

ALLEGATO "A"



**Azienda Ospedaliera
S. Croce e Carle - Cuneo**

ATTO AZIENDALE

*AGGIORNAMENTO
Anno 2022*

INDICE

TITOLO I

ELEMENTI IDENTIFICATIVI E CARATTERIZZANTI L'AZIENDA	pag. 3
1. Sede legale	pag. 3
2. Logo	pag. 3
3. Patrimonio	pag. 3
4. Scopo e Missione	pag. 4
5. Dichiarazioni etiche	pag. 4
6. Politica aziendale in materia di salute e sicurezza dei lavoratori	pag. 5

TITOLO II

ASSETTO ISTITUZIONALE: ORGANI AZIENDALI, ORGANISMI COLLEGIALI E RELATIVE ATTRIBUZIONI	pag. 7
1. Direzione Aziendale: Direttore Generale, Direttore Sanitario e Direttore Amministrativo.....	pag. 7
2. Collegio Sindacale	pag. 10
3. Collegio di Direzione	pag. 10
4. Altri organismi	pag. 11

TITOLO III

ASPETTI ORGANIZZATIVI DELL'AZIENDA	pag. 15
Premessa: Il Modello organizzativo dell'Azienda	pag. 15
1. Articolazione a livello ospedaliero:l'organizzazione dipartimentale	pag. 16
2. Modalità di identificazione dei dipartimenti e relative aggregazioni	pag. 16
3. Modalità di identificazione delle strutture semplici e complesse e criteri per la loro istituzione	pag. 18
4. Esplicitazione del livello di autonomia gestionale e tecnico professionale delle unità organizzative	pag. 20
5. Criteri e modalità di conferimento degli incarichi	pag. 23

TITOLO IV

MODALITÀ DI GESTIONE, CONTROLLO E VALORIZZAZIONE DELLE RISORSE	pag. 25
1. Procedure di consultazione al fine della predisposizione degli atti di programmazione	pag. 25
2. Disciplina dei controlli interni	pag. 25
3. Disciplina della Funzione Qualità	pag. 27
4. Previsione della regolamentazione interna	pag. 27
5. Azioni di informazione, accoglienza, tutela e partecipazione degli utenti	pag. 27

TITOLO V

NORME FINALI E TRANSITORIE	pag. 29
---	----------------

ALLEGATI

1. ORGANIGRAMMA
2. PIANO DI ORGANIZZAZIONE (Declaratoria delle funzioni attribuite a ciascuna articolazione organizzativa)

TITOLO I

ELEMENTI IDENTIFICATIVI E CARATTERIZZANTI L'AZIENDA

1 - Sede legale

L'Ospedale S. Croce e Carle di Cuneo è stato costituito in Azienda Ospedaliera (*Azienda*) con personalità giuridica pubblica e autonomia imprenditoriale ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, c. 1 bis, del D.Lgs. n. 229/1999, con D.P.G.R. 29.12.1994 n. 5533.

La sede legale è in Cuneo in via Coppino 26; la sede amministrativa è in Cuneo, in corso Brunet n. 19/a. Il Codice Fiscale e Partita Iva è 01127900049.

2 - Logo

L'Azienda è costituita da due Presidi Ospedalieri: l'Ospedale S. Croce, già Ospedale Civile, e l'Ospedale Antonio Carle, già Ospedale Pneumologico.

Dei due enti soppressi l'Azienda ha assunto i rispettivi loghi fondendoli in un'unica immagine.

In particolare: il logo dell'Ospedale S. Croce, rappresentato dalla croce greca in campo azzurro con punte bipartite di colore bianco e rosso, ovvero i colori della città di Cuneo, con il rosso posto nel senso verticale e il bianco in quello orizzontale, il tutto racchiuso da una corona a raggi d'oro e il logo dell'Ospedale Pneumologico A. Carle, composto da una croce di Lorena sovrapposta al profilo del monumento cittadino alla Resistenza Partigiana e quindi al profilo delle Alpi Marittime con quattro colori: il rosso della croce di Lorena, il nero per la sagoma del monumento alla Resistenza, il bianco per l'innevamento dei pendii montani, l'azzurro quale sfondo oltre i monti.



3 - Patrimonio

Il patrimonio dell'Azienda è costituito da tutti i beni mobili e immobili ad essa appartenenti secondo le risultanze di cui all'inventario ex art. 9 L.R. n. 8 del 18.01.1995, nonché da tutti i beni che saranno successivamente acquisiti nell'esercizio delle proprie attività o a seguito di atti di liberalità.

L'Azienda ha provveduto alla classificazione dei beni patrimoniali in disponibili e indisponibili ai sensi dell'art. 8, c. 2, L.R. 18.01.1995 n. 8 e, ai sensi e per gli effetti dell'art. 5, c. 2, del D.Lgs. n. 229/1999, ne dispone secondo il regime della proprietà privata, fermo restando che i beni mobili e immobili utilizzati per il perseguimento dei fini istituzionali costituiscono patrimonio indisponibile e, pertanto, non possono essere sottratti alla loro destinazione, se non nei modi stabiliti dalla legge.

L'Azienda riconosce la valenza del patrimonio quale strumento di potenziamento e qualificazione strutturale e tecnologica dell'offerta di servizi e, in questa prospettiva, si riserva iniziative di investimento, anche mediante processi di alienazione del patrimonio da reddito e di trasferimento di diritti reali, previa la necessaria autorizzazione regionale di cui all'art. 5, c. 2 del d.lgs. n. 229/1999.

4 - Scopo e Missione

La missione dell'Azienda Ospedaliera è di farsi carico dei bisogni di salute in fase acuta, assumendo, in relazione alle discipline di elevata specializzazione, il ruolo di riferimento in qualità di HUB provinciale e sede di DEA di II livello.

L'Azienda favorisce la collaborazione con le altre Aziende Sanitarie della Regione Piemonte e gli altri soggetti preposti direttamente o indirettamente alla tutela della salute dei cittadini in quanto appartenenti allo stesso sistema sanitario, in particolare con quelle che insistono nell'ambito provinciale. In particolare, in qualità di HUB provinciale, l'Azienda promuove la collaborazione e l'integrazione con i servizi delle Aziende Sanitarie Locali del territorio di pertinenza favorendo la continuità di cure ospedale-territorio.

L'organizzazione dell'attività segue, ove possibile, le modalità dell'intensità di cura, alla luce delle più recenti conoscenze scientifiche, l'ottimizzazione delle risorse disponibili e l'integrazione dei comportamenti professionali.

L'Azienda pone al centro della sua attività l'assistito e le sue esigenze cliniche e assistenziali in fase acuta; di conseguenza, i percorsi e i processi hanno come punto di riferimento il paziente che deve essere coinvolto nella fase decisionale e di consenso che riguarda tutte le prestazioni che necessita.

L'Azienda sostiene la formazione, la ricerca, la traduzione nella pratica clinica di linee guida e buone pratiche in un'ottica di garanzia della qualità e della affidabilità dei servizi erogati e partecipa allo sviluppo della comunità di riferimento contribuendo alla tutela e alla promozione della salute con azioni dirette e attraverso il sostegno alle attività didattiche di formazione del personale sanitario.

Guidano inoltre la missione aziendale nel rispetto del Piano Sanitario Nazionale e dei Piani Operativi regionali:

- gli obiettivi, di mandato e annuali, assegnati alla Direzione Generale dai competenti organi regionali;
- gli obiettivi economici-finanziari con particolare attenzione al raggiungimento e/o al mantenimento dell'equilibrio economico-finanziario.

5 - Dichiarazioni etiche

L'Azienda dichiara, in coerenza con la propria missione, di operare nel rispetto dei seguenti principi:

- garantire ai cittadini un'assistenza sanitaria di qualità in continuo miglioramento (efficace, appropriata, sicura, tempestiva, accessibile, condivisa con il paziente);
- adeguare la tipologia delle prestazioni e la propria organizzazione ai bisogni di salute;
- ottimizzare l'utilizzo delle risorse disponibili, umane, tecniche, strutturali ed economiche;
- definire e promuovere linee di comportamento per processi, coerenti con i principi di cui ai punti precedenti, condivise e comuni a tutte le Strutture;
- rispettare i principi etici e i valori sociali del contesto ambientale, con l'obiettivo primario della "centralità del cittadino", l'equità nell'accesso alle cure, la partecipazione del paziente, il rispetto delle pari opportunità, del credo religioso e della determinazione del paziente nei confronti delle scelte terapeutiche;
- promuovere la crescita professionale degli operatori e garantire la tutela della sicurezza, della salute e del benessere organizzativo in ambito lavorativo, interpretando in maniera attiva gli obblighi e i principi della normativa vigente e utilizzando l'istituto della delega di funzioni previsto dal D. Lgs. n. 81/2008 e s.m.i.;
- applicare e far applicare a tutti i dipendenti il codice di comportamento della P.A. e ogni altra norma di correttezza istituzionale;
- perseguire la semplificazione amministrativa, in conformità al disposto di cui all'art. 97 della Costituzione, rendendo celere e snella l'azione amministrativa;
- garantire la massima trasparenza dando applicazione ai principi contenuti nel D. Lgs. 150/2009 e nel D. Lgs. 33/2013 utilizzando come strumento principale per fornire le informazioni al cittadino/utente un'apposita sezione del sito web aziendale;
- adottare tutti gli strumenti necessari per la prevenzione della corruzione e

dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione secondo quanto previsto dalla Legge 190/2012 e s.m.i;

- adottare uno stile di direzione che promuova la responsabilità diffusa, con una reale assunzione di responsabilità operative dirette da parte degli operatori nello svolgimento del proprio ruolo;
- adottare il governo clinico come strategia gestionale per rendere ogni azione clinica, assistenziale, organizzativa, economica-finanziaria e gestionale coerente e finalizzata alla qualità dell'assistenza, consentendo all'organizzazione di evolvere sviluppando meccanismi di feedback che le permettano di apprendere continuamente dalle proprie esperienze (gestione del rischio clinico, audit clinici ecc.);
- favorire la comunicazione interna e esterna riconoscendone la sua valenza strategica con la finalità di illustrare le attività dell'Azienda e il suo funzionamento, di favorire l'accesso ai servizi promuovendone la conoscenza e il coinvolgimento degli stakeholder nella vita aziendale, nonché, di accrescere il coinvolgimento e la motivazione degli operatori, contribuendo a rafforzare il senso di appartenenza e il senso di realizzazione professionale, anche agevolando processi interni di semplificazione delle procedure.

6 - Politica aziendale in materia di salute e sicurezza dei lavoratori

L'Azienda considera fondamentale e prioritario il tema della tutela della sicurezza e della salute dei lavoratori. Fattore fondante della mission aziendale è il perseguire lo stato di benessere psicofisico degli operatori, caratterizzato anche da condizioni di benessere personale e sociale dell'individuo, come stabilito dalla normativa vigente e richiesto dal Piano Regionale della Prevenzione 2020-2025.

A tale scopo, l'Azienda si pone come obiettivo quello di garantire, all'interno della propria organizzazione, idonee condizioni di lavoro, con particolare attenzione alla diffusione della politica aziendale in materia di salute e sicurezza dei lavoratori attraverso il coinvolgimento di tutto il personale dipendente, dei frequentatori esterni (studenti, volontari, borsisti, ecc.), delle ditte appaltatrici, delle associazioni cooperanti e degli utenti.

A questo riguardo l'Azienda si impegna:

- al rispetto della normativa vigente in materia;
- al perseguimento della prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali;
- al miglioramento costante delle condizioni di lavoro, con riferimento anche al benessere degli operatori;
- alla diffusione di una cultura della sicurezza basata sulla consapevolezza dei rischi e delle misure di prevenzione nonché sulla promozione di comportamenti responsabili da parte dei lavoratori.

L'Azienda, per il raggiungimento di tali obiettivi, a mette a disposizione risorse e competenze.

Al fine di rendere operativo tale sistema, l'Azienda dispone di specifici strumenti gestionali di seguito indicati:

- 1) **La valutazione dei rischi.** E' l'elemento fondamentale del "sistema di prevenzione", in quanto è finalizzata all'identificazione di tutti i rischi per la salute e la sicurezza dei lavoratori, all'individuazione delle misure di prevenzione e di protezione volte ad eliminare, ridurre e mantenere sotto controllo i rischi individuati, e all'elaborazione di un programma di misure atte a garantire il miglioramento nel tempo dei livelli di salute e sicurezza. La valutazione dei rischi e l'efficienza delle misure adottate sono regolarmente controllate e verificate per assicurarne l'eventuale necessità di aggiornamento. Il Datore di Lavoro effettua la valutazione dei rischi, per il tramite del Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione e del Medico Competente e, qualora necessario, con la consulenza di specifiche professionalità, sia interne che esterne all'Azienda;
- 2) **Il sistema di responsabilità e di delega.** La gestione dei rischi nelle organizzazioni complesse quali le Aziende Sanitarie, richiede una chiara definizione dei ruoli e una

allocazione delle responsabilità che renda effettivo il coinvolgimento dei vari attori ed efficace il presidio delle diverse attività lavorative. A garanzia di ciò il Direttore Generale, pur mantenendo la responsabilità della direzione e della gestione complessiva dell'Azienda, opera un decentramento operativo e gestionale, in applicazione della normativa vigente definendo l'organigramma aziendale per la sicurezza, che prevede la compresenza di molteplici soggetti:

- Datore di Lavoro: Direttore Generale;
- Dirigenti per la sicurezza: Direttori e Responsabili di Struttura cui è affidata la gestione e l'organizzazione di definite porzioni di azienda;
- Preposti: Coordinatori cui è affidato il coordinamento delle équipes;
- Lavoratori.

Strutture operative di supporto al Direttore Generale:

- S.C.I. Medicina del Lavoro/S.S. Medico Competente;
- S.S. Servizio Prevenzione e Protezione.

I Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza, eletti direttamente dai lavoratori, con varie attribuzioni, collaborano in modo sostanziale alla realizzazione del "sistema di prevenzione"

La corretta interazione di tali ruoli, ciascuno con propri compiti, obblighi e responsabilità, garantisce il raggiungimento degli obiettivi dichiarati. La consapevolezza dell'importanza della propria funzione e della collocazione della stessa nel sistema generale di prevenzione è perseguita, approfondita e resa permanente anche attraverso un progetto di formazione continua costantemente aggiornato e contestualizzato.

In tale sistema il Direttore Generale, ai sensi ed in conformità all'art. 16 del D.Lgs. 81/08 e s.m.i., conferisce formale delega di funzioni in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro a Dirigenti apicali incaricati di gestire e coordinare macro-aggregati quali, a titolo non esaustivo, i Dipartimenti aziendali e/o interaziendali. Qualora una Struttura, sia aziendale che interaziendale, non sia assegnata ad uno specifico Dipartimento, il Datore di Lavoro conferisce delega al Direttore/Responsabile della Struttura medesima.

Qualora una Struttura sia inserita in un Dipartimento Interaziendale il cui Direttore non è incardinato nell'Azienda Ospedaliera, si provvederà a conferire formale delega ad ulteriori figure professionali individuate dalla Direzione Aziendale.

Al Direttore della S.C. Tecnico sono delegati gli obblighi e gli adempimenti inerenti la realizzazione e gestione in sicurezza di strutture ed impianti in materia di cantieri temporanei e mobili e a quanto previsto dalla normativa di prevenzione incendi essendo altresì nominato Responsabile Tecnico Sicurezza Antincendio (RTSA) ai sensi del D.M. 19/03/2015.

L'istituto della delega, in riferimento alla specifica complessità dell'Azienda articolata su due stabilimenti ospedalieri e diverse sedi decentrate, nella quale operano oltre 2350 lavoratori dipendenti assegnati a numerose strutture organizzative di elevata specializzazione, costituisce un indispensabile strumento di organizzazione aziendale, consentendo di allocare gli obblighi e le responsabilità in capo ai soggetti effettivamente abilitati alla gestione ed alla vigilanza delle attività lavorative.

Gli oggetti delegati sono definiti negli specifici atti; in linea generale, ad integrazione di quanto effettuato dall'Azienda con modalità centralizzate, i delegati, in possesso di poteri di organizzazione, gestione e controllo nonché di professionalità ed esperienza adeguati ai compiti ricevuti, devono:

- assicurare l'organizzazione interna alle strutture di competenza atta a garantire l'attuazione ed il mantenimento nel tempo delle misure individuate dal Datore di Lavoro nella valutazione dei rischi;
- vigilare affinché luoghi di lavoro, attrezzature, dispositivi, attività, procedure, comportamenti, ecc., siano rispondenti a quanto previsto dalla normativa vigente in materia di salute e sicurezza dei lavoratori;

- segnalare al Datore di Lavoro ogni elemento significativo ai fini della tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, che non sia riconducibile alle proprie attribuzioni di delegato.

Ogni anno il Direttore Generale assegna ai delegati uno specifico budget per acquisti finalizzati al miglioramento delle condizioni di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro. Qualora gli interventi di prevenzione o protezione necessari non risultino compatibili con le disponibilità assegnate dall'Azienda al delegato, lo stesso si rende parte attiva nei confronti del Direttore Generale per le necessarie integrazioni.

L'istituto della delega comporta la completa autonomia del delegato, nel rispetto del principio di non ingerenza da parte del delegante, il quale conserva, comunque, i poteri di vigilanza in ordine al corretto espletamento delle funzioni trasferite.

Al Direttore Sanitario e Amministrativo è in capo l'obbligo di vigilanza e controllo sul sistema generale di gestione aziendale della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro.

- 3) **Il sistema di supporto.** Per garantire coordinamento e organicità alla organizzazione aziendale nel suo complesso ed al "sistema di prevenzione" nello specifico, le strutture trasversali (sanitarie e tecnico-amministrative) sono impegnate nel supporto a tutte le realtà aziendali.

Risulta, inoltre, attivo ed operante in azienda il "Gruppo di Coordinamento Aziendale in materia di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro" attivato in base alla D.G.R. 16/11/98 n. 38-25949, coordinato dal Direttore Medico di Presidio con l'obiettivo di un approccio multidisciplinare delle problematiche di tutela della salute e sicurezza dei lavoratori.

Nell'ambito del Gruppo di Coordinamento Aziendale, è istituito un Gruppo Operativo che si riunisce periodicamente per l'analisi di problematiche trasversali o specifiche, coinvolgendo, qualora necessario, i delegati, i dirigenti per la sicurezza e i preposti o altre specifiche funzioni aziendali, generalmente afferenti al Gruppo di Coordinamento.

Il Gruppo Operativo e quello di Coordinamento riferiscono, in ordine alle tematiche affrontate ed alle soluzioni prospettate, al Direttore Generale, al Direttore Sanitario ed al Direttore Amministrativo.

TITOLO II

ASSETTO ISTITUZIONALE: ORGANI AZIENDALI, ORGANISMI COLLEGIALI E RELATIVE ATTRIBUZIONI

1 - Direzione Aziendale: **Direttore Generale, Direttore Sanitario e Direttore Amministrativo**

Direzione Aziendale

I Direttori Generale, Sanitario e Amministrativo costituiscono la Direzione Aziendale, con ciò intendendosi quell'organismo complessivamente e solidalmente preposto, nel rispetto delle competenze specificamente previste per i singoli componenti a termini delle norme di riferimento e del presente Atto, alla Direzione dell'Azienda. Gli atti adottati dai componenti, salvi i casi di espressione di parere contrario motivato o di revoca successiva da parte del Direttore Generale, si intendono riferiti alla responsabilità della Direzione Aziendale.

Per le incompatibilità si applicano ai componenti della Direzione Aziendale le disposizioni in merito previste dagli artt. 3 e 3 bis D.Lgs. 502/92 e s.m.i.

L'Azienda implementa una politica di responsabilità diffusa dei dirigenti con l'assunzione di responsabilità operative dirette da parte degli stessi attuando il concetto della delega di funzioni. Gli atti di gestione dei dirigenti rientrano nella competenza tecnica e professionale di questi.

Direttore Generale

Il Direttore Generale è l'organo cui competono tutti i poteri di gestione, nonché la rappresentanza legale dell'Azienda. Il Direttore esercita le funzioni attraverso l'adozione di provvedimenti amministrativi o con atti di diritto privato.

Rientrano fra le competenze del Direttore Generale:

- la definizione, nel quadro della programmazione sanitaria nazionale e regionale, degli obiettivi dei programmi aziendali da attuare, con indicazione contestuale delle relative priorità e la individuazione delle risorse necessarie al loro conseguimento, anche sulla base delle proposte formulate dal Direttore Sanitario e dal Direttore Amministrativo, con il supporto del Collegio di Direzione;
- l'adozione degli atti finalizzati all'azione amministrativa e per la gestione dell'Azienda;
- l'assegnazione dei budget alle strutture aziendali, compresa l'individuazione delle risorse umane, materiali ed economico-finanziarie da destinare alla realizzazione degli obiettivi affidati;
- la nomina dell'Organismo Indipendente di Valutazione della performance e la verifica di rispondenza dei risultati della gestione alle direttive generali impartite con il supporto dello stesso;
- la nomina e la revoca del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo, dei componenti designati a far parte del Collegio Sindacale, del Collegio di Direzione e del Consiglio dei Sanitari;
- l'adozione dell'Atto Aziendale;
- l'adozione, ove aventi carattere generale, dei Regolamenti interni e delle procedure per l'organizzazione, la gestione e il funzionamento dell'Azienda;
- l'adozione degli atti di "alta amministrazione" e soggetti ad approvazione della Giunta Regionale, ed in particolare l'adozione del Piano Programmatico, del Bilancio Pluriennale di Previsione, del Bilancio Economico Preventivo, del Bilancio Consuntivo di Esercizio, le deliberazioni relative a programmi di spesa pluriennali;
- la programmazione del fabbisogno qualitativo e quantitativo del personale elaborata, con il supporto della S.C.I. Gestione risorse umane e su proposta dei singoli Dirigenti che individuano i profili professionali necessari allo svolgimento dei compiti istituzionali delle strutture cui sono preposti;
- l'affidamento e la revoca degli incarichi dirigenziali, la stipulazione di contratti a tempo determinato per funzioni di particolare rilevanza e di interesse strategico, il conferimento di contratti per l'attuazione di progetti finalizzati;
- la disciplina dell'attività libero professionale intramuraria;
- l'adozione di tutti quegli atti che la normativa attribuisce alla sua diretta competenza in quanto titolare della funzione di governo dell'Azienda.

Spetta al Direttore Generale o suo delegato la rappresentanza in giudizio dell'Azienda ed ogni decisione in merito alla promozione e resistenza alle liti.

Il Direttore Generale, con appositi provvedimenti, può provvedere, mediante atto scritto e motivato, alla delega di funzioni di gestione di sua competenza a favore dei dirigenti dell'Azienda, individuando i destinatari, i contenuti, l'arco temporale di esercizio, i principi e i criteri generali che dovranno garantirne l'esercizio rispetto ad obiettivi previsti e contrattualmente negoziati con i diretti interessati, i controlli sull'esercizio con previsione esplicita di revoca in caso di accertato inadempimento.

Il Direttore Generale è coadiuvato, nell'esercizio delle proprie funzioni, dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario che partecipano, unitamente al Direttore Generale, che ne ha la responsabilità, alla direzione dell'Azienda, assumono diretta responsabilità delle funzioni attribuite alla loro competenza e concorrono con la formulazione di proposte e pareri, alla formazione delle decisioni della Direzione Generale.

Il Direttore Generale può assumere atti anche in assenza del Direttore Sanitario e/o Amministrativo. In tal caso il Direttore Generale adotta l'atto con riserva di acquisire un parere successivo ed assumere gli eventuali adempimenti conseguenti.

Il Direttore Generale è tenuto a motivare i provvedimenti assunti in difformità dal parere reso dai Direttori Sanitario e/o Amministrativo e, nei casi in cui è prescritto, dal Collegio di Direzione e dal Consiglio dei Sanitari.

In caso di vacanza dell'ufficio o nei casi di assenza o impedimento le relative funzioni sono svolte dal Direttore Sanitario o dal Direttore Amministrativo su delega del Direttore Generale o, in mancanza di delega, dal Direttore più anziano per età.

Direttore Sanitario e Direttore Amministrativo

I Direttori Sanitario e Amministrativo, di cui all'art. 3 bis D. Lgs. n. 502/92 e s.m.i., coadiuvano il Direttore Generale nell'esercizio delle funzioni a questi attribuite, in particolare con la formulazione di pareri in ordine ai provvedimenti da adottare e di proposte, e assumono diretta responsabilità delle funzioni specificamente delegate in via ordinaria o in caso di assenza o di impedimento dal Direttore Generale, nonché tutte quelle specificamente ad essi assegnate dalla normativa di riferimento.

In relazione alla descritta caratterizzazione del ruolo, che ne comporta il pieno coinvolgimento nell'attività della Direzione Aziendale, le funzioni a essi riconosciute sono riconducibili in generale a quelle di indirizzo e controllo dell'attività aziendale.

Il **Direttore Sanitario** è preposto, in linea generale, al governo sanitario dell'Azienda e dirige i servizi sanitari, in conformità alle disposizioni del Direttore Generale e nel rispetto delle attribuzioni della dirigenza aziendale, in particolare per quanto concerne la qualità e l'appropriatezza della performance e dei percorsi assistenziali, l'efficienza tecnica e operativa della erogazione di prestazioni, il rispetto dell'assistito, secondo le modalità proprie dell' "indirizzo/controllo" sui comportamenti dei dirigenti preposti. Il Direttore Sanitario sovrintende alle attività di sperimentazione clinica e di ricerca sanitaria e compie tutte le attività ad esso demandate dalla normativa vigente.

Il Direttore Sanitario presiede il Consiglio dei Sanitari e la Conferenza Aziendale di Partecipazione; è componente di diritto del Collegio di Direzione e fornisce parere obbligatorio al Direttore Generale su tutti gli atti relativamente alla propria competenza.

Il Direttore Sanitario d'Azienda cura, in particolare, i rapporti con le Direzioni Sanitarie delle ASR territoriali, al fine della concreta realizzazione della rete ospedaliera, secondo quanto previsto dalla D.G.R. n. 1-600 del 19.11.2014, come integrata con D.G.R. n. 1-924 del 23.01.2015, nonché dalla D.G.R. n. 7 – 1492 del 12.06.2020 e successivi provvedimenti di rimodulazione. In tal senso individuando modalità di collaborazione e implementazione progressiva delle integrazioni funzionali e organizzative tra l'Azienda Ospedaliera e le Aziende Sanitarie territoriali, perseguendo le indicazioni regionali specifiche per quanto riguarda la rete di emergenza-urgenza, le reti per le patologie tempo dipendenti, la rete oncologica, la rete allergologica, ecc. nonché le attività finalizzate alla concreta ed efficace realizzazione della continuità assistenziale tra ospedale e territorio.

Il **Direttore Amministrativo** dirige, secondo le modalità proprie dell'"indirizzo e controllo", i servizi amministrativi e tecnici secondo quanto previsto dal D.Lgs. 502/92 e s.m.i. e dalle disposizioni regionali in merito, nel rispetto delle competenze e delle responsabilità proprie dei dirigenti previste dagli articoli 16 e 17 del D.Lgs. n. 29/93 e s.m.i..

Il Direttore Amministrativo:

- concorre al governo aziendale, unitamente al Direttore Generale che ne ha la responsabilità, partecipando al processo di pianificazione strategica e di programmazione dell'Azienda;
- dirige le strutture organizzative amministrative e coordina l'attività di quelle rientranti nell'area funzionale tecnico-professionale, in conformità agli indirizzi generali di programmazione nonché nel rispetto delle competenze attribuite o delegate ad altri livelli aziendali;

- presiede all'attuazione del sistema di governo economico, finanziario e patrimoniale dell'Azienda;
- assicura, in un processo di innovazione continua, la coerenza delle funzioni di supporto amministrativo, tecnico e logistico con le strategie aziendali, l'innovazione in materia di risorse umane, acquisti e informatiche, la reingegnerizzazione dei processi nonché la promozione di una evoluzione continua degli strumenti manageriali di programmazione, gestione e controllo;
- vigila sulla legittimità degli atti amministrativi afferenti al processo di deliberazione del Direttore Generale.

Il Direttore Amministrativo è componente di diritto del Collegio di Direzione e fornisce parere obbligatorio al Direttore Generale su tutti gli atti relativamente alla propria competenza.

2 - Collegio Sindacale

Il Collegio Sindacale è un organo dell'Azienda e le sue competenze sono previste dall'art. 3 ter del D. Lgs. n. 502/1992 e s.m.i..

La normativa nazionale e regionale ne individua la sua composizione, durata e modalità di funzionamento nonché le sue funzioni, che si riferiscono in particolare alla verifica dell'amministrazione dell'Azienda sotto il profilo economico, di vigilanza sull'osservanza della legge, di accertamento della regolare tenuta della contabilità e di garanzia di conformità dei bilanci alle risultanze dei libri e delle scritture contabili, anche mediante effettuazione periodica di verifiche di cassa.

Il Collegio Sindacale esamina gli atti di bilancio e quelli di cui all'art. 4, comma 8, della L. 412/1991 e può chiedere notizie al Direttore Generale, che è tenuto a fornirle, sull'andamento dell'Azienda.

Il controllo del Collegio Sindacale può estendersi, su indicazione regionale, anche a taluni aspetti gestionali, anche di natura extracontabile, ritenuti particolarmente sensibili sotto il profilo dell'equilibrio di bilancio quali quelli relativi alle esternalizzazioni, al personale, alle procedure concorsuali, agli acquisti di beni e servizi.

Il Collegio Sindacale riferisce almeno trimestralmente alla Regione, con modalità e scadenze dalla stessa definite, sui risultati dei riscontri eseguiti, denunciando immediatamente i fatti se vi è fondato sospetto di gravi irregolarità; redige inoltre, semestralmente, una relazione sull'andamento dell'Azienda.

Il Collegio Sindacale è l'organo preposto alla funzione di controllo interno di regolarità amministrativa e contabile prevista dall'art. 2 del D.Lgs. 30 luglio 1999, n. 286.

I componenti del Collegio Sindacale possono procedere, anche individualmente, ad atti di ispezione e controllo, accedendo autonomamente e con il solo obbligo della documentazione del ruolo rivestito, alle competenti strutture aziendali.

3- Collegio di Direzione

Il Collegio di Direzione è un organo dell'Azienda disciplinato dall'art. 3 comma 1-quater e dall'art. 17 del D. Lgs. n. 502/92 e s.m.i., ed è costituito dal Direttore Generale con proprio provvedimento.

La Direzione Aziendale, nell'espletamento delle proprie funzioni di direzione strategica dell'Azienda e di governo clinico, si avvale del Collegio di Direzione per l'indirizzo, la programmazione, il coordinamento e la valutazione delle attività tecnico-sanitarie e per la realizzazione del programma di "governo clinico".

In particolare il Collegio si occupa di:

- coadiuvare la Direzione Aziendale nella programmazione e valutazione delle attività aziendali ed in particolare di quelle tecnico sanitarie e ad alta integrazione sanitaria;
- supportare la Direzione Aziendale nella pianificazione e nello sviluppo dell'organizzazione dei servizi aziendali;

- suggerire alla Direzione Aziendale, in relazione alle rispettive competenze, l'adozione dei provvedimenti riconducibili alla sfera del governo clinico dell'Azienda esprimendo, in particolare, le proprie valutazioni sulla pratica clinica ed assistenziale, sui percorsi diagnostico terapeutici e sui risultati conseguiti, rispetto agli obiettivi clinici;
- concorrere alla formulazione delle politiche per la definizione dei programmi di formazione;
- concorrere alla definizione delle soluzioni organizzative per l'attuazione della attività libero professionale intramuraria;
- esprimere parere formale nei casi stabiliti dalla normativa statale e regionale.

Il Collegio è obbligatoriamente sentito con riguardo alle seguenti materie e attività:

- riqualificazione dell'assistenza e riequilibrio economico e finanziario;
- piano di attività;
- atto aziendale;
- piano di organizzazione;
- relazione socio-sanitaria aziendale;
- programma annuale di formazione;
- progetti di ricerca e innovazione;
- disciplina e organizzazione dell'attività libero professionale intramuraria;
- programmazione del fabbisogno di personale.

Il Collegio è altresì strumento della Direzione Generale per la comunicazione e la condivisione di informazioni gestionali tra la Direzione dell'Azienda e le sue strutture.

Il Collegio di Direzione è presieduto dal Direttore Generale ed è composto dai Direttori Sanitario e Amministrativo, dai Direttori di Dipartimento e dai Direttori dei Dipartimenti Interaziendali, dai Responsabili dei Gruppi di Progetto, dal Direttore della Direzione Medica di Presidio e dal Responsabile del Di.P.Sa..

Ai componenti del predetto Collegio non è corrisposto alcun emolumento, compenso, indennità o rimborso spese.

Al Collegio possono essere invitati a partecipare, con o senza diritto di voto, in relazione a specifici argomenti da trattare, i Direttori/Responsabili di strutture aziendali, dirigenti, responsabili dei gruppi di progetto o altre figure competenti.

L'organizzazione ed il funzionamento del Collegio di Direzione sono disciplinati con apposito regolamento.

4 - Altri organismi

Consiglio dei Sanitari

Il Consiglio dei Sanitari è un organismo elettivo con funzioni di consulenza tecnico-sanitaria, che dura in carica 5 anni, presieduto dal Direttore Sanitario e disciplinato dall'art. 3, c. 12, del D. Lgs. n. 502/92 e s.m.i., e dalla D.G.R. Regione Piemonte n. 81-1701 del 11.12.2000, per quanto riguarda la composizione, le modalità per lo svolgimento delle elezioni dei componenti, la definizione della commissione e del seggio elettorale.

Rispetto alla composizione prevista dalla D.G.R. n. 81-1701/2000, sopra citata, sono adottate le seguenti modificazioni legate alla attuale dotazione organica e organizzazione aziendale:

- i rappresentanti del personale sanitario laureato non medico sono ridotti da n. 3 a n. 2, in considerazione dell'assenza della figura del dirigente psicologo;
- nei n. 2 rappresentanti del personale tecnico sanitario è compreso anche il personale di riabilitazione.

Il Consiglio è costituito con provvedimento del Direttore Generale e fornisce parere obbligatorio alla Direzione Aziendale per le attività tecnico-sanitarie, anche sotto il profilo organizzativo e per gli investimenti ad esse attinenti. L'Azienda può inoltre chiedere al Consiglio pareri su altri argomenti di carattere sanitario laddove ne ravvisi la specifica esigenza.

Nello specifico il Consiglio dei Sanitari, ai sensi dell'art. 3, comma 12, del D. Leg.vo n.

502/92 e s.m.i., esprime parere obbligatorio, non vincolante, ma con onere di motivazione a carico del Direttore Generale ove non intenda conformarsi, sotto il profilo tecnico-sanitario su:

- provvedimenti a valenza generale o programmatica in materia di attività tecnico-sanitarie;
- provvedimenti, sempre a carattere generale o programmatico, in materia di assistenza sanitaria;
- piani di investimenti attinenti le attività tecnico-sanitarie.

Il Consiglio esercita le proprie funzioni nei modi e nei termini stabiliti con apposito regolamento aziendale.

Comitato di Dipartimento

Il Comitato di Dipartimento, previsto dall'art. 17 bis del D. Lgs. n. 502/92 e s.m.i., è un organismo con funzioni consultive, propositive e di supporto del Direttore di Dipartimento relativamente alle attività di indirizzo, coordinamento e controllo di competenza di questi.

Il Comitato è presieduto dal Direttore di Dipartimento e lo compongono i Direttori delle strutture complesse e semplici dipartimentali aggregate nel Dipartimento nonché il coordinatore dipartimentale del personale del comparto.

Le modalità di costituzione e funzionamento del Comitato sono disciplinate, nel rispetto delle disposizioni regionali, con modalità uniformi per tutti i dipartimenti sulla base di un regolamento tipo adottato dall'Azienda.

Ciascun Dipartimento adotta specifico Regolamento per il funzionamento del Comitato. Il Regolamento è soggetto all'approvazione del Direttore Generale.

Organismo Indipendente di Valutazione

L'Organismo Indipendente di Valutazione, come previsto dall'art.14, comma 4, del D.Lgs. 150/2009, dalle s.m.i tra cui il D.Lgs. 74/2017 e dalla D.G.R. n. 25-6944 del 23 dicembre 2013 esercita in piena autonomia le attività di seguito indicate:

- collabora alla predisposizione e all'aggiornamento delle metodologie e del sistema di misurazione e valutazione della performance. In modo particolare analizza il Piano della performance da adottare secondo gli indirizzi impartiti dal Dipartimento della Funzione Pubblica ai sensi dell'articolo 3, comma 2 del D. Lgs n. 150/2009 e s.m.i, individuando gli indirizzi e gli obiettivi strategici ed operativi di cui all'articolo 5, comma 01, lettera b);
- valida la Relazione sulla performance di cui all'art.10 del D. Lgs n. 150/2009 e s.m.i. tenendo conto anche delle risultanze delle valutazioni realizzate con il coinvolgimento dei cittadini o degli altri utenti finali per le attività e i servizi rivolti, nonché, ove presenti, dei risultati prodotti dalle indagini svolte dalle agenzie esterne di valutazione e dalle analisi condotte dai soggetti appartenenti alla rete nazionale per la valutazione delle amministrazioni pubbliche, di cui al decreto emanato in attuazione dell'articolo 19 del decreto-legge n. 90 del 2014, e dei dati e delle elaborazioni forniti dall'amministrazione, secondo le modalità indicate nel sistema di cui all'articolo 7, verificandone l'effettiva attuazione ed utilizzo dei dati emersi. Monitora il funzionamento complessivo del sistema di valutazione, della trasparenza e integrità dei controlli interni ed elabora una relazione annuale sullo stato dello stesso;
- comunica tempestivamente le criticità riscontrate alla Direzione Generale dell'Azienda, nonché alla Corte dei Conti, all'Ispettorato per la Funzione Pubblica e all'ANAC per la valutazione, la trasparenza e l'integrità delle amministrazioni pubbliche di cui all'art.13 del D. Lgs. n. 150/2009 e s.m.i;
- garantisce l'applicazione delle procedure di conciliazione a tutela dei valutati, relative all'applicazione del sistema di misurazione e valutazione della performance e le

modalità di raccordo ed integrazione con i documenti di programmazione finanziaria e di bilancio;

- promuove e attesta l'assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza e all'integrità, secondo quanto previsto dalla normativa;
- collabora con il Comitato Unico di Garanzia e le strutture aziendali che si occupano di promozione delle pari opportunità, benessere organizzativo e sistema di valutazione del personale per l'analisi periodica dei risultati e l'individuazione di aspetti di miglioramento (art. 14 D. Lgs. n. 150/2009 e s.m.i.);
- garantisce ogni altra incombenza prevista a suo carico da disposizioni normative o regolamentari nel tempo vigenti.

Esercita altresì le attività di controllo strategico, di cui all'art.6, comma 1, del D.Lgs. n. 286 del 1999 e riferisce in proposito direttamente al Direttore Generale.

L'O.I.V. è un organismo collegiale composto da tre membri, secondo quanto stabilito dalla normativa di riferimento.

Per lo svolgimento delle proprie funzioni, l'O.I.V. si avvale del supporto del Controllo di Gestione aziendale, quale Struttura tecnica permanente per la misurazione della performance e per le funzioni di segreteria.

Comitato Etico

Il Comitato Etico Interaziendale è un organismo indipendente con la responsabilità di garantire la tutela dei diritti, della sicurezza e del benessere dei soggetti in sperimentazione e di fornire pubblica garanzia di tutela.

Il Comitato Etico è istituito con provvedimento del Direttore Generale secondo le disposizioni regolamentari contenute nella D.G.R. n. 15/R del 16.11.2001, nella D.G.R. n. 25-6008 del 25.06.2013 e nella D.G.R. n. 33-6236 del 02.08.2013.

In attuazione dei provvedimenti richiamati l'A.O. S. Croce e Carle di Cuneo è individuata come sede del Comitato cui afferiscono l'Azienda Ospedaliera e le AA.SS.LL. CN1, CN2 e AT.

Il Comitato Etico esercita le competenze previste dalla normativa vigente in materia di sperimentazione clinica (D. Lgs. 24.6.2003 n. 211, D.M. 12.5.2006 e D.M. 8 febbraio 2013), espletando in particolare i seguenti compiti:

- valutazione, approvazione e monitoraggio dei protocolli di sperimentazione clinica, fornendo indicazioni sulla fattibilità ed attendibilità degli stessi e verificando e monitorando le implicazioni economiche, finanziarie, assicurative relative ad ogni sperimentazione;
- rilascio di pareri alla Direzione Sanitaria, alla Direzione di Presidio, alle strutture complesse e semplici e ai singoli sanitari in relazione a questioni etiche connesse con le attività scientifiche, assistenziali, didattiche e amministrative, allo scopo di proteggere e promuovere i valori della persona umana;
- proposte di iniziative di formazione degli operatori sanitari, relativamente a temi in materia di bioetica, nell'ambito di tutte le Aziende sanitarie afferenti, comprese le iniziative di formazione nei confronti dei propri membri e promozione di attività di diffusione della cultura bioetica nei territori di appartenenza.

La Direzione Generale può chiedere al Comitato Etico pareri e valutazioni in merito ad attività sanitarie, anche non connesse a sperimentazioni cliniche, che comportino la soluzione di problematiche riconducibili alla sfera dell'etica.

Conferenza Aziendale di Partecipazione

Al fine di garantire agli organismi di rappresentanza degli utenti, del terzo settore e dell'imprenditorialità sociale, un ruolo partecipativo nella programmazione e valutazione dei servizi aziendali, ai sensi dell'art. 118 della Costituzione della Repubblica Italiana, dell'art. 14 del D. Lgs. n. 502/1992 e s.m.i., dell'art. 10, comma 2, della L.R. n. 18/2007 e della D.G.R. n. 16-9683 del 30.09.2008, è istituita presso l'Azienda la Conferenza

Aziendale di Partecipazione il cui funzionamento è definito con apposito regolamento. La Conferenza è uno strumento di governance che consente di raccogliere elementi utili a definire le modalità di organizzazione, di valutazione e di erogazione dei servizi e opera al fine di favorire la massima comunicazione tra utenza e servizi sanitari.

Comitato Unico di Garanzia

Il Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni (CUG) è stato istituito dall'art. 21 della Legge 4 novembre 2010 n. 183, regolamentato dalle "Linee Guida sulle modalità di funzionamento dei Comitati Unici di Garanzia" emanate con Direttiva della Presidenza del Consiglio dei Ministri del 4 marzo 2011 e dalla Direttiva emanata dal DFP nell'estate 2019.

Il CUG esercita le proprie competenze al fine di assicurare, nell'ambito dell'Azienda, parità e pari opportunità di genere, a tutela dei lavoratori contro le discriminazioni ed il mobbing, nonché l'assenza di forme di violenza fisica e psicologica.

Il CUG ha composizione paritetica ed è formato da un componente designato da ciascuna delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative a livello di amministrazione e da un pari numero di rappresentanti dell'amministrazione.

Il CUG è costituito con provvedimento del Direttore Generale che ne individua altresì il suo presidente ed è disciplinato con apposito regolamento adottato dall'amministrazione.

Commissione Farmaceutica

La Commissione Farmaceutica aziendale ha come obiettivo il miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva e la promozione della continuità assistenziale, secondo le disposizioni e la composizione prevista dalla normativa regionale (con la rappresentanza della ASL territoriale di riferimento).

La Commissione Farmaceutica aziendale si occupa di informazione ed aggiornamento sui farmaci, di monitoraggio dei comportamenti prescrittivi a seguito di visita ambulatoriale o di dimissioni, di promozione ed ottimizzazione dei percorsi di continuità terapeutica tra ospedale e territorio e di valutazione dell'impatto delle prescrizioni ospedaliere sulla spesa farmaceutica ospedaliera e territoriale.

Commissione Dispositivi Medici

La Commissione Aziendale per la Stesura e Gestione dei Prontuari dei Dispositivi Medici (denominata in breve "*Commissione Dispositivi Medici*"), costituita in ottemperanza alla D.G.R. n. 9-1435 del 20.1.2014 e smi, analizza le richieste di introduzione e verifica gli ambiti di utilizzo dei dispositivi medici, perseguendone l'appropriato uso in tutte le realtà aziendali, incentivando a parità di efficacia la diffusione di dispositivi meno costosi, favorendo la rimozione dell'utilizzo di dispositivi meno efficaci e ridondanti e verificando l'applicazione in Azienda delle corrette indicazioni di utilizzo degli stessi. La Commissione adotta per lo svolgimento della sua attività, le metodologie di Health Technology Assessment (HTA) e di Health Technology Management (HTM), verificando le evidenze scientifiche di efficacia e appropriatezza disponibili e dotandosi di un proprio piano di attività, comprensivo di criteri per la selezione degli ambiti prioritari di azione e di indicatori di monitoraggio.

La Commissione Dispositivi Medici collabora con la Direzione Aziendale al perseguimento degli obiettivi di riduzione dei costi per dispositivi medici, e redige specifica relazione trimestrale evidenziando le attività effettuate e i risultati ottenuti.

Comitato Infezioni correlate all'assistenza

Il Comitato per il controllo delle infezioni correlate all'assistenza (CICA) ha il compito di vigilare e presidiare gli aspetti relativi al controllo delle infezioni trasmesse in ambito assistenziale.

Il Comitato provvede inoltre a verificare tutti i casi epidemici e a predisporre le linee guida, i protocolli, le azioni di miglioramento e le attività formative necessarie a controllare e a ridurre la trasmissione dei microrganismi durante l'attività sanitaria valutando anche i dispositivi, le attrezzature ed i prodotti utilizzati.

Prevenzione

L'A.O. S. Croce e Carle di Cuneo partecipa funzionalmente, ove di competenza, alle attività svolte dal Dipartimento di Prevenzione della ASL CN1, compresa l'attività di screening.

TITOLO III

ASPETTI ORGANIZZATIVI DELL'AZIENDA

Premessa

Il modello organizzativo dell'Azienda

L'attività di assistenza e cura si realizza attraverso la partecipazione delle professioni che agiscono a diretto contatto con il paziente e di quelle che, con pari dignità, forniscono le prestazioni e i prodotti o servizi intermedi, necessari all'attività delle prime. Di conseguenza l'Azienda cura e valorizza modalità di lavoro multiprofessionali e multidisciplinari, favorisce una cultura organizzativa che ha come valori centrali la partecipazione e la collegialità nell'assunzione delle decisioni che riguardano le tipologie e le modalità di erogazione delle prestazioni sanitarie, ponendo il paziente e i suoi bisogni a riferimento dell'attività dei professionisti e delle attenzioni dell'organizzazione nel suo complesso.

Il modello organizzativo adottato dall'Azienda è coerente con le indicazioni normative vigenti e tiene conto del ruolo di ospedale di riferimento dell'Area Piemonte sud-ovest, coincidente con la provincia di Cuneo (popolazione ammontante a circa 600.000 abitanti).

L'Azienda si articola in:

- una Direzione Aziendale (Direttore Generale, Direttore Sanitario e Direttore Amministrativo);
- due stabilimenti ospedalieri;
- Dipartimenti aziendali caratterizzati da omogeneità operativa, di risorse e di tecnologie;
- Dipartimenti interaziendali comprendenti strutture di Aziende sanitarie diverse, per la gestione integrata di attività assistenziali e tecnico-amministrative;
- Gruppi di Progetto interdisciplinari con omogeneità di obiettivi;
- Aree organizzative, di degenza o di servizi, per la condivisione di spazi, personale e attrezzature omogenei;
- Strutture complesse aziendali individuate, per i settori medico e sanitario non medico, di norma sulla base delle discipline di cui al D.P.R. 10.12.1997 n. 484 e per i settori amministrativi, tecnici, gestionali e di staff sulla base delle esigenze organizzative;
- Strutture complesse interaziendali definite sulla base delle esigenze condivise delle Aziende coinvolte;
- Strutture Semplici dipartimentali, per le discipline di cui al D.P.R. 10.12.1997 n. 484, la cui complessità organizzativa non giustifica l'istituzione di struttura complessa con attribuzione di risorse nell'ambito del Dipartimento di afferenza;
- Strutture Semplici quali articolazioni organizzative interne alle strutture complesse;
- Strutture di staff, quali articolazioni incaricate di funzioni di indirizzo e controllo a supporto diretto della Direzione Aziendale;
- Funzioni aziendali demandati alla gestione di specifiche esigenze dettate da disposizioni normative o esigenze operative aziendali.

Il modello organizzativo adottato dall'Azienda è meglio dettagliato nel Piano di Organizzazione Aziendale allegato al presente Atto.

1 - Articolazione a livello ospedaliero: l'organizzazione dipartimentale

L'organizzazione dipartimentale è il modello ordinario di gestione operativa delle attività aziendali.

Il Dipartimento costituisce la tipologia organizzativa e gestionale volta a dare risposte unitarie, flessibili, tempestive, razionali e esaustive rispetto ai compiti assegnati nell'ottica di comunanze delle risorse.

Il Dipartimento aggrega strutture organizzative omologhe, omogenee, affini o complementari che perseguono comuni finalità e, pur conservando ciascuna la propria autonomia e responsabilità professionale, sono tra loro interdipendenti.

Il Dipartimento è sovraordinato gerarchicamente, dal punto di vista organizzativo e gestionale, alle strutture complesse e semplici dipartimentali che ne fanno parte.

Nei dipartimenti sono applicate le logiche di governo collegiale i cui processi di coordinamento e controllo sono previsti e descritti negli appositi regolamenti.

I dipartimenti possono essere di tipo strutturale o funzionale a seconda che prevalgano l'aspetto dell'organizzazione e della gestione o, altrimenti, esigenze di carattere professionale e tecnico connesse alla presa in carico complessiva delle esigenze cliniche dell'assistito.

Il modello di rete ospedaliera previsto dal P.S.S.R. e dalle D.G.R. n. 1-600 del 19.11.2014, come integrata con D.G.R. n. 1-924 del 23.01.2015, nonché dalla D.G.R. n. 7 – 1492 del 12.06.2020 e successivi provvedimenti di rimodulazione, prevede che i dipartimenti ospedalieri, ove necessario per favorire la gestione integrata di attività, siano definiti in ambito interaziendale, mediante accordi tra le Aziende coinvolte.

L'attività dell'Azienda, in continuo divenire per mantenersi adeguata al contesto e adattarsi al futuro, necessita inoltre di utilizzare, in modo sistematico, ulteriori e innovative forme di aggregazione delle competenze con carattere permanente o temporaneo che non costituiscono dipartimenti; sono al riguardo individuati:

- Aree organizzative, di degenza o di servizi, per l'aggregazione di attività di degenza o supporto a livello, di norma, intra dipartimentale, per rispondere a esigenze di coordinamento stabile, finalizzate a potenziare la risposta, dal punto di vista dell'organizzazione e della gestione, alle esigenze assistenziali;
- Gruppi di Progetto, quali aggregazioni di articolazioni aziendali, finalizzate a realizzare obiettivi specifici definiti nel relativo atto istitutivo.

2 – Modalità di identificazione dei dipartimenti e relative aggregazioni

Dipartimenti Aziendali Strutturali

Il Dipartimento strutturale è una articolazione formata dalla stabile aggregazione, organizzativa e funzionale, di strutture complesse, semplici, e semplici a valenza dipartimentale che mantengono la propria autonomia specialistica e responsabilità professionale, finalizzata al coordinamento dell'attività sanitaria che ne costituisce l'obiettivo specifico.

Il Dipartimento strutturale, in considerazione del ruolo assegnato, assume la valenza di soggetto negoziale nei rapporti con l'Azienda e con gli altri Dipartimenti agli effetti dell'assegnazione e dell'utilizzo delle risorse umane e materiali. A detto fine il Direttore del Dipartimento contratta annualmente con la Direzione Aziendale il budget di risorse necessario per la realizzazione degli obiettivi di attività assegnati, individuando i relativi criteri di allocazione tra le strutture aggregate, sentito il comitato di Dipartimento e previa discussione con i rispettivi Direttori/Responsabili di Struttura.

La gestione del Dipartimento è improntata a criteri di integrazione volti a fornire una risposta unitaria, efficiente e completa alle richieste di prestazioni degli assistiti. A detto fine il Direttore del Dipartimento si avvale dei Direttori/Responsabili delle strutture aggregate e dei Coordinatori del personale del comparto.

Le aree di degenza del Dipartimento possono essere organizzate per intensità di cure.

Al Dipartimento sono assegnati posti letto, personale, locali, attrezzature, risorse economiche. Annualmente, in sede di discussione di budget, dette risorse possono subire variazioni in relazione a esigenze subentranti e variazioni normative, ferma restando la necessità di mantenere il numero complessivo di posti letto assegnati dalla Regione all'Azienda e il rispetto dei vincoli economici di bilancio.

I Dipartimenti svolgono anche compiti di collaborazione alla funzione di indirizzo/governo e di valutazione dei risultati conseguiti. In particolare formulano proposte di progetti, programmi e obiettivi anche di interesse generale e verificano l'efficace gestione del budget assegnato da parte delle articolazioni aggregate nel Dipartimento.

Dipartimenti Aziendali Funzionali e Gruppi di Progetto

I Dipartimenti funzionali e i Gruppi di Progetto aggregano strutture operative interdisciplinari, anche a livello interaziendale, al fine di coordinarne l'azione per realizzare obiettivi interdipartimentali e/o programmi di rilevanza strategica rispetto a patologie e percorsi dei pazienti.

E' possibile che una struttura aziendale sia aggregata in più Dipartimenti funzionali o Gruppi di Progetto, a seconda delle esigenze e degli obiettivi assegnati.

Dipartimenti Interaziendali

L'Azienda Ospedaliera promuove, ai fini della razionalizzazione e omogeneizzazione del sistema di offerta, forme di collaborazione organizzativa con altre Aziende sanitarie, favorendo la realizzazione di Dipartimenti Interaziendali.

I Dipartimenti Interaziendali aggregano strutture appartenenti ad Aziende Sanitarie diverse che hanno finalità e obiettivi comuni di gestione integrata di attività.

La costituzione di detti Dipartimenti, di carattere strutturale o funzionale, viene concordata fra le Aziende coinvolte con specifici accordi, contenenti tutti gli elementi necessari alla corretta gestione sulla base delle Linee Guida Regionali di cui alla D.G.R. n. 42-1921 del 27.07.2015 ovvero:

- esplicitazione di finalità e obiettivi del Dipartimento;
- individuazione, per ciascuna Azienda, delle strutture complesse e delle strutture semplici e semplici dipartimentali che lo costituiscono, con chiara definizione delle relazioni gerarchiche;
- accordo tra le parti, con contestuale definizione e approvazione del regolamento per disciplinarne i rapporti (personale, strutture, apparecchiature, posti letto, obiettivi, incentivi, responsabilità) nonché gli aspetti economici e, nel dettaglio, gli aspetti organizzativi;
- nomina del Direttore di Dipartimento da parte del Direttore Generale dell'Azienda della quale è giuridicamente dipendente il dirigente al quale è affidato l'incarico previa intesa dei Direttori Generali delle Aziende interessate.

Il Direttore di Dipartimento Interaziendale opera nel rispetto della programmazione, degli obiettivi e delle direttive definite dalle Direzioni strategiche delle Aziende interessate e partecipa di diritto ai Collegi di Direzione delle Aziende le cui strutture sono aggregate nel Dipartimento da lui diretto.

Il Piano di Organizzazione Aziendale, allegato al presente Atto, riporta l'elenco dei Dipartimenti Interaziendali previsti, in accordo con le altre Aziende. Eventuali nuovi Dipartimenti potranno essere previsti successivamente, in base a sopravvenute esigenze.

Aree di aggregazione di attività di degenza e dei servizi

L'Azienda può individuare articolazioni tecnico professionali o organizzative quando, per esigenze operative, obiettivi assegnati, ovvero necessità del miglior utilizzo degli spazi, sia richiesta una gestione unitaria, non coincidente con quella delle strutture di riferimento né con quella del singolo Dipartimento.

Dette articolazioni sono individuate, per quanto riguarda le aree di degenza, in base alle esigenze cliniche degli assistiti, aggregando in raggruppamenti omogenei settori disciplinari diversi concentrati in aree comuni, al fine di coordinarne stabilmente l'azione per migliorare la gestione assistenziale mediante attribuzione delle competenze per livelli di complessità delle prestazioni erogate o per intensità delle cure, con differenziazione, in base alle caratteristiche assistenziali dei pazienti che vi afferiscono, fra aree mediche e aree chirurgiche.

Per quanto riguarda le Aree dei servizi, l'individuazione si può basare sull'omogeneità delle attività da erogare, a titolo di esempio si citano: Area dei blocchi operatori, Area degli ambulatori, Aree dei servizi diagnostici.

Le Aree sono caratterizzate da omogeneità di gestione clinica e organizzativa con coinvolgimento di competenze e responsabilità di tipo tecnico-professionale e di tipo organizzativo.

3 - Modalità di identificazione delle strutture complesse e semplici e criteri per la loro istituzione

Criteri Generali

Le Strutture si distinguono in Complesse, Semplici Dipartimentali, Semplici all'interno delle Strutture Complesse o di Staff alla Direzione. Dette Strutture possono essere costituite sia a livello aziendale che interaziendale.

Le Strutture Complesse e Semplici Dipartimentali sono soggette a rendicontazione analitica delle attività.

Strutture Complesse

Le Strutture Complesse sono articolazioni organizzative alle quali è attribuita, con autonomia nell'ambito delle compatibilità e dell'indirizzo assegnato dagli organi competenti, responsabilità organizzativa, tecnica e professionale nella gestione dell'attività di riferimento.

Nell'ambito del numero totale di strutture complesse attribuite alle Aziende possono essere individuate delle strutture a valenza interaziendale sulla base dei predetti criteri.

Il numero e la tipologia delle Strutture Complesse ospedaliere attribuite all'Azienda sono definite dalla D.G.R. n. 1-600 del 19.11.2014, dalla D.G.R. n. 1-924 del 23.01.2015, nonché dalla D.G.R. n. 7 – 1492 del 12.06.2020 e successivi provvedimenti di rimodulazione. La denominazione delle strutture complesse ospedaliere corrisponde di norma a quella delle discipline indicate dalla normativa riguardante i requisiti di accesso alle funzioni di responsabile di struttura complessa di cui al D.P.R. n. 484/97 *“Regolamento recante la determinazione dei requisiti per l'accesso alla direzione sanitaria aziendale e dei requisiti e dei criteri per l'accesso al secondo livello dirigenziale per il personale del ruolo sanitario del Servizio sanitario nazionale”* e al connesso D.M. 30.1.1998 e s.m.i..

Per quanto riguarda le Strutture Complesse delle Aree Amministrativa, Tecnica e di Staff, il loro numero è definito dalla D.G.R. n. 2-530 del 19.11.2019 che modifica e integra la D.G.R. n. 42 – 1921 del 27.07.2015 che, a sua volta, modifica e integra la D.G.R. n. 21-5144 del 28.12.2012. La previsione di Strutture Complesse di tale tipologia è strettamente connessa:

- alla gestione di procedimenti amministrativi complessi che richiedono, eventualmente, l'integrazione dell'attività di diverse strutture;
- alla necessità di accentrare in una unica struttura organizzativa attività specialistiche o particolarmente complesse richiedenti elevata professionalità;
- all'esercizio di funzioni la cui gestione, come capofila, sia stata affidata all'Azienda con specifici provvedimenti regionali.

Strutture Semplici a valenza Dipartimentale

Le Strutture Semplici a valenza dipartimentale sono articolazioni organizzative interne ai Dipartimenti con specifiche responsabilità di gestione di risorse umane, tecniche e finanziarie (budget negoziato con il Direttore del Dipartimento) costituite limitatamente:

- all'esercizio di funzioni sanitarie strettamente riconducibili alle discipline ministeriali di cui al D.M. 30 gennaio 1998 e s.m.i., la cui complessità organizzativa non giustifica l'attivazione di strutture complesse;
- al fine di organizzare e gestire in modo ottimale spazi e attrezzature utilizzate da più unità operative e personale eterogeneo, appartenente a strutture complesse diverse.

Per il resto si applicano le disposizioni previste per le Strutture Complesse con riguardo alle modalità di attribuzione delle risorse periodicamente necessarie per la realizzazione degli obiettivi affidati, all'identificazione sulla base delle discipline indicate dalla normativa riguardante i requisiti di accesso alle funzioni di responsabile di struttura complessa, per l'area sanitaria, e sulla base delle competenze tecniche specifiche per le strutture dell'area tecnica, amministrativa o di staff.

Nell'ambito del numero totale di Strutture Semplici a valenza dipartimentale attribuite alle Aziende possono essere individuate delle strutture a valenza interaziendale sulla base dei predetti criteri.

Strutture Semplici

Le Strutture Semplici costituiscono articolazioni organizzative interne alle Strutture Complesse alle quali è attribuita responsabilità di gestione di risorse umane, tecniche e economiche (budget negoziato con il Direttore della Struttura Complessa).

Nell'ambito del numero totale di Strutture Semplici attribuite alle Aziende possono essere individuate delle strutture a valenza interaziendale sulla base dei predetti criteri.

Strutture di Staff

Le Strutture di Staff sono finalizzate a supportare la Direzione Aziendale nel processo decisionale e sono identificate nell'ambito delle funzioni di indirizzo e controllo di competenza della Direzione Aziendale, quando sia richiesto lo svolgimento di compiti di carattere professionale o organizzativo di autonomo rilievo. Coadiuvano altresì le strutture aziendali nell'esercizio delle loro attività e nel perseguimento degli obiettivi anche attraverso la standardizzazione dei metodi di lavoro. Possono essere costituite come complesse o semplici.

Nell'ambito del numero totale di Strutture di Staff attribuite alle Aziende possono essere individuate delle strutture a valenza interaziendale sulla base dei predetti criteri.

Funzioni Aziendali

In considerazione della rispondenza a specifiche esigenze dettate da disposizioni normative o esigenze operative aziendali, alcune attività trasversali, che richiedono specifiche competenze professionali, sono declinate in funzioni aziendali.

Le diverse Funzioni istituite nell'azienda e le relative attività sono meglio dettagliate nel Piano di Organizzazione Aziendale, allegato al presente Atto.

Data Protection Officer (DPO)

Il Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (GDPR, General Data Protection Regulation – Regolamento UE 2016/679), relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione dei dati prevede, all'art. 37, che il Titolare del trattamento dei dati e l'eventuale responsabile del trattamento designino il Responsabile della Protezione dei Dati, chiamato anche Data Protection Officer (DPO).

Il titolare del trattamento e il responsabile del trattamento si assicurano che il

Responsabile della Protezione dei Dati sia tempestivamente e adeguatamente coinvolto in tutte le questioni riguardanti la protezione dei dati personali (art. 38, paragrafo 1). Il compito principale del DPO è l'osservazione, la valutazione e la gestione del trattamento dei dati personali allo scopo di far rispettare le normative europee e nazionali in materia di privacy.

4 - Esplicitazione del livello di autonomia gestionale e tecnico professionale delle unità organizzative

Attribuzioni del Direttore del Dipartimento Strutturale

Il Direttore del Dipartimento è sovraordinato gerarchicamente per le competenze organizzative e gestionali ai Direttori delle Strutture afferenti al Dipartimento stesso, è responsabile dei risultati complessivi del Dipartimento e assicura il coordinamento fra le strutture organizzative che lo compongono. E' altresì responsabile del governo clinico e dell'innovazione, favorisce lo sviluppo di progetti trasversali alle diverse strutture operative e valuta le performance delle Strutture afferenti al Dipartimento in relazione agli obiettivi di budget. A detti fini il Direttore di Dipartimento contratta, di norma annualmente, con la Direzione Aziendale il budget di risorse necessario per la realizzazione degli obiettivi di attività assegnati e lo distribuisce tra le Strutture aggregate. Inoltre:

- è assegnatario dei posti letto, personale, strutture edilizie, attrezzature, risorse economiche finanziarie di competenza del Dipartimento;
- rappresenta il Dipartimento nei rapporti con la Direzione Aziendale;
- convoca e presiede il Comitato di Dipartimento;
- fa parte del Collegio di Direzione;
- riveste, ai fini del D. Lgs. n. 81/2008, il ruolo di datore di lavoro delegato, nei limiti del personale e delle risorse assegnate, in accordo con specifica delega certa del Legale Rappresentante.

La valutazione del raggiungimento degli obiettivi periodicamente assegnati al Dipartimento e dello svolgimento dell'incarico di Direttore, vengono effettuate dalla Direzione Aziendale sulla base delle proposte, rispettivamente, dell'Organismo Indipendente di Valutazione e dei Collegi Tecnici all'uopo nominati, sulla base delle norme e dei contratti collettivi di riferimento vigenti.

Il Direttore di Dipartimento propone il candidato cui affidare la responsabilità delle Strutture Semplici di rilievo dipartimentale comprese nel Dipartimento e concorda, con i Responsabili delle Strutture Complesse, le proposte alla Direzione Aziendale relative all'affidamento degli altri incarichi di responsabile di Struttura semplice e degli incarichi professionali di elevata specializzazione o di rilievo dipartimentale.

In caso di temporanea assenza o impedimento il Direttore di Dipartimento delega le proprie funzioni a un Direttore di struttura complessa aggregata nel Dipartimento.

Attribuzioni del Responsabile del Dipartimento Funzionale o del Gruppo di Progetto

Al Dipartimento Funzionale e ai Gruppi di Progetto è preposto un Responsabile, individuato dal Direttore Generale, che assume il coordinamento delle attività di competenza del Dipartimento o del Gruppo di Progetto e della valutazione dei relativi esiti clinico-assistenziali.

Le attribuzioni del Responsabile di Dipartimento Funzionale o di Gruppo di Progetto si sostanziano nel coordinamento dell'attività di strutture aggregate per realizzare obiettivi interdipartimentali e/o programmi di rilevanza strategica rispetto a patologie e percorsi omogenei, in cui prevalgano esigenze di carattere professionale e tecnico in particolare ai fini della corretta presa in carico del paziente, e sono specificamente individuate per ciascuno nel provvedimento Aziendale che li individua.

Per ogni Dipartimento Funzionale o Gruppo di Progetto può essere individuato un coordinatore del personale del comparto.

La costituzione dei Dipartimenti Funzionali o dei Gruppi di Progetto non può determinare oneri diretti per l'Azienda.

Attribuzioni del Direttore del Dipartimento Strutturale Interaziendale

Le attribuzioni del Direttore di Dipartimento Strutturale Interaziendale sono le medesime del Direttore di Dipartimento Strutturale Aziendale più sopra esplicitate fatta eccezione per il ruolo di datore di lavoro delegato ai sensi del D. Lgs. n. 81-2008 che, per i Direttori incardinati nell'Azienda Ospedaliera, viene riferito esclusivamente ai dipendenti di quest'ultima.

Il Direttore di Dipartimento Interaziendale opera nel rispetto della programmazione, degli obiettivi e delle direttive definite dalle Direzioni strategiche delle Aziende interessate e partecipa di diritto ai Collegi di Direzione delle Aziende le cui strutture sono aggregate nel Dipartimento da lui diretto.

Attribuzione del Direttore di Struttura Complessa

Le Strutture Complesse hanno piena autonomia tecnico-professionale nel settore specifico di competenza. Per gli aspetti organizzativi e gestionali, il relativo ruolo di responsabilità è esercitato nell'ambito degli indirizzi generali impartiti dagli organi competenti e dei vincoli contenuti nell'accordo annuale, o di altro periodo, di assegnazione del budget di attività e in coerenza con le indicazioni del Direttore del Dipartimento Strutturale o, nel caso di Strutture di Staff, con le indicazioni della Direzione Aziendale di riferimento.

I Direttori di Struttura Complessa svolgono inoltre i seguenti compiti:

- assicurare il corretto funzionamento della struttura diretta, tenendo conto degli indirizzi generali e dei vincoli di budget;
- formulare proposte e pareri al Direttore di Dipartimento, nelle materie di specifica competenza o nelle quali fossero comunque coinvolti;
- formulare al Direttore del Dipartimento strutturale le proposte per l'attribuzione ai dirigenti degli incarichi rientranti nella competenza specifica (di struttura semplice o di natura professionale dei vari livelli);
- assegnare ai propri dirigenti gli obiettivi individuali, di norma con cadenza annuale, e i compiti di mandato, con le connesse risorse e direttive, con le modalità previste dai contratti collettivi vigenti;
- valutare l'attività dei dirigenti affidati, per quanto attiene al raggiungimento degli obiettivi assegnati e all'esercizio dell'incarico affidato e proporre l'adozione dei provvedimenti conseguenti previsti dalla normativa vigente;
- rapportarsi con i titolari degli Incarichi di coordinamento per quanto riguarda l'organizzazione del personale del comparto, l'acquisizione e l'utilizzo delle risorse strumentali e il corretto utilizzo delle dotazioni a disposizione per l'assistenza;
- farsi carico dello sviluppo della professionalità e delle competenze cliniche dei dirigenti affidati, facilitandone la partecipazione a nuove esperienze formative e a progetti di ricerca;
- rispettare i codici comportamentali e disciplinari adottati dall'Azienda e applicare le procedure disciplinari di competenza.

La valutazione del raggiungimento degli obiettivi periodicamente assegnati alla Struttura e dello svolgimento dell'incarico di Direttore sono effettuati dalla Direzione Aziendale sulla base delle proposte, rispettivamente, dell'Organismo Indipendente di Valutazione e dei Collegi Tecnici all'uopo nominati, sulla base delle norme e dei contratti collettivi di riferimento vigenti.

Attribuzioni del Direttore di Struttura Complessa Interaziendale

Le attribuzioni del Direttore di Struttura Complessa Interaziendale sono le medesime del Direttore di Struttura Complessa Aziendale più sopra descritte.

Il Direttore di Struttura Complessa Interaziendale opera nel rispetto della programmazione, degli obiettivi e delle direttive definite dalle Direzioni strategiche aziendali interessate ed è nominato, in accordo con i Direttori delle Aziende coinvolte, dall'Azienda dove la Struttura viene incardinata.

Tali forme di collaborazione saranno regolate da appositi accordi convenzionali, ai sensi della vigente normativa.

Le Strutture Complesse Interaziendali sono gerarchicamente sovraordinate alle Strutture Semplici afferenti, indipendentemente dall'Azienda di appartenenza delle stesse.

Attribuzioni del Responsabile di Struttura Semplice Dipartimentale

Alle Strutture Semplici a valenza dipartimentale e ai relativi Responsabili, si applicano, in materia di funzioni e valutazioni, le stesse disposizioni previste per le Strutture Complesse, di cui al punto precedente.

Attribuzioni del Responsabile di Struttura Semplice Dipartimentale Interaziendale

Le attribuzioni del Responsabile di Struttura Semplice Dipartimentale Interaziendale sono le medesime del Responsabile di Struttura Semplice Dipartimentale Aziendale più sopra descritte.

Il Responsabile di Struttura Semplice Dipartimentale Interaziendale opera nel rispetto della programmazione, degli obiettivi e delle direttive definite dalle Direzioni strategiche aziendali interessate ed è nominato, in accordo con i Direttori delle Aziende coinvolte, dall'Azienda dove la Struttura viene incardinata.

Tali forme di collaborazione saranno regolate da apposite Convenzioni, ai sensi della vigente normativa.

Attribuzioni del Responsabile di Struttura Semplice

Le Strutture Semplici svolgono le funzioni tecniche e professionali proprie dell'area di attività affidata.

I Responsabili concordano con il Direttore della Struttura Complessa di riferimento o, nel caso di strutture di Staff, con la Direzione Aziendale le risorse, umane e strumentali, a disposizione e formulano proposte e pareri nelle materie di specifica competenza o nelle quali fossero comunque coinvolti.

Per il resto si applicano a questa figura le disposizioni previste per il Direttore di struttura complessa per quanto riguarda la responsabilità del buon funzionamento del settore di competenza, l'affidamento di obiettivi, la valutazione dell'attività e lo sviluppo della professionalità dei dirigenti eventualmente affidati e l'applicazione delle procedure disciplinari. I dirigenti in questione possono essere affidatari di compiti ulteriori, per delega da parte del responsabile della Struttura Complessa di riferimento o della Direzione Aziendale.

Attribuzioni del Responsabile di Struttura Semplice Interaziendale

Le attribuzioni del Responsabile di Struttura Semplice Interaziendale sono le medesime del Responsabile di Struttura Semplice Aziendale più sopra descritte.

Il Responsabile di Struttura Semplice Interaziendale opera nel rispetto della programmazione, degli obiettivi e delle direttive definite dalle Direzioni strategiche aziendali interessate ed è nominato, in accordo con i Direttori delle Aziende coinvolte, dall'Azienda dove la Struttura viene incardinata.

Tali forme di collaborazione saranno regolate da appositi accordi convenzionali, ai sensi della vigente normativa.

Attribuzioni del Coordinatore del comparto dei Dipartimenti strutturali sanitari

Il Coordinatore di Dipartimento Strutturale sanitario è individuato secondo le modalità definite del vigente CCNL.

Il Coordinatore ha la responsabilità della gestione omogenea del personale del comparto del Dipartimento, presidia l'approvvigionamento dei beni di consumo e la verifica della corretta effettuazione dei servizi appaltati ai fini del buon andamento dell'attività dipartimentale, attuando, con autonomia operativa, le indicazioni del Direttore del Dipartimento e del Responsabile della Di.P.Sa., d'intesa con i coordinatori sanitari delle strutture del Dipartimento e delle Aree organizzative, ove presenti.

Il Coordinatore è componente del Comitato di Dipartimento, agisce in relazione gerarchica con il Direttore del Dipartimento e in relazione funzionale e gestionale con il Responsabile della Di.P.Sa. ed è preposto ai Coordinatori del personale del comparto delle strutture dipartimentali e delle Aree comprese nel Dipartimento e, tramite questi, al personale medesimo.

L'incarico implica nel dettaglio i seguenti compiti:

- analisi del fabbisogno di risorse umane del Dipartimento, con confronto con i Coordinatori di Struttura e di Area, ove presente, e il Responsabile della Di.P.Sa. con il fine specifico di ricercare soluzioni organizzative atte a migliorare l'assistenza e favorire il benessere e la gestione flessibile e integrata del personale mediante una distribuzione fra le articolazioni aggregate coerente con le esigenze assistenziali e organizzative da condividersi con il Direttore del Dipartimento;
- valorizzazione delle professionalità del comparto presenti e promozione di programmi di formazione, in particolare con l'obiettivo di favorire la disponibilità intra e inter dipartimentale;
- attuazione, d'intesa con il Direttore di Dipartimento, il Responsabile della Di.P.Sa. e i Coordinatori di Struttura delle procedure di valutazione delle prestazioni del personale del comparto nella prospettiva del miglior impiego del sistema incentivante Aziendale;
- collaborazione alla definizione degli standard assistenziali e degli indici di complessità e alla individuazione di indicatori di verifica della Qualità delle prestazioni;
- razionale utilizzo delle risorse strumentali assegnate con formulazione di proposte in merito al Direttore di Dipartimento e al responsabile del Di.P.Sa.;
- partecipazione agli incontri di budget per discutere gli argomenti di competenza;
- promozione di nuovi modelli organizzativi finalizzati al miglioramento dell'efficienza ed efficacia delle attività del Dipartimento e all'omogeneizzazione dei processi tra le Strutture, d'intesa con il Direttore di Dipartimento il Responsabile della Di.P.Sa. e i Coordinatori di Struttura e Area, ove presente;
- contributo alla gestione dei posti letti aziendali di riferimento del Dipartimento.

5 - Criteri e modalità di conferimento degli incarichi

Modalità di affidamento degli incarichi di Direttore di Dipartimento, di Responsabile di Dipartimento Funzionale o di Gruppo di Progetto

Il Direttore del Dipartimento strutturale è scelto fiduciariamente dal Direttore Generale tra i Dirigenti responsabili delle Strutture Complesse aggregate al suo interno, con atto motivato, sulla base di una valutazione comparativa del curriculum, delle competenze organizzative e gestionali e tenendo anche conto di criteri di rotazione.

L'incarico ha durata triennale e si costituisce con la sottoscrizione di una integrazione al contratto individuale di lavoro in atto con l'Azienda quale Direttore di Struttura Complessa di cui mantiene la direzione. L'incarico può essere risolto dal Direttore Generale a seguito del venir meno del rapporto fiduciario.

Il Direttore del Dipartimento **interaziendale** è scelto, previa intesa dei Direttori Generali delle Aziende interessate, con le stesse modalità previste per il Direttore di Dipartimento strutturale ed è nominato dal Direttore Generale dell'Azienda della quale è giuridicamente dipendente.

Il Responsabile del Dipartimento **funzionale** è un dirigente responsabile di Struttura Complessa individuato fiduciariamente dal Direttore Generale sulla base di una valutazione comparativa del curriculum e delle competenze professionali e tecniche dei candidati, rapportate alla funzione assegnata al Dipartimento.

Con modalità analoghe, è individuato, di norma tra i Responsabili di Struttura Complessa o Semplice Dipartimentale coinvolte nell'obiettivo, il Responsabile del **Gruppo di Progetto**.

Modalità di conferimento degli incarichi di responsabilità delle Strutture Complesse

Gli incarichi di Direzione di Struttura Complessa sono affidati, per quanto riguarda le strutture di area sanitaria, dal Direttore Generale in esito alle procedure selettive disciplinate dal D.P.R. n. 484 del 10.12.1997, "*Regolamento recante la determinazione dei requisiti per l'accesso alla direzione sanitaria aziendale e dei requisiti e dei criteri per l'accesso al secondo livello dirigenziale per il personale del ruolo sanitario del Servizio sanitario nazionale*", come integrate dalle specifiche Linee Guida regionali in materia di redazione del relativo avviso pubblico, composizione della commissione di esperti e redazione della terna dei candidati idonei al conferimento dell'incarico, di cui alla D.G.R. n. 16-6180 del 29.7.2013 attuativa delle innovazioni introdotte dal d.l. n.158/2012, convertito in legge n. 189 dell'8.11.2012.

Per quanto riguarda le strutture dell'Area Amministrativa, Tecnica e Professionale gli incarichi sono affidati fiduciariamente dal Direttore Generale su proposta motivata del Direttore Amministrativo, a seguito di procedura comparativa dei curricula, ai sensi delle vigenti disposizioni normative e contrattuali.

Per il conferimento di incarichi della presente tipologia non possono essere utilizzati contratti a tempo determinato di cui all'art. 15-septies, D. Lgs. n. 502/1992 s.m.i.

Gli incarichi di struttura complessa **interaziendale** verranno affidati, previa intesa dei Direttori Generali delle Aziende interessate, dal Direttore Generale dell'Azienda della quale il candidato è giuridicamente dipendente con le stesse modalità previste per le strutture complesse aziendali.

Modalità di conferimento degli incarichi di Responsabilità delle Strutture Semplici Dipartimentali e delle Strutture Semplici

Gli incarichi sono conferiti dal Direttore Generale, previo espletamento delle procedure previste dalle disposizioni normative e contrattuali vigenti e valutazione comparata dei curricula formativi e professionali, come di seguito indicato:

- per le strutture semplici dipartimentali su proposta del Direttore di Dipartimento di riferimento;
- per le strutture semplici su proposta del Direttore della Struttura Complessa di riferimento. Il Direttore di Dipartimento esprime parere sulla proposta di Struttura Semplice formulata dal Direttore della S.C.;
- per le Strutture in Staff al Direttore Amministrativo o Sanitario su proposta dei rispettivi Direttori;
- per le Strutture in Staff alla Direzione Generale in base a scelta fiduciaria.

Dell'avvio della procedura deve essere data ampia diffusione a livello aziendale al fine di garantire la massima trasparenza della procedura fra gli aventi titolo.

Modalità di affidamento degli incarichi professionali

L'Azienda favorisce la valorizzazione delle competenze e professionalità ricorrendo al conferimento di incarichi dirigenziali di natura professionale, anche di alta specializzazione.

Gli incarichi in questione sono affidati, di norma, su proposta del Direttore del Dipartimento, sentito il Direttore della Struttura Complessa di afferenza, o su proposta del Direttore della Struttura di riferimento, previo espletamento delle procedure previste dalle disposizioni normative e contrattuali vigenti.

Modalità di affidamento degli incarichi di funzione del personale del Comparto.

Gli incarichi di funzione sono conferiti al personale del Comparto con le modalità previste dalle disposizioni normative e contrattuali vigenti, previo espletamento di procedura selettiva a seguito di emissione di bando interno e su successiva proposta del Responsabile S.S. Di.P.Sa - condivisa dal Direttore del Dipartimento o della Struttura di riferimento - o del Responsabile della Struttura di afferenza dell'incarico.

TITOLO IV MODALITÀ DI GESTIONE, CONTROLLO E VALORIZZAZIONE DELLE RISORSE

1 - Procedure di consultazione al fine della predisposizione degli atti di programmazione

L'Azienda promuove consultazioni con gli organismi del terzo settore e di tutela dei diritti degli utenti, al fine di consentirne la partecipazione alla fase di impostazione della programmazione dell'attività, per orientarla alla valorizzazione della centralità del cittadino e adottare le misure necessarie per rimuovere eventuali disservizi che incidono sulla qualità dell'assistenza.

2 - Disciplina dei controlli interni

L'Azienda, nell'ambito della sua autonomia, si dota, con le modalità di seguito esposte, di strumenti finalizzati a:

1. garantire la legittimità, regolarità e correttezza dell'azione amministrativa (*controllo interno di regolarità amministrativa e contabile*);
2. verificare l'efficacia, efficienza ed economicità dell'azione aziendale al fine di ottimizzarne l'esito e migliorare il rapporto tra costi e risultati, anche mediante il monitoraggio costante delle attività finalizzato a tempestivi interventi di correzione, e verificare il raggiungimento degli obiettivi assegnati alle articolazioni aziendali (*controllo di gestione*);
3. monitorare l'integrità dei processi e dei comportamenti (*Funzione Prevenzione della Corruzione e Trasparenza, Servizio Ispettivo Aziendale, CUG*);
4. valutare le prestazioni e l'attività del personale con incarico dirigenziale e titolare di Incarichi di Funzione e il contributo individuale dei lavoratori del comparto (*valutazione del personale*);
5. valutare la congruenza dei risultati conseguiti con le scelte compiute e gli obiettivi definiti in sede di approvazione dei piani e programmi di indirizzo politico generale dell'Azienda (*valutazione e controllo strategico*);
6. valutare la qualità delle prestazioni e la soddisfazione degli stakeholders anche tramite la Conferenza di partecipazione.

Il controllo interno di regolarità amministrativa e contabile

Ai controlli di regolarità amministrativa e contabile interni provvedono:

- il Collegio Sindacale Aziendale di cui all'art. 3-ter del D. Lgs n. 502/92 e s.m.i.;
- il Direttore Amministrativo;
- il Responsabile della S.S. Bilancio e Contabilità;

con le modalità previste dalle norme di riferimento e nel rispetto della funzione rivestita, quale prevista a termini del presente Atto e delle competenze assegnate dalla normativa di riferimento.

Il controllo interno di regolarità amministrativa e contabile si esplica inoltre attraverso il Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC) avviato dalla Regione Piemonte in ottemperanza a quanto disposto dal D.M. Salute del 17.09.2012.

Il controllo di gestione

Le attività di supporto alle procedure di definizione del budget e di monitoraggio costante delle attività sono in capo alla S.S. Controllo di Gestione che si avvale del **Comitato Budget**, cui è affidato il compito di supportare la Direzione Aziendale nel processo di programmazione e controllo del sistema di budget e valutazione della performance, e dell'**Organismo Indipendente di Valutazione** (OIV) cui è affidata la valutazione della coerenza dei risultati raggiunti con gli obiettivi assegnati.

Nello specifico il **Comitato di Budget** svolge principalmente le seguenti attività:

- supporto alla Direzione Generale nella definizione degli indirizzi annuali di budget;
- elaborazione e/o coordinamento per la predisposizione dei singoli prospetti che compongono la struttura contabile del budget;
- programmazione degli obiettivi per singolo Centro di Responsabilità e formalizzazione attraverso la predisposizione delle schede di budget;
- predisposizione del calendario di negoziazione degli obiettivi con i Centri di Responsabilità;
- monitoraggio, analisi e valutazione sull'andamento degli obiettivi assegnati;
- formulazione di proposte alla Direzione Generale relative a modifiche e variazioni al budget, eventualmente necessarie in corso di esercizio.

Inoltre la S.S. Controllo di Gestione, mediante ricorso ai flussi informativi, monitora costantemente l'andamento aziendale, a partire dal rapporto costi/produzione, al fine di una tempestiva correzione delle eventuali criticità e per la valutazione finale del raggiungimento degli standard previsti.

Il monitoraggio dell'integrità dei processi e dei comportamenti

L'Azienda, in coerenza con il modello di gestione del rischio di mancata integrità, prevede, a diversi livelli, un sistema di monitoraggio del rischio corruttivo e riciclaggio-frode, secondo le indicazioni normative e le linee di indirizzo ANAC, MEF e UIF che prevedono la raccolta ed analisi di dati coordinati dal Responsabile Prevenzione, Corruzione e Trasparenza (RPCT) e dal gestore delle segnalazioni di anomalia-referente anticiclaggio.

Per quanto invece inerente il comportamento del personale dipendente, tenuto ad attenersi a quanto previsto dai rispettivi CCNLL, dal Codice di comportamento aziendale nonché da quanto disciplinato dai regolamenti aziendali, sono previsti sistemi di controllo a livello gerarchico da parte del relativo responsabile e, a livello centralizzato, per il tramite del Servizio Ispettivo Aziendale.

Il Comitato Unico di Garanzia (CUG) è invece un comitato paritetico con compiti propositivi, consultivi e di verifica in materia di pari opportunità e di benessere organizzativo, con il fine di contribuire all'ottimizzazione della produttività, agevolando l'efficienza e l'efficacia delle prestazioni e garantendo un ambiente lavorativo nel quale sia contrastata qualsiasi forma di discriminazione nei confronti di lavoratrici e lavoratori.

La valutazione del personale

Il Sistema di Valutazione del personale rappresenta uno dei principali meccanismi di promozione del senso di appartenenza all'Azienda, in coerenza con il ruolo e gli obiettivi da perseguire.

La valutazione dei risultati gestionali conseguiti è volta alla verifica della rispondenza degli stessi con gli obiettivi concordati, a comprendere le cause degli eventuali scostamenti e ad individuare i punti di forza e di debolezza allo scopo di supportare i processi di programmazione futuri.

Alla valutazione dei risultati di gestione ed alla valutazione della performance individuale sono collegati il sistema premiante aziendale, nelle modalità e sulla base di principi generali e dei criteri definiti dalla normativa vigente, dai CCNL e dagli accordi aziendali, nonché il sistema degli incarichi dirigenziali.

Valutazione e controllo strategico

L'attività di valutazione e controllo strategico ha l'obiettivo di verificare l'effettiva attuazione delle scelte contenute nelle direttive e negli altri atti di indirizzo politico e generale in cui si realizza il potere di programmazione di competenza della Direzione Aziendale.

L'attività consiste nell'analisi in corso d'opera e, al termine del periodo, della congruenza dell'attività e nell'evidenziazione degli eventuali scostamenti, nonché nella identificazione di eventuali fattori ostativi e di possibili rimedi.

Le strutture preposte all'attività di supporto alla valutazione e controllo strategico riferiscono alla Direzione Aziendale con apposite relazioni sulle risultanze delle analisi e delle verifiche effettuate e la supportano con proposte nell'individuazione dei possibili correttivi.

3 - Disciplina della Funzione Qualità

L'Azienda eroga le proprie prestazioni e servizi secondo modalità che promuovono la salute e il miglioramento della qualità ed assicurano la partecipazione della cittadinanza. A tal fine è costituita la Funzione Qualità in staff alla Direzione Generale.

La Direzione stabilisce l'organizzazione del sistema di gestione per la qualità, presidiandone le tre dimensioni: quella organizzativa, quella tecnico-professionale e quella relazionale, avendo presente la centralità del cittadino con i suoi bisogni e le sue aspettative.

Allo scopo di garantire il miglioramento continuo del servizio, soprattutto orientato all'ottimizzazione dei percorsi diagnostico terapeutici, la Direzione Aziendale, sulla base delle indicazioni regionali e dei dati derivanti dal riesame del sistema gestione qualità, attua progetti di miglioramento che coinvolgono le strutture dell'Azienda. I progetti di miglioramento possono riguardare aspetti di carattere gestionale, organizzativo, clinico o tecnico.

4 - Previsione della regolamentazione interna

L'Azienda disciplina l'organizzazione e il funzionamento delle varie attività di controllo e di verifica mediante regolamenti e documenti interni quali procedure, protocolli e istruzioni operative.

I Regolamenti riguardanti materie che necessitano di una disciplina di carattere generale sono adottati con atto del Direttore Generale.

Le procedure, i protocolli e le istruzioni operative delle singole strutture sono invece definiti e adottati dai singoli Dirigenti, secondo i modelli e le regole previste a livello di Sistema Qualità Aziendale.

5 - Azioni di informazione, accoglienza, tutela e partecipazione degli utenti

L'Azienda promuove consultazioni con i cittadini per il tramite delle organizzazioni del terzo settore e di tutela dei diritti, al fine di raccogliere proposte sull'organizzazione dei servizi e delle prestazioni sanitarie, relativamente alla personalizzazione e umanizzazione dell'assistenza e alle prestazioni alberghiere, con l'obiettivo di favorire l'adeguamento delle strutture e delle attività sanitarie e di supporto alle esigenze dei cittadini.

Le modalità di partecipazione e presenza attiva nelle strutture aziendali degli organismi del terzo settore e di tutela dei diritti, si realizzano mediante accordi che stabiliscono gli ambiti e le modalità della collaborazione.

In particolare la consultazione degli organismi del terzo settore e di tutela dei diritti ha luogo attraverso:

- la Conferenza Aziendale di Partecipazione (costituita a sensi dell'art. 10, c. 2, della L. R. 6.8.2007, n.18) per il controllo e la valutazione dei servizi sanitari e delle segnalazioni pervenute dall'utenza e per lo studio congiunto delle problematiche sollevate;
- la convocazione, almeno una volta l'anno, della Conferenza dei Servizi per verificare l'andamento dell'attività, anche in relazione all'attuazione degli indicatori di qualità, e per individuare ulteriori interventi tesi al miglioramento delle prestazioni.

Al fine di favorire l'orientamento dei cittadini l'Azienda ha inoltre attivato un sistema di informazione sulle prestazioni erogate, le tariffe e le modalità di accesso ai servizi e di rilevazione delle relative criticità.

Le attività in questione sono descritte nella Carta dei Servizi di cui al D.P.R. n. 117/2004, reperibile sul Sito Aziendale, in cui sono esplicitate le caratteristiche standard delle prestazioni e dei servizi offerti, le principali informazioni sull'accesso ai servizi e sui meccanismi di tutela e partecipazione.

I risultati della partecipazione sono portati periodicamente a conoscenza della cittadinanza.

L'Azienda promuove inoltre iniziative di formazione e di aggiornamento del personale adibito al contatto con il pubblico sui temi inerenti la tutela dei diritti dei cittadini.

Il portale aziendale è il riferimento principale, unitamente ai canali social e agli strumenti di comunicazione tradizionali (mail e PEC).

L'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP), oltre al ruolo istituzionale previsto dalle norme cogenti, svolge altresì il ruolo fondamentale di "luogo delle opportunità", nel quale il confronto e la collaborazione per comuni obiettivi tra cittadini, associazioni di tutela dei diritti, associazioni di volontariato, enti pubblici ed Azienda siano volti al miglioramento continuo della qualità dell'organizzazione, delle prestazioni erogate e delle relazioni.

La tutela degli utenti dei servizi sanitari offerti dall'Azienda è garantita, oltre che dalle norme generali, anche mediante l'applicazione di quanto disposto dal "*Regolamento di Pubblica Tutela*" dalla stessa adottato.

La Commissione Mista Conciliativa

La Commissione Mista Conciliativa (CMC) prevista dal D.P.C.M. 19 maggio 1995 e dalla DGR 101-5530 del 3 agosto 2017 è uno strumento di tutela del cittadino, che si propone la sollecita risoluzione di controversie in materia di violazione dei diritti o della dignità o di negazione della fruizione delle prestazioni. Esamina e si pronuncia sui reclami presentati dai cittadini o dalle associazioni, non risolti in prima istanza dall'URP dell'Azienda Ospedaliera. Rappresenta un soggetto *super partes*, a composizione mista, garante di imparzialità e competenza globale sugli aspetti clinici, legislativi e organizzativi.

La composizione e il funzionamento della CMC sono disciplinati dal Regolamento di Pubblica Tutela adottato dall'Azienda.

TITOLO V

NORME FINALI E TRANSITORIE

Il presente Atto Aziendale fornisce l'illustrazione dei principi ispiratori dell'azione dell'Azienda, delle garanzie che s'intendono assicurare all'utenza, nonché dei termini generali nei quali si sostanzia l'assetto organizzativo.

L'Azienda Ospedaliera adotta, per l'applicazione puntuale dei principi del presente Atto, appositi regolamenti e provvedimenti attuativi.

Ogni variazione derivante da eventuali provvedimenti regionali non richiede la modifica del presente Atto. Per quanto non espressamente previsto, si applica la normativa nazionale e regionale.

Il presente Atto Aziendale si conformerà direttamente alle sopravvenienze legislative e/o normative nazionali e regionali.