



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N. 000329 DEL 25 GIU. 2013

OGGETTO: PRESA D' ATTO DELLA RIDETERMINAZIONE DELLA DOTAZIONE ORGANICA DEL COMPARTO CONCERNENTE LE POSIZIONI ORGANIZZATIVE E DI COORDINAMENTO NELLE STRUTTURE AZIENDALI.

PUBBLICAZIONE		ESECUTIVITA'	
<u>AFFISSIONE ALBO</u>	<u>RELATA</u>	<u>ORDINARIA</u>	<u>IMMEDIATA</u>
La presente deliberazione è affissa in elenco all'Albo Pretorio informatico dell'Azienda dal <u>26 GIU. 2013</u> e vi permarrà per 15 giorni consecutivi. L'incaricato 	La presente deliberazione è stata affissa in elenco all'Albo Pretorio informatico dell'Azienda per 15 giorni consecutivi dalla data della sua pubblicazione L'incaricato _____	La presente deliberazione ha efficacia a decorrere dal _____ Il Dirigente _____	La presente deliberazione per l'urgenza, è resa immediatamente esecutiva. <u>27 GIU. 2013</u> Il Direttore Generale (Dott. Maurizio D'Amora) 

Nell'anno, giorno e mese sopra specificati,

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Maurizio D'Amora, nominato con Delibera della Giunta Regionale della Campania n. 467 del 26.09.2011 e Decreto Presidente Giunta n.198 del 29.09.2011, in esecuzione della legge Regionale n. 16 del 28.11.2008, con l'assistenza del Segretario verbalizzante, previa acquisizione dei pareri del Direttore Sanitario Aziendale e del Direttore Amministrativo Aziendale, ha adottato la deliberazione in oggetto di cui al testo che segue

Oggetto: Presa d'atto della rideterminazione della dotazione organica del comparto concernente le posizioni organizzative e di coordinamento nelle strutture aziendali

Premesso che:

In virtù di rituale convocazione, in data 25 giugno 2013 si sono svolti gli incontri con le OO.SS. finalizzati ad affrontare la concertazione in ordine alle dotazioni organiche, in relazione all'Atto Aziendale da adottare ai sensi del D.C.A. n. 18/2013;

con i verbali nn. 25 e 26/2013, che si allegano alla presente deliberazione quale parte integrante e sostanziale, si è deciso, tra l'altro, di rideterminare la dotazione organica del comparto, in considerazione delle accresciute e mutate esigenze aziendali;

a seguito di discussione, si è concertato con le OO.SS. presenti di prevedere per le Articolazioni aziendali le seguenti posizioni organizzative e di coordinamento come di seguito riportato:

- N. 133 posizioni organizzative (una per ogni struttura complessa);
 - N. 133 coordinamenti (una per ogni struttura complessa);
 - N. 18 coordinamenti per il Dipartimento di Prevenzione (una per ogni U.O. territoriale);
 - N. 8 coordinamenti per il D.S.M. (una per ogni S.I.R. ed una per ognuni dei due S.P.D.C.);
 - N. 6 coordinamenti per il Dipartimento delle Emergenze (una per ogni P.S.);
 - N. 2 coordinamenti per il PSAUT;
 - N. 13 coordinamenti per le unità amministrative dei Distretti;
 - N. 13 coordinamenti per le Strutture semplici dell'Assistenza Sanitaria di Base;
 - N. 13 coordinamenti per le Strutture semplici dell'U.O.M.I.;
 - N. 7 coordinamenti per i complessi operatori dei PP.OO.;
- per un totale di 133 posizioni organizzative e 213 coordinamenti;

Ritenuto di dover prendere atto di quanto concertato con le OO.SS.;

Sentito il parere favorevole espresso dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario d'Azienda,

DELIBERA

di prendere atto di quanto oggetto di concertazione con le OO.SS. di comparto nell'incontro del 25 giugno 2013 e, per l'effetto, di prevedere per le Articolazioni aziendali le seguenti posizioni organizzative e di coordinamento come di seguito riportato:

- N. 133 posizioni organizzative (una per ogni struttura complessa);
- N. 133 coordinamenti (una per ogni struttura complessa);
- N. 18 coordinamenti per il Dipartimento di Prevenzione (una per ogni U.O. territoriale);
- N. 8 coordinamenti per il D.S.M. (una per ogni S.I.R. ed una per ognuni dei due S.P.D.C.);
- N. 6 coordinamenti per il Dipartimento delle Emergenze (una per ogni P.S.);
- N. 2 coordinamenti per il PSAUT;
- N. 13 coordinamenti per le unità amministrative dei Distretti;



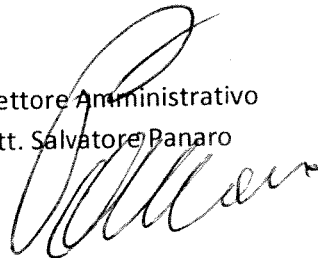
- N. 13 coordinamenti per le Strutture semplici dell'Assistenza Sanitaria di Base;
 - N. 13 coordinamenti per le Strutture semplici dell'U.O.M.I.;
 - N. 7 coordinamenti per i complessi operatori dei PP.OO.;
- per un totale di 133 posizioni organizzative e 213 coordinamenti.

Il Direttore della U.O.C. Gestione Risorse Umane sarà responsabile, in via esclusiva, della esecuzione del presente provvedimento che viene reso, data l'urgenza, immediatamente esecutivo.

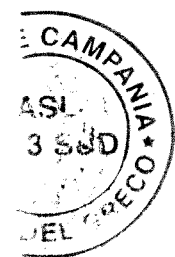
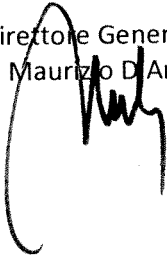
Il Direttore Sanitario
Dott. Giuseppe Russo



Il Direttore Amministrativo
dott. Salvatore Panaro



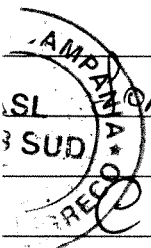
Il Direttore Generale
Dott. Maurizio D'Amora



Verbale n. 25/2013
del 25 Giugno 2013

L'Anno 2013 il giorno 25 Giugno, ore 12,40
più tenute una riunione tra le Delegazioni territoriali
di p.p. ASL e le OOSS Comparsa CGIL-CISL-
UIL - FSI - NURSING UP ed Delegazione RSU
firmate in autocorresponsione

Sono presenti per l'Amministrazione
DR A. AROSIO^{TE} Direttore Generale ASL
DR Coppola C. - Delegato Dir. Gen. ASL, Terr.



Sono presenti per le OO.SS

CGIL D'INGAGLIA - Sabatino
CISL Amato
UIL Uboldi
FSI Cerasuolo Armarino
NURSING Ghisone

Sono presenti per le RSU:

Presidente DI NARZO
Componenti De Rose, Deodato, Celotto, Pugliese, Pic
De Rose, Pavesi, Fiume
Verbale n. 25/2013

Aggiornato O. d. G.
Att. Attuale

In primis, l'U.S. desidera un credito
 affrettivo, riferendo alle problematiche art. 1, ^{in seguito spostato} situazione
 Dr. Alonzi, invitato a riferire, su una pratica
 e alcune comunicazioni - problematiche art. 1 - alle
 articolazioni che gli interessate -

le OO. SS. crescono le piazze dell'Anarchismo
rispetto alle altre forme di precar.

[illegible]

In merito ai lavori del Gruppo contrabbandisti
di base sulle "Dichiarazioni Organiche" le D.D.P.,
incontrandosi con l'Amministrazione Provinciale
dei dati forniti in merito alle Dichiarazioni Organiche
di 22 Agenti, emerge che i dati forniti agli Agenti alle
dichiarazioni organiche dovranno essere meglio
definiti, per tutte le sostanziali e per le altre degli
stessi dati fotografati al 31.5.2013.

Dr. D'Aronz: deals in contacts with the O.G. in
united: Coordinator e. Position organization
provided: Coordinator for the Structure Conference

OGIL: create attention for car to go down
the in the diff. ti (Diff. Prevention) sans defense
d'avance en l'attente de l'autre Confusion.

Dr. D'Arcas: per un aspetto delle metodologie per
eccezione (1 coordin. $\Rightarrow$ 1 str. Confine) in
casi di fratture e linee di incisione tendente
a essere lo stesso, come in resti
Ripponero. I dati delle P.O. Coord. per i

N. 133 P. Org. - L/H. Caplan

v. 133 Cont. fl u

n. 18 Coor. D. J. Pave-Me

8 Cereals, Asst

$$G+2 \quad \sim \quad \Delta 10^5 + P.S.AUT$$

13 Ceo RD Bridge Area - Distell

13 " Arist. Base

13 " Posteriori - Epiphile (Vorteil)

Postle n. 183 P. Orgernecke
206 Coordinator

206 Coordination

* N. F. Coors per i Conferm' Ovestro,

A post' concordato el signor
Dr. D'Aros: promette la cessione di un appartamento n. 11. fra cui v. d. u.
e l'aperta capitolata, e per il resto d. Aros.
PS! Cerano : consegna ed allego al verbale (all'al)

~~Letter~~
Le CO-8. des lors le contenu de une Courbe
unite sur l'axe a la gettelbo.

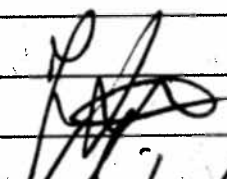
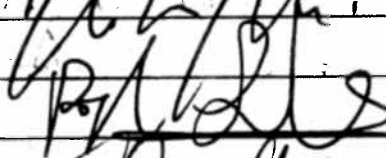
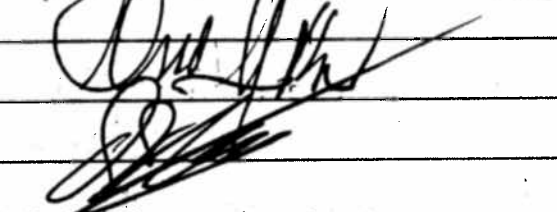
L'Armée ne peut contrôler

le 00-88. Ovunque i propri rappresentanti

~~Ch. C. Fe. 20th. 2~~ ~~At detⁿ into the detⁿ on 13, 40~~

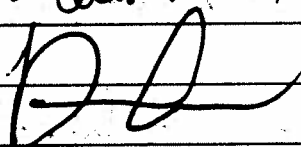
* (Le Park) concordano che lunedì, 26 Giu.
alle ore 12.00, di loro incarico il Dir. Gen. di
la delegazione ristretta per acquisire
la proprietà pubblica del sito Cortile
Mestri.

Per C. d. l.
H. d. e. v. b. l. d. n. e. ore 13.55,

Nicola Millesimi

Vincenzo Valdes





25/6
2013

1. ALL'ATTO AZIENDALE DEVONO ESSERE ALLEGATI:
DOTAZIONI ORGANICHE;

FUNZIONI DI COORDINAMENTO;

POSIZIONI ORGANIZZATIVE;

SERVIZIO INFERMIERISTICO ARTICOLAZIONE.

2. DIPARTIMENTO AFFARI GENERALI:

Servizio Affari generali e contrattualistica;

Servizio Ufficio di Gabinetto;

Servizio controllo di Gestione;

Servizio Protezione e Prevenzione;

Servizio Programmazione, pianificazione e valutazione attività sanitaria;

Servizio Risk management;

Servizio Formazione e Aggiornamento Prf.le; (FORMATO IL SERVIZIO INFERMIERISTICO CENTRALE IL POLO DIDATTICO DI NOLA DEVE ESSERE SCORPORATO ED INTEGRATO NEL SERV. INFERMIERISTICO (viste le normative reg.li)

Servizio Controllo di qualità;

Servizio AA.LL.;

Servizio Registro dei tumori

3. DIPARTIMENTO AMM.VO E PROF.LE:

SERVIZIO GRU;

Servizio sistemi informativi;

SERVIZIO CENTRALE TECNICO E PATRIMONIALE;

GEF;

ABS

NON SONO PREVISTI ANCHE PER L'AREA SANITARIA PER CUI SI RITIENE VISTA L'IMPORTANZA DEI SERVIZI
NON UTILIZZARE UNA SOVRA STRUTTURA DIPARTIMENTALE.

4. COMMISSIONI PREVISTE NELL'ORGANIGRAMMA AZIENDALE QUALI SONO PREVISTE E QUALI ABOLITE???

5. INCARICHI DI CONSULENZA PAG 32 ATTO AZIENDALI (NON SONO PREVISTI)

6. INCARICHI DI U.O. COMPLESSA IN BASE ALLA VIGENTE NORMATIVA. AVVISO PUBBLICO TEMPORANEO PER 1 ANNO - LINEE GUIDA MODALITA' DI CONFERIMENTO E NOMINA (NON SONO PREVISTI INCARICHI 15 SEPTIES) PAG. 41 e 42.

7. U.O. SEMPLICE SPECIFICARE QUALE? SU PROPOSTA DEL DIRETTORE DI STRUTTURA COMPLESSA. L.502/92. LINEA GUIDA PAG. 42.

8. SERVIZI INFERMIERISTICI - A CAPO DEI VARI SERVIZI C'E' UN DIRIGENTE RESPONSABILE STRUTTURA COMPLESSA? ALL'INTERNO DEI SERVIZI IL PERSONALE COME VIENE INQUADRATO? (Coordinamento e posizione organizzativa) CONFERIMENTO DPCM 25/1/2008 G.U.48 DEL 26/2/2008

9. LINEE GUIDA D.18/2013 – Condizioni organizzative dei Servizi pag.63.

10. POSIZIONI ORGANIZZATIVE E COORDINAMENTI INFERMIERISTICI. ALLEGATO???
NON E' CITATO NELL'ATTO AZIENDALE.

11. SICUREZZA SUI LUOGHI DI LAVORO ORGANIGRAMMA AZIENDALE SULLA SICUREZZA ATTUALE

In tal senso esse devono assicurare: **OGGI LINEE GUIDA D.18/2013**

- che i Servizi Prevenzione e Protezione aziendali e le attività di Medicina del Lavoro abbiano sia l'organizzazione che le risorse quali quantitativamente adeguate per il raggiungimento degli scopi di istituto

- che siano presenti competenze multidisciplinari per realizzare la complessiva gestione della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro ed il conseguente adempimento degli obblighi normativi. MANCA NUOVO ORGANIGRAMMA.

12. ECM O FORMAZIONE A TUTTE LE FIGURE PROFESSIONALI

13. ATTO AZIENDALE STRUTTURE COMPLESSE (1 – RISK MANAGEMENT) (2- CONTROLLO E QUALITA') **LINEE GUIDA D.18/2013 E' PREVISTA UNA SOLA U.O.C.** (RISK MANAGEMENT clinico CONTROLLO E QUALITA')

14. COMITATI E COMMISSIONI – Dalla costituzione dei comitati non possono derivare nuovi e maggiori oneri a carico dell'Azienda. **LINEE GUIDA D.18/2013 pag.33**

15. AMBITO DIABETOLOGICO. A PAGINA 46. PER QUESTO QUANDO SI PARLA DI SEDE DI COORDINAMENTO CHE COINCIDERÀ CON LA SEDE DI UNO DEI CENTRI DIABETOLOGICI E VERRÀ IDENTIFICATO CON ATTO SUCCESSIVO DAL DIRETTORE GENERALE . LA SEDE DI COORDINAMENTO A CHI SI AGGANCIA IN SEDE CENTRALE?

MANCA UN PEZZO?.SE PER LE UO DI PSICOLOGIA IN SEDE CENTRALE C'È UNA UO COMPLESSA DI PSICOLOGIA (!) ALMENO SI CAPISCE CHE LE UO DI PSICOLOGIA SEMPLICI HANNO UNA SEDE DI COORDINAMENTO MA HANNO ANCHE UNA STRUTTURA CENTRALE COMPLESSA DI RIFERIMENTO . COSI' COME AVVIENE PER ALTRE ARRE FUNZIONALI (MATERNO INFANTILE ECC.)PER LA DIABETOLOGIA, INVECE, C' È UNA SEDE DI COORDINAMENTO MA NON CAPISCO COME QUESTA POSSA ESSERE RISOLUTIVA DI PROBLEMATICHE "FUNZIONALI" NON AVENDO UN ULTERIORE RIFERIMENTO CENTRALE DEFINITO DALL'ATTO.CIOÈ PER LE TANTE PROBLEMATICHE DELLA DIABETOLOGIA (CARTELLA DIABETOLOGICA INFORMATIZZATA, PERCORSI DIAGNOSTICI E TERAPEUTICI DA ATTUARE, ADEGUAMENTO AI PIANI SANITARI NAZIONALI, REGIONALI, LOCALI , OSSERVANZA DI REGOLE IN MERITO ALLA PRESCRIZIONE DEI PRESIDI, PARTECIPAZIONE A PROGETTI CHE FINO AD OGGI ANCORA SONO SOLO DELLA EX ASL NA4 ECC.) CHE NON SONO RISOLVIBILI DAL DIRETTORE DEL DISTRETTO LA SOLUZIONE DOVREBBE ESSERE IN SEDE CENTRALE INDIVIDUANDO CHI HA IL "POTERE" DI RISOLVERE LA PROBLEMATICHE (STRUTTURA COMPLESSA CENTRALE DI DIABETOLOGIA ? OLTRE ALLA SEDE DI COORDINAMENTO ?)



Centro	Distretti di competenza
CAD1	D.S. 34
CAD2	D.S. 48
CAD3	D.S. 49
CAD4	D.S. 50
CAD5	D.S. 51
CAD6	D.S. 52
CAD7	D.S. 53
CAD8	D.S.54
CAD9	D.S.56
CAD10	D.S.57
CAD11	D.S.58
CAD12	D.S.59

Negli ambiti distrettuali sono altresì inseriti i centri diabetologici configurabili come UU.OO.SS di diabetologia funzionalmente coordinati e correlati tra loro con un modello organizzativo di area funzionale, il governo giuridico ed amministrativo del personale appartiene al distretto.

I comprensori distrettuali su cui insistono i dodici Centri diabetologici, (uno ogni 100.000 abitanti circa) sono illustrati nella tabella a lato. Il DS 55 non ha un CAD ma un ambulatorio diabetologico distrettuale.

La sede del coordinamento, che assume carattere unicamente funzionale, di organizzazione e di indirizzo, ma non carattere strutturale, coinciderà con la sede di una UU.OO.SS di diabetologia che verrà identificato con atto successivo dal Direttore Generale.



16. IL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE, SECONDO LA NUOVA ORGANIZZAZIONE PRESENTE NELL'ATTO AZIENDALE, DI FATTO, RIDUCE IL CAMPO DI AZIONE DELLA SORVEGLIANZA SUL TERRITORIO. INFATTI, CON LA LOGICA DI ACCORPARE LE ATTIVITÀ TERRITORIALI, COSTITUENDO UNITÀ OPERATIVE SOVRA DISTRETTUALI, SI PERDONO LA PERCEZIONE E LA CAPACITÀ DEL CONTROLLO DEL TERRITORIO, CREANDO UTENTI OLTRE IL CONSENTITO DELLA L.R.32/94, COSÌ COME RICHIAMATO ANCHE NEL PIANO SANITARIO REGIONALE 2002/2004.

INVERSO NON SI CAPISCE LA LOGICA DELLO SCORPORAMENTO DI SERVIZI CENTRALI, DANDO LUOGO AD ALTRI STRUTTURE COMPLESSE, DEPOTENZIANDO LA POSSIBILITÀ DI INVESTIRE IN TERMINI ORGANIZZATIVI SUL TERRITORIO E NEGLI STESSI SERVIZI CON UU.OO.SS..17.

ALTRA CONSIDERAZIONE DA FARSI È SUGLI INDICATI SPORTELLI "DELLA PREVENZIONE " E "DELLA VETERINARIA" DA ISTITUIRSI PRESSO OGNI DISTRETTO SANITARIO. CON QUALI RISORSE UMANE?

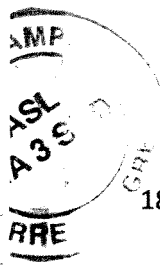
NOI SIAMO DELL'AVVISO, PER UNA MIGLIORE E CORRETTA RISPOSTA ALL'UTENZA, QUESTE FUNZIONI DEBBANO TROVARE ALLOCAZIONE NELLE SINGOLE UUOO TERMINALI DEI SERVIZI CENTRALI, DA DISLOCARE IN OGNI AMBITO DISTRETTUALE.

NO SI CAPISCE LA RAZZIO DELLA COSTITUZIONE DI N.2 STRUTTURE COMPLESSE AMMINISTRATIVE (DIREZIONE AMM.VA DIPARTIMENTALE E SERVIZIO DEPENALIZZAZIONE) NELLA LOGICA DELLA RAZIONALIZZAZIONE NÉ SI COMPRENDE COM'È ATTUATA LA FUNZIONE DELLA MEDICINA DELLO SPORT VISTO L'ASSOLUTA MANCANZA DI PERSONALE SPECIALIZZATO E COME SI RENDERÀ FUNZIONALE OGNI U.O. TERRITORIALE DELLA STESSA.

18. **OSSERVAZIONE ALLA STESURA PROVVISORIA DELLE BOZZE RELATIVAMENTE ALL'ANNULLAMENTO DEL SERVIZIO DI MEDICINA LEGALE PUBBLICA VALUTATIVA**

Considerato

- il ruolo della Medicina Legale sul territorio Nazionale e della sua rilevanza nell'ambito della risoluzione dei conflitti, della riduzione delle richieste risarcitorie, della necessità di tali figure professionali in stretta collaborazione con il Servizio di Risk Management. Della frequente collaborazione con strutture nevralgiche dell'Azienda Sanitaria quale gli Affari Legali (Consulenze Tecniche Medico-Legali per l'Azienda) si chiede di integrare tale servizio con quanto predisposto **con delibera organizzativa n.467 del 6/8/2013.**
19. PAG. 86 – COORDINAMENTO MEDICINA LEGALE PUBBLICA
VALUTATIVA SI COORDINA FUNZIONALMENTE COL SERVIZIO DI MEDICINA DEL LAVORO E SORVEGLIANZA SANITARIA U.O.. ???
20. NVR/STP FUNZIONI E PERSNALE?
21. PAG. 95 SEGRETERIE VERTICI AZIENDALI???
22. SERVIZIO ASSISTENZA ANZIANI PAG. 83 SEMPLICE O COMPLESSA?
23. S.C. DIE – ORGANIZZAZIONE???



24. PAG. 91 –

ACCORPAMENTO DELLE DUE U.O.S. AMM.VE (1)

1 SANITARIA

CHIEDENDO UN SERVIZIO INFERMIERISTICO CHE COORDINA LE ATTIVITA' SU TUTTO IL TERRITORIO IN MANIERA OMOGENEA.

UN DIRIGENTE IN OGNI UU.OO.SS.MM..

INTREGRAZIONE SUL PERSONALE OPERANTE NEL COMPARTO

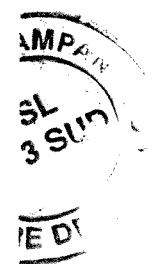
PAG. 59 SERVIZIO MALATTIE PROFESSIONALI E SORVEGLIANZA SANITARIA

ESSENDO SERVIZIO CENTRALE SANITARIO (S.C.) DEFINIRE MEGLIO L'INQUADRAMENTO DELLE TRE LINEE DI ATTIVITA'

1 – SORVEGLIANZA SANITARIA (CHE TIPO DI STRUTTURA SONO???) ALMENO S.S

2 – CLINICA DEL LAVORO (CHE TIPO DI STRUTTURA SONO???) ALMENO S.S

3 – FUNZIONE CONSULTIVA (CHE TIPO DI STRUTTURA SONO???) ALMENO S.S.





RELAZIONI SINDACALI

Il sistema delle relazioni sindacali è finalizzato a contemperare l'interesse al miglioramento delle condizioni di lavoro e alla crescita professionale dei dipendenti con l'esigenza dell'Azienda ad incrementare e mantenere elevata l'efficacia e l'efficienza dei servizi erogati alla collettività e per offrire una risposta efficace alla domanda di salute delle persone.

Le relazioni sindacali sono previste e disciplinate dai CC.CC.NN.LL. del Comparto, della Dirigenza Medica e Veterinaria nonché della Dirigenza Tecnica, Amministrativa, Professionale e Sanitaria non medica che disciplinano la materia.

In ottemperanza ai contratti sono stabilite le seguenti modalità operative che regolamentano lo svolgimento degli incontri con le OO.SS. per la contrattazione, concertazione e consultazione, a livello aziendale, distrettuale e di presidio.

- La delegazione trattante di parte sindacale è composta dalle sigle o confederazioni che sono firmatarie dei singoli contratti; per l'area contrattuale del Comparto è prevista anche la presenza delle RSU (Rappresentanze Sindacali Unitarie).

- Gli incontri richiesti da uno o più organismi sindacali, a qualunque titolo o livello di contrattazione, vengono automaticamente estesi a tutti i soggetti di parte sindacale.

- Le convocazioni vengono fissate sempre con note scritte, inviate alle OO.SS. via fax con un anticipo di norma non inferiore a cinque giorni.

- Le date degli incontri sono fissate dall'Azienda; per eventuali richieste di incontro, avanzate dagli organismi sindacali, l'Azienda si impegna ad effettuare le convocazioni di regola entro il termine di 15 giorni.

Le convocazioni contengono la data, l'ora e il luogo dell'incontro nonché gli argomenti iscritti all'ordine del giorno. In corso di riunione potranno essere trattati anche ulteriori argomenti non previsti, ove le parti lo convengano.

Gli incontri tra le delegazioni trattanti hanno regolare e piena validità quando gli organismi Sindacali presenti raggiungono il 50% + 1 di rappresentanza sindacale aziendale.

- Le bozze di proposte relative agli argomenti all'ordine del giorno vengono discusse e consegnate in contrattazione alla controparte sindacale. Nei casi in cui le bozze di proposte necessitino di studi particolari da parte sindacale, vengono inviate almeno 15 giorni prima della riunione con nota scritta.

- Per ogni incontro viene redatto un verbale da parte di un funzionario verbalizzante, nel quale viene iscritta la sintesi delle posizioni finali assunte dalle parti presenti alla seduta su ciascun argomento all'ordine del giorno.

- Il funzionario verbalizzante, al termine di ogni incontro, legge la sintesi delle determinazioni finali espresse dalle parti e provvede a far sottoscrivere ai presenti il verbale. Entro 5 giorni trasmette copia del verbale alle OO.SS..

Ogni proposta di modifica delle strutture organizzative dell'Azienda e delle sue articolazioni (strutture complesse, semplici, incarichi, posizioni organizzative e funzioni coordinamento, variazioni di numero etc.) sarà sottoposta preventivamente alle OO. SS.



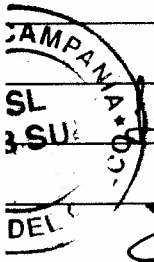
Verbale n. 26/2013
del 25 Giugno

L'anno 2013 il giorno 25 giugno, ore 14,00,
si è tenuta una riunione sindacale tra le delegazioni
Fattoria di p.p. ASL e l'O.S. Compagno FIAS
+ Delegazione RSU finite in autocancellazione
nella riunione sindacale del 20.6.2013 - verbale 23/2013

Sono presenti per l'Amministrazione

Dr. D'Anna R. Direttore Generale

Dr. Coppola C. - Delegato D.G. Algebr. Fatt.



Sono presenti per l'O.S. FIAS?

Giovanna Gennaro - Davino Francesco

Sono presenti le RSU:

Fattoria di p.p., Ross, Cosentino, Cosentino, Rossolone.

Verbalizzante Sig. Schiavillo

Argomenti D.G.:

~~Atto~~ Attuale

Dr. D'Anna: in merito ai dati riferiti alle
attività organizzative, da essere svolte
per diverse eventuali esigenze
si pone ed indicare le procedure

16,09 favorevole e buon rendere dall'incasso,
cio' ha infuso all'O.S. la pota procedendo

Dr. D'Alessi: di cui ora che include 26 Euro, su
1200, ne sono 1200. Ristretto 20.000 per acquisto di
omnibus pubblico e Birella recitata

La di commissione di fatto, O.S. non
invitate e forse, in quanto che la Costituzione
d'una Commissione mista su Fondi e Progettazioni, con
avvento dalle stesse O.S.

Art. 1. si premeva l'opportunità di creare
sufficiente la parte del S.G.R.V.

St. 1000: si consegna parte istruttoria agli
organismi regionali per le proroghe del rapporto
di lavoro del personale precario, di cui l'Atene
è inteso che alle proroghe del rapporto di
lavoro alla scadenza

FIAS: consegna degli allegati in 1.2
note prot. FIAS n. 120 e 121 del 25.6.2012
Dunque, chiedo l'acquisto delle Borse di lavoro
previste in precedenza per i servizi Centrali.

DAR. Ger. si riserva, volute che al riguardo
letta, conferita e sottoposta
del che i vehicle diviso alle ore 14.45.

Federico
Maurizio



FIALS[®]
Conf. S.A.L.

Azienda Sanitaria Locale Na 3 Sud

Al Direttore Servizio GRU

Azienda Sanitaria Locale Napoli 3 Sud

Napoli, 25/06/2013

Prot. G.C. 121/13

Ally 1
25/6/13
OK

Oggetto: Gruppo di lavoro tavolo tecnico dotazione organica. -Rinvio Riunione-

Si rappresenta che siamo venuti a conoscenza in data odierna di una vostra convocazione inerente il gruppo di lavoro dotazione organica ASL NA 3 Sud per il giorno 24/06/2013 alle ore 16,00.

Detta comunicazione inviataci alle ore 10,00 e letta in orario non utile ai fini della partecipazione, non può essere inviata a poche ore dal giorno stesso di svolgimento, ma recapitata almeno 24 ore prima della riunione.

Ciò si rende necessario ai fini organizzativi di lavoro e degli impegni già assunti dai componenti di questa O.S. facente parte del suddetto gruppo di lavoro.

Pertanto al fine di evitare spiacevoli malintesi si chiede di differire tale convocazione in altra giornata comunicandoci la giornata e l'orario di svolgimento in tempo utile come sopra specificato.

Coordinatore Aggiunto
Maurizio Falduti De Rosa

Falduti De Rosa
Maurizio

Coordinatore Aziendale
Gennaro Iovino

Gennaro Iovino

Responsabile Territoriale
Valcaccia Antonio

Valcaccia Antonio

Al Direttore Generale

Al Direttore Sanitario Aziendale

Al Direttore Amministrativo

Al Direttore Servizio GRU

Azienda Sanitaria Locale Napoli 3 Sud

Napoli, 25/06/2013

Prot. G.C. 120/13

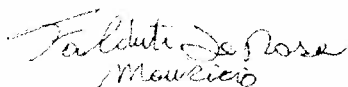
Oggetto: Espletamento e completamento selezioni interne ex ASL NA/4 ed ex NA/5.

Come comunicatoci in sede di Delegazione trattante dal Direttore Generale, la Regione Campania ha dato il via libera all'espletamento delle selezioni inerenti la ex ASL NA/4 e NA/5.

Visto che detta annosa problematica cara ai lavoratori si trascina da anni nell'attesa della sua completa realizzazione, considerato che l'art. 35 comma 3 lettera A della legge 165/2001 cita che : le selezioni devono assicurare celerità nell'espletamento, con la presente si chiede alle SS. VV. di attivarsi affinché vengano avviate in tempi brevi tutte le procedure ai fini dell'espletamento ed il completamento delle suddette selezioni della ex ASL NA/4 ed ex ASL NA/5.

Si resta , pertanto, in attesa di sollecito riscontro.

Coordinatore Aggiunto
Maurizio Falduti De Rosa


Maurizio

Coordinatore Aziendale
Gennaro Iovino



Responsabile Territoriale
Valcaccia Antonio



Letto, confermato e sottoscritto.



IL SEGRETARIO VERBALIZZANTE
(Dott. Marco Tullio)

Marco Tullio

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. 45009 in data 26 GIU. 2013

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

INVIATA PER L'ESECUZIONE IN DATA 25 GIU. 2013 / _____ **A:**

☒ DIRETTORE SANITARIO D'AZIENDA	U.O.C. MATERNO INFANT. DISTRET.	
☒ DIRETTORE AMMINISTRATIVO D'AZIEN	U.O.C. MEDICINA LEGALE PUBBL. VAL.	
COLLEGIO SINDACALE	U.O.C. PATOLOGIA CLINICA	
U.O.C. GABINETTO	U.O.C. PREVENZIONE E PROTEZIONE	
U.O.C. CONTROLLO DI GESTIONE	U.O.C. Progr. PIAN. VAL. ATTIV. SAN	
U.O.C. AFFARI GENERALI	U.O.C. PSICOL. INTEG. DONNA E BAMB.	
U.O.C. AFFARI LEGALI	U.O.C. RELAZIONE CON IL PUBBLICO	DISTRETTO N. 52
U.O.C. ACQUISIZIONE BENI E SERV.	U.O.C. RISK MANAGEMENT	DISTRETTO N. 53
U.O.C. ASSISTENZA DISTRETTUALE	U.O.S. ISPETTIVA AMM. VA	DISTRETTO N. 54
U.O.C. ASSISTENZA OSPEDALIERA	U.O.S. ISPETTIVA SANITARIA	DISTRETTO N. 55
U.O.C. ASS. ZA RIABILITATIVA AREA A	COORD. TO COMITATO ETICO	DISTRETTO N. 56
U.O.C. ASS. ZA RIABILITATIVA AREA B	COORD. TO GESTIONE LIQUIDATORIA	DISTRETTO N. 57
U.O.C. ASSISTENZA SANITARIA	COORD. TO PROGETTI FONDI	DISTRETTO N. 58
U.O.C. EPIDEMIOLOGIA VALUTATIVA	COORD. TO SOCIO SANITARIO AZIEND	DISTRETTO N. 59
U.O.C. FASCE DEBOLI	DIPARTIMENTO FARMACEUTICO	OO.RR. AREA NOLANA
U.O.C. FORMAZ. E AGGIORN. PROF.	DIPARTIMENTO PREVENZIONE	OO.RR. AREA STABIESE
U.O.C. GESTIONE ECONOMICO FINAN	DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	OO.RR. GOLFO VESUVIANO
☒ U.O.C. GESTIONE RISORSE UMANE	DISTRETTO N. 34	OO.RR. PENISOLA SORRENTINA
U.O.C. GEST. TECN. PATR. IMMOB. OSP.	DISTRETTO N. 48	
U.O.C. GEST. TECN. PATR. IMMOB. TER.	DISTRETTO N. 49	
U.O.C. GEST. TECN. SISTEMI INFORM.	DISTRETTO N. 50	
U.O.C. MATERNO INFANT. OSPEDAL.	DISTRETTO N. 51	