

Regione Siciliana

Azienda Ospedaliera  
Ospedali Riuniti Villa Sofia - Cervello



ATTO AZIENDALE

## INDICE

### TITOLO I - GLI ELEMENTI IDENTIFICATIVI DELL'AZIENDA

ART. 1 - Oggetto

ART. 2 - Ragione sociale, assetti, riferimenti fiscali e logo sito web

ART. 3 - Patrimonio

ART. 4 - La storia

ART. 5 - La Mission e la Vision

### TITOLO II - L'AZIENDA E I SUOI INTERLOCUTORI ESTERNI

ART. 6 - La partecipazione dei cittadini e le relazioni con la società civile

ART. 7 - Le relazioni con gli enti istituzionali

ART. 8 - Rapporti con l'Università e altri Enti

ART. 9 - La rete regionale dei servizi sanitari

ART. 10 - L'integrazione socio - sanitaria

### TITOLO III - I PRINCIPI ISPIRATORI DELLA GESTIONE

ART. 11 - L'unitarietà della gestione

ART. 12 - L'orientamento ai bisogni dell'utenza

ART. 13 - Il miglioramento dei processi clinico-assistenziali

ART. 14 - L'integrazione ospedale territorio

ART. 15 - Il Governo clinico

ART. 16 - L'innovazione gestionale e tecnologica

ART. 17 - La ricerca biomedica

ART. 18 - La centralità delle persone che lavorano in azienda

ART. 19 - Le relazioni sindacali

ART. 20 - La responsabilizzazione gestionale

ART. 21 - Decentramento Operativo e Gestionale

ART. 22 - Funzioni proprie

ART. 23 - Funzioni delegate

ART. 24 - Responsabilità dirigenziale

### TITOLO IV - L'ASSETTO ISTITUZIONALE



- ART. 25 - Organi dell'Azienda
- ART. 26 - Il Direttore Generale
- ART. 27 - Il Direttore Sanitario
- ART. 28 - Il Direttore Amministrativo
- ART. 29 - Il Collegio Sindacale
- ART. 30 - Il Collegio di Direzione
- ART. 31 - Il Consiglio dei Sanitari
- ART. 32 - L'Organismo Indipendente di Valutazione
- ART. 33 - I Collegi Tecnici
- ART. 34 - Il Comitato Etico
- ART. 35 - Il Comitato Consultivo Aziendale
- ART. 36 - Il Sindaco

#### **TITOLO V - LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA**

- ART. 37 - Articolazione della struttura organizzativa
- ART. 38 - I Dipartimenti
- ART. 39 - Organizzazione dei Dipartimenti
- ART. 40 - Le strutture operative complesse e semplici
- ART. 41 - Le Direzioni Mediche dei Presidi Ospedalieri
- ART. 42 - Le funzioni di Staff
- ART. 43 - Il Servizio Legale
- ART. 44 - Il Servizio Prevenzione e protezione
- ART. 45 - La struttura tecnico amministrativa
- ART. 46 - Risorse Umane
- ART. 47 - Affari Generali
- ART. 48 - Economico Finanziario e Patrimoniale
- ART. 49 - Provveditorato
- ART. 50 - Gestione Tecnica
- ART. 51 - L'organizzazione delle attività delle professioni sanitarie
- ART. 52 - I programmi e i gruppi di progetto
- ART. 53 - Incarichi Dirigenziali
- ART. 54 - Posizioni Organizzative e Incarichi di Coordinamento



ART. 55 - La libera professione intramuraria

**TITOLO VI - I SISTEMI E GLI STRUMENTI DI GESTIONE E DI CONTROLLO**

ART. 56 - Il sistema di pianificazione, gestione e controllo

ART. 57 - La pianificazione strategica

ART. 58 - Il sistema di budgeting

ART. 59 - La programmazione e controllo e i sistemi informativi di governo

ART. 60 - I sistemi di gestione e valutazione del personale

ART. 61 - Qualità e Gestione Rischio Clinico

ART. 62 - Il controllo interno di regolarità amministrativa, contabile e gestionale

ART. 63 - Le rilevazioni contabili

ART. 64 - Le procedure di acquisto e la gestione degli appalti

**TITOLO VII - NORME FINALI E DI RINVIO**

ART. 65 - Norme di rinvio, modifiche dell'Atto aziendale e norme finali

\*\*\*\*\*

**ALLEGATO: STRUTTURA ORGANIZZATIVA**





## TITOLO I GLI ELEMENTI IDENTIFICATIVI DELL'AZIENDA

### Art. 1 - Oggetto

Il presente Atto Aziendale disciplina l'organizzazione e il funzionamento dell'Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti Villa Sofia Cervello di Palermo (di seguito denominata "Azienda") ed è redatto ai sensi e per gli effetti dell'art. 3 - comma 1 bis - del D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502, e secondo le linee guida di cui al Decreto dell'Assessorato della Salute della Regione Siciliana n. 1360 del 03.08.2015.

### Art. 2 - Ragione sociale, assetti, riferimenti fiscali, logo e sito web

L'Azienda, istituita a seguito della L.R.14 aprile 2009, n. 5 ha sede legale in Palermo, Viale Strasburgo n. 233, Partita I.V.A. n. 05841780827. L'Azienda è dotata di natura giuridica pubblica e autonomia imprenditoriale. L'Azienda ha sede nell'area urbana di Palermo e assicura i propri servizi utilizzando le seguenti strutture ospedaliere:

Presidio "Cervello"

Presidio "Villa Sofia"

Presidio "CTO"

Presidio "Via Ingegneros"

L'Azienda è dotata di personalità giuridica di diritto pubblico con autonomia amministrativa, patrimoniale e contabile, il cui assetto istituzionale, organizzativo e gestionale è disciplinato dalle leggi nazionali e regionali in materia di finanziamento, contabilità e organizzazione delle aziende sanitarie.

Il logo Aziendale è quello di seguito raffigurato:



Nessun altro Logo può essere utilizzato nella documentazione ufficiale. È possibile la compresenza, purché autorizzata, del logo di Agenzie o Istituzioni nazionali o internazionali, nonché di eventuali sponsor pubblici e privati, purché connesse a iniziative e progetti specifici che coinvolgono l'Azienda.

Il dominio web dell'Azienda è "www.ospedaliriunitipalermo.it"

### Art. 3 - Patrimonio

Il patrimonio dell'Azienda è costituito da tutti i beni mobili e immobili il cui possesso è stato trasferito all'atto della costituzione con L.R. n. 5/2009, nelle more dell'acquisizione della piena proprietà, secondo le modalità di cui al D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i.. Fanno altresì parte del patrimonio aziendale tutti i beni comunque acquisiti nell'esercizio delle proprie attività o a seguito di atti di liberalità.

Patrimonio dell'Azienda è quello risultante dallo stato patrimoniale allegato al Bilancio di esercizio. L'Azienda gestisce il proprio patrimonio secondo il regime della proprietà privata, fermo restando che i beni mobili e immobili utilizzati per il perseguimento dei propri fini istituzionali costituiscono patrimonio indisponibile e, pertanto, non possono essere sottratti alla loro destinazione se non nei modi stabiliti dalla legge.

I Decreti del Presidente della Regione con i quali sono individuati i beni immobili da ricondurre al patrimonio dell'Azienda costituiscono titolo per la trascrizione nei pubblici registri che avviene in esenzione dalle previste imposte in conformità a quanto previsto dall'articolo 5, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modifiche e integrazioni.

L'azienda attribuisce importanza strategica al patrimonio strutturale e tecnologico in quanto condizione e strumento di potenziamento e qualificazione dei servizi offerti.

#### Art. 4 - La storia

L'Ospedale "Vincenzo Cervello" nasce nel 1909 come struttura per la cura delle malattie dell'apparato respiratorio ad opera di un farmacologo dell'Università di Palermo, il Dr. Vincenzo Cervello.



In seguito, grazie anche all'impegno dell'aristocrazia siciliana, che si mobilitò per la raccolta dei fondi, e al contributo dell'Architetto E. Basile, che coordinò gratuitamente la progettazione e la direzione dei lavori, l'Ospedale venne ulteriormente arricchito e potenziato.

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*



Dal 1922 l'Ospedale diventò il principale punto di riferimento della Sicilia nell'ambito di tali patologie e si sviluppò continuamente con il passare degli anni fino a diventare, nel 1970, Ospedale Generale e nel 1995 Azienda Ospedaliera, struttura di riferimento regionale per l'emergenza di 2° livello.

“Villa Sofia” nasce come Ospedale nel 1953, a seguito del passaggio della proprietà della Villa alla Croce Rossa Italiana.

In origine era una villa dei Marchesi Mazzarino, ai margini della Real Tenuta “La Favorita”; fu acquistata nel 1850 da un gentiluomo inglese, Joseph Whitaker, trasferitosi per affari nell'Isola e battezzata “Villa Sofia” in onore della moglie Sophia Elisa Sanderson.

Villa Sophia fu costruita secondo i canoni del nuovo stile “Liberty”, con un esteso parco dove si collocarono vasche e piante esotiche, come le araucarie, le sophore e le washingtoniane, secondo la moda del tempo.

All'inizio del secolo scorso, divenuta villa famosissima per la sua bellezza, venne visitata dai regnanti d'Inghilterra Edoardo e Vittoria nel 1907.

Il complesso, passato alla Croce Rossa, nel 1953 fu trasformato in Presidio Ospedaliero ospitando diversi e successivi inserimenti edilizi destinati alle unità di degenza.

Nel 1963, grazie alla donazione di Luigi Biondo (1872 – 1967), all'interno della proprietà della Villa ebbero inizio i lavori per la costruzione di un “ospedale geriatrico per i vecchi di ambo i sessi, cronici, incurabili, paralitici, che negli ospedali non li accettano”, come lui stesso annotò.

Questo fabbricato a cinque piani, dedicato ad “Ospedale Geriatrico”, oggi è denominato Padiglione Geriatrico”.

E ancora grazie ad una donazione di Luigi Biondo, si deve la costruzione dell'edificio a due piani, all'interno della proprietà della Villa, sorto come “Ospedale Pediatrico e Traumatologico”, oggi “Padiglione Pediatrico Luigi Biondo”.

Attualmente all'Azienda Ospedaliera “Villa Sofia - C.T.O.” non appartiene più una vasta zona del parco e l'ampliamento della struttura ospedaliera ha portato alla costruzione e ristrutturazione di nuovi padiglioni, nelle restanti aree.

Dal 1 settembre 2009 gli ospedali Cervello, Villa Sofia e CTO, e sede di via Ingegneros sono stati unificati in un'unica Azienda ospedaliera denominata “Ospedali Riuniti Villa Sofia-Cervello”.

Dal 1 luglio 2013 il Presidio “Casa del Sole” è stato concesso in comodato d'uso ad Assessorato alla Salute e ASP di Palermo per un periodo di anni 15.

#### Art. 5 - La Mission e la Vision

La Missione dell'Azienda è quella di soddisfare i bisogni e le aspettative di salute di ogni cittadino, assicurando in qualsiasi circostanza la cura più adeguata, senza alcuna discriminazione di sesso, età, razza, nazionalità, religione, condizione sociale.

La visione strategica dell'Azienda è orientata al costante miglioramento organizzativo, logistico e infrastrutturale, teso a garantire appropriatezza, tempestività, efficacia e



qualità dei servizi, in condizioni di sicurezza e nel rispetto della persona, attraverso una gestione efficiente delle risorse.

Obiettivo dell'Azienda è concorrere al benessere e alla tutela della persona, pertanto tutte le funzioni e i livelli di responsabilità nell'organizzazione, sono regolati in una prospettiva di servizio e fondati sul principio della corresponsabilità nel conseguimento di un beneficio per l'utente come risultato delle attività.

Il capitale più prezioso di cui l'Azienda dispone per assolvere la propria missione, è l'alta professionalità degli operatori, l'ospedale si caratterizza quindi, anche come luogo di sviluppo di cultura sanitaria, di ricerca intellettuale, di aggiornamento professionale e formazione continua.

Ai sensi dell'art. 13 della L.R. n. 5/2009 l'Azienda si integra all'interno del sistema sanitario regionale, nel rispetto dei suoi principi fondamentali, assicurando l'erogazione di prestazioni sanitarie, relative alla gestione di patologie ad alta complessità, attraverso l'utilizzo di un approccio multidisciplinare e la definizione e applicazione di modelli e linee guida per il miglioramento dei percorsi diagnostico-terapeutico-assistenziali.

In tal modo l'Azienda intende contribuire allo sviluppo di procedure diagnostiche e terapeutiche innovative, favorendo il rapido trasferimento applicativo delle acquisizioni sperimentali e della loro diffusione, anche attraverso attività formative.

L'Azienda, si pone altresì l'obiettivo di garantire l'erogazione dei servizi di acuzie di base, nell'ambito del bacino di utenza di riferimento.

L'Azienda conforma la propria azione ai principi ispiratori e alle priorità della politica sanitaria regionale indicati dal D.A. n. 736/10, come integrati dalle disposizioni del:

- D.L. 6 luglio 2012 n. 95 convertito con modificazioni dalla legge 7 agosto 2012 n. 135;
- D.L. 13 settembre 2012 n. 158 convertito dalla legge 8 novembre 2012 n. 189;
- Regolamento di cui all'art. 15 comma 13 lett. c. del predetto D.L. n. 158/12;
- D.Lgs. 4 aprile 2013 n. 39;
- Piano nazionale anticorruzione (legge 6 novembre 2012 n. 190);
- Patto della Salute 2014/2016;
- Documento LEA del 26 marzo 2012;
- Piano della Salute 2011/2013 di cui al D.P. 18 luglio 2011;
- D.A. 24 dicembre 2014 (linee di indirizzo regionale per il conferimento di incarichi di struttura complessa);
- D.M. 2 aprile 2015 n. 70 "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera", assunto dal Ministro della Salute di concerto con quello dell'Economia e delle Finanze.

Essa individua come elementi costitutivi la propria missione istituzionale, i seguenti principi:

- a) perseguire l'innovazione in sanità, quale processo di creazione di nuovi strumenti organizzativi, tecnologici e produttivi, o la modificazione di quelli già esistenti, in grado di garantire un'appropriata risposta alla crescente domanda di salute e di benessere dei cittadini;
- b) promuovere soluzioni organizzative innovative anche attraverso strumenti di Project



Management;

- c) affermare la ricerca, sia essa di base sia essa applicata, quale indispensabile strumento di sviluppo della conoscenza scientifica e della formazione dei nuovi professionisti;
- d) sostenere l'innovazione organizzativa e gestionale quale elemento valoriale del sistema azienda nel suo complesso;
- e) ricercare l'appropriatezza clinica e organizzativa delle prestazioni, nel rispetto dei principi universalistici dell'assistenza e nel rispetto del principio di equità nell'accesso alla prestazioni sanitarie;
- f) operare in un'ottica di percorso, attraverso le partecipazione alle reti di Area Metropolitana, di Bacino Occidentale e Regionali, ponendosi come riferimento per le diverse reti di patologia che emergono dal contesto di riferimento;
- g) perseguire, nel modo più efficace, l'assenza di dolore nelle fasi di cura a tutela della qualità della vita e della dignità della persona;
- h) favorire un rapporto con i cittadini improntato alla trasparenza e al rispetto della tutela della riservatezza delle informazioni sui dati personali;
- i) dare rilievo e potenziare i processi di comunicazione verso i cittadini, i soggetti in formazione e gli operatori, al fine di accrescere la condivisione dei valori etici e degli obiettivi aziendali;
- j) valorizzare il ruolo di tutti i professionisti nel governo clinico dell'azienda;
- k) promuovere, come momento essenziale della programmazione aziendale, il confronto con gli enti locali, le organizzazioni sindacali del S.S.R., l'Università, le associazioni di tutela dei cittadini e degli utenti, le associazioni del volontariato;
- l) garantire il raggiungimento e mantenimento di standard organizzativi e professionali promossi da società scientifiche, norme e leggi in materia di qualità e sicurezza delle cure;
- m) orientare il sistema di governo aziendale al miglioramento continuo dei servizi offerti agli utenti favorendo la loro piena soddisfazione nell'ambito dei percorsi diagnostico-assistenziali;
- n) promuovere la comunicazione aziendale nei confronti dei mass media al fine di fornire una corretta informazione ai cittadini, favorendo la loro partecipazione e la capacità di effettuare scelte consapevoli rispetto alla propria salute, orientandoli su comportamenti e stili di vita corretti, attraverso l'accesso e l'utilizzo appropriato dei servizi.

L'Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti Villa Sofia Cervello di Palermo dall'estate del 2014 ha avviato un processo di riorganizzazione che porterà alla realizzazione di un ospedale per intensità di cura, modello che prevede una più efficace ed efficiente gestione dell'assistenza ospedaliera.

Il modello di riferimento è stato studiato recependo anche le indicazioni contenute nel piano sanitario regionale. L'attivazione di tale modello porterà al miglioramento delle performances assistenziali.

L'innovativa organizzazione assistenziale prevede la presa in carico del paziente in aree omogenee, che lo ospiteranno in base alla gravità del caso e quindi del livello di complessità assistenziale. Tale processo, gestito secondo il concetto della intensità di cure, prevede:



Primo livello - High care (alta intensità)

Secondo livello - Usual care (cure ordinarie)

Terzo livello - Low care (bassa intensità)

L'ospedale per intensità è prima di tutto un ospedale che riconosce la differenziazione dei pazienti rispetto ai livelli di instabilità clinica e di complessità assistenziali.

L'intensità di cura permette ai clinici di valutare il paziente nella sua complessità creando le condizioni migliori per una corretta contestualizzazione (livello di ricovero) e personalizzazione, in considerazione delle numerose variabili (es. età del paziente, presenza di altre patologie) che possono intervenire o coesistere. Si tratta di superare l'approccio tradizionale, dove ad essere curata è solo la malattia, per arrivare a "prendersi cura del paziente" nella sua globalità.

Lo scopo finale è quindi quello di integrare al meglio conoscenze e processi clinici per ridurre le sovrapposizioni nelle attività terapeutiche e diagnostiche, secondo una visione evoluta verso le logiche dipartimentali che superino il concetto di reparto/unità operativa, anche attraverso l'istituzione di struttura a conduzione infermieristica.

L'Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti Villa Sofia Cervello comprende quattro presidi costituiti dal P.O. Cervello, dal P.O. Villa Sofia, dal P.O. CTO e dal P.O. di Via Ingegneros. L'attuale assetto dei quattro presidi prevede attualmente un presidio con prevalenti attività assistenziali di tipo chirurgico (P.O. Villa Sofia), comprendente il Trauma Center; un presidio con prevalenti attività assistenziali di tipo medico, comprendente il polo ostetrico-ginecologico e materno infantile (P.O. Cervello); un presidio a vocazione riabilitativa, comprendente la U.O.C. di Oculistica e la U.O.C. di Odontostomatologia (P.O. CTO) e la sede di via Ingegneros, che sarà destinata ad ambulatori istituzionali e A.L.P.I. e a uffici aziendali.

Il progetto di rinnovamento secondo la logica dei setting assistenziali dedicati, prevede l'identificazione di dipartimenti complessi interdisciplinari in cui convergono le attuali unità operative. Tale processo sarà declinato secondo una logica di asset management (gestione delle risorse), secondo la quale si avrà una migliore modulazione e organizzazione delle strutture assistenziali (aree di degenza, ambulatori, ecc.) e la ricerca della massima appropriatezza ed efficienza nel loro uso (sale operatorie, posto letto, ecc.).

Con la stessa logica del knowledge management (gestione della conoscenza) sarà differenziato il presidio organizzativo delle scelte strategiche in merito alle conoscenze, alle specializzazioni e alle competenze professionali.

Oltre ai suddetti criteri (asset management e knowledge management) verrà applicato anche il concetto del disease management (gestione della malattia) al fine di attuare un percorso di cura sia efficace che appropriato rispetto ai bisogni del paziente.

L'innovazione prevista dal management aziendale rilancia la qualità dei servizi erogati facendo leva anche sulla forte professionalità tradizionalmente presenti in molte UU.OO.

Le risorse umane e strumentali presenti all'interno dell'Azienda si traducono, inoltre, nella presenza di importanti centri HUB: per la rete del politrauma, la stroke unit di III livello, per la malattia celiaca, per la reumatologia ospedaliera, per la terapia del dolore, per i tumori tiroidei. Allo stesso modo la presenza di numerosi centri di riferimento

regionale per varie patologie costituisce il trampolino per un nuovo sviluppo dei servizi offerti dall'Azienda.

La forza innovativa dell'Azienda si avvale anche di una rete laboratoristica ad alta specializzazione e complessità e della innovativa chirurgia robotica.

Per meglio esprimere questa ampia e qualificata offerta assistenziale, l'Azienda ha pianificato una specifica destinazione per i vari PP.OO. aziendali, individuando in particolare:

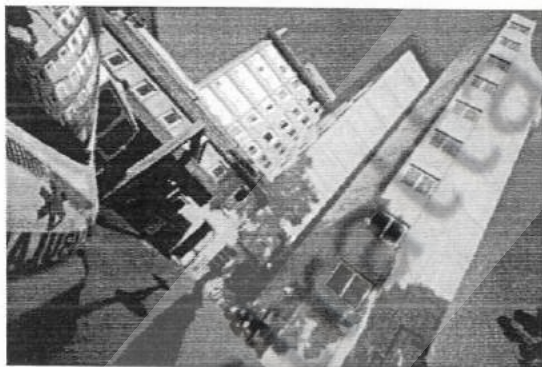
### Polo Cervello



Via Trabucco, 180 - PA

Il Presidio "Cervello" all'interno della nuova definizione aziendale assume una valenza primariamente a vocazione medica e di ricerca. È inoltre sede del polo materno infantile

### Polo Villa Sofia



Piazza Salerno 1, Palermo

Il Presidio "Villa Sofia" all'interno della nuova definizione aziendale assume una valenza primariamente a vocazione traumatologica/chirurgica.

### Polo CTO

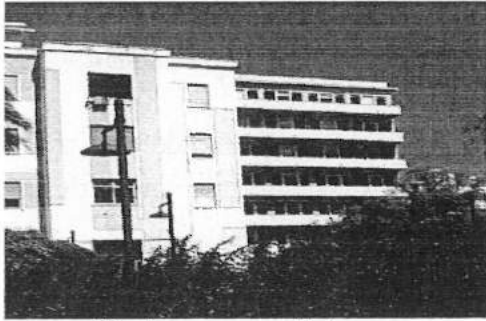


Via Antonino Cassarà, Palermo

Il Presidio "CTO" è destinato alle attività di lungodegenza e riabilitazione, oltre che alle UU.OO. di Oftalmologia e Odontoiatria.




## Polo di Via Ingegneros



Via Ingegneros, Palermo

Il Polo di Via Ingegneros è destinato ad accogliere Poliambulatori specialistici e uffici aziendali.

Copia estratta dall'Albo on line





## TITOLO II

### L'AZIENDA E I SUOI INTERLOCUTORI ESTERNI

#### Art. 6 - La partecipazione dei cittadini e le relazioni con la società civile

1. L'Azienda riconosce la centralità del cittadino, quale titolare del diritto alla tutela della salute, nella definizione delle prestazioni sanitarie e nella fruizione dei servizi. In tale ottica obiettivo prioritario è rappresentato dal servizio al cittadino ed al sistema di relazione e comunicazione con il cittadino stesso, singolo o rappresentato da associazioni.

2. L'Azienda individua nella persona e nel patrimonio professionale che opera in essa la principale risorsa su cui basare il suo sviluppo continuo e sostenibile, e si identifica nei seguenti valori:

- a) la centralità del paziente come bene fondamentale su cui orientare le scelte e la definizione delle priorità di intervento attraverso forme di partecipazione consapevole del cittadino-utente;
- b) la tutela delle fragilità e il rispetto delle diversità;
- c) il confronto con la comunità e le istituzioni come crescita per la ricerca di nuove soluzioni verso una sanità condivisa e possibile;
- d) l'acquisizione del consenso informato al trattamento sanitario per la partecipazione consapevole del paziente alle scelte diagnostico-terapeutiche;
- e) la qualità come parte del sistema integrato di gestione delle azioni organizzative ed assistenziali in campo sanitario ed amministrativo e metodo di miglioramento costruito sulle esigenze dei pazienti e degli operatori;
- f) l'informazione e la formazione come elemento di progresso professionale e culturale;
- g) la gestione integrata dei processi;
- h) la gestione del rischio clinico e della sicurezza dell'ambiente di lavoro nel rispetto della normativa vigente;
- i) il rispetto dell'ambiente come contributo importante al miglioramento dei livelli di salute attraverso la costante valutazione per l'eliminazione e/o riduzione dell'impatto che le attività dell'Azienda e delle ditte che hanno rapporti con essa generano o possono generare.

3. L'azione dell'Azienda si uniforma, in armonia con le politiche di accoglienza e di agevolazione dell'accesso, al rispetto dei seguenti diritti degli utenti:

- a) diritto al rispetto della dignità;
- b) diritto alla riservatezza;
- c) diritto alla individuazione dell'interlocutore;
- d) diritto ad essere ascoltato nelle forme e nei modi più idonei alla situazione e al caso individuale, con gentilezza e competenza;
- e) diritto a ricevere risposte entro tempi definiti;

- f) diritto all'informazione tempestiva, appropriata, chiara, semplice e comprensibile;
- g) diritto a conoscere le modalità di esecuzione della prestazione sanitaria;
- h) diritto al reclamo;
- i) diritto alla trasparenza.

2. L'Azienda assume le attività di informazione e di comunicazione come strumento imprescindibile attraverso cui realizzare la propria missione. Nell'attività di comunicazione e di informazione in tutte le sue forme l'Azienda garantisce, oltre al rispetto puntuale delle norme di legge poste a salvaguardia della riservatezza dei dati personali, anche una politica attiva di perseguimento di standard aggiuntivi in materia di rispetto della persona malata e dei suoi familiari, in connessione con l'orientamento generale al miglioramento della qualità. A tal fine, l'Azienda promuoverà l'accessibilità degli utenti ai sistemi informativi aziendali, con particolare attenzione per gli utenti diversamente abili, attraverso sistemi telematici.

I diritti dei cittadini e le modalità del loro intervento sono definiti nella Carta dei Servizi che è resa pubblica attraverso i mezzi di comunicazione aziendale al fine di garantirne la massima diffusione.

La Carta dei Servizi è il documento che nasce dalla volontà dell'Azienda di migliorare il rapporto con il cittadino, secondo una logica di trasparenza e di garanzia dei diritti.

Costituisce la formalizzazione di un patto sulla qualità dei servizi offerti che l'Azienda stipula con i cittadini. Tale documento esplicita, infatti, le caratteristiche standard delle prestazioni e dei servizi offerti e costituisce il punto di riferimento per attivare momenti di verifica da parte dell'utenza e successivi processi di miglioramento. Offre inoltre le principali informazioni sull'Azienda, sull'offerta di servizi, sull'accesso alle prestazioni e sui meccanismi di tutela e di partecipazione.

In relazione ai predetti obiettivi, la Carta dei Servizi si configura come un documento in continua evoluzione e pertanto viene periodicamente aggiornata.

3. La politica dell'accesso dell'Azienda si configura in termini di accoglienza (sviluppando le modalità attraverso cui il paziente viene ricevuto, informato e preso in carico) e di umanizzazione (attraverso, in particolare, gli atteggiamenti e le azioni di rispetto dei diversi individui anche in relazione all'appartenenza etnica, religiosa, sociale, anagrafica).

4. L'Azienda, con apposito regolamento predisposto conformemente alle vigenti disposizioni di legge, definisce le regole sulla trasparenza dell'azione amministrativa nonché le modalità di esercizio del diritto di partecipazione e di accesso del cittadino agli atti dell'amministrazione.

5. L'Azienda riconosce che la valenza comunicativa e relazionale è componente fondamentale degli atti professionali di tutti gli operatori.

A tal fine, attiva l'ascolto delle istanze e delle valutazioni dei cittadini e promuove l'accoglienza dell'utente nei servizi aziendali; persegue la coerenza e la correttezza delle comunicazioni aziendali verso i cittadini e gli operatori, promuovendone la semplicità e



L'accessibilità nel linguaggio e nello stile e adottando le soluzioni tecnologiche più efficaci e appropriate.

La circolazione dell'informazione aziendale diffonde la conoscenza dei valori, gli obiettivi, i programmi e i risultati aziendali e assicura ai cittadini la fruibilità delle informazioni utili per l'accesso appropriato ai servizi, tutelando la credibilità dell'Azienda e dei suoi professionisti.

L'Azienda assicura la partecipazione dei cittadini - anche tramite le organizzazioni sindacali, le Associazioni di Volontariato, le Associazioni dei Familiari e di Tutela dei Diritti - e ne favorisce il fattivo contributo alla valutazione della qualità dei servizi e alla programmazione delle attività, attraverso forme innovative di partecipazione.

L'Azienda garantisce la presentazione, da parte dei cittadini, di richieste di informazioni, reclami, osservazioni, suggerimenti, che sono oggetto di analisi e monitoraggio, al fine della valutazione della qualità dei servizi offerti, per orientare le azioni di miglioramento e, più in generale, le decisioni dell'Azienda.

L'Azienda stimola la rilevazione della soddisfazione dell'utenza sui servizi ricevuti e si pone costantemente in relazione con le Associazioni di Volontariato e di Tutela che hanno attivato presso le varie sedi aziendali punti di ascolto per i cittadini.

La partecipazione dei cittadini è altresì assicurata tramite il "Comitato Consultivo", istituito ai sensi dell'art. 9 commi 8 e 9 della L.R. n. 5/2009 le cui funzioni sono specificate nel successivo art. 30 del presente Atto Aziendale.

#### **Art. 7 - Le relazioni con gli enti istituzionali**

L'Azienda opera in relazione alle politiche regionali e agli obiettivi assegnati dall'Assessorato della Salute, al fine di raggiungere i risultati individuati nella programmazione regionale in un'ottica di sinergia sistemica.

Alla base di quanto sopra sta lo sviluppo di un sistema di ascolto e di interpretazione dei bisogni dei cittadini e della collettività e la partecipazione in iniziative di promozione della salute, di informazione ed educazione sanitaria.

Tali attività vengono promosse comunicando e partecipando con le seguenti istituzioni locali:

- L'Azienda Sanitaria Provinciale (ASP) di Palermo
- Comuni e Provincia
- L'Azienda collabora con il CRT (Centro Regionale Trapianti) fornendo allo stesso supporto professionale in ambito laboratoristico
- L'Azienda partecipa alla Fondazione Istituto G. Giglio di Cefalù.

#### **Art. 8 - Rapporti con l'Università e altri Enti**

L'azienda garantisce tramite appositi rapporti convenzionali, l'integrazione tra le attività assistenziali e le attività didattiche e di ricerca svolte dal SSR, dalle Università degli Studi, Enti e istituti di Ricerca e Società Scientifiche e opera nel rispetto reciproco degli obiettivi istituzionali e di programmazione fissati dalla Regione. L'Azienda promuove e



sostiene, altresì, il sistema di relazioni con le Aziende del SSN, regolati da rapporti convenzionali.

In particolare, l'Azienda ha sottoscritto e potrà sottoscrivere apposite convenzioni finalizzate a specifiche ed essenziali attività assistenziali, di didattica e di ricerca, in applicazione dei Protocolli d'Intesa sottoscritti in applicazione del D.Lgs. 517/1999 tra la Regione Siciliana e la stessa Università degli Studi di Palermo, pubblicati in GURS n. 9 del 27 febbraio 2015, e in particolare del comma 7 dell'art. 2., previa consultazione con le OO.SS. dell'Area Contrattuale interessata.

#### **Art. 9 - La rete regionale dei servizi sanitari**

L'Azienda, ai sensi dell'art. 5 commi 8 -9 - 10 -11 della L.R. n. 5/2009, concorre, unitamente alle altre strutture sanitarie pubbliche, allo sviluppo a rete del sistema sanitario regionale attraverso la programmazione interaziendale di bacino, in relazione agli accertati fabbisogni sanitari e alle esigenze socio-sanitarie.

Per il conseguimento di tali finalità il Direttore Generale dell'Azienda partecipa, quale componente, al "Comitato" costituito per il "Bacino Sicilia occidentale", insieme agli altri Direttori Generali di Aziende Sanitarie ricadenti nel medesimo ambito territoriale, coordinato dall'Assessore Regionale della Salute o da un suo delegato.

A livello di bacino l'Azienda e le altre che vi ricadono, sulla base degli indirizzi programmatici e delle direttive formulate dal Comitato:

- organizzano in modo funzionale i servizi di supporto e determinano forme di acquisto di beni e servizi in modo centralizzato o comunque coordinato;
- individuano aree di riferimento omogenee nell'ambito delle quali attivare tipologie di interventi per corrispondere a specifiche esigenze assistenziali connesse anche alle peculiarità locali e territoriali;
- promuovono attività comuni per lo sviluppo di specifici progetti e servizi in modo coordinato, costituendo, se necessario, anche dipartimenti tecnico-scientifici interaziendali;
- concorrono allo sviluppo e alla razionalizzazione delle attività ospedaliere in rete anche mediante l'organizzazione di specifici servizi finalizzati a rendere funzionale il coordinamento interaziendale e l'individuazione di modelli gestionali.

L'Azienda intrattiene forme di collaborazione con altri Enti anche per perseguire finalità diverse da quelle istituzionali quali ad esempio: attività di formazione, fornitura di prodotti galenici, servizi di supporto, ecc.

#### **Art. 10 - L'integrazione socio - sanitaria**

1. L'Azienda considera l'integrazione tra l'assistenza sanitaria e quella sociale un valore etico di grande rilevanza strategica ed un principio fondamentale di organizzazione e di funzionamento dei propri servizi. L'integrazione garantisce maggiore efficienza ed efficacia assistenziale, consentendo di rispondere a bisogni complessi attraverso processi multiprofessionali e interdisciplinari, superando settorialità e disuguaglianze delle diverse forme di intervento e favorendo l'erogazione unitaria e coordinata delle prestazioni.



2. L'Azienda si orienta verso un approccio integrato di rete a livello istituzionale, gestionale, professionale attraverso:

- l'identificazione e la condivisione di responsabilità coordinate fra i diversi soggetti istituzionali presenti sul territorio, attraverso la concertazione e la formalizzazione degli impegni assunti nella elaborazione e approvazione dei contenuti programmatici e nella loro realizzazione;
- la realizzazione di condizioni operative unitarie tra figure professionali diverse, sanitarie e sociali, sia in area pubblica che provenienti dal terzo settore, assicurando il massimo di efficacia nell'affrontare i bisogni di natura multiproblematica;
- il consolidamento delle iniziative in atto, sviluppando progetti innovativi e di sperimentazione di unitarietà del sistema.

3. L'Azienda, al fine di garantire il processo di continuità assistenziale e l'integrazione con i servizi sociali - attività, quest'ultima a carico di enti locali e terzo settore - partecipa ad azioni concertate con l'ASP di Palermo tendenti a perseguire gli obiettivi di politica socio-sanitaria regionale.



### TITOLO III

## I PRINCIPI ISPIRATORI DELLA GESTIONE

#### **Art. 11 - L'unitarietà della gestione**

L'Azienda assicura l'unitarietà della gestione adottando strumenti di normazione delle responsabilità e dei processi.

In particolare, l'Azienda si propone di attuare un'articolazione delle responsabilità, istituendo un assetto dipartimentale orientato ad assicurare integrazione e unitarietà di azione, con una visione olistica, rispetto agli obiettivi prefissati, nonché a conseguire un aumento di flessibilità ed efficienza nell'utilizzo delle risorse, superando duplicazioni e sovrapposizioni di deleghe e servizi.

La struttura dipartimentale modula e armonizza il ruolo delle unità operative, integrando livelli di responsabilità, risorse umane e tecnologiche, nel superamento delle barriere organizzative tra unità specialistiche, ponendo il paziente al centro dell'assistenza organizzata per intensità di cure.

#### **Art. 12 - L'orientamento ai bisogni dell'Utenza**

L'Azienda pone al centro delle sue azioni la persona, al fine di soddisfarne le aspettative - nelle sue diverse dimensioni - in relazione alla capacità del sistema di:

rendere disponibili e facilmente accessibili le informazioni necessarie a consentire un accesso informato e tempestivo ai servizi e alle prestazioni offerte attraverso una scelta consapevole e partecipata;

mantenere o migliorare il suo stato di salute, garantendo una risposta assistenziale di elevato livello tecnico e professionale in grado di soddisfare i suoi bisogni;

informare, rendendo evidente che le risorse necessarie al funzionamento dell'Azienda sono investite e utilizzate in modo appropriato ed efficiente. A tal fine l'Azienda potrà redigere e pubblicare il proprio bilancio sociale.

#### **Art. 13 - Il miglioramento dei processi clinico - assistenziali**

L'Azienda è articolata in strutture di diagnosi e cura che, nell'insieme, costituiscono la struttura funzionale dell'Azienda stessa, finalizzata all'organizzazione ed erogazione di prestazioni specialistiche di ricovero e ambulatoriali.

Entro tre anni dall'entrata in vigore del presente Atto Aziendale, l'Azienda procederà, anche attraverso l'adeguamento logistico strutturale, alla riorganizzazione dei processi clinico-assistenziali, sulla base dei seguenti principi:

-mantenimento temporaneo dell'organizzazione funzionale secondo settori specialistici omogenei, garantendo alla direzione aziendale i necessari livelli di coordinamento dipartimentale e di assistenza;



-strutturazione delle attività ospedaliere in aree differenziate secondo le modalità assistenziali, l'intensità di cure, la durata della degenza e il regime di ricovero, superando gradualmente l'articolazione per reparti differenziati secondo la disciplina specialistica;

↳ individuazione per ciascuna area ospedaliera di distinte responsabilità gestionali sul versante clinico - assistenziale, infermieristico e di supporto ospedaliero;

-predisposizione e attivazione di protocolli assistenziali che assicurino l'esercizio della responsabilità clinica del medico curante e l'utilizzo appropriato delle strutture e dei servizi assistenziali;

-integrazione costante e tempestiva dei processi assistenziali con le conoscenze e le evidenze acquisite dalla ricerca nei settori specifici.

#### **Art. 14 - L'integrazione ospedale - territorio**

L'Azienda favorisce l'instaurazione di relazioni funzionali tra le proprie strutture sanitarie e quelle dell'ASP di riferimento finalizzate a consolidare protocolli e procedure per la deospedalizzazione e la dimissione protetta di pazienti definiti fragili, cronici e post-acuti stabilizzati, per la loro presa in carico nelle strutture residenziali, semiresidenziali e di assistenza domiciliare in tutte le sue varie forme.

A tal fine l'Azienda contribuisce al processo di ridefinizione dell'articolazione dei servizi sanitari in un'ottica di rete ospedale-territorio volta alla previsione di protocolli interaziendali che possano coinvolgere anche i MMG e i PLS, reali gestori dei percorsi assistenziali sul territorio.

#### **Art. 15 - Il Governo Clinico**

Le linee organizzative aziendali si realizzano nell'ambito di un sistema di governo clinico che sappia coniugare le funzioni manageriale e professionale, coordinando i diversi ambiti di responsabilità e autonomia dei soggetti coinvolti.

Utilizzando questo sistema di governo come "cuore" dell'organizzazione si intende perseguire obiettivi di miglioramento continuo della qualità dei servizi e di elevati standard assistenziali, creando un ambiente in cui possa svilupparsi l'eccellenza clinica con il contributo di tutte le competenze professionali.

Il governo clinico rappresenta una strategia mediante la quale le organizzazioni sanitarie si rendono responsabili del miglioramento continuo della qualità dei servizi e del raggiungimento-mantenimento di elevati standard assistenziali, stimolando la creazione di un ambiente che favorisca l'eccellenza professionale.

Gli strumenti che saranno impiegati sono i seguenti:

- 1) pratica clinica basata sull'evidenza: le linee-guida cliniche e clinico-organizzative rappresentano sia lo strumento di sintesi delle evidenze disponibili, di definizione degli obiettivi generali e di cambiamento da raggiungere, che lo strumento attraverso il quale si possono valutare i risultati e la qualità dell'assistenza sanitaria fornita, definendo specifici indicatori attesi di appropriatezza da raggiungere o verso cui tendere.
- 2) revisione sistematica dei casi clinici trattati a fronte di uno standard di indicatori



condivisi. Ha la funzione di ricercare le criticità dei comportamenti clinici o organizzativi con la finalità di attivare un processo di miglioramento continuo della performance dell'assistenza.

- 3) gestione del rischio clinico: continuo monitoraggio della qualità e della adeguatezza del servizio erogato mediante la registrazione e l'analisi degli eventi avversi sia effettivi che potenziali, con la finalità di studiarne le cause e attivare percorsi di miglioramento che ne riducano la frequenza e la gravità.
- 4) percorsi clinici: piani di assistenza che dettagliano i passi essenziali del percorso diagnostico terapeutico su cui possono essere impiegati tutti gli strumenti del governo clinico che rappresentano una modalità organizzata per costruire l'assistenza intorno alle esigenze del paziente e gestirne tutti gli aspetti: clinici, organizzativi, relazionali, di integrazione multidisciplinare e interprofessionale.

Per l'espletamento delle attività sin qui descritte, l'Azienda si avvale del Comitato per il Rischio Clinico, costituito secondo gli indirizzi impartiti dall'Assessorato della Salute, il cui funzionamento è demandato al Direttore Sanitario che lo presiede.

Il Comitato per il Rischio Clinico approva il Piano Aziendale relativo al Rischio Clinico, elaborato dal Risk Manager secondo gli standard Joint Commission International. Di tale Piano l'Azienda garantisce ampia divulgazione nelle forme idonee.

#### **Art. 16 - L'innovazione gestionale e tecnologica**

L'Azienda si impegna:

- ad implementare processi gestionali e di analisi innovativi, volti alla continua ricerca della migliore qualità delle cure e della loro appropriatezza sostanziale percepita dall'utente;
- all'efficienza dell'impiego delle risorse destinate alla strumentazione presente in Azienda in regime di costante confronto con la valutazione delle tecnologie disponibili sul mercato;
- alla predisposizione di piani di valutazione tecnica, con cadenza triennale, per l'inserimento di nuove tecnologie con la sostituzione dell'obsoleto.

#### **Art. 17 - La ricerca biomedica**

L'Azienda detiene in diverse aree un'esperienza e una tradizione di ricerca scientifica di eccellenza, documentate dalla presenza di centri di riferimento regionale e numerose partecipazioni a sperimentazioni cliniche, progetti di ricerca nazionali e internazionali e conseguenti pubblicazioni. Queste, unitamente alla presenza di competenze e potenzialità diagnostica ad altissima tecnologia, costituiscono una base significativa per la possibile creazione di un assetto organizzativo che coniughi assistenza e ricerca, sul modello di realtà già esistenti in altre aree della penisola.

L'Azienda intende pertanto indirizzare e coordinare la ricerca scientifica istituzionale, assicurando altresì supporto alla definizione e validazione dei sistemi informativi fruibili per l'attività di ricerca, alla stesura e al monitoraggio dei progetti, al reperimento di documentazione bibliografica, all'analisi statistica e alla revisione dei lavori scientifici prodotti, nonché alla diffusione dei risultati delle ricerche. Curerà, inoltre, le relazioni



con l'industria, enti pubblici e privati, anche con "Associazioni" e "Fondazioni", per lo sviluppo della ricerca di base e applicata, mettendo a disposizione il potenziale scientifico dell'Azienda.

#### **Art. 18 - La centralità delle persone che lavorano in azienda**

I servizi offerti dall'Azienda definiscono l'operatore come protagonista del sistema. L'orientamento verso l'eccellenza dei servizi erogati, non può quindi prescindere dai livelli di professionalità, dalle conoscenze e dalle competenze dei singoli operatori. Le capacità di ciascun operatore devono essere interiorizzate e valorizzate all'organizzazione, in quanto ne costituiscono il "capitale intellettuale". L'Azienda, nel riconoscere il valore degli investimenti in conoscenza, promuove condizioni che facilitino la creazione e l'innovazione delle conoscenze e, ad un tempo, consentano di valutare i risultati ottenuti.

In quest'ottica l'Azienda, anche al fine di creare un ambiente di lavoro positivo, riconosce alla partecipazione di ciascun operatore alla vita dell'Azienda, la valenza determinante al raggiungimento degli obiettivi, a prescindere dal ruolo da ciascuno svolto.

#### **Art. 19 - Le relazioni sindacali**

L'Azienda adotta politiche e stili relazionali improntati alla chiarezza e alla trasparenza delle proprie scelte e dei propri comportamenti, confrontandosi con le Organizzazioni Sindacali di categoria e con la Rappresentanza Sindacale Unitaria sulle problematiche attinenti la qualità dei servizi erogati secondo i criteri e le prassi definite dai Contratti Nazionali di Lavoro e nel rispetto delle funzioni e delle distinte responsabilità proprie dei Sindacati e dell'Azienda.

Le relazioni sindacali si articolano negli strumenti operativi della corretta gestione dell'informazione, della contrattazione integrativa aziendale, della consultazione e della concertazione.

#### **Art. 20 - La responsabilizzazione gestionale**

La responsabilizzazione dei dirigenti costituisce fattore propedeutico e indispensabile per la realizzazione degli obiettivi assegnati alla Direzione Generale.

Viene definita in funzione delle risorse assegnate in ordine a predeterminati livelli di attività e di costi.

La Responsabilizzazione gestionale è definita in sede di negoziazione delle funzioni di produzione che l'Azienda intende erogare con l'utilizzo delle risorse disponibili.

#### **Art. 21 - Decentramento Operativo e Gestionale**

L'Azienda persegue il principio di separazione tra funzioni di programmazione - indirizzo - controllo e funzioni di gestione, al fine di garantire il decentramento operativo e gestionale, in applicazione della normativa vigente.

L'Azienda individua le competenze, proprie o delegate, attribuite ai Direttori di Dipartimento e agli altri Direttori di struttura complessa.

Attraverso la delega, l'Azienda, persegue il processo di valorizzazione delle attribuzioni dirigenziali trasferendo il processo decisionale al livello appropriato, con un conferimento di responsabilità caratterizzata dal compito che il Direttore Generale assegna al Dirigente, dall'autorità concessa al delegante nell'impiego delle risorse e dall'obbligo del Dirigente delegato di rispondere al delegante in termini di responsabilità.

## Art. 22 - Funzioni Proprie

I dirigenti, secondo quanto previsto dal presente atto aziendale, esercitano le proprie funzioni di attuazione e gestione degli atti di indirizzo e programmazione annuale delle attività e dei contratti, nel rispetto delle proprie competenze professionali o gestionali e in relazione agli obiettivi di budget concordati. Nell'ambito dei limiti previsti dalla negoziazione di budget possono anche assumere obbligazioni in nome e per conto dell'Azienda.

Entro tali limiti, spetta, in particolare, ai dirigenti l'adozione di tutte le decisioni, atti e provvedimenti, compresi quelli che impegnano l'Azienda verso l'esterno, nonché la gestione finanziaria, tecnica, amministrativa e di organizzazione delle risorse umane, strumentali e di controllo.

Essi sono responsabili dell'attività e della gestione negli ambiti di competenza e dei relativi risultati.

Nell'ambito e nei limiti dell'esercizio delle funzioni di cui al presente articolo, in particolare i dirigenti:

- a) danno attuazione agli obiettivi, ai piani, ai programmi, alle direttive generali per la gestione fissati dalla Direzione Generale nel rispetto delle priorità indicate;
- b) collaborano con la Direzione Aziendale, formulando proposte ed esprimendo pareri;
- c) rappresentano legalmente l'Azienda in sede negoziale nei limiti delle deleghe assegnate;
- d) dirigono o coordinano e controllano l'attività delle strutture delle quali hanno la responsabilità, anche mediante l'adozione di direttive, atti di indirizzo, linee guida o procedure;
- e) provvedono agli atti di gestione del personale, curandone l'orientamento al risultato anche ai fini dell'attribuzione dei trattamenti economici accessori secondo quanto previsto dai contratti collettivi nazionali e integrativi di lavoro e dei Regolamenti Aziendali;
- f) provvedono alla gestione delle risorse finanziarie e strumentali assegnate alla struttura di pertinenza secondo criteri di flessibilità e uso razionale e integrato delle risorse medesime;
- g) assicurano il controllo sull'attività delle articolazioni organizzative cui sono preposti ai fini della valutazione dei risultati conseguiti;
- h) assumono tutte le iniziative necessarie al fine di assicurare la semplificazione, la trasparenza e la responsabilizzazione delle procedure interne, sia di diritto pubblico che privato.



In caso di necessità, la Direzione Generale provvede con propria disposizione alla revisione degli ambiti di competenza propria dei dirigenti in relazione all'organizzazione prevista dal presente atto aziendale e dai connessi regolamenti se e in quanto operanti.

L'adozione di atti e decisioni non ricompresi nelle funzioni di competenza costituisce fonte di responsabilità ai sensi della vigente normativa, anche contrattuale.

Gli atti di natura amministrativa adottati ai sensi dei commi precedenti sono definitivi.

È fatto salvo il potere del Direttore Generale di annullamento in sede di autotutela per soli motivi di legittimità.

In caso di inerzia o ritardo nell'esercizio di funzioni proprie, il Direttore Generale fissa un termine entro il quale il dirigente deve adottare l'atto o il provvedimento contestualmente muovendo formale contestazione e, qualora l'inerzia o il ritardo permangano, dà incarico di provvedere diversamente.

### Art. 23 - Funzioni delegate

Il Direttore Sanitario, il Direttore Amministrativo, i Direttori di Dipartimento e ogni altro Dirigente possono esercitare qualunque altra funzione ad essi delegata dalla Direzione Generale.

La delega allo svolgimento di funzioni è sempre disposta nella forma dell'atto pubblico amministrativo e pubblicata all'albo aziendale.

Nelle stesse forme si provvede alla revoca delle deleghe attribuite.

Ai sensi del D.Lgs. n. 81/08 e successive integrazioni, sono assegnate le deleghe specifiche previste dalla normativa richiamata, in materia di tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori aziendali, ai dirigenti preposti alla Direzione dell'Unità Operativa di appartenenza.

Sono altresì delegate ai Direttori di strutture le funzioni di responsabile del trattamento dei dati personali di cui al D.Lgs. n. 196/03 e s.m.i.

Di tali deleghe sarà data espressa menzione nel contratto individuale di lavoro sottoscritto dal dirigente all'atto dell'accettazione dell'incarico.

Nel caso si tratti di attività amministrativa, ferma restando la possibilità di avocazione e quella di sostituzione o delega ad altro dirigente per il caso di inerzia, copia delle determinate assunte sulla base della delega è trasmessa, il giorno stesso della pubblicazione, al Direttore Generale, che può procedere d'ufficio alla loro riforma, revoca o annullamento per motivi di legittimità o merito con proprio provvedimento.

Nel caso si tratti invece di attività di diritto privato, resta salva la possibilità di avocazione e quella di sostituzione o delega ad altro dirigente per il compimento degli atti nel caso di inerzia e quella di ratifica degli atti eccedenti la delega, oltre gli altri rimedi previsti dal codice civile.

Nei confronti degli atti amministrativi delegati è ammesso ricorso in forma amministrativa alla Direzione Generale entro trenta giorni dall'esecutività o dalla notifica all'interessato per l'annullamento, la revoca o la riforma del provvedimento. Nei confronti degli atti di diritto privato si applicano i rimedi previsti dal codice civile.

La tipologia degli atti delegati viene identificata dall'atto di delega.

Per le procedure di acquisto di beni e servizi delegate, il valore economico di ciascuna attività delegata sarà stabilito in sede di delega.

L'adozione di atti eccedenti sotto qualunque forma, la delega costituisce fonte di responsabilità ai sensi della vigente normativa, anche contrattuale.

#### **Art. 24 - Responsabilità dirigenziale**

Il dirigente è responsabile del corretto svolgimento degli incarichi conferiti e risponde, in particolare, della realizzazione dei programmi e dei progetti affidati, del risultato della gestione finanziaria, tecnica e amministrativa, delle decisioni organizzative, degli atti di gestione del personale e dell'attività svolta dalle strutture alle quali è preposto.

I risultati negativi dell'attività della gestione, il mancato raggiungimento degli obiettivi, l'inosservanza di indirizzi e direttive generali, sia tecnico-professionali che operativi, nonché l'inosservanza della normativa di cui al presente Atto aziendale e Regolamenti, comportano per il dirigente interessato l'applicazione delle misure previste dalla vigente normativa, anche contrattuale, sia sotto il profilo della responsabilità dirigenziale che sotto il profilo della responsabilità disciplinare.

L'Azienda adotta i criteri generali, definiti nell'ambito della concertazione con le rappresentanze sindacali, per la valutazione delle attività, delle prestazioni e competenze organizzative dei dirigenti.

Le procedure di valutazione sono improntate al principio di trasparenza dei criteri e dei risultati, di informazione adeguata e di partecipazione del valutato anche attraverso il contraddittorio.

Le relative risultanze della valutazione annuale sono riportate nel fascicolo personale dei dirigenti interessati anche al fine delle verifiche previste dalla vigente normativa contrattuale per la conferma o attribuzione di nuovi incarichi.

Gli esiti della valutazione sono condizione determinante delle successive decisioni di affidamento di incarichi di funzione dirigenziale.



## TITOLO IV L'ASSETTO ISTITUZIONALE

### Art. 25 - Organi dell'Azienda

Sono organi dell'Azienda il Direttore Generale, il Collegio Sindacale e il Collegio di Direzione, come previsto dall'art. 4, comma 1, lett. g) del D.L. 158/2012 che ha sostituito l'art. 17 del D. Lgs. 502/92..

### Art. 26 - Il Direttore Generale

Il Direttore Generale, nominato per un periodo di tre anni, rinnovabile nella stessa Azienda una sola volta per la stessa durata, ha la rappresentanza legale dell'Azienda, assicura il perseguimento della sua mission, garantisce il governo complessivo dell'organizzazione attraverso i poteri di gestione riconosciuti dalla legge ed è responsabile della realizzazione delle attività con riferimento agli obiettivi posti dai diversi livelli di governo e di programmazione del sistema sanitario, avvalendosi a tal fine di apposite strutture organizzative.

L'operato del direttore generale è monitorato e valutato durante l'espletamento del mandato e a conclusione di esso, secondo quanto previsto dal decreto legislativo n. 502/1992, e successive modifiche ed integrazioni e dalle norme vigenti nel territorio della Regione, nei termini di cui al comma 3 dell'art 19 e al comma 4 dell' art 20 della L.R. n. 5/2009.

Il Direttore Generale assicura la gestione complessiva dell'Azienda nel rispetto dei principi di imparzialità, trasparenza, qualità, efficacia, efficienza e appropriatezza della gestione. È coadiuvato dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario; esercita direttamente le proprie funzioni fatte salve le ipotesi in cui le stesse siano attribuite ad altri livelli direzionali e dirigenziali in base a leggi, regolamenti, al presente Atto o a specifiche deleghe.

Nei casi di temporanea assenza o temporaneo impedimento del Direttore Generale, di vacanza dell'ufficio per morte o dimissioni o decadenza dello stesso, si applicano i commi 2 e 3 dell'art 20 della legge regionale 14 aprile 2009 n. 5.

Le funzioni del Direttore Generale sono esercitate attraverso l'adozione di provvedimenti amministrativi oppure, nei casi previsti dalla normativa vigente, con atti di diritto privato.

I provvedimenti amministrativi sono emanati nell'osservanza della Legge n° 241/1990 e s.m.i. e dei principi generali dell'azione amministrativa; il Direttore Generale è tenuto a motivare i provvedimenti assunti in difformità dai pareri espressi dal Direttore Sanitario, dal Direttore Amministrativo e, nei casi previsti dalla legge, dal Consiglio dei Sanitari.

Gli atti di diritto privato sono retti dal principio di libertà delle forme nei limiti previsti dal Codice Civile e dalle leggi speciali.

Competono al Direttore Generale:

- l'adozione dell'Atto Aziendale, sulla base degli indirizzi forniti dall'Assessorato della Salute;

- la nomina e la revoca del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo con relativa definizione delle funzioni ad essi spettanti;
- la nomina del Collegio Sindacale e la sua prima convocazione;
- la costituzione del Collegio di Direzione;
- la nomina degli organismi di valutazione;
- la nomina dei Collegi Tecnici per la valutazione dei Dirigenti;
- provvedimenti conseguenti alla valutazione dei dirigenti di struttura complessa e semplice;
- la nomina del Consiglio dei Sanitari;
- la costituzione del Comitato Etico secondo i criteri e le modalità definite dalla normativa vigente e l'approvazione del relativo Regolamento di funzionamento;
- l'approvazione del Regolamento tecnico sulla sperimentazione e ricerca, nel testo proposto dal Comitato stesso e sottoposto previamente all'esame del Collegio di Direzione;
- l'adozione di tutti i regolamenti interni tra cui quelli per il funzionamento degli organismi collegiali, per l'attività dei controlli interni e per il sistema delle deleghe;
- l'adozione della dotazione organica aziendale;
- la programmazione triennale del fabbisogno di risorse umane e la programmazione annuale delle dinamiche complessive del personale;
- l'adozione del Piano attuativo e dei relativi programmi annuali di attività (art. 5 L.R. n. 5/2009);
- l'adozione della relazione sanitaria aziendale annuale;
- l'attribuzione diretta del budget ai Responsabili di Strutture aziendali;
- l'adozione del bilancio economico di previsione annuale e pluriennale nonché del bilancio di esercizio;
- l'adozione del bilancio sociale;
- l'adozione di tutti gli atti relativi a piani strategici pluriennali;
- la verifica della qualità dei servizi anche attraverso strutture a ciò preposte;
- la nomina e la revoca dei dirigenti di struttura semplice e complessa, nonché il conferimento degli incarichi di natura professionale, di consulenza, studio e ricerca, di funzioni ispettive di verifica di controllo, il conferimento degli incarichi ex art. 15-septies commi 1 e 2 del D.Lgs. 502/1992 e s.m.i. (contratti a tempo determinato per funzioni di particolare rilevanza e di interesse strategico), ed ex art. 15-octies del citato decreto (contratti per l'attuazione di progetti finalizzati);
- la nomina dei Direttori di Dipartimento e la verifica degli stessi;
- l'individuazione dei collaboratori alle sue dirette dipendenze, nonché del responsabile del servizio di prevenzione e protezione e del medico competente;
- la partecipazione a società a capitale misto pubblico-privato;
- la disciplina dell'attività libero professionale intramoenia;
- i provvedimenti che comportano modificazioni dello stato patrimoniale dell'Azienda.



**Art. 27 - Il Direttore Sanitario**

Il Direttore Sanitario partecipa, unitamente al Direttore Generale, che ne ha la responsabilità, alla direzione dell'Azienda, assumendo diretta responsabilità delle funzioni attribuite alla sua competenza e concorre, con la formulazione di proposte e di pareri, alla formazione delle decisioni della Direzione Generale.

Il Direttore Sanitario espleta funzione di direzione tecnico-organizzativa e igienico-sanitaria dell'attività aziendale, avvalendosi delle competenti strutture di riferimento, in conformità agli indirizzi generali di pianificazione, alle disposizioni del Direttore Generale e nel rispetto delle competenze attribuite o delegate ad altri livelli dirigenziali.

Il Direttore Sanitario fornisce supporto tecnico al Direttore Generale, di concerto con il Direttore Amministrativo, nella fase di negoziazione di budget.

Il Direttore Sanitario concorre, unitamente al Direttore Amministrativo, a definire l'entità delle risorse economiche disponibili per l'acquisizione di risorse umane e strumentali finalizzate alla produzione di prestazioni sanitarie, nel rispetto degli obiettivi assegnati dal Direttore Generale.

Il Direttore Sanitario svolge ogni funzione, compresa l'adozione di atti a rilevanza esterna, attribuitagli dalle norme vigenti, dal presente atto e dai regolamenti aziendali, oppure delegatagli dal Direttore Generale.

Il Direttore Sanitario, di sua iniziativa o su indicazione del Direttore Generale, può delegare o avocare a sé la trattazione diretta di procedimenti, afferenti l'area sanitaria, che rivestono particolare rilevanza e che non siano già stati delegati direttamente dal Direttore Generale, adottando tutti gli atti necessari.

Il Direttore Sanitario coordina, per la Direzione Strategica, le strutture sanitarie ai fini tecnico-organizzativi e igienico-sanitari; assicura la funzionalità delle Unità Operative delle Professioni Sanitarie Infermieristiche e Ostetriche, Riabilitative, Tecnico-Sanitarie e del Servizio Sociale, nel rispetto delle competenze e delle responsabilità previste dalle vigenti disposizioni normative e contrattuali per le professioni; identifica, a fini programmatori, la domanda di assistenza sanitaria, promuove e accerta la coerenza dell'offerta aziendale con la domanda e con i principi di appropriatezza ed efficienza, formula proposte e pareri in merito; svolge attività di indirizzo, coordinamento, supporto e verifica nei confronti dei responsabili dei Presidi Ospedalieri, Dipartimenti, Strutture Complesse sanitarie, promuovendone l'integrazione; propone le linee aziendali per il governo clinico e concorre al governo economico dell'Azienda Ospedaliera secondo gli indirizzi impartiti dal Direttore Generale; esprime pareri sulle progettazioni edilizie dell'Azienda Ospedaliera in merito agli aspetti igienico-sanitari e funzionali; predisponde, in collaborazione con il Direttore Amministrativo e il Dirigente Responsabile del Controllo di Gestione, la relazione sanitaria aziendale annuale e partecipare alla predisposizione della relazione di accompagnamento al bilancio preventivo e di esercizio; coordina l'attività di farmaco-vigilanza; adotta i provvedimenti di mobilità interna delle figure dirigenziali dell'Azienda appartenenti all'area medica e sanitaria non medica; sovrintende ai processi trasversali di natura diagnostico-assistenziale e cura lo sviluppo delle reti aziendali e interaziendali, secondo un modello di



erogazione dell'assistenza incentrato sul percorso del paziente e sull'integrazione tra i settori coinvolti; svolge ogni altra funzione, ivi compresa l'adozione di atti a rilevanza esterna, attribuitagli dalla legislazione vigente, dal presente atto, dai regolamenti aziendali attuativi ovvero delegatagli dal Direttore Generale.

Il Direttore Sanitario presiede il Consiglio dei Sanitari, il Comitato per il buon uso del sangue, la Commissione Terapeutica Ospedaliera, il Comitato per il Rischio Clinico e il Comitato per la lotta alle infezioni ospedaliere.

#### Art. 28 - Il Direttore Amministrativo

Il Direttore Amministrativo partecipa, unitamente al Direttore Generale, che ne ha la responsabilità, alla direzione dell'Azienda, assumendo diretta responsabilità delle funzioni attribuite alla sua competenza e concorre, con la formulazione di proposte e di pareri, alla formazione delle decisioni della Direzione Generale.

Dirige e organizza, avvalendosi delle competenti strutture di riferimento, i servizi amministrativi, tecnici e professionali dell'azienda, in conformità agli indirizzi generali di pianificazione e alle disposizioni del Direttore Generale, nel rispetto delle competenze attribuite o delegate ad altri livelli dirigenziali.

È responsabile della definizione delle linee aziendali per il governo economico-finanziario dell'Azienda, verificandone l'andamento e la legittimità.

Attiva le necessarie iniziative per assicurare la maggiore speditezza e correttezza procedurale dell'azione amministrativa e svolge attività di indirizzo, coordinamento, verifica nei confronti delle Aree funzionali a sua diretta afferenza e delle unità operative amministrative e tecniche in esse presenti. Egli svolge ogni funzione, compresa l'adozione di atti a rilevanza esterna, attribuitagli dalle norme vigenti, dal presente atto e dai regolamenti aziendali, oppure delegatagli dal Direttore Generale.

Svolge attività di indirizzo, coordinamento, verifica nei confronti del direttore di dipartimento amministrativo e dei responsabili delle unità operative amministrative, tecnico-gestionali e di supporto.

Pone in essere i provvedimenti di mobilità interna delle figure dirigenziali e del personale di comparto dell'Azienda appartenenti all'area tecnica, professionale e amministrativa.

Fornisce supporto tecnico al Direttore Generale, di concerto con il Direttore Sanitario, nella fase di negoziazione di budget e concorre, unitamente al Direttore Sanitario, a definire l'entità delle risorse economiche disponibili per l'acquisizione di risorse umane e strumentali finalizzate alla produzione di prestazioni sanitarie, nel rispetto degli obiettivi assegnati dal Direttore Generale.

Il Direttore Amministrativo, di sua iniziativa o su indicazione del Direttore Generale, può, in qualsiasi fase, delegare o avocare a sé la trattazione diretta di procedimenti, nell'ambito delle competenze dell'area amministrativa, che rivestono particolare rilevanza e che non siano già stati delegati direttamente dal Direttore Generale, adottando tutti gli atti necessari. Si applica, per le attività delegate dal Direttore Amministrativo, quanto stabilito dal presente atto.



**Art. 29 - Il Collegio Sindacale**

Il Collegio Sindacale dell'Azienda è nominato dal Direttore Generale, dura in carica tre anni ed è composto da tre membri, di cui uno designato dal Presidente della Giunta Regionale, uno dal Ministro dell'Economia e delle Finanze e uno dal Ministro della Salute.

Il Collegio Sindacale verifica l'andamento dell'Azienda sotto il profilo economico, vigila sull'osservanza della Legge, accerta la regolare tenuta della contabilità e la conformità del bilancio alle risultanze dei libri e delle scritture contabili, effettua periodicamente verifiche di cassa nonché ogni altro compito previsto dalla vigente normativa.

Il Collegio Sindacale, in particolare, riferisce almeno trimestralmente alla regione, anche su richiesta di quest'ultima, sui risultati del riscontro eseguito, denunciando immediatamente i fatti se vi è fondato sospetto di gravi irregolarità; trasmette periodicamente, e comunque con cadenza almeno semestrale, una propria relazione sull'andamento dell'attività dell'unità sanitaria locale o dell'azienda ospedaliera rispettivamente alla Conferenza dei sindaci o al sindaco del comune capoluogo della provincia dove è situata l'azienda stessa, così come previsto dalla lettera d) del comma 1 dell'art. 3 ter del D. Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii.

I componenti del collegio sindacale possono procedere ad atti di ispezione e controllo, anche individualmente, così come previsto dal comma 2 dell'art. 3 ter del D. Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii.

**Art. 30 - Il Collegio di Direzione**

Il Collegio di Direzione, quale organo dell'azienda, è composto ai sensi dell'art 17 del D. Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii., in modo da garantire la partecipazione di tutte le figure professionali presenti nell'Azienda. La Regione ne individua la composizione e ne disciplina le competenze e i criteri di funzionamento, nonché le relazioni con gli altri organi aziendali.

Il Collegio di Direzione concorre al governo delle attività cliniche, partecipa alla pianificazione delle attività, incluse la ricerca, la didattica, i programmi di formazione e le soluzioni organizzative per l'attuazione dell'attività libero-professionale intramuraria. Concorre inoltre allo sviluppo organizzativo e gestionale dell'Azienda, con particolare riferimento all'individuazione di indicatori di risultato clinico-assistenziale e di efficienza, nonché dei requisiti di appropriatezza e di qualità delle prestazioni.

Partecipa altresì alla valutazione interna dei risultati conseguiti in relazione agli obiettivi prefissati ed è consultato obbligatoriamente dal Direttore Generale su tutte le questioni attinenti al governo delle attività cliniche. Ai componenti del predetto Collegio non è corrisposto alcun emolumento, compenso, indennità o rimborso spese.

Il funzionamento del Collegio di Direzione è disciplinato da apposito regolamento.

**Art. 31 - Il Consiglio dei Sanitari**

Il Consiglio dei Sanitari è organismo elettivo dell'Azienda con funzioni di consulenza, cui compete la emissione di pareri obbligatori per le attività tecnico-sanitarie, anche sotto il profilo organizzativo e per gli investimenti ad esse attinenti.



Le modalità di composizione del Consiglio dei Sanitari, della elezione dei componenti e del suo funzionamento sono quelle previste dalla legislazione regionale.

### **Art. 32 - L'Organismo Indipendente di Valutazione**

L'OIV ai sensi del D.LGS. 150/09 e ai sensi della L.R. n. 5 del 14/04/2009, art.18 comma 7, è organo formato da componenti in possesso del diploma di laurea e dotati di elevata professionalità ed esperienza, maturata nel campo del management, della valutazione della performance e della valutazione del personale delle amministrazioni pubbliche.

L'OIV si avvale del supporto di una Struttura Tecnica Permanente per la misurazione della performance che cura, tra l'altro, gli adempimenti propedeutici procedurali e infra-procedimentali necessari per la definizione delle attività di valutazione annuale.

L'OIV supporta la Direzione dell'Azienda nella definizione degli obiettivi strategici, favorendone il coordinamento, e nella individuazione delle responsabilità per gli obiettivi medesimi. Contribuisce, altresì, attraverso il sistema di misurazione e valutazione, all'allineamento dei comportamenti del personale alla missione dell'organizzazione. A tal fine l'OIV rende noti al personale gli obiettivi di performance e cura la regolare comunicazione sullo stato di raggiungimento degli stessi.

### **Art. 33 - I Collegi Tecnici**

Ai sensi dell'art. 15, 5° comma del D. Lgs. 502/92 e s.m.i. e dei CCNNLL vigenti della Dirigenza Medica, Sanitaria, Amministrativa, Tecnica e Professionale, vengono individuati i Collegi Tecnici aventi rilevanza aziendale e che svolgono le seguenti attività:

- a) procedono alla verifica e valutazione di tutti i dirigenti alla scadenza dell'incarico loro conferito in relazione alle attività professionali svolte e ai risultati raggiunti;
- b) procedono alla verifica e valutazione dei dirigenti di nuova assunzione, al termine del primo quinquennio di servizio;
- c) procedono alla verifica e valutazione dei dirigenti del ruolo sanitario che raggiungono l'esperienza professionale ultra-quinquennale in relazione all'indennità di esclusività.

I Collegi tecnici sono nominati dal Direttore Generale.

### **Art. 34 - Il Comitato Etico**

Il Comitato Etico è organismo indipendente che, ai sensi dell'art. 1, comma 1, del decreto del Ministro della salute 8 febbraio 2013, garantisce la tutela dei diritti, la sicurezza e il benessere delle persone sottoposte a sperimentazione. Svolge le competenze previste dall'art. 12, comma 10, lett. c), del decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, come convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2012, n.189, e può promuovere, ai sensi dell'art. 1, comma 2, del decreto del Ministero della Salute 8 febbraio 2013 e successive modifiche e integrazioni, iniziative di formazione di operatori sanitari relativamente a temi di bioetica.



In relazione alle disposizioni di cui all'art.2 del D.A. n.1360 del 16 luglio 2013, pubblicato sulla GURS n.37 del 9 agosto 2013, che individua i comitati etici operanti nella Regione Siciliana ai sensi dell'art. 12, comma 10, lett. a) del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158, come convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, la competenza in ordine agli studi svolti presso l'Azienda quale sede della sperimentazione, ricade sul comitato etico Palermo 2, allocato presso dell'Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti Villa Sofia-Cervello di Palermo.

### **Art. 35 - Il Comitato Consultivo Aziendale**

Al fine di assicurare la partecipazione degli utenti alla programmazione aziendale è istituito apposito "Comitato consultivo, in applicazione dell'art. 9 commi 8 e 9 della L.R. n. 5/2009 e del successivo Decreto Assessoriale n. 1019/10 del 15/04/2010.

Il "Comitato consultivo", composto da utenti e operatori dei servizi sanitari, esprime pareri non vincolanti e formula proposte al Direttore Generale in ordine agli atti di programmazione dell'Azienda, all'elaborazione dei piani di educazione sanitaria, alla verifica della funzionalità dei servizi aziendali nonché, alla loro rispondenza alle finalità del S.S.R. e agli obiettivi previsti dai Piani sanitari nazionale e regionale.

Il Comitato formula, altresì, proposte su campagne di informazione sui diritti degli utenti, sulle attività di prevenzione ed educazione alla salute, sui requisiti e criteri di accesso ai servizi sanitari e sulle modalità di erogazione dei servizi medesimi. Collabora con l'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP) aziendale per rilevare il livello di soddisfazione dell'utente rispetto ai servizi sanitari e per verificare i reclami inoltrati dai cittadini.

Le modalità di costituzione, funzionamento, organizzazione, attribuzione di compiti e composizione sono disciplinati da specifico decreto assessoriale previsto all'art. 9, comma 9, della L.R. n. 5/2009.

### **Art. 36 - Il Sindaco**

Ai sensi dell'art 4 del D. Lgs. 502 del 30 dicembre 1992, e per le finalità di cui all'art. 3, comma 14, del D. Lgs. n. 502 del 1992 e ss.mm.ii., l'Azienda si impegna a trasmettere al Sindaco del Comune di Palermo, il bilancio pluriennale di previsione e quello di esercizio nonché il bilancio sociale, per consentire la verifica dell'andamento delle attività sanitarie ed accogliere eventuali contributi alla definizione dei piani programmatici che il Sindaco intenda offrire.

## TITOLO V LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA

### Art. 37 - Articolazione della struttura organizzativa

L'articolazione organizzativa dell'Azienda è improntata a criteri di massima flessibilità, tesi a garantire il tempestivo e idoneo adeguamento al mutare delle funzioni, dei programmi e degli obiettivi.

La struttura organizzativa dell'Azienda si articola in:

- a) Dipartimenti strutturali e/o funzionali;
- b) Strutture complesse;
- c) Strutture semplici dipartimentali;
- d) Strutture semplici;
- e) Articolazioni in Staff o alle dirette dipendenze della Direzione Generale.

Per "struttura" si intende l'articolazione interna dell'Azienda alla quale è attribuita la responsabilità di risorse umane, infrastrutturali, tecnologiche e finanziarie. La struttura costituisce "centro di responsabilità" e il responsabile di struttura partecipa alla costruzione e definizione del processo di budgeting.

Le strutture organizzative si distinguono in complesse e semplici, in relazione alla intensità assunta dalle variabili citate e all'ampiezza degli ambiti di autonomia e di responsabilità conferiti dall'Azienda.

### Art. 38 - I Dipartimenti

L'assetto organizzativo di tipo dipartimentale è il modello ordinario di gestione operativa di tutte le attività dell'Azienda.

I Dipartimenti sono individuati secondo specifici parametri dimensionali e funzionali.

I Dipartimenti si distinguono in strutturali e funzionali.

I Dipartimenti strutturali hanno la responsabilità gestionale diretta delle risorse loro assegnate ivi compresa la gestione del personale, nei limiti di spesa fissati dalla Direzione Generale.

I Dipartimenti funzionali hanno come principale obiettivo quello di migliorare la pratica clinico-assistenziale, favorendo l'acquisizione e il mantenimento di competenze tecnico-professionali adeguate, definendo percorsi diagnostico-terapeutico-assistenziali che possono caratterizzare le diverse articolazioni organizzative afferenti.

Il dipartimento funzionale ha responsabilità specifiche nell'orientare la formazione relativa ai propri ambiti di interesse.

Il funzionamento dei Dipartimenti strutturali e funzionali è disciplinato da apposito regolamento adottato dall'Azienda.

Le funzioni di direttore di dipartimento sono attribuite ai dirigenti di struttura complessa che mantengono la direzione e le funzioni della struttura di cui sono titolari.



I direttori di dipartimento, nell'espletamento delle loro funzioni, sono supportati dalle articolazioni organizzative che afferiscono al dipartimento.

I direttori dei dipartimenti strutturali negoziano con la direzione aziendale risorse e obiettivi. A loro volta essi negoziano tali obiettivi con le strutture complesse, le strutture semplici a valenza dipartimentale e le strutture semplici che ne fanno parte.

Il direttore di dipartimento strutturale ha la responsabilità dell'utilizzo efficiente delle risorse ad esso assegnate, eventualmente condivisa poi con i responsabili di struttura complessa, di struttura semplice a valenza dipartimentale e di struttura semplice.

### Art. 39 - Organizzazione dei Dipartimenti

Gli organi del Dipartimento sono: il Comitato di dipartimento e il Direttore di dipartimento.

Il Comitato di dipartimento è organismo collegiale consultivo e propositivo che coadiuva il Direttore di dipartimento nelle sue funzioni. Il Comitato di dipartimento ha funzioni deliberative sull'organizzazione e sul funzionamento del dipartimento.

Le decisioni del Comitato vengono prese a maggioranza. In caso di parità di voti, decide il voto del Direttore del Dipartimento. Il Comitato di Dipartimento è composto dal Direttore di dipartimento, dai responsabili delle strutture complesse afferenti al dipartimento, da una congrua rappresentanza dei dirigenti medici e non medici, del personale sanitario, professionale, tecnico e amministrativo.

Il Direttore di dipartimento assume le funzioni di direzione e coordinamento delle attività dipartimentali. Il Direttore di dipartimento è scelto e nominato dal Direttore Generale tra i Dirigenti con incarico di Direzione delle strutture complesse aggregate al Dipartimento che hanno svolto cinque anni di attività di direzione di struttura complessa. In caso di temporanea assenza o impedimento del Direttore di dipartimento, il Direttore Generale nomina un suo sostituto scelto fra i dirigenti responsabili delle strutture complesse aggregate al dipartimento con le procedure di cui all'art.18, comma 1, del C.C.N.L. 8/6/2000.

Il Direttore di dipartimento:

- assicura il funzionamento del dipartimento sulla base del modello organizzativo e funzionale aziendale, rispondendo alla direzione generale del perseguimento degli obiettivi aziendali assegnati al dipartimento stesso;
- predispone annualmente il piano delle attività e delle utilizzazioni delle risorse disponibili, negoziato con la Direzione generale nell'ambito della programmazione aziendale. La programmazione delle attività dipartimentali, la loro realizzazione, e le funzioni di monitoraggio e di verifica sono assicurate con la partecipazione attiva degli altri dirigenti e degli operatori assegnati al dipartimento;
- partecipa alla contrattazione con la direzione generale per la definizione degli obiettivi dipartimentali e l'assegnazione del budget complessivo al dipartimento;
- promuove ed è responsabile, all'interno del dipartimento, delle verifiche periodiche sulla qualità secondo gli standard stabiliti;



- controlla l'aderenza dei comportamenti da parte dei dirigenti responsabili delle strutture o articolazioni interne al dipartimento con gli obiettivi e indirizzi aziendali nonché con gli indirizzi generali definiti dal Comitato di dipartimento in materia di gestione del personale, di piani di ricerca, di studio e di didattica;
- rappresenta il dipartimento nei rapporti con il Direttore Generale, con la direzione sanitaria e con la direzione amministrativa;
- convoca e presiede il Comitato di dipartimento.

#### Art. 40 - Le strutture operative complesse e semplici

La definizione dell'assetto organizzativo su base dipartimentale prevista nel presente Atto Aziendale è rapportata alle complessive esigenze dei processi di programmazione, budget e controllo, tenuto conto dei parametri per l'individuazione delle UU.OO.CC. e delle UU.OO.SS. di cui al documento del Comitato LEA del 26 marzo 2012, degli standard individuati dal D.M. n. 70 del 2 aprile 2015, nonché delle previsioni quali-quantitative di cui al D.A. n. 46/15 e al D.A. 1360/15.

#### Art. 41 - Le Direzioni Mediche dei Presidi Ospedalieri

Le Direzioni Mediche dei Presidi sono strutture complesse. Il Direttore Medico di Presidio concorre, nell'ambito dell'assistenza ospedaliera, al raggiungimento degli obiettivi del Direttore Generale e opera sulla base degli indirizzi della direzione strategica.

Nei Presidi Ospedalieri ha competenze gestionali, organizzative, igienico-sanitarie, di prevenzione, medico-legali, di promozione della qualità dei servizi sanitari e delle rispettive prestazioni.

E' inoltre corresponsabile del governo clinico dei Presidi, promuovendo e coordinando le azioni finalizzate al miglioramento dell'efficienza, dell'efficacia e dell'appropriatezza delle prestazioni sanitarie.

Nell'ambito delle competenze gestionali e organizzative il Direttore Medico del Presidio:

- risponde della gestione igienico-organizzativa complessiva di ogni Presidio Ospedaliero;
- vigila e attua provvedimenti in merito alle attività d'urgenza ed emergenza ospedaliera;
- vigila sulla programmazione, organizzazione e applicazione delle attività volte a migliorare l'accettazione sanitaria, i tempi d'attesa per prestazioni in regime di ricovero ordinario, diurno e ambulatoriale;
- collabora con il dirigente responsabile dell'U.O.S. Facility Management per il corretto e qualificato espletamento del servizio domestico alberghiero nelle attività di:
  - o ristorazione;
  - o sanificazione degli ambienti;
  - o lavanderia e casermaggio;
  - o viabilità, aree verdi e parcheggi;



- foresteria
- vigilanza e sicurezza.
- Coordina i processi di sterilizzazione, disinfezione e disinfestazione che rientrano nella responsabilità dei dirigenti preposti alle strutture semplici di direzioni mediche di presidio.
- Assicura il funzionamento della Commissione per la lotta alle Infezioni Ospedaliere, presieduta dal Direttore Sanitario aziendale.

Nell'ambito delle competenze igienico-sanitarie e di prevenzione il Direttore Medico di Presidio in esecuzione di direttive e regolamenti emanati dal Direttore Generale, vigila sulla puntuale applicazione degli stessi, con particolare riguardo ai seguenti aspetti:

- Tutela della salute e della sicurezza sui luoghi di lavoro, sorveglianza sanitaria, elaborazione protocolli sanitari e profilassi vaccinali (con esclusione delle specifiche competenze del Medico Competente e di Sorveglianza Sanitaria per la valutazione dello stato fisico del dipendente ai fini della idoneità all'esercizio delle mansioni attribuite);
- Igiene e sicurezza degli alimenti;
- Raccolta, trasporto, stoccaggio, smaltimento dei rifiuti ospedalieri;
- Salvaguardia della salute di operatori, pazienti e visitatori;
- Controllo, monitoraggio e prevenzione delle infezioni nosocomiali;
- Processo di accreditamento e controllo del rispetto dei requisiti.
- Nell'ambito delle competenze medico legali, il Direttore Medico dei Presidi:
  - Vigila sulla corretta compilazione della cartella clinica, della scheda di dimissione ospedaliera e di tutta la documentazione sanitaria.
  - Rilascia agli aventi diritto copia della cartella clinica e ogni altra documentazione sanitaria e certificazioni;
  - Inoltra ai competenti organi le denunce obbligatorie;
  - Vigila sul rispetto della riservatezza dei dati sanitari;
  - Adempie ai provvedimenti di polizia mortuaria;
  - Vigila sul reclutamento e sull'attività del personale volontario.

Il Direttore Medico del P.O. Villa Sofia ha competenza sul P.O. Villa Sofia e sul P.O. CTO.

Il Direttore Medico del P.O. V. Cervello ha competenza sul P.O. V. Cervello e sul Polo Via Ingegneros.

#### Art. 42 - Le funzioni di Staff

La funzione dello staff direzionale si associa a compiti caratterizzati da precisa specializzazione professionale, flessibilità organizzativa, orientamento ai risultati e capacità di innovazione.

Ne consegue che l'organizzazione dello staff risponde alla logica della sinergia e della integrazione di tutte le componenti organizzative, funzioni e strutture, con la finalità precipua di supportare la Direzione Strategica nelle decisioni programmatiche, gestionali e valutative.

Fanno parte di quest'area le seguenti attività

- con riferimento alla "Direzione Generale":

- Relazioni con il pubblico (URP), Ufficio Stampa, Internazionalizzazione e ricerca sanitaria (SIRS) (UOS)
- Formazione e sviluppo risorse umane, Biblioteca (UOS)
- Trasparenza e anticorruzione (UOS)

- con riferimento alla "Direzione Sanitaria":

- CUP, Percorsi Ambulatoriali e A.L.P.I. (UOS)
- Gestione Complessi Operatori, Day Surgery, Day Service (UOS).
- Educazione e Promozione della Salute
- Risk Management, Qualità, Nucleo NOC e Controlli PACA (UOS)

Le diverse articolazioni e funzioni di Staff sono organizzate in Uffici e UOS in considerazione della loro ampiezza funzionale. Tali strutture fanno capo ad un Coordinamento (UOC) attribuito al responsabile di una di esse.

#### Art. 43 - Il Servizio Legale (UOS)

Alle dirette dipendenze della Direzione aziendale, la struttura è diretta da un Dirigente Avvocato.

Gestisce il contenzioso aziendale (nelle sue varie tipologie), sia nella fase pre-giudiziale che in quella giudiziale, in ogni stato e grado, secondo le direttive della Direzione Generale. La gestione del contenzioso giudiziale viene espletata tramite il patrocinio diretto da parte del Dirigente Avvocato o degli avvocati dipendenti inquadrati nell'area del comparto ovvero, in ragione di specifiche opportunità e/o di impossibilità, mediante la attribuzione di singoli incarichi difensivi a professionisti del libero Foro. In quest'ultimo caso, provvede altresì a predisporre i provvedimenti relativi al conferimento dell'incarico e alla liquidazione delle relative competenze professionali, secondo le disposizioni di legge e contrattuali vigenti. In caso di contenzioso risarcitorio, cura i rapporti con l'assicuratore della responsabilità civile aziendale. Cura l'assistenza legale in favore di dipendenti coinvolti per motivi di istituto in procedimenti giudiziali, nei termini e nei modi previsti dai relativi CC.NN.LL. Cura gli adempimenti relativi alle procedure esecutive nelle quali l'Amministrazione riveste la posizione di terzo pignorato. Assicura una costante attività di consulenza sia rispetto alla Direzione che alle altre articolazioni aziendali.

#### Art. 44 - Servizio Prevenzione e protezione (UOS)

Alle dirette dipendenze della Direzione aziendale, il SPP costituisce lo strumento necessario per l'assolvimento degli obblighi relativi alla gestione della salute e della sicurezza dei lavoratori posti a carico del "datore di lavoro". L'attività principale del SPP è lo studio, l'analisi e la valutazione dei rischi per la sicurezza e la salute dei lavoratori, con il fine di individuare e proporre le misure organizzative, tecniche, procedurali e formative di prevenzione e protezione. Per il dettaglio dei compiti si rinvia alla Circolare assessoriale n. 1273 del 26/07/2010.



**Art. 45 - La struttura tecnico amministrativa**

La struttura tecnico amministrativa si colloca in un contesto organizzativo di tipo dipartimentale allo scopo di ricondurre tutti i relativi compiti nell'ambito di una gestione per "processi", dunque esaltando le relazioni che esistono tra le attività di competenza di ciascuna U.O. secondo logiche di piena integrazione, superando le tradizionali dimensioni funzionali di riferimento in una prospettiva tendente ad esaltare gli obiettivi primari dell'Azienda.

L'intera struttura è coordinata dal Direttore del Dipartimento Amministrativo che risponde alla Direzione aziendale.

Le funzioni amministrative, di seguito sinteticamente indicate, si articolano in UU.OO.CC., UU.OO.SS. e Uffici.

**Art. 46 - Risorse Umane**

Il Settore Risorse Umane cura lo stato giuridico, il trattamento economico e gli aspetti previdenziali e di quiescenza del personale dipendente; gestisce ed è responsabile delle attività di reclutamento delle risorse umane, sia del personale con rapporto di lavoro subordinato che del personale con rapporto di lavoro atipico (collaboratori, LSU, ex PIP, volontari, etc.); gestisce e aggiorna la dotazione organica; predispone il fabbisogno del personale e i relativi atti di programmazione; organizza e gestisce il sistema di rilevazione informatizzata delle presenze-assenze del personale dipendente e/o convenzionato; assicura, predisponendo a tal fine adeguati programmi di controllo e/o attivando ogni altra utile iniziativa, la regolare presenza in servizio del personale dipendente è responsabile delle relazioni e dei flussi informativi concernenti la consistenza, gli inquadramenti giuridico-contrattuali, la distribuzione e le modalità d'impiego del personale dipendente; supporta l'U.O. Servizio Legale nelle controversie con il personale; tratta qualsiasi competenza economica spettante allo stesso personale, compresi i proventi derivanti dall'esercizio della libera professione intramuraria; controlla la relativa spesa ed è responsabile dei connessi flussi informativi; gestisce i rapporti con tutti gli istituti assistenziali e previdenziali (INPDAP, ONAOSI, ENPAM, INAIL, etc. ...) e cura tutti i connessi adempimenti; etc.

**Art. 47 - Affari Generali**

Il Settore Affari Generali cura direttamente l'istruttoria dei procedimenti finalizzati alla conclusione di un contratto, accordo o convenzione in tutti i casi in cui ciò non rientri specificamente ed espressamente nell'ambito di competenza di altre UU.OO; predispone i contratti e le convenzioni (qualunque sia il *nomen* con cui viene definito l'accordo) con soggetti esterni in tutti i casi in cui ciò non rientri specificamente ed espressamente nell'ambito di competenza di altre UU.OO; cura direttamente l'istruttoria dei procedimenti finalizzati al conferimento di consulenze e/o incarichi libero-professionali; tiene il repertorio dei contratti stipulati dall'Amministrazione; cura gli adempimenti relativi alla gestione dei contratti di assicurazione; gestisce il protocollo e la gestione



documentale finalizzata alla semplificazione e dematerializzazione dei procedimenti; gestisce le formalità nonché gli obblighi di pubblicità e conservazione relativi alle deliberazioni della Direzione aziendale e alle determinazioni dirigenziali cura gli adempimenti in materia di protezione dei dati personali e accesso agli atti e sovrintende alle relative funzioni.

#### **Art. 48 - Economico Finanziario e Patrimoniale**

Il Settore Economico Finanziario e Patrimoniale predispone il budget annuale e pluriennale; predispone il bilancio di esercizio annuale e il bilancio sociale; cura la contabilità generale e analitica; cura gli adempimenti tributari e fiscali nonché i rapporti con il l'Istituto cassiere; gestisce, sotto il profilo amministrativo, il patrimonio mobiliare e immobiliare; gestisce i cespiti e provvede alla regolare tenuta del correlato libro dell'inventario; provvede alla dismissione, alienazione e fuori uso dei cespiti previa verifica dell'apposita commissione; attribuisce formalmente la presa in carico dei cespiti all'U.O. di appartenenza; gestisce gli aspetti contabili connessi all'attività libero professionale intramuraria; effettua ogni altro adempimento di natura contabile e fiscale.

#### **Art. 49 - Provveditorato**

Il Settore Provveditorato concorre ad elaborare il programma annuale e pluriennale degli acquisti sulla base delle disposizioni e strategie della Direzione Aziendale; gestisce le procedure per l'affidamento dei contratti di fornitura di beni e servizi (gare e appalti, etc.) avvalendosi del supporto tecnico, qualora necessario, riconducibile alla competenza di altre UU.OO., nel rispetto delle norme nazionali e regionali vigenti e dei principi riportati all'art. 63; gestisce i contratti di fornitura di beni ed erogazione dei servizi, assicurando i necessari controlli, nei casi in cui non sia diversamente individuata tale responsabilità; contribuisce alla revisione e aggiornamento delle procedure informative e amministrative di propria competenza e alla definizione di soluzioni innovative nel campo della gestione informatizzata dei dati (ordini e magazzini) funzionali ad una puntuale e corretta programmazione degli acquisti; provvede a tutte le comunicazioni e ad ogni adempimento previsto dalla vigente normativa in materia di procedure d'acquisto di beni e servizi; coordina e vigila sulla corretta applicazione del regolamento aziendale per gli acquisti a mezzo cassa interna; etc.

#### **Art. 50 - Servizio Tecnico**

Il Servizio Tecnico cura la manutenzione ordinaria e straordinaria del patrimonio aziendale; provvede all'istruttoria, all'aggiudicazione e alla gestione dei contratti d'appalto di lavori e di servizi di manutenzione di fabbricati, impianti, attrezzature tecnico-sanitarie; provvede all'istruttoria, all'aggiudicazione e alla gestione dei contratti d'appalto per la fornitura di articoli tecnici; gestisce gli interventi di emergenza; presta consulenza tecnica alle strutture amministrative e sanitarie dell'Azienda e supporto a liberi professionisti nello svolgimento di incarichi affidati dall'Azienda; pianifica e programma gli interventi tecnici sul patrimonio aziendale.



Attraverso l'U.O.S. Facility Management, provvede alla gestione integrata della pluralità dei servizi e dei processi (rivolti agli edifici, agli spazi, alle persone) non rientranti nel core business dell'organizzazione aziendale complessivamente considerata, ma necessari per il suo regolare funzionamento; cura degli aspetti strutturali e alberghieri dei Presidi/Stabilimenti Ospedalieri e dei presidi/strutture/funzioni comunque rivolti direttamente all'utenza (sportelli di accoglienza, segnaletica, trasporti interni, qualità degli ambienti interni e degli spazi esterni, etc.); svolge un'attività centrata sull'analisi della qualità percepita, mediante l'attivazione di sportelli di accoglienza, segnaletica, trasporti interni, qualità degli immobili, servizi alberghieri; assume la responsabilità dell'esecuzione dei contratti di approvvigionamenti di beni e servizi non sanitari che non rientrano specificamente nell'ambito di competenza di altre UU.OO.; opera in raccordo sinergico con i servizi tecnici, con le strutture dell'area infermieristica, tecnico sanitaria, tecnica e riabilitativa, URP e direzione medica dei presidi.

#### **Art. 51 - L'organizzazione delle attività delle professioni sanitarie**

L'Azienda attribuisce fondamentale importanza alla crescita professionale degli operatori di area sanitaria, tecnica e tecnico sanitaria attraverso l'inserimento in strutture operative che rivestono rilevanza organizzativa e forte connotazione nei confronti dell'utenza esterna.

Le attività dirigenziali di cui alla L.R. 15 febbraio 2010 n. 1, saranno svolte all'interno di strutture complesse, in attuazione del D.A. 10 agosto 2012 pubblicato in GURS n. 52 del 07 dicembre 2012.

Le strutture partecipano all'individuazione e alla realizzazione degli obiettivi dell'Azienda concorrendo ad assicurare, in particolare, la programmazione e il coordinamento di competenza delle risorse umane, nel rispetto dei codici deontologici.

#### **Art. 52 - I programmi e i gruppi di progetto**

Al fine di sviluppare approcci omogenei nelle strutture operative, su argomenti relativi alla sicurezza e alla qualità dell'assistenza, la direzione strategica può individuare specifici programmi, anche interdipartimentali. La direzione definisce gli obiettivi dei programmi e, per il loro perseguimento, individua gruppi di referenti clinico/assistenziali che si raccordano con le strutture operative, cui fanno capo le risorse.

Nel caso in cui l'Azienda sviluppi progetti particolari, essa può attivare gruppi di lavoro ad hoc, dotandoli di risorse proprie e affidandone la responsabilità a un dirigente o un dipendente del comparto. Carattere essenziale dei gruppi di progetto è la loro temporaneità, che riguarda anche gli incarichi associati alla responsabilità della loro conduzione.

#### **Art. 53 - Incarichi Dirigenziali**

Il Direttore Generale conferisce con apposito atto gli incarichi dirigenziali nel rispetto delle disposizioni di legge e delle norme contenute nei contratti collettivi di lavoro. Ad ogni struttura organizzativa è preposto un dirigente che svolge le proprie funzioni con



chiara attribuzione di responsabilità e autonomia gestionale. I dirigenti di struttura esercitano funzioni organizzative e di gestione nei limiti delle risorse e degli obiettivi assegnati.

Tutti i dirigenti sono soggetti periodicamente a valutazione sulla base di principi e criteri predefiniti relativi alle capacità tecnico professionali, gestionali, relazionali.

L'attribuzione degli incarichi dirigenziali di struttura complessa, semplice e professionali viene pianificata all'inizio di ogni anno in considerazione degli obiettivi generali da conseguire e nel pieno rispetto della normativa vigente e dei contratti collettivi di lavoro.

Gli incarichi, conferiti dal Direttore Generale, sono i seguenti:

- a) incarico di direzione di Struttura complessa;
- b) incarico di direzione di Struttura semplice, anche a valenza dipartimentale;
- c) incarichi di natura professionale anche di alta specializzazione, incarichi di natura professionale conferibili ai dirigenti con meno di cinque anni di anzianità.

Gli incarichi sono soggetti a verifica periodica sulla base di un processo valutativo.

La graduazione delle funzioni e degli incarichi dirigenziali viene effettuata in base ad una "pesatura" degli stessi attraverso una metodologia contenente parametri e criteri concordati e definiti in sede di contrattazione decentrata con le OO.SS. in osservanza di quanto previsto dai contratti collettivi nazionali di lavoro.

L'accertamento dei risultati negativi di gestione o l'inosservanza delle direttive impartite sono causa di revoca dell'incarico di struttura per i dirigenti. Essa avviene con atto scritto e motivato secondo le procedure previste nel contratto nazionale di lavoro.

Ferma restando la puntuale applicazione degli istituti contrattuali disciplinanti la revoca o il recesso dell'incarico conferito, l'Azienda si riserva, in dipendenza dei processi di riorganizzazione ovvero alla scadenza dell'incarico, anche in assenza di una valutazione negativa, di non confermare l'incarico conferito al dirigente, dandone idonea e motivata comunicazione al dirigente stesso con un preavviso congruo, prospettando i posti disponibili per un eventuale nuovo incarico se e in quanto disponibile, inosservanza della normativa vigente e dei contratti collettivi di lavoro vigenti.

#### **Art. 54 - Posizioni Organizzative e Incarichi di Coordinamento**

In relazione all'esigenza di attribuire funzioni che comportino assunzione diretta di responsabilità e funzioni di coordinamento, l'Azienda individua, sulla base di apposita regolamentazione, le posizioni organizzative e gli incarichi di coordinamento da conferire al personale del comparto, secondo criteri concordati e definiti in sede di contrattazione decentrata con le organizzazioni sindacali, sulla base di appositi regolamenti.

#### **Art. 55 - La libera professione intramuraria**

L'Azienda con apposito regolamento disciplina le attività libero-professionali dei propri dirigenti secondo le disposizioni di legge e contrattuali vigenti. L'organizzazione e l'esercizio dell'attività intramuraria non deve essere in contrasto con le finalità e le attività istituzionali dell'Azienda.



L'esercizio delle attività libero-professionali intramoenia contribuisce a valorizzare i professionisti che lavorano in Azienda, favorisce l'innovazione clinico-assistenziale, amplia l'offerta aziendale complessivamente intesa, rafforza il senso di appartenenza dei professionisti alla vita dell'Azienda prolungandone la presenza sul posto di lavoro fuori dall'orario previsto per le attività istituzionali.

L'Azienda individuerà aree in cui erogare prestazioni in regime Ambulatoriale, di R.O., D.H. e Day Surgery, in attività libero professionale. Per tali ragioni dedicherà appositi posti letto nei P.O. a tale scopo.

A tal fine l'Azienda si ispira con determinazione ai seguenti principi:

- la scelta dei servizi libero-professionali da parte degli utenti non deve avere come principale motivazione la riduzione delle liste di attesa nelle attività prestate in regime istituzionale;
- nelle attività in cui il soggetto imprenditoriale è l'Azienda e non i singoli professionisti o le singole équipe, i servizi sono offerti nell'ambito di un'area a pagamento organizzata e gestita dall'Azienda e non come attività libero-professionale individuale o di gruppo;
- le attività della libera professione individuale o di gruppo devono essere svolte all'interno delle strutture aziendali, senza ricorrere, se non per dimostrabili interessi aziendali e comunque in conformità alle norme di legge, alla intramoenia allargata;
- le attività offerte in area a pagamento aziendale sono orientate prioritariamente ai servizi non ricompresi nei livelli essenziali di assistenza.

L'Azienda definisce sistemi di abbattimento tariffari che colleghino, per ciascuna prestazione o classi di prestazioni, la durata delle liste di attesa e le tariffe della libera professione intramuraria (tanto più lunghe sono le liste di attesa, tanto minori sono le tariffe delle prestazioni equivalenti prestate in regime di libera professione intramuraria).

L'Azienda assicura i controlli previsti dalla normativa su volumi e contenuti della libera professione intramuraria e delle attività prestate dall'area a pagamento aziendale, illustrando i risultati di tali controlli all'interno della relazione sanitaria aziendale entro il 31 gennaio dell'anno successivo a quello di riferimento.

Le modalità di erogazione delle attività libero professionali intramoenia sono stabilite da apposito regolamento dell'Azienda assunto in conformità alle Linee di indirizzo regionali di cui al D.A. n.337 del 7 marzo 2014.



## TITOLO VI

### I SISTEMI E GLI STRUMENTI DI GESTIONE E DI CONTROLLO

#### **Art. 56 - Il sistema di pianificazione, gestione e controllo**

L'Azienda informa la propria organizzazione ai principi e ai criteri di efficienza tecnica e di efficienza comportamentale, attraverso il sistema direzionale e di controllo. Fanno parte di tale sistema:

Il sistema della programmazione strategica, della programmazione per budget e del controllo di gestione; il sistema della valutazione; il sistema della qualità.

Essa informa la sua gestione individuando nel sistema di budget lo strumento fondamentale per il raggiungimento della efficienza tecnica e del corretto utilizzo dei fattori produttivi, attivando, altresì, metodologie finalizzate all'erogazione di prestazioni appropriate, improntate ad una logica di equità, efficacia ed economicità.

Pertanto i fini del sistema direzionale e di controllo si configurano quali traguardi raggiungibili attraverso la sinergia di quattro fattori che diventano i fini istituzionali delle strutture deputate al loro raggiungimento e precisamente il fattore economico finanziario, quello di orientamento all'esterno, di orientamento all'interno, di innovazione e sviluppo.

#### **Art. 57 - La pianificazione strategica**

1. L'Azienda informa le attività di pianificazione all'applicazione della mission, vision e dei principi organizzativi. Recepisce gli orientamenti e gli obiettivi del Piano Sanitario Regionale, tenendo conto della Relazione sullo Stato della Salute del sistema sanitario regionale e disposto dall'Assessorato Regionale della Salute. In particolare, assolve le funzioni previste dall'art. 5 delle L.R. n. 5/2009 a supporto della predisposizione di: Piano Attuativo; Programmi annuali di attività; Relazione Sanitaria aziendale; Programmazione interaziendale di bacino. programmazione sanitaria regionale e nazionale, recependo gli orientamenti e gli obiettivi del piano sanitario regionale, tenendo conto della relazione sullo stato del SSR predisposta annualmente dall'Assessorato della Salute.

2. La programmazione dell'Azienda è organizzata secondo piani attuativi, di durata triennale, e dagli strumenti di coordinamento e operativi connessi secondo quanto previsto dall'art.5 della L.R. 5/09 ed è rivolta ad assicurare, nel rispetto degli obiettivi posti dagli atti di pianificazione nazionale e regionale, l'erogazione delle prestazioni essenziali ed appropriate concernenti le attività di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, lo sviluppo e la gestione della qualità dell'Azienda, la massima accessibilità ai servizi per le persone, l'equità delle prestazioni erogate, l'integrazione tra istituzioni.

3. Il raccordo istituzionale con gli enti locali viene potenziato da strumenti di pianificazione territoriale, e relativo monitoraggio, come i Piani Attuativi Locali ed i



Piani di Zona, utili e necessari per garantire servizi socio-sanitari integrati e il coinvolgimento di tutti gli stakeholders presenti nel territorio.

4. La programmazione è sostenuta da un'attività di valutazione e controllo strategico che ha lo scopo di verificare l'effettiva attuazione delle scelte, contenute nelle direttive e negli altri atti di indirizzo formulati dalla direzione dell'Azienda. Tale attività consiste nell'analisi preventiva e successiva della congruenza e/o degli eventuali scostamenti tra gli obiettivi, le scelte operative effettuate e le risorse umane, finanziarie e materiali assegnate alle varie strutture, nonché nell'identificazione degli eventuali fattori ostativi, delle eventuali responsabilità per la mancata o parziale attuazione, dei possibili correttivi.

5. L'Azienda, ai sensi dell'art.3 comma 1-ter D. Lgs. n.502/92 e s.m.i., persegue le finalità di cui sopra utilizzando la propria capacità generale di diritto privato, salvo che nei casi in cui la legge espressamente le attribuisce poteri pubblicistici come tali da esercitare nelle forme tipiche del procedimento amministrativo.

6. Il Direttore Generale dell'Azienda produce una relazione annuale nella quale sono fornite notizie e dati sul raggiungimento degli obiettivi di salute e sul funzionamento dei servizi, nonché sull'utilizzazione delle risorse assegnate.

#### **Art. 58 - Il sistema di budgeting**

L'Azienda individua all'inizio di ogni anno una programmazione triennale relativa agli obiettivi da raggiungere nel medio termine, formulando contestualmente delle ipotesi relative all'anno in corso le quali sono poste alla base del budget annuale.

Nell'ottica di permettere la misurazione delle performance a livello di amministrazione, unità organizzative e singoli dipendenti, ogni anno gli obiettivi programmatici di esercizio sono integrati o rimodulati sulla base di ulteriori indicazioni assessoriali o di variazioni nelle priorità comunque individuate.

La formalizzazione degli obiettivi avviene ad inizio dell'anno, individuate le risorse assegnate per il raggiungimento degli stessi in riferimento all'esercizio.

Le strutture destinatarie dell'assegnazione formale di risorse sono i Dipartimenti, le U.O. complesse e le articolazioni in Staff in relazione alla tipologia delle funzioni svolte.

L'attribuzione delle risorse si basa sul regolamento interno sul sistema di budgeting e avviene al momento della sottoscrizione delle schede di budget. Al responsabile dell'articolazione assegnataria di obiettivi sono formalmente assegnate anche le risorse necessarie per il raggiungimento degli stessi. Resta inteso che, sulla base della revisione nella programmazione delle attività che si dovesse rendere necessaria in corso d'anno, tanto gli obiettivi quanto le risorse possono essere rimodulati in corso d'anno previa formalizzazione della modifica a quanto originariamente concordato, convocando i responsabili delle strutture interessate secondo la procedura prevista nel regolamento sul sistema di budgeting.

#### **Art. 59 - La programmazione e controllo di gestione e i sistemi informativi di governo**



L'U.O. Pianificazione e Controllo di Gestione, Sistemi Informativi di Governo Aziendale, opera alle dirette dipendenze della Direzione aziendale, e costituisce elemento di riferimento per i processi di *governance* dell'Azienda.

L'U.O. contribuisce alla pianificazione dell'attività strategica, con particolare riferimento alla pianificazione degli interventi finalizzati al miglioramento organizzativo e al raggiungimento degli obiettivi sanitari e gestionali, ed effettua il controllo e la misurazione delle attività svolte dall'Azienda e dei fattori produttivi correlati, nonché alla misurazione del soddisfacimento degli obiettivi assegnati alle strutture aziendali e all'Azienda nel suo complesso, in relazione agli obiettivi ricevuti dalla Regione e ai bisogni e alle aspettative degli utenti.

Gestisce e implementa la Contabilità Analitica per Centri di Costo e di Responsabilità al fine di effettuare analisi comparative con riferimento alle attività svolte, ai risultati raggiunti e alle risorse impiegate (costi sostenuti). A tal fine, l'attività di pianificazione e di controllo non riguarda esclusivamente la Direzione Strategica, ma investe, a cascata, i responsabili delle strutture aziendali.

E' responsabile dello studio, progettazione, sviluppo, realizzazione e gestione dei sistemi informativi e di telecomunicazione computerizzati, anche con attenzione alle relative applicazioni software e ai componenti hardware attraverso cui operano, supportando la Direzione aziendale nella pianificazione degli acquisti/dismissioni di tecnologia informatica; cura l'informatizzazione armonica e centralizzata di tutti settori tecnico-amministrativi, delle UU.OO. ospedaliere e dei servizi di Prenotazione e di Riscossione e provvede ai relativi controllo; gestisce i sistemi di comunicazioni internet/intranet; elaborazione delle strategie per rispondere ai bisogni informatici aziendali; assicura le attività tecniche inerenti la sicurezza e la protezione dei dati (Privacy informatica); fornisce supporto tecnico per acquisizioni di hardware, di netware e di software; gestione delle reti informatiche di trasmissione dati per le componenti apparati attivi e networking; gestisce i posti di lavoro e le periferiche associate; assicura la sicurezza sistemistica; effettua il governo del sistema informatico delle aree sanitaria (compresi i sistemi RIS PACS e dei laboratori), e amministrativa con attività connesse di controllo e gestione delle telecomunicazioni.

#### **Art. 60 - I sistemi di gestione e valutazione del personale**

Tale funzione attua la valutazione del personale secondo fattori stabiliti in via preliminare e nell'ambito della politica di arricchimento della risorsa umana.

La valutazione si inserisce, pertanto, in un'ottica di miglioramento continuo, finalizzato alla garanzia di :

- Miglioramento dei risultati
- Trasparenza
- Premio per il merito individuale
- Acquisire informazioni per la migliore gestione delle risorse umane

In tale scenario la valutazione viene intesa come opportunità, come presupposto per una corretta applicazione del sistema premiante (o sanzionatorio) e come processo funzionale alla selezione dei dirigenti in rapporto alle capacità dimostrate.



Il ciclo delle performance viene attuato secondo i principi della riforma della Pubblica Amministrazione (introdotta dalla legge 15/2009 e dal decreto legislativo 150/2009) secondo la metodologia e i criteri introdotti dalla nuova normativa e dalle disposizioni regionali.

Il fondamento metodologico della valutazione è basato sulla contemporanea analisi e verifica non solo delle competenze tecniche ma anche di quelle comportamentali e relazionali. Ottica multidimensionale, dunque, con strumenti di verifica che diano il risultato maggiormente ponderato per analizzare tutti gli aspetti del contratto tra Azienda e dipendente. L'impianto della valutazione, in ogni caso, oltre che rispettare le scadenze contrattuali, opererà in una condivisione e una corretta relazione tra valutatore e valutato con chiarezza di contenuti, obiettivi e finalità.

#### **Art. 61 - Qualità e Gestione Rischio Clinico**

Il miglioramento della qualità e della gestione del rischio clinico costituiscono per l'Azienda un settore di massimo interesse.

L'azienda è costantemente impegnata oltre che nelle attività annualmente previste dal Capitolo 13 del Piano Attuativo Provinciale, di cui peraltro è capofila, anche nelle attività previste dal Piano annuale Qualità e Rischio Clinico, che prevede le seguenti attività:

- Monitoraggio Standard IPSC di JCI
- Monitoraggio applicazione e redazione procedure
- Monitoraggio Standard PSI
- Attività aziendali relative a P.N.E., Audit Clinici e RCA
- Gestione degli Eventi Sentinella
- Implementazione delle Raccomandazioni Ministeriali per la prevenzione degli Eventi sentinella
- Attività relative al progetto regionale ONCO-UFA-EMA
- Gestione dolore cronico

Le attività di miglioramento della qualità e della gestione del rischio clinico prevedono l'applicazione degli standard Joint Commission International previsti dal progetto della Regione Siciliana. Gli operatori aziendali sono supportati da una area intranet dedicata all'interno del portale internet aziendale.

#### **Art. 62 - Il controllo interno di regolarità amministrativa, contabile e gestionale**

I principi cardine del controllo interno di regolarità amministrativa, contabile e gestionale sono declinati dal D. Lgs. 30 luglio 1999 n. 286.

In questa prospettiva l'Azienda è dotata di strumenti idonei per l'effettivo esercizio delle seguenti funzioni che devono svolgersi in maniera integrata

- a) garantire la legittimità, regolarità e correttezza dell'azione amministrativa (controllo di regolarità amministrativa e contabile);




- b) verificare l'efficacia, efficienza ed economicità dell'azione amministrativa al fine di ottimizzare, anche mediante tempestivi interventi di correzione, il rapporto tra costi e risultati (controllo di gestione);
- c) valutare l'adeguatezza delle scelte compiute in sede di attuazione dei piani, programmi ed altri strumenti di determinazione dell'indirizzo politico, in termini di congruenza tra risultati conseguiti e obiettivi predefiniti (valutazione e controllo strategico).

Al controllo di regolarità amministrativa e contabile provvedono anzitutto gli Uffici aziendali, nell'ambito della propria competenza funzionale. In particolare ciascun Ufficio, nel porre in essere gli atti e i provvedimenti di competenza, verifica costantemente la rispondenza della propria attività ai principi costituzionali posti a base dell'attività amministrativa, individuati nei canoni della legittimità, della imparzialità, della buona amministrazione e della ragionevolezza.

Il controllo di regolarità amministrativo-contabili compete anche, secondo quanto previsto dall'articolo 3-ter del D. Lgs. 30/12/1992 n. 502 e ss.mm.ii., al Collegio Sindacale.

Al controllo di regolarità amministrativa e contabile provvede il Collegio Sindacale, secondo quanto previsto dall'articolo 3-ter del D. Lgs. 229/99, e, nell'ambito delle competenze stabilite dalla vigente legislazione, i Servizi Ispettivi di Finanza della Ragioneria Generale dello Stato e quelli con competenze di carattere generale.

Le verifiche di regolarità amministrativa e contabile devono rispettare, in quanto applicabili alla pubblica amministrazione, i principi generali del codice civile.

Il controllo di regolarità amministrativa e contabile non comprende verifiche da effettuarsi in via preventiva se non nei casi espressamente previsti dalla legge e fatto salvo, in ogni caso, il principio secondo cui le definitive determinazioni in ordine all'efficacia dell'atto sono adottate dall'organo amministrativo responsabile.

### Art. 63 - Le rilevazioni contabili

A partire dal 2002, sono stati introdotti nel sistema sanitario regionale i meccanismi operativi e gli strumenti amministrativo-contabili tipici delle aziende industriali e commerciali e in particolare, la contabilità economica patrimoniale e il bilancio d'esercizio, secondo le norme dettate dal codice civile, nonché la contabilità analitica per centri di costo e il sistema di controllo di gestione.

Conseguentemente la disciplina generale della contabilità fa riferimento, ove applicabili, ai Principi Contabili nazionali del Consiglio Nazionale dei Dottori Commercialisti e dei Ragionieri, ai Principi contabili nazionali elaborati dall'Organismo Italiano di Contabilità (O.I.C.), ai Principi contabili internazionali (I.A.S./I.F.R.S.) elaborati dall'International Accounting Standard Board e ai principi contabili internazionali per la pubblica amministrazione (IPSAS) elaborati dall'International Accounting Standard Board.



Le rilevazioni contabili costituiscono lo strumento che permette di registrare, misurare e valutare i fatti gestionali. Le rilevazioni contabili si concretizzano nelle scritture che formano la contabilità generale. Il sistema di contabilità generale supporta i processi decisionali, interni ed esterni e permette di determinare il risultato complessivo della gestione aziendale. In ragione di quanto previsto dal D.Lgs. 502/92 il sistema di contabilità generale dell'Azienda si basa sui principi di cui al codice civile.

In particolare la tenuta della contabilità aziendale è ancorata ai principi stabiliti dalle fonti normative nazionali e regionali ad oggi vigenti, e in particolare:

- Decreto Assessoriale 28 gennaio 1998 n. 24469 - "Gestione economico - Patrimoniale delle aziende sanitarie";
- Legge Regionale 17 marzo 2000 n. 8 - "Disposizioni programmatiche e finanziarie per l'anno 2000";
- Legge Regionale 18 dicembre 2000 n. 26 - "Norme finanziarie urgenti e variazioni di bilancio per l'anno 2000";
- Circolare interassessoriale 4 aprile 2005 n. 7 - "Direttiva per la contabilità generale delle Aziende Sanitarie della Regione Siciliana".
- Nota Assessoriale n. 92093 del 19 dicembre 2012 - Aggiornamento del Piano dei Conti Regionale della Contabilità Generale.
- D.D.G. n. 2852 del 28 dicembre 2012 - "Approvazione del nuovo Piano dei Conti delle Aziende Sanitarie della Regione Siciliana"

L'Azienda osserverà le ulteriori disposizioni che verranno emanate in materia.

#### **Art. 64 - Le procedure di acquisto e la gestione degli appalti**

L'affidamento e l'esecuzione di opere e lavori pubblici, servizi e forniture deve garantire la qualità delle prestazioni e svolgersi nel rispetto dei principi di economicità, efficacia, tempestività e correttezza; l'affidamento deve altresì rispettare i principi di libera concorrenza, parità di trattamento, non discriminazione, trasparenza, proporzionalità, nonché quello di pubblicità nel rispetto delle direttive comunitarie di riferimento e delle relative norme interne.

L'Azienda privilegia il ricorso, ricorrendone i presupposti, alle iniziative orientate alla centralizzazione/agggregazione della domanda pubblica di approvvigionamento nonché agli strumenti di *e-procurement*.

L'Azienda provvede alla programmazione almeno annuale delle forniture di lavori e degli acquisti di beni e servizi, in modo da conseguire sia economie di gestione che la puntualità dei lavori e delle forniture dei beni e servizi necessari allo svolgimento della propria attività;

le forniture non possono essere artificiosamente suddivise in più contratti tendenti a sottrarle all'applicazione della specifica disciplina di settore.

L'Azienda applica le procedure di cui al Regolamento per gli acquisti in economia adottato con D.A. n.1283 del 3 luglio 2013 e successiva integrazione di cui al D.A. n. 2080 del 5 novembre 2013, ma solo in via residuale e come eccezione alle procedure aperte, ristrette o negoziate previste dalle norme comunitarie, quando risulterà

oggettivamente non conveniente attivare altro genere di procedure ovvero nei casi espressamente contemplati dalla Legge e, comunque, sempre nel rispetto dei principi di trasparenza, rotazione, parità di trattamento e al solo scopo di assicurare nel miglior modo possibile il soddisfacimento delle esigenze pubbliche in considerazione delle quali l'Amministrazione agisce.

Copia estratta dall'Albo on line





**TITOLO VII**  
**NORME FINALI E DI RINVIO**

**Art. 65 - Norme di rinvio, modifiche dell'Atto aziendale e norme finali**

Per quanto non contemplato nel presente Atto, si rinvia alle leggi fondamentali del Servizio Sanitario Nazionale nonché, alle leggi regionali e in particolare alla L.R. n. 5/09.

Si rinvia, altresì, al D.lgs. n. 165/01 e s.m.i., dando atto, inoltre che, qualora sopravvengano disposizioni di legge statale o regionale o atti di programmazione e pianificazione regionali recanti disposizioni in contrasto con quanto indicato nel presente Atto, queste ultime si intenderanno conformemente e automaticamente modificate.

Il Direttore Generale può modificare il presente atto qualora sopravvenute e motivate esigenze organizzative rendano necessario il suo adeguamento e nei casi di sopravvenute disposizioni normative.

Il provvedimento con cui il Direttore Generale adegua l'Atto Aziendale va sottoposto alla verifica di conformità così come definito dall'art. 16 della L.R. n. 5/09.

Il presente atto annulla e sostituisce tutti i documenti organizzativi posti in essere dalle direzioni delle sopresse Aziende sanitarie confluite in questo ente.

Copia estratta dall'Albo on line





TOTALE AZIENDA	P.L.			UOC	UOSD	UOS
	R.O.	D.H.	TOT.			
TOT. D.A. 629/2017	572	94	666	51	23	45
ACUTI	528	94	622	49	23	45
POST ACUTI	44	0	44	2	0	0

**Allegato B**
**STRUTTURA ORGANIZZATIVA**

TIPO	DISC.	COD.	DESCRIZIONE	P.O.	R.O.	D.H.	TOT.	UOC	UOSD	UOS
DIP	91	91.00.00	DIPARTIMENTO DI MEDICINA		130	10	140	7	1	2
UOC	26	26.01.00	Medicina Interna I	V.S.	26	2	28	1		
UOC	26	26.02.00	Medicina Interna II	V.C.	16	1	17	1		
UOS	26	26.02.01	Medicina Interna II	V.C.	0	0	0			1
UOC	58	58.01.00	Gastroenterologia	V.C.	14	2	16	1		
UOS	58	58.01.01	Gastroenterologia	V.C.	0	0	0			1
UOC	24	24.01.00	Malattie Infettive e Tropicali	V.C.	18	2	20	1		
UOC	29	29.01.00	Nefrologia e Dialisi	V.C.	8	2	10	1		
UOC	60	60.01.00	Lungodegenza	CTO	32	0	32	1	0	
UOC	56	56.01.00	Recupero e Riabilitazione Funzionale	CTO	12	0	12	1	0	
UOSD	26	26.04.00	Malattie Infiammatorie Croniche dell'Intestino (M.I.C.I.)	V.C.	4	1	5		1	

TIPO	DISC.	COD.	DESCRIZIONE	P.O.	R.O.	D.H.	TOT.	UOC	UOSD	UOS
DIP	92	92.00.00	DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA		56	30	86	7	2	5
UOC	09	09.01.00	Chirurgia Generale e d'Urgenza	V.S.	14	2	16	1		
UOC	09	09.02.00	Chirurgia Generale e Oncologica	V.C.	14	2	16	1		
UOSD	09	09.02.01	Chirurgia Generale e Oncologica	V.C.	0	0	0		1	
UOC	43	43.01.00	Urologia	V.S.	14	2	16	1		
UOS	43	43.01.01	Urologia	V.S.	0	0	0			1
UOS	43	43.01.02	Urologia	V.C.	0	2	2			1
UOC	14	14.01.00	Chirurgia Vascolare	V.S.	8	2	10	1		
UOC	38	38.01.00	Otorinolaringoiatria	V.S.	6	2	8	1		
UOS	38	38.01.01	Otorinolaringoiatria	V.C.	0	2	2			1
UOC	34	34.01.00	Oculistica	CTO	0	4	4	1		
UOS	34	34.01.01	Oculistica	V.C.	0	2	2			1
UOC	35	35.01.00	Odontoiatria e Stomatologia	CTO	0	8	8	1		
UOS	37	37.01.01	Uroginecologia	V.S.	0	2	2			1
UOSD	09	09.11.00	Chirurgia Oncologica in Senologia	V.S.	0	0	0		1	

TIPO	DISC.	COD.	DESCRIZIONE	P.O.	R.O.	D.H.	TOT.	UOC	UOSD	UOS
DIP	93	93.00.00	DIPARTIMENTO MATERNO-INFANTILE CON AREA DI EMERGENZA PEDIATRICA		92	14	106	5	7	5
UOC	37	37.01.00	Ostetricia e Ginecologia	V.C.	22	2	24	1		
UOSD	37	37.01.01	Ostetricia e Ginecologia	V.C.	0	0	0		1	
UOSD	37	37.01.02	Ostetricia e Ginecologia	V.C.	8	2	10		1	
UOC	51	51.03.00	Pronto Soccorso Pediatrico e Accettazione con O.B.I.	V.C.	0	0	0	1		
UOC	62	62.01.00	Neonatologia	V.C.	12	0	12	1		
UOS	62	62.01.01	Neonatologia	V.C.	0	0	0			1
UOSD	73	73.01.00	Terapia Intensiva Neonatale	V.C.	10	0	10		1	
UOS	73	73.01.01	Terapia Intensiva Neonatale	V.C.	0	0	0			1
UOC	39	39.01.00	Pediatria	V.C.	18	2	20	1		
UOS	39	39.01.01	Pediatria	V.S.	0	2	2			1
UOSD	11	11.01.00	Chirurgia Pediatrica	V.C.	8	2	10		1	
UOS	11	11.01.01	Chirurgia Pediatrica	V.C.	0	0	0			1
UOC	36	36.02.00	Ortopedia Pediatrica	V.C.	6	2	8	1		
UOS	36	36.02.01	Ortopedia Pediatrica	V.C.	0	0	0			1
UOSD	49	49.04.00	Terapia Intensiva Pediatrica	V.C.	4	0	4		1	
UOSD	19	19.03.00	Endocrinologia in età evolutiva	V.C.	0	1	1		1	
UOSD	08	08.09.00	Cardiologia Pediatrica	V.S.	4	1	5		1	

TIPO	DISC.	COD.	DESCRIZIONE	P.O.	R.O.	D.H.	TOT.	UOC	UOSD	UOS
DIP	94	94.00.00	DIPARTIMENTO DI ONCOLOGIA		46	11	57	5	3	4
UOC	64	64.01.00	Oncologia	V.C.	12	2	14	1		
UOS	64	64.01.01	Oncologia	V.S.	0	2	2			1
UOC	18	18.01.00	Ematologia ad indirizzo oncologico	V.C.	16	2	18	1		
UOS	18	18.01.01	Ematologia ad indirizzo oncologico	V.C.	0	2	2			1
UOSD	18	18.03.00	UTMO	V.C.	10	2	12		1	
UOSD	DT18	18.04.00	Laboratorio di Oncoematologia e Manipolazione Cellulare	V.C.	0	0	0		1	
UOC	19	19.01.00	Malattie Endocrine del Ricambio e della Nutrizione	V.C.	6	0	6	1		
UOSD	19	19.02.00	Malattie Endocrine del Ricambio e della Nutrizione	V.C.	0	0	0		1	
UOC	DT03	03.01.00	Anatomia Patologica	V.C.	0	0	0	1		
UOS	DT03	03.01.01	Anatomia Patologica	V.S.	0	0	0			1
UOC	DT61	61.01.00	Medicina Nucleare	V.S.	0	0	0	1		
UOS	61	61.01.01	Terapia Radiometabolica	V.S.	2	0	2			1

2

Copia estratta dall'Albo on line



V



TIPO	DISC.	COD.	DESCRIZIONE	R.O.	D.H.	TOT.	UOC	UOSD	UOS
DIP	95	95.00.00	DIPARTIMENTO DI EMATOLOGIA E MALATTIE RARE	8	8	16	4	2	3
UOC	18	18.02.00	Malattie Rare del Sangue e degli organi Ematopoietici	V.C.	8	8	1		
UOS	18	18.02.01	Malattie Rare del Sangue e degli organi Ematopoietici UOS1	V.C.	0	0			1
UOS	18	18.02.02	Malattie Rare del Sangue e degli organi Ematopoietici UOS2	V.C.	0	0			1
UOSD	85	85.01.00	Genetica Clinica con Centro Down	V.C.	0	0		1	
UOS	85	85.02.00	Genetica Medica - Diagnostica Molecolare Malattie Rare	V.C.	0	0			1
UOSD	DTA3	03.02.00	Laboratorio di Citogenetica Medica e Genetica Molecolare	V.C.	0	0		1	
UOC	DTA1	01.01.00	Medicina Trasfusionale (V.S.) con Centro di Qualificazione Biologica	V.S.	0	0	1		
UOC	DTA1	01.02.00	Medicina Trasfusionale (V.C.) e dei Trapianti	V.C.	0	0	1		
UOC	SX90	90.10.00	Centro Qualità e Rischio Chimico (CQRC)	V.C.	0	0	1		

TIPO	DISC.	COD.	DESCRIZIONE	R.O.	D.H.	TOT.	UOC	UOSD	UOS
DIP	96	96.00.00	DIPARTIMENTO CARDIO-VASCULO - RESPIRATORIO	112	9	121	4	2	7
UOC	68	68.01.00	Pneumologia	V.C.	30	2	1		
UOS	68	68.01.01	Pneumologia	V.C.	8	0			1
UOSD	68	68.02.00	Broncologia diagnostica e interventistica	V.C.	0	0		1	
UOSD	68	68.03.00	Immunopatologia Polmonare, Malattie Rare e Allergologia	V.C.	12	0		1	
UOC	13	13.01.00	Chirurgia Toracica	V.C.	8	2	1		
UOS	13	13.01.01	Chirurgia Toracica	V.C.	0	0			1
UOC	08	08.01.00	Cardiologia V.S.	V.S.	18	2	1		
UOC	08	08.02.00	Cardiologia V.C.	V.C.	16	1	1		
UOS	50	50.01.01	UTIC V.S.	V.S.	8	0			1
UOS	50	50.01.02	UTIC V.C.	V.C.	8	0			1
UOS	DTA2	02.01.00	Emodinamica V.S.	V.S.	0	0			1
UOS	DTA2	02.02.00	Emodinamica V.C.	V.C.	0	0			1
UOS	08	08.03.00	Elettrofisiologia ed Elettrostimolazione	V.S.	4	0			1

TIPO	DISC.	COD.	DESCRIZIONE	R.O.	D.H.	TOT.	UOC	UOSD	UOS
DIP	97	97.00.00	DIPARTIMENTO DI NEUROSCIENZA ED EMERGENZA CON TRAUMA CENTER	128	12	140	7	5	7
UOC	51	51.01.00	MCAU V. Sofia	V.S.	10	0	1		
UOC	51	51.02.00	MCAU V. Cervello	V.C.	10	0	1		
UOS	51	51.02.01	MCAU V. Cervello	V.C.	0	0			1
UOC	36	36.01.00	Ortopedia e Traumatologia	V.S.	22	4	1		
UOS	36	36.01.01	Ortopedia e Traumatologia	V.S.	0	0			1
UOSD	10	10.01.00	Chirurgia Maxillo-Facciale	V.S.	6	1		1	
UOS	10	10.02.00	Chirurgia Maxillo-Facciale	V.S.	2	1			1
UOC	30	30.01.00	Neurochirurgia	V.S.	24	0	1		
UOS	30	30.01.01	Neurochirurgia	V.S.	0	0			1
UOC	32	32.01.00	Neurologia	V.S.	8	2	1		
UOS	32	32.01.01	Neurologia	V.C.	0	2			1
UOSD	32	32.02.00	Neurologia	V.S.	8	0		1	
UOC	49	49.01.00	Anestesia e Rianimazione I Villa Sofia	V.S.	8	0	1		
UOSD	49	49.03.00	Anestesia e Neurorianimazione	V.S.	8	0		1	
UOS	49	49.05.00	Trauma Center (HUB Regionale)	V.S.	4	0			1
UOS	DT69	69.01.01	Radiologia Interventistica ad indirizzo neurologico	V.S.	0	0			1
UOC	49	49.02.00	Anestesia e Rianimazione II V. Cervello	V.C.	8	0	1		
UOSD	82	82.01.00	Terapia del Dolore (HUB Regionale)	V.S.	2	2		1	
UOSD	26	26.03.00	Medicina interna in area critica	V.S.	8	0	0	1	

TIPO	DISC.	COD.	DESCRIZIONE	R.O.	D.H.	TOT.	UOC	UOSD	UOS
DIP	98	98.00.00	DIPARTIMENTO DEI SERVIZI	0	0	0	4	1	8
UOC	SX11	11.01.00	Farmacia	V.C.	0	0	1		
UOC	86	86.01.00	Microbiologia e Virologia	V.S.	0	0	1		
UOS	86	86.01.01	Microbiologia e Virologia	V.C.	0	0			1
UOC	DTA3	03.01.00	Patologia Clinica	V.S.	0	0	1		
UOS	DTA3	03.01.01	Patologia Clinica UOS1	V.S.	0	0			1
UOS	DTA3	03.01.02	Patologia Clinica UOS2	V.S.	0	0			1
UOS	DTA3	03.01.03	Patologia Clinica UOS3	V.C.	0	0			1
UOS	DTA3	03.01.04	Patologia Clinica UOS4	V.C.	0	0			1
UOS	DTA3	03.01.05	Patologia Clinica UOS5	V.C.	0	0			1
UOC	DT69	69.01.00	Radiologia	V.S.	0	0	1		
UOS	DT69	69.01.02	Radiologia Interventistica	V.C.	0	0			1
UOS	DT69	69.01.03	Radiologia	V.C.	0	0			1
UOSD	DTA4	04.01.00	Psicologia Clinica	V.C.	0	0		1	

*Handwritten signature*

*Handwritten signature*

Copia estratta dall'Albo on line



*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*





TIPO	DISC.	COD.	DESCRIZIONE					UOC	UOSD	UOS
UOC	A 90	90.01.00	STAFF					1	0	6
UOC	SX90	90.01.00	Coordinamento Strutture di Staff					1	0	0
			Staff Direzione Generale							
UOS	90	90.01.01	U.R.P., Ufficio Stampa, SIRS, Trasparenza e Anticorruzione							1
UOS	90	90.01.03	Formazione e Sviluppo Risorse Umane, Biblioteca							1
			Staff Direzione Sanitaria							
UOS	SX90	90.01.07	CUP, Percorsi Ambulatoriali e A.L.P.I.					0	0	1
UOS	SX90	90.01.09	Gestione Complessi Operatori, Day Surgery, Day Service					0	0	1
UOS	SX90	90.01.10	Educazione e Promozione della Salute					0	0	1
UOS	SX90	90.01.11	Risk Management, Qualità, Nucleo NOC e Controlli PACA					0	0	1

TIPO	DISC.	COD.	DESCRIZIONE					UOC	UOSD	UOS
	99	99.00.00	ARTICOLAZIONI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DELLA DIREZIONE STRATEGICA					8	0	4
UOC	GX21	21.01.00	Direzione Sanitaria Presidio Villa Sofia - CTO	V.S.				1	0	0
UOC	GX21	21.02.00	Direzione Sanitaria Presidio V. Cervello	V.C.				1	0	0
UOC	SX28	28.01.00	Professioni Sanitarie Infermieristiche e Ostetriche	V.C.				1	0	0
UOC	SX90	90.02.00	Professioni Sanitarie Tecniche	V.C.				1	0	0
UOC	SX90	90.03.00	Professioni Sanitarie della Riabilitazione	V.C.				1	0	0
UOC	SX24	24.01.00	Servizio Sociale	V.C.				1	0	0
UOC	SX90	90.04.00	Altri Servizi di Supporto Sanitario	V.C.				1	0	0
UOS	99	99.07.01	Servizio Prevenzione e Protezione							1
UOS	99	99.08.01	Servizio Legale e Contenzioso							1
UOC	99	99.09.00	Programmazione e Controllo di Gestione, Sistema Informativo Aziendale					1		
UOS	99	99.09.01	ICT Management							1
UOS	99	99.09.02	Flussi Informativi, Contabilità analitica per il Monitoraggio Strategico							1

TIPO		COD.	DESCRIZIONE					UOC	UOSD	UOS
DIP		81.00.00	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO - TECNICO - PROFESSIONALE					5		
UOC		81.01.00	Contabilità, Bilancio e Patrimonio					1		
UOC		81.02.00	Risorse Umane					1		
UOC		81.03.00	Provveditorato					1		
UOC		81.04.00	Servizio Tecnico					1		
UOC		81.05.00	Affari Generali					1		

*July*

*[Signature]*



Copia estratta dall'Albo on line





DIREZIONE GENERALE



Copia estratta dall'Albo on line