

**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**

Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna

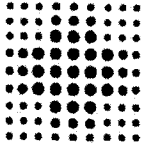
ATTO AZIENDALE

AZIENDA USL DELLA ROMAGNA

Adottato con deliberazione del Direttore Generale n.del.....

Conforme alle direttive regionale ex D.G.R. n. 86/2006

Verificato con Delibera di Giunta della Regione Emilia Romagna n.....del.....



INDICE

CAPO 1 – L’AZIENDA UNITA’ SANITARIA LOCALE DELLA ROMAGNA

- 1.1 – Denominazione, sede, logo e patrimonio
- 1.2 – Lo scopo
- 1.3 – La visione strategica
- 1.4 – Valori e principi
 - 1.4.1 – Centralità del cittadino
 - 1.4.2 – Affidabilità
 - 1.4.3 – Efficacia e risultati
 - 1.4.4 – Qualità e sicurezza
 - 1.4.5 – Equità
 - 1.4.6 – Trasparenza e responsabilità di risultato
- 1.5 – Principi guida dell’organizzazione
 - 1.5.1 – Unitarietà di governo
 - 1.5.2 – Flessibilità
 - 1.5.3 – L’integrazione: sinergia e cooperazione
 - 1.5.4 – Economicità ed etica della responsabilità
 - 1.5.5 – Partecipazione organizzativa

CAPO 2 – GLI ORGANI

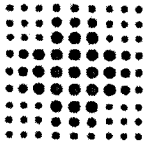
- 2.1 – Il Direttore Generale
- 2.2 – Il Collegio di Direzione
- 2.3 – Il Collegio Sindacale

CAPO 3 – GOVERNANCE E SISTEMA DELLE RELAZIONI ESTERNE AZIENDALI

- 3.1 – I cittadini singoli e associati
- 3.2 – La Regione Emilia-Romagna
- 3.3 – La Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria e i Comitati di Distretto
 - 3.3.1 - L’Ufficio di Supporto alla Conferenza Territoriale e di Collegamento tra la Direzione Generale dell’Azienda USL della Romagna e i soggetti istituzionali coinvolti nella governance del Sistema Sanitario della Romagna
- 3.4 – L’Istituto Scientifico Romagnolo per lo Studio e la cura dei Tumori
- 3.5 – Le relazioni con l’Università
- 3.6 – I produttori privati accreditati
- 3.7 – Le Organizzazioni Sindacali

CAPO 4 - LE LOGICHE E GLI STRUMENTI DELL’ORGANIZZAZIONE

- 4.1 – Le piattaforme logistiche, funzionali e assistenziali
- 4.2 – Il governo clinico
- 4.3 – L’innovazione e ricerca
- 4.4 – La formazione per la valorizzazione delle risorse umane
- 4.5 – La gestione del rischio
- 4.6 – La salute e sicurezza degli operatori



- 4.7 – La valutazione delle performance
- 4.8 – La comunicazione

CAPO 5 – L'ORGANIZZAZIONE AZIENDALE

- 5.1 – Il Direttore Sanitario
 - 5.1.1 – La Direzione dell'Assistenza Infermieristica e Tecnica Aziendale
 - 5.1.2 – La Direzione dell'Area Politica del Farmaco
 - 5.1.3 – La Direzione della Rete Ospedaliera
- 5.2 – Il Direttore Amministrativo
- 5.3 – Il Direttore delle attività socio-sanitarie
- 5.4 – Il Direttore dello staff della Direzione Strategica
- 5.5 – I Dipartimenti
 - 5.5.1 – Il Comitato di Dipartimento
- 5.6 – I Programmi
- 5.7 – Il Distretto e il Direttore del Distretto
- 5.8 – Il Dipartimento di Cure Primarie
- 5.9 – Il Dipartimento di Sanità Pubblica
- 5.10 – Il Dipartimento Salute Mentale
- 5.11 – I Servizi Amministrativi
- 5.12 – Il Centro Logistico della Romagna
- 5.13 – Le articolazioni organizzative interne - Unità Operative
 - 5.13.1 – Unità Operative Complesse
 - 5.13.2 – Unità Operative Semplici

CAPO 6 – GLI ORGANISMI COLLEGIALI

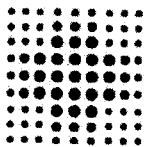
- 6.1 – Il Collegio aziendale delle Professioni Sanitarie
- 6.2 – Il Comitato Consultivo Misto
- 6.3 – Il Comitato Etico IRST-IRCCS/AVR
- 6.4 – Il Comitato Aziendale dei Medici di Medicina Generale, il Comitato Aziendale dei Pediatri di Libera Scelta e il Comitato Consultivo Zonale
- 6.5 – Altri organismi collegiali e comitati

CAPO 7 - IL FUNZIONAMENTO AZIENDALE

- 7.1 – Criteri generali
- 7.2 – La Pianificazione strategica
- 7.3 – Programmazione e controllo della gestione
- 7.4 – La delega e l'attribuzione di responsabilità e poteri
- 7.5 – Tipologia degli incarichi dirigenziali, conferimento e assegnazione
- 7.6 – La libera professione intramuraria

CAPO 8 - NORME TRANSITORIE E RINVII

- 8.1 – Norme transitorie e rinvio ad atti e documenti collegati



CAPO I – L’AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE DELLA ROMAGNA

1.1 – Denominazione, sede, logo e patrimonio.

L’Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna, istituita con Legge regionale n. 22 del 21 novembre 2013, è l’ente strumentale attraverso il quale la Regione assicura i livelli essenziali ed uniformi di assistenza dell’ambito territoriale della Romagna. L’Azienda è dotata di personalità giuridica pubblica e di autonomia imprenditoriale ai sensi delle disposizioni legislative nazionali e regionali di regolamentazione del servizio sanitario regionale.

La sede legale è posta nel territorio del comune di ed è stabilita dal Direttore Generale.

Il logo ufficiale è:



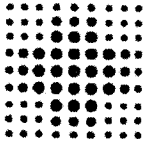
L’area geografica di competenza della Azienda USL della Romagna comprende i territori di n. 74 comuni: Alfonsine, Bagnacavallo, Bagnara di Romagna, Bagno di Romagna, Bellaria-Igea Marina, Bertinoro, Borghi, Brisighella, Casola Valsenio, Castel Bolognese, Casteldelci, Castrocaro Terme e Terra del Sole, Cattolica, Cervia, Cesena, Cesenatico, Civitella di Romagna, Conselice, Coriano, Cotignola, Dovadola, Faenza, Forlì, Forlimpopoli, Fusignano, Galeata, Gambettola, Gatteo, Gemmano, Longiano, Lugo, Maiolo, Massa Lombarda, Meldola, Mercato Saraceno, Misano Adriatico, Modigliana, Mondaino, Monte Colombo, Montefiore Conca, Montegridolfo, Montescudo, Montiano, Morciano di Romagna, Novafeltria, Pennabilli, Portico e San Benedetto, Poggio Torriana, Predappio, Premilcuore, Ravenna, Riccione, Rimini, Riolo Terme, Rocca San Casciano, Roncofreddo, Russi, Saludecio, San Clemente, San Giovanni in Marignano, San Leo, San Mauro Pascoli, Santa Sofia, Sant’Agata Feltria, Sant’Agata sul Santerno, Santarcangelo di Romagna, Sarsina, Savignano sul Rubicone, Sogliano al Rubicone, Solarolo, Talamello, Tredozio, Verghereto, Verucchio. Il territorio di riferimento comprende 5.098 chilometri quadrati.

Il patrimonio dell’Azienda è costituito da tutte le risorse, che concorrono allo svolgimento delle attività aziendali e al perseguimento delle sue finalità istituzionali. L’Azienda utilizza il patrimonio composto da tutti i beni mobili e immobili iscritti nei libri contabili.

1.2 – Lo scopo.

L’Azienda ha come scopo la promozione, il mantenimento e il miglioramento della salute, sia individuale che collettiva, della popolazione residente e comunque presente a qualsiasi titolo nel proprio territorio, per consentire la migliore qualità di vita possibile, garantendo i livelli essenziali di assistenza, come previsto dalla normativa nazionale e regionale.

L’Azienda realizza attività di ricerca e sviluppo dell’innovazione tecnologica e organizzativa, in stretta connessione con le attività formative, per adeguare i propri processi produttivi agli standard più avanzati facilitando il trasferimento dei risultati della ricerca stessa alla pratica professionale, anche attraverso la



collaborazione con le Università e gli IRCCS.

L'Azienda concorre alla realizzazione della più vasta missione del servizio sanitario della regione Emilia-Romagna promuovendo l'integrazione socio-sanitaria, nelle forme previste dalla programmazione e dalla legislazione in accordo con gli Enti locali.

1.3 – La visione strategica.

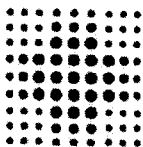
L'Azienda persegue la tutela della salute degli individui e della popolazione realizzando un sistema organizzativo capace di assicurare appropriatezza, efficacia, adeguatezza e qualità ai servizi messi a disposizione dei bisogni dei cittadini, orientato al miglioramento continuo della qualità, alla valorizzazione degli operatori e all'uso ottimale delle risorse assegnate. In questa prospettiva strategica l'Azienda ricerca il contributo dell'insieme degli attori, istituzionali e non, capaci di contribuire al raggiungimento dei propri obiettivi.

L'Azienda si configura come un'organizzazione di tipo reticolare, modello organizzativo e funzionale che meglio risponde alla realtà demografica e sociale del territorio della Romagna, caratterizzato da un elevato indice di dispersione della popolazione e policentrico. La logica reticolare rappresenta una risposta alle esigenze di integrazione delle funzioni assistenziali, a garanzia di una offerta alla popolazione di servizi di qualità, sostenibili nel tempo, assicurando la continuità assistenziale per ambiti distrettuali. Il reticolo è l'adattamento al territorio romagnolo del tradizionale modello hub e spoke accentuandone le caratteristiche di cooperazione tra i nodi, favorendo la mobilità dei professionisti e l'assistenza distribuita o centralizzata adottando il criterio dell'intensità di cure combinando nel modo più opportuno lo specifico bisogno del paziente con la competenza dei professionisti e le caratteristiche della struttura.

Il reticolo si configura come una distribuzione territoriale di risorse, competenze e servizi, in funzione di una gradazione dell'offerta per intensità di cura. Il modello reticolare è anche quello che può coniugare più efficacemente l'erogazione delle prestazioni più complesse, prevalentemente concentrate nei quattro presidi di livello più elevato, con la sostenibilità economica, preservando i livelli di servizio e creando le condizioni per procedere nel miglioramento qualitativo degli stessi. La nuova dimensione che la rete ospedaliera acquisisce quindi, in ognuno dei suoi nodi, favorisce una più rilevante e omogenea casistica afferente, in particolare per le prestazioni di alta specializzazione. I nodi del reticolo ospedaliero si differenziano per vocazione distintiva prevalente, sulla base delle dotazioni tecnologiche, della specializzazione clinica raggiunta dai professionisti e della dimensione del presidio e ogni nodo, inclusi quelli di base, ha l'opportunità di sviluppare competenze distintive in base alle vocazioni professionali riconosciute e non in maniera preordinata sulla base della collocazione geografica. In altre parole tutti i presidi dell'Azienda vanno considerati come strutture di un unico grande ospedale reticolare.

L'Azienda orienta il proprio sviluppo verso un'organizzazione che cura il proprio capitale umano e capace di fornire opportunità di crescita e di sviluppo professionale alle competenze presenti, che sappiano distinguersi per capacità, autorevolezza e impegno.

Per il perseguimento dello scopo e la realizzazione della propria visione, l'azione dell'Azienda promuove l'integrazione, in particolare dando rilievo all'assistenza primaria, che permette di garantire la continuità assistenziale e la corretta presa in carico della persona. In questa prospettiva l'assistenza ospedaliera e territoriale si connotano come entità complementari in una logica di salvaguardia della centralità del cittadino e del soddisfacimento dei suoi bisogni, della continuità e globalità dell'assistenza e della presa in carico, con una successione temporale degli interventi che garantiscano la continuità ed orientino il paziente



e i familiari nel setting assistenziale più appropriato (progressive patient care).

1.4 – Valori e principi.

1.4.1 - Centralità del cittadino.

Il sistema dei servizi dell'Azienda concentra l'attenzione, l'impegno e la pratica professionale sulla ricerca della soddisfazione del beneficiario (persona o servizio), sviluppando rapporti di fiducia e comprensione dei reciproci punti di vista nonché dei vincoli esistenti.

L'Azienda si impegna a rendere facilmente disponibili e accessibili le informazioni necessarie ai beneficiari dei servizi per scegliere, orientarsi e accedere alle prestazioni di cui hanno necessità e ad adoperarsi per il miglioramento continuo della qualità dei servizi.

A tal fine è necessario che le persone che prestano la propria attività in nome e per conto dell'Azienda operino per:

- Ascoltare e ricercare le ragioni e gli obiettivi che sottendono alle posizioni degli interlocutori, in modo da rendere più efficace e funzionale la comunicazione e la correlazione agli obiettivi istituzionali.
- Esporre chiaramente la posizione e il punto di vista propri e dell'organizzazione.
- Rendere sistematicamente disponibili informazioni e notizie utili alla scelta consapevole delle prestazioni e dei servizi, delle sedi e delle modalità di erogazione degli stessi.
- Adeguare la comunicazione alla cultura, all'ambiente, all'esperienza degli interlocutori.
- Esplicitare le caratteristiche qualitative e quantitative dei servizi e delle prestazioni che si impegna a rispettare.
- Stimolare informazioni di ritorno sui servizi erogati al fine di migliorarne conseguentemente la qualità.
- Subordinare l'organizzazione dei servizi alle necessità dei destinatari dell'assistenza.
- Ricercare l'appropriatezza clinica e organizzativa.

1.4.2 - Affidabilità.

L'Azienda agisce adeguando costantemente le azioni, i comportamenti e il servizio prodotto e fissando priorità e obiettivi correlati alle necessità della popolazione di riferimento.

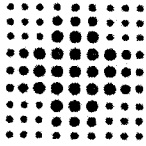
Gli impegni vengono dichiarati a priori ed assunti limitatamente alle aree nelle quali si è in grado di assicurare, mantenere e sviluppare adeguati livelli di competenza. Gli impegni assunti sono rispettati, sia nei confronti dei cittadini sia dei professionisti, entro i tempi stabiliti.

1.4.3 - Efficacia e Risultati.

L'Azienda USL della Romagna basa su prove di evidenza scientifica le proprie azioni per raggiungere gli obiettivi assistenziali o organizzativi dichiarati ed adeguare continuamente tipo e modo di intervento in funzione dei risultati da perseguire.

Più in specifico:

- Adotta un sistema di selezione delle priorità di intervento per risolvere i problemi.
- Esplicita i criteri di scelta delle priorità.
- Fissa a priori gli strumenti e i criteri di verifica dei risultati e delle competenze.



1.4.4 - Qualità e sicurezza.

L'Azienda persegue obiettivi di qualità e di efficiente governo clinico in ordine ai servizi e alle prestazioni offerte. L'Azienda a tal fine:

- Garantisce lo sviluppo dei programmi permanenti di revisione della pratica clinica e professionale, fondati sui principi delle evidenze scientifiche.
- Persegue l'accreditamento istituzionale.
- Promuove l'aderenza a criteri e standard di qualità clinica assistenziale e professionale attraverso i sistemi di valutazione interna.
- Promuove le capacità e gli strumenti per reperire e valutare criticamente l'informazione scientifica e per applicarla nel proprio contesto operativo.
- Garantisce la sicurezza dei pazienti.

1.4.5 - Equità.

L'Azienda favorisce le iniziative di solidarietà volte a rafforzare il sistema sanitario pubblico e di sicurezza sociale, nella piena convinzione che lo sviluppo della comunità non può prescindere dall'attenuazione delle differenze sociali e di genere.

L'Azienda garantisce, a parità di bisogno e di competenza, l'equità territoriale, realizzando il più possibile, uniformità e tempestività nell'accesso alle prestazioni per tutti i cittadini residenti e presenti nel territorio della Romagna per assicurare livelli di assistenza adeguati, appropriati e di buona qualità oltre che economicamente sostenibili per la comunità.

1.4.6 - Trasparenza e responsabilità di risultato.

L'Azienda garantisce la libera circolazione delle idee e delle informazioni sulle procedure, sulle risorse e sui risultati, la visibilità e la comprensibilità del processo decisionale, sia internamente all'Azienda che all'esterno nei confronti degli organi istituzionali di governance, delle organizzazioni sindacali, delle associazioni di cittadini.

1.5 - Principi guida dell'organizzazione.

La configurazione organizzativa dell'Azienda, le sue dinamiche di funzionamento e di relazione dovranno basarsi su alcuni principi guida che sono congruenti e funzionali ai valori dichiarati.

1.5.1 - Unitarietà di governo.

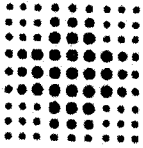
L'Azienda adotta modalità di programmazione e di gestione operativa dei diversi settori dell'organizzazione in modo unitario, per assicurare che il funzionamento degli stessi garantisca al contempo, l'uniformità degli interventi e l'equità di offerta dei servizi nell'intero territorio romagnolo, pur salvaguardando le specificità locali.

1.5.2 - Flessibilità.

L'Azienda adegua il comportamento professionale e organizzativo e l'uso delle risorse ai cambiamenti interni ed esterni all'Azienda, rende sensibile e specifica l'azione e l'intervento al bisogno assistenziale o organizzativo cui gli stessi devono dare risposta.

Più in specifico l'Azienda si impegna a:

- Facilitare i cambiamenti nelle situazioni di lavoro ogni volta che questi, nel rispetto delle forme e dei contenuti delle regole contrattuali, siano motivati da oggettive necessità di migliorare l'assistenza erogata, l'efficienza d'uso e il rendimento delle risorse disponibili.



- Sviluppare la capacità di rispondere in condizioni non standard, e standardizzare le soluzioni estemporanee migliori.
- Adeguare approcci e comportamenti professionali e organizzativi alle evidenze di errore.

1.5.3 - L'integrazione: sinergia e cooperazione.

L'integrazione delle risorse professionali e tecnico-logistiche è una modalità stabile e irrinunciabile di funzionamento dei servizi che mira a comporre le esigenze di prossimità e di accessibilità con quelle di efficacia ed efficienza nella gestione.

L'integrazione dà la possibilità di produrre più servizi di migliore qualità, a parità di costi e di aumentare le disponibilità di risorse per l'assistenza diretta, recuperandole dalla riduzione dei costi delle funzioni intermedie e di amministrazione generale. Il principio dell'integrazione applicato sistematicamente all'azione gestionale è condizione necessaria a garantire la sostenibilità del sistema assistenziale pubblico.

L'integrazione può assumere diverse modalità di realizzazione:

- Integrazione strutturale: corrisponde alla concentrazione della funzione e/o della erogazione del servizio presso una sola delle potenziali sedi di erogazione ed è da riservarsi alle funzioni amministrative o sanitarie a prevalente natura tecnico-logistica e di supporto, che di norma non influenzano l'accessibilità ai servizi. L'integrazione strutturale può interessare anche funzioni o servizi destinati a rispondere a problemi di bassa frequenza, che per essere soddisfatti con qualità richiedono un sistema tecnico (competenze e conoscenze) complesso e sofisticato, ad elevato costo d'investimento.
- Integrazione organizzativa e funzionale: mantiene una pluralità di sedi erogative, ma omogeneizza, coordina e integra le azioni, in modo da garantire equità nei risultati.

L'Azienda privilegia l'integrazione organizzativa e funzionale ogni qualvolta le condizioni di qualità, sicurezza e sostenibilità che sono connesse al sistema tecnico di riferimento, lo consentano. L'integrazione funzionale è il principio alla base del concetto di "reticolo cooperativo".

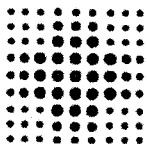
1.5.4 - Economicità ed etica della responsabilità.

La sostenibilità economica è il presupposto del mantenimento del Sistema Sanitario Universalistico. Le risorse devono essere utilizzate al meglio per garantire a tutti la certezza di essere curati nel migliore dei modi possibili. Utilizzare in modo responsabile le risorse significa spendere meglio e dare così garanzia di assistenza adeguata a quanti ne hanno bisogno.

L'economicità deve essere intesa come ricerca delle soluzioni in grado di minimizzare i costi di produzione e di coordinamento dell'organizzazione. La ricerca dell'economicità si concretizza anche attraverso l'individuazione di soluzioni organizzative capaci di rendere condivise, tra più articolazioni aziendali, le risorse strutturali e il patrimonio tecnologico e professionale dell'Azienda e nella realizzazione di soluzioni improntate ad un principio di essenzialità e non ridondanza, in una visione che abbia a riferimento l'intera rete assistenziale.

1.5.5 - Partecipazione organizzativa.

Ogni professionista e operatore dell'Azienda deve poter partecipare al processo di individuazione delle strategie e ancor più delle soluzioni operative idonee a realizzare gli obiettivi. La partecipazione alla formazione delle decisioni non avviene quando tutti i punti di vista sono rappresentati nella decisione finale, bensì quando questa ne ha tenuto il debito conto. La selezione delle soluzioni possibili, a livello progettuale, avviene all'interno dei luoghi formali di discussione e decisione. Questi sono individuati negli organismi di governo dell'Azienda e delle sue articolazioni.



CAPO 2 – GLI ORGANI

Sono organi dell'Azienda USL della Romagna il Direttore Generale, il Collegio di Direzione e il Collegio Sindacale.

2.1 – Il Direttore Generale.

Il Direttore Generale è nominato dalla Regione e rappresenta legalmente l'Azienda.

Il Direttore Generale è responsabile della gestione complessiva e assicura il governo unitario dell'Azienda, nel rispetto dei principi d'imparzialità, buon andamento e trasparenza dell'amministrazione e dei criteri di efficacia, appropriatezza ed efficienza.

Il Direttore Generale assicura, in coerenza con i principi, gli obiettivi, gli indirizzi e le direttive definite dai diversi livelli di governo e di programmazione del sistema dei servizi sanitari, il perseguimento della missione aziendale, coadiuvato dal Collegio di Direzione e dal Collegio Sindacale e avvalendosi degli organismi e delle strutture organizzative dell'Azienda. Il Direttore Generale è altresì responsabile della realizzazione dei programmi e dei progetti strategici, con riferimento agli obiettivi del Piano Sociale e Sanitario Regionale e del Piano Attuativo Locale.

il Direttore si avvale inoltre dell'Ufficio di Direzione, costituito dal Direttore Sanitario, dal Direttore Amministrativo, dal Direttore delle Attività Socio-Sanitarie, dal Direttore dello Staff, dal Direttore del Servizio Infermieristico e Tecnico e dai Direttori delle UOC Affari Generali, Relazioni Sindacali e della Comunicazione.

Il Direttore nomina i dirigenti responsabili delle diverse articolazioni organizzative e attribuisce gli incarichi professionali, in conformità a quanto disciplinato dalle norme e dai contratti di lavoro.

Il luogo privilegiato di relazione tra il Direttore Generale e gli Enti Locali è rappresentato dalla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria.

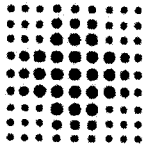
2.2 – Il Collegio di Direzione.

Il Collegio di Direzione è l'organo dell'Azienda che assicura la partecipazione decisionale ed organizzativa dei professionisti, orientandone lo sviluppo ai bisogni della popolazione, agli standard più avanzati di assistenza sanitaria e di integrazione socio-sanitaria e all'implementazione degli strumenti del governo clinico.

Il Collegio formula proposte e pareri per l'elaborazione delle strategie aziendali, l'organizzazione e lo sviluppo dei servizi, le attività di formazione, ricerca ed innovazione e gli strumenti per la valorizzazione e valutazione delle risorse professionali e per la gestione del rischio.

In particolare, il Collegio elabora proposte e pareri su:

- Linee strategiche per il governo locale del sistema dei servizi sanitari, elaborate dalla Direzione Generale sulla base degli indirizzi della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria, nel rispetto del Piano Sociale e Sanitario Regionale.



- Documenti aziendali di programmazione, organizzazione e rendicontazione periodica e regolamenti attuativi dell'Atto Aziendale.
- Valutazione trimestrale dell'andamento della gestione economico-finanziaria.
- Organizzazione e sviluppo dei servizi sanitari, governo delle attività cliniche e valutazione dei risultati conseguiti rispetto agli obiettivi clinici, in un'ottica di appropriatezza delle prestazioni, continuità dell'assistenza e revisione sistematica della qualità.
- Programma aziendale di Formazione Permanente, che elabora e propone al Direttore Generale, in collaborazione con il Collegio delle Professioni e con i singoli dipartimenti nonché sulle attività didattiche.
- Programmi di ricerca, innovazione e sviluppo tecnologico ed organizzativo.
- Politiche di valorizzazione e sistemi di valutazione delle risorse umane e professionali, in collaborazione con il Collegio delle Professioni Sanitarie e definizione, in collaborazione con il dipartimento interessato, delle caratteristiche professionali per l'individuazione dei nuovi direttori di struttura complessa medica/sanitaria e per il conferimento degli incarichi di alta specializzazione.
- Programma aziendale di Gestione del Rischio, per le cui attività il Collegio costituisce l'organo di governo ed i dipartimenti la principale sede operativa e di gestione.
- Libera professione, anche al fine di individuare strumenti e modalità per il monitoraggio di tale attività e di valutazione dei tempi di attesa.

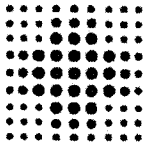
Il Collegio di Direzione, che dura in carica tre anni, è composto da:

- Direttore Sanitario, in qualità di Presidente, coadiuvato da un vicepresidente, scelto dal Collegio tra i membri di diritto.
- Direttore Rete Ospedaliera.
- Direttori di tutti i Dipartimenti sanitari.
- Direttore dell'Assistenza Infermieristica e Tecnica.
- Responsabili Infermieristici e Tecnici Dipartimentali.
- Un numero massimo complessivo di sei rappresentanti dei Medici di Medicina Generale, Pediatri di Libera Scelta e Specialisti ambulatoriali, individuati tra i coordinatori dei Nuclei di Cure Primarie e/o specialisti ambulatoriali responsabili di struttura organizzativa, nominati dal Direttore Generale.
- Il Presidente del Collegio delle Professioni Sanitarie.

Sono invitati permanenti del Collegio di Direzione, non aventi diritto al voto:

- Direttore Amministrativo.
- Direttore del Centro Logistico.
- Direttore delle Attività Socio-Sanitarie.
- Direttore dello Staff.
- Direttori di Presidio Ospedaliero.
- Direttori di Distretto.
- Direttore dell'Assistenza Infermieristica e Tecnica area ospedaliera.
- Direttore dell'Assistenza Infermieristica e Tecnica area territoriale.
- Direttore dell'Area Politica del Farmaco.

Il Direttore Sanitario, in veste di presidente del Collegio di Direzione, può invitare a partecipare, senza diritto di voto, professionisti esperti competenti nella trattazione di singoli argomenti.



L'incarico di componente del Collegio di Direzione rientra nei compiti di istituto e non dà titolo a nessun compenso o indennità.

Il Collegio di Direzione viene convocato almeno una volta ogni trimestre e può prevedere l'istituzione, al proprio interno, di comitati e gruppi di lavoro finalizzati alla progettazione o all'approfondimento di specifiche tematiche di competenza.

Il funzionamento e l'articolazione dei compiti del Collegio di Direzione sono definiti da apposito regolamento, adottato dal Direttore Generale, su proposta del Collegio stesso.

Il Direttore Generale può intervenire presso il Collegio per finalità informative, consultive o di rendicontazione sull'andamento gestionale dell'Azienda.

In caso di decisioni del Direttore Generale assunte in difformità rispetto al parere obbligatorio espresso dal Collegio, il Direttore Generale esplicita, all'interno dell'atto deliberativo le ragioni della diversa valutazione e le trasmette al Collegio stesso.

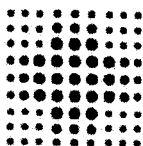
2.3 – Il Collegio Sindacale.

Il Collegio Sindacale è organo dell'Azienda composto da tre membri: uno designato dalla Regione, con funzioni di Presidente, uno designato dall'Ufficio di Presidenza della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria ed uno designato dallo Stato.

Il Collegio ha compiti di vigilanza e controllo sulla regolarità amministrativa e contabile ed in particolare:

- Esercita la vigilanza sulla gestione economica, finanziaria e patrimoniale e si esprime, su richiesta del Direttore Generale, nelle fasi di programmazione e pianificazione.
- Vigila sull'osservanza della legge, sulla correttezza degli atti e sulla regolare tenuta della contabilità e dei libri, garantendo la conformità del bilancio alle risultanze delle scritture e dei libri contabili.
- Esprime un parere sul piano programmatico, relativamente agli impegni economico-finanziari che ne possono derivare, sul bilancio di previsione e di esercizio e sul budget aziendale e redige, a tale scopo, specifica relazione da trasmettere alla Regione e alla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria.
- Vigila sugli adempimenti relativi agli obblighi fiscali.
- Effettua periodiche verifiche di cassa.
- Procede ad atti di ispezione e di controllo.

Il Collegio Sindacale invia periodicamente alla Regione e alla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria relazioni sui risultati dei controlli eseguiti, secondo quanto previsto dalla normativa regionale. Le modalità di svolgimento delle competenze del Collegio sono indicate dall'art. 40 e seguenti della L.R. 20 dicembre 1994 n. 50 e successive modifiche e integrazioni.



CAPO 3 – GOVERNANCE E SISTEMA DELLE RELAZIONI ESTERNE AZIENDALI

3.1 – I cittadini singoli e associati.

L'Azienda persegue una politica per la salute in stretta collaborazione con le Istituzioni Locali che operano, a vario titolo nella società civile, favorendo la partecipazione attiva del cittadino nella definizione delle scelte che riguardano la salute.

L'Azienda persegue tali obiettivi mediante strategie di comunicazione volte all'informazione, all'educazione e alla partecipazione. La partecipazione è esercitata dal singolo cittadino e attraverso associazioni di tutela dei diritti o di volontariato. Gli strumenti organizzativi con cui l'Azienda assicura la partecipazione sono rappresentati dai Comitati Consultivi Misti e dall'Ufficio Relazioni con il Pubblico. L'Azienda garantisce la tutela dei diritti degli utenti dei servizi sanitari e socio-sanitari e la comunicazione trasparente delle modalità di offerta dei servizi attraverso la Carta dei Servizi socio-sanitari.

3.2 – La Regione Emilia-Romagna.

Per le attività di periodica programmazione, verifica e rendicontazione delle attività e dei costi, l'Azienda assume come riferimento le strategie, la programmazione, gli indirizzi e i vincoli definiti dalla Regione Emilia-Romagna. Il Servizio Sanitario Regionale costituisce un sistema unitario nell'ambito del quale si integrano in rete i servizi e le attività delle Aziende Sanitarie, come declinate anche dalla programmazione di ambito distrettuale e nella pianificazione attuativa aziendale e distrettuale, attraverso gli strumenti previsti dalla normativa e dagli atti di programmazione regionale.

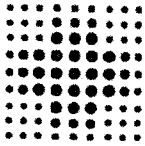
3.3 – La Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria e i Comitati di Distretto.

La Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria (CTSS), composta da tutti gli Enti Locali, esercita in sede assembleare, le funzioni programmatiche e di alta vigilanza sulle decisioni strategiche inerenti l'organizzazione e il funzionamento dell'Azienda secondo quanto previsto dalla normativa vigente con particolare riguardo alla previsione dell'art. 4 della L.R. n. 22/2013.

L'Azienda persegue finalità di proficua reciproca relazione con gli Enti Locali, anche nell'ambito della partecipazione alla CTSS, in un'ottica di condivisione delle responsabilità nella scelta degli indirizzi e nell'analisi dei risultati della gestione aziendale, in una logica di trasparenza e nella ricerca di sempre migliori livelli di equità e accessibilità ai servizi sanitari.

La funzione di indirizzo a livello distrettuale nell'area delle politiche sociali, sanitarie e socio-sanitarie è affidata al Comitato di Distretto. L'Azienda si relaziona con il Comitato di Distretto attraverso il Direttore di Distretto. Enti Locali ed Azienda sono dunque impegnati nella costruzione di un welfare di comunità, che riconosca la stretta e peculiare combinazione tra le politiche che incidono sulla qualità della vita dei cittadini e che condizionano la effettiva fruibilità dei servizi. In particolare, rispetto al Fondo Regionale per la Non Autosufficienza, Enti Locali e Azienda sono impegnati nella costruzione di un sistema di governance attento all'integrazione tra le diverse componenti istituzionali e locali. In coincidenza dell'ambito distrettuale con l'Unione dei Comuni le funzioni del Comitato di Distretto sono svolte dalla Giunta dell'Unione.

L'Azienda su materie specifiche, quali ad esempio le politiche legate all'immigrazione, all'infanzia, al lavoro, collabora con le Istituzioni Locali, con particolare riferimento alla funzione di rilevazione dei



bisogni e all'offerta di servizi e di strutture socio-sanitarie sul territorio.

3.3.1 L'Ufficio di Supporto alla Conferenza Territoriale e di Collegamento tra la Direzione Generale dell'Azienda USL della Romagna e i soggetti istituzionali coinvolti nella governance del Sistema Sanitario della Romagna.

La dimensione dell'Azienda USL della Romagna e l'estrema complessità del suo sistema di governance, rendono necessaria la realizzazione di una struttura tecnica che, oltre alle classiche funzioni di supporto e assistenza tecnico-amministrativa ai lavori della Conferenza e dell'Ufficio di Presidenza, assicuri una stretta e continua relazione informativa e documentale tra la Direzione Aziendale e ciascun Comune del territorio. Presupposto perché sia garantito a tutti i Comuni, indipendentemente dalla loro dimensione demografica, di poter realmente svolgere il ruolo che le norme gli affidano, è la massima circolazione di informazioni e la presenza di uno strutturato canale di comunicazione, in grado di connettere strettamente e in maniera continuativa i diversi soggetti sui temi della programmazione sanitaria e socio-sanitaria, fornendo tempestivamente risposte attraverso la diffusione dei documenti e, di volta in volta, l'individuazione del soggetto più idoneo a fornire la risposta più appropriata.

La struttura denominata "Ufficio di Supporto alla Conferenza Territoriale e di Collegamento tra la Direzione Generale dell'Azienda USL della Romagna e i soggetti istituzionali coinvolti nella governance del Sistema Sanitario Romagnolo" articola la propria attività su due linee funzionali:

- Supporto al funzionamento della Conferenza Territoriale.
- Informazione, documentazione e collegamento tra la Direzione Generale per ciascun Comune.

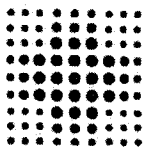
3.4 – L'Istituto Scientifico Romagnolo per lo Studio e la cura dei Tumori.

L'Azienda individua nell'Istituto Scientifico Romagnolo per lo Studio e la cura dei Tumori (IRST-IRCCS) una struttura pienamente integrata, dal punto di vista organizzativo, nel sistema sanitario Regionale e che agisce all'interno della Rete Oncologica Romagnola.

L'Azienda si impegna a sostenere l'aspetto funzionale della rete assistenziale, che punta ad identificare percorsi diagnostico-terapeutici delle malattie neoplastiche, condivisi e predefiniti, lungo i quali il paziente riceve, in sequenza preordinata, una serie di prestazioni specialistiche diagnostiche e/o terapeutiche multidisciplinari, in stretto raccordo funzionale all'interno della rete.

Gli obiettivi della Rete Oncologica sono:

- Adottare una medicina "person oriented" e definire percorsi di cura multidisciplinari e condivisi per le patologie oncologiche e per le cure palliative.
- Potenziare la ricerca in campo oncologico nel territorio romagnolo, integrando le differenti potenzialità dell'Azienda e dell'IRST, per ottimizzare il valore aggiunto che le due realtà possono portare l'una all'altra nei contesti di ricerca.
- Ottimizzare il coordinamento e l'integrazione dei percorsi di cura oncologici, riabilitativi, di cure palliative, sulla base dei bisogni espressi dai pazienti.
- Garantire equità di accesso alle migliori cure disponibili in oncologia a tutti i cittadini, valorizzando la ricerca e le innovazioni in termini di servizi, tecnologie e terapie.
- Valorizzare le risorse umane presenti a livello ospedaliero e territoriale, nonché l'accesso alle



- migliori evidenze scientifiche e confronto con expertise nazionali e internazionali.
- Coordinare le professionalità e le istituzioni coinvolte nella prevenzione, diagnosi, terapia, e riabilitazione per la persona con esperienza di tumore.
 - Facilitare lo scambio delle informazioni tra tutti i soggetti coinvolti per dare una maggiore garanzia di appropriatezza di cura.

Per i professionisti sanitari la rete risulta essere una possibilità di realizzare la loro attività in un ambiente di lavoro scientificamente stimolante, innovativo e con possibilità di confronto nazionale e internazionale. Per gli amministratori un modo di perseguire, attraverso la sinergia delle competenze e delle specificità, l'ottimale utilizzo delle risorse.

3.5 – Le relazioni con l'Università.

L'Azienda riconosce nel rapporto di collaborazione e cooperazione con le Università, che operano all'interno del contesto regionale, nazionale ed internazionale, anche attraverso forme organizzative strutturate, uno strumento di rilevante portata strategica.

La collaborazione strutturata con l'Università, è finalizzata a:

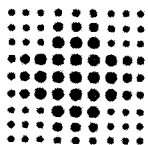
- Sviluppare iniziative comuni nell'ambito della ricerca e dell'innovazione delle cure.
- Ricercare sinergie con tutte le istituzioni che possono valorizzare punti di eccellenza ove si integrino in modo efficace le funzioni di didattica, ricerca ed assistenza.
- Garantire la maggiore coerenza fra le politiche di offerta formativa universitaria e i fabbisogni professionali, in termini sia qualitativi sia quantitativi, del sistema assistenziale aziendale.
- Qualificare l'attività didattica attraverso l'identificazione e lo sviluppo di ambienti di apprendimento in grado di promuovere la migliore formazione degli studenti dei corsi di laurea, di specializzazione e dei corsi post laurea.
- Programmare ed organizzare le competenze disponibili per rispondere alle domande di formazione di base e specialistica.

A tal fine l'Azienda si impegna a realizzare rapporti di collaborazione strutturali, sia per le discipline orientate alla sanità ospedaliera sia per quelle orientate alla sanità territoriale, principalmente con le Istituzioni presenti nel territorio regionale.

3.6 - I produttori privati accreditati.

L'Azienda si avvale nell'erogazione delle prestazioni sanitarie del sistema privato accreditato, attraverso un processo di pianificazione che risponda a principi di equità e responsabilità condivisa tra tutti gli attori. Per il sistema sanitario i produttori accreditati rappresentano una risorsa integrativa e complementare, orientata verso settori di attività di interesse aziendale, secondo una programmazione ed un sistema di verifica e riallineamento verso obiettivi determinati. Essi partecipano alle reti cliniche integrate, condividendo percorsi diagnostico-terapeutici e standard di appropriatezza del sistema.

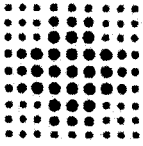
Lo strumento di pianificazione e controllo di tali attività è il "contratto di fornitura" a valenza annuale o pluriennale, soggetto a rimodulazione annuale che all'interno di un quadro di regole fissate a livello regionale delinea obiettivi e risultati attesi.



3.7 – Le Organizzazioni Sindacali.

L'Azienda assegna rilievo centrale al sistema delle relazioni sindacali quale strumento indispensabile per lo sviluppo efficace delle strategie di gestione e di valorizzazione delle risorse umane, la definizione degli assetti organizzativi, i processi di programmazione dei servizi sanitari e socio-sanitari.

Lo sviluppo del sistema delle relazioni sindacali con le organizzazioni sindacali confederali e di categoria, è uno degli strumenti indispensabili per perseguire gli obiettivi della L.R. 22/2013. Il sistema delle relazioni sindacali deve garantire uniformità di comportamento nell'applicazione delle norme contrattuali su tutto il territorio aziendale; a tal fine l'Azienda adotta politiche e "stili" relazionali improntati alla chiarezza e alla trasparenza delle proprie scelte e dei propri comportamenti e al coinvolgimento delle OO.SS. nel rispetto dei distinti ruoli e responsabilità.



CAPO 4 - LE LOGICHE E GLI STRUMENTI DELL'ORGANIZZAZIONE

4.1 – Le piattaforme logistiche, funzionali e assistenziali.

Il superamento dell'attuale assetto organizzativo ospedaliero, costituito da reparti, blocchi operatori e ambulatori distinti, per ognuna delle discipline sanitarie, porta alla creazione di aree logistiche più ampie e flessibili, nelle quali le risorse sono messe in comune (posti letto, sale operatorie, ambulatori), separando la funzione di gestione delle patologie da quella di gestione delle strutture di cura. L'organizzazione in piattaforme condivise rappresenta una prima tappa del processo di revisione dell'assetto della struttura ospedaliera, nella direzione dell'organizzazione per intensità di cura, che è la più adeguata all'attuale livello di sviluppo delle tecnologie, delle procedure cliniche e dell'iperspecializzazione delle competenze.

La responsabilità complessiva delle piattaforme ospedaliere è in capo alla Direzione medica ospedaliera che si avvale di un team multiprofessionale costituito dalla Direzione Medica di Presidio, dalla Direzione Infermieristica e tecnica e dalla Direzione Farmaceutica, affiancate da professionisti designati dalle Direzioni Dipartimentali utilizzatrici della struttura. Il Team assicura la progettazione organizzativa e il governo della piattaforma e ne misura e monitora i risultati. La gestione operativa è affidata a un Responsabile Assistenziale di Piattaforma.

Il concetto di piattaforma logistico-assistenziale trova soluzione applicativa anche in ambito distrettuale, in particolare nella realizzazione delle Case della Salute, ma anche nella riorganizzazione dei Presidi Sanitari Territoriali e delle strutture di cure intermedie (ospedali di comunità, hospice e cure palliative) che devono sviluppare l'approccio interdisciplinare e la condivisione delle risorse strutturali, organizzative e tecnologiche che fanno capo alla Direzione di Distretto. La responsabilità delle piattaforme territoriali è in capo alla Direzione di Distretto e la gestione è affidata ad un team multiprofessionale che comprende le professionalità e le discipline operanti nelle piattaforme. La Direzione Medica di Presidio e di Distretto non sono solo responsabili delle piattaforme in quanto infrastrutture tecniche, ma sono garanti dell'unitarietà dei percorsi clinico-assistenziali che si costituiscono con la convergenza di atti clinici, diagnostici e assistenziali prodotti da Dipartimenti diversi.

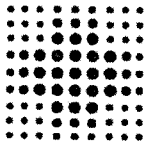
L'adozione di un sistema fondato sulle piattaforme multifunzionali classificate secondo l'intensità di cura deve consentire la maggior distribuzione possibile e sostenibile dell'erogazione di prestazioni specialistiche.

4.2 – Il governo clinico.

Il governo clinico rappresenta l'approccio fondamentale allo sviluppo, alla gestione e alla valutazione della qualità complessiva dei servizi resi. Ridefinisce e orienta tutte le dimensioni della qualità nella convinzione che il servizio offerto espliciti i suoi livelli di accettabilità su più dimensioni, da quella tecnica a quella relazionale, organizzativa, economica e ambientale.

Il governo clinico si realizza nell'esercizio della responsabilità del miglioramento continuo dei servizi erogati e nella salvaguardia di alti standard assistenziali da parte dei professionisti e dell'organizzazione. Il governo clinico permette di accrescere l'appropriatezza, di ridurre la variabilità e di migliorare l'adesione a standard di trattamento appropriati: consente di ridurre la distanza tra efficacia pratica (effectiveness) ed efficacia teorica (efficacy), migliorando direttamente il comportamento professionale e razionalizzando l'organizzazione.

L'Azienda applica i principi e gli strumenti del governo clinico nella realizzazione di relazioni funzionali



appropriate tra la componente clinico-assistenziale e quella organizzativo-gestionale, al fine di promuovere il miglioramento continuo della qualità dell'assistenza e mantenere elevati livelli di servizio.

A sostegno e supporto del governo clinico, l'Azienda adotta un sistema di monitoraggio dei processi e degli esiti dell'assistenza erogata e garantisce in particolare:

- Un programma di miglioramento continuo della qualità mediante sistemi di certificazione e di accreditamento.
- Lo sviluppo della funzione ricerca e innovazione.
- Lo sviluppo della medicina e dell'assistenza basata sull'evidenza e cioè sulle prove di efficacia mediante l'implementazione di linee guida, protocolli, procedure e percorsi clinico-assistenziali nell'ottica di una gestione appropriata, efficiente, sicura ed economica delle tecnologie e degli interventi sanitari.
- L'approccio multidisciplinare e multiprofessionale alle attività assistenziali, privilegiando il lavoro in team e lo sviluppo di percorsi assistenziali per le patologie croniche più frequenti e complesse.
- La responsabilizzazione mediante verifica dell'attività clinica e dell'outcome, anche attraverso lo sviluppo sistematico dell'audit clinico.
- La sicurezza dei pazienti mediante un sistema aziendale di risk management.
- Piani di formazione permanente per la qualità.
- La partecipazione dei cittadini alla verifica della qualità.
- La formulazione delle priorità d'intervento e di allocazione delle risorse strutturali secondo principi e valutazioni di economicità.

All'interno dei Dipartimenti deve essere assicurata l'integrazione tra governo clinico ed economico-finanziario, garantendo che tali dimensioni gestionali risultino fra loro strettamente integrate e alla base dei processi di programmazione e valutazione.

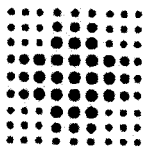
4.3 – Innovazione e ricerca.

L'Azienda riconosce il tema del governo della ricerca e dei processi di adozione e valutazione delle innovazioni come parte fondamentale dell'esercizio del governo clinico e fissa tra gli obiettivi prioritari lo sviluppo della capacità di recepire le innovazioni tecnologiche e cliniche ed organizzative di provata efficacia, analizzandone il possibile impatto e valutando la produzione di informazioni e conoscenze utili per le scelte da adottare. E' infatti di fondamentale importanza il rapido trasferimento dei progressi della ricerca scientifica nella pratica clinica, per rendere disponibili le migliori evidenze, quali prove d'efficacia degli interventi sanitari, per pianificare le decisioni che riguardano la salute di una popolazione o di gruppi di pazienti.

La Direzione generale e il Collegio di Direzione svolgono un ruolo centrale per la funzionalità del processo di governo della ricerca e dell'innovazione.

L'Azienda promuove, anche in integrazione con l'IRCSS di Meldola:

- L'adozione degli strumenti di governance della ricerca e dell'innovazione attraverso l'istituzione del Board Aziendale per la ricerca e l'innovazione, l'Anagrafe Aziendale della ricerca, il Piano Aziendale per la Ricerca e l'Innovazione.
- L'esercizio del diritto/dovere all'informazione scientifica attraverso la gestione delle biblioteche e del servizio di documentazione biomedica, ricercando forme di cooperazione con tutte le strutture specializzate nel campo scientifico.



- La promozione e la valorizzazione della ricerca spontanea e indipendente all'interno dei servizi, attraverso la diffusione delle conoscenze tecniche ed il supporto tecnico e metodologico ai professionisti nelle attività di ricerca.
- Lo sviluppo di capacità di attrazione di finanziamenti dedicati alla ricerca, nel rispetto della trasparenza nelle procedure e delle indicazioni sull'assenza dei conflitti d'interesse.

L'Azienda si adopera affinché le risorse derivanti dalle sperimentazioni sponsorizzate siano utilizzate anche a supporto di coloro che promuovono ricerche non sponsorizzate.

4.4 - La Formazione per la valorizzazione delle risorse umane.

Le persone che lavorano nell'Azienda rappresentano l'elemento fondamentale e distintivo del suo patrimonio. L'Azienda si adopera per realizzare un contesto organizzativo capace di riconoscere, utilizzare, ricompensare e valorizzare adeguatamente le competenze e le potenzialità dei propri collaboratori. Al contempo chiede loro un contributo leale pieno e responsabile nel perseguimento della missione aziendale, un'assunzione delle responsabilità connesse al proprio ruolo, un impegno costante per migliorare i propri livelli di professionalità e la qualità dei contributi offerti dall'Azienda.

L'Azienda è orientata allo sviluppo professionale del personale, inteso come incremento delle conoscenze, delle capacità, della consapevolezza e della disponibilità ad assumere responsabilità. In tal senso, particolare attenzione è posta all'addestramento, all'aggiornamento e alla formazione del personale, quali fattori fondamentali della crescita professionale. A questo scopo l'Azienda si impegna a costruire un percorso continuo di sviluppo delle risorse umane, realizzando programmi di apprendimento sistematici e diffusi, che abbiano come riferimento gli obiettivi aziendali, i processi gestionali e clinico-assistenziali e le esigenze di crescita professionale del personale.

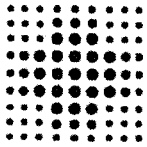
L'Azienda persegue la valorizzazione del proprio capitale mediante:

- La formazione dei diversi profili e l'aggiornamento professionale del personale dipendente e convenzionato, in accordo con le articolazioni aziendali ed in coerenza con gli indirizzi aziendali, regionali e nazionali.
- La pianificazione, organizzazione e gestione dei processi formativi orientati allo sviluppo organizzativo e professionale.
- Lo sviluppo di un ambiente culturale favorevole all'integrazione tra la funzione di formazione e l'attività di assistenza e ricerca.
- La formazione attraverso i metodi di simulazione al fine di assicurare lo sviluppo e il trasferimento delle competenze del personale dipendente e convenzionato.

L'Azienda persegue la formazione al cittadino, considerandola strategica alle attività di prevenzione e gestione dei problemi di salute, anche al fine di un'educazione ad una domanda più matura e consapevole e rende disponibili a tale scopo le strutture formative aziendali.

4.5 - La gestione del rischio.

La qualità delle cure non può prescindere dalla sistematica adozione di strategie finalizzate al conseguimento e alla tutela della sicurezza degli utenti e degli operatori, con la necessità di affrontare e governare in maniera integrata i diversi aspetti della sicurezza degli ambienti, delle tecnologie e delle prestazioni.



La gestione del rischio, componente essenziale della funzione di governo clinico, è un processo complesso che l'Azienda vuole rendere sistematico e sistemico, ricomponendo in un modello integrato attività in parte ancora disperse in settori diversi ma tutte finalizzate alla promozione della sicurezza di utenti e operatori.

Tale funzione aziendale consente di mettere in pratica il governo di politiche, obiettivi, risorse, procedure e processi utili a perseguire il controllo del rischio e la riduzione di eventi avversi prevenibili. La gestione del rischio fornisce supporto e guida alla Direzione Aziendale e ai professionisti a fronte di eventi avversi indesiderati, con particolare riguardo agli aspetti tecnico-professionali, di comunicazione e relazione con il paziente, nonché medico-legali e giuridico-assicurativi. Ha la finalità complessiva di promuovere la cultura della sicurezza delle cure, che è il risultato di una pratica clinica e assistenziale efficace e conforme agli standard professionali, ma anche della sicurezza degli ambienti di lavoro e delle pratiche di protezione adottate dagli operatori sanitari.

Le attività di individuazione, analisi, trattamento e monitoraggio dei rischi sono declinate nel programma strategico aziendale di gestione del rischio, della cui redazione e attuazione è responsabile il Direttore Sanitario.

Le attività relative al programma aziendale di gestione del rischio hanno nel Collegio di Direzione l'organo di governo e nei Dipartimenti la principale sede operativa e di gestione.

4.6 - La salute e sicurezza degli operatori.

L'Azienda USL della Romagna persegue il miglioramento delle condizioni di salute e sicurezza negli ambienti di lavoro e la diffusione tra gli operatori della cultura della sicurezza nel lavoro.

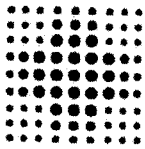
L'attenzione per la qualità del lavoro, la valutazione dei rischi, la formazione e l'informazione devono diventare elementi strutturali della nuova organizzazione in sintonia con l'attenzione alla qualità del servizio prestato, per far sì che la cultura della sicurezza possa divenire parte integrante del sistema di valori condiviso.

L'Area Sistemi per la Sicurezza rappresenta l'articolazione aziendale preposta al perseguimento degli obiettivi aziendali di prevenzione, protezione e salubrità negli ambienti di lavoro, di promozione delle condizioni che garantiscano un elevato grado di qualità della vita lavorativa, proteggendo la salute e la sicurezza dei lavoratori, migliorando il loro benessere psico-fisico e prevenendo le malattie e gli infortuni professionali. Il binomio sicurezza e salute dei lavoratori risulta inscindibile sotto diversi aspetti e, pertanto, l'Area Sistemi per la Sicurezza e la Salute dei Lavoratori assume la duplice funzione di assicurare le attività del Servizio di Prevenzione e Protezione Aziendale e quelle più propriamente di Medicina Occupazionale. Per assicurare le sue funzioni con i massimi livelli qualitativi l'Area si organizza in settori sviluppando conoscenze e competenze di tipo specialistico sui diversi rischi.

4.7 - La valutazione delle performance.

Il sistema di misurazione e valutazione delle performance rappresenta uno degli strumenti fondamentali dell'organizzazione. La misurazione delle performance riguarda sia l'ambito organizzativo sia quello individuale. La performance organizzativa misura l'operato delle strutture aziendali, mentre la performance individuale misura il contributo che, in rapporto al grado di responsabilità posseduta, il singolo assicura per il raggiungimento degli obiettivi dell'organizzazione.

La valutazione organizzativa è connessa al percorso di programmazione e budget ed indaga dimensioni tra loro interdipendenti, che integrano l'area di governo economico finanziario, le competenze e gli sviluppi professionali, l'efficienza operativa, i rapporti con i cittadini e con le istituzioni:



- L'efficacia dell'azione aziendale rispetto alla propria missione istituzionale.
- La capacità di soddisfare le aspettative della popolazione e degli utenti dei servizi, con un'attenzione alla qualità percepita, alla comunicazione, all'organizzazione, all'accessibilità e al confort dei servizi.
- La capacità di utilizzare, valorizzare e motivare le risorse umane disponibili, sviluppandone la qualità complessiva e le competenze individuali.
- Lo sviluppo e l'innovazione di tipo organizzativo in modo da aggiornare le competenze aziendali, le modalità di risposta ai bisogni della popolazione e l'interpretazione stessa della propria missione, in coerenza con gli sviluppi demografici, tecnologici, sociali e normativi del contesto di riferimento.
- Aspetti economici e di efficienza gestionale, desunti dal confronto tra il valore delle prestazioni rese e le risorse economiche a disposizione dell'Azienda.

La valutazione della performance organizzativa si integra con la valutazione della performance individuale attraverso la programmazione degli obiettivi che, tramite un meccanismo a cascata sono negoziati tra Direzione e Dipartimenti/Distretti ed, a seguire, tra strutture, singoli ed equipe.

La valutazione della performance individuale si completa con la misurazione dei comportamenti organizzativi per assicurare le informazioni necessarie a supporto delle valutazioni poliennali di fine incarico, per sviluppare piani formativi mirati ed infine per supportare il processo decisionale per l'erogazione degli incentivi economici.

La funzione aziendale di valutazione garantisce il collegamento con L'Organismo Indipendente di Valutazione regionale, per i compiti in materia di valutazione, di monitoraggio del funzionamento complessivo del sistema dei controlli interni e per le altre funzioni attribuite agli organismi indipendenti di valutazione secondo le normative vigenti.

4.8 - La Comunicazione.

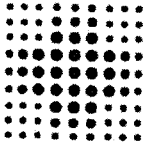
L'Azienda USL della Romagna considera la Comunicazione una delle leve strategiche per il raggiungimento dei propri obiettivi. La circolazione dell'informazione aziendale diffonde la conoscenza dei valori, dei programmi e dei risultati e contribuisce al rafforzamento dell'identità e del senso d'appartenenza.

L'azienda attribuisce alla comunicazione una profonda valenza relazionale finalizzata all'ascolto, all'accoglienza e alla presa in carico di tutti i cittadini che necessitano dei servizi offerti.

L'Azienda assicura una informazione tempestiva, chiara e completa ai beneficiari dei servizi, ai rappresentanti locali, ai media, relativamente alle proprie attività in una logica di reciprocità finalizzata al miglioramento. In particolare l'informazione attraverso i media giornalistici è funzionale alla conoscenza dell'azienda e dei servizi che essa eroga e costituisce uno degli elementi di massima trasparenza della sua azione. Questa attività è ispirata alle regole deontologiche della professione giornalistica e si prefigge la salvaguardia e la promozione dell'immagine aziendale.

L'Azienda, attraverso adeguati strumenti organizzativi (Comitati Consultivi Misti, URP, Carta dei Servizi, Sistema Segnalazioni), garantisce ai cittadini la possibilità di richiedere informazioni e favorisce la raccolta di segnalazioni (reclami, rilievi e suggerimenti), al fine della valutazione della qualità dei servizi offerti orientandoli al miglioramento continuo.

L'Azienda stimola lo sviluppo di una rete di comunicazione interna per la valorizzazione dell'esperienza dei professionisti e per il loro coinvolgimento e corresponsabilità nelle decisioni, ritenendo che l'apprendimento organizzativo favorisca l'evoluzione di una cultura del confronto e della collaborazione per la crescita del bene comune.



CAPO 5 – L'ORGANIZZAZIONE AZIENDALE

5.1 – Il Direttore Sanitario.

Il Direttore Sanitario, nominato dal Direttore Generale, partecipa al processo di pianificazione strategica, esercita le funzioni attribuite alla sua competenza dalle norme e concorre con la formulazione di proposte e pareri al governo aziendale.

Presiede e convoca il Collegio di Direzione.

Il Direttore Sanitario è responsabile del governo clinico dell'Azienda e del programma per la gestione del rischio ed in particolare individua le priorità in coerenza con le strategie aziendali, per attuare percorsi clinico-assistenziali su specifici problemi di salute e gruppi omogenei di pazienti, sulla base di evidenze tecniche e organizzative, in una logica di integrazione tra strutture territoriali ed ospedaliere.

La sua azione si articola su tre livelli: strategico, tattico ed operativo. Il primo attiene alla formulazione di indirizzi per le politiche sanitarie. Il secondo e terzo livello fanno riferimento alla formulazione di indirizzi per la produzione di prestazioni che assicurino globalità e continuità della presa in carico, nonché al supporto ai Dipartimenti e ai Presidi, relativamente a competenze nell'ambito dell'assistenza infermieristica e tecnica, dell'assistenza farmaceutica e dell'organizzazione e valutazione dei servizi sanitari.

E' responsabile della conduzione della Direzione Sanitaria dell'Azienda, intesa quale struttura organizzativa che conferisce coerenza d'azione alle differenti competenze tecniche che occorre mobilitare e coordinare per assicurare un sistema di produzione dell'assistenza integrato e rispettoso dei principi del governo clinico.

Per il raggiungimento degli obiettivi inerenti il proprio mandato, si avvale delle Direzioni dei Dipartimenti, della Direzione dell'Assistenza Infermieristica e Tecnica e delle Direzioni Centrali di supporto che gli riferiranno direttamente.

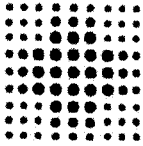
Il Direttore sanitario si rapporta con la Direzione del Centro Logistico della Romagna per tutte le funzioni ivi collocate.

5.1.1 – La Direzione dell'Assistenza Infermieristica e Tecnica Aziendale.

La Direzione Infermieristica e Tecnica presiede alla funzione di governo aziendale dell'assistenza infermieristica, tecnico-sanitaria, ostetrica, riabilitativa e di base e assicura la direzione e la gestione, attraverso le proprie articolazioni, delle risorse di propria competenza.

Partecipa alla definizione delle politiche e strategie aziendali relativamente:

- Alla pianificazione, programmazione, reclutamento, allocazione, gestione e sviluppo professionale del personale di propria competenza, coniugando la valorizzazione degli specifici ambiti professionali, con elementi di efficacia ed efficienza operativa, con lo sviluppo del sistema premiante.
- Alla promozione del governo clinico-assistenziale attraverso lo sviluppo dei modelli organizzativi delle cure assistenziali anche ad elevata autonomia tecnico gestionale.
- Alla gestione del rischio, attraverso la creazione di condizioni organizzative che riducano il rischio di eventi avversi e il costante monitoraggio della loro osservanza ed adeguatezza.
- All'organizzazione delle risorse professionali specifiche, nel rispetto degli accordi sindacali e della necessità di integrazione multiprofessionale.



- Allo sviluppo dei processi assistenziali coerenti con le strategie aziendali e gli obiettivi dipartimentali, in collaborazione con i Direttori di Dipartimento.
- Allo sviluppo dei processi di gestione delle infrastrutture e delle piattaforme in collaborazione con i Direttori di Presidio.
- Allo sviluppo dei processi di gestione dei percorsi assistenziali relativi ai servizi territoriali con particolare riguardo allo sviluppo della rete delle Case della Salute, in collaborazione con i Direttori di Distretto.

5.1.2 – La Direzione dell’Area Politica del Farmaco.

La Direzione della Politica del Farmaco promuove l’uso corretto dei farmaci e dei dispositivi medici da parte dei diversi prescrittori e contribuisce alle strategie dell’assistenza farmaceutica e al governo delle risorse ad essa correlate. Il percorso viene attuato con una logica di rete ed un’integrazione funzionale di tutti gli aspetti di politica generale del farmaco, che vede la partecipazione attiva ed integrata dei Professionisti delle Direzioni Farmaceutiche.

In particolare dovrà essere orientata a:

- Armonizzare le iniziative di politica del farmaco, finalizzate al raggiungimento degli obiettivi regionali e delle linee strategiche aziendali.
- Fornire sostegno ai percorsi Aziendali relativi alla Farmaceutica promuovendo l’appropriatezza e la sicurezza nell’uso del farmaco.
- Fornire un approccio unitario alle dinamiche/azioni per il governo della spesa farmaceutica in una logica di continuità ospedale/territorio.

La Direzione della Politica del Farmaco contribuisce al monitoraggio dell’uso dei beni sanitari, partecipa attivamente alle commissioni interprofessionali finalizzate all’individuazione delle Linee Guida e alla valutazione del loro impatto nella pratica clinica e della conformità rispetto agli indirizzi nazionali e regionali.

La Direzione della Politica del Farmaco supporta i Direttori di Dipartimento e i Professionisti che vi operano, assicurandone il supporto tecnico con particolare riferimento al processo di budgeting.

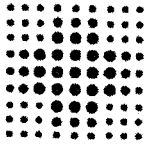
La funzione di governo della farmaceutica opera anche presso il territorio ed in particolare nelle Case della Salute, attraverso farmacisti di riferimento a supporto dei Nuclei di Cure Primarie e presso i punti di distribuzione diretta dei farmaci all’utenza.

5.1.3 – La Direzione della Rete Ospedaliera

La Direzione dei servizi ospedalieri dirige, dal punto di vista programmatico e gestionale le Direzioni Mediche di Presidio Ospedaliero e può assumere la connotazione di un Dipartimento delle Direzioni Mediche di Presidio Ospedaliero.

Presidia il funzionamento interno di ognuno degli ospedali attraverso le corrispondenti direzioni mediche, garantendo da parte delle medesime omogeneità di approccio.

Assicura in particolare il pieno ed efficiente funzionamento delle piattaforme assistenziali dei Presidi Ospedalieri e l’utilizzo da parte dei Dipartimenti, secondo requisiti di uniformità quali-quantitativa di utilizzo, al fine di ottimizzare e specializzare i livelli di produzione. Cura le attività di committenza interna e di valutazione della qualità assistenziale offerta dalla intera rete di produzione ed è garante dell’unitarietà dei percorsi clinico-assistenziali che si costituiscono con la convergenza di atti clinici, diagnostici e assistenziali prodotti da Dipartimenti diversi. Attiva e coordina i gruppi di lavoro professionali per



l'implementazione delle reti cliniche integrate. Per assicurare la continuità dei percorsi clinico-assistenziali si interfaccia con i Direttori di Distretto.

Supporta la Direzione Sanitaria aziendale nella pianificazione di lungo termine e la programmazione di breve/medio termine, attraverso la proposizione di obiettivi e progetti annuali, e relativi budget operativi, da assegnare alle Direzioni di Dipartimento.

5.2 – Il Direttore Amministrativo.

Il Direttore Amministrativo, nominato dal Direttore Generale, partecipa al processo di pianificazione strategica, esercita le funzioni attribuite alla sua competenza dalle norme e concorre, con la formulazione di proposte e pareri al governo aziendale. Garantisce che i sistemi e le organizzazioni di carattere amministrativo di supporto all'erogazione dell'assistenza socio-sanitaria, siano orientati ai processi produttivi e ne assecondino l'evoluzione nel tempo.

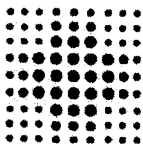
Dirige l'insieme dei servizi amministrativi, al fine di assicurare:

- Il presidio del sistema di governo economico-finanziario aziendale, garantendo lo sviluppo di strumenti e procedure che consentano una corretta, completa e trasparente rappresentazione economico-finanziaria e patrimoniale dell'attività dell'Azienda.
- L'acquisizione delle risorse materiali, umane e strumentali occorrenti alla produzione dei servizi, assicurando il coordinamento e l'integrazione dei servizi amministrativi e tecnici su base aziendale.
- La legittimità degli atti, garantendo l'efficacia, l'uniformità e la semplificazione delle procedure di natura amministrativa, tecnica e logistica.

A tal fine la Direzione Amministrativa si avvale di servizi professionali e tecniche con funzioni di supporto generale all'Azienda, Servizi Amministrativi Centrali, e di servizi finalizzate a supportare l'assistenza territoriale e ospedaliera per tutte quelle attività che necessitano di essere erogate accanto alle funzioni di produzione sanitaria. I Servizi Amministrativi sono aggregati in Aree Dipartimentali che accorpano funzioni omogenee, all'interno delle quali è necessario sviluppare sinergie tra le diverse componenti. Il Direttore Amministrativo si rapporta con la Direzione del Centro Logistico della Romagna per tutte le funzioni ivi collocate.

5.3 – Il Direttore delle attività socio-sanitarie.

Il Direttore delle Attività Socio-Sanitarie coordina il processo di integrazione fra gli interventi di natura sociale e le attività di assistenza sanitaria e socio-sanitaria, avvalendosi di una struttura organizzativa dedicata. Partecipa al processo di pianificazione strategica e concorre, con proprie proposte e pareri, alla formulazione delle decisioni della Direzione Aziendale. Al Direttore delle Attività Socio-Sanitarie compete la funzione di coordinamento tecnico a livello aziendale, delle attività riconducibili all'integrazione socio-sanitaria, che sono affidate ai singoli Direttori di Distretto. Presidia inoltre la realizzazione delle soluzioni organizzative territoriali, finalizzate al raggiungimento della migliore integrazione socio-sanitaria e della necessaria uniformità aziendale. Coordina, in collaborazione con i Distretti, le attività sociali oggetto di delega da parte dei comuni che si sviluppano sotto la diretta responsabilità gestionale del Direttore di Distretto.



Il Direttore delle Attività Socio-Sanitarie:

- Contribuisce alla definizione delle linee strategiche e delle politiche aziendali, finalizzate al raggiungimento degli obiettivi di salute con particolare riguardo alla promozione dell'integrazione fra gli interventi di natura sociale e le attività di assistenza sanitaria e socio-sanitaria, nell'Atto di Indirizzo e Coordinamento triennale.
- Presidia la coerenza tra lo sviluppo degli interventi socio-sanitari e la compatibilità economica degli stessi, in rapporto alle risorse assegnate, con particolare riguardo al Fondo Regionale per la Non Autosufficienza.
- Collabora con i Direttori di Distretto assicurando il supporto tecnico, in materia socio-sanitaria.
- Collabora con la Conferenza Territoriale Socio-Sanitaria assicurando il supporto tecnico in materia di integrazione socio-sanitaria, il governo delle politiche di integrazione socio-sanitaria dell'Azienda e il rispetto degli impegni di pertinenza socio-sanitaria assunti dall'Azienda tramite intese e accordi con gli Enti Locali ed eventuali altri soggetti.
- Garantisce le necessarie connessioni tra l'Azienda e altri soggetti istituzionali, per il buon funzionamento degli Uffici di Piano quali strutture tecniche competenti nella programmazione, gestione e monitoraggio del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza e nella costruzione del nuovo sistema di governance territoriale.
- Presidia a livello aziendale la realizzazione delle soluzioni organizzative territoriali, finalizzate al raggiungimento della migliore integrazione socio-sanitaria, lo sviluppo degli interventi socio-sanitari anche al fine della necessaria uniformità aziendale.
- Coordina, assicurando l'omogeneità in ambito aziendale, gli assistenti sociali operanti in tutti i servizi aziendali compresi quelli in delega.
- Ha responsabilità specifiche nelle relazioni con il terzo settore e con le rappresentanze dei cittadini.

5.4 – Il Direttore dello Staff della Direzione Strategica.

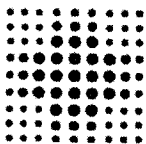
Il Direttore dello Staff partecipa al processo di pianificazione strategica, operando a supporto del Direttore Generale, del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo. Assicura il coordinamento delle funzioni e attività di staff di carattere trasversale, non connesse in maniera diretta con la produzione di prestazioni sanitarie o servizi amministrativi, finalizzate a supportare la Direzione Strategica.

In particolare il Direttore dello Staff svolge le seguenti funzioni:

- Coordina la produzione d'informazioni strutturate sulla domanda e sull'offerta di prestazioni sanitarie e cura la rispondenza tra i risultati prodotti e gli obiettivi negoziati, al fine di valutare l'efficienza della gestione, per orientarne le attività e l'organizzazione.
- Cura la predisposizione dei documenti di programmazione, di rendicontazione e di valutazione sul raggiungimento degli obiettivi assegnati alla Direzione aziendale.
- Garantisce un approccio unitario su tutto l'ambito aziendale nella gestione delle risorse umane, strumentali ed organizzative da parte dei Direttori delle Unità Operative che compongono lo staff.

5.5 – I Dipartimenti.

I Dipartimenti sono strutture complesse, con autonomia tecnico-professionale e gestionale, nei limiti degli obiettivi assegnati e delle risorse attribuite ed operano con riferimento al piano annuale di attività e di



risorse negoziate con la Direzione Aziendale nell'ambito della programmazione. I Dipartimenti rappresentano la struttura organizzativa fondamentale dell'Azienda e hanno l'obiettivo di garantire la produzione, la globalità degli interventi preventivi, assistenziali e riabilitativi e la continuità dell'assistenza. I Dipartimenti sono la sede elettiva del governo clinico e sono il luogo della partecipazione dei professionisti alle decisioni di carattere strategico, organizzativo e gestionale che influenzano la qualità dei servizi e l'utilizzo delle risorse disponibili.

I Dipartimenti sono strutture organizzative che raggruppano Unità Operative, complesse e semplici, preposte alla produzione ed erogazione di prestazioni e servizi omogenei e all'organizzazione e gestione delle risorse a tal fine assegnate.

Indipendentemente dalla tipologia di aggregazione tutti i Dipartimenti hanno la caratteristica comune di avere una valenza territoriale estesa all'intero territorio della Romagna, assicurando in tal modo il governo unitario dell'ambito assistenziale di loro competenza.

Le piattaforme logistiche, funzionali ed assistenziali consentono di superare l'assetto costituito da reparti, blocchi operatori dedicati e distinti per ognuna delle discipline specialistiche, creando aree logistico/assistenziali più ampie e flessibili in cui le risorse sono messe in comune.

Nell'ambito dell'assistenza organizzata per intensità di cura e per piattaforme assistenziali, il ruolo gestionale dei Dipartimenti è strettamente connesso e complementare a quello delle Direzioni mediche di Presidio in ambito ospedaliero e a quello dei Direttori di Distretto in ambito territoriale. In particolare le Direzioni di Presidio e di Distretto hanno la responsabilità della gestione delle piattaforme, perseguendo l'ottimizzazione dell'utilizzo delle risorse di uso comune, comprese nelle piattaforme logistiche, funzionali e assistenziali, attraverso la definizione di criteri espliciti di accesso e di allocazione interna. La Direzione Medica di Presidio e di Distretto non sono solo responsabili della piattaforma in quanto infrastruttura tecnica, ma sono garanti dell'unitarietà dei percorsi clinico-assistenziali che si costituiscono con la convergenza di atti clinici, diagnostici e assistenziali prodotti da Dipartimenti diversi.

Il Direttore di Dipartimento è responsabile dal punto di vista professionale in ordine al corretto utilizzo dei metodi e strumenti del governo clinico e dal punto di vista gestionale per quanto concerne l'utilizzo appropriato delle risorse assegnate per il raggiungimento degli obiettivi, in particolare le risorse della dirigenza medica e sanitaria e i beni e le tecnologie specificamente connessi all'attività clinica.

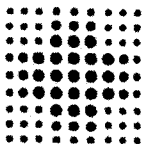
Il Direttore di Unità Operativa complessa e di Unità semplice dipartimentale risponde direttamente al Direttore di Dipartimento e per quanto di competenza ai Direttori di Presidio e di Distretto.

I Dipartimenti perseguono prioritariamente l'efficiente gestione delle risorse, al fine di soddisfare gli obiettivi negoziati a livello aziendale, adottando soluzioni organizzative che garantiscano servizi tecnicamente appropriati e di elevata qualità tecnica, in collaborazione per quanto di competenza con il Direttore di Presidio e di Distretto.

Perseguono inoltre l'ottimizzazione dei processi clinici in rapporto al conseguimento di obiettivi di efficacia e di qualità degli interventi sanitari diretti a specifiche categorie di pazienti, che concorrono a realizzare percorsi assistenziali integrati per patologie croniche complesse. Essi realizzano un raccordo su base aziendale di competenze e qualità professionali che individuano linee guida comuni per la pratica clinica ed attuano un'omogeneizzazione del processo produttivo ed organizzativo. Le attività del Dipartimento possono essere strutturate anche in forma transmurale, superando la tradizionale distinzione tra strutture ospedaliere e territoriali e possono essere realizzati organismi a carattere interaziendale, in ordine a specifici accordi contrattuali tra diverse Aziende, per conseguire sinergie ed economie di scala e di scopo.

Il Direttore di Dipartimento risponde gerarchicamente al Direttore Sanitario e per quanto di competenza si rapporta al Direttore di Presidio e di Distretto.

Il Direttore di Dipartimento è nominato dal Direttore Generale, che lo individua all'interno di una terna proposta dal Comitato di Dipartimento tra i dirigenti con incarico di direzione delle strutture complesse



aggregate nel Dipartimento; il Direttore di Dipartimento mantiene di norma la direzione della unità operativa. Il Direttore di Dipartimento è supportato dalla Direzione Sanitaria attraverso le sue articolazioni, dalla Direzione infermieristica e tecnica e dalla Direzione della Politica del Farmaco e può avvalersi di servizi di staff, secondo modalità stabilite da successivo regolamento applicativo. La componente infermieristica e tecnica del Dipartimento fa capo al Responsabile Infermieristico Dipartimentale, che risponde alla Direzione Infermieristica e Tecnica aziendale. Il Direttore di Dipartimento si avvale e presiede il Comitato di Dipartimento.

5.5.1 – Il Comitato di Dipartimento.

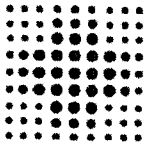
Il Comitato di dipartimento è l'organismo decisionale del dipartimento. Assicura la partecipazione degli operatori ai processi di programmazione delle attività e alla definizione dell'assetto organizzativo – gestionale del dipartimento. In particolare, il Comitato di Dipartimento:

- Garantisce l'adozione di modelli organizzativi e di gestione delle risorse che siano coerenti agli indirizzi aziendali, funzionali al raggiungimento degli obiettivi, e omogenei per l'insieme delle strutture organizzative del Dipartimento, promuovendo altresì il processo di innovazione e di miglioramento della qualità.
- Definisce i criteri per la individuazione dei fabbisogni prioritari di formazione e di ricerca e predisporre i relativi piani di periodo, per la determinazione dei fabbisogni di risorse e la relativa allocazione tra le diverse unità operative.
- Approva il piano annuale di dipartimento risultante dal processo di budgeting.
- Seleziona e pianifica le iniziative per il miglioramento dell'integrazione tra le Unità Operative, per la diffusione delle informazioni e per la ricerca del consenso sulle norme di buona pratica professionale.
- Propone l'attivazione e le caratteristiche assistenziali di nuove Unità Operative e di nuovi settori/moduli organizzativi.
- Attiva gruppi di miglioramento e ne individua i responsabili.
- Definisce i criteri per la produzione della relazione di esercizio e ne approva il contenuto.
- Partecipa alla selezione dei dirigenti di struttura complessa, indicando le caratteristiche di conoscenza e competenza aggiuntive e specifiche alle necessità del Dipartimento che dovrebbero essere soddisfatte dai nuovi direttori.

Il Comitato è presieduto e convocato dal Direttore del dipartimento, che ne stabilisce l'ordine del giorno, secondo le modalità e la cadenza temporale previste da successivo regolamento.

Per supportare la direzione operativa e predisporre proposte è previsto un ufficio dipartimentale di staff composto dal Direttore di Dipartimento, dai rappresentanti delle Direzioni tecniche, da un referente amministrativo ed eventualmente da altre figure individuate dal direttore per tematiche di particolare rilievo. In caso di particolare numerosità dei componenti del Comitato, potrà essere prevista l'istituzione di un organismo esecutivo, rappresentativo del Comitato stesso, secondo le modalità previste nel regolamento attuativo.

La composizione e le specifiche di funzionamento dei comitati sono disciplinate da apposito regolamento, adottato dal Direttore Generale, ferma restando la composizione minima di cui alle linee di indirizzo regionali.



5.6 – I Programmi.

I programmi sono uno degli strumenti a disposizione dell'Azienda per la piena realizzazione della integrazione e del raggiungimento della mission aziendale e vengono individuati con atto specifico del Direttore Generale. Essi hanno la funzione di individuare specifiche soluzioni organizzative orientate in particolare al perseguimento degli obiettivi di continuità delle cure.

Il programma è un complesso di attività che assicura in modo unitario la programmazione, l'organizzazione e la valutazione di processi organizzativi o di percorsi assistenziali, di norma multidisciplinari e multi professionali, relativi alla gestione di aree di particolare interesse, che richiedono competenze specifiche appartenenti a unità operative diverse, anche a livello interdipartimentale e interaziendale. Il programma è trasversale, crea sinergie e relazioni funzionali tra unità organizzative. I programmi sono diretti da un responsabile che risponde al Direttore sanitario, se aziendali, al Direttore di Dipartimento se dipartimentali

5.7 – Il Distretto e il Direttore del Distretto.

Il Distretto costituisce l'articolazione territoriale fondamentale del governo aziendale, ed il luogo della formulazione della committenza, che esprime il fabbisogno di assistenza territoriale in forma residenziale, ambulatoriale, domiciliare, ricompresa nei Livelli Essenziali di Assistenza ed è funzionale allo sviluppo di collaborazione e di relazione tra Azienda ed Enti Locali.

Il Distretto, nello specifico, è centro di riferimento per l'accesso ai servizi territoriali dell'Azienda, polo unificante dei servizi sanitari e socio-sanitari presenti nell'ambito distrettuale per la realizzazione della continuità assistenziale ospedale/territorio.

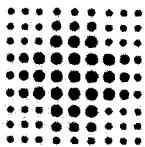
Il Distretto si configura come l'ambito ottimale per garantire una risposta integrata sotto il profilo delle risorse, degli strumenti e delle competenze professionali, in quanto prossimo alla comunità locale, nel quale il cittadino e la comunità stessa si riconoscono e si vedono rappresentati e garantiti nelle proprie specifiche esigenze di salute.

Al Distretto è preposto il Direttore di Distretto il quale risponde direttamente al Direttore Generale. Il Direttore di Distretto è il principale interlocutore territoriale degli Enti Locali e le sue funzioni si esplicano, anche in relazione con il Comitato di Distretto, nell'ambito di una programmazione partecipata, promuovendo e sviluppando la collaborazione con la popolazione e le sue forme associative, per la rappresentazione delle necessità assistenziali e l'elaborazione dei relativi programmi di intervento. Il Direttore di Distretto, in qualità di componente del Comitato di Distretto assicura lo sviluppo degli interventi socio-sanitari, compatibilmente con le risorse definite nella programmazione, con particolare riguardo al Fondo Regionale per la Non Autosufficienza, garantendo il rispetto degli impegni assunti dall'Azienda. A questo fine si rapporta con il Direttore delle Attività Sociali e Sanitarie cui compete la funzione di coordinamento tecnico, a livello aziendale, delle attività riconducibili alla integrazione socio-sanitaria, affidate per la gestione ai singoli Direttori di Distretto.

Il Direttore di Distretto, coordina in collaborazione con i Dipartimenti competenti, la formulazione dei Programmi delle Attività Territoriali (PAT), che esprimono il fabbisogno di assistenza specialistica e territoriale, in tutte le sue forme, ambulatoriale, domiciliare e residenziale, assicurando il coinvolgimento del Comitato di Distretto.

Il Programma delle Attività Territoriali è un documento di programmazione che specifica:

- Tipologia, quantità, distribuzione e criteri di accessibilità ai servizi ed alle prestazioni di assistenza sanitaria primaria offerte a livello distrettuale.



- Prestazioni sanitarie a rilevanza sociale, caratterizzate da specifica ed elevata necessità d'integrazione, nonché, se delegate dai Comuni, le prestazioni sociali a rilevanza sanitaria.
- Tipologia e modalità di coordinamento tra le attività sanitarie distrettuali e quelle socio- sanitarie.

Il Direttore di Distretto è garante, secondo quanto definito dalla Direzione Aziendale, del rispetto degli obiettivi e del budget economico assegnato alle differenti articolazioni aziendali nel proprio territorio di riferimento. L'insieme degli obiettivi e del budget di queste articolazioni costituisce il budget del Distretto.

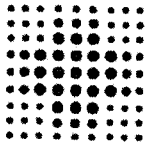
Il Direttore di Distretto partecipa al processo di programmazione annuale insieme ai Direttori dei Dipartimenti territoriali al fine di garantire una messa a punto di obiettivi di produzione e azioni coerenti e integrate per il territorio di riferimento. L'insieme degli obiettivi e delle risorse dei Dipartimenti territoriali specificati per Distretto compongono il Piano Operativo Annuale del Distretto.

Il Direttore di Distretto garantisce una risposta assistenziale integrata, sia sotto il profilo delle risorse che degli strumenti e delle competenze professionali, ed in particolare:

- Promuove e sviluppa la collaborazione con gli Enti locali e con la popolazione di riferimento e le sue forme associative, al fine di ottenere una corretta rappresentazione delle necessità assistenziali ed elaborare i relativi programmi di intervento.
- Sovrintende alla attività dei Dipartimenti territoriali nel proprio ambito di competenza, in particolare attraverso lo sviluppo delle Case della Salute, la qualificazione e lo sviluppo delle Cure intermedie, delle Cure Palliative e delle attività consultoriali nonché la specificazione territoriale dei Servizi per la Salute mentale, le Dipendenze patologiche, la Sanità pubblica.
- Ridefinisce i percorsi di cura dell'assistenza territoriale sviluppando i principi di un sistema operativo a rete e per intensità di cura, attraverso le necessarie connessioni rispetto all'organizzazione reticolare ospedaliera per tutte le attività che, per competenze specialistiche, tecnologie, organizzazione, costi, non possono essere erogate nell'ambito dell'assistenza primaria.
- Favorisce condizioni di equità di accesso ai servizi nei confronti dei cittadini, con particolare riguardo al governo della produzione dell'assistenza primaria, all'accessibilità ai servizi socio-sanitari e specialistici ambulatoriali, ai servizi domiciliari, alle cure intermedie, secondo le modalità e per le tipologie previste dai Livelli essenziali di assistenza.
- Garantisce l'integrazione ed il coordinamento della produzione di attività destinate a rispondere ai bisogni complessi di categorie di popolazione con multimorbilità, promuovendo in particolare la gestione proattiva delle patologie croniche.
- Promuove lo sviluppo di servizi a sostegno della Comunità, erogati da Enti Locali, Terzo Settore, Associazioni dei pazienti e loro familiari, che contribuiscono a formare e sostenere la rete assistenziale territoriale dei care giver.
- Contribuisce alla definizione del fabbisogno di prestazioni sanitarie da acquisire presso il privato accreditato e si relaziona con la struttura aziendale deputata alla gestione della committenza da privato accreditato.

Il Direttore di Distretto ha il compito di perseguire gli obiettivi di risultato concordati con la Direzione Aziendale, assicurando la necessaria coerenza e integrazione dell'attività dei Dipartimenti territoriali nell'ambito distrettuale. Si avvale delle strutture territoriali amministrative di supporto che condividono la responsabilità nel raggiungimento degli obiettivi. La funzione di programmazione e controllo aziendale assicura il monitoraggio della attività assistenziali e del consumo di risorse.

Le strutture sanitarie del Distretto (Case della Salute, Presidi Poliambulatoriali, ecc.) si configurano quali piattaforme multiprofessionali e multidisciplinari per l'erogazione dell'assistenza primaria, la continuità delle cure e l'integrazione ospedale-territorio, della cui gestione è responsabile il Direttore di Distretto,



analogamente al Direttore di Presidio per le piattaforme ospedaliere.

Nello specifico le Case della salute rappresentano strutture distrettuali di prossimità per i cittadini prioritariamente rivolte alla gestione delle patologie croniche, ove si integrano attività e servizi sanitari che afferiscono ai diversi Dipartimenti, territoriali ed ospedalieri, e che vedono coinvolti in primis i Dipartimenti di Cure Primarie, Sanità Pubblica, Salute Mentale e istituzioni e soggetti sociali (Comuni, terzo settore e volontariato). Le Case della Salute offrono servizi di massima prossimità ai crescenti bisogni delle persone, con il coinvolgimento attivo dei Medici di Medicina Generale e dei Pediatri di Libera Scelta, oltre che degli specialisti ospedalieri e territoriali, secondo modelli organizzativi innovativi, che valorizzano la specificità professionale delle professioni infermieristiche e tecniche. Nelle Case della Salute viene sviluppata la medicina di iniziativa, che costituisce l'antitesi del paradigma dell'attesa, basata sulla valutazione continua dei bisogni della comunità, l'utilizzo di sistemi informativi e database clinici, il coinvolgimento degli utenti. Le Cure Intermedie tra Ospedale e Territorio garantiscono un setting assistenziale di servizi integrati, residenziali e domiciliari, erogati nel contesto dell'Assistenza Primaria, sulla base di una valutazione multidimensionale ed un piano integrato e individualizzato di cura (dimissioni protette, rete delle strutture residenziali socio-sanitarie territoriali, assistenza domiciliare). Assicurano assistenza a pazienti complessi, prevalentemente non autosufficienti in fase di instabilità clinica o terminali, in alternativa al ricovero ospedaliero o come completamento di un percorso diagnostico- terapeutico - riabilitativo iniziato in ospedale. Gli Ospedali di Comunità costituiscono unità di ricovero sanitario territoriale con attivazione di posti letto territoriali gestiti tramite assistenza prevalentemente infermieristica e con il supporto clinico del Medico di Medicina Generale, che tende ad assumere il ruolo di "Health Manager" e di regista del percorso.

Il Direttore del Distretto si avvale dell'Ufficio di Direzione Distrettuale, costituito dai referenti medici e infermieristici dei Dipartimenti territoriali, dai referenti dei Dipartimenti clinici, dai referenti amministrativi che operano nel territorio, dai referenti delle Direzioni di Presidio e dalla Direzione delle attività socio-sanitarie. Questo ufficio, in cui si progetta e si valuta il livello di integrazione necessario ed auspicabile per l'erogazione dei servizi, sviluppa le relazioni tra Distretto e Dipartimenti, realizza l'integrazione professionale e coordina la continuità del percorso ospedale-territorio.

Al fine di sviluppare l'attività di committenza, assume particolare rilievo l'integrazione delle competenze epidemiologiche espresse dalle diverse strutture aziendali, finalizzate alla corretta valutazione dei bisogni della popolazione, alla valutazione dei rischi per la salute correlati al territorio e alla valutazione dei risultati in termini di salute delle politiche realizzate.

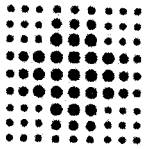
5.8 – Il Dipartimento di Cure Primarie.

Le Cure Primarie rappresentano il sistema di cure erogate vicino ai luoghi di vita delle persone (Case della Salute, Nuclei di Cure Primarie, Strutture Ambulatoriali e Consultoriali, Strutture di Cure Intermedie, Strutture Residenziali, Domicilio) e costituiscono la forma principale di assistenza sanitaria continuativa ai cittadini, sulla quale si appoggia la necessità di assistenza specialistica e ospedaliera.

Il Dipartimento di Cure Primarie è la struttura preposta all'erogazione delle cure primarie e, analogamente a tutti i Dipartimenti, è unico sul territorio aziendale, assicurando in tal modo il governo unitario dell'ambito di riferimento.

Tale struttura si articola in Unità Operative che, in base alla più o meno ampia distribuzione dei punti di erogazione, possono avere valenza aziendale o corrispondere al territorio di uno o più Distretti. Le Unità operative sono preposte ad assicurare le seguenti linee di servizio: assistenza di medicina generale e pediatria di libera scelta, assistenza infermieristica ostetrica e riabilitativa, consultoriale, servizi rivolti ad anziani e disabili.

Il Dipartimento di Cure Primarie deve favorire lo sviluppo e l'implementazione di soluzioni organizzative



innovative per la gestione proattiva dei pazienti cronici e fragili, assicurando il pieno coinvolgimento dei Medici di Medicina Generale, nonché dei Pediatri di Libera Scelta nella definizione delle strategie di presa in carico e favorendo un approccio multidisciplinare e multiprofessionale.

In particolare il Dipartimento di Cure Primarie opera perché le Case della Salute si strutturino come un sistema integrato di servizi che concorre alla presa in carico della comunità di riferimento. All'interno delle stesse il Dipartimento promuove la collaborazione e l'integrazione tra i professionisti, la condivisione e l'applicazione dei percorsi assistenziali, l'autonomia e la responsabilità professionale, la valorizzazione delle autonomie professionali nelle professioni infermieristiche e tecniche con chiara definizione dei ruoli e delle responsabilità, la partecipazione responsabile dei Medici di Medicina Generale e dei Pediatri di Libera Scelta nel governo della domanda e nell'organizzazione dei servizi.

Le strutture sanitarie del Distretto (Case della Salute, Presidi Poliambulatoriali, ecc.) si configurano quali piattaforme multiprofessionali e multidisciplinari per l'erogazione dell'assistenza primaria, la continuità delle cure e l'integrazione ospedale-territorio.

Nell'ambito delle cure primarie, il ruolo gestionale del Dipartimento è strettamente connesso e complementare a quello dei Direttori di Distretto. In particolare la Direzione di Distretto ha la responsabilità della gestione delle piattaforme, perseguendo l'ottimizzazione delle risorse di uso comune e presidiando il raggiungimento degli obiettivi negoziati concordati per Distretto. Il Direttore di Dipartimento è responsabile dal punto di vista professionale del corretto utilizzo dei metodi e strumenti del governo clinico delle linee di servizio specifiche, e dal punto di vista gestionale, per quanto concerne l'utilizzo appropriato delle risorse assegnate per il raggiungimento degli obiettivi dipartimentali, in particolare le risorse della dirigenza medica e sanitarie.

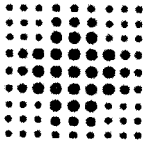
5.9 - Il Dipartimento di Sanità Pubblica.

Il Dipartimento di Sanità Pubblica è la struttura preposta all'assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro, con funzioni di analisi, promozione, orientamento, assistenza e vigilanza sui problemi di salute e sui fattori determinanti il benessere della collettività e, analogamente a tutti i Dipartimenti, è unico sul territorio aziendale, assicurando in tal modo il governo unitario della prevenzione e della tutela della salute pubblica.

Il Dipartimento di Sanità Pubblica opera per coordinare azioni e interventi che hanno un impatto sulla salute della popolazione, compresi quelli che si realizzano al di fuori dell'ambito dei servizi sanitari in senso stretto, ma anche per fornire tutti i servizi sanitari necessari alla promozione della salute e alla prevenzione delle malattie e degli infortuni. In questo contesto è orientato ad affrontare la natura multifattoriale e multidimensionale delle problematiche di salute, quale esito complesso dell'interazione di diversi determinanti (come l'ambiente, le condizioni economiche, i fattori socio-culturali, l'accesso ai servizi, gli stili di vita), e teso a ricercare e sviluppare sinergie tra i soggetti che realizzano azioni e interventi di sanità pubblica.

Il modello organizzativo del Dipartimento deve assicurare:

- Lo sviluppo di competenze e capacità professionali su temi di alta complessità, favorendo in particolare l'autonomia delle professioni dell'area della prevenzione.
- Forte uniformità tecnica ed organizzativa, nei processi e nelle risposte.
- Integrazione e coordinamento con le azioni preventive svolte da altre articolazioni organizzative dell'Azienda.
- Il consolidamento di modalità di lavoro per processi trasversali interdisciplinari.



Le articolazioni organizzative del Dipartimento di Sanità Pubblica che possono avere valenza aziendale o corrispondere al territorio di uno o più Distretti devono assicurare le seguenti linee di servizio:

- Epidemiologia e comunicazione del rischio.
- Igiene e sanità pubblica.
- Igiene degli alimenti e della nutrizione.
- Sanità animale. Igiene dei prodotti di origine animale. Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche.
- Prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro.
- Sicurezza impiantistica e antinfortunistica in ambienti di vita e di lavoro.
- Medicina dello sport e promozione dell'attività fisica.

Al fine di assicurare uniformità sull'ambito aziendale, fattore particolarmente critico per le funzioni di vigilanza, possono essere individuati, all'interno del Dipartimento, forme di coordinamento di funzioni omogenee per disciplina.

Nell'ambito della sanità pubblica, il ruolo gestionale del Dipartimento è strettamente connesso e complementare a quello dei Direttori di Distretto. In particolare la Direzione di Distretto ha la responsabilità della gestione delle piattaforme (Case della Salute, Presidi Poliambulatoriali, ecc.) e presidia il raggiungimento degli obiettivi concordati per Distretto. Il Direttore di Dipartimento è responsabile dal punto di vista professionale del corretto utilizzo dei metodi e strumenti del governo clinico delle linee di servizio specifiche e, dal punto di vista gestionale, dell'utilizzo appropriato delle risorse assegnate e del raggiungimento degli obiettivi dipartimentali.

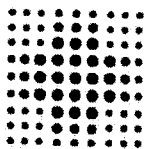
5.10 - Il Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche.

Il Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche è la struttura preposta all'organizzazione, gestione e produzione delle prestazioni finalizzate alla promozione della salute mentale, alla prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione del disagio psichico, del disturbo mentale e delle dipendenze patologiche in ogni fascia d'età, delle disabilità psicofisiche in età evolutiva ed è unico sul territorio aziendale, assicurando in tal modo il governo unitario della prevenzione e della tutela della salute mentale.

I valori riconosciuti in questo specifico ambito sono il contrasto allo stigma connesso alle malattie mentali, la valorizzazione del contributo personale e della partecipazione anche in forma associata del cittadino al proprio progetto di cura, la continuità assistenziale, l'adeguamento attivo agli sviluppi scientifici delle discipline afferenti e la verifica dell'efficacia e dell'appropriatezza degli interventi erogati.

In tal senso il Dipartimento mette in campo politiche che mirano a:

- Promuovere la salute mentale come aspetto della salute generale.
- Progettare e realizzare sistemi di cura orientati all'evidenza scientifica.
- Garantire la produzione di prestazioni e servizi centrati sui bisogni delle persone.
- Ridefinire la funzione delle residenze psichiatriche, contrastando le lungodegenze non appropriate e promuovere processi di de-istituzionalizzazione.
- Lavorare per programmi interdisciplinari multidimensionali dei percorsi di cura.
- Tutelare i diritti di effettiva cittadinanza delle persone sofferenti per un disturbo psichico, dipendenza patologica e, per l'età evolutiva, disabilità psicofisica, attraverso la promozione di un pieno inserimento sociale e lavorativo.



- Garantire il libero accesso ai servizi del Dipartimento favorendo il superamento di ogni forma di pregiudizio, di discriminazione e la crescita di una cultura che elimini lo stigma nei confronti dei portatori di disturbi psichiatrici.
- Produrre servizi essenziali e prestazioni appropriate, assicurando l'unitarietà e la continuità degli interventi con un uso razionale delle risorse.
- Garantire la tutela della salute mentale, la cura dei disturbi mentali e delle dipendenze patologiche per la popolazione ristretta negli Istituti Penitenziari del proprio territorio.
- Valorizzare come risorsa dei servizi la partecipazione delle associazioni dei familiari e degli utenti, promuovendo l'empowerment del processo di cura.
- Sviluppare strumenti di verifica dell'efficacia dei trattamenti attraverso valutazioni di esito multidimensionali dei percorsi di cura.

Il Dipartimento si articola in Unità Operative che possono avere valenza aziendale o corrispondere al territorio di uno o più Distretti a seconda della più o meno ampia distribuzione dei punti di erogazione.

Al fine di assicurare l'integrazione di competenze appartenenti a unità operative differenti si definiscono dei Programmi che permettono di affrontare specifici target di popolazione (salute mentale adulti, infanzia e adolescenza), ovvero di definire indirizzi comuni di intervento per specifiche linee professionali (psicologia clinica), oppure di perseguire obiettivi specifici (riabilitazione e budget di salute).

Nell'ambito della salute mentale, il ruolo gestionale del Dipartimento è strettamente connesso e complementare a quello dei Direttori di Distretto. In particolare la Direzione di Distretto ha la responsabilità della gestione delle piattaforme (Case della Salute, Presidi Sanitari Territoriali, Residenze Psichiatriche), perseguendo l'ottimizzazione dell'uso delle risorse di uso comune e presidiando il raggiungimento degli obiettivi negoziati concordati per Distretto. Il Direttore di Dipartimento è responsabile dal punto di vista professionale del corretto utilizzo dei metodi e strumenti del governo clinico delle linee di servizio specifiche e, dal punto di vista gestionale, dell'utilizzo appropriato delle risorse assegnate e del raggiungimento degli obiettivi dipartimentali.

Presso il Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche opera il Comitato Utenti e Familiari – Salute Mentale costituito da rappresentanti di tutte le Associazioni che abbiano nel loro statuto la salute mentale quale ambito prioritario di interesse e referenti delle Unità Operative del Dipartimento. Tale Comitato ha la finalità di favorire la comunicazione tra le Associazioni presenti nel territorio e il Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche con la facoltà di esprimere, sollecitare e verificare interventi tesi a:

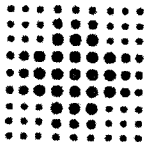
- Qualità dei servizi.
- Organizzazione delle Unità Operative.
- Monitoraggio di soddisfazione dell'utenza.
- Monitoraggio della realizzazione del Piano Attuativo salute Mentale.

Il Comitato viene istituito con atto del Direttore Generale dell'Azienda USL della Romagna.

5.11 - I Servizi Amministrativi.

I servizi amministrativi pianificano la loro attività secondo le logiche e i metodi tipici del processo di budget, con l'obiettivo di rendere concretamente verificabile, nei modi e nei tempi, l'attività svolta, prevedendo modalità condivise di misurazione dei risultati fissati e la messa a punto di un sistema di reporting per monitorare l'andamento delle attività poste in essere ed i relativi costi.

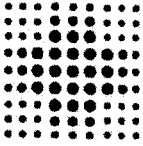
Considerando la funzione amministrativa quale valore aggiunto degli atti assistenziali in una logica di



umanizzazione delle cure, l'organizzazione dei servizi amministrativi, per poter rispondere in modo efficace ed efficiente alla complessità aziendale e alle sollecitazioni provenienti dall'ambiente esterno e interno, si ispira ai seguenti principi organizzativi di carattere generale:

- Flessibilità del lavoro intesa, sia come capacità di adattamento ai cambiamenti delle situazioni interne ed esterne, sia come attenzione a promuovere le innovazioni necessarie e opportune per migliorare la qualità dei servizi in termini di tempestività e semplificazione, nonché in termini di efficacia ed efficienza, adeguandosi costantemente alle innovazioni che interessano i livelli di produzione ed erogazione dell'assistenza.
- Omogeneizzazione delle procedure e delle modalità operative aziendali che permettano di garantire la coerenza e le connessioni tra attività svolte centralmente e quelle poste in essere in ambito decentrato, favorendo e semplificando i percorsi rivolti agli utenti interni ed esterni.
- Superamento di un'impostazione burocratica, cioè improntata al solo rispetto formale delle procedure e delle norme fissate da leggi e contratti, indipendentemente cioè dallo scopo di pubblico interesse che con gli stessi si intende raggiungere.
- Ricerca e innovazione organizzativa al fine di introdurre nuove modalità di lavoro e nuovi strumenti in grado di migliorare la qualità delle prestazioni erogate e l'accessibilità degli utenti.
- Costante informazione sui processi attivati a tutte le componenti professionali dell'Azienda quale garanzia di trasparenza e certezza del perseguimento degli impegni assunti.
- Integrazione finalizzata a confrontare le diverse modalità operative per sviluppare ambiti di cooperazione con le altre componenti professionali presenti in Azienda, allo scopo di assicurare attività di supporto ai processi produttivi sempre più efficaci ed efficienti e di consolidare competenze specialistiche complementari e coerenti con il contesto produttivo di riferimento.

Per raggiungere tali risultati la Direzione Amministrativa si struttura in Aree Dipartimentali, che aggregano funzioni omogenee all'interno delle quali è necessario sviluppare sinergie tra le diverse componenti. Ogni Area Dipartimentale organizza le funzioni di competenza in modo integrato per dare concreta attuazione ai principi di lavoro per processi e per garantire una costante ricerca dell'innovazione tecnica e organizzativa per l'ambito di competenza. Le Aree operano, con autonomia tecnico-professionale. Le funzioni amministrative si distinguono in funzioni di supporto diretto alla Direzione e indiretto ai servizi che producono assistenza, sia individuale che collettiva, e funzioni che per essere efficacemente espletate devono essere collegate direttamente all'erogazione dell'assistenza sanitaria. Le prime si connotano per avere un sistema di competenze e conoscenze tecniche autonome rispetto alle funzioni da supportare e per la possibilità che le prestazioni possano essere erogate senza la necessità di vicinanza fisica con i fruitori. Le funzioni amministrative centrali per queste peculiari caratteristiche si prestano ad essere concentrate in una unica sede, senza diminuzione di qualità o di efficienza delle proprie performance. La concentrazione consente, anche attraverso il raggiungimento di economie di scala, di ottimizzare l'utilizzo delle risorse, di sviluppare competenze distintive e di elevare il grado di specializzazione professionale del capitale umano. Per contro, le funzioni collegate all'erogazione dell'assistenza sanitaria, assicurano il coordinamento gestionale delle attività amministrative a livello ospedaliero e territoriale, il collegamento costante con i processi caratteristici delle strutture centrali e rappresentano una leva per aumentare il valore aggiunto degli atti assistenziali, in una logica complessiva di umanizzazione delle cure. Il supporto amministrativo in tali casi si pone come completamento dell'assistenza, migliorando l'accesso, la fruibilità delle prestazioni e l'approccio con l'utente e devono pertanto necessariamente trovare collocazione decentrata nel territorio. Queste attività vengono progressivamente organizzate in piattaforme che, collocate all'interno delle diverse strutture deputate all'assistenza, erogano servizi a favore dell'utenza e delle strutture, attraverso una organizzazione integrata del personale amministrativo in modo da assicurare continuità ai servizi di



supporto.

5.12 – Il Centro Logistico della Romagna.

Alcune attività di servizio, di natura sia sanitaria sia tecnico-amministrativa, possono beneficiare per le loro caratteristiche intrinseche, di una organizzazione basata sulla più ampia concentrazione di professionisti e tecnologie. La costituzione del centro logistico della Romagna trova il suo fondamento nell'esigenza di dare risposte innovative sul piano organizzativo che garantiscano l'eccellenza nei processi e, nel contempo, rispondano alla necessità di assicurare la massima sostenibilità economica.

Tra i servizi che presentano tali caratteristiche sono individuati quelli le cui peculiarità evidenziano che:

- La loro centralizzazione non influisce sull'accessibilità ai servizi.
- Sono accomunati dalla necessità di una costante programmazione logistica dei trasporti.
- La loro attività produttiva non necessita del supporto di altri servizi sanitari fisicamente contigui.
- Le relazioni tra questi servizi e quelli ove si producono le prestazioni sanitarie non sono virtuali, informatiche ma connotate dal passaggio di materiali.
- I processi produttivi si prestano a realizzare non solo logiche organizzative di concentrazione della casistica e standardizzazione dei processi, ma anche di produzione su larga scala che può consentire l'adozione di tecnologie avanzate.
- La centralizzazione produttiva congiunta alla centralizzazione del governo del sistema che consente di sviluppare l'efficienza basata sull'appropriatezza d'uso delle risorse piuttosto che quella basata esclusivamente sulla produttività di ciascuna di esse.

Il Centro Logistico della Romagna è il luogo ove concentrare tutte le attività:

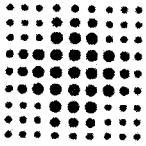
- Logistiche: attività connesse all'acquisizione di beni e servizi, magazzini centralizzati.
- Tecniche: gestione delle risorse strutturali e servizi tecnici, fisica sanitaria e ingegneria *clinica*, tecnologia dell'informazione e della comunicazione, centrale di sterilizzazione.
- Sanitarie: laboratorio analisi, officina trasfusionale, anatomia patologica, laboratori farmaceutici.

Questi servizi s'identificano per le particolari caratteristiche del loro sistema produttivo in cui la centralizzazione realizza un aumento dei livelli di efficienza del sistema e consente di sviluppare ed incrementare la qualità del servizio offerto.

Le caratteristiche di tali servizi evidenziano che la loro concentrazione in un unico luogo aumenta la possibilità di integrazione dei processi costituenti la catena di fornitura interna, ottimizza la logistica dei trasporti e dei servizi comuni e diventa non solo una fonte di risparmio in termini di servizi di supporto, ma rende più produttiva l'attività clinica, ottimizzando la qualità e l'efficienza del servizio.

In particolare, per quanto attiene la centralizzazione dei servizi di carattere sanitario, la concentrazione della casistica, dei professionisti e delle tecnologie rafforzano l'orientamento organizzativo dei servizi per settore specialistico di attività, velocizzando i percorsi formativi e di integrazione delle esperienze professionali. Le dinamiche di induzione della crescita professionale, la qualificazione tecnologica e la riorganizzazione strutturale facilitano in sostanza i percorsi di specializzazione del personale coinvolto migliorando i livelli di qualità del servizio.

Il processo produttivo garantisce la standardizzazione del prodotto e la sua omogenea disponibilità su tutto il territorio, assicurando così equità di servizio per tutti i cittadini della Romagna, indipendentemente dal loro



luogo di residenza.

I Servizi Sanitari sono inseriti all'interno di un Dipartimento aziendale e il Centro Logistico della Romagna funziona come un Presidio sanitario con un proprio Direttore Medico di Presidio che ha tutte le funzioni di carattere igienico-sanitarie definite dalla normativa. Tali servizi, insieme a quelli tecnici e logistici fanno capo ad un Direttore Operativo nominato dal Direttore Generale che assicura l'unitarietà di gestione dei processi produttivi. Il Direttore Operativo si rapporta ai Direttori di Dipartimento in modo analogo a quello previsto per i Direttori di Distretto e per i Direttori di Presidio.

5.13 – Le articolazioni organizzative interne - Strutture Complesse e Semplici.

Le attività si articolano in diverse tipologie di Unità Operative, dotate di specifiche competenze professionali e risorse, finalizzate allo svolgimento di funzioni specifiche. La loro individuazione è resa necessaria dalla valenza strategica delle funzioni svolte, dalla complessità organizzativa e dalla natura dell'attività svolta e comporta l'individuazione di specifiche posizioni di responsabilità di organizzazione e gestione delle risorse assegnate.

L'individuazione delle strutture aziendali, così definite, avviene sulla base della valutazione delle seguenti variabili:

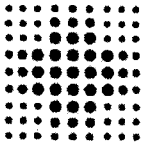
- Il posizionamento strategico o il grado di priorità di azione che riveste l'ambito di applicazione prevalente delle competenze e delle risorse cui si intende dare strutturazione.
- La riconducibilità del sistema tecnico (competenze e conoscenze) a discipline definite.
- La rilevanza, l'intensità e la frequenza dei rapporti istituzionali da intrattenere con soggetti esterni all'Azienda.
- Il grado di intersettorialità, interdisciplinarietà e interprofessionalità che è necessario governare per assicurare migliori livelli di efficacia, efficienza e di rendimento degli interventi.
- La rilevanza quantitativa e qualitativa delle risorse da allocare, monitorare, organizzare e gestire.
- Il livello di autonomia e responsabilità che è necessario assicurare per un appropriato, efficace ed efficiente assolvimento della funzione.

La classificazione delle strutture, in coerenza con quanto stabilito dalle indicazioni regionali, è basata sul seguente schema.

5.13.1 - Unità Operative Complesse.

In generale, sono complesse le Unità Operative che presentano almeno una delle seguenti caratteristiche:

- Assicurano funzioni di produzione di prestazioni o di servizi che fanno riferimento a un sistema di conoscenze e competenze, normalmente riconducibili a discipline normativamente riconosciute e che mobilitano un volume di risorse qualitativamente e quantitativamente significativo.
- Esercitano funzioni di rilievo nel supporto alla Direzione Generale e riguardano attività prioritariamente connesse con la pianificazione e con la crescita organizzativa dell'Azienda.
- Coordinano processi professionali ad elevata complessità ed integrazione trasversalmente a diverse strutture dell'Azienda.
- Svolgono la propria attività armonicamente alla impostazione reticolare dell'azienda, applicando, ove vantaggioso sul piano qualitativo, della distribuzione nel territorio e della sostenibilità sul piano economico, il criterio della transmuralità.



- Sono oggetto di specifica assegnazione di risorse umane e materiali.
- Esercitano funzioni di committenza aziendale o di amministrazione per settori di attività o ambiti riconoscibili sul piano organizzativo, individuati come prioritari dalla programmazione regionale o locale ed economicamente rilevanti quanto a risorse da allocare.

Al Direttore di detta struttura compete la responsabilità di gestione delle risorse umane, tecniche e finanziarie necessarie all'assolvimento delle funzioni attribuite.

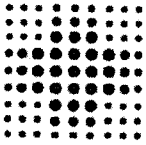
5.13.2 - Unità Operative Semplici.

Le Unità Operative Semplici, dotate di responsabilità ed autonomia professionale, organizzativa e gestionale, sono finalizzate a massimizzare la peculiarità delle professionalità e delle attività cliniche, assistenziali e tecniche in funzione della qualità e dell'appropriatezza delle prestazioni erogate. Esse riguardano, in via prioritaria, metodologie e tecniche di intervento complementari e integrative al funzionamento di altre unità operative .

Le Unità Operative semplici sono sia articolazioni interne dell'Unità Operativa Complessa, sia unità aventi valenza dipartimentale e in questo secondo caso dipendono direttamente dal Dipartimento di appartenenza.

In generale, sono semplici le Unità Operative che:

- Assicurano attività riconducibili ad una linea di produzione chiaramente individuabile nell'ambito di quella della struttura complessa di riferimento.
- Sono contrassegnate da una struttura di produzione con significativo valore economico, in termini sia di tecnologie che di risorse umane gestite.



CAPO 6 – GLI ORGANISMI COLLEGIALI

6.1 – Il Collegio aziendale delle Professioni Sanitarie.

E' un organismo rappresentativo di tutto il personale tecnico-sanitario dipendente e convenzionato dell'Azienda. Il Collegio rappresenta un'opportunità di condivisione del governo aziendale e di partecipazione organizzativa degli operatori. È un organismo formato da componenti individuati mediante procedura elettiva, assicurando la rappresentanza di tutte le professionalità interessate in rapporto alla numerosità delle differenti categorie coinvolte. Con regolamento, da assumersi in accordo con le organizzazioni sindacali, vengono definite le modalità di elezione dei componenti il Collegio, il funzionamento, le modalità di scelta del Presidente che partecipa alle sedute del Collegio di Direzione. Il Collegio promuove iniziative volte ad agevolare l'integrazione fra i professionisti e la definizione di approcci operativi che garantiscano la realizzazione di percorsi di presa in carico globale. Collabora con il Collegio di Direzione alla elaborazione del Programma per la Formazione Permanente e ne valuta la diffusione fra le diverse figure professionali dell'Azienda. Collabora inoltre con il Comitato Etico per gli aspetti relativi all'etica delle professioni e promuove la collaborazione multidisciplinare e multiprofessionale nell'ambito di forme di organizzazione del lavoro integrate.

6.2 – Il Comitato Consultivo Misto.

I Comitati Consultivi Misti sono lo strumento istituzionale privilegiato per la rilevazione ed il miglioramento della qualità dei servizi da parte dei cittadini e per la partecipazione degli stessi alla programmazione e di valutazione del grado di raggiungimento degli obiettivi. In particolare, il Comitato ha competenza in merito:

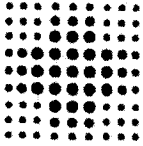
- Al miglioramento della qualità percepita.
- Ai profili relazionali e di umanizzazione.
- Al monitoraggio e alla valutazione della qualità dei servizi.

I Comitati Consultivi Misti sono composti da membri delle organizzazioni di tutela e volontariato e delle Associazioni di difesa dei diritti degli utenti, impegnate nel campo socio-sanitario, iscritte al Registro Regionale del Volontariato, e da rappresentanti dell'Azienda scelti fra il personale medico e infermieristico. Su temi specifici i Comitati Consultivi Misti possono inoltre avvalersi della collaborazione di esperti, scelti d'intesa con l'Azienda.

L'Azienda riconosce un ruolo fondamentale ai Comitati Consultivi Misti, cui garantisce il necessario supporto e l'accessibilità alle informazioni, per lo svolgimento delle proprie attività, ed in particolare per:

- Assicurare controlli di qualità da parte della domanda, specie con riferimento ai percorsi di accesso ai servizi.
- Promuovere la sperimentazione e l'utilizzo di indicatori di qualità dei servizi dal lato dell'utenza.
- Sperimentare modalità di raccolta e di analisi dei segnali di disservizio.

I Comitati Consultivi Misti sono istituiti a livello aziendale e di Distretto, con atto del Direttore Generale, e operano sulla base di specifico regolamento.



6.3 – Il Comitato Etico IRST-IRCCS/AVR.

Il Comitato Etico IRST-IRCCS/AUSL è un organismo indipendente, costituito su mandato della Direzione Generale dell'Azienda USL della Romagna e dall'Istituto Scientifico Romagnolo per lo Studio e la Cura dei Tumori. Il Comitato ha la responsabilità di garantire la tutela dei diritti, della sicurezza e del benessere delle persone che partecipano alle sperimentazioni, che si svolgono presso una qualsiasi articolazione organizzativa del S.S.N. in Romagna, pubblica e privata, nell'area di ricerca clinica, in conformità al riconoscimento ottenuto dalle istituzioni preposte, e di fornire pubblica garanzia di tale tutela.

Il Comitato è istituito nel rispetto dei requisiti previsti dalla normativa vigente, degli indirizzi regionali e su proposta della Direzione Generale dell'Azienda USL della Romagna e dell'IRST. E' composto da membri esterni e interni all'Azienda USL della Romagna e all'IRST o alle istituzioni che se ne avvalgono. L'istituzione, l'organizzazione e il funzionamento del Comitato Etico rispondono a criteri di indipendenza.

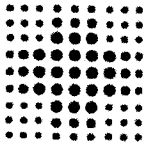
Il Comitato svolge le seguenti funzioni prioritarie:

- Valuta ed esprime parere sui protocolli di sperimentazione clinica e farmacologica con farmaci, radiofarmaci, tessuti e ogni altro materiale biologico ammesso, dispositivi medici e sui protocolli finalizzati allo studio della qualità di vita o di pratiche specifiche.
- Valuta ed esprime parere sugli studi di bioequivalenza e di biodisponibilità consentiti e sugli studi osservazionali ed epidemiologici ed, inoltre, su ogni altro studio che richieda l'espressione di consenso informato da parte dei soggetti coinvolti, da svolgere nell'ambito di competenza.
- Valuta ed autorizza le strutture private ad effettuare sperimentazioni cliniche.
- Valuta ed autorizza le sperimentazioni cliniche da effettuare da parte dei medici di medicina generale.
- Ha funzione consultiva in relazione a questioni etiche connesse con le attività scientifiche e assistenziali, allo scopo di proteggere e promuovere i valori della persona umana.
- Esercita vigilanza e monitoraggio sulle decisioni adottate e sulle sperimentazioni approvate, nell'ambito del territorio in cui si svolge la sperimentazione, secondo i contenuti della normativa specifica.
- Può, inoltre, proporre in accordo con la Direzione Scientifica, iniziative di formazione e aggiornamento di operatori sanitari relativamente a temi in materia di bioetica, ricerca e sperimentazione clinica e promuovere iniziative di sensibilizzazione su tematiche in materia bioetica rivolte ai cittadini.

I rappresentanti della Direzione sanitaria aziendale, componenti ex officio, hanno il compito di:

- Garantire il corretto svolgimento delle sperimentazioni raccordandosi, per gli aspetti operativi, in particolare con la segreteria scientifica e la farmacia.
- Assicurare la tutela dei soggetti coinvolti e favorire il monitoraggio degli studi effettuati nel proprio ambito aziendale.
- Definire le modalità di gestione della parte economica introitata ed in particolare la destinazione dei ricavi derivanti dall'effettuazione delle sperimentazioni, verificando la congruità tra costi delle sperimentazioni e relativi introiti.
- Salvaguardare e controllare la mancanza di conflitti di interessi correlati alle sperimentazioni cliniche effettuate all'interno delle strutture di pertinenza.
- Strutturare modalità idonee a sostenere le sperimentazioni spontanee.

Il Comitato Etico si avvale di una Segreteria di carattere scientifico e amministrativo.



6.4 - Il Comitato Aziendale dei Medici di Medicina Generale, il Comitato Aziendale dei Pediatri di Libera Scelta e il Comitato Consultivo Zonale.

I Comitati Aziendali dei Medici di Medicina Generale e dei Pediatri di Libera Scelta e il Comitato Consultivo Zonale costituiscono le sedi nelle quali sviluppare il confronto, la partecipazione e la condivisione delle principali tematiche aziendali. Sono costituiti da rappresentanti dell'Azienda e da rappresentanti dei medici di medicina generale e continuità assistenziale, pediatri di libera scelta, specialisti ambulatoriali e all'occorrenza da rappresentanze degli altri professionisti sanitari.

Nei rapporti con i Medici di Medicina Generale e i Pediatri di Libera Scelta e gli Specialisti ambulatoriali, l'Azienda adotta gli stessi principi previsti per il sistema delle relazioni sindacali con le organizzazioni rappresentative dei dipendenti aziendali, valorizzando lo sviluppo del sistema delle relazioni sindacali con le organizzazioni rappresentative dei medici convenzionati quale strumento indispensabile per rispondere ai bisogni dei cittadini, per garantire la qualità delle prestazioni e l'efficienza dell'azione gestionale dell'Azienda.

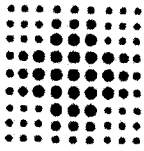
In particolare è demandata ai Comitati l'espressione di pareri in merito a problematiche di natura contrattuale, la stipula degli accordi aziendali e ogni altra competenza demandata dalla contrattazione nazionale e regionale sulle materie di competenza.

6.5 - Altri organismi collegiali e comitati.

L'Azienda, oltre agli organismi collegiali già individuati, istituisce:

- La Commissione del farmaco.
- La Commissione Aziendale per i Dispositivi Medici.
- Il Comitato per il Buon Uso del Sangue.
- Il Nucleo Strategico per il Controllo del Rischio Infettivo.
- Il Comitato Ospedale-Territorio Senza Dolore.
- Il Comitato Unico di Garanzia.

I predetti organismi sono istituiti formalmente con deliberazione del Direttore Generale e la loro composizione e funzionamento sono definiti, nel rispetto della normativa nazionale e regionale in materia, in appositi regolamenti aziendali. L'Azienda può, ove non in contrasto con la normativa, istituire nuovi organismi, qualora essi siano funzionali al perseguimento delle proprie finalità e coerenti con il proprio sviluppo organizzativo.



CAPO 7 - IL FUNZIONAMENTO AZIENDALE

L'Azienda adotta una modalità di gestione improntata all'utilizzo di sistemi e di strumenti che, coerentemente con un livello di responsabilizzazione diffusa e un generale orientamento alla flessibilità operativa, semplificano e rendono puntuali e tempestivi i processi decisionali e la relativa informazione all'interno della organizzazione.

L'Azienda si dota di sistemi e strumenti per il funzionamento aziendale costruiti sulla definizione puntuale degli obiettivi e pianificazione circolare diffusa, intesa come sollecitazione alla autonomia decisionale dei dirigenti nei confronti delle contingenze operative, all'interno di linee guida politico-strategiche tracciate dalla Direzione aziendale;

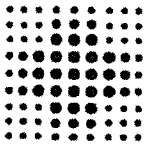
7.2 – La pianificazione strategica.

Il Direttore Generale, con il supporto del Collegio di Direzione, delle Direzioni Sanitaria, Amministrativa, delle Attività Socio-Sanitarie aziendali e dello Staff, sulla base degli indirizzi della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria e nel rispetto di principi e obiettivi regionali, elabora e definisce le linee strategiche per il governo locale dei servizi sanitari e socio-sanitari, in una logica di sistema e di condivisione degli obiettivi con tutti i soggetti interni ed esterni all'Azienda, in un processo di pianificazione partecipata.

Il processo di pianificazione è attuato dall'Azienda attraverso gli strumenti previsti dalla normativa nazionale e regionale e in stretta connessione con gli altri strumenti di pianificazione locale.

Gli strumenti specifici della programmazione aziendale sono:

- Il Piano Attuativo Locale (PAL) con cui sono definiti i criteri della programmazione dei servizi sanitari ospedalieri e territoriali, la loro distribuzione e il loro dimensionamento. Il PAL è predisposto dalla Direzione Generale dell'Azienda secondo gli indirizzi della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria e da quest'ultima viene approvato. Ha validità triennale e all'interno di tale periodo può essere annualmente adeguato.
- Il Programma delle Attività Territoriali con cui si specificano tipologia, distribuzione e dimensionamento dei servizi sanitari di assistenza primaria e dei servizi sanitari ad alta integrazione sociale, coerentemente a quanto previsto dai rispettivi Piani di Zona. Il Programma delle Attività Territoriali è predisposto dalla direzione di distretto nel rispetto della programmazione definita dal Piano Attuativo Locale e dei vincoli economico finanziari derivanti dal finanziamento sanitario e dal fondo della non autosufficienza. Il Programma delle Attività Territoriali è approvato dalla Direzione Generale previo parere del Comitato di Distretto. Ha validità triennale e all'interno di tale periodo può essere annualmente adeguato.
- Il Bilancio economico preventivo espone analiticamente, per l'anno solare successivo, la previsione del risultato economico dell'Azienda. E' redatto sulla base dello schema del bilancio pluriennale di previsione e corredato da una relazione illustrativa del Direttore Generale, che ne costituisce parte integrante. Nella relazione vengono, tra l'altro, indicati gli investimenti da attuarsi nell'esercizio, le prestazioni che si intendono erogare, i dati analitici relativi al personale e le articolazioni del budget con i corrispondenti obiettivi e risorse.
- Il Bilancio di esercizio dell'Azienda rappresenta il risultato economico, la situazione patrimoniale e finanziaria nel periodo di riferimento. E' corredato da una relazione del Direttore generale sulla



situazione dell'Azienda e sull'andamento della gestione, con particolare riguardo agli investimenti, ai ricavi ed ai proventi, ai costi ed agli oneri dell'esercizio.

7.3 – Programmazione e controllo della gestione.

La programmazione e controllo si sviluppano secondo un modello circolare, in stretto raccordo con i contenuti della pianificazione strategica. Ciò allo scopo di assicurare il massimo grado di coerenza tra indirizzi generali e la compatibilità degli obiettivi operativi, delle azioni e delle risorse delle strutture interdipendenti, che devono operare in sintonia e in sinergia reciproca, per massimizzare i livelli di qualità e di efficienza produttiva.

Con il processo di gestione per Budget previsionale, l'esplicitazione chiara e concreta, a tutti i livelli di responsabilità, dei risultati attesi e delle azioni e risorse necessarie a produrli, mette a disposizione dei diretti responsabili e della struttura cui fanno riferimento, significativi e validi indici e indicatori di efficacia e di efficienza gestionale.

Il confronto negoziale ha lo scopo di mettere a punto e di realizzare una programmazione aziendale che risulti allineata, sia con le politiche sanitarie nazionali e regionali, che con i bisogni specifici della popolazione e con le proposte tecniche e organizzative dei Dipartimenti, delle Direzioni mediche di Presidio, delle Direzioni di Distretto.

L'Azienda sviluppa sistemi di reportistica e di comunicazione interna su tali diversi ambiti di valutazione dei risultati aziendali, in modo da coinvolgere e responsabilizzare l'intera organizzazione, secondo modalità che tengano conto dei ruoli svolti dai singoli e del tipo di informazioni richieste.

La necessità di garantire un monitoraggio costante dell'andamento della gestione e di implementare un sistema informativo adeguato a supportare il nuovo assetto organizzativo presuppone un grosso sforzo di reingegnerizzazione degli strumenti propri della funzione del Controllo di Gestione, in particolare specializzando le risorse complessivamente impegnate sui due versanti dell'assistenza distrettuale e ospedaliera.

L'assetto organizzativo ospedaliero, orientato secondo logiche di aggregazione in piattaforme per intensità di cura, presuppone la strutturazione di un adeguato sistema di Centri di Responsabilità con chiara individuazione delle responsabilità congiunte e correlate sui costi e sulle attività.

7.4 - La delega e l'attribuzione di responsabilità e poteri.

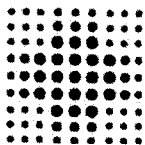
La pianificazione circolare, l'assegnazione di compiti, responsabilità e poteri decisionali, attraverso gli strumenti della delega e dell'attribuzione, e la verifica sistematica dei risultati e dei processi, rappresentano i veicoli principali del decentramento e dell'affermazione del governo dei processi.

L'Azienda disciplina con appositi atti la definizione dei contenuti e dell'articolazione delle responsabilità e dei poteri ai Dirigenti.

7.5 - Tipologia degli incarichi dirigenziali, conferimento e assegnazione.

I criteri e la tipologia degli incarichi dirigenziali sono specificati, previa concertazione con le Organizzazioni Sindacali di riferimento, in atti organizzativi coerenti con le norme contrattuali e gli indirizzi regionali in materia.

L'Azienda adotta una prassi di affidamento degli incarichi ai dirigenti che preliminarmente prevede



l'elaborazione del profilo professionale richiesto dalla posizione da ricoprire, per indirizzare la selezione del candidato verso la scelta più appropriata.

Il conferimento degli incarichi avviene secondo la vigente normativa così come integrata dall'assetto organizzativo interno.

Per ciascuna funzione sono individuate, all'interno del Regolamento Organizzativo, la missione, le specifiche aree di responsabilità nonché le eventuali attribuzioni di competenze proprie. Tutti gli incarichi di funzione dirigenziale saranno attribuiti a termine, con facoltà di rinnovo secondo quanto indicato dalla normativa nazionale e dai rispettivi C.C.N.L.

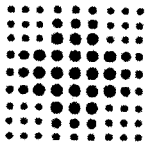
7.6 - La libera professione intramuraria.

L'Azienda programma e controlla, secondo la normativa vigente, l'esercizio della libera professione intramuraria quale attività in grado di:

- Contribuire ai processi di sviluppo organizzativo dei servizi offerti ai pazienti, mettendo a disposizione e valorizzando il patrimonio di conoscenze, capacità, esperienze e risorse organizzative, tecnologiche e strutturali dell'Azienda, nell'ambito di un sistema sanitario locale del quale l'Azienda costituisce il primo responsabile e garante.
- Garantire i diritti e valorizzare il ruolo e le opportunità di sviluppo professionale dei dipendenti dell'Azienda.

L'attività assistenziale prestata in regime di libera professione è autorizzata e regolamentata dall'Azienda in base a specifica procedura, concordata con le Organizzazioni Sindacali di categoria.

L'attività è inoltre soggetta a controllo periodico sotto il profilo dei costi e dei ricavi, al fine di evitare diseconomie di gestione e riguardo ai volumi di produzione, costantemente confrontati con la produzione in attività istituzionale e ai relativi tempi di attesa.



CAPO 8 - NORME TRANSITORIE E RINVII

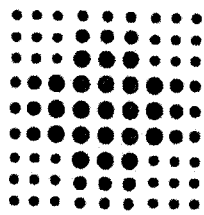
8.1 - Norme transitorie e rinvio ad atti e documenti collegati

Come previsto dalla normativa vigente l'organigramma di dettaglio sarà oggetto del Regolamento di Organizzazione predisposto in applicazione dei principi e dei criteri costitutivi del presente documento. La programmazione attuativa e di conseguenza gli eventuali adattamenti organizzativi rispondenti alle indicazioni strategiche nazionali e regionali non richiederanno la modifica del presente documento. Tale impostazione si applica anche a quanto previsto negli allegati A, B e C, dove sono indicati rispettivamente i contenuti funzionali delle articolazioni della Direzione sanitaria, delle Aree Dipartimentali amministrative, dello Staff della Direzione strategica e di prima applicazione dell'Atto Aziendale dell'AUSL della Romagna.

Relativamente alla nomina dei Direttori di Dipartimento, in fase di prima applicazione, il Direttore Generale considererà, oltre alla eventuale terna dei candidati a Direttore del Dipartimento indicata dal Comitato di Dipartimento, anche i Direttori di struttura complessa afferenti al Dipartimento e titolari di un incarico di Direttore di Dipartimento al momento dell'entrata in vigore del presente atto aziendale.

Per quanto non espressamente previsto si applica la normativa nazionale e regionale che disciplina le materie trattate dal presente Atto Aziendale.

Le modifiche organizzative previste nel presente atto aziendale, previo positivo superamento della prevista verifica di conformità regionale, avranno effetto a decorrere dalla data di approvazione.



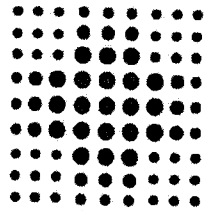
**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**

Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna

ALLEGATI ALL'ATTO AZIENDALE

DELL'AZIENDA USL DELLA ROMAGNA

**ADOTTATO CON DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE
N.....**



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**

Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna

ALLEGATO A

CONTENUTI FUNZIONALI DELLE ARTICOLAZIONI DELLA DIREZIONE SANITARIA DELL'AZIENDA USL DELLA ROMAGNA

*Allegato all'Atto Aziendale dell'Azienda USL della Romagna adottato con
deliberazione del Direttore Generale n.*

1. - Premessa

La Direzione sanitaria promuove l'accesso tempestivo ed appropriato ai servizi e garantisce la continuità dell'assistenza, integrando i percorsi assistenziali tra i Presidi e con i Servizi territoriali. Cura l'organizzazione ed assicura il monitoraggio e la verifica del volume e della qualità dell'attività assistenziale, nell'ambito degli indirizzi strategici generali dell'Azienda definiti dalla programmazione territoriale dei servizi che devono essere messi a disposizione della popolazione di riferimento. A questo scopo, il Direttore Sanitario si avvale delle Direzioni Tecniche che contribuiscono alla elaborazione e garantiscono l'omogeneità dell'attuazione delle politiche aziendali. Le funzioni specifiche delle Direzioni Tecniche rappresentate da: Direzione della Rete Ospedaliera, Direzione Infermieristica e Tecnica Aziendale e Direzione della Politica del farmaco sono descritte nell'Atto aziendale.

Il Direttore dell'Assistenza Infermieristica e Tecnica aziendale si avvale del Direttore dell'Assistenza infermieristica e Tecnica dell'Area Territoriale e del Direttore dell'Assistenza infermieristica e Tecnica dell'Area Ospedaliera costituendo in questo modo la Direzione Infermieristica e Tecnica aziendale. Tale Direzione partecipa alla definizione delle politiche dipartimentali e collabora con i Direttori di Dipartimento allo sviluppo dei processi assistenziali coerenti con le strategie aziendali e gli obiettivi dipartimentali.

I Direttori dell'Assistenza infermieristica e Tecnica di Area Territoriale e Ospedaliera presiedono alla funzione di governo clinico dell'assistenza infermieristica, ostetrica, tecnico-sanitaria, riabilitativa, della prevenzione e del personale di supporto all'assistenza, assegnato rispettivamente ai Distretti e Dipartimenti Territoriali e ai Presidi e Dipartimenti Ospedalieri, esercitando un ruolo di direzione e raccordo interdipartimentale e contribuendo al governo unitario dell'assistenza territoriale e ospedaliera attraverso l'integrazione fra i dipartimenti territoriali, i Presidi Ospedalieri e i processi trasversali. All'interno delle strutture di produzione la Direzione Infermieristica e Tecnica si articola in Responsabili di Presidio e Distretto, Responsabili Dipartimentali, Responsabili Assistenziali di Piattaforma e Coordinatori di Unità Operativa.

Sulla base della classificazione degli ospedali previsto dalla Legge Balduzzi e dal Documento della Presidenza del Consiglio dei Ministri del 05/08/2014 possiamo prevedere la presenza di:

1.1 - Ospedali di base.

Con la presenza di specialità ad ampia diffusione territoriale e che devono garantire le funzioni di prossimità quali: la degenza di area medico-internistica, la postacuzie, la chirurgia generale, la chirurgia mininvasiva, l'ortopedia/traumatologia, l'anestesia, la radiologia, il laboratorio a risposta rapida, il pronto soccorso e la medicina d'urgenza. Saranno altresì ivi presenti nell'ambito della organizzazione reticolare attività ambulatoriali, di degenza e chirurgiche in piattaforma logistica a bassa complessità per specialità a media e bassa diffusione al fine di garantire alcune attività di prossimità. Costituiscono limite nell'offerta/fruizione di alcuni servizi presso gli ospedali di base inseriti nel reticolo ospedaliero due elementi di fondo. Il primo relativo ad aspetti connessi con le dotazioni tecnologiche necessarie a supportare il livello di intensità di cura appropriato nell'ottica della massima sicurezza del paziente. Il secondo è un criterio di sostenibilità in termini di investimenti di avvio e/o mantenimento sia di attività esistenti che di attività da implementare al fine di perseguire l'obiettivo dell'autosufficienza aziendale.

1.2 - Ospedali di I/II livello.

Con tutte le funzioni già presenti negli ospedali di base per garantire la prossimità e le altre specialità a media e a bassa diffusione già previste dai citati documenti. Le funzioni di alta specialità che caratterizzano il II livello, stante la casistica limitata, le alte tecnologie necessarie ad assicurarne l'erogazione saranno concentrate in uno o più poli ospedalieri nell'ottica dell'ospedale reticolare e adottando il criterio della vocazione distintiva.

2. – I Dipartimenti

I Dipartimenti dell'Azienda USL della Romagna hanno la caratteristica di avere una valenza territoriale estesa all'intero territorio della Romagna, assicurando in tal modo il governo unitario dell'ambito assistenziale di loro competenza. Le piattaforme logistiche, funzionali e assistenziali consentono di superare l'assetto costituito da reparti, blocchi operatori dedicati e distinti per ognuna delle discipline specialistiche, creando aree logistico/assistenziali più ampie e flessibili in cui le risorse sono messe in comune.

2.1 - I Dipartimenti Ospedalieri

I Dipartimenti ospedalieri hanno quindi carattere trasversale e gestionale e aggregano Unità Operative Complesse e Unità Operative Semplici Dipartimentali sulla base di criteri quali: patologie epidemiologicamente significative, per apparato, per mission prevalente, per disciplina, per target di popolazione, sulla base di aggregati per servizi omogenei, per funzione/struttura.

D1 Dipartimento delle Malattie dell'Apparato Digerente. Aggregato per apparato, con la mission di fornire l'assistenza, la diagnosi e la cura delle malattie dell'apparato digerente; aggrega le funzioni di gastroenterologia e chirurgia generale ad alta complessità.

D2 Dipartimento di Patologia della Cute e della Mammella. Aggregato per patologia epidemiologicamente prevalente, con la mission di fornire l'assistenza, la diagnosi e la cura delle patologie della cute e della mammella; aggrega le funzioni di dermatologia/chirurgia dermatologica, chirurgia dermatologica maggiore, centro grandi ustioni, chirurgia senologica, diagnostica senologica e prevenzione oncologica.

D3 Dipartimento delle Malattie dell'Apparato Respiratorio. Aggregato per apparato, con la mission di fornire l'assistenza, la diagnosi e la cura delle malattie dell'apparato respiratorio; aggrega le discipline di chirurgia toracica e pneumologia.

D4 Dipartimento delle malattie dell'Apparato Cardiovascolare. Aggregato per apparato, con la mission di fornire l'assistenza, la diagnosi e la cura delle malattie dell'apparato cardiovascolare; aggrega le discipline di cardiologia, cardiologia interventistica, chirurgia vascolare.

D5 Dipartimento delle Malattie dell'Apparato Uro-Ginecologico. Aggregato per apparato, con la mission di fornire l'assistenza, la diagnosi e la cura delle malattie dell'apparato urologico e ginecologico; aggrega le discipline di urologia e ginecologia.

D6 Dipartimento testa-collo. Aggregato per distretto corporeo, con la mission di fornire l'assistenza, la diagnosi e la cura del distretto corporeo testa e collo; aggrega le discipline di otorinolaringoiatria, oculistica, chirurgia maxillofacciale.

D7 Dipartimento di Anestesia e Rianimazione. Aggregato per disciplina, con la mission di assicurare la funzione di Anestesia e Rianimazione; aggrega le discipline di anestesia, terapia intensiva, rianimazione, terapia antalgica.

D8 Dipartimento Materno-Infantile. Aggregato per target di popolazione, con la mission di fornire l'assistenza e la cura a tale target popolazione; aggrega le discipline di ostetricia, pediatria, terapia intensiva neonatale e pediatrica, fisiopatologia della riproduzione, chirurgia pediatrica.

D9 Dipartimento dell'Emergenza-Urgenza. Aggregato per disciplina, con la mission di assicurare la funzione di Emergenza-Urgenza; aggrega le discipline di pronto soccorso, medicina d'urgenza e 118.

D10 Dipartimento di Medicina interna. Aggregato per disciplina, con la mission di assicurare la funzione di Medicina Interna; aggrega le discipline di medicina interna, diabetologia, malattie infettive, reumatologia, nefrologia, emodialisi.

D11 Dipartimento di Ortopedia. Aggregato per disciplina, con la mission di assicurare la funzione ortopedica; aggrega le discipline di ortopedia, traumatologia e chirurgia della spalla.

D12 Dipartimento di Chirurgia Mini-Invasiva e Endocrinologia. Aggregato per disciplina/funzione con la mission di assicurare le funzioni di chirurgia mini-invasiva ed endocrinologia; aggrega le discipline di endocrinologia, chirurgia generale mini-invasiva, chirurgia generale invasiva di non alta complessità ed endocrinologia.

D13 Dipartimento delle Neuroscienze. Aggregato per disciplina/funzione con la mission di assicurare l'assistenza, la diagnosi e la cura delle malattie del sistema nervoso; aggrega le discipline di neurologia, neurochirurgia, neuroradiologia, neurochirurgia del sistema nervoso periferico.

D14 Dipartimento Medicina Riabilitativa e Paziente fragile. Aggregato per target di popolazione, con la mission di assicurare l'assistenza e la cura di tale target popolazione; aggrega le discipline di medicina riabilitativa, geriatria, medicina interna degli stabilimenti ospedalieri con un numero inferiore al livello base. e postacuti

D15 Dipartimento delle Immagini. Aggregato per servizi omogenei con la mission di assicurare le prestazioni dell'attività diagnostica per immagini e di radiologia interventistica; riguarda la disciplina di radiologia.

D16 Dipartimento di Patologia Clinica. Aggregato per servizi omogenei con la mission di assicurare l'attività diagnostica e trasfusionale; aggrega le discipline di anatomia patologica, laboratorio analisi, microbiologia, genetica, medicina trasfusionale, officina trasfusionale.

D17 Dipartimento di Onco-Ematologia clinica. Aggregato per disciplina, con la mission di gestire la funzione onco-ematologica in stretta connessione con l'IRCCS di Meldola; aggrega le discipline di oncologia ed ematologia.

D18 Dipartimento delle Alte Tecnologie per l'Oncologia. Aggregato per servizi omogenei, con la mission di gestire l'area delle alte tecnologie in stretta connessione con l'IRCCS di Meldola; aggrega le discipline di radioterapia e medicina nucleare.

2.2 – I Dipartimenti Territoriali

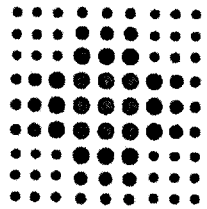
I Dipartimenti territoriali di Cure Primarie, di Sanità Pubblica, di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche, analogamente a tutti i Dipartimenti aziendali, sono unici sul territorio aziendale, assicurando in tal modo il governo unitario dell'ambito di riferimento.

I Dipartimenti territoriali, sempre a carattere gestionale e trasversale, aggregati per funzione/struttura, mantengono le funzioni come da disposizioni regionali e sono descritte in capitoli appositamente dedicati dell'Atto Aziendale.

D19 Dipartimento delle Cure Primarie. Aggregato per funzione/struttura, garantisce l'erogazione dell'assistenza primaria; aggrega le funzioni di assistenza di medicina generale e pediatria di libera scelta, assistenza specialistica territoriale, assistenza consultoriale, anziani, disabili, fasce deboli, assistenza infermieristica/ostetrica/riabilitativa territoriale, Hospice, cure palliative, salute nelle carceri.

D20 Dipartimento di Sanità Pubblica. Aggregato per funzione/struttura; garantisce lo sviluppo delle politiche per la salute pubblica, la prevenzione delle malattie, la promozione della salute negli ambienti di vita e di lavoro; aggrega le funzioni di igiene e sanità pubblica, igiene degli alimenti e nutrizione, sanità animale, igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche, igiene degli alimenti di origine animale, epidemiologia e rendicontazione screening oncologici, epidemiologia e comunicazione, medicina dello sport e promozione dell'attività fisica, prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro, sicurezza impiantistica-antinfortunistica.

D21 Dipartimento Salute Mentale e Dipendenza Patologica. Aggregato per funzione/struttura, garantisce la tutela della salute mentale ed il contrasto alle dipendenze patologiche; aggrega le funzioni di servizio salute mentale, emergenza-urgenza psichiatrica, neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza, dipendenze patologiche, riabilitazione psichiatrica, psicologia clinica.



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna

ALLEGATO B

CONTENUTI FUNZIONALI DELLE AREE DIPARTIMENTALI AMMINISTRATIVE DELL'AZIENDA USL DELLA ROMAGNA

*Allegato all'Atto Aziendale dell'Azienda USL della Romagna adottato con
deliberazione del Direttore Generale n.*

Seguendo la schema dell'organigramma, le Aree Dipartimentali vengono descritte con riferimento alle principali linee di servizio che ne giustificano l'aggregazione.

Vengono descritte negli stessi termini anche le funzioni di Acquisizione Beni e Servizi e Risorse strutturali e Servizi Tecnici anche se le stesse sono collocate all'interno del Centro Logistico della Romagna, con la sola precisazione che il Direttore Amministrativo esercita, come per le altre Aree, il proprio ruolo di supervisione sulle attività delle funzioni dette fino alla loro definitiva sistemazione dal punto di vista organizzativo in coerenza con il processo di progressiva messa a regime del Centro Logistico della Romagna.

1. - Area Dipartimentale Risorse Umane

1.1 - Acquisizione del personale e gestione giuridica risorse umane.

Funzioni ed attività rilevanti: costituzione e gestione dei rapporti di lavoro.

Cura la realizzazione delle strategie per l'acquisizione delle risorse umane, in stretta coordinazione con Politiche e Sviluppo Risorse Umane e con le Direzioni Tecniche di riferimento ed in coerenza con gli indirizzi gestionali espressi dalla direzione aziendale. Gestisce i processi di selezione delle risorse umane, nel rispetto di quanto definito nei piani assunzione nonché i rapporti di lavoro atipico.

Cura il reclutamento del personale, l'instaurazione e la gestione del rapporto di lavoro ed assicura la corretta gestione dei "fascicoli" del personale.

Garantisce l'elaborazione delle procedure relative all'instaurazione del rapporto di lavoro del personale, ai processi di mobilità del personale dipendente sia all'interno che all'esterno ed allo stato giuridico, verificando l' omogenea applicazione delle stesse procedure nell'Azienda.

1.2 - Politiche e sviluppo risorse umane.

Funzioni ed attività rilevanti: programmazione, sviluppo professionale, valutazione.

Supporta la Direzione, in sinergia con le Direzioni Tecniche, nella costruzione delle politiche aziendali per la definizione dei fabbisogni, l'acquisizione e la gestione delle risorse umane, anche al fine di individuare criteri per la valutazione di congruità qualitativa e quantitativa delle dotazioni organiche omogenei e coerenti con gli indirizzi strategici dell'Azienda.

Fornisce alle altre strutture le informazioni di propria pertinenza riguardanti le acquisizioni di risorse umane e si raccorda con le aree organizzative di riferimento per garantire l'acquisizione delle risorse umane necessarie al raggiungimento degli obiettivi aziendali e il rispetto della compatibilità economico-finanziaria.

Propone alla Direzione aziendale, in collaborazione con le Direzioni Tecniche, criteri di costruzione e gestione dei percorsi di carriera e di valorizzazione delle risorse umane finalizzati al perseguimento della qualità tecnico-professionale ed al raggiungimento delle migliori condizioni di efficacia organizzativa e supporta l'implementazione e manutenzione del sistema degli incarichi dirigenziali, delle posizioni organizzative e dei trattamenti incentivanti derivanti dalle valutazioni sulla performance.

1.3 - Amministrazione e gestione del personale.

Funzioni ed attività rilevanti: verifica dell'orario reso, stipendi e contributi, previdenza, monitoraggio costi.

Cura l'elaborazione e l'erogazione del trattamento economico del personale e tutte le fasi ad esse correlate.

Garantisce l'applicazione dei contratti di lavoro dal punto di vista economico e previdenziale. Formula proposte operative sull'applicazione degli istituti contrattuali ed elabora previsioni di costo per le valutazioni di compatibilità economico-finanziaria.

Gestisce le attività relative alla previdenza del personale dipendente.

Supporta la Direzione Aziendale e l'area Politiche e Sviluppo nell'elaborazione dei piani programmatici e dei bilanci, nelle materie di sua competenza.

Formula la previsione ed il monitoraggio dei costi del personale; effettua la determinazione e monitoraggio dei fondi contrattuali.

Rileva le presenze e le assenze del personale, favorendo il massimo grado di informatizzazione e gestione in remoto degli istituti trattati; cura l'applicazione di tutti gli istituti contrattuali collegati all'orario di lavoro ed il relativo trattamento accessorio.

All'interno dell'Area vanno garantite funzioni trasversali relativamente:

- Alla elaborazione di linee guida e regolamenti e all'attività di consulenza di II livello per le strutture aziendali sulle normative riferite al rapporto di lavoro.

- Alla manutenzione ed integrazione del sistema informativo del Personale compresa la gestione dei flussi informativi e dei debiti informativi stabili interni od esterni.
- Alla reportistica di monitoraggio o di approfondimento e valutazione a favore della Direzione e delle altre strutture aziendali.
- Alla massima diffusione delle informazioni per una corretta e consapevole gestione degli istituti contrattuali o collegati al rapporto di lavoro da parte del personale dell'azienda favorendo il massimo sviluppo dei sistemi informativi integrati con i vari territori, al fine di massimizzare le attività effettuabili in remoto e ridurre gli spostamenti del personale (Portale del Dipendente).

2. - Area Dipartimentale Bilancio e Programmazione Finanziaria

2.1 - Ciclo attivo.

Funzioni ed attività rilevanti: provvede alla verifica e alla registrazione di tutti i ricavi generati dall'attività aziendale.

- Cura l'emissione e la registrazione delle fatture attive, disponendo gli incassi attraverso l'emissione di ordinativi sulla base degli atti e dei documenti di gestione.
- Gestisce in modo unitario ed integrato l'attività di riscossione dei proventi aziendali.
- Assicura la corretta tenuta della contabilità separata per le attività commerciali.
- Garantisce il rispetto degli adempimenti di carattere fiscale fornendo anche assistenza e consulenza in favore delle altre Unità Organizzative aziendali in ordine alle problematiche fiscali e tributarie.
- Cura le attività inerenti il recupero dei crediti.
- Assicura la corretta gestione contabile dei fondi vincolati e finalizzati.
- Cura i rapporti con l'Istituto Tesoriere e con gli istituti bancari sviluppando, in coerenza con gli orientamenti della Direzione aziendale, un'adeguata politica dei finanziamenti.

2.2 - Bilancio e contabilità generale.

Funzioni ed attività rilevanti: promuove l'attendibilità della rappresentazione dei dati economico-finanziari, anche attraverso l'emanazione di direttive, in rapporto alle strutture organizzative che alimentano il sistema contabile, assicurando il monitoraggio dell'andamento delle gestioni sotto il profilo economico, patrimoniale, finanziario.

Assicura la corretta applicazione delle disposizioni previste dalla normativa nazionale e regionale oltre che delle direttive statali, regionali ed aziendali in ordine alla tenuta del sistema di contabilità generale dell'Azienda.

Fornisce il riscontro contabile sulle deliberazioni aziendali e sulle determinazioni dirigenziali monitorando la compatibilità economico-finanziaria rispetto agli strumenti di programmazione.

Provvede alla predisposizione nei tempi prescritti di tutti i documenti di bilancio previsti dalla vigente normativa nazionale e regionale.

Cura la predisposizione e la trasmissione dei modelli ministeriali di Conto Economico trimestrale e preventivo annuale e dei bilanci preconsuntivi richiesti dalla Regione in occasione delle verifiche in corso d'anno della gestione.

Predisporre e aggiorna il Regolamento aziendale di contabilità e provvede alla gestione del Piano dei conti di contabilità generale.

Assicura la corretta gestione contabile del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza e del Bilancio Sociale.

Cura i rapporti con il Collegio Sindacale fornendo il supporto tecnico e l'attività di segreteria.

2.3 - Ciclo passivo.

Funzioni ed attività rilevanti: provvede alla verifica e alla registrazione di tutti i costi generati dall'attività aziendale ed alla registrazione e conservazione delle fatture passive verificando il rispetto dei termini di pagamento e assicurando la corretta alimentazione della Piattaforma per la Certificazione dei Crediti predisposta dal Ministero dell'Economia e delle Finanze.

Dispone i pagamenti attraverso l'emissione di ordinativi sulla base degli atti e dei documenti di gestione.

Provvede alla contabilizzazione e al pagamento degli stipendi del personale dipendente e delle competenze dovute al personale convenzionato e agli Organi Istituzionali sulla base delle indicazioni delle Unità Organizzative preposte alla liquidazione della spesa.

Provvede alla contabilizzazione e al pagamento degli oneri contributivi, previdenziali e fiscali sulla base delle indicazioni delle Unità Organizzative preposte alla liquidazione della spesa.

Predisporre il piano dei pagamenti aziendale con l'obiettivo di ottimizzare la gestione della liquidità.

Cura la predisposizione ed il monitoraggio del Piano degli investimenti aziendale.

Gestisce le transazioni con i fornitori.

2.4 - Funzioni trasversali dell'Area Dipartimentale Bilancio e Programmazione Finanziaria

All'interno dell'Area vanno garantite funzioni trasversali relativamente:

- Alla elaborazione di linee guida per standardizzare le relazioni e gli scambi informativi con le altre strutture aziendali.
- Alla manutenzione ed integrazione del sistema informativo dell'area di riferimento.
- Alla elaborazione della reportistica di monitoraggio, di approfondimento e valutazione a favore della Direzione generale e delle altre strutture aziendali.

3. - Area Dipartimentale Affari Generali

3.1 - Affari generali.

Funzioni ed attività rilevanti: presidia il corretto svolgimento del processo decisionale aziendale con riguardo sia al procedimento di adozione degli atti deliberativi, supportando l'attività delle strutture proponenti anche nella fase esecutiva degli adempimenti conseguenti la deliberazione, sia al procedimento di adozione delle determinazioni dirigenziali.

Definisce e sviluppa il sistema aziendale di gestione dei flussi documentali, assicurando continuità ed unitarietà delle funzioni amministrative, rivolte a garantire "il buon andamento dell'Amministrazione" per quanto in particolare attiene alla legalità degli atti e dei procedimenti aziendali, favorendo anche attraverso indirizzi operativi, la diffusione ed il consolidamento dei principi di trasparenza ed economicità dell'azione amministrativa.

Costituisce, nei confronti e a supporto della Direzione e delle strutture aziendali, il riferimento in ordine alle attività di consulenza giuridica su tematiche di particolare interesse, non ricomprese nelle specifiche competenze di altre articolazioni organizzative.

Assicura la diffusione alle articolazioni organizzative aziendali di norme aventi carattere trasversale non riferibili a specifiche strutture organizzative, attraverso l'emanazione di disposizioni applicative di provvedimenti normativi e curando la predisposizione e la diffusione delle direttive della Direzione generale. Garantisce il corretto e tempestivo ricevimento della corrispondenza presidiando le funzioni di protocollazione accentrata, l'evasione ed il trasferimento alle strutture competenti.

Cura, anche attraverso l'elaborazione di linee guida, l'archiviazione della corrispondenza e della documentazione in modo da predeterminare le scadenze di smaltimento periodico.

Provvede alla tenuta dell'archivio storico aziendale per la documentazione non sanitaria e all'individuazione e conservazione di beni aventi rilevanza storico-artistica.

Cura la predisposizione delle convenzioni in materie diverse da quelle direttamente connesse alla erogazione di servizi sanitari con Aziende USL, Enti pubblici e privati accordi di programma intese tra Enti pubblici e privati.

Presidia e sviluppa il sistema aziendale di gestione dei flussi documentali assicurando l'applicazione della normativa sulla privacy e della legge 241/90, assicurando la corretta applicazione e della normativa sulla privacy e la consulenza giuridica alle varie articolazioni organizzative e fornendo supporto operativo per gli adempimenti propri del titolare al trattamento dei dati, ivi compreso il riscontro all'interessato nelle ipotesi in cui vengano chieste informazioni o avanzati reclami.

Raccoglie e divulga i provvedimenti normativi di interesse generale, provvedendo alla trasmissione degli stessi alla Direzione Strategica (Direttore Generale, Direttore Sanitario, Direttore Amministrativo), al Collegio Sindacale, ai Direttori di Distretto agli Uffici di Staff, e alla U.O. Affari Generali e Legali di appartenenza.

Elabora direttive di applicazione e regolamenti operativi in collaborazione con altre strutture aziendali.

3.2 - Attività legale.

Funzioni ed attività rilevanti: assicura l'ottimale espletamento dell'attività legale e di gestione del contenzioso indirizzando l'attività verso modalità e percorsi che, nel pieno rispetto delle norme e dei vincoli di legge, garantiscano la qualità amministrativa dei provvedimenti posti in essere dall'Amministrazione, sotto il profilo giuridico e nell'ottica di prevenzione e deflazione dei conflitti legali, ed un efficace svolgimento di tutte le attività stragiudiziali e giudiziali inerenti tutte le controversie, ad esclusione di quelle che trovano causa in comportamenti di natura professionale sanitaria o che siano oggetto di specifiche polizze assicurative.

Monitora sulla scorta del budget e fondi previsionali assegnati, le spese legali e di giudizio in ordine al contenzioso afferente l'Azienda, strutturando altresì criteri omogenei in linea con le direttive regionali per la determinazione delle somme da accantonare nei fondi rischi di competenza.

Coordina le attività legali e del contenzioso dell'Azienda in tutte le controversie ad esclusione di quelle riferibili alla responsabilità professionale medico-sanitaria.

3.3 - Tutele assicurative e risarcimenti.

Funzioni ed attività rilevanti: assicura in conformità alle disposizioni regionali in tema di gestione diretta dei sinistri e alle condizioni di polizza assicurativa per la responsabilità civile verso terzi, le attività amministrative di gestione dei sinistri conseguenti a responsabilità professionale medico-sanitaria, finalizzate a:

- Prevenire il contenzioso con gli utenti del servizio sanitario regionale.
- Liquidare il risarcimento dei danni correlati all'attività sanitaria.
- Prevedere i fondi da accantonare in bilancio per la copertura dei costi dei sinistri.
- Definire le procedure di negoziazione delle richieste di risarcimento danni.
- Promuovere un rapporto di fiducia con i cittadini e con gli operatori sanitari dell'Azienda.

Partecipa alle sedute del Comitato Valutazione Sinistri dell'Azienda, al fine di concorrere alla formulazione delle valutazioni di competenza e di garantire il funzionamento delle complessive attività riferibili a tale organismo collegiale, mediante la formulazione dei pareri obbligatori relativi ai sinistri in gestione diretta ed in gestione assicurativa, per la valutazione di responsabilità dell'Azienda e, in caso affermativo, per la quantificazione economica del danno, in collaborazione con il Servizio aziendale di Medicina Legale.

Rappresenta l'Azienda, alle mediazioni in tema di responsabilità professionale medico-sanitaria, ai fini della negoziazione dei sinistri con gli avvocati di controparte e con la parte danneggiata.

Definisce i sinistri arretrati in gestione assicurativa in collaborazione con le Compagnie assicuratrici sulle cui polizze sono stati denunciati gli eventi.

Cura l'affidamento dei nuovi contratti assicurativi, unici per tutto il territorio dell'Azienda USL della Romagna, per la copertura dei rischi diversi dalla responsabilità civile verso terzi (polizza infortuni, polizza incendio, furti e rischi del patrimonio, polizza Kasko, copertura assicurativa per sperimentazioni cliniche), mediante il superamento delle polizze assicurative delle preesistenti Aziende.

Cura l'affidamento del contratto per i servizi di brokeraggio e gestione dei rapporti con il Broker.

Gestisce le polizze assicurative aziendali e dei relativi sinistri su di esse denunciati (RCT, infortuni, incendio, furti e rischi del patrimonio, Kasko, sperimentazioni cliniche), curando i rapporti con le Compagnie Assicuratrici e con il Broker dell'Azienda.

Segnala i risarcimenti danni alla Corte dei Conti per l'accertamento di eventuali responsabilità per danno erariale, conseguenti a colpa grave degli operatori dell'Azienda.

Coordina le attività legali e del contenzioso dell'Azienda in materia di responsabilità professionale medico-sanitaria, con la gestione dei patrocini legali dell'Azienda e dei propri dipendenti, d'intesa con la Regione.

3.4 - Funzioni trasversali dell'Area Dipartimentale Affari Generali

All'interno dell'Area vanno garantite funzioni trasversali relativamente:

- Alla corretta applicazione della normativa riferita agli obblighi di pubblicità trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni e alla prevenzione e repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione e alla individuazione delle funzioni di Responsabile della Trasparenza e di Responsabile della prevenzione della Corruzione.
- Alla elaborazione di linee guida e regolamenti e all'attività di consulenza di II livello per le strutture aziendali sulle normative e sui processi di pertinenza.
- Alla regolamentazione e gestione dei procedimenti disciplinari, compresa l'attività di consulenza e supporto alle strutture direttive dell'Azienda per il corretto esercizio della potestà disciplinare loro riconosciuta.

4. - Area Dipartimentale supporto amministrativo ai servizi ospedalieri e del territorio

4.1 - Supporto amministrativo servizi territoriali ed ospedalieri.

Funzioni ed attività rilevanti: integrazione dei percorsi di accesso e di fruizione dei servizi sanitari, gestione dei punti di interfaccia con l'utenza, coordinamento delle attività amministrative a supporto dei dipartimenti territoriali ed ospedalieri.

Elabora e applica linee di definizione dei percorsi di accesso degli utenti alle prestazioni sanitarie allo scopo di favorire, in condizioni di uniformità e di prossimità per l'intero ambito aziendale, la presa in carico dell'utente e l'accompagnamento nelle diverse tappe dei percorsi assistenziali.

Promuove, sulla base di adeguata programmazione, l'introduzione di modalità facilitanti l'accesso alle prestazioni ricomprese nello Sportello Unico attraverso l'utilizzo di strumenti che ne possano consentire ai cittadini la fruizione on line e in remoto.

Gestisce in maniera integrata e coordinata privilegiando il modello delle piattaforme e degli uffici amministrativi polifunzionali le attività di front office e di back office espletando tutti gli adempimenti amministrativi propedeutici e successivi all'erogazione delle prestazioni assistenziali assicurate direttamente presso le strutture ospedaliere e territoriali dell'Azienda.

Assicura lo svolgimento coordinato delle funzioni amministrative a supporto dei dipartimenti ospedalieri, territoriali e delle Direzioni mediche e tecniche presenti sul territorio.

Predisporre, nel rispetto degli indirizzi aziendali, i provvedimenti e gli atti amministrativi inerenti gli accordi, i contratti, le convenzioni attive e passive con altre AUSL, Enti pubblici o privati e Associazioni di volontariato per la fornitura di prestazioni di consulenza e di servizi sanitari non rientranti nell'attività di committenza.

Presidia la corretta esecuzione degli accordi convenzionali assolvendo in tempi e modi adeguati il necessario debito informativo nei confronti del bilancio aziendale oltre a garantire le funzioni di fatturazione attiva e di liquidazione delle partite a debito.

Assicura alle Direzioni Distrettuali dell'Azienda il supporto giuridico-amministrativo nei rapporti con gli Uffici di Piano nell'ambito delle attività di programmazione socio-sanitaria.

Garantisce la corretta ed omogenea implementazione delle direttive e degli indirizzi amministrativi definiti dalla Azienda per la manutenzione amministrativa dell'Anagrafe Assistiti e per l'esecuzione dei dettati normativi in materia di compartecipazione alla spesa, recupero crediti derivanti da prestazioni sanitarie, rispetto della privacy, rilascio di dichiarazioni ed accesso alla documentazione amministrativa a valenza sanitaria promuovendone la diffusione e la conoscenza tra i professionisti sanitari ed una esaustiva e comprensibile divulgazione rivolta agli utenti.

Provvede, secondo le intese aziendali in essere, alla gestione giuridica, operativa ed economica degli istituti contrattuali previsti negli accordi con il personale in convenzione appartenenti ai comparti della medicina generale, pediatri di libera scelta, medici di guardia medica e di continuità assistenziale e specialisti convenzionati interni, supportando il funzionamento degli organismi paritetici e l'attività di contrattazione di ambito aziendale e la corretta determinazione ed allocazione a bilancio delle risorse contrattuali.

Svolge un'azione costante di interfaccia operativa dei processi aziendali rapportandosi per missione con le strutture delle Aree Amministrative Centrali per le attività di pertinenza e il Centro Logistico per cui agisce come terminale operativo per i flussi relativi alla gestione e al ricevimento dei beni degli altri servizi da questa struttura prodotti.

In coerenza con l'impostazione a reticolo dei servizi sanitari dell'Azienda e al fine di favorire la loro piena integrazione al servizio dell'utente, all'interno della programmazione definita, le attività di supporto sono coordinate rispettivamente per il territorio dal Direttore di Distretto e per l'ospedale dal Direttore del Presidio.

4.2 - Attività amministrativa libera professione.

Funzioni ed attività rilevanti: definizione applicativa della normativa, nazionale e regionale, in materia di libera professione, stipulazioni di convenzioni con enti privati, gestione pagamenti e contabilizzazione.

Provvede, secondo le intese aziendali in essere e nel rispetto della normativa, alla gestione giuridica dell'istituto della libera professione, determinando la disciplina regolamentare relativamente alle condizioni di autorizzazione e di esercizio oltre che alla liquidazione e gestione fiscale dei compensi derivanti dall'attività libero professionale dei dipendenti.

Rappresenta il punto di riferimento dei professionisti interessati e per la Direzione Aziendale per la corretta e puntuale applicazione delle disposizioni di interesse, la tempestiva rimozione, se rientrante nelle proprie possibilità operative, o la segnalazione ai soggetti competenti di anomalie procedurali.

Cura l'organizzazione dell'attività di prenotazione in costante collaborazione e raccordo con le Direzioni interessate verso cui rappresenta il supporto giuridico ed il referente per il monitoraggio relativo al corretto espletamento dell'attività libero professionale.

Presiede la Commissione Paritetica Aziendale o gli altri organismi previsti dalla normativa o dai CCNL per il monitoraggio congiunto e l'informativa permanente sulla libera professione.

Propone le linee aziendali e predispone i materiali necessari per la definizione dei piani organizzativi per l'attività libero professionale intramuraria da parte del Collegio di Direzione.

Gestisce la contabilizzazione dei costi e delle entrate al fine di accertare che dall'espletamento della libera professione non derivino costi aggiuntivi a carico del bilancio aziendale, assicurando la corretta determinazione e segnalazione dei fondi perequativi al fine della loro contabilizzazione all'interno del bilancio aziendale.

Presidia sulla piena funzionalità del sistema di monitoraggio aziendale sul rispetto dell'equilibrio tra i volumi prestazionali resi in regime libero professionale ed in regime istituzionale, allertando le strutture interessate in caso di osservato squilibrio e collaborando con le stesse per quanto di competenza alla implementazione delle misure correttive.

Le funzioni descritte in questa sezione convergeranno progressivamente nel Centro Logistico della Romagna.

5. - Funzioni dipartimentali amministrative, tecniche e logistiche

5.1 - Acquisizione e gestione logistica beni e servizi.

Funzioni ed attività rilevanti: garantisce il presidio dei processi di approvvigionamento di beni e servizi, attraverso il governo del ciclo degli acquisti nel suo complesso, dalla fase della programmazione alla fase del controllo in ordine alla regolare esecuzione del contratto.

Pianifica e monitora l'aggregazione della domanda e i conseguenti processi di acquisizione di beni e servizi, coordinando la propria attività con gli obiettivi di programmazione definiti a livello regionale attraverso il "Master plan" triennale.

Garantisce l'approvvigionamento di beni in condizioni di piena efficienza da parte del Magazzino Unico Farmaceutico ed Economico.

Assicura modalità di risposta governate centralmente, anche nei confronti delle esigenze di approvvigionamento aventi ridotte dimensioni e di livello puramente locale.

Definisce strategie di programmazione tese a privilegiare scelte innovative, che coniughino ad un tempo il necessario sviluppo di soluzioni al passo con l'evoluzione tecnica e scientifica, con gli inevitabili e sempre più stringenti vincoli di bilancio.

Cura le scelte relative alla gestione dei flussi logistici e dei processi (attività, procedure operative, flussi di input/output, ecc.) dei beni dell'AUSL della Romagna, al fine di realizzare condizioni operative che migliorino l'erogazione del servizio al paziente e l'efficienza produttiva ed economica dell'azienda sanitaria.

Propone e supporta la Direzione Aziendale e le Direzioni Tecniche nella progettazione degli sviluppi strategici e di re-ingegnerizzazione dei processi logistici, curandone l'applicazione ed il mantenimento evolutivo, nella promozione dei progetti di business reengineering della supply chain aziendale.

Gestisce direttamente: il Magazzino Unico di Pievesestina, le anagrafiche dei beni, i contratti di fornitura di beni, l'emissione degli ordini a fornitori, la liquidazione delle fatture, le attività relative alla reverse logistics, i trasporti del Laboratorio Unico, dell'Officina Trasfusionale di Pievesestina e del Magazzino Unico in stretta coordinazione con la funzione di gestione delle Attività Amministrative Decentrate, assicurando la tracciabilità della movimentazione dei beni fino alla consegna al reparto.

5.2 - Risorse strutturali e servizi tecnici.

Funzioni ed attività rilevanti: Maintenance, Construction, Energy e Mobility Management.

Opera in un sistema di qualità certificato per garantire all'Azienda la disponibilità di immobili strumentali, idonei e qualificati sotto l'aspetto della congruità, della sicurezza, del confort, della politica ambientale e dell'efficienza energetica, improntando la propria azione a criteri di programmazione ed efficacia.

Cura l'elaborazione degli studi di fattibilità preventivi e del programma triennale e del piano annuale delle opere, a supporto della Direzione aziendale e con il contributo delle articolazioni interessate e, in coerenza, lo studio, la progettazione e la realizzazione degli investimenti edilizi ed impiantistici.

Cura l'elaborazione delle proposte alla Direzione aziendale delle strategie gestionali della manutenzione degli immobili in uso e, in coerenza, l'esecuzione della manutenzione degli immobili e dei relativi impianti, al fine di consentirne la costante funzionalità ed idoneità alle attività nelle stesse svolte.

Cura l'elaborazione delle proposte alla Direzione aziendale delle strategie gestionali del patrimonio immobiliare aziendale e di quelle per l'ottimizzazione degli spazi e relative alle esigenze locative, attive e passive e della loro esecuzione e gestione.

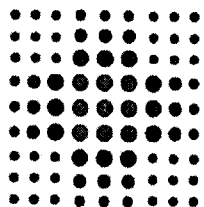
Elabora i progetti per l'uso razionale dell'energia e la loro coerente esecuzione.

Predisporre i programmi per la gestione della mobilità, delle aree di parcheggio e del sistema dei trasporti interni aziendali, curandone la sostenibilità come previsto dal DM 27.03.1998 e la loro coerente esecuzione.

Gestisce le procedure concorsuali per l'appalto di lavori pubblici, per l'affidamento di servizi di ingegneria e per l'assegnazione dei servizi e delle forniture strumentali ai processi di competenza.

Cura l'alimentazione dei flussi informativi (Anticorruzione, Osservatorio lavori pubblici, SIMOG, CUP, Dipartimento Funzione pubblica, PROFILER regionale, ecc.) e l'adempimento degli obblighi di pubblicità e trasparenza per tutta l'attività di competenza.

Garantisce l'esecuzione delle procedure contabili e il controllo della spesa assicurando il rispetto del budget assegnato per l'attività di competenza.



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna

ALLEGATO C

CONTENUTI FUNZIONALI DELLO STAFF DELLA DIREZIONE STRATEGICA DELL'AZIENDA USL DELLA ROMAGNA

*Allegato all'Atto Aziendale dell'Azienda USL della Romagna adottato con
deliberazione del Direttore Generale n.*

1. - Premessa

Lo Staff della Direzione Strategica è un'area dipartimentale che aggrega funzioni che, pur nella eterogeneità delle specifiche aree di responsabilità, sono accomunate dallo svolgere attività di carattere trasversale, non connesse in maniera diretta con la produzione di prestazioni sanitarie, finalizzate a supportare la direzione strategica e le direzioni dei servizi sanitari e tecnico-amministrativi nell'individuazione delle strategie.

Lo staff, attraverso specifiche linee di servizio assicura le seguenti funzioni: Controllo di gestione, Committenza esterna e accesso alla specialistica, Programmazione e sviluppo organizzativo, Relazioni sindacali, Comunicazione, Formazione e Ricerca, Medicina legale e Risk management, Sistemi per la Salute e la Sicurezza dei Lavoratori, Tecnologie dell'informazione e della comunicazione.

1.1 - Controllo di gestione.

Supporta la Direzione Aziendale nella formulazione delle strategie, nella costruzione e realizzazione partecipata delle linee di programmazione aziendale, nel controllo direzionale. Predisporre e conduce tutte le fasi del processo di Budget previsionale annuale, dalla definizione, di concerto con la Direzione aziendale, degli indirizzi strategici, fino alla negoziazione con le strutture organizzative, degli obiettivi specifici. Sviluppa, dai flussi di dati sanitari e contabili, un sistema di indicatori aziendali per la verifica delle attività prestate e dei costi sostenuti dalle articolazioni aziendali; opera confronti con i dati di altre Aziende, con i valori medi regionali e con parametri e standard di riferimento (funzione di benchmark).

La necessità di garantire un monitoraggio costante dell'andamento della gestione ed implementare un sistema informativo adeguato a supportare il nuovo assetto organizzativo, impongono la necessità di reingegnerizzare gli strumenti propri della funzione, in particolare specializzando le risorse complessivamente impegnate sul versante dell'assistenza distrettuale ed ospedaliera.

1.2 - Committenza esterna e accesso alla specialistica

Supporta la Direzione Aziendale nella definizione delle politiche aziendali in materia di committenza esterna e assicura, coerentemente alle stesse, la gestione degli accordi contrattuali con i produttori privati accreditati di prestazioni sanitarie di ricovero, di specialistica ambulatoriale e di assistenza termale, nonché la definizione degli accordi di mobilità con le Aziende Sanitarie della Regione.

Presidia, a livello aziendale, la corretta ed uniforme applicazione delle soluzioni individuate e degli accordi sottoscritti.

Collabora alla definizione degli aspetti organizzativi e amministrativi dei percorsi assistenziali, volti a garantire ai cittadini la semplificazione dell'accesso alle prestazioni sanitarie, l'appropriatezza dei trattamenti e la continuità delle cure, la corretta compartecipazione alla spesa.

Per svolgere le proprie funzioni si relaziona con i Direttori di Distretto che definiscono il fabbisogno di prestazioni sanitarie da acquisire presso il privato accreditato nei diversi territori.

1.3 - Programmazione e sviluppo organizzativo.

Supporta la direzione nella definizione del programma di riorganizzazione conseguente alla costituzione dell'AUSL della Romagna e nell'elaborazione dei documenti programmatici. Collabora alla costruzione della cultura organizzativa dell'Azienda, nel suo significato più vasto, che comprende l'insieme dei valori, le norme, le modalità, gli stili direzionali, la struttura organizzativa, gli obiettivi. Supporta, in collaborazione con le articolazioni aziendali, la reingegnerizzazione dei processi e dei percorsi, con l'obiettivo di aumentarne l'efficacia, l'efficienza e la qualità organizzativa e assistenziale.

1.4 - Relazioni sindacali.

Sulla base delle linee d'indirizzo della direzione strategica gestisce le relazioni sindacali dell'AUSL della Romagna, finalizzate al processo di omogeneizzazione dei regolamenti e della contrattazione integrativa in materia di trattamento giuridico ed economico del personale. Collabora con la Direzione strategica. Nella fase transitoria coordina il Gruppo Tecnico dedicato alla conduzione delle trattative dell'Azienda con i soggetti sindacali rappresentativi dell'Area Comparto, Area Dirigenza Medica e Veterinaria e Area Dirigenza Sanitaria, Professionale, Tecnica e Amministrativa dell'Azienda finalizzate all'individuazione e implementazione del nuovo modello organizzativo di relazioni sindacali e con l'obiettivo di giungere

all'omogeneizzazione e uniformità della contrattazione integrativa e dei regolamenti sugli istituti contrattuali.

1.5 - Comunicazione.

Supporta la direzione nella definizione e attuazione delle strategie di comunicazione. La comunicazione aziendale, nella nuova dimensione dell'Azienda USL della Romagna, assume una rilevanza strategica, sia sul versante esterno, dei cittadini e mass media, che su quello interno dei dipendenti dell'Azienda.

Agisce per:

- Supportare la Direzione aziendale nelle relazioni esterne (rapporti con enti istituzionali, con i mass media, con i vari portatori d'interessi nei confronti dell'attività aziendale).
- Diffondere e valorizzare l'immagine e l'identità aziendale in riferimento ai temi ed ai valori correlati al mandato istituzionale.
- Realizzare e diffondere strumenti e materiali informativi di qualsiasi tipo sulle attività aziendali, ricercando omogeneità e coerenza comunicativa.
- Collaborare con l'Ufficio di supporto alla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria per assicurare una efficace comunicazione con i rappresentanti della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria.
- Raccogliere e gestire reclami, segnalazioni e suggerimenti, promuovendo azioni per garantire che a ogni segnalazione dei cittadini corrisponda un'attenzione della struttura interessata dal punto di vista della trasparenza e del miglioramento continuo.
- Gestire i rapporti con le associazioni di volontariato e tutela dei cittadini ed i referenti istituzionali di altri enti, per lo sviluppo di una comunicazione integrata capace di migliorare la qualità e l'efficacia della comunicazione ai cittadini.
- Coordinare i processi comunicativi interni all'Azienda USL della Romagna per favorire tra gli operatori lo sviluppo del senso d'appartenenza e per contribuire alla loro crescita professionale.
- Gestire e sviluppare il sito web aziendale e piattaforma di condivisione, ponendo attenzione all'evoluzione e all'utilizzo dei nuovi social media.

A tal fine sviluppa competenze specialistiche nelle dimensioni:

- Relazioni con i media.
- Rapporto con i cittadini (Ufficio Relazione con il Pubblico, Numero verde, Comitati consultivi Misti).
- Relazioni interne con i professionisti, informazione, linee editoriali (sito e centro stampa).

1.6 - Formazione e ricerca.

Supporta la Direzione aziendale e tutte le articolazioni organizzative dell'Azienda nel raggiungimento degli obiettivi aziendali, attraverso:

- La pianificazione, organizzazione e gestione dei processi formativi e di ricerca orientati sia alle nuove dinamiche di sviluppo organizzativo, sia al mantenimento, sviluppo e trasferimento delle competenze del personale dipendente e convenzionato.
- La facilitazione dell'esercizio, da parte dei professionisti, del diritto/dovere all'informazione scientifica attraverso la gestione delle biblioteche e del servizio di documentazione biomedica, ricercando forme di cooperazione con tutte le altre strutture specializzate nel settore scientifico, per perseguire il diritto all'informazione ed il tempestivo aggiornamento professionale.
- Il coordinamento della formazione universitaria, ricercando il rafforzamento dei collegamenti tra le attività di ricerca e le attività didattiche, distintive dell'Università, con le attività di prevenzione assistenza e riabilitazione proprie dell'Azienda sanitaria.
- Il supporto alle strutture di produzione per le attività di ricerca, in integrazione con l'IRST/IRCCS di Meldola, per favorire il rapido trasferimento dei progressi della ricerca scientifica nella pratica clinica.

1.7 - Medicina legale e Risk management.

Supporta la Direzione aziendale nella definizione di un sistema integrato di gestione dei rischi correlati all'attività sanitaria, al fine di garantire la sicurezza delle cure, definendo un piano delle azioni con la collaborazione di tutte le strutture aziendali. Collabora con la funzione aziendale di gestione dei sinistri per l'appropriata valutazione di tutti i sinistri, assicurando anche il raggiungimento degli obiettivi del progetto regionale gestione diretta dei sinistri. Assicura l'erogazione di tutte le attività di medicina legale, collegiali e monocratiche, tendendo al graduale superamento delle differenze territoriali.

1.8 - Sistemi per la Salute e la Sicurezza dei Lavoratori.

Rappresenta la struttura aziendale preposta al perseguimento degli obiettivi aziendali di prevenzione, protezione e salubrità negli ambienti di lavoro, di promozione delle condizioni che garantiscano un elevato grado di qualità della vita lavorativa, proteggendo la salute e la sicurezza dei lavoratori, migliorando il loro benessere psico-fisico e prevenendo le malattie e gli infortuni professionali.

L'Area Sistemi per la Salute e la Sicurezza dei Lavoratori sviluppa cinque settori specialistici, quattro dei quali riferiti a rischi fisici, rischi ambientali e strutturali, rischi chimici/cancerogeni/mutageni e rischi organizzativi e psicosociali. Tali settori specialistici dovranno soprattutto garantire i percorsi metodologici corretti per le valutazioni dei rischi aziendali e per la sorveglianza sull'applicazione delle misure di prevenzione e protezione nelle strutture aziendali. Il quinto settore, organizzato in coerenza e contiguità con i precedenti, dovrà assicurare la sorveglianza sanitaria dei lavoratori e la valutazione del rischio biologico.

1.9 - Tecnologie dell'informazione e della comunicazione.

Supporta la Direzione aziendale nella definizione del sistema informativo dell'Azienda USL della Romagna, uniformando le infrastrutture tecnologiche, i software, il sistema delle codifiche e delle anagrafiche, assicurando che i dati relativi ai dipendenti e/o ai pazienti siano visibili e utilizzabili in tutto l'ambito aziendale. Assicura la gestione, la manutenzione e il buon funzionamento delle attrezzature informatiche, hardware e software. Garantisce la sicurezza dell'infrastruttura informatica e la protezione dei dati personali. Stabilisce gli standard tecnologici di riferimento del sistema informativo e delle integrazioni tra applicazioni diverse. Definisce, di concerto con gli acquisti, la programmazione delle acquisizioni ICT.