

ASL CASERTA

VIA UNITA' ITALIANA , 28 – CASERTA

Curriculum Formativo e Professionale del dr. Ubaldo TADDEO

INFORMAZIONI PERSONALI

Taddeo Ubaldo

Indirizzo	Pratola Serra (AV) via dei Longobardi, 12 c.a.p. 83039
Telefono	0823 445771-72
Fax	0823 - 445436
E-mail	Coordistrettiaslce1@virgilio.it
Nazionalità	italiana
Data di nascita	04/08/1951

ESPERIENZA LAVORATIVA

Da ottobre 2004 a tutt'oggi

- Coordinatore Distretti ASL Caserta ex A.S.L. CE/1

Dal febbraio 2003 ad ottobre 2004

- Direttore Sanitario P.O. "A.G.P." di Teano

Dall'ottobre 2000 a gennaio 2003

- Direttore Responsabile del Distretto Sanitario n. 25 di Caserta A.S.L. CE/1

Dal giugno 2000 ad ottobre 2000

- Direttore Sanitario del P.O. "A.G.P." di San Felice a Cancellò (CE) A.S.L. CE/1

Dal giugno 1996 a maggio 2000

- Direttore Sanitario dell' Azienda Ospedaliera " San Giuseppe Moscati " di Avellino, di rilievo nazionale e di alta specializzazione, posti letto n.à 670. Bilancio 1998 = 193.518.570.000 lire

Da gennaio 1995 a maggio 1996

- Direttore Sanitario dell' A.S.L. di Benevento (ambito Provinciale). Bilancio 1996 = 406.000.000.000 lire

Inoltre da marzo 1995 a maggio 1996

- Presidente del comitato Zonale ex art. 28 D.P.R. 218/92 – Medicina dei Servizi della Provincia di Benevento (nomina Regionale)

Inoltre da gennaio 1994 a gennaio 1995

- Capo Servizio Assistenza Sanitaria e FKT della U.S.L. n.° 15 Multizonale di Caserta

Inoltre da aprile 1994 a gennaio 1995

- Presidente I° Commissione Invalidi Civili della U.S.L. n.° 15

Inoltre da settembre 1994 a gennaio 1995

- Vice Coordinatore Sanitario della U.S.L. n.° 15 Multizonale di Caserta

Inoltre dal 1 gennaio 1992 a dicembre 1993

- Dirigente Medico II livello del S.S.N. a tempo pieno – Disciplina Organizzazione dei Servizi Sanitari di Base (Concorso pubblico su base Nazionale)
- Capo Servizio Assistenza Sanitaria e FKT della U.S.L. n°45 di Napoli, dal 24 sett. 1990
- Presidente I° Commissione Invalidi Civili della U.S.L. n.° 45 da marzo 1987 a settembre 1989
- Responsabilità varie nel campo dell'organizzazione dell'assistenza sanitaria: Poliambulatorio, Settore, Centro Polivalente e Servizio.

Da gennaio 1978 a gennaio 1979

- Ufficiale Medico di Complemento – attualmente I° Capitano Medico di Complemento in congedo

Dal 27 giugno 1977

- Medico I° qualifica Ruolo Professionale dell'I.N.A.M. – Roma – Concorso Nazionale per 317 posti: 1° classificato

Incarico attualmente ricoperto

Coordinatore Distretti ASL Caserta ex ASL CE/1 dall'ottobre 2004 a tutt'oggi

Principali mansioni e responsabilità

Opera da sempre a tempo pieno nella Sanità Pubblica con due obiettivi: QUALITA'; "SERVIZIO"

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

Titoli accademici di studio conseguiti

- Laurea in Medicina e Chirurgia – Università di Napoli 1976
- Specializzazione: Ostetricia e Ginecologia 1987
Igiene e Medicina Preventiva (Sanità Pubblica) 1991
Igiene e Medicina Preventiva (Igiene e Organizzazione Servizi Ospedalieri) 1999
- Idoneità Nazionale alle funzioni apicali in Organizzazione Servizi Sanitari di Base 1987

Titoli complementari inerenti prevalentemente l'incarico ricoperto

- 1- Diploma C.O.R.G.E.S.A.N. – Corso di perfezionamento in Organizzazione e Gestione Sanitaria . Università Bocconi di Milano – Scuola di Direzione Aziendale- 1990
- 2- Master in Amministrazione Sanitaria – Istituto Superiore di Studi Sanitari – Roma - 1990-1993
- 3- Diploma I° Master Biennale per Manager e Direttore Generale di ASL, Accademia Italiana delle Ricerche – Napoli - 1998-2000

CAPACITA' E COMPETENZE PERSONALI

INERENTI L'INCARICO RICOPERTO

- Membro della Commissione Tecnica per l'approvazione del progetto per la costruzione della Città Ospedaliera di Avellino (dall'ottobre 1996 a maggio 1997) progetto approvato per un importo di £ 330.000.000.000, oltre 800 posti letto
- Membro della Commissione Consiliare di Vigilanza sulla costruzione della città Ospedaliera di Avellino (dall'ottobre 1997 a maggio 2000)

COMPETENZE RELAZIONALI E ORGANIZZATIVE

- Corso di perfezionamento in Organizzazione e Gestione Sanitaria . Università Bocconi di Milano – Scuola di Direzione Aziendale
- Master in Amministrazione Sanitaria – Istituto Superiore di Studi Sanitari – Roma
- Diploma I° Master Biennale per Manager e Direttore Generale di ASL, Accademia Italiana delle Ricerche

esperienze di organizzazione di gruppi di lavoro

Pubblicazioni

- a) Relazione "MORBOSITA' per malattie infettive e parassitarie tra i lavoratori assicurati presso l'I.N.A.M. " di A. Serio e U. Taddeo, da ATTI del Convegno Nazionale di Studio su " il rischio infettivo e parassitario nei lavoratori agricoli" . L'AQUILA – 8 novembre 1979
- b) Editoriale "IL MODELLO DIPARTIMENTALE" – pubblicato su Geriatria – Vol.X – gen-feb 1998 – pgg. 9-24

Conoscenza delle lingue

Inglese : buono – parlato e scritto

COMPETENZE TECNICHE

Buona conoscenza degli strumenti informatici.

ALLEGATI

Curriculum dettagliato

Curriculum vitae del dr. Ubaldo TADDEO, nato il 4 agosto 1951 a Cervinara (AV)

PARTE A - INFORMAZIONI PERSONALI

PARTE B - TITOLI ACCADEMICI, DI STUDIO E DI FORMAZIONE

PARTE C - ATTIVITA' DIRIGENZIALI-PROFESSIONALI (1977-2010)

PARTE A

Nome: UBALDO
Cognome: TADDEO
Data di nascita: 4 agosto 1951
Luogo di nascita: Cervinara (AV)
Residenza: PRATOLA SERRA (AV), c.a.p. 83039
Via: dei Longobardi, 12
Recapito telefonico 0823 445771-72– cell. 3397173782
Fax 0823/445436

PARTE B

- **Diploma di Maturità:** Scientifica - anno 1969 - Liceo Sc."G. RUMMO" Benevento
- **Indirizzo di Laurea:** Laurea in Medicina e Chirurgia
- **Università - Facoltà:** Università degli Studi di Napoli
- **Voto:** 110/110
- Anno di laurea : 1976

Specializzazioni:

1 - **Ostetricia e Ginecologia**

Anno: 1987
Voto finale : 70/70 e lode
Istituto Universitario: Università di Chieti

2 – **Igiene e Medicina Preventiva (Sanità Pubblica)**

Anno: 1991
Voto finale : 70/70 e lode
Istituto Universitario: Università di Napoli

3 – **Igiene e Medicina Preventiva (Igiene ed Organizzazione dei servizi ospedalieri)**

Anno: 1999
Voto finale : 68/70
Istituto Universitario: Università di Napoli

Corsi di aggiornamento manageriali frequentati:

1 – **III C.OR.GE.SAN. (Corso Organizzazione Gestione Sanitaria)**

Anno: 1990
Durata: Annuale
Università: “Bocconi “di Milano

2 – **Master in Amministrazione Sanitaria**

Anno 1993
Durata triennale
Istituto Superiore di Studi Sanitari – Roma
Materie/Argomenti trattati: Organizzazione Sanitaria
Legislazione Sanitaria
Programmazione Sanitaria
Controllo di Gestione
Economia Sanitaria
Psicologia del Lavoro
Statistica Sanitaria

3 – **Corso di General Management in Sanità – CO.GE.M.SAN**

Scuola di Direzione Aziendale “Università Bocconi “ Milano
Moduli 4 (gennaio-aprile 97)
Materie/argomenti trattati Analisi Organizzativa
Pianificazione; Organizzazione e Controllo
Gestione del Personale

4 – **“ I° Master per Manager della Sanità e Direttore Generale ASL “**

Durata: biennale (1998 – 2000)
Accademia Italiana per le Ricerche – Napoli
Materie ed Argomenti trattati Management
Diritto Sanitario
Legislazione Comunitaria
Economia Sanitaria
Organizzazione Sanitaria

Pianificazione sanitaria

Conoscenza delle lingue

Lingua: Inglese
Livello di conoscenza: Buono

Pubblicazioni

- c) Relazione “MORBOSITA’ per malattie infettive e parassitarie tra i lavoratori assicurati presso l’I.N.A.M. “ di A. Serio e U. Taddeo, da ATTI del Convegno Nazionale di Studio su “ il rischio infettivo e parassitario nei lavoratori agricoli” . L’AQUILA – 8 novembre 1979
- d) Editoriale “IL MODELLO DIPARTIMENTALE” – PUBBLICATO SU GERIATRIA– Vol.X – gen-feb 1998 – pgg. 9-24.

partecipazione (ultimi quindici anni) a:

- a) Seminario SOGES/Memory Consult “Il finanziamento a tariffa delle prestazioni sanitarie (DRG o ROD): problematiche organizzative e gestionali” 8-9/giugno/95- MARATEA (PZ),
- b) Convegno “La Sanità che cambia. Accreditamento e certificazione nelle Aziende Sanitarie”. SDA Bocconi - 29/9/95 - MILANO
- c) Convegno internazionale C.N.E.T.O. “Dal rimborso dei costi al pagamento delle prestazioni”, 21/6/1996 - ROMA;
- d) Seminario sui DRG della Soxil s.p.a., 1 1/10/1996-VIETRI SUL MARE (SA);
- e) VII “Congr.Nazionale della Soc.Ital.Qualità Assistenza Sanitaria (V.R.Q)”Qualità, Appropriatezza, Sistemi di Finanziamento nel Servizio Sanitario”,19-22/11/1996 SORRENTO (NA)
- f) Giornata di Studio sulla Riorganizzazione Dipartimentale degli Ospedali Italiani,organizzata da FEDERSANITA’ - ANCI -31/1 /1997 - ROMA;
- g) Riunione regionale A N.M.C O “Definizione e costruzione del budget di una struttura cardiologica”, 7-8/4/1997 - AVELLINO;
- h) Moduli n.° quattro del CO.GE.M.SAN. - Università Bocconi di Milano – Scuola Direzione Aziendale - Mesi Gennaio - Aprile 1997 - MILANO;
- i) Corso dell’Accademia Nazionale di Medicina “La direzione delle Aziende Sanitarie sulla frontiera del cambiamento Problemi, prospettive, speranze”, 9-10/10/1997 - NAPOLI
- j) Convegno Sez. Regionale A.N.M.D.O. (CAMPANIA) “Il dipartimento ospedaliero. Attualità e prospettive”, 12/3/1998 - NAPOLI
- k) Convegno nazionale Ce.D.IS. - A N.M D.O. - SI.ME.T. - FIMESLAB – PANORAMA DELLA SANITÀ’ “Sanità al bivio tra diritto alla salute e compatibilità economica”. 25-26/3/1998- ROMA;

- l) Giornata di formazione su “La Certificazione di qualità nelle Strutture Sanitarie secondo le norme della serie UNI EN ISO 9000” - Progetto AESCULAPIUS – 18/1 1/1998 -NAPOLI,
- m) 1° Forum Europeo dei Servizi Sanitari - organizzato da Pharmacia-Upjohn e Valdani Vicari - 19 e 20/11/1998 - BOLOGNA;
- n) Corso residenziale dell’Accademia Nazionale di Medicina “La direzione delle Aziende Sanitarie sulla frontiera del cambiamento. Problemi, prospettive, speranze (III parte)” - 24-25/11/1998-NAPOLI;
- o) Incontro di studio dell’Accademia Nazionale della Medicina “Quale sviluppo per i Servizi Sanitari del nostro paese” - 6/2/1999 - AREZZO;
- p) Corso dell’Istituto Superiore di Sanità “Alta Dirigenza e Scelte Tecnico - Professionali” 25-26/2/ 1999-ROMA;
- q) Convegno “Il Cittadino e i Servizi Sanitari: attualità e prospettive nella Comunità Europea” - A.S.L. BN/1 - 5/3/1999 - MONTESARCHIO (BN);
- r) Corso residenziale dell’Accademia Nazionale di Medicina “La nuova organizzazione dipartimentale delle strutture ospedaliere” - 22 - 23 /3/1999 - NAPOLI;
- s) Workshop della SDA Bocconi - Milano “Il Management del budget ospedaliere” - 13 - 14/5/1999-NAPOLI;
- t) Incontro “Intra-moenia e area a pagamento: la soluzione globale per le Aziende Sanitarie” ENTITY CONSULTING - 27/1/2000 - ROMA;
- u) Workshop “Aspetti critici della organizzazione e gestione del Dipartimento della Prevenzione” - Azienda U.S.L. 2 Pentria - 19/2/2000 - ISERNIA;
- v) Convegno di studi del A.R.SAN. - A.S.L. AV2 “Management delle Aziende Sanitarie: il metodo del confronto per la gestione degli ospedali” - Regioni Campania, Puglia, Molise, Basilicata - 10/3/2000 - AVELLINO,
- w) Convegno “118 e dintorni. Come operare sul territorio per l’emergenza”. Società Italiana di aggiornamento medico-scientifico e formazione professionale continuo; Società Italiana di Chirurgia d’Urgenza e del trauma; Società Italiana Sistema 118 - 31/3/2000- NAPOLI.
- x) Convegno : “ La riabilitazione : indicazioni, limiti e futuro ** - Lauro (AV) - Relatore – 08/04/2000;
- y) Seminario: “ Linee guida e Aziende Sanitarie “ - Fondazione SMITH KLINE - Napoli 19 e 20/06/2000;
- z-1) WORKSHOP : “ W. sul processo di Aziendalizzazione in Sanità, esperienze e soluzioni “ – FIASO -ASDA Roma. 08/11/2000;
- z-2) Convegno : “ Il Direttore di Distretto: come si nomina, quale è il suo ruolo “- Ass.Reg. Sanità A.D.D.I.S. Campania - Napoli - 30/05/2001;

- Regioni. "Univ. Firenze - Az. USL ROMA C - Univ. Roma " La Sapienza " Roma 25-26/06/2001;
- z-4) Convegno : " Atti Aziendali in Regione Campania " Assess. Reg. Sanità- A.D.D.I.S. – Campania – Napoli 06/12/2001;
- z-5) Corso Formativo per datori di lavoro e dirigenti ASL/CE 1 - Caserta anno 2001;
- z-6) Conv. Nazionale " Indicatori e Standard per l'Assistenza Infermieristica " FEDERAZ. IPASVI Firenze 13/04/2002;
- z-7) Convegno : " Assistenza Domiciliare ai Malati Oncologici - Report. di un'esperienza " - A. USL Roma M -Ariccia (Roma) 22/06/2002;
- z-8) Convegno : " Processi di Cambiamento della Pubblica Amministrazione Locale " – STOA. Comunicaz. Pubblica - Napoli 17/10/2002;
- z-9) Convegno "IL DECRETO LEGISLATIVO 626/94; FORMAZIONE E PREVENZIONE" ASL CE/1 – Caserta – 4/11/2002
- z-10) Convegno Nazionale " il Distretto nei Piani sanitari Regionali " Evento Formativo - Conf. Assoc. Region. Distretto- Roma- Nov. 2002
- z-11) Evento formativo " Analisi dello Scenario Strategico per il Governo della Domanda : Logiche e Strumenti possibili per le Aziende USL " - FONDAZ.SIGMA. - TAU - Napoli Dic. 2002;
- z-12) Corso Aziendale " Welfare Comunitario Attraverso la Integrazione Socio-Sanitaria. Gestione e Organizzazione sulle attività integrate " Evento Formativo ASL CE/1 Caserta 2002
- z-13) Convegno Nazionale Tabagismo e Servizio Sanitario Nazionale Istituto Superiore Sanità – Roma 30/05/2003
- z-14) Giornata di Formazione " La Farmacoeconomia " SDA Bocconi - Napoli 24/10/2003
- z-15) Progetto Formativo Aziendale " Aziendalizzazione, Gestione R.U.. Organiz.. Valutaz.. Sistemi Premianti." - ASL CE/1 Caserta Anno 2003
- z-16) Convegno Nazionale " Star Bene in Ospedale: Reperire Fondi. Utilizzarli per il Comfort a Vantaggio dei Cittadini " - A. USL Bologna 14-15/5/2004
- z.17) Progetto formativo Aziendale "I processi di gestione nella direzione delle strutture operative" ASL CE/1 – Caserta – Dic 2004
- z-18) Convegno su " DIRITTI DI CITTADINANZA E RIFORMA DEI SISTEMI SANITARI REGIONALI" – ASL CE/1 – Caserta – 26/11/2004
- z-19) II° Congresso Nazionale SICUD – Società Italiana Cure Domiciliari – Napoli 13-14-15-16 aprile 2005
- z-20) Convegno "Neoplasie e rifiuti" – ASL CE/1 - Caserta 22/06/2005
- z-21) Convegno " Ruolo e Significato dei Programmi delle Attività Territoriali" AUSL di Ferrara Università degli Studi di Ferrara – Agenzia Sanit. Reg. E.R. – CARD – 28/10/2005
- z-22) IV Congresso Nazionale CARD " La Gestione delle malattie Croniche e la tutela del

paziente fragile” Roma – 1-2-3- dic 2005

z-23) Convegno “ Alcol e territorio: la necessità di fare” ASL CE/1 – 24/03/2006

z-24)Evento formativo “Il Distretto Sanitario in Campania” ADDIS Campania – Torella dei Lombardi (AV) 26/28 ott.2006

z-25) Convegno Nazionale “LE DROGHE : uso, disuso,abuso “ ASL CE1Caserta 14/12/2006

z-26) Evento Formativo “ Metodi e Strumenti di implementazione delle attività di Risk Management nelle scienze Infermieristiche e Ostetriche” A.I.C.R. Napoli 11-12 giugno 2007

z-27) Convegno Europeo “ IV FORUM RISK MANAGEMENT IN SANITA’ – La Persona al Centro” – Arezzo 24 – 27 nov. 2009

z-28) Convegno “ Appropriatelyzza e sostenibilità “ : lo scenario dell’assistenza cardiovascolare nella regione Campania – ADDIS- Napoli 16 dicembre 2009

z-29) Convegno Europeo “V FORUM RISK MANAGEMENT IN SANITA’ – La salute in sicurezza” – Arezzo 23 – 26 nov. 2010

z-30) FORUM PA 2011 - Roma 11 maggio2011

z-31) FORUM DEL MEDITERRANEO – INNOVAZIONE IN SANITA’: più qualità e sicurezza nelle cure”- Palermo 24 – 26 maggio. 2011

Esperienze professionali e lavorative maturate ad oggi

RIF	PERIODO	ENTE	LIVELLO	POSIZIONE RICOPERTA
1	Maggio 2000 a tutt’oggi	A.S.L. CE/1	Direttore di Macrostruttura Complessa	-Direttore Sanitario del P.O. “A.G.P. “ di San Felice a Canello (CE); dal luglio all’ottobre 2000 - Direttore Resp.le del Distretto di Caserta; dall’ottobre 2000 a gennaio 2003 - Direttore Sanitario del “ P.O.A.- Marcianise-Maddaloni- San Felice a Canello” previsto D.E.A. “2° Livello; dal gennaio 2003 all’ottobre 2004, con interim della Direzione Sanitaria del P.O. “A.G.P. “ di Teano - Coordinatore Distretti Sanitari dell’ASL, da ottobre 2004 a tutt’oggi
2	Ottobre 1996- Maggio2000	Comune di Avellino	Esperto Rappresentante Azienda Ospedaliera	- Membro Commissioni per nuova Città Ospedaliera di Avellino
3	Giugno 1996 - Maggio 2000	A.O. “San. G. Moscati”Avellino di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione	Direttore Sanitario	Direttore Sanitario dell’Azienda

4	Genn. 1995- Maggio 1996	A.S.L. di Benevento e Provincia	Direttore Sanitario	Direttore Sanitario dell'Azienda
5	Gennaio 1994- gennaio 1995	U.S.L. Multizonale 15 di Caserta	Dirigente Medico II° liv. III° A.F.	-Responsabile Servizio Assistenza Sanitaria - Sostituto Coordinatore Sanitario (dal settembre 1994)
6	Settembre 1990 - Gennaio 1994	U.S.L. 45 Napoli	Assist. Medico III° A.F. (fino 31/12/91) Dirig. Sanit XI liv. Dall'01/01/1992	Responsabile servizi assistenza sanit. (sett.'90 a dic.93) e Responsabile Settore medicina di Base Specialistica (ad interim)
7	Gennaio 1987 -Settembre 1990	U.S.L. 45 Napoli	Assistente Medico III° A.F.	Responsabile Settore (1988-1991 Responsabile Unico Poliambulatorio (1987-1991)
8	Gennaio 1986 -Maggio 1987	U.S.L. 45 Napoli	Assistente Medico III A.F.	Responsabile Settore Ospedalità, Pronto Soccorso Responsabile Centro Socio-Sanitario
9	Gennaio 1984- Gennaio 1986	U.S.L.L. 04 Chieti	Assistente Medico III° A.F.	Medico del Serv. Med. Legale e del Lavoro Coordinatore Consultorio Chieti Scalo
10	Settembre 1980 - Dicembre 1983	I.N.A.M. Napoli U.S.L.45 Napoli	Medico I° Qualifica Professionale Assistente Medico III° A.F.	Medico di Sanità Pubblica Responsabile Poliambulatorio (Giugno- Dicembre 1983)
11	Ottobre 1977- Gennaio 1970	Esercito Italiano	Ufficiale medico di Complemento	Medico di Gruppo Medico Presidio Ospedaliero della Cecchignola - Roma
12	Giugno 1977- Ottobre 1977 Gennaio 1979- Agosto 1980	I.N.A.M. - Roma	Medico I° Qualifica Professionale	Medico di Sezione Territoriale Medico addetto alla Vice Direzione Generale Sanitaria I.N.A.M.

Parte C

1) ULTIMA ESPERIENZA DI DIREZIONE

Direzione di Macrostruttura organizzativa ASL Caserta/1
 Impresa/Ente Azienda Sanitaria Locale Caserta/1
 Sede Caserta
 Settore Pubblico
 Periodo Maggio 2000 a tutt'oggi

Posizione inizialmente ricoperta a livello di inquadramento contrattuale:

- Dirigente Medico II Livello Area Sanità Pubblica

Posizioni ricoperte :

a) Direttore Sanitario del P.O. "A.G.P." di San Felice a Cancellò (CE)

luglio-ottobre 2000

b) Direttore Responsabile del Distretto Sanitario n.25, di Caserta, ottobre 2000-gennaio 2003

c) Direttore Sanitario del P.O.A. “ Marcianise, Maddaloni, San Felice a

Cancello,” previsto D.E.A II° livello con interim del P.O. di Teano, gennaio 2003-settembre 2004

d) Coordinatore dei Distretti ASL CE/1, Struttura Complessa, settembre 2004 a tutt’oggi

2) ULTIMA POSIZIONE PROFESSIONALE SVOLTA :

-Consulenza tecnica città Ospedaliera di Avellino

Impresa/Ente	Comune di Avellino, ente Locale competente per il primo lotto della nuova città Ospedaliera di Avellino
Periodo	dall’ottobre 1996 a maggio 2000
Funzioni svolte	-Membro Commissione Tecnica Approvazione Progetto Nuova Città Ospedaliera; ottobre 1996- maggio 1997 - Membro Commissione Consiliare Vigilanza e Controllo sulla Città Ospedaliera; luglio 1997-maggio 2000

- Premesso che è stata finanziata ai sensi della L. 219/81, la costruzione della nuova Città Ospedaliera di Avellino (stanziamento di centotrenta miliardi di lire, anno 1987), con la previsione di presenza di strutture universitarie, in luogo dei quattro distinti plessi esistenti e che devono essere dimessi una volta in funzione la nuova “struttura ospedaliera”, il sottoscritto è stato nominato dal sindaco di Avellino (ottobre 1996) componente la commissione tecnica per l’esame ed approvazione progetto esecutivo della città Ospedaliera di Avellino.
- La commissione di otto membri (due docenti universitari di ingegneria, due esperti di impiantistica sanitaria, due di diritto amministrativo ed economia e due direttori sanitari di aziende ospedaliere, uno del policlinico universitario e l’altro di Azienda Ospedaliera), ha operato intensamente dall’ottobre 1996 al maggio 1997, integrando ed approvando il progetto esecutivo dell’intera Città Ospedaliera di Avellino per complessivi n. 807 p.l. e per una spesa di oltre trecentotrenta miliardi di lire, ed ha approvato il lotto dei lavori relativo ai centotrenta miliardi di lire disponibili.
- A seguito di ratifica ed approvazione del Consiglio Comunale di Avellino (luglio 1997), è stato siglato (dicembre 1997) l’accordo di programma, ai sensi dell’art. 27 della Legge 142/90, tra Regione Campania, Comune di Avellino ed Azienda Ospedaliera di Avellino per l’integrazione dei duecento miliardi necessari al completamento e da richiedere, ai sensi dell’art. 20 Legge 67/88, a cura dell’Azienda Ospedaliera.
- Nel luglio 1997 il sottoscritto è stato nominato, dal sindaco di Avellino, membro (insieme al Direttore Amministrativo dell’Azienda Ospedaliera) della Commissione Consiliare di Vigilanza della costruzione della Città Ospedaliera di Avellino (formata, altresì, da cinque Consiglieri Comunali, designati e rappresentativi delle forze politiche, facenti parte del civico consenso di Avellino).
- La Commissione si è riunita a cadenza regolare, alla presenza di rappresentanti della Società concessionaria e la situazione della Città Ospedaliera è la seguente a maggio 2000:
 - a) espropriata intera area (oltre 120 mq), però suscettibile di ampliamento (proposta);
 - b) sono state aggiudicate le gare dei lavori dei vari stralci del I° lotto;
 - c) i lavori sono iniziati nel settembre 1998

Termine previsto per la Città Ospedaliera: fine anno 2002/prima metà 2003

3) PENULTIMA ESPERIENZA DI DIREZIONE :

Direzione Sanitaria Azienda Ospedaliera “S.G.Moscato” – Avellino

Impresa/Ente	Azienda Ospedaliera “ San Giuseppe Moscato” di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione
Sede	Avellino
Settore	pubblico
Periodo	dal giugno 1996 a maggio 2000
N. dipendenti	millecinquecentotrenta (1530)
Fatturato o spesa corrente:	bilancio 1998= £ 193.518.570.000
Data di prima assunzione nell’Impresa /Ente	1 giugno 1996

Posizione inizialmente ricoperta e livello di inquadramento contrattuale:

Direttore Sanitario

Posizione attualmente occupata a livello di inquadramento contrattuale:

Direttore Sanitario

Periodi in cui questa posizione è stata ricoperta: da giugno 1996 a maggio 2000

Sintetica descrizione del ruolo svolto (responsabilità ed attività connesse):

- a) “ Direzione dei Servizi sanitari ai fini organizzativi ed igienico-sanitari e parere obbligatorio al Direttore Generale sugli atti relativi alle materie di competenza” art.3 D.L.vo 502/92;
- b) esprimere parere obbligatorio al Direttore Generale, per quanto di competenza, sugli atti dello stesso nonché su ogni altra questione che venga loro (con Direttore Amministrativo) sottoposta;
 - b1) svolgere le funzioni ed adottare gli atti ad essi delegati dal Direttore Generale;
 - b2) formulare proposte, per le materie di competenza, ai fini dell’elaborazione dei piani e programmi nonché di progetti ed attività;
 - b3) curare l’attuazione, per quanto di competenza, dei programmi e dei piani dell’Azienda attraverso uffici e servizi alle proprie dipendenze;
 - b4) determinare, informandone le organizzazioni sindacali, i criteri generali di organizzazione dei servizi di rispettiva competenza, nell’ambito delle direttive ricevute dal Direttore Generale;
 - b5) verificare e controllare l’attività dei dirigenti riferendone al Direttore generale, anche ai fini del controllo interno di cui all’art. 18, comma 1, lettera e) della presente legge;
 - b6) ogni altra funzione attribuita dalle leggi e dai regolamenti; commi a,b,c,d,e,f,g, art. 23 Legge regionale (Campania) 32/94 “D.Lvo 502/92 e successive modifiche ed integrazioni. Riordino del Servizio Sanitario Regionale “.
- e) Presidente del Consiglio dei Sanitari (art.3 D.L.vo502/92 e succ.);
- f) Coordinatore della Commissione per conferimento/revoca degli incarichi ai dirigenti sanitari II° livello (art. 15 D.L.vo 502/92 e succ.);
- g) Presidente Consiglio Dipartimento Emergenza Accettazione (art. 35 L.R. Campania 2/1994- “Istituzione del Sistema integrato Regionale per le Emergenze Sanitarie”.
- h) Presidente Comitato per la lotta Infezioni Ospedaliere e del Comitato per il buon uso del sangue;
- i) Delegato del Direttore Generale quale membro della Commissione Consigliare di Vigilanza e Controllo (Comune di Avellino) della costruzione per la nuova Città Ospedaliera di Avellino.

Descrizione dei ruoli organizzativi (principali) con cui si interagisce:

- a) relazioni con l’ambiente esterno: 1) Delega rapporti sanitari con enti Pubblici-Università
2) Membro Commissioni per la costruzione Nuova Città

Ospedaliera di Avellino

- b) relazioni gerarchiche o funzionali verso l’alto(superiore diretto):

Direttore Generale- dott. Luigi Giordano

- c) relazioni orizzontali: Direttore Amministrativo-dott. Michele de Nisco,
d) relazioni gerarchiche o funzionali con ruoli subordinati: N. dipendenti direttamente coordinati.
- quarantadue dirigenti medici di Divisioni, Servizi e Sezioni
- cinque dirigenti medici di Direzione Sanitaria
e) organigramma come descritto ai punti b),c) e d) vedi allegato A

Obiettivi e risultati (qualitativi e quantitativi) raggiunti nello svolgimento della funzione direzionale, nell'arco (ove possibile) degli ultimi tre anni (descrizione suddivisa per anno:

1. ottimizzazione dei livelli di utilizzo e produttività delle strutture con raggiungimento dell'avanzo del bilancio (1996-1997-1998-1999);
2. Implementazione contabilità economico-patrimoniale (1997-'99);
3. Istituzione Medicina Legale e della Centrale Operativa del Servizio Trasporto Infermi in Emergenza (1997);
4. Implementazione delle attività libero-professionali intra-moenia (1997-'98);
5. Potenziamento del programma di prelievo, raccolta e distribuzione di sangue ed emoderivati;
6. Aggiornamento e sviluppo delle attività di Day Hospital con nuovo regolamento (1998);
7. Orientamento all'utenza/umanizzazione e progetto valutazione gradimento assistenza (1997-'98)
8. Verifica e revisione delle attività di ricovero (1998);
9. Adozione contabilità analitica (1997-'98);
10. Formazione del personale e stanziamento annuale dell'1% del monte salari di tutto il personale per la formazione (1998-1999-2000);
11. Aggiornamento e revisione della I° Carta dei Servizi (1998)
12. Lavori di adeguamento, ristrutturazione e conversione spazi ospedalieri (reparti, ambulatori, sale operatorie), (1998-1999);
13. Costruzione del Dipartimento di Cardiocirurgia (1998-1999);
14. Valutazione delle funzioni dirigenziali e graduazione delle posizioni funzionali e/o professionali (1998-1999);
15. Sede per Diploma Universitario dell'Area Medica (Infermiere, Ostetrica e Dietista) anno accademico 1999-2000 Università di Napoli;
16. Istituzione Dipartimenti della L.R. 2/98 – Piano Regionale Ospedaliero 1997-'99 e costituzione nuovi Dipartimenti di Cardiocirurgia e Riabilitazione (1998-2000);
17. informatizzazione (1999-2000)

Cambiamenti organizzativi direttamente guidati attivamente:

1. Costituzione dell'ufficio Umanizzazione nella Direzione Sanitaria;
2. Comitato Primari e Dirigenti Servizi sanitari in Staff alla Direzione Sanitaria;
3. Costituzione Comitato Caposala in Staff alla Direzione Sanitaria, in attesa istituzione Servizio Infermieristico;

ASSISTENZA OSPEDALIERA

	Fattori di qualità	Standard di qualità	Strumenti di verifica
--	---------------------------	----------------------------	------------------------------

Pronto Soccorso	Tempestività della risposta alle chiamate di soccorso	Partenza dell'ambulanza entro 3 minuti	Rilevazione periodica
Ricovero ospedaliero	Competenza professionale e tecnica	Intervento risolutivo per le specialità presenti nei presidi ospedalieri (tramite guardie specialistiche nelle 24 ore)	Continuità aggiornamento professionale
	Rispetto tempi di ricovero	Ricovero immediato nei reparti presenti nei PP.OO in tutti i casi di emergenza	Verifica periodica di registri, liste di attesa
		Rispetto liste di attesa salvo casi d'emergenza	
	Accoglienza ed assistenza durante il periodo di ricovero	Informazione completa sui servizi presenti nel P.O. Aggiornamento del paziente sulle sue condizioni di salute e su eventuali indagini da eseguire, fino alla dimissione	*Verifica consegna di scheda informativa al ricovero *Verifica a campione delle informazioni ricevute dal paziente e dai familiari * Verifica consegna della relazione per il medico curante
		Cortesia e disponibilità da parte di tutto il personale	Verifica a campione tramite questionari alla dimissione
		Rispetto norme igieniche nei PP.OO.	Verifica periodica servizi igienici; controllo regolarità cambi biancheria

PRESTAZIONI SPECIALISTICHE E DIAGNOSTICHE

Fattori di qualità	Standard di qualità	Strumento di verifica
Semplicità di prenotazione	Possibilità di prenotazione telefonica	Rilevamento sistematico del rispetto tempi massimi di attesa per prenotazione
Tempo di attesa per le prenotazioni	Non superiore ai 12 minuti	
Tempo di attesa per ottenere la prestazione	Non superiore a quello indicato dalla carta	Rilevamento periodico delle liste di attesa e per ottenere le prestazioni
Garanzia di imparzialità	Rispetto liste di attesa	Rilevamento periodico delle liste di attesa e dei registri delle prestazioni
Semplicità procedure per ricevere i referti o i risultati delle indagini cliniche	Possibilità di ricevere per posta, a carico dell'utente, referti o risultati delle indagini cliniche	Rilevamento continuo del gradimento dell'utenza

DECISIONI/PROVVEDIMENTI IMPORTANTI CHE SONO STATI PRESI DIRETTAMENTE NEL CORSO DELL'ULTIMO PERIODO DI RIFERIMENTO (sei mesi):

1. Affidamento funzioni e responsabilità ai Dirigenti Medici della Direzione Sanitaria con incarichi di Direzione di Plesso a Rotazione 8febb.1999);
2. Corso intensivo per Caposala sulle infezioni ospedaliere (giugno 1999);
3. Corso interattivo sulla Formazione obbligatoria del personale medico specialistico in radioprotezione (giugno-luglio1999);
4. Graduazione e criteri di valutazione per funzioni dirigenziali 8agosto 1999);
5. Spazi organizzativi dell'Azienda (agosto 1999);

METODOLOGIE INFORMATIVE (contabili), UTILIZZATE PER LO SVOLGIMENTO DELLE ATTIVITA' DIREZIONALI PROPRIE DELLA POSIZIONE RICOPERTA:

- Nel corso dell'anno 1996 sono state poste in essere varie iniziative per il perfezionamento della procedura del Controllo di Gestione introdotta fin dal 1995, di pari passo con i progressi registrati dalla contestuale implementazione del sistema informatico.
- La gestione informatica della farmacia e del magazzino economale consente oggi di seguire il processo di formazione della spesa per i beni sanitari e tecno-economali, così come analoga procedura per la gestione del personale mette a disposizione dell'ufficio le notizie relative all'utilizzo del fattore di maggior rilievo nella determinazione dei costi imputabili a ciascun centro di responsabilità.
- Nel corso degli anni 1997 e 1998 è stata realizzata l'anagrafica delle merci e implementata la funzionalità del carico e scarico dei beni, integrati con la contabilità finanziaria. Tutto oggi consente un accesso diretto alle postazioni che alimentano il Controllo di Gestione. Questo ufficio è stato dotato di un apposito modulo informatico.
- Tra le tecniche di Controllo di Gestione che l'Azienda sta sperimentando, un particolare rilievo viene dato al sistema budgetario.- A tale proposito è stata elaborata un "ipotesi di adozione del sistema budgetario nelle unità operative aziendali", punto di avvio per la diretta e piena responsabilizzazione nella gestione delle risorse da parte dei dirigenti dei Centri di responsabilità. Per consentire l'implementazione della metodologia sono altresì predisposte " le schede di budget" ed approvato uno specifico progetto per il monitoraggio delle attività ed il controllo di spesa. Partendo dai reports trimestrali si procede a determinare gli indici di produttività corrispondenti a ciascuna unità operativa e ad assegnare agli operatori quote differenziate di premio incentivante per le situazioni di positività, Pareggio o negatività del bilancio.
- Nel corso dell'anno 1998, infine, è stata completata la ricognizione sul campo del parco tecnologico e del patrimonio mobiliare, con il censimento di circa 16.800 beni, quelli cioè connessi all'utilizzo dei beni poliennali.

ACCETTAZIONE- DIMISSIONE PAZIENTI:

La procedura, realizzata in acu-cobol, attualmente in ambiente Novell, e a breve in ambiente Unix su un nuovo Server Compaq Proliant 3000, consente di interfacciare le procedure di calcolo dei Drg ed i tracciati regionali e ministeriali.

TICKET CUP:

La procedura attualmente gira in rete Windows e utilizza data base Access, è previsto il passaggio ad altra procedura in quanto l'attuale non consente la registrazione di tutti i dati necessari per la compensazione aziendale.

PROCEDURE GESTIONALI PER I LABORATORI ANALISI:

Sono state installate e funzionanti presso i Laboratori di Viale Italia e di Monteforte le nuove procedure gestionali che interfacciano le varie strumentazioni.

La procedura di Viale Italia, fornita dalla Instruments Laboratori, gira in rete in ambiente Novell, mentre quella presso il Plesso di Monteforte gira in rete in ambiente Windows-NT.

RADIOLOGIA VIALE ITALIA:

E' stata da poco realizzata la rete che collega, in ambiente Novell, al momento n.6 postazioni al fine di avere informazioni, refertazioni, contabilizzazione dell'attività.

E' stata completata nell'agosto 1999, la fornitura di hardware ad ogni centro di costo dell'Azienda.

PRINCIPALI NEGOZIAZIONI FORMALI A CUI SI E' PARTECIPATO NEL

PERIODO DI RIFERIMENTO (soggetti, parti, oggetti di negoziazione e ruolo svolto):

Contrattazione decentrata aziendale (Comparto e Dirigenza), partecipazione con Direttore Generale e con delega del Direttore Generale, insieme al Direttore Amministrativo.

PRINCIPALI CAMBIAMENTI ORGANIZZATIVI RITENUTI PIU' RILEVANTI:

- Istituzione Comitati studio per Dipartimenti, Qualità, Accoglienza e Formazione;
- Responsabilizzazione Primari, Dirigenti e Caposala nella gestione delle risorse.

4) DIREZIONE SANITARIA ASL BENEVENTO /1

Impresa/Ente	Azienda Sanitaria Locale Benevento
Sede	Benevento
Settore	pubblico
Periodo	Gennaio 1995- Maggio 1996
N. dipendenti	millecinquecentocinquanta (1550)
Fatturato o spesa corrente:	bilancio 1996= £ 406.000.000.000
Data di prima assunzione nell'Impresa /Ente	gennaio 1995
Posizione inizialmente ricoperta e livello di inquadramento contrattuale:	Direttore Sanitario
Periodi in cui questa posizione è stata ricoperta:	Gennaio 1995 a Maggio 1996

DESCRIZIONE DEL RUOLO SVOLTO (responsabilità ed attività connesse):

- a) " Direzione dei Servizi sanitari ai fini organizzativi e d igienico-sanitari e parere obbligatorio al Direttore Generale sugli atti relativi alle materie di competenza ", art.3 D.Lvo 502/92;
- b) Esprimere parere obbligatorio al Direttore Generale, per quanto di competenza, sugli atti dello stesso nonché su ogni altra questione che venga loro (con Direttore Amministrativo) sottoposta;
 - b1) svolgere le funzioni ed adottare gli atti ad essi delegati dal Direttore Generale;
 - b2) formulare proposte, per le materie di competenza, ai fini dell'elaborazione dei piani e programmi nonché progetti ed attività;
 - b3) curare l'attuazione, per quanto di competenza, dei programmi e dei piani dell'Azienda attraverso uffici e servizi alle proprie dipendenze;
 - b4) determinare, informandone le organizzazioni sindacali, i criteri generali di organizzazione dei servizi di rispettiva competenza, nell'ambito delle direttive ricevute dal Direttore Generale;
 - b5) verificare e controllare l'attività dei dirigenti riferendone al Direttore generale, anche ai fini del controllo interno di cui all'art. 18, comma 1, lettera e) della presente legge;
 - b6) ogni altra funzione attribuita dalle leggi e dai regolamenti; commi a,b,c,d,e,f,g, art.23 Legge Regionale (Campania) 32/94 " D.L.vo 502/92 e successive modifiche ed integrazioni. Riordino del Servizio sanitario Regionale".
- c) Presidente del Consiglio dei sanitari (art. 3 D.Lvo 502/92 e succ.);
- d) Coordinatore della commissione per conferimento/revoca degli incarichi ai dirigenti sanitari

- II° livello (art. 15 D.Lvo502/92 e succ.);
e) Presidente del Comitato provvisorio Zonale ex art. 28 D.P.R. 218/92 dal marzo 1995 a maggio 1996 (D.P.G.R.C. n. 1017 del 17/02/1995);

DESCRIZIONE DEI RUOLI ORGANIZZATIVI (principali) CON CUI SI INTERAGISCE:

- a) relazioni con l'ambiente esterno: delega rapporti sanitari con Enti Pubblici–Università–Enti Locali;
- b) relazioni gerarchiche o funzionali verso l'alto: Direttore Generale – dott. Pietro Farina;
- c) relazioni orizzontali: Direttore Amministrativo dell'Azienda;
- d) relazioni gerarchiche o funzionali con ruoli subordinati:
 - * otto Dirigenti Medici Responsabili di Distretto;
 - * due Direttori sanitari di Presidio Ospedaliero;
 - * un Coordinatore Dipartimento Prevenzione;
 - * un Coordinatore Dipartimento Salute Menta;le
 - * un Coordinatore Dipartimento Laboratorio Analisi;
 - * dieci unità di Segreteria con Dirigente Medico I° livello;
- e) organigramma come descritto ai punti b), c), d): vedi allegato B

OBIETTIVI E RISULTATI (qualitativi e quantitativi) RAGGIUNTI NELLO SVOLGIMENTO DELLA FUNZIONE DIREZIONALE (descrizione suddivisa per anno):

- 1) Razionalizzazione, omogeneizzazione, uniformità e cooperazione delle risorse strutturali, professionali e tecnologiche delle ex UU.SS.LL. (1995);
- 2) Costituzione Sede Direzionale dell'ASL (1995);
- 3) istituzione, Regolamento ed Organizzazione dei Distretti – Dipartimenti – Ospedali – Livelli di Assistenza – Carta dei servizi (1995);
- 4) Formazione del personale dirigenziale (1995);
- 5) Orientamento all'utenza con istituzione Ufficio centrale URP e delle sedi periferiche (1995/96);

CAMBIAMENTI ORGANIZZATIVI DIRETTAMENTE GUIDATI:

- 1) Censimento, valutazione della Dirigenza Sanitaria dell'Azienda confluita dalle disciolte cinque UU.SS.LL.;
- 2) Esame dei curricula di ciascun medico con rispetto dell'area di appartenenza e affidamento funzioni;
- 3) Istituzione Comitati di studio e redazione dei Regolamenti di Distretto e Dip.di Prevenzione. Per il 1° e 2° punto, la Direzione Sanitaria Aziendale ha richiesto a tutti i Dirigenti sanitari (medici e non) della III A.F. Prevenzione e Sanità Pubblica, delle ex cinque UU.OO..S.LL. della Provincia di Benevento, facenti parte della A.S.L. BN/1, il curriculum (gennaio/febbraio95). Il Direttore Sanitario con il suo Staff, ha visionato i circa ottanta documenti pervenuti, predisponendo una scheda personale per singolo Dirigente; ha proposto , quindi al Direttore Generale la griglia dei requisiti per l'affidamento degli incarichi dirigenziali (Distretto, Dipartimento di Prevenzione e Servizi, Unità Operative Distrettuali, Direzione Sanitaria PP.OO.). Entro il 1° semestre 95, dopo la doverosa informativa con i Sindacati, anzi con la loro approvazione, si è proceduto alle nomine di oltre 70 Dirigenti sanitari agli incarichi suddetti.
Per il 3° punto, il Direttore Sanitario ha costituito appositi comitati per il regolamento, per il Distretto e per il Dipartimento di Prevenzione, diretti dallo stesso, formati dai medici igienisti a maggiore anzianità e titoli. Gli elaborati sono stati presentati, discussi e approvati dal Consiglio dei sanitari e quindi adottati formalmente dal Direttore Generale, dopo informativa ai sindacati.

5) DIREZIONE DI SERVIZIO USL MULTIZONALE 15 DI CASERTA

Periodo dal 3 gennaio 1994 al 12 gennaio 1995

Impresa/Ente Unità Sanitaria Locale 15 – Multizonale – Caserta ; Unità sanitaria “capofila” delle undici UU.SS.LL. della Provincia di Caserta. Capoluogo + n.11 Comuni, assistiti n. 127.000. Dipendenti circa 1.900. Fatturato £ 289.100.000.000 (1994)

Struttura organizzativa di appartenenza: Servizio Assistenza Sanitaria e FKT (allegato C).

N.° dipendenti della struttura organizzativa di appartenenza:

- * dipendenti n. settanta; formalmente l’Ospedale Civile di Caserta, p.l. 689 (1995), dipendenti n.1.300, apparteneva al Servizio Assistenza sanitaria e FKT, Settore Spedalità, ai sensi della L.R. 36/87; in effetti la U.S.L. Multizonale di Caserta aveva derogato, conferendo discreta “autonomia” all’Ospedale;
- * Medici Convenzionati, operanti nelle strutture:
 - a) Guardia Medica = n.70 su sette presidi;
 - b) Specialistica Ambulatoriale = n. 51 su quattro ambulatori;
 - c) Medici dei servizi n. 28
- * Il Servizio aveva competenza sulle Convenzioni e sui rapporti dei medici convenzionati di cui sopra nonché delle seguenti categorie:
 - a) Medici di Medicina Generale n. 101 per undici Comuni;
 - b) Pediatri di base n. 17 in sette Comuni;

Funzioni svolte: Dirigente di Servizio :

Da maggio ad agosto 1994 Dirigente del Servizio Medicina Preventiva e Sociale (ad interim).
 Dal maggio 1994 al gennaio 1995 Presidente della I° Commissione Inv.Civili dell’U.S.L. 15.
 Dal settembre 1994 al gennaio 1995 Coordinatore Sanitario Vicario

Obiettivi strategici: * Riorganizzazione e razionalizzazione del Servizio (personale, uffici, laboratorio analisi, poliambulatorio, ecc.) (1994).
 * Incremento produttivo (1994)

Piani di azione: * Lavori di ristrutturazione interni ed esterni del Poliambulatorio e del Laboratorio Analisi, Cassa, Tiket ed Uffici.
 * Reperimento spazi ed unità di personale per potenziamento Uffici.
 * Modifiche orario funzionamento Servizi sanitari con istituzione 2° turno continuo per 5 gg. la settimana + turno antimeridiano di sabato.

N.° dipendenti direttamente coordinati:
 tre Dirigenti Medici I° livello – capi settore;
 tre Dirigenti Amministrativi;
 due unità di segreteria.

Livello di inquadramento: Dirigente Medico II° livello – III Area Funzionale – disciplina Organizzazione Servizi sanitari di Base

6) DIREZIONE DI SERVIZIO USL 45 NAPOLI

Periodo dal 24 settembre 1990 al 2 gennaio 1994

Impresa/Ente Unità Sanitaria Locale 45 - Napoli – abitanti 150.000 bacino di utenza oltre 180.000

N.° dipendenti circa quattrocento

Fatturato/spesa corrente: centotrenta-miliardi circa (anno1993)

Struttura organizzativa di appartenenza: Servizio Assistenza Sanitaria e FKT (allegato C e D).
 Il servizio A.S. e F.K.T., uno degli otto della U.S.L. 45, comprendeva tre settori:

- * Medicina di Base Generica, Specialistica Ambulatoriale, Specialistica Convenzionata;
- * Ospedalità, Day Hospital, servizio Ospedaliero Esterno;
- * Fisiocinesiterapia e termalismo

N.° dipendenti della struttura organizzativa di appartenenza:

- * sessantacinque (al 1991);
- * personale convenzionato interno (medic n.112 al 1991)
- * personale convenzionato esterno (medici n.229 al 1991)

Funzioni svolte:

Responsabile del Servizio (fino al 31/12/1991),
Capo servizio (dal 1/01/1992),
Sostituzioni brevi del Coordinatore Sanitario;

Obiettivi strategici:

- * Informatizzazione Servizio
- * Elevazione livello di assistenza
- * Miglioramento, efficienza dei Servizi
- * Incremento produttivo dei Servizi Specialistici ambulatoriali e di Diagnostica Strumentale

Piani di azione:

- * Predisposizione archivi;
- * Anagrafe assistiti;
- * Archivio medici;
- * Archivio Case di Cura convenzionate
- * Archivio prestazioni;
- * Archivio prestazioni Ticket;
- * Istituzione Centro Antidiabetico;
- * Reperimento spazi e personale per potenziamento Ufficio;
- * Ampliamento orario di funzionamento dei servizi sanitari ed amministrativi;
- * Ampliamento gamma prestazioni effettuabili presso Laboratorio Analisi e Radiologia;
- * Accordo con specialisti Ambulatoriali per aumento capacità operativa dei Poliambulatori;
- * Costituzione Equipe interdisciplinare per progetto Educazione Alimentare nelle Scuole;
- * Riduzione tempi di attesa per prestazioni del Servizio di Radiologia ed ampliamento fasce orarie di funzionamento dei Servizi Sanitari;
- * Collaborazione con servizio di Medicina Preventiva e Sociale per interventi congiunti nella Scuola elementare (stati disendocrini e dismetabolici) e per la prevenzione delle complicanze cardiovascolari nei diabetici;

N.° dipendenti direttamente coordinati:

tre Assistenti Medici capi settore e dieci unità

Livello di inquadramento:

Qualifica Funzionale: Assistente Medico III A.F. Prevenzione e Sanità Pubblica (fino al 31/12/1991); Dirigente Sanitario – XI livello – III A.F. Disciplina Organizzazione Servizi Sanitari di Base (dall'1/01/1992)

Luogo di lavoro:

Napoli

7) DIREZIONE DI SETTORE USL 45 NAPOLI**Periodo**

dal 1° giugno 1987 al 23 settembre 1990

Impresa/Ente

Unità Sanitaria Locale 45 - Napoli

Struttura organizzativa di appartenenza:

Servizio Assistenza Sanitaria e FKT (ai sensi L.R. 36/87) (all.E)

N.° dipendenti della struttura organizzativa di appartenenza:

- * cinquanta unità + circa trecento medici convenzionati (Medici di Medicina Generale, Pediatri di Base, Specialisti interni ed Esterni)

Funzioni svolte:

- 1) Responsabile del Poliambulatorio Circostrizionale extra-ospedaliero complesso di Barra,. Il maggiore Presidio sanitario della U.S.L. di oltre 1.200 mq, su quattro piani, al servizio sia dell'utenza della Circostrizione sia di quello della USL 31 San Giorgio a Cremano (sprovvisa di Poliambulatorio al 1990) e parte di quella della confinante, USL di Portici (NA).
- Uffici amministrativi (3 dipendenti),
 - dodici ambulatori specialistici (con n. 28 specialisti convenzionati tra titolari e incaricati),
 - Laboratorio di Analisi (n. 1 direttore convenzionato, n. 7 specialisti convenzionati di cui n. 2 docenti universitari, n. 6 tecnici dipendenti di cui 1 coordinatore),
 - Servizio di Radiodiagnostica (n. 4 specialisti convenzionati, n. 1 tecnico coordinatore dipendente e n. 1 infermiere) ,
 - Gabinetto Terapia Fisica (n. 3 specialisti convenzionati),
 - Ufficio Autorizzazioni sanitarie (n. 3 medici convenzionati),
 - Ufficio Medicina Fiscale (n. 3 medici convenzionati)
 - Area Prelievi (n. 3 medici convenzionati),
- Apertura e funzionamento = ore 7,45 – 19,00 di tutti i giorni compreso il sabato.
- 2) Presidente II Commissione degli Invalidi Civili (dal marzo 1987 al settembre 1989);
- 3) Responsabile del settore Medicina di Base, Generica, Specialistica Ambulatoriale, Specialistica Convenzionata, Emergenza. Il più rilevante settore della USL ed uno dei tre del Servizio Assistenza Sanitaria e FKT; ad esso competeva il controllo e la gestione delle Convenzioni e dei rapporti con i medici di Medicina Generale, Medici Pediatri di Base, Medici Generici e Specialisti Ambulatoriali, Medici addetti alla Guardia Medica, Medici della Medicina dei Servizi ed i Medici Specialisti Convenzionati esterni. Dal settore dipendevano i tre poli circostrizionali e tutte le attività amministrative, scelta/revoca del medico, di anagrafe sanitaria della USL e di autorizzazione alle prestazioni ambulatoriali (dal novembre 1988 al dicembre 1991);
- 4) Responsabile Poliambulatorio Complesso extraospedaliero Circostrizionale di SanGiovanni a Peduccio (sede centrale). Struttura sanitaria composta da: Uffici Amministrativi, Servizi Specialistici, Laboratorio Analisi, Gabinetto Radiodiagnostica, Ufficio Autorizzazioni Sanitarie 8dal marzo 1990 al gennaio 1991).

N.° dipendenti direttamente coordinati:

- 1) trentadue unità
- 2) due unità
- 3) due responsabili di poliambulatorio e cinque unità
- 4) tre responsabili sanitari (Laboratorio Analisi, Radiologia, Ambulatori, Sportello).

Livello di inquadramento: Assistente Medico III A.F. Prevenzione e Sanità
Pubblica. Disciplina Organizzazione Servizi Sanitari di Base

Luogo di lavoro: Napoli

8) DIREZIONE DI SETTORE USL 45 NAPOLI

Periodo dal 20 gennaio 1986 al 31 maggio 1987

Impresa/Ente Unità Sanitaria Locale 45 - Napoli

Struttura organizzativa di appartenenza:

- a) Servizio Assistenza Sanitaria (Territoriale ed Ospedaliera)
- b) Coordinamento Sanitario (dipendenza funzionale).

N.° dipendenti della struttura organizzativa di appartenenza:

- Funzioni svolte:**
- a) Servizio Assistenza sanitaria: sessanta
 - b) Coordinamento Sanitario: dieci
 - a) Servizio Assistenza sanitaria: Responsabile del Settore Ospedalità, pronto Soccorso, Day Hospital e Guardia medica (dipendente dal Servizio Assistenza Sanitaria). Il settore era preposto a tutte le Fasi di valutazione, autorizzazione e controllo impegnative di ricoveri degli assistiti della USL per le Case di Cura Convenzionate, con il Policlinico e gli Istituti di Ricovero e Cura a carattere scientifico; inoltre competevano al Settore la vigilanza, il controllo, l'ispezione e le sanatorie delle Case di Cura Convenzionate;
 - b) Coordinamento sanitario: Responsabile del Centro Socio Sanitario di Ponticelli: Centro polivalente, Pluri-Servizio (Salute Mentale, Medicina Preventiva e Sociale, settore Ospedalità, Pronto Soccorso, Day Hospital e Guardia Medica, Consultorio Familiare del Servizio assistenza Unitaria Infanzia e Materno Infantile, ambulatori vari, ecc.
- N.° dipendenti direttamente coordinati:**
- a) Settore Ospedalità, Pronto Soccorso, Day Hospital e Guardia Medica = cinque unità
 - b) Centro Socio sanitario di Ponticelli= quattro responsabili e cinque unità
- Qualifica Funzionale :** Assistente Medico III A.F. Prevenzione e Sanità
Pubblica. Disciplina Organizzazione Servizi Sanitari di Base
- Luogo di lavoro:** Napoli

9) SERVIZIO MEDICINA DEL LEGALE E DEL LAVORO E COORDINAMENTO CONSULTORIO CHIETI SCALO – ULSS 04 DI CHIETI

- Periodo** dal gennaio 1984 al gennaio 86
- Impresa/Ente** Unità Locale Socio-Sanitaria
- Struttura organizzativa di appartenenza:** Servizio Medicina Legale e del Lavoro
- N.° dipendenti della struttura organizzativa di appartenenza:** circa trenta
- Funzioni svolte:** Prestazioni legali e visite fiscali. Partecipazioni ai Collegi Medico-Legali. Coordinamento Consultorio Familiare di Chieti Scalo (aprile 1984).
- N.° dipendenti direttamente coordinati:**
- a) Servizio Medicina Legale e del Lavoro = due unità
 - b) Consultorio familiare di Chieti Scalo = tre dipendenti, un medico specialista dipendente e due medici convenzionati.
- Qualifica Funzionale :** Assistente Medico III A.F. Prevenzione e Sanità Pubblica.
- Luogo di lavoro:** Chieti

10) SERVIZIO DI SANITA' PUBBLICA – I.N.A.M. di NAPOLI e USL 45 di NAPOLI

- Periodo** dal settembre 1980 al dicembre 1983
- Impresa/Ente**
- a) I.N.A.M. fino al maggio 1982
 - b) S.S.N. Unità Sanitaria Locale 45 Napoli (giugno 1982 – dicembre 1983)
- Struttura organizzativa di appartenenza:**
- * Sezioni Territoriali Cittadine (Napoli) e Provinciali (Castellamare di Stabia, Gragnano)
 - * S.A.U.I. = Struttura Amministrativa Unificata Intermedia
 - * U:S.L. 45 = Servizio Assistenza sanitaria
- N.° dipendenti della struttura organizzativa di appartenenza:**

* Sezioni Territoriali = alcune decine (quaranta-cinquanta)

* S.A.U.I. = circa sessanta

* U.S.L. 45 = sessanta

Funzioni svolte:

* Sezioni Territoriali: Responsabilità Poliambulatorio – Autorizzazioni sanitarie- sostituzione I° Medico di Sezione

* S.A.U.I. : Servizio Ispettivo Case di Cura Convenzionate con la Regione Campania;

* U.S.L. 45 : collaborazione diretta con il Coordinatore Sanitario nelle fasi di avvio, organizzazione e gestione U.S.L. Responsabilità di Poliambulatorio autonomo.

N.° dipendenti direttamente coordinati:

a) Sezioni Territoriali: dieci-venti unità

b) S.A.U.I. = tre unità

c) U.S.L. 45 . Responsabile Poliambulatorio (giugno 1983 a dicembre 1984) undici dipendenti + diciannove medici convenzionati.

Qualifica Funzionale : a) I.N.A.M. = Medico I° Qualifica Professionale con altri compiti (fino al 31/05/ 1982);

b) S.S.N.= Assistente Medico III A.F. Prevenzione e Sanità Pubblica., Disciplina Organizzazione Servizi Sanitari di Base (dall'01/06/1982);

Luogo di lavoro: I.N.A.M. Napoli e Provincia

11) SERVIZIO DI MEDICO MILITARE

Periodo dall'ottobre 1977 a gennaio 1979

Impresa/Ente Esercito Italiano

Struttura organizzativa di appartenenza:

a) Servizio Sanitario di Scuole Militari:

b) Scuola di Artiglieria contraerea di Sabaudia (LT)

c) Scuola del Genio – la Cecchignola – Roma con Ospedale Militare

N.° dipendenti della struttura organizzativa di appartenenza: trenta

Funzioni svolte: Servizio Sanitario di Ente Militare

N.° dipendenti direttamente coordinati: dieci

Qualifica funzionale: Ufficiale Medico

Raggiunta: 3 gennaio 1978

Luogo di lavoro: a) Sabaudia (LT)

b) Roma

12) SERVIZIO DI MEDICO I.N.A.M. E PRESSO VICE DIREZIONE GENERALE SANITARIA I.N.A.M.

Periodo a) 1977 all'ottobre 1977 (interruzione per servizio militare)

b) gennaio 1979 –agosto 1980

Impresa/Ente I.N.A.M.- Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro le malattie

Struttura organizzativa di appartenenza:

a) Settembre-Ottobre 1977 e Gennaio 1979-Settembre 1979: Sezione Territoriale

b) Settembre 1979 – Agosto 1980 : Sede Centrale-Vice Direzione Generale Sanitaria;

N.° dipendenti della struttura organizzativa di appartenenza:

a) Sezione Territoriale: circa cinquanta + Medici Convenzionati

b) Vice Direzione Generale Sanitaria : circa quaranta

Funzioni svolte: a) Sezione Territoriale = Medico addetto ai controlli sanitari, Organizzazione

- Poliambulatori, visite fiscali,, autorizzazioni sanitarie.
- b) Vice Direzione sanitaria generale = collaborazione a ricerche:
statistiche (rischio infettivo nei lavoratori)
economiche (costi sicurezza sociale e costi delle malattie reumatiche)
 - c) Assistenziali (traduzione ed adattamento delle classificazioni internazionali delle Malattie, cause di morte e traumatismi per l'I.N.A.I.L. – Istituto Nazionale Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro)

N.° dipendenti direttamente coordinati:

- a) Sezione Territoriale = tre
- b) Vice Direzione Generale Sanitaria = due

Qualifica funzionale: Medico I° Qualifica Professionale

Raggiunta: il 27/6/1977 a seguito concorso nazionale – classificato tra i primi.3

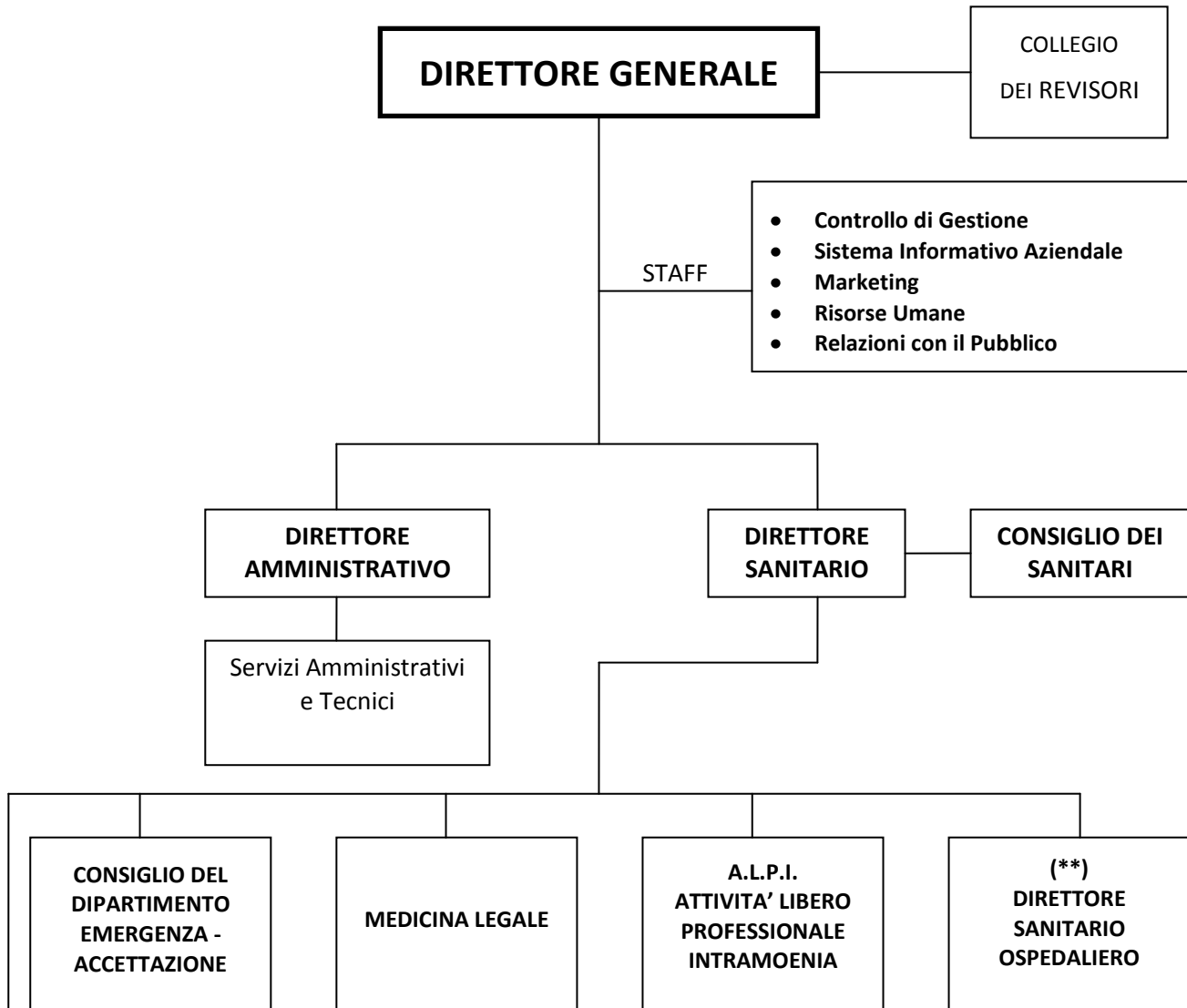
Luogo di lavoro: Roma

Si aggiungono inoltre gli Allegati **A-B-C-D-E-F**

Caserta, lì 15 giugno 2011

F.to
Dott. Ubaldo TADDEO

STRUTTURA ORGANIZZATIVA DELL'A.O. "S.G. MOSCATI" – AVELLINO – ANNO 1999

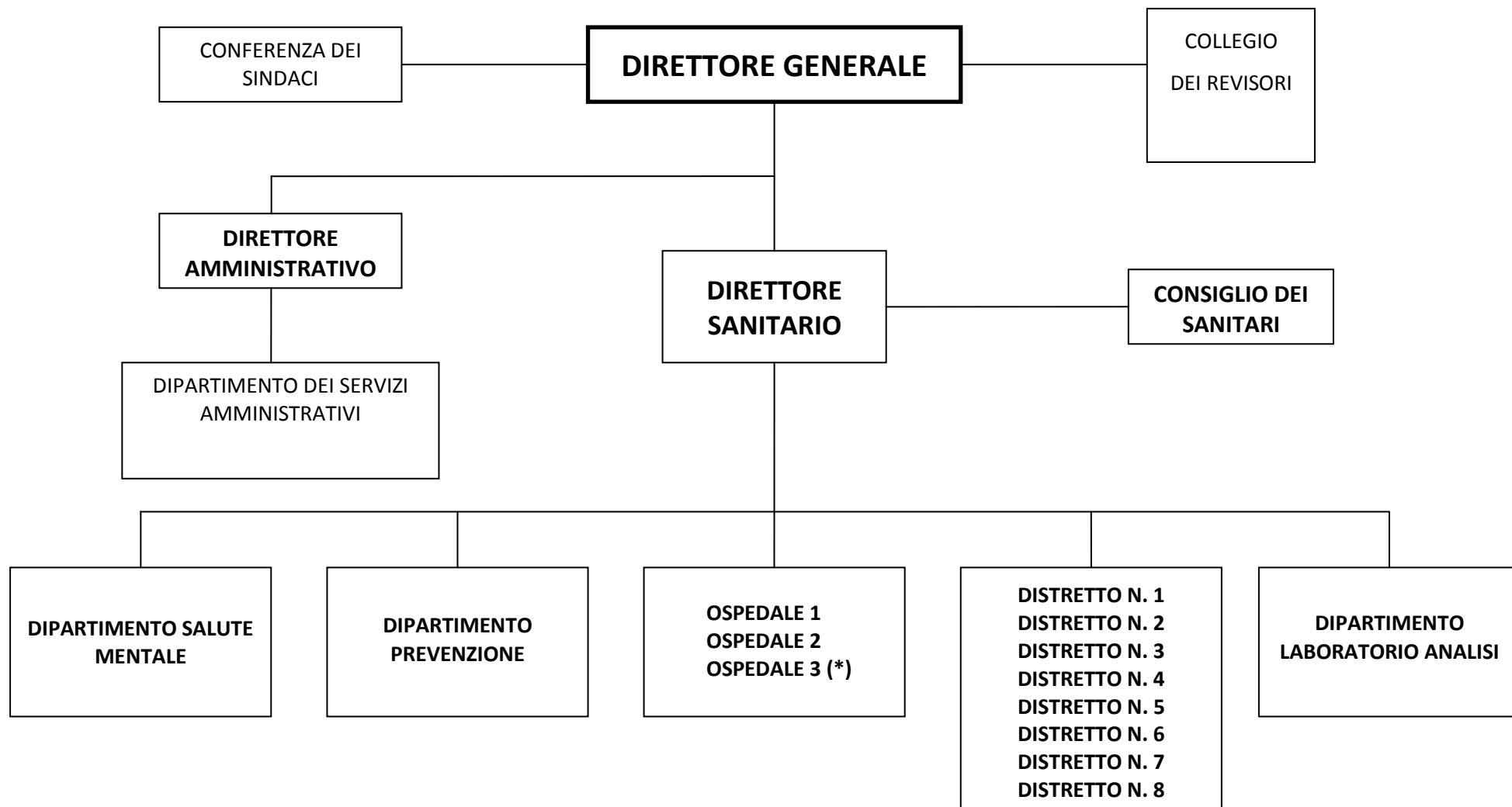


- 1) Dipartimento di Emergenza – Accettazione
- 2) Dipartimento Medico – Chirurgico di Neurologia ed Ortopedia (*)
- 3) Dipartimento di Riabilitazione (*)
- 4) Dipartimento di Medicina Generale e Specialistica(*)
- 5) Dipartimento di Chirurgia Generale e Specialistica
- 6) Dipartimento di Oncologia ed Ematologia (*)
- 7) Dipartimento Materno Infantile
- 8) Dipartimento Nefro – Urologico
- 9) Dipartimento di Cardiologia(*)
- 10) Dipartimento di Chirurgia del Cuore e dei Grossi Vasi (*)
- 11) Dipartimento di Patologia dell’Invecchiamento
- 12) Dipartimento di Medicina di Laboratorio ed Anatomia Patologica
- 13) Dipartimento di Diagnostica per Immagini

(*) Dipartimento subordinato al completamento dei lavori di adeguamento ex art. 20 L.R. 67/88 che interessano i plessi dell’A.O. Moscati (1998 – 2000)

(**) Figura mancante

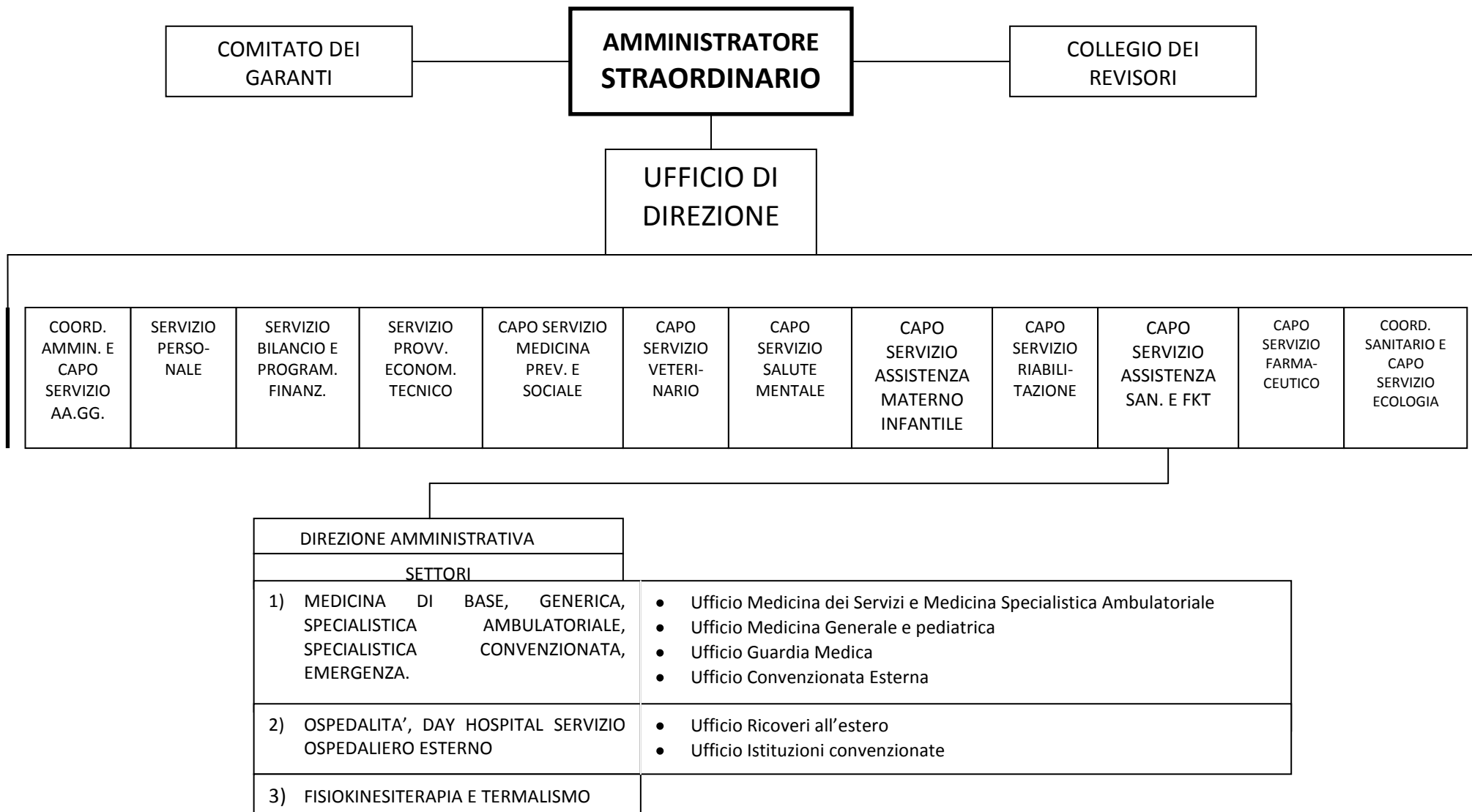
STRUTTURA ORGANIZZATIVA A.S.L. BN 1 - ANNO 1995



(*) l'Ospedale 3 (di San Bartolomeo in Galdo) è istituito ma non funzionante, perché a completamento strutturale, logistico e di personale sanitario

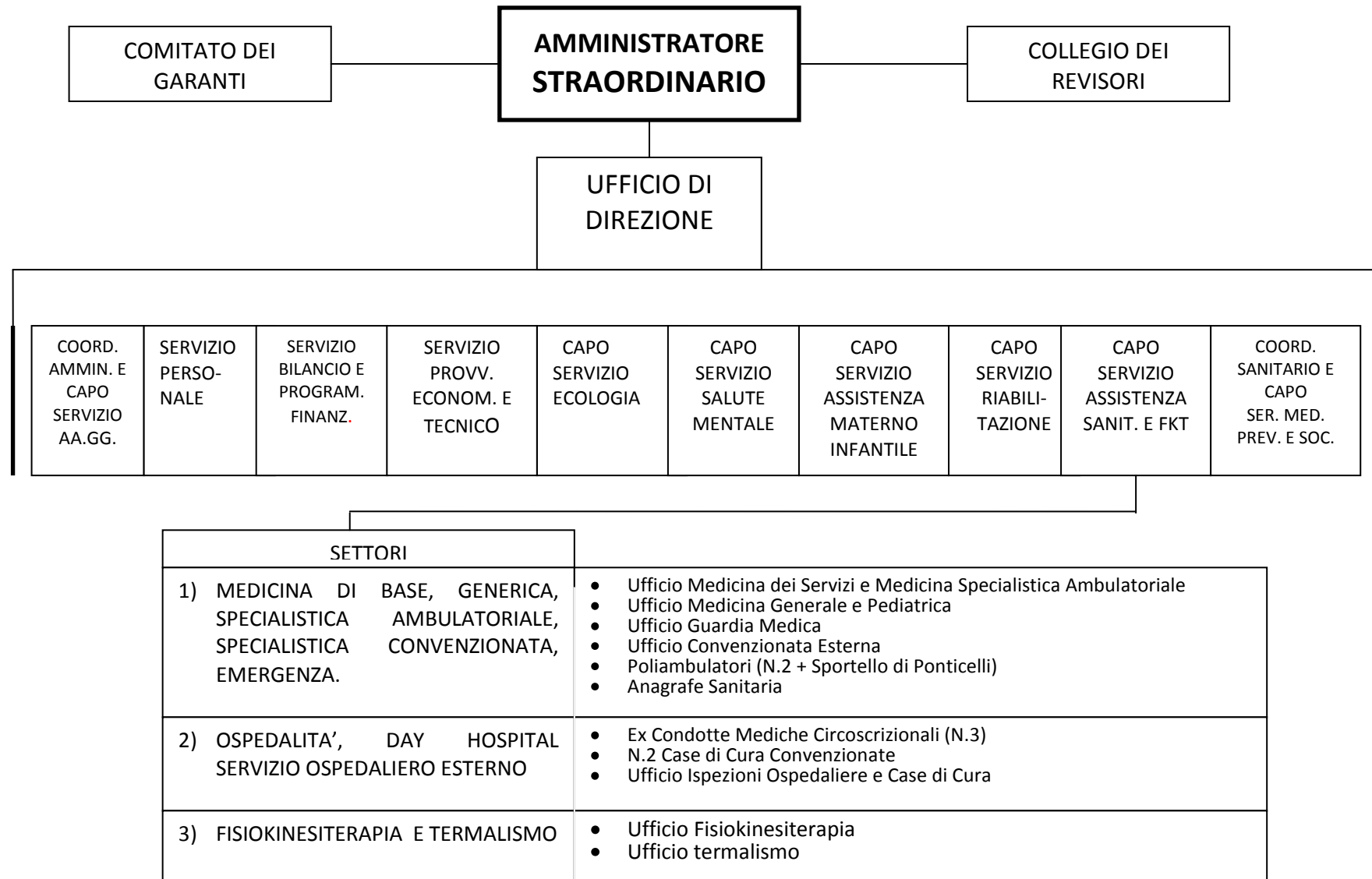
STRUTTURA ORGANIZZATIVA U.S.L. 15 - MULTIZONALE CASERTA

ANNO 1994



STRUTTURA ORGANIZZATIVA U.S.L. 45 - NAPOLI

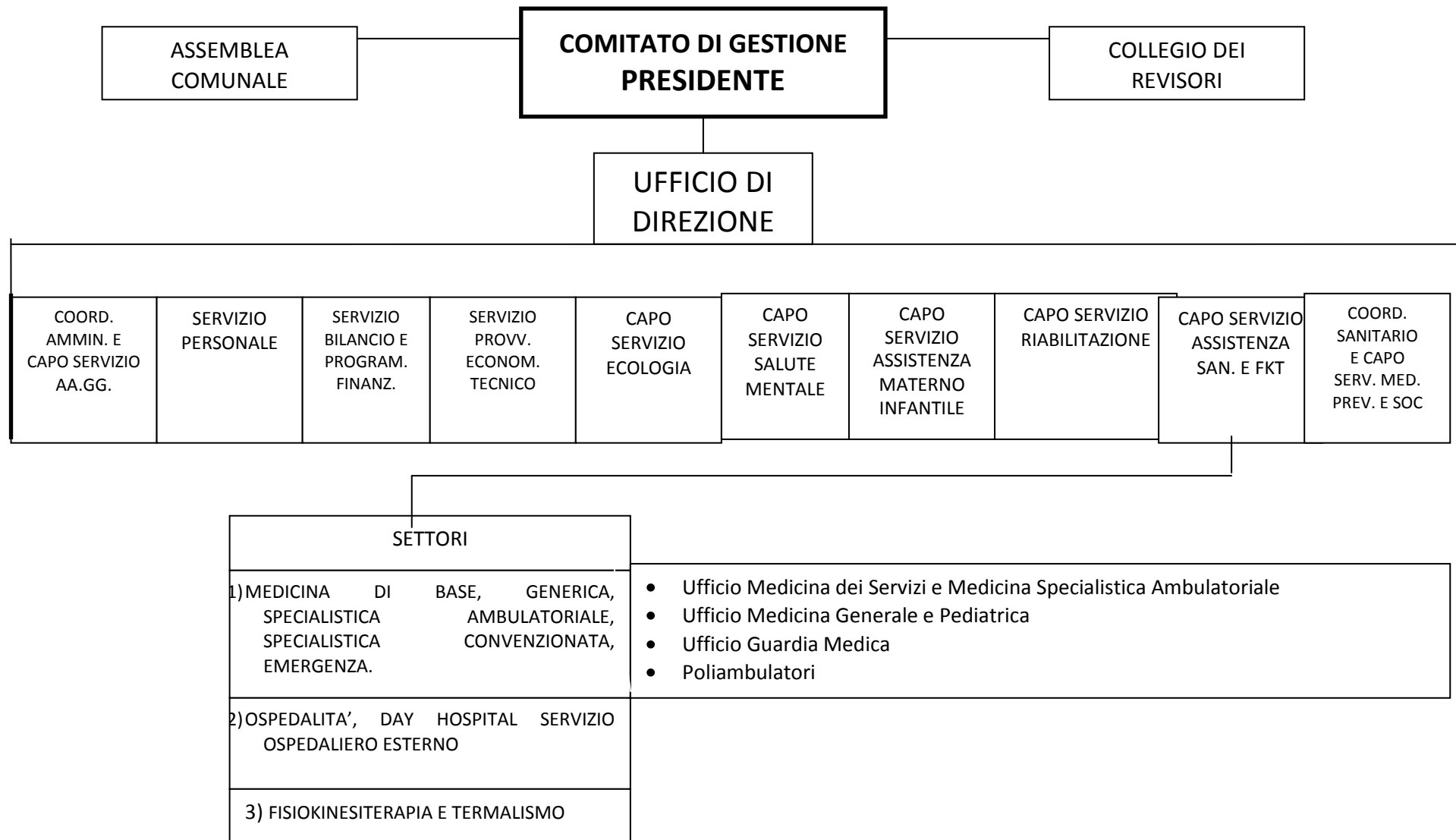
DALL'1/7/1991 AL 31/12/1993



STRUTTURA ORGANIZZATIVA U.S.L. 45 - NAPOLI

(ex L.R.36/'87)

1988 – 30 GIUGNO 1991



STRUTTURA ORGANIZZATIVA U.S.L. 45 - NAPOLI

1982 - 1987



UFFICIO DI DIREZIONE

COORD. AMMIN. E CAPO SERVIZIO AA.GG.	SERVIZIO PERSONALE	SERVIZIO BILANCIO E PROGRAM FINANZ.	SERVIZIO PROVV. ECONOM. TECNICO	CAPO SERVIZIO ECOLOGIA IGIENE PROFILASSI N.2 Settori	CAPO SERVIZIO SALUTE MENTALE Nessun Settore	CAPO SERVIZIO ASSISTENZA UNITARIA INFANZIA E MAL. INF. Nessun Settore	CAPO SERV. FARMACEUT (responsabilità affidata al Coord. Sanit.) Nessun Settore	CAPO SERVIZIO ASSISTENZA E RIABILITA- ZIONE	COORD. SANITARIO E CAPO SERV. MED. PREV. E SOC N.1 Settori
--	-----------------------	---	--	--	--	--	---	---	---

SETTORI

1) MEDICINA DI BASE, GENERICA, SPECIALISTICA AMBULATORIALE E DOMICILIARE, ASSISTENZA ANZIANI
2) RIABILITAZIONE E TERMALISMO, INVALIDI CIVILI
3) OSPEDALITA, DAY HOSPITAL