



Servizio Sanitario Nazionale
Regione Siciliana
Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento
P.IVA e C.F. 02570930848

Verbale n.1 del 13/02/2024

In data 13 febbraio dell'anno 2024, presso la sala riunioni della Direzione Generale di questa ASP di Agrigento, si è riunito alle ore 14.40, il Collegio di Direzione costituito con deliberazione n. 1698 del 01/12/16, giusta convocazione prot. n.20538 del 02/02/2024 e nota prot. n. 25783 del 12/02/2024 di differimento dell'orario della seduta, per discutere del seguente ordine del giorno:

1. Approvazione verbale n.5 del 15/12/2023
2. Comunicazioni
3. Varie ed eventuali

PRESENTI:

1	Commissario Straordinario – Presidente del Collegio di Direzione	Dott. Giuseppe Capodieci
2	Direttore Sanitario	Dott. Emanuele Cassarà
3	Direttore Dipartimento Amministrativo	Dott. M. Petrantoni delegato dalla Dott.ssa B. Salvago
4	Direttore FF Dipartimento di Prevenzione	Dott.ssa G. Bosco
5	Direttore FF Dipartimento di Prevenzione Veterinario	Dott. L. Alfano
6	Direttore Dipartimento Ospedaliero di Medicina PPOO Agrigento-Canicattì-Licata	Dott. G. Augello
7	Direttore FF Dipartimento di Emergenza	Dott. G. Fiorica
8	Direttore FF Dipartimento Ospedaliero di Chirurgia – OORR. Sciacca-Ribera	Dott. C. Martorana
9	Direttore Dipartimento Salute Mentale	Dott. L. Giordano
10	Direttore FF Dipartimento Cure Primarie	Dott. E. Marchica
11	Direttore Sanitario PO di Agrigento	Dott. G. Migliazzo
12	Direttore Sanitario FF PO Canicattì	Dott. G. Augello
13	Direttore Sanitario FF PO Licata	Dott. A. Avenia
14	Direttore Distretto Sanitario di Base Agrigento	Dott. E. Marchica
15	Direttore Distretto Sanitario di Base Bivona	Dott. V. Asti delegato dal Dott. G. Lo Scalzo
16	Direttore FF Distretto Sanitario di Base Canicattì	Dott. G. Infurchia – dalle ore 15.20
17	Direttore FF Distretto Sanitario di Base Casteltermini	Dott.ssa M.R. Taibi
18	Direttore Ff Distretto Sanitario di Base Licata	Dott. E. Marchica delegato dal Dott. C. Collura



Servizio Sanitario Nazionale
Regione Siciliana
Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento
P.IVA e C.F. 02570930848

19	Direttore FF Distretto Sanitario di Base Ribera	Dott. V. Asti
20	Direttore ad interim Distretto Sanitario di Base Sciacca	Dott. V.Asti delegato dal Dott. G. Lo Scalzo
21	Direttore FF Dipartimento di Chirurgia – PPOO Agrigento-Canicattì-Licata	Dott. E. Bennici

ASSENTI GIUSTIFICATI:

1	Direttore Dipartimento Materno-Infantile	Dott. S. Incandela
2	Direttore Sanitario FF Ospedali Riuniti Sciacca - Ribera	Dott. E. Ciotta

PARTECIPANO ALLA RIUNIONE:

Il Dott. F. Adriano Cracò - Direttore U.O.C. Controllo di Gestione e Sistemi Informativi e Statistici

Il Dott. Calogero Muscarnera – Direttore U.O.C. Servizio Risorse Umane

La Dott.ssa Cinzia Morreale - U.O.C. Servizio Risorse Umane

Il Dott. Giuseppe Schifano – Dirigente U.O.C. Servizio Risorse Umane

La Dott.ssa Cinzia Schinelli – Direttore ad interim Servizio Provveditorato

Svolge le funzioni di segretario verbalizzante la Dott.ssa Teresa Cinque, TPO Uff. Controllo di Gestione e Staff, giusta disposizione prot. n. 40993 del 05/03/19.

Constatata la presenza del numero legale dei componenti previsto dall'art.4 del regolamento, adottato con deliberazione n.1699 del 01/12/16, il Dott. Giuseppe Capodiecì, n.q. di Presidente del Collegio di Direzione, dichiara aperta la seduta.

Punto Ordine del Giorno:

1. Approvazione del verbale n.5 del 15/12/2023

Il verbale, già trasmesso a tutti i componenti del Collegio con mail del 02/02/2024, viene approvato dai presenti alla seduta all'unanimità.

Punto Ordine del Giorno:

2. Comunicazioni:

Il Dott. Capodiecì comunica ai presenti che intende riunire il Collegio periodicamente in modo da concordare le macrostrategie dell'Azienda e che la seduta odierna rappresenta, oltre che un momento di conoscenza, anche l'insediamento del Collegio di Direzione presieduto da questa funzione commissariale.

Continua illustrando le azioni che intende porre in essere nel prossimo futuro, immediatamente dopo la ratifica dell'incarico di Direttore Generale e, in particolare, afferma che è suo intendimento rivedere l'Atto Aziendale e stabilire la nuova organizzazione dell'ASP di Agrigento. Tale organizzazione avrà come fulcro centrale i Dipartimenti intesi come l'articolazione periferica della direzione aziendale. Inoltre, ricorda ai convenuti che il Direttore Sanitario Aziendale è il coordinatore/responsabile dei dipartimenti sanitari. I Dipartimenti saranno lo strumento di cui si avvarrà il Direttore Generale per il raggiungimento degli obiettivi. Anche le direzioni sanitarie dei PP.OO., fermo restando le responsabilità gestionali e organizzative, igienico-sanitarie e di prevenzione di ciascun presidio, confluiranno in un dipartimento.

I dipartimenti hanno quale funzione principale quella di omogeneizzare le procedure della specifica area di competenza e per tale ragione non è pensabile che all'interno della stessa azienda ci siano due dipartimenti della stessa area. Inoltre, come è ben noto, ci sono dipartimenti strutturali e dipartimenti funzionali. Il dipartimento strutturale contratta con la direzione aziendale risorse umane ed economiche e le gestisce direttamente; le UU.OO.CC. che afferiscono al dipartimento negoziano le risorse con il direttore del dipartimento. I dipartimenti funzionali sono invece delle strutture all'interno delle quali si condividono, con i direttori delle UU.OO.CC. afferenti, linee guida in una relazione "alla pari".

Da una prima analisi l'organizzazione di questa Azienda non appare essere aderente al modello organizzativo che è stato appena descritto, tuttavia ci si riserva di approfondire l'argomento con le strutture aziendali competenti, in particolare con il Direttore del Controllo di Gestione. Per legge i due dipartimenti strutturali che devono essere necessariamente presenti sono quello di prevenzione e quello della salute mentale; la costituzione di tutti gli altri dipartimenti sarà valutata in funzione degli obiettivi aziendali e sarà sottoposta all'attenzione del Collegio di Direzione per la condivisione.

Il Commissario Straordinario prosegue affermando che il direttore del dipartimento sarà individuato anche quale responsabile delle apparecchiature pertanto dovrà mappare i fabbisogni delle singole UU.OO.CC. afferenti, stabilendo anche l'ordine di priorità nella eventuale richiesta di acquisto da trasmettere al Servizio Provveditorato. La Dott.ssa Schinelli, n.q. di direttore della U.O.C. Servizio Provveditorato, provvederà a fornire a ciascun Direttore di Dipartimento una specifica modulistica da compilare a cura delle UU.OO.CC. richiedenti. Tale modulistica sarà consegnata anche ai Direttori dei Presidi Ospedalieri. Questa attività di rilevazione confluirà nel Piano Triennale degli Investimenti che dovrà basarsi sulle risorse economiche del bilancio aziendale. Il Commissario comunica che in ogni caso chiederà in Assessorato l'attribuzione di fondi PON, POFESR o altro per finanziare gli acquisti delle apparecchiature necessarie anche al di fuori del Piano Triennale degli Investimenti.

Il Dott. Capodieci continua comunicando che, in attesa della revisione dell'Atto Aziendale e della conseguente adozione, ciascun direttore di dipartimento dovrà condividere con le UU.OO.CC. afferenti gli obiettivi segnati su una scheda di budget dipartimentale complessiva che sarà elaborata dal Controllo di Gestione. Per i dipartimenti strutturali la responsabilità del raggiungimento degli obiettivi è in capo al Direttore del Dipartimento; per quelli funzionali la responsabilità si intesta sui Direttori delle pertinenti UU.OO.CC. Chiarisce altresì che il compenso del direttore di dipartimento non è compreso nel fondo della retribuzione di posizione e pertanto grava su un fondo aziendale creato per il pagamento degli incarichi dei direttori di dipartimento, non gravando sui fondi del personale. Viene ribadito che il Direttore Generale organizza l'azienda in funzione degli obiettivi assegnatigli dall'assessorato modulando l'architettura dei Dipartimenti sulla base degli stessi.

Il Dott. Capodieci informa i convenuti che in data odierna è pervenuta una nota assessoriale che sospende temporaneamente l'efficacia della delibera n. 171 del 25/01/2024 avente ad oggetto "Individuazione e istituzione UU.OO.SS. Area Sanità" con la quale era stato preso atto dell'elenco delle strutture semplici e semplici dipartimentali così come approvato nel corso della precedente seduta del Collegio di Direzione in data 15/12/2023. Conseguentemente si rende necessario intraprendere interlocuzioni sul tema con i competenti uffici assessoriali. Interviene il Dott. Cracò il quale precisa che l'elenco di che trattasi era stato già inviato in assessorato in data 5 gennaio u.s. con nota formale con la



Servizio Sanitario Nazionale
Regione Siciliana
Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento
P.IVA e C.F. 02570930848

quale si dava atto che tale elencazione includeva, a saldi invariati, le 151 strutture semplici e semplici dipartimentali dell'Area Sanità numericamente già previste dall'Atto Aziendale, in precedenza prive di una specifica denominazione.

Prende la parola il Dott. Cassarà per comunicare che nel corso dell'incontro conoscitivo, tenutosi nei giorni scorsi, con le rappresentanze sindacali alcuni rappresentanti della dirigenza avevano chiesto di rivedere la tabella di che trattasi. Pertanto, questa nuova evenienza creata dalla nota assessoriale citata consente alla direzione aziendale un ulteriore confronto con i sindacati per affrontare la problematica in questione e adottare una delibera con una eventuale nuova tabella.

Il Dott. Marchica interviene proponendo di costituire un tavolo tecnico, che potrebbe riunirsi già dalla prossima settimana, composto dai rappresentanti sindacali della dirigenza dell'Area Sanità, dal Direttore del Controllo di Gestione e dal Direttore del Servizio Risorse Umane. La proposta del Dott. Marchica è accolta positivamente dai presenti.

A proposito delle UU.OO.SS.DD. il Dott. Capodiecì afferma, a futura memoria in previsione della redazione del nuovo Atto Aziendale, che sarebbe più conducente allocarle negli ospedali periferici tenuto conto che rispondono al direttore del dipartimento. Allo stesso modo esprime perplessità sull'attuale modello organizzativo che prevede l'allocazione di UU.OO.SS. presso ospedali diversi rispetto a quello dove è allocata la UOC di afferenza.

Il Dott. Cracò interviene affermando che l'attuale assetto discende dalla rete ospedaliera vigente; per cambiare l'attuale modello organizzativo bisognerà essere maggiormente presenti nel corso delle prossime riunioni che si terranno in assessorato con la finalità di aggiornare la rete ospedaliera regionale.

Il Dott. Capodiecì afferma che l'Atto Aziendale nuovo potrà essere valutato positivamente dall'assessorato solo a patto che ogni modifica sia a ISO risorse. Il fatto che le diverse unità operative siano definite semplici o semplici dipartimentali quasi certamente non avrà alcuna influenza sulle valutazioni che vorrà fare l'assessorato. Al contrario, ogni decisione in tal senso, dovrà essere sottoposta a questo Collegio per la condivisione. A tal proposito propone al Direttore Sanitario Aziendale di istituire un ufficio che coordini anche il protocollo dei dipartimenti ossia ritiene utile che la corrispondenza del dipartimento verso la direzione o dal dipartimento verso le UU.OO.CC possa essere protocollata da un ufficio unico. Il Dott. Cassarà afferma che potrebbe costituirsi una segreteria di dipartimento centralizzata. Il Dott. Capodiecì asserisce che tale ufficio consentirebbe da un lato al Direttore Sanitario Aziendale di avere il controllo pieno dell'attività dei dipartimenti utile allo svolgimento della funzione di coordinamento propria della direzione sanitaria aziendale e dall'altro agevolerebbe i direttori di dipartimento nell'espletamento delle attività amministrative.

Il Dott. Cassarà prende la parola e, in riferimento alla problematica riguardante le UU.OO.SS.DD., afferma che esse hanno senso solo se afferenti ad un dipartimento strutturale al contrario, se afferenti ad un dipartimento funzionale, si configurerebbero come delle unità operative complesse mascherate da UOSD poiché si troverebbero a gestire risorse umane ed economiche in autonomia.

Interviene il Dott. Migliazzo dichiarando che non vi è una dicotomia tra dipartimento strutturale e dipartimento funzionale perché tutte le strutture devono afferire ad un dipartimento strutturale. Poi parallelamente, rispetto ad alcune tipologie di attività quali applicazioni di PDTA, possono afferire ad un coordinamento che può essere chiamato dipartimento funzionale. Il Dott. Cassarà risponde che, in atto, in



Servizio Sanitario Nazionale
Regione Siciliana
Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento
P.IVA e C.F. 02570930848

Azienda si riscontrano delle difficoltà nell'organizzazione dei servizi, soprattutto per quanto riguarda la copertura dei turni ospedalieri determinata dalla carenza di personale, proprio perché il direttore del dipartimento funzionale non ha la gestione delle risorse umane e pertanto è impossibilitato a emettere disposizioni di servizio che prevedano lo spostamento dei medici da un servizio ad un altro.

Il Dott. Capodiecì concorda con il Dott. Cassarà nell'affermare che la stesura del nuovo Atto Aziendale dovrà tenere conto di tutte queste variabili.

Il Dott. Capodiecì continua la discussione comunicando ai presenti che, nel corso della mattinata di oggi, vista la grave carenza di personale che affligge questa ASP di Agrigento, ha dato disposizione al Servizio Risorse Umane di esperire tutti i concorsi necessari per la copertura dei posti che risultano vacanti nella dotazione organica compresi quelli di direttore di UOC. Inoltre, per tutte le discipline dovrà essere pubblicato un avviso pubblico finalizzato all'attribuzione di incarichi di supplenza.

Nel corso della seduta il Dott. Capodiecì ha accennato brevemente al piano di rientro in ordinario delle attività di potenziamento della rete ospedaliera siciliana già condotta dal Soggetto Attuatore del Commissario Delegato e dell'assegnazione, in ragione del venir meno delle funzioni del Commissario delegato e del Soggetto Attuatore (L.52/2022), alle AASSPP della titolarità dei relativi interventi, giusta deliberazione di Giunta Regionale n. 416 del 26/10/2023. Si è in attesa di ulteriori disposizioni assessoriali per completare l'iter amministrativo in argomento con il pagamento delle relative fatture.

Il Dott. Capodiecì, in riferimento alla riorganizzazione dell'assetto aziendale asserisce che bisognerà rivedere anche l'organizzazione dell'area territoriale dove insiste il Dipartimento funzionale di Cure Primarie e dell'integrazione Socio-Sanitaria diretto dal Dott. E. Marchica. Vi sono anche il Dipartimento del Farmaco, il Dipartimento di Scienze Radiologiche e il Dipartimento dei Servizi che in atto non hanno un direttore.

Il Dott. Capodiecì chiede ai presenti se ci sono delle problematiche da segnalare e che potranno essere inserite nell'ordine del giorno del prossimo Collegio di Direzione.

Prende la parola il Dott. G. Fiorica comunicando che nel corso della mattinata ha contattato telefonicamente il Dott. Cracò perché c'è un problema che riguarda il Dipartimento di Emergenza ossia la gestione dei pazienti post acuzie. Tali pazienti, infatti, all'arrivo in terapia intensiva vengono trattati tramite interventi chirurgici o altri trattamenti necessari alla loro stabilizzazione ma, successivamente, non si riesce a trovare un reparto ospedaliero che possa accoglierli. In atto l'unica struttura che li accoglie è il reparto di neuroriabilitazione che fa capo alla Fondazione Maugeri presso il PO di Sciacca. Il problema è che tale struttura accoglie soltanto i pazienti con anamnesi di tipo neurologico e questo determina il protrarsi della degenza del paziente presso l'unità operativa di terapia intensiva, che può arrivare anche a un mese e oltre causando difficoltà sia dal punto di vista della gestione stessa del paziente che dal punto di vista dei costi. La proposta del Dott. Fiorica è di valutare, insieme ai direttori dei distretti sanitari di base, al dipartimento di medicina e al dipartimento di riabilitazione, l'individuazione di una struttura con cinque/sei posti al fine di garantire un turnover di questi pazienti in modo da alleggerire il carico di lavoro delle terapie intensive. Il Dott. Marchica interviene affermando che potrebbero essere trasferiti presso il reparto di lungodegenza. Il Dott. Capodiecì ricorda che in lungodegenza possono accedere i pazienti che richiedono una intensità di cura elevata. Il Dott. Marchica chiarisce che nel territorio non ci sono strutture che possano accogliere questa tipologia di pazienti, ma se stabilizzati potrebbero essere accolti da una RSA,

il dott. Fiorica afferma che non riesce ad inserirli nelle RSA, il dott. Marchica ritiene che dopo un periodo di stabilizzazione ove sia necessario soltanto assistenza riabilitativa atta a consentire un miglioramento delle condizioni generali potrebbero essere assistiti da una RSA. Il Dott. Migliazzo afferma che si potrebbe pensare ad una unità di risveglio a cure quasi intensive. Il Dott. Marchica ricorda che la struttura territoriale "Unità di Risveglio SUAP (Unità Speciale di Accoglienza Permanente)" non ha niente a che vedere con questo tipo di intensità assistenziale ma serve per accogliere i pazienti in stato vegetativo e/o in stato di minima coscienza. Il Dott. Fiorica esprime la difficoltà della gestione a domicilio di questa tipologia di pazienti e, rispondendo al dott. Marchica che aveva fatto riferimento alla possibilità di fare ricorso all'assistenza domiciliare integrata (ADI), afferma che nonostante l'ADI la gestione del paziente al domicilio non risulta dignitosa. Il Dott. Marchica ribadisce che la SUAP non è la struttura adeguata perché non eroga prestazioni ad alta intensità. Il Dott. Fiorica ipotizza che ad accogliere tale tipologia di pazienti potrebbe essere una U.O. di Medicina ad alta intensità di cura. Il Dott. Cracò ricorda ai presenti che la normativa vigente prevede che vi sia una unità operativa di terapia sub-intensiva sia presso l'ospedale di Agrigento che presso quello di Ribera. Il Dott. Fiorica chiarisce che le unità operative di terapia sub-intensiva non gestiscono questi pazienti. Il Dott. Augello dichiara che, a volte, qualche U.O.C. al momento del trasferimento del paziente applica dei criteri particolarmente restrittivi che non dovrebbero essere utilizzati. Il Dott. Cassarà afferma che i pazienti che hanno la necessità di rimanere in ospedale oltre i limiti di una degenza normale dovrebbero essere accolti presso le UU.OO. di Lungodegenza fino a cessato bisogno ma non oltre il sessantesimo giorno di ricovero. Giunto il momento di dimettere il paziente bisogna poi inviarlo presso una struttura territoriale dove possa ricevere le cure adeguate al caso.

Il Dott. Capodiecì stabilisce che la problematica appena rappresentata venga affrontata da un tavolo tecnico che verrà istituito appositamente e quindi definita con l'adozione del nuovo atto aziendale.

Prende la parola il Dott. Augello affermando che un'altra questione di rilievo è rappresentata dalla sorveglianza antincendio presso i presidi ospedalieri.

Il Dott. Capodiecì comunica che è stato sottoposto alla sua attenzione da parte dell'Ing. Dinolfo – Direttore UOC Servizio Tecnico - un progetto di circa tre milioni di euro che prevede la sorveglianza antincendio h.24. Il primo problema che ci si è posti è quello della copertura finanziaria: la prima ipotesi è stata quella di attingere dal fondo dello straordinario ma tale soluzione, esaurendo il fondo stesso, non avrebbe più consentito di pagare le prestazioni del personale erogate in regime di straordinario; la seconda possibilità prospettata è stata quella di indire una gara d'appalto ma anche in questo caso l'importo elevato avrebbe costituito un aggravio eccessivo sul bilancio. Si sono valutate anche le soluzioni adottate da altre aziende e si è addivenuti ad una soluzione che prevede un sistema misto ossia una parte della somma verrebbe coperta con il fondino a carico del Direttore Generale costituito dal 5% del fondo di retribuzione di risultato, una parte del servizio potrebbe essere espletata durante l'orario di servizio e una parte potrebbe essere espletata da una ditta esterna individuata tramite una procedura di gara. Il Commissario ricorda altresì ai presenti che il personale che espletterà il servizio in questione deve essere in possesso della specifica formazione prevista dalla normativa vigente in materia.

Alle ore 15.20 prende parte alla seduta il Dott. Infurchia.

Il Dott. Capodiecì prosegue raccomandando ai presenti e in particolare ai direttori dei presidi ospedalieri di verificare con attenzione le procedure legate allo smaltimento dei rifiuti. Il Dott. Migliazzo



Servizio Sanitario Nazionale
Regione Siciliana
Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento
P.IVA e C.F. 02570930848

rassicura il Dott. Capodieci affermando che la problematica è sempre stata oggetto di massima attenzione e fa riferimento agli ospedali di Agrigento e di Sciacca presso cui lo stesso Dott. Migliazzo ha svolto le funzioni di direttore di presidio. Tra l'altro comunica che, ad oggi, pur essendo soggetti a controlli continui da parte dei NAS non vi sono mai stati rilievi sulla gestione.

Il Dott. Augello prende la parola per segnalare la difficoltà che si registra presso i presidi ospedalieri aziendali, relativamente agli acquisti, anche per quelli che comportano una spesa di piccola entità.

Il Dott. Capodieci incarica la Dott.ssa Schinelli di verificare che le richieste di acquisto di materiale per i presidi ospedalieri vengano esitati in modo equo. La Dott.ssa Schinelli ricorda che tutte le strutture amministrative dei PP.OO. hanno ricevuto la delega datoriale di funzione e che, pertanto, hanno parimenti la possibilità di adottare gli atti amministrativi necessari alla fornitura di beni e servizi per il presidio ospedaliero di competenza entro i termini stabiliti dalla stessa delega e dalla normativa vigente in materia. Ed inoltre, con Delibera n 254 del 02/02/24 avente ad oggetto *"Conferimento Deleghe di Datore di Lavoro in materia di Sicurezza"*, è stato assegnato, tra l'altro, anche alle stesse strutture amministrative un plafond specificatamente dedicato al rispetto degli adempimenti derivanti dalle esigenze della sicurezza per i lavoratori e della salute degli stessi da effettuarsi a cura del delegato con gli stessi poteri del Rappresentante Legale dell'Azienda.

La Dott.ssa Schinelli continua dichiarando che, ad oggi, soltanto la struttura amministrativa del P.O. di Agrigento da Lei stessa diretta ha effettuato acquisti o manutenzione utilizzando le somme assegnate e che, invece, tutte le altre strutture ribaltano la richiesta di acquisti sul Servizio Provveditorato.

Il Dott. Capodieci stabilisce di riunire tutti i dirigenti responsabili delle strutture amministrative dei PP.OO., alla presenza della Dott.ssa Salvago, per discutere della problematica in questione.

Prende la parola il Dott. Giordano per rappresentare la gravissima carenza di personale che affligge il Dipartimento Salute Mentale che vede scoperto il 70% dei posti previsti dalla dotazione organica, con l'assenza anche dei direttori di U.O.C.; tutte le strategie fin qui adottate dall'azienda, quali il concorso e, il reclutamento dei medici in quiescenza con contratto libero professionale, non hanno prodotto i risultati sperati. La situazione appena descritta ha condotto il Dott. Giordano a proporre alla direzione sanitaria aziendale la riduzione dei posti del SPDC; si profila a breve l'impossibilità di garantire presso alcuni territori la pronta disponibilità psichiatrica prevista per legge e che al oggi è stata garantita dallo stesso Dott. Giordano e da altri direttori di U.O.C.

La Dott.ssa Morreale comunica che è in fase di pubblicazione l'avviso di concorso per il reclutamento di dirigente medico per la copertura di posti per diverse specialità ed inoltre, sul sito aziendale, è pubblicato un avviso aperto. Qualora dovesse pervenire qualche richiesta il Servizio Risorse Umane sarebbe pronto a valutare le istanze e quindi ad adottare tutte le procedure per l'immissione in servizio con contratto a tempo determinato degli interessati.

Il Dott. Capodieci comunica che l'Assessorato ha assegnato all'ASP di Agrigento un medico psichiatra argentino che dovrebbe prendere servizio a breve.

Il Dott. Schifano ricorda ai presenti che nel corso del 2023 sono stati espletati numerosi concorsi per il reclutamento di personale medico che, tuttavia, non hanno avuto l'esito sperato motivo per il quale si è deciso di procedere all'indizione di nuovi concorsi in atto in fase di pubblicazione sulla gazzetta ufficiale.



Servizio Sanitario Nazionale
Regione Siciliana
Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento
P.IVA e C.F. 02570930848

Interviene il Dott. Marchica rappresentando che anche presso i Distretti Sanitari di Base la carenza di personale è relevantissima, ad esempio a Ribera c'è soltanto il Direttore FF e un altro medico a fronte di circa dodici unità previste.

Il Dott. Capodiecì chiede ai presenti che si proceda alla ricognizione delle strutture che potrebbero essere inserite nella rete formativa universitaria e che, a tal fine, si compili il questionario per verificare il possesso dei requisiti.

Il Dott. Marchica oltre ad esprimere la volontà di far parte della rete formativa universitaria afferma che, presso gli uffici distrettuali e del dipartimento Cure Primarie, si rileva anche la carenza di personale amministrativo.

Il Dott. Capodiecì comunica che l'Azienda sta stabilizzando personale amministrativo che pertanto potrà essere assegnato presso gli uffici maggiormente carente. Il Dott. Capodiecì continua chiedendo al Servizio Risorse Umane di velocizzare le procedure per l'indizione dei concorsi per il reclutamento di personale amministrativo.

Interviene la Dott.ssa Bosco affermando che anche presso il Dipartimento di Prevenzione vi sono notevoli difficoltà organizzative legate alla carenza di personale e propone di effettuare una ricognizione del personale in quiescenza che aveva presentato istanza e di verificarne la disponibilità ad assumere l'incarico. La proposta della ricognizione è accolta positivamente dal Dott. Capodiecì che incarica il Servizio Risorse umane di procedere all'adozione delle procedure amministrative necessarie al reclutamento del personale in argomento.

Prende la parola il Dott. Alfano chiedendo lo scorrimento della graduatoria del concorso già espletato. La richiesta viene accolta positivamente dal Dott. Capodiecì il quale incarica il Servizio Risorse umane di procedere allo scorrimento della graduatoria in questione e ribadisce la volontà di indire tutti i concorsi necessari al reclutamento del personale sanitario e non fino alla concorrenza dei posti vacanti e disponibili in dotazione organica.

Nel corso della discussione il Dott. Avenia rappresenta le criticità del PO di Licata affermando che su una dotazione organica di 70 medici sono coperti soltanto 29 posti con una media di due medici per ogni reparto con le difficoltà assistenziali che ne conseguono.

Il Dott. Capodiecì ribadisce la volontà di indire i concorsi, pur nella consapevolezza che la carenza di medici investe l'intero territorio nazionale.

Il Dott. Giordano, interviene comunicando che nel Dipartimento Salute Mentale le difficoltà avanti rappresentate potrebbero aggravarsi poiché a breve saranno posti in quiescenza alcuni dirigenti medici ai quali, tra l'altro, bisognerà concedere le ferie pre-quiescenza. Tenuto conto che, a seguito della carenza di personale, questi dirigenti hanno maturato un cospicuo numero di giornate di congedo non concesso per motivi di servizio propone la monetizzazione di queste giornate in modo da non lasciare i servizi scoperti nell'attesa del reclutamento di altro personale. Il Dott. Cassarà afferma che il nuovo CCNL prevede la monetizzazione delle ferie non godute per motivi di servizio. Il Dott. Capodiecì si riserva di approfondire la proposta avanzata dal Dott. Giordano.

Il Dott. Capodiecì continua affermando che dove ci sono delle carenze di organico si può fare ricorso alle prestazioni aggiuntive. A tal fine bisogna fare una mappatura a cura del Servizio Risorse Umane; le strutture interessate dovranno presentare un progetto che sarà poi validato e autorizzato dalla direzione



Servizio Sanitario Nazionale
Regione Siciliana
Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento
P.IVA e C.F. 02570930848

sanitaria aziendale. Il Dott. Migliazzo afferma che spesso questi progetti non tengono conto dell'attività istituzionale che va garantita e documentata e preventivamente stabilita. Il Dott. Cassarà risponde che bisogna capire per cosa servono le prestazioni aggiuntive ossia se servono per prestazioni di assistenza che sono quelle che ogni medico deve garantire presso il proprio reparto. Cosa diversa sono le prestazioni aggiuntive chirurgiche che invece devono essere espletate seguendo i criteri esposti dal Dott. Migliazzo.

Il Dott. Migliazzo propone di rivedere la modulistica di autorizzazione di prestazioni aggiuntive fornita alle diverse strutture poiché risulta carente di informazioni. Il Dott. Cassarà è concorde con la proposta di aggiornare la modulistica. Interviene il Dott. Cracò dichiarando che è in corso un'istruttoria su questo tipo di attività: il Servizio Risorse Umane ha già esperito la parte di congruità per i progetti già pervenuti ora tocca al Controllo di Gestione procedere alla verifica dei dati di attività ed entrare nel merito della tipologia delle prestazioni richieste valutando anche il costo presunto complessivo che dovrà essere inserito nel CE previsionale. Il Dott. Schifano puntualizza che il CCNL vigente e il regolamento aziendale prevedono che si ricorra alle prestazioni aggiuntive solo dopo aver esaurito l'attività in regime di straordinario.

Continua il Dott. Capodiecì affermando che per quanto riguarda l'attività chirurgica bisognerà fare una attenta valutazione anche del programma operatorio. Il Dott. Martorana riferisce che a tal proposito si era pensato insieme al Dott. Cracò di dare un peso minimo a ciascuna seduta operatoria incentivante che sarebbe stato calcolato sommando i DRG di tutte le procedure che doveva essere almeno di 2.4/2.5.

Il Dott. Cracò comunica che a fine anno 2023 per l'abbattimento delle liste d'attesa chirurgiche si è svolta un'attività di verifica e di recupero molto consistente che bisogna riprendere perché vi sono ancora prestazioni chirurgiche da espletare. Il Dott. Cassarà comunica che ha già programmato un incontro con il Direttore del Dipartimento di Chirurgia per pianificare l'attività in questione valutando quante sedute operatorie aggiuntive potranno essere garantite dalla UOC di Anestesia e Rianimazione del P.O. di Agrigento e quante da quella del P.O. di Sciacca in relazione al numero di sedute operatorie da recuperare.

Il Dott. Cassarà prosegue e riferisce che con il Dott. Martorana hanno verificato che presso il PO di Agrigento a breve avranno inizio i lavori di ristrutturazione presso la UOC di Nefrologia e, pertanto, l'attività di Nefrologia sarà spostata presso i locali dell'Oculistica. Questo tipo di organizzazione rischierebbe di compromettere l'attività assistenziale dell'Oculistica, pertanto, chiede al Dott. Migliazzo di garantire degli spazi idonei al fine di scongiurare il pericolo di eventuali disservizi e disagi agli assistiti. Il Dott. Migliazzo afferma che è necessario provvedere alla riallocazione di numerosi reparti che a seguito dell'emergenza pandemica sono stati spostati. Ipotizza che l'Oculistica possa occupare gli spazi ad oggi occupati dalla chirurgia vascolare dove al momento si svolge soltanto attività ambulatoriale a causa della carenza di medici.

Prende la parola il Dott. Capodiecì chiedendo che ciascun direttore di UOC predisponga una griglia nella quale si preveda la definizione dell'incarico da conferire a ciascun dirigente medico previsto in dotazione organica. Laddove il posto è coperto nella griglia si indicherà il nome e il cognome del medico in servizio e l'incarico da attribuire, nei casi in cui il posto è vacante si indicherà soltanto la definizione dell'incarico. Gli incarichi saranno pesati a cura della Direzione Generale avvalendosi della collaborazione del direttore della UOC, successivamente a seguito di avviso interno si procederà alla valutazione dei curricula e il Direttore Generale, su proposta del Direttore della UOC, conferirà i relativi incarichi.



Servizio Sanitario Nazionale
Regione Siciliana
Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento
P.IVA e C.F. 02570930848

Il Dott. Capodici prosegue disponendo che la Dott.ssa Schinelli, sulla base delle richieste di acquisto inoltrate dalle diverse articolazioni aziendali, predisponga il Piano Triennale degli Investimenti distinto per dipartimento da sottoporre al Collegio di Direzione per l'approvazione.

Il Dott. Capodici chiude la seduta alle ore 16.00 dal che si è redatto, in unico esemplare, il presente verbale che, letto e confermato, è stato sottoscritto dal Dott. Capodici, Commissario Straordinario ASP, Presidente del Collegio di Direzione, dal Dott. Emanuele Cassarà, Direttore Sanitario Aziendale, così come previsto dall'art. 4 del regolamento, adottato con deliberazione n.1699 del 01/12/16. Il Segretario, in ottemperanza al citato dall'art. 4 del regolamento, provvederà a notificare il presente verbale a tutti gli intervenuti e, se condiviso, verrà approvato, con voto palese, nel corso della prossima seduta.

Il Direttore Sanitario Aziendale
Dott. Emanuele Cassarà

Il Commissario Straordinario
Dott. Giuseppe Capodici

Il Segretario verbalizzante
Dott.ssa Teresa Cinque

