

**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
AZIENDA PER I SERVIZI SANITARI
N° 1 – TRIESTINA**

VIA GIOVANNI SAI, 1 - 3 – 34128 TRIESTE



REP. N.

ATTO AZIENDALE

Atto di diritto privato, elaborato e sottoscritto ai sensi dell'art. 3, comma 1 bis, del D.Lgs. n.ro 502/92 s.m. e i., definitivamente adottato con deliberazione n. 391 dd. 22/11/2012 del Direttore Generale dell'A.S.S. n. 1 Triestina, su parere di conformità alla proposta di Atto Aziendale espresso dal Direttore Centrale alla Salute, Integrazione socio sanitaria e Politiche sociali di cui alla nota n. 19429/P dd. 20.11.2012.

SOMMARIO

TITOLO I : L’Azienda ASS n. 1- Triestina	5
CAPO 1. Descrizione	5
Art. 1 : Costituzione, sede legale, ambito territoriale, patrimonio	5
Art. 2 : Missione aziendale e principi ispiratori	5
CAPO 2. : Principi generali di organizzazione e di funzionamento.....	7
Art. 3 : Principi di organizzazione e di funzionamento	7
Art. 4 : L’articolazione aziendale fondamentale	8
Art. 5 : La dotazione organica	9
Art. 6 : L’organigramma aziendale.....	10
Art. 7 : Valorizzazione professionale sanitaria	12
Art. 8 : Collaborazioni e Sinergie	14
Art. 9 : Rapporti con l’Università	14
TITOLO II : Gli Organi dell’Azienda	15
CAPO 1. Organi Aziendali.....	15
Art. 10 : Il Direttore Generale.....	15
Art. 11 : Il Collegio Sindacale	16
TITOLO III : La Direzione Aziendale	17
CAPO 1. Funzioni di Direzione.....	17
Art. 12 : La Direzione Strategica dell’Azienda	17
Art. 13 : Il Direttore Sanitario.....	17
Art. 14 : Il Direttore Amministrativo	18
CAPO 2. Funzioni di Staff	19
Art. 15 : Lo Staff della Direzione Strategica.....	19
Art. 16 : Coordinamento dei Distretti.....	19
Art. 17 : Ufficio del Coordinatore Sociosanitario	20
Art. 18 : Programmazione	20
Art. 19 : Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP)	21
Art. 20 : Affari Giuridici e delle attività di supporto direzionale	21
Art. 21 : Innovazione e Progetti a rilievo Nazionale e Internazionale.....	24
CAPO 3. La Direzione Sanitaria.....	25
Art. 22 : Articolazione della Direzione Sanitaria.....	25
Art. 23 : Servizio Riabilitativo Aziendale	25
Art. 24 : Servizio Infermieristico Aziendale.....	26
Art. 25 : Attività Sanitarie Convenzionate	28
Art. 26 : Assistenza Farmaceutica	32
TITOLO IV : Gli Organismi Collegiali	35
CAPO 1. Organismi Collegiali	35
Art. 27 : Il Collegio di Direzione	35
Art. 28 : Il Consiglio dei Sanitari	36
Art. 29 : L’Organismo Indipendente di Valutazione della Prestazione (O.I.V.).....	36
Art. 30 : I Collegi tecnici.....	37
Art. 31 : Il Comitato Etico	37
TITOLO V : La Struttura Organizzativa	39
CAPO 1. I Distretti.....	39
Art. 32 : Compiti del Distretto.....	39
Art. 33 : Assetto organizzativo del Distretto.....	42
Art. 34 : Relazioni verso l’interno, Direzione e l’esterno del Distretto	53
CAPO 2. Dipartimento di Salute Mentale	54
Art. 35 : Compiti del Dipartimento di Salute Mentale.....	54
Art. 36 : Articolazioni organizzative interne del Dipartimento di Salute Mentale	55
CAPO 3. Dipartimento di Prevenzione	60
Art. 37 : Compiti del Dipartimento di Prevenzione.....	60
Art. 38 : Articolazioni organizzative interne del Dipartimento di Prevenzione	62

CAPO 4. Dipartimento delle Dipendenze	69
Art. 39 : Compiti del Dipartimento delle Dipendenze	69
Art. 40 : Articolazione organizzativa del Dipartimento delle Dipendenze	71
CAPO 5. I Centri Interdistrettuali	76
Art. 41 : Il Centro Cardiovascolare	76
Art. 42 : Il Centro Sociale Oncologico	79
Art. 43 : Il Sistema 118	81
CAPO 6. La struttura amministrativa	84
Art. 44 : Affari Generali	84
Art. 45 : Attività giuridico legali - soppresso	86
Art. 46 : Gestione e Valorizzazione del Personale	86
Art. 47 : Gestione Servizi Generali - soppresso	90
Art. 48 : Finanza e Controllo	90
Art. 49 : Sistema Informativo	92
Art. 50 : Immobili e impianti	95
Art. 51 : Programmazione e Controllo Acquisti	97
TITOLO VI :Responsabilità.....	101
CAPO 1. Dirigenti	101
Art. 52 : La dirigenza e l'attribuzione degli incarichi	101
Art. 53 : La verifica e la valutazione dei dirigenti	104
CAPO 2. Comparto	105
Art. 54 : Il personale del comparto	105
Art. 55 : L'attribuzione e verifica degli incarichi del personale del comparto	106
TITOLO VII : Il Ciclo di Programmazione e di Controllo.....	107
CAPO 1. Bilanci e Controllo di Gestione	107
Art. 56 : I bilanci e la programmazione pluriennale	107
Art. 57 : Il sistema di gestione per budget	109
Art. 58 : Il Controllo della Gestione Aziendale	110
TITOLO VIII : L'attività Contrattuale	112
Art. 59 : Acquisizione di beni e servizi	112
TITOLO IX : Partecipazione, Comunicazione, Carta dei Servizi	114
Art. 60 : La partecipazione dei cittadini, degli operatori, delle istituzioni	114
Art. 61 : La valenza strategica della comunicazione	115
Art. 62 : La Carta dei Servizi ed il patto con i cittadini	115
TITOLO X : Norme finali e di rinvio.....	116
Art. 63 : Norme finali	116
Art. 64 : Norma di rinvio	116

TITOLO I : L'Azienda ASS n. 1- Triestina

CAPO 1. Descrizione

Art. 1: Costituzione, sede legale, ambito territoriale, patrimonio

L'Azienda per i Servizi Sanitari n. 1 "Triestina" (A.S.S. n. 1) è stata costituita con Decreto del Presidente della Giunta Regionale del Friuli - Venezia Giulia n. 454/Pers. dd. 27/12/1994, con effetto dall'1 gennaio 1995.

La sua organizzazione ed il suo funzionamento sono disciplinati dal presente Atto Aziendale di diritto privato, nel rispetto dei principi e delle linee guida stabiliti con Deliberazione della Giunta Regionale del Friuli - Venezia Giulia n. 834 dd. 22/04/05 e s.i.m. con Deliberazione della Giunta Regionale del Friuli - Venezia Giulia n. 902 dd. 12/05/2010.

L'Azienda, ai sensi e per gli effetti della vigente normativa in materia di riordino del servizio sanitario, è dotata di personalità giuridica di diritto pubblico e gode di autonomia imprenditoriale.

La sede legale dell'A.S.S. n. 1 è situata in Trieste, Comprensorio di San Giovanni, via SAI n. 1-3 (sito Internet: www.ass1.sanita.fvg.it), Partita IVA 00052420320.

L'A.S.S. n. 1 si è dotata di logo aziendale che, secondo eventuali successive esigenze, potrà essere modificato con atto deliberativo. Il logo aziendale attuale è il seguente:



Il patrimonio dell'A.S.S. n. 1 è quello risultante dallo stato patrimoniale allegato all'ultimo Bilancio di esercizio approvato.

L'ambito territoriale dell'A.S.S. n. 1 è di 211,82 kmq., costituito dai territori dei 6 Comuni che ne fanno parte: Duino Aurisina, Monrupino, Muggia, San Dorligo della Valle, Sgonico, Trieste. La popolazione residente, al 31/12/2011, è di 239.471 abitanti.

Art. 2: Missione aziendale e principi ispiratori

L'A.S.S. n. 1 riconosce come propria *mission* la promozione della salute delle persone e della comunità dell'area di riferimento territoriale cui è preposta. Per fare ciò si impegna a garantire l'erogazione di prestazioni sanitarie appropriate e di alta qualità e a concorrere alla realizzazione di un sistema integrato di sicurezza sociale.

Si impegna inoltre per lo sviluppo di un *welfare* locale e partecipato, al fine di realizzare programmi atti a sostenere i fattori di protezione e promozione della salute (sia strutturali che inerenti i comportamenti e gli stili di vita individuali) e per individuare, valutare e contrastare i principali fattori di rischio individuali e collettivi.

In particolare l'A.S.S. n. 1:

- si attiva per costruire un sistema di governo della salute delle persone e delle comunità che abbia la sua regia nel territorio perseguendo la riconversione dell'attività del SSR anche attraverso una politica sanitaria assistenziale organica ed integrata;
- dichiara come propria priorità l'attenzione alle fasce deboli della popolazione e si impegna a garantire uguali diritti a tutte le cittadine e tutti i cittadini, con particolare attenzione per l'equità dell'accesso ai propri servizi;
- sviluppa la propria attività nella ricerca dell'innovazione tecnologica e organizzativa, nell'ottica di miglioramento continuo della qualità e dell'efficienza, efficacia, accettabilità e appropriatezza dei propri servizi;

Per raggiungere questi obiettivi strategici di *mission*, l'A.S.S. n. 1:

- si impegna ad una sempre maggiore ricerca delle sinergie con gli Enti Locali, da raggiungere attraverso marcate interazioni operative tra i rispettivi servizi, nonché con la definizione di elementi di programmazione strategica e operativa da sviluppare in maniera unitaria e condivisa sia nei momenti di pianificazione generale (Programma delle attività territoriali – PAT - e Piani di Zona - PdZ) che nella attività delle strutture;
- assume compiutamente la propria responsabilità nei confronti dei residenti nel territorio della provincia di Trieste per la completa presa in carico delle problematiche di salute dei singoli e delle comunità. Attiva strumenti di programmazione dei percorsi personali diagnostico terapeutici riabilitativi e assistenziali e di verifica dell'appropriatezza e della qualità delle prestazioni sanitarie erogate in proprio o da altri soggetti pubblici o privati;
- si pone, in quanto Azienda con responsabilità territoriale, come momento di governo, di programmazione e di controllo dell'attività sanitaria in favore della popolazione dell'area di riferimento. Orienta pertanto i suoi rapporti con le strutture sanitarie pubbliche e private attraverso la ricerca dell'appropriatezza delle prestazioni, della collaborazione sinergica, della verifica della razionalità della spesa, della pianificazione condivisa, della definizione di percorsi di salute chiari e garantiti, in un'ottica di gestione complessiva di area territoriale e di garanzia nei confronti dei cittadini;
- organizza la propria attività in funzione della regia e del coordinamento territoriale dell'attività sanitaria, sviluppando strutture distrettuali territoriali fortemente strutturate ed in grado di governare i processi dell'area di riferimento, con il compito di fornire servizi di qualità e di costruire reti e sinergie con le istituzioni del territorio;
- incentiva la politica delle cure domiciliari, intendendo con ciò la ricerca e la organizzazione di tutte le possibili alternative all'istituzionalizzazione. Ciò porta alla costruzione di servizi territoriali di grande impegno per la salute delle persone, in particolare nelle aree a doverosa alta integrazione sociosanitaria;
- definisce come modalità indispensabile la "presa in carico" del cittadino portatore di bisogni, assumendosene la responsabilità diretta nella logica dei percorsi di salute garantiti;
- riconosce come proprio obiettivo primario la risposta ai reali bisogni di salute della popolazione, piuttosto che alle domande esplicitamente espresse. Pertanto si dota di strumenti di analisi e di conoscenza delle problematiche sanitarie della comunità e orienta la propria attività secondo priorità di intervento oggettive. Per rendere congrui i propri interventi a queste priorità mette in atto meccanismi di controllo dell'appropriatezza della domanda e dell'offerta di prestazioni sanitarie;
- ritiene proprio compito strategico contribuire allo sviluppo della salute della comunità. Per questo si fa parte attiva per promuovere reti territoriali di sicurezza che vedano operative le istituzioni e gli altri soggetti dell'associazionismo, del privato sociale, del volontariato al fine di costruire un sistema sinergico di collaborazione e integrazione;
- riconosce come momento fondamentale di sviluppo la valorizzazione del proprio personale dipendente e convenzionato, la promozione di stili di lavoro partecipativi e

collaborativi, l'attività di studio e di ricerca, l'innovazione organizzativa, culturale e tecnologica. Pertanto si impegna a programmare piani di formazione e aggiornamento in linea con gli obiettivi di lavoro aziendali e di ogni struttura. In particolare ritiene di esaltare il contributo alla ricerca ed ai progetti di studio che le proprie strutture di eccellenza possono mettere in atto in collaborazione con soggetti nazionali e internazionali;

- riconosce il ruolo fondamentale dei propri partner di comunità, intendendo con ciò la Cooperazione Sociale, il terzo settore e le varie forme di aggregazione solidaristica e associativa della cittadinanza. Il contributo partecipativo di cittadini nella valutazione, nella verifica e nella programmazione dei servizi è ritenuto il momento indispensabile e strutturale per lo sviluppo dell'attività sanitaria sul territorio;
- ritiene fondamentali le azioni di valorizzazione del cittadino, anche al fine di un'educazione ad una domanda più matura e consapevole, nonché prioritaria la lotta all'emarginazione e all'esclusione sociale e perciò attiva tutte le proprie risorse per favorire il reinserimento delle persone altrimenti espulse o ai margini della comunità.
- si impegna all'innovazione non solo per quanto riguarda la qualità dei servizi sanitari e di supporto, ma anche nelle forme di organizzazione del lavoro rispetto al territorio, nella sperimentazione, di definizione dei budget, di verifica.

Il patrimonio dell'Azienda è composto innanzitutto dalle persone che la compongono e che rappresentano professionalità, esperienze, cultura, capacità. Pertanto l'A.S.S. n. 1 intende avvalersi appieno di questa risorsa, coinvolgendo gli operatori in tutte le fasi della propria attività, della programmazione alla gestione alla verifica e garantendo sempre trasparenti processi decisionali, partecipazione e costante circolazione delle informazioni tra i propri dipendenti.

L'A.S.S. n. 1 riconosce il ruolo corrente delle strutture sanitarie private, fondato sul principio dell'accreditamento e della pari dignità tra soggetti erogatori di prestazioni, pubblici e privati, in presenza di necessari requisiti strutturali.

L'Azienda sceglie, come percorso di programmazione e di organizzazione della propria attività aziendale, il coinvolgimento diretto delle strutture e degli operatori, individuando a tal fine nel sistema budgetario lo strumento fondamentale e sviluppando una strategia di pianificazione di tipo dal basso verso l'alto. La partecipazione dei dirigenti e degli operatori alla programmazione dell'attività è strumento fondamentale di governo e di gestione perché rende gli obiettivi di lavoro aderenti alla realtà, credibili, condivisi.

Il reinserimento sociale e la lotta all'emarginazione sono obiettivi strategici dell'Azienda che quindi si impegna a favorire lo sviluppo della Cooperazione Sociale di tipo "b" in tutti i modi consentiti dalle normative, anche attraverso rapporti privilegiati di affidamento di servizi.

L'A.S.S. n. 1 ritiene indispensabile dotarsi e sviluppare costantemente la qualità delle proprie sedi operative e direzionali, garantendo percorsi logici, semplici e di facile fruibilità e ambienti dignitosi di lavoro e di accoglienza, che manifestino immediatamente il rispetto per il cittadino al cui servizio l'Azienda opera.

CAPO 2. : Principi generali di organizzazione e di funzionamento

Art. 3: Principi di organizzazione e di funzionamento

L'Azienda dà attuazione al principio di esplicita ed adeguata distinzione fra le funzioni di programmazione, indirizzo, controllo da un lato e le funzioni di organizzazione e gestione dall'altro, in un quadro di chiara determinazione di competenze e di responsabilità dell'organo di governo e quelle della dirigenza e dei vari livelli operativi dell'Azienda, nella logica della responsabilizzazione e della massima valorizzazione della dirigenza e di tutte le risorse professionali.

Le funzioni ed i compiti di cui al comma precedente sono oggetto di specifica definizione con atto di organizzazione, con particolare riferimento agli ambiti di autonomia e responsabilità, dirigenziale e non, nella gestione tecnico-professionale, amministrativa e finanziaria del settore operativo di competenza, implicanti anche il potere di adottare atti aventi rilevanza esterna.

L'Azienda, con atto separato, indica missione e area di responsabilità di ogni incarico organizzativo aziendale, dirigenziale e non, ed attua un sistema permanente di valutazione dell'attività e delle prestazioni sanitarie, tecniche ed amministrative.

Le attribuzioni dei dirigenti apicali e non, costituiscono quindi un ambito esclusivo e diretto di competenza per materia.

Resta ferma la potestà in capo al Direttore Generale di devolvere le funzioni proprie delegabili con riferimento ad ambiti settoriali di attività o all'adozione di singoli atti, secondo principi e modalità da formalizzare, che faranno riferimento al principio della delega.

Il modello aziendale si definisce quindi di direzione per obiettivi.

Al fine di realizzare il modello organizzativo prefigurato, la gestione dell'Azienda è informata a criteri di programmazione, sulla base delle linee del Piano Sanitario Regionale e della pianificazione strategica.

Il modello di programmazione cui fa riferimento l'Azienda è quello della programmazione negoziata.

Strumento fondamentale del sistema direzionale di programmazione e controllo è rappresentato dal processo di budget, anche in riferimento al complesso delle responsabilità direzionali (risultati raggiunti in rapporto alle risorse impiegate) e delle responsabilità operative ai vari livelli.

Il modello organizzativo prevede un elevato livello di integrazione e interazione tra le strutture aziendali sanitarie e amministrative, e in particolare all'interno delle medesime e reciprocamente tra di esse.

L'Azienda persegue le proprie finalità agendo mediante atti di diritto privato, salvo nei casi in cui la legge le attribuisca espressamente poteri pubblicistici, come tali da esercitare nelle forme tipiche del procedimento amministrativo.

Gli atti di diritto privato sono adottati nel rispetto dei principi di legalità, imparzialità, buon andamento e semplificazione delle attività aziendali.

Art. 4: L'articolazione aziendale fondamentale

La struttura organizzativa aziendale viene definita mediante la classificazione di tutte le articolazioni in:

- Strutture Operative (S.O.)
- Strutture complesse (S.C.)
- Strutture semplici (S.S.).

Le Strutture Operative sono le macro articolazioni aziendali, rientranti nelle previsioni di cui alla normativa regionale, che evidenziano una significatività delle attività svolte in termini di tipologia, quantitativi e strategici, hanno l'attribuzione di un budget, con obiettivi e risorse

(umane, tecnologiche, strumentali, strutturali) finalizzate all'assolvimento dei propri compiti, con un solo dirigente responsabile.

L'Azienda individua le seguenti Strutture Operative:

- Distretto n. 1 (D 1)
- Distretto n. 2 (D 2)
- Distretto n. 3 (D 3)
- Distretto n. 4 (D 4)
- Dipartimento di Salute Mentale (DSM)
- Dipartimento di Prevenzione (DIP)
- Dipartimento delle Dipendenze (DDD)

Le Strutture Operative si articolano in Strutture Complesse e Strutture Semplici.

Le Strutture Complesse sono articolazioni delle Strutture Operative, oppure della direzione Strategica aziendale.

Ad esse è affidata la gestione di risorse umane, tecniche o finanziarie e si caratterizzano per:

- rilevanza strategica e complessità dell'azione svolta, nel medio-lungo periodo, rispetto alla gestione complessiva, agli obiettivi aziendali, anche in forza delle indicazioni della programmazione regionale;
- gestione di processi professionali ad elevata complessità ed integrazione implicanti intersettorialità, interdisciplinarietà ed interprofessionalità, per i quali si richiedono risorse dedicate;
- articolazione organizzativa interna in Strutture semplici e/o incarichi professionali, data la compresenza di segmenti gestionali e/o specialistici eterogenei nonché l'entità delle entrate proprie e delle risorse umane, tecnologiche e finanziarie allocate;
- ampiezza del bacino di utenza per le Strutture caratterizzate da tale elemento;
- assunzione delle decisioni che impegnano l'Azienda all'esterno.

Le Strutture Semplici sono articolazioni interne delle Strutture complesse, oppure sono a valenza "dipartimentale" quando collocate in diretto rapporto col Responsabile di Dipartimento, o di Struttura Operativa, oppure ancora sono quelle della Direzione strategica.

Esse sono caratterizzate per:

- l'esercizio di funzioni limitate ad un particolare settore operativo o per contribuire a funzioni più ampie che, comunque, richiedono autonomia e responsabilità decisionale e attribuzione di risorse umane, tecniche o finanziarie;
- lo svolgimento di attività che presentano specificità tecnica o che necessitano di integrazione tra settori o professionalità diverse, di continuità di percorsi assistenziali, tecnici o amministrativi;
- l'utilizzo di strumentazioni significativamente innovative e a valenza strategica per l'Azienda.

Ad esse viene preposta una figura dirigenziale.

Possono venire attivate ulteriori opzioni organizzative, in base a quanto stabilito nei vigenti Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro, sulla base di valutazioni relative ai contenuti professionali e di esperienza necessari, per la gestione autonoma di filoni di attività, sotto la direzione del responsabile della Struttura Complessa o Semplice.

Art. 5: La dotazione organica

La dotazione organica viene formalizzata dal Direttore Generale con specifici atti, rispettando le previste relazioni sindacali, al fine di ottimizzare la funzionalità aziendale rispetto ai compiti e ai programmi di attività, nel perseguimento degli obiettivi di efficienza, efficacia ed economicità.

Essa stabilisce il fabbisogno teorico di personale complessivo dell'A.S.S. n. 1 e specifico di ogni Struttura Operativa, determinato in relazione agli obiettivi istituzionali previsti ed alle risorse disponibili in coerenza con la programmazione del fabbisogno di personale e con gli strumenti di programmazione economico-finanziaria pluriennale, previa verifica degli effettivi fabbisogni.

La dotazione organica viene definita per ciascuna qualifica prevista nell'ordinamento e necessaria per il perseguimento degli obiettivi di struttura.

La dotazione organica viene verificata ed eventualmente revisionata periodicamente, o in caso di riordino, fusione, trasformazione o trasferimento di funzioni, e comunque all'atto della definizione della programmazione del fabbisogno di personale.

Rispetto alla dotazione organica, il Piano Aziendale, allegato al bilancio preventivo di ogni esercizio, specifica la concreta manovra sul personale per l'esercizio di riferimento, avuto riguardo alle risorse disponibili nell'esercizio, ed agli obiettivi annuali programmati.

La dotazione organica individua in particolare il numero dei dirigenti dei ruoli sanitario, professionale, tecnico ed amministrativo assegnati ad ogni Struttura Operativa.

Per ogni acquisizione di personale dirigente del ruolo sanitario, viene individuata la disciplina da richiedere quale requisito per il reclutamento del personale dirigente, secondo il fabbisogno delle singole articolazioni interne.

Essa viene stabilita in base alle previsioni dei piani aziendali, e deve fare riferimento ai decreti del Ministero della Salute che elenca le discipline – dirette, equipollenti o affini.

La dotazione organica delle Strutture Operative comprende anche i posti di responsabile, attribuiti per incarico secondo le regole individuate dal presente atto aziendale.

Art. 6: L'organigramma aziendale

L'organigramma aziendale è relativo alla classificazione delle articolazioni aziendali e ad esso si associa l'elencazione delle funzioni e delle competenze di ciascuna articolazione.

a) articolazione aziendale:

Le Direzioni Aziendali:

- Direzione Generale
- Direzione Sanitaria
- Direzione Amministrativa

Le Strutture Operative sanitarie:

- Distretto n. 1
- Distretto n. 2
- Distretto n. 3
- Distretto n. 4
- Dipartimento di Salute Mentale
- Dipartimento di Prevenzione
- Dipartimento delle Dipendenze

b) articolazione delle Direzioni e delle strutture operative:

- **Staff di Direzione Strategica:**

Struttura complessa di Staff Ufficio del Coordinatore socio sanitario

Struttura semplice di Staff Programmazione

Struttura complessa di Staff Affari giuridici e delle attività di supporto direzionale

- **Direzione Sanitaria:**

Struttura semplice dipartimentale Servizio Riabilitativo Aziendale

Struttura complessa Servizio Infermieristico Aziendale

Struttura complessa Attività Sanitarie Convenzionate

- Struttura semplice Gestione delle convenzioni di medicina generale e specialistica
- Struttura semplice Verifiche Strutture Pubbliche e Private

Struttura complessa Assistenza farmaceutica:

- Struttura semplice Servizio farmaceutico
- Struttura semplice Vigilanza su erogazione assistenza farmaceutica
- Struttura semplice Farmacia

- **Direzione Amministrativa:**

Struttura complessa Affari generali:

- Struttura semplice Attività contrattuali

Struttura complessa Gestione e Valorizzazione del Personale:

- Struttura semplice Acquisizione e Carriera del personale
- Struttura semplice Gestione trattamento Giuridico
- Struttura semplice Relazioni Sindacali

Struttura complessa Finanza e controllo:

- Struttura semplice Bilancio e coordinamento
- Struttura semplice Controllo di gestione

Struttura complessa Sistema informativo

Struttura complessa Immobili e Impianti:

- Struttura semplice Pianificazione e progetti

Struttura complessa Programmazione e Controllo Acquisti

- Struttura semplice Gestione Servizi Generali

- **Distretti:**

Struttura semplice *dipartimentale* Servizio infermieristico distrettuale

Struttura semplice *dipartimentale* Riabilitazione

Struttura complessa Tutela salute Adulti e Anziani:

- Struttura semplice Anziani e Residenze
- Struttura semplice Cure ambulatoriali e domiciliari
- Struttura semplice Centro diabetologico distrettuale

Struttura complessa Tutela salute Bambini, Adolescenti, Donne e Famiglia:

- Struttura semplice Tutela salute bambino ed adolescente
- Struttura semplice Consultorio familiare
- Struttura semplice Tutela salute bambino ed adolescente di lingua slovena (per il Distretto 2)

- **Dipartimento di Salute Mentale:**

Struttura complessa CSM 1

Struttura complessa CSM 2

Struttura complessa CSM 3

Struttura complessa CSM 4

Struttura complessa Clinica psichiatrica

Struttura complessa Servizio abilitazione e residenze

Struttura complessa Servizio psichiatrico di diagnosi e cura

- **Dipartimento di Prevenzione:**

Struttura semplice dipartimentale Medicina del Lavoro

Struttura semplice dipartimentale Laboratorio di Tossicologia Forense

Struttura semplice dipartimentale Sicurezza impiantistica

Struttura complessa Igiene sanità pubblica prevenzione ambientale:

- Struttura semplice Tutela salute ambienti di vita

Struttura complessa Igiene alimenti e nutrizione:

- Struttura semplice Igiene alimenti e bevande

Struttura complessa Prevenzione sicurezza negli ambienti di lavoro:

- Struttura semplice Igiene tecnica del lavoro

Struttura complessa Sanità pubblica veterinaria:

- Struttura semplice Sanità animale, igiene allevamenti e produz. zoot.
- Struttura semplice Tutela igienico sanitaria alimenti origine animale

Struttura complessa Accertamenti clinici di medicina legale:

- Struttura semplice Invalidità civile e Handicap
- Struttura semplice Deontologia e responsabilità professionale

- **Dipartimento delle Dipendenze:**

Struttura complessa Dipendenza da sostanze illegali:

- Struttura semplice Distrettuale 1
- Struttura semplice Distrettuale 2
- Struttura semplice Distrettuale 3
- Struttura semplice Distrettuale 4
- Struttura Semplice Centri semiresidenziali e residenziali

Struttura complessa Dipendenza da sostanze legali

- Struttura Semplice residenziale per la dipendenza da sostanze legali
- Struttura Semplice territoriale per la dipendenza da sostanze legali

- **Centri Interdistrettuali:**

Struttura complessa Centro Cardiovascolare

Struttura complessa Centro Sociale Oncologico:

- Struttura semplice Chemioterapia

Struttura semplice Sistema 118

Art. 7: Valorizzazione professionale sanitaria

L'A.S.S. n. 1, al fine di contribuire alla realizzazione del diritto alla salute, valorizzare il capitale sociale, assicurare risposte interdisciplinari e integrate ai bisogni del singolo e delle comunità, garantire la presa in carico, la continuità assistenziale, prevenire la malattia, l'esclusione sociale, promuovere l'autonomia possibile e corretti stili di vita, intende rafforzare ulteriormente la propria cultura organizzativa interdisciplinare valorizzando le funzioni e il ruolo delle professioni sanitarie infermieristiche, ostetriche, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione.

La valorizzazione interessa i "nodi" della rete organizzativa a matrice che favoriscono l'integrazione delle funzioni disciplinari trasversali alle strutture aziendali e non ed altresì l'integrazione delle funzioni interdisciplinari e intersettoriali.

La valorizzazione chiarisce e rafforza ulteriormente le responsabilità professionali ed organizzative ai sensi della L. 251/00 e s.m. e i. e della normativa regionale con la finalità di favorire la realizzazione degli obiettivi aziendali, l'ottimizzazione dell'uso delle risorse, lo sviluppo ed il controllo di qualità delle prestazioni e dei servizi.

Pertanto, la struttura organizzativa aziendale prevede una direzione aziendale per le predette professioni.

L'A.S.S. n. 1 prevede altresì il formale inserimento nella dotazione organica aziendale delle figure di dirigente deputate ai compiti di servizio infermieristico o di servizio riabilitativo o della prevenzione, inserite nelle strutture operative dell'azienda.

La copertura dei posti avverrà, in relazione alla evoluzione della normativa concorsuale, trasformando via via i posti già occupati dal personale del ruolo sanitario del comparto che, nell'Azienda, conseguirà la nuova qualifica.

Dette figure possono essere attivate in via sperimentale con l'attribuzione di idonei incarichi, con il ricorso alla specifica normativa nazionale prevista dall'art. 7 della L. 251/00 ed alla normativa regionale, nei limiti e con le modalità da questa stabiliti.

Simile prospettiva potrà essere valutata per la professionalità ostetrica, in relazione allo sviluppo della specifica attività propria, nonché per l'assistenza sociale, in relazione allo sviluppo dell'integrazione fra le varie amministrazioni interessate delle attività sociosanitarie integrate.

La figura del dirigente, così attivato, è deputata alle seguenti funzioni:

- realizza un *nursing in rete* con aree e settori di attività delle comunità locali che incidono sulla salute dei cittadini al fine di promuovere la salute con particolare attenzione alle fasce deboli;
- sviluppa una cultura delle "buone pratiche" e un nursing abilitante capace di gestire la cronicità e contrastare l'istituzionalizzazione delle persone e le pratiche della contenzione;
- sviluppa una cultura della promozione della salute, della prevenzione delle malattie e della disabilità, e del miglioramento della qualità della vita negli ambienti di vita e di lavoro, dell'individuo e della collettività;
- realizza il monitoraggio e lo sviluppo della qualità dell'assistenza e della riabilitazione in azienda e nelle strutture sanitarie e socio- assistenziali convenzionate e pianifica i fabbisogni professionali;
- promuove l'assistenza domiciliare e processi di auto ed etero aiuto, l'infermiere di famiglia e di comunità attraverso la ricerca e le sperimentazioni;
- realizza l'integrazione, ai vari livelli, delle proprie funzioni e attività con quelle dei servizi dei comuni, del terzo settore e del volontariato;
- consolida in azienda il modello di accoglienza ed accesso unitario, della valutazione multidimensionale e multiprofessionale, della "presa in carico" e del "progetto assistenziale individuale" ed li esporta nelle strutture convenzionate;
- realizza la continuità assistenziale intra ed interaziendale, definisce e verifica i livelli di qualità dell'assistenza e della riabilitazione;
- realizza modelli di cura basati sul lavoro di gruppo, anche multiprofessionale, finalizzati all'autodeterminazione del paziente, primariamente nell'assistenza ai malati nel campo delle malattie croniche;
- realizza un buon clima organizzativo, attraverso il coinvolgimento del personale;
- promuove l'uso intelligente della domotica a sostegno delle relazioni sociali e dell'autonomia;
- valuta i carichi di lavoro e il fabbisogno di personale e di formazione, il fabbisogno quali/quantitativo delle risorse, in raccordo con i referenti aziendali, l'Ufficio Farmaceutico e la S.C. Programmazione e Controllo Acquisti;
- fornisce consulenza per appalti e acquisti all'Ufficio Farmaceutico e alla S.C. Programmazione e Controllo Acquisti e al Centro Servizi Condivisi della Regione.
- collabora con il Direttore di S.O. nel garantire l'accesso della popolazione ai servizi, l'integrazione tra i servizi e la continuità assistenziale;
- risponde dell'impiego delle risorse, e dei risultati dell'attività;
- risponde del coordinamento organizzativo delle attività, gestisce il personale, in rapporto alle necessità dei servizi e del cittadino, ed effettua il monitoraggio delle attività distrettuali o dipartimentali di cui rende report periodici;
- partecipa alla negoziazione di budget e alla gestione del budget di struttura, alla definizione degli obiettivi annuali e dei piani di attività distrettuali e dipartimentali;

- assicura il coordinamento dei Responsabili della propria area, in merito agli obiettivi di struttura e aziendali o in relazione ai protocolli assistenziali e ai modelli organizzativi, e attiva le procedure di competenza per la sicurezza e per la prevenzione degli infortuni;
- indirizza ed organizza, di concerto con il Direttore della S.O., la formazione professionale del personale ed i controlli di qualità comuni alla S.O.;
- si relaziona con i medici di medicina generale ed i medici specialisti al fine di migliorare la qualità delle cure e dell'assistenza;
- realizza l'integrazione delle attività di prevenzione con quelle dei servizi delle amministrazioni pubbliche, delle associazioni di categoria, del volontariato, ecc.

Art. 8: Collaborazioni e Sinergie

Appartiene alla cultura del SSN l'approccio a metodologie sinergiche di organizzazione del lavoro al fine di gestire in modo ottimale le attività di governo di ciascuna azienda e le risorse assegnate.

La Regione Friuli - Venezia Giulia espressamente ritiene opportuna l'attivazione di modelli organizzativi dipartimentali, e pertanto la promozione e la valutazione di sperimentazioni gestionali di modelli organizzativi.

A livello aziendale, nel rispetto del principio della separazione delle responsabilità di governo e di committenza da un lato, da quelle di produzione delle prestazioni, di organizzazione e gestione delle risorse a tal fine assegnate dall'altro, sono promossi e perseguiti progetti di sperimentazione gestionale, siano essi sinergici, o dipartimentali di tipo strutturale – aziendali ed interaziendali – ed altresì realizzando il modello del dipartimento non strutturale.

Attualmente il Dipartimento Servizi Condivisi (DSC) rappresenta l'espressione principale di tali enunciazioni.

In particolare, i rapporti col DSC, già definiti in linea generale dalla normativa regionale di istituzione e dallo Statuto del medesimo, sono informati a criteri di lealtà e trasparenza, presupponendo un intenso livello di collaborazione e integrazione.

Alle formule di sinergia proposte, e approvate mediante convenzione o altri atti previsti dalla normativa regionale, l'Azienda conformerà i propri modelli organizzativi e di lavoro, nonché la dotazione organica, attraverso successivi atti organizzativi e eventuali regolamenti.

A tal fine inoltre l'Azienda darà idonea informazione delle determinazioni che possano avere influenza sull'esercizio delle attività di competenza del DSC.

Art. 9: Rapporti con l'Università

I rapporti tra l'Azienda e l'Università di Trieste per la formazione degli specializzandi e per l'apporto alle attività assistenziali da parte di personale medico e sanitario della Facoltà di Medicina e Chirurgia, che attualmente trovano la fonte principale nella vigente normativa in materia di riordino del servizio sanitario, sono regolamentati in appositi protocolli attuativi di volta in volta stipulati tra i soggetti coinvolti.

I protocolli devono riportare, tra l'altro, l'indicazione dei profili nonché dei nominativi del personale universitario convenzionato.

La stipula dei protocolli per lo svolgimento delle attività assistenziali fa sorgere, in capo al personale universitario convenzionato, il riconoscimento di posizioni giuridiche ed economiche rilevanti, secondo la normativa nazionale e regionale vigente.

Allo stato con l'Università di Trieste sono in vigore le convenzioni per le attività assistenziali connesse alla Clinica Psichiatrica e al Centro Sociale Oncologico.

TITOLO II : Gli Organi dell'Azienda

CAPO 1. Organi Aziendali

Art. 10: Il Direttore Generale

Il Direttore Generale è l'organo responsabile della gestione complessiva dell'Azienda di cui è il legale rappresentante.

Egli assicura il regolare funzionamento dell'Azienda, rispondendo alla Regione del proprio mandato nell'ambito della programmazione regionale e degli indirizzi espressi dagli organismi di riferimento istituzionale.

La responsabilità è piena rispetto alle strategie e rispetto all'azione di indirizzo nei confronti dei responsabili delle Strutture operative, anche ai fini dell'integrazione delle stesse nella realizzazione della missione aziendale.

È responsabile della gestione del budget complessivo dell'Azienda, nel rispetto del vincolo delle risorse assegnate dalla Regione, nonché dell'assegnazione dei budget ai singoli dirigenti, i quali rispondono della rispettiva gestione.

Al Direttore generale competono i seguenti atti, che sono direttamente adottati e sono di sua esclusiva competenza e per i quali ne risponde:

- nomina e revoca del Direttore amministrativo, del Direttore sanitario e del Coordinatore sociosanitario;
- nomina del Collegio sindacale;
- adozione dell'Atto aziendale;
- nomina del Collegio di direzione e del Consiglio dei sanitari, nonché dell'Organismo Indipendente di Valutazione della Prestazione;
- adozione del Piano attuativo locale (PAL);
- adozione del Programma delle attività territoriali (PAT), di cui alla normativa regionale;
- sottoscrizione dell'Accordo di programma relativo ai Piani di zona, di cui alla normativa regionale;
- attribuzione diretta dei budget ai responsabili delle Strutture dell'Azienda;
- controllo annuale e trimestrale;
- definizione della dotazione organica complessiva aziendale;
- adozione dei regolamenti interni di portata generale;
- nomina e revoca dei responsabili delle Strutture operative dell'Azienda nonché dei responsabili delle strutture complesse, delle strutture semplici e degli incarichi professionali;
- nomina dei Collegi tecnici per la valutazione dei dirigenti;
- provvedimenti conseguenti alla valutazione dei dirigenti di struttura complessa e struttura semplice;
- decisione di stare in giudizio;
- attuazione dei contratti collettivi di lavoro del personale dipendente e delle convenzioni collettive;
- ogni altro atto ad elevato contenuto discrezionale, non di natura tecnico-professionale, la cui materia non sia stata preventivamente regolamentata e non sia riservata, espressamente, ad altri soggetti aziendali.

Tutti gli atti e provvedimenti, non specificamente attribuiti al Direttore generale, sono di esclusiva competenza dei dirigenti che li adottano, nei limiti e per il raggiungimento degli obiettivi di budget loro assegnati dal Direttore generale e nel rispetto delle direttive in materia eventualmente impartite.

Il Direttore generale, qualora ravvisi negli atti emanati dai dirigenti, pregiudizio alla legalità o al buon andamento dell'Azienda, ovvero la non corretta gestione delle risorse assegnate nei budget, sentito il dirigente che ha adottato l'atto o il provvedimento, annulla gli atti illegittimi nonché revoca i provvedimenti in contrasto con i principi di buon andamento e di corretta gestione delle risorse.

Il Direttore generale, in caso di inerzia del dirigente nell'adottare atti amministrativi o provvedimenti di propria competenza, ne affida l'adozione ad altro dirigente.

Art. 11: Il Collegio Sindacale

La composizione e le funzioni del Collegio Sindacale sono definite dalla normativa vigente in materia di riordino del servizio sanitario.

I singoli componenti del collegio sindacale cessano dall'incarico per decorrenza dei termini, per dimissioni e per decadenza dichiarata dal Direttore Generale, a causa del sopravvenire di alcuna delle condizioni ostative o delle situazioni di incompatibilità previste dalla normativa vigente, ovvero della mancata partecipazione, senza giustificato motivo, ad almeno tre sedute del collegio o dell'assenza, ancorché giustificata, protratta per oltre sei mesi. In tali casi, il Direttore Generale procede alla sostituzione del componente del collegio sindacale cessato dall'incarico, previa acquisizione della designazione da parte dell'organo competente.

Qualora si verifichi la mancanza di due o più componenti, il Direttore Generale procede alla ricostituzione dell'intero collegio.

Con riguardo alle funzioni, in particolare, il Collegio Sindacale:

- a)** verifica l'Amministrazione dell'Azienda sotto il profilo economico;
- b)** vigila sull'osservanza della legge;
- c)** accerta la regolare tenuta della contabilità e la conformità del bilancio alle risultanze dei libri e delle scritture contabili;
- d)** effettua periodicamente verifiche di cassa e svolge le altre funzioni al medesimo attribuite da leggi nazionali e regionali;
- e)** riferisce almeno trimestralmente alle regione sulle risultanze dei riscontri eseguiti;
- f)** trasmette periodiche relazioni, con cadenza almeno semestrale sull'andamento dell'attività dell'Azienda alla Conferenza dei Sindaci.

I componenti del collegio sindacale possono procedere, anche individualmente, ad atti di ispezione e controllo i cui risultati devono essere comunque sottoposti all'organo collegiale per l'assunzione delle conseguenti determinazioni.

Il Collegio, fermo restando la diversità della responsabilità e delle competenze assegnate dalla normativa, ispira la propria attività al principio della piena collaborazione e della sinergia operativa con le strutture aziendali, favorendo costanti e reciproche forme di consultazione e di coinvolgimento, in particolare per gli atti ed i provvedimenti che maggiormente incidono sul processo di programmazione aziendale.

TITOLO III : La Direzione Aziendale

CAPO 1. Funzioni di Direzione

Art. 12: La Direzione Strategica dell'Azienda

La Direzione strategica è costituita da:

- **il Direttore Generale**
- **il Direttore Sanitario**
- **il Direttore Amministrativo**

La Direzione Strategica è supportata da uno staff unico denominato "Staff della Direzione Strategica".

La Direzione Strategica è la sede di governo dell'Azienda. Essa definisce le strategie e le politiche aziendali, sulla base della pianificazione regionale; assolve alle funzioni di indirizzo e controllo direzionale, verificando il corretto impiego delle risorse assegnate rispetto al raggiungimento degli obiettivi prefissati.

Essa garantisce le interrelazioni necessarie per conseguire il perseguimento dei fini aziendali con gli organismi aziendali (Collegio di direzione, Consiglio dei sanitari, Organismo Indipendente di Valutazione delle Prestazioni) e con le istituzioni (Conferenza dei sindaci e Assemblea dei sindaci di ambito distrettuale).

Art. 13: Il Direttore Sanitario

Il Direttore sanitario dirige i servizi sanitari ai fini organizzativi e igienico-sanitari, concorre al governo dell'Azienda e al processo di pianificazione e controllo strategico della stessa, impostando le proprie azioni in relazione agli effetti sulla salute.

Il Direttore sanitario è responsabile:

- a) del coordinamento sanitario complessivo aziendale, inteso come insieme organizzato ed armonico delle attività volte ad assicurare la qualità clinica delle prestazioni erogate ed il loro costante miglioramento;
- b) del coordinamento e dell'integrazione delle Strutture operative dell'Azienda, della valorizzazione ed il progresso delle professioni sanitarie, dello sviluppo della loro autonomia e responsabilizzazione;
- c) del controllo dei "budget di attività" inerenti le Strutture Operative, fermo restando che i responsabili delle stesse rispondono, in piena autonomia, delle attività prestate e dei risultati conseguiti rispetto agli obiettivi e risorse assegnati dal Direttore generale;
- d) dell'avvio e consolidamento del complesso di attività inserite nell'area del governo clinico, inclusa quella del risk management.

Il Direttore sanitario coadiuva il Direttore generale nella determinazione delle politiche aziendali finalizzate all'erogazione delle prestazioni sanitarie, all'appropriatezza delle stesse, alla qualità dei servizi ed all'accesso alle prestazioni. Formula, altresì proposte e pareri obbligatori e facoltativi al Direttore generale sulla materie di propria competenza e lo coadiuva nella determinazione e assegnazione dei budget ai Responsabili delle strutture sanitarie.

Coordina i processi organizzativi relativi ai percorsi assistenziali, avvalendosi a tal fine dei propri uffici, dei Direttori dei Distretti e dei Dipartimenti, dei Responsabili delle strutture sanitarie dell'Azienda.

Assicura il governo delle politiche riguardanti le professioni sanitarie infermieristica ed ostetrica, le professioni sanitarie della riabilitazione, le professioni tecnico-sanitarie, le professioni tecniche della prevenzione, vigilanza ed ispezione.

Si accerta della fattibilità delle decisioni e delle scelte proposte; adotta decisioni in base a criteri espliciti ed alla possibilità di misurare ed osservare.

Assicura la diffusione di sensibilità e competenze in tema di bioetica e, oltre a questo, è membro d'ufficio del Comitato Etico Indipendente Aziendale, in cui – fermo restando il suo carattere di indipendenza – esercita funzione di stimolo per l'innovazione e per la coerenza con la missione aziendale.

Presiede il Consiglio dei Sanitari, definendone l'ordine del giorno e favorendo l'espressione di tutte le potenzialità ed opportunità di organismo di rappresentanza elettiva degli operatori aziendali.

La Direzione sanitaria svolge le proprie funzioni nelle seguenti aree:

- governo clinico e gestione del rischio clinico;
- progetti speciali, di ricerca, innovazione, a profilo sanitario;
- funzione di bioetica;
- politiche del farmaco ed assistenza farmaceutica territoriale;
- prevenzione, protezione e sorveglianza dei lavoratori.

Al Direttore Sanitario, qualora si presenti l'esigenza di garantire continuità nell'attività di direzione di attività sanitarie e sia valutato opportuno, può essere attribuita la responsabilità pro tempore di una struttura operativa di cui sia assente il responsabile.

Per il perseguimento dei propri fini istituzionali e per la gestione delle funzioni suddette, la Direzione Sanitaria si articola nelle strutture di cui all'apposito Capo.

Art. 14: Il Direttore Amministrativo

Il Direttore amministrativo concorre al governo dell'Azienda e al processo di pianificazione e controllo strategico della stessa.

Il Direttore amministrativo è responsabile della vigilanza sulla legittimità degli atti amministrativi dell'Azienda e della predisposizione degli atti di esclusiva competenza del Direttore generale. Formula, altresì, proposte e pareri obbligatori e facoltativi al Direttore generale sulle materie individuate dall'Atto aziendale.

Il Direttore amministrativo coordina le Strutture amministrative ai fini dell'integrazione delle stesse e dell'uniformità dei processi di gestione delle procedure e fornisce il necessario supporto giuridico, economico e tecnico ai fini dell'assunzione degli atti di competenza dei dirigenti.

Egli coadiuva il Direttore generale nella determinazione e assegnazione dei "budget di risorsa" ai responsabili delle Strutture amministrative.

Egli è, altresì, responsabile delle attività e degli obiettivi inerenti alle predette Strutture, fermo restando che i Responsabili delle stesse rispondono del budget di risorsa loro assegnato.

Al Direttore Amministrativo, qualora si presenti l'esigenza di garantire continuità nell'attività di direzione di attività amministrative e sia valutato opportuno, può essere attribuita la responsabilità pro tempore di una struttura operativa di cui sia assente il responsabile.

- l'articolazione della Direzione Amministrativa.

La Direzione Amministrativa ha una struttura organizzativa adeguata alla trattazione delle seguenti funzioni:

- gestione delle risorse umane (compresa la gestione amministrativa delle attività formative);
- provveditorato ed attività economiche;
- economico-finanziario;
- affari generali;
- tecnico-tecnologiche (compresa la gestione e manutenzione degli investimenti edilizi e tecnologici nonché dei sistemi informatici).

Per il perseguimento dei propri fini istituzionali e per la gestione delle funzioni suddette, la Direzione Amministrativa si articola nelle strutture complesse e semplici di cui all'apposito TITOLO.

CAPO 2. Funzioni di Staff

Art. 15: Lo Staff della Direzione Strategica

La Direzione Strategica si avvale di uno Staff finalizzato a garantire il supporto alle seguenti funzioni:

- coordinamento interdistrettuale
- pianificazione e controllo direzionale (piani e programmi aziendali)
- Ufficio Relazioni con il Pubblico
- Affari Giuridico-Legali
- Attività di segreteria, supporto direzionale ed alle politiche di Area Vasta
- Prevenzione e protezione aziendale
- Tutela Ambiente e Gestione Rifiuti
- progetti speciali a valenza aziendale (di rilievo Nazionale ed Internazionale).

Per la gestione delle predette attività, lo Staff viene articolato in strutture complesse, semplici e funzioni affrontate con specifiche opzioni organizzative correlate ai vigenti contratti collettivi di lavoro, direttamente sotto la responsabilità della Direzione strategica, secondo quanto stabilito negli articoli successivi.

Art. 16: Coordinamento dei Distretti

La funzione ha lo scopo di assicurare omogeneità e uniformità dei livelli di assistenza tra i distretti, nonché integrazione, continuità di azione e coerenza/simmetria organizzativa e consiste pertanto nel raccordo funzionale e paritario tra i Direttori di Distretto.

L'obiettivo è di rendere agevole ed armonico il raccordo con la Direzione Strategica, con le altre strutture operative dell'Azienda, ed altresì di favorire lo sviluppo armonico dei servizi territoriali.

Per quanto sopra, la funzione di coordinamento dei Distretti è svolta a rotazione fra i Direttori di Distretto e fornisce indirizzi operativi, monitora le attività svolte dai Distretti, sovrintende alle attività dei centri con indicazioni sotto il profilo delle attività, del funzionamento, dei volumi e tipologie di attività da erogare e delle modalità di monitoraggio, condividendo le linee di indirizzo operativo in relazione ai bisogni riscontrati, le linee guida o le procedure finalizzate a porre in equilibrio appropriato bisogno/domanda ed offerta (nella sua dimensione quali/quantitativa). Esercita un ruolo di indirizzo nei settori di attività prioritari:

area cure primarie (medicina generale),
area anziani,
area disabilità e riabilitazione,
area materno-infantile,
area medicina specialistica.

Al Coordinamento distretti fa riferimento il Comitato di Azienda per la Medicina Generale e Specialistica.

Art. 17: Ufficio del Coordinatore Sociosanitario

Struttura Complessa di Staff Ufficio del Coordinatore Sociosanitario

Il Coordinatore sociosanitario è responsabile dello svolgimento di attività di coordinamento per la programmazione e l'indirizzo delle attività sociosanitarie, esercitando funzioni di promozione, raccordo e relazione nelle medesime materie.

In particolare, fornisce linee guida sulle materie ad alta integrazione sociosanitaria alle Strutture operative aziendali, ai fini di assicurare un'omogenea impostazione strategica delle attività sociosanitarie nei Programmi delle attività territoriali (PAT) e nei Piani di zona (PDZ).

Il Coordinatore sociosanitario supporta il Direttore generale nel rapporto con la Conferenza dei sindaci per la trattazione delle materie sociosanitarie e collabora con la Direzione Strategica.

Il Coordinatore sociosanitario supporta l'integrazione dei Distretti dell'Azienda nelle attività sociosanitarie, fermo restando che ai medesimi è demandata la responsabilità gestionale delle attività sociosanitarie nonché del rapporto con l'Assemblea dei sindaci di ambito distrettuale.

Egli assicura, altresì, una funzione di raccordo ai fini dell'integrazione dei Distretti con le altre Strutture operative aziendali nelle medesime materie nonché supporta i Direttori dei Distretti nell'elaborazione dei Programmi delle attività territoriali e dei Piani di zona.

Il Coordinatore sociosanitario dispone di una strutturazione organizzativa adeguata al perseguimento dei propri fini istituzionali e per la gestione delle funzioni suddette.

Art. 18: Programmazione

Struttura semplice Programmazione Strategica

- mandato

Supporto alla Direzione Generale sulle questioni di programmazione strategica e nei rapporti con le istanze regionali, con le altre amministrazioni pubbliche, con i soggetti attivi sul territorio.

- funzioni assegnate di governo e tecnico-professionali e connesse competenze

Le funzioni attribuite alla Struttura sono direttamente in relazione con le necessità, da parte della Direzione Generale, di operare processi complessi di pianificazione strategica sia per quanto riguarda l'individuazione e la coniugazione della propria mission generale sia per quanto attiene ai rapporti con terzi.

Nello specifico sono attribuiti alla Struttura compiti di elaborazione e sintesi della pianificazione aziendale sia essa relativa all'attività generale dell'ASS che a progetti specifici e ancora è individuato come responsabilità della Programmazione Strategica il coordinamento delle attività necessarie all'elaborazione dei documenti di programmazione richiesti con norma nazionale e regionale (PAT, PAL e altro).

Per quanto attiene ai rapporti con terzi è incarico specifico il rapportarsi, dal punto di vista della programmazione strategica, con la Regione, con le altre aziende di area vasta, con gli Enti locali, con le altre organizzazioni pubbliche, private, del terzo settore, con le rappresentanze dei cittadini.

Rappresenta, su mandato della Direzione Generale, l'ASS nei progetti legati allo sviluppo della comunità e in ogni altra iniziativa in sinergia con terzi.

- obiettivi da raggiungere

Elaborazione dei documenti di programmazione strategica. Coordinamento nella stesura dei documenti di programmazione operativa aziendali e di Struttura (PALI e PAT). Programmazione e gestione delle iniziative di comunicazione sociale.

- funzioni e responsabilità del responsabile della Struttura semplice Programmazione Strategica

E' responsabile direttamente nei confronti del Direttore Generale della conduzione dell'articolazione aziendale, della gestione del budget e del personale e quindi delle funzioni e degli obiettivi assegnati, con riferimento alle attività di pianificazione aziendale e di comunicazione sociale nonché negli incarichi di rappresentanza dell'A.S.S.1 affidatigli. Partecipa al Collegio di Direzione dell'Azienda e al Comitato di Budget, per quanto attiene alla verifica della congruità degli obiettivi annuali di lavoro delle Strutture con la programmazione strategica aziendale.

Art. 19: Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP)

L'Ufficio garantisce l'esercizio della funzione di relazione con i cittadini singoli ed associati.

Le principali attività sono:

- gestione e coordinamento interaziendale del Servizio di Informazione dell'A.S.S. n. 1 Triestina, dell'AOU TS e dell'I.R.C.C.S. Burlo Garofolo;
- gestione delle segnalazioni dei cittadini;
- coordinamento e redazione della Carta dei Servizi;
- promozione e redazione di strumenti per l'informazione del pubblico;
- promozione di indagini di soddisfazione dei fruitori dei servizi aziendali;
- organizzazione della Conferenza interaziendale dei servizi prevista dalla vigente normativa, in collaborazione con AOU TS ed I.R.C.C.S. Burlo Garofolo.

Art. 20: Affari Giuridici e delle attività di supporto direzionale

Struttura Complessa Affari Giuridici e delle attività di supporto direzionale.

- mandato

Espletare tutte le funzioni di natura giuridico-legale di valenza strategica e/o aziendale nonché quelle di segreteria della Direzione Strategica e quelle riguardanti le attività di coordinamento di Area Vasta. Organizzare le attività connesse all'accreditamento e certificazione nonché quelle di competenza del Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione Aziendale e quelle di gestione dell'ambiente aziendale, per le quali si dota di personale qualificato in relazione ai compiti assegnati ed ai requisiti previsti dalla normativa.

- funzioni assegnate

- attività giuridico-legale che si concretizza:
 - nella *gestione del contenzioso aziendale*, stragiudiziale e giudiziale, in ambito civile, penale ed amministrativo
 - nell'*attività di consulenza giuridico-amministrativa* a favore della Direzione strategica e a supporto di tutte le articolazioni organizzative su problematiche di particolare complessità o di natura strategica
 - nella *gestione del tentativo di conciliazione*
- attività disciplinare per la dirigenza medico-veterinaria e SPTA nonché per il comparto, che si sostanzia:
 - nel supporto alla Direzione Strategica ed ai Responsabili di strutture per l'esercizio del potere disciplinare di loro competenza, ai sensi dell'art. 55-bis, commi 1, primo periodo, e 2, del D.Lgs. n. 165/2001 e ss.mm., da esplicare nei confronti dei dirigenti sottoposti e del personale di comparto
 - nell'espletamento dei procedimenti disciplinari, ex art. 55-bis, commi 1, secondo periodo, e 4, del già citato decreto legislativo, da promuovere nei confronti dei

dirigenti di tutte le aree e del personale di comparto in modo tale da garantire l'efficace ed equa valutazione degli illeciti disciplinari di maggiore gravità

- attività in materia assicurativa che si sostanzia:
 - nella gestione delle polizze assicurative aziendali, fatta eccezione per la sola RCA
 - nel supporto tecnico-giuridico all'atto dell'espletamento della procedura negoziata per l'aggiudicazione delle polizze d'interesse nonché nella predisposizione dei capitolati di gara per ogni singola copertura assicurativa
 - nell'analisi, sotto il profilo giuridico-amministrativo, e risoluzione delle varie problematiche di valenza assicurativa e nella predisposizione di circolari esplicative delle condizioni di polizza vigenti nonché nella predisposizione di modulistica d'interesse
 - nella costante verifica dell'adeguatezza delle coperture assicurative vigenti a fronte delle innovazioni tecnologiche, legislative e/o contrattuali d'interesse

- attività di certificazione e accreditamento istituzionale che si sostanzia:
 - nella preparazione delle articolazioni aziendali che si devono certificare a livello istituzionale o all'eccellenza per la prima volta o per modifica di attività e mantenimento della certificazione di qualità
 - nella garanzia del monitoraggio della qualità attraverso le verifiche ispettive interne delle strutture aziendali, nonché la tenuta dei rapporti con l'Ente Certificatore esterno per le verifiche, per gli aggiornamenti normativi e per gli eventi formativi in cui è coinvolto

- Servizio Prevenzione e Protezione Aziendale, che si sostanzia:
 - nel rispetto della normativa vigente, l'individuazione dei fattori di rischio, la valutazione dei rischi e l'individuazione delle misure per la sicurezza e salubrità degli ambienti di lavoro, sulla base della specifica conoscenza dell'organizzazione e l'individuazione, per quanto di competenza, delle misure preventive e protettive e dei sistemi di controllo di tali misure, nonché delle procedure di sicurezza per le varie attività aziendali
 - nella proposta di programmi di informazione e formazione dei lavoratori
 - nella partecipazione alle consultazioni in materia di tutela della salute e di sicurezza

In particolare nella:

- produzione ed aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi
- collaborazione con il Datore di Lavoro ai fini della sicurezza dei lavoratori
- collaborazione con i Dirigenti e Preposti per la Sicurezza
- collaborazione con il Medico Competente
- mantenimento dei rapporti con i Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza
- collaborazione con la S.C. Immobili e Impianti ai fini della valutazione della sicurezza nelle strutture aziendali anche in fase di progettazione
- fornitura ai lavoratori delle informazioni di cui all'art. 36 del D.Lgs. 81/08 e s.m.i.
- effettuazione delle verifiche periodiche presso le varie strutture aziendali
- mantenimento dei rapporti con i Dirigenti e Preposti per la sicurezza
- adozione delle idonee misure per la sicurezza antincendio e per la gestione delle emergenze e garanzia delle relative prove periodiche nelle varie strutture aziendali
- valutazione del rischio per lo smaltimento dell'amianto residuo aziendale in collaborazione con gli enti preposti
- gestione della sicurezza negli appalti e valutazione dei rischi interferenti (DUVRI)
- proposta e coordinamento dei corsi di aggiornamento e formazione rientranti nell'ambito della sicurezza
- organizzazione ed effettuazione di incontri periodici tra tutte le figure coinvolte nella sicurezza dei lavoratori

- collaborazione con gli enti esterni allo sviluppo ed implementazione di sistemi di gestione della sicurezza "SGSL"
- collaborazione con gli analoghi Servizi di Prevenzione e Protezione in Ambiente Sanitario della Regione con finalità di supporto all'attività, condivisione di esperienze e formazione dei lavoratori in senso esteso
- attività di tutela ambientale e gestione rifiuti, che si sostanzia:
 - organizzazione, coordinamento, controllo e monitoraggio della attività relativa alla gestione dei rifiuti prodotti nell'A.S.S. n. 1 "Triestina, secondo la procedura delle verifiche ispettive, per ogni singola tipologia di rifiuti prodotti, in relazione alle fasi inerenti la produzione, la raccolta il trasporto e lo smaltimento dei rifiuti prodotti
 - conduzione del Sistema Gestione Ambientale
 - predisposizione Modello Unico di Dichiarazione Ambientale (MUD)
 - elaborazione di procedure e protocolli operativi, per le varie tipologie di rifiuti, destinate ai vari settori di competenza e verifica delle schede tecniche necessarie alla stesura dei capitolati speciali d'appalto relativi al confezionamento, raccolta, trasporto e smaltimento dei rifiuti sanitari speciali derivati da attività sanitaria
 - promozione della cultura della qualità ambientale in ogni ambito aziendale anche attraverso iniziative di supporto ai vari settori e verifica dell'applicazione delle Linee guide improntate secondo i principi di un miglioramento del servizio per arrivare al raggiungimento del principio di responsabilizzazione e di cooperazione di tutti i soggetti coinvolti nella produzione, nella distribuzione, nell'utilizzo e nel consumo di beni da cui si originano inquinamenti ambientali, seguendo i principi dell'ordinamento nazionale e comunitario
 - tenuta dei rapporti con l'ente Certificatore esterno per le verifiche ambientali e per gli eventi formativi conseguenti
 - coordinamento delle ditte autorizzate sulle modalità di prelievo e trasporto dei rifiuti sanitari nonché sulle modalità relative alla termovalorizzazione dei rifiuti
 - gestione delle emergenze ambientali, dell'inquinamento dei suoli, dei materiali e delle risorse potenzialmente pericolose degli scarichi idrici, delle emissioni in atmosfera etc. riferite alle strutture aziendali o prese in carico per scopi socio sanitari
 - Gestione dei Trasporti collegati all'ambiente e ADR
- attività di segreteria e di supporto alle progettazioni delle politiche aziendali che si sostanzia:
 - nel supporto diretto alla Direzione Strategica per quanto attiene all'attività segretariale nonché nella gestione dell'attività di sviluppo ed attuazione delle scelte strategiche aziendali
 - nel supporto segretariale alle attività del Collegio di Direzione
- supporto alle attività di coordinamento di area vasta che si sostanzia:
 - nell'attività di supporto amministrativo alla Conferenza di Area Vasta giuliano-isontina
 - nell'attuazione degli aspetti organizzativi e di segreteria rispetto al coordinamento di Area Vasta

- obiettivi da raggiungere

Assicurare il costante e qualificato supporto giuridico-legale all'organizzazione aziendale e lo sviluppo costante in Azienda della qualità connessa ai processi di certificazione. Garantire le funzioni connesse al Servizio Prevenzione e Protezione Aziendale e la gestione delle certificazioni ambientali. Presidiare le attività di segreteria di Direzione strategica e fornire supporto al coordinamento di Area Vasta.

- funzioni e responsabilità del Direttore della Struttura Complessa

Il Dirigente è responsabile degli atti amministrativi adottati nelle materie di competenza.

Le funzioni attribuite al Responsabile di tale articolazione, oltre a quelle generali connesse alla tipologia di incarico sono le seguenti:

- attività consultiva di natura legale alla Direzione Strategica ed alle articolazioni organizzative aziendali su problematiche di particolare complessità e necessitanti di approfondimenti e valutazioni tecnico-giuridiche
- gestione del contenzioso d'interesse (stragiudiziale, giudiziale, amministrativo, civile e penale)
- rappresentanza dell'Amministrazione con potere di transigere nell'ambito delle conciliazioni in materia di pubblico impiego
- esercizio del potere disciplinare ex art. 55-bis, comma 4, del D.Lgs.n. 165/2001 e ss.mm.
- gestione dei rapporti con le Autorità Giudiziarie e con soggetti terzi (PA, Studi Legali, Compagnie di Assicurazione, privati, periti, etc.)
- gestione delle polizze assicurative d'interesse (RCT, kasko, infortuni, incendio ed eventi speciali, furto, tutela legale, RCT patrimoniale/generale e professionale-tecnica), garantendo la costante adeguatezza delle coperture in essere in ragione delle esigenze aziendali e dell'evoluzione della normativa di riferimento anche di natura contrattuale
- gestione dei sinistri riconducibili alle garanzie previste e disciplinate dalle diverse polizze assicurative in essere
- possibile esercizio del patrocinio legale in via esclusiva od in sinergia con un legale libero professionista, qualora opportuno, su espressa attribuzione da parte della Direzione Generale
- formalizzazione della costituzione in resistenza nelle cause per risarcimento danni in cui la designazione del legale viene disposta dalla Compagnia di Assicurazione per la responsabilità civile verso terzi
- le liquidazioni delle parcelle degli avvocati incaricati del patrocinio aziendale o di altri professionisti designati in ambito contenzioso (ad es. CTP) o assicurativo (ad es. periti)

- relazioni della Struttura complessa con la Direzione strategica e con le altre articolazioni aziendali

La struttura complessa si rapporta con la Direzione strategica per ricevere gli indirizzi e le direttive da seguire nell'impostazione delle attività di competenza nonché in materia di Politiche di qualità, di sicurezza e ambientali. Si rapporta con tutte le altre strutture, uffici e servizi dell'Azienda per fornire supporto e consulenza nell'ambito delle funzioni attribuite alla struttura stessa. Ha un rapporto capillare con tutte le articolazioni aziendali per quanto riguarda la sicurezza dei lavoratori e l'ambiente interno.

Art. 21: Innovazione e Progetti a rilievo Nazionale e Internazionale

Alla funzione è affidato il compito di promuovere, sviluppare e supportare progetti ed iniziative che per loro natura interdisciplinare e sperimentale non risultano collocabili nell'ambito delle competenze delle articolazioni aziendali. Inoltre attua collaborazioni, partecipa ad iniziative, studi e ricerche di respiro nazionale ed internazionale che rivestano particolare interesse per l'Azienda. Partecipa ad iniziative, anche non codificate come progetti, correlate alla promozione di scambi, formazione ed alla costituzione di Osservatori e Laboratori nazionali e internazionali. Cura la partecipazione a bandi e progetti in campo socio-sanitario predisposti in ambito europeo.

CAPO 3. La Direzione Sanitaria

Art. 22: Articolazione della Direzione Sanitaria

Il Direttore Sanitario utilizza per il perseguimento dei propri fini istituzionali e per la gestione delle funzioni ad esso assegnate i propri uffici e le strutture in staff alla Direzione Strategica. Coordina altresì ulteriori strutture, deputate alla diretta ed ottimale gestione dei diversi filoni di attività:

SS dipartimentale Servizio Riabilitativo Aziendale

SC Servizio Infermieristico Aziendale

SC Attività Sanitarie Convenzionate

SC Assistenza Farmaceutica

Ulteriori funzioni da sviluppare con opzioni organizzative correlate ai contratti collettivi nazionali del lavoro vigenti, sotto la direzione complessiva del responsabile della Struttura Complessa, sono di seguito elencate:

- funzioni di progetti speciali di area sanitaria

nelle quali rientrano l'approfondimento delle conoscenze sulla salute delle donne e sui temi dell'immigrazione secondo un'ottica di genere, attraverso lo sviluppo di progetti e la formazione specifica, comprendendo altresì l'abuso e il maltrattamento su donne e minori.

-funzioni di medico competente

recanti la sorveglianza dei dipendenti dell'azienda e dei collaboratori esposti a rischio lavorativo, la valutazione dell'idoneità alla mansione specifica; la promozione e la tutela della salute e del benessere lavorativo.

Art. 23: Servizio Riabilitativo Aziendale

Struttura semplice dipartimentale Servizio Riabilitativo Aziendale

- mandato:

contribuire alla garanzia del diritto alla salute, sviluppando e coordinando le attività delle professioni sanitarie di riabilitazione;

- funzioni:

sono trasversali alle strutture dell'azienda dedicate alle attività di riabilitazione motoria e psicosociale, e dedicate al governo delle politiche riguardanti la materia di competenza:

- promozione di una cultura della riabilitazione globale della persona, contribuendo a contrastare l'istituzionalizzazione delle persone e le pratiche della contenzione;
- pianificazione dei fabbisogni professionali e della formazione ed aggiornamento del personale della riabilitazione;
- valutazione e monitoraggio della domanda/bisogno di riabilitazione;
- miglioramento dell'assistenza attraverso ricerche, sperimentazioni ed eventi formativi;
- monitoraggio e sviluppo della qualità della riabilitazione in azienda e nelle strutture sanitarie e socio- assistenziali convenzionate;
- rapporti con l'Università degli Studi di Trieste, relativamente ai corsi di laurea e ai master dell'area riabilitativa (docenza, tutoraggio e valutazione dei costi);

- obiettivi da raggiungere:

- promuovere l'integrazione, ai vari livelli, delle funzioni e delle attività riabilitative con quelle delle altre aziende ospedaliere/sanitarie, pubbliche e private, dei comuni, del terzo settore e del volontariato;

- contribuire a promuovere lo sviluppo del processo di continuità assistenziale intra ed interaziendale;
- attuare progetti di ricerca e sperimentazione finalizzati a diffondere modelli di riabilitazione integrale ed integrata, a migliorare la qualità e l'organizzazione della riabilitazione e contrastare l'istituzionalizzazione;
- valutare i carichi di lavoro e il fabbisogno di personale della riabilitazione;
- provvedere all'accoglienza e alla formazione dei neoassunti delle professioni della riabilitazione, armonizzando le capacità e le attitudini con le attività e le caratteristiche dei servizi;

- funzioni e responsabilità del dirigente della Struttura:

Partecipa alla definizione degli indirizzi e obiettivi della Direzione Strategica. È responsabile della direzione complessiva della struttura e dello sviluppo del sistema di qualità della riabilitazione.

- competenza gestionale:

Alla struttura è attribuita la gestione di risorse umane, tecniche o finanziarie per quanto attiene lo sviluppo di ricerche, sperimentazioni, attività di formazione ed altro.

- competenza amministrativa:

predispone gli atti deliberativi in rapporto alle specifiche competenze e si raccorda, quando necessario, con altre Strutture complesse e semplici dell'Azienda.

- relazioni con le altre articolazioni e con la Direzione strategica:

Le funzioni del servizio sono trasversali alle strutture sanitarie aziendali che erogano prestazioni riabilitative. La struttura, in rapporto alle necessità di sviluppo dell'Azienda e dell'assistenza, si raccorda con:

- le funzioni dirigenziali e di coordinamento riabilitativo dell'azienda, assicurando il monitoraggio delle attività di riabilitazione;
 - le funzioni di altri enti, quando correlate alle proprie attività;
- ed, in particolare, le funzioni riabilitative dei reparti ospedalieri triestini, promuovendo e sostenendo la continuità assistenziale.

Art. 24: Servizio Infermieristico Aziendale

Struttura complessa Servizio Infermieristico Aziendale (SIA)

- mandato:

contribuire a garantire il diritto alla salute sviluppando un nursing abilitante e creativo capace di leggere e rispondere in modo efficace e dinamico ai bisogni del cittadino con particolare attenzione alle problematiche delle fasce deboli che hanno difficoltà di accesso ai servizi;

- funzioni:

sono trasversali alle strutture operative e alle altre strutture dell'azienda, alcune sono interaziendali e altre interessano le strutture sanitarie e socio-assistenziali convenzionate:

- promozione di un *nursing* in rete con aree e settori di attività delle comunità locali che incidono sulla salute dei cittadini al fine di promuovere la salute;
- sviluppo di una cultura delle "buone pratiche", anche integrate multiprofessionali, e di un nursing abilitante capace di promuovere la salute, gestire la cronicità e contrastare l'istituzionalizzazione delle persone e le pratiche della contenzione;
- promozione dell'assistenza domiciliare e dei processi di auto aiuto;
- miglioramento dell'assistenza attraverso ricerche, sperimentazioni ed eventi formativi.

- valutazione e monitoraggio della domanda/bisogno di salute e d'assistenza in azienda e nelle strutture sanitarie e socio- assistenziali convenzionate e pianificazione dei fabbisogni professionali;
- programmazione e realizzazione di eventi formativi a valenza strategica e tenuta dei rapporti con l'Università degli Studi di Trieste relativamente ai corsi di laurea e ai master dell'area infermieristica (docenza, tutoraggio e valutazione dei costi);
- sviluppo di un management infermieristico partecipativo e di un buon clima organizzativo attraverso il coinvolgimento del personale;
- valorizzazione e sostegno della risorsa umana attraverso la formazione, la ricerca, la pubblicazione dei risultati e la mobilità;

- obiettivi da raggiungere:

- promuovere l'infermiere di famiglia e di comunità attraverso le sperimentazioni e la messa in rete delle funzioni infermieristiche aziendali;
- promuovere l'integrazione, ai vari livelli, delle funzioni e delle attività infermieristiche con quelle delle altre figure professionali e con quelle dei comuni, del terzo settore e del volontariato;
- consolidare in azienda i modelli della "presa in carico" e del "progetto assistenziale individuale" ed esportarli nelle strutture convenzionate;
- promuovere lo sviluppo del processo di continuità assistenziale intra ed interaziendale;
- attuare progetti di ricerca e sperimentazione finalizzati a migliorare la qualità dell'assistenza e contrastare l'istituzionalizzazione;
- promuovere l'uso intelligente della domotica a sostegno delle relazioni sociali e dell'autonomia;
- definire e verificare i livelli di qualità dell'assistenza e valutare i carichi di lavoro e il fabbisogno di personale;
- valutare il fabbisogno quali/quantitativo delle risorse strumentali, tecniche e dei presidi propri dell'assistenza in raccordo con l'Ufficio Farmaceutico e la S.C. Programmazione e Controllo Acquisti;
- realizzare la mobilità del personale tra strutture operative dell'azienda e a livello interaziendale nonché acquisire e assegnare il personale in raccordo con gli uffici del Personale e in relazione alle indicazioni di budget delle strutture operative aziendali;
- provvedere all'accoglienza e alla formazione dei neoassunti e del personale;
- collaborare con il Servizio Prevenzione, Protezione e Ambiente Aziendale per garantire la tutela della salute del personale (ridurre i rischi di burn out e adottare presidi innovativi anti infortunistici ecc.);
- fornire consulenza per appalti e acquisti all'Ufficio Farmaceutico e alla S.C. Programmazione e Controllo Acquisti e al Centro Servizi Condivisi della Regione;

- funzioni e responsabilità del dirigente della Struttura Complessa:

- partecipa alla definizione degli indirizzi e obiettivi della Direzione Strategica;
- è responsabile della direzione complessiva del SIA e dello sviluppo del sistema di qualità dell'assistenza.

- competenza gestionale:

Al SIA è attribuita la gestione di risorse umane, tecniche o finanziarie per quanto attiene lo sviluppo di ricerche, sperimentazioni, attività di formazione ed altro.

Il SIA si caratterizza per:

- rilevanza strategica e complessità dell'azione svolta, nel medio-lungo periodo, rispetto alla gestione complessiva, agli obiettivi aziendali, anche in forza delle indicazioni della programmazione regionale;
- gestione di processi professionali ad elevata complessità ed integrazione implicanti intersettorialità, interdisciplinarietà ed interprofessionalità, per i quali si richiedono risorse dedicate;

- articolazione organizzativa a matrice con interdipendenza funzionale nelle strutture e unità operative dell'azienda sostenuta da incarichi professionali ai sensi della L. 251/00;
- ampiezza del bacino di utenza delle strutture e unità operative caratterizzate dalle funzioni infermieristiche e assistenziali;

- competenza amministrativa:

predispone gli atti deliberativi in rapporto alle specifiche competenze e si raccorda, per quanto necessario, con altre Strutture complesse e semplici dell'Azienda.

- relazioni con le altre articolazioni e con la Direzione strategica:

Le funzioni del servizio sono trasversali alle strutture aziendali, sono dunque a matrice, funzionalmente interdipendenti e articolate in aree specifiche, esplicitate attraverso i Dirigenti Infermieristici:

- nell'area strategica - in staff alla Direzione strategica
 - nell'area dipartimentale - in staff al responsabile di Dipartimento
 - e nell'area distrettuale - in staff al responsabile di Distretto
- oltre che
- nell'area anziani - dove afferisce al responsabile della struttura.

Il SIA, in rapporto alle necessità di sviluppo dell'Azienda e dell'assistenza, si raccorda con:

- le funzioni dirigenziali e di coordinamento infermieristico dell'azienda, assicurando il monitoraggio delle attività assistenziali;
- le funzioni cliniche, del settore farmaceutico, di approvvigionamento, di gestione del personale;
- le funzioni di altri enti come nel caso dell'assistenza sociale dei comuni e delle strutture convenzionate;
- le funzioni assistenziali dei reparti ospedalieri triestini promuovendo e sostenendo la continuità assistenziale realizzata dai servizi.

Art. 25: Attività Sanitarie Convenzionate

Struttura Complessa Attività Sanitarie Convenzionate

La Struttura svolge le proprie funzioni nelle seguenti aree:

- gestione dei rapporti con la medicina convenzionata, generale e specialistica
- gestione delle verifiche sulle prestazioni sanitarie erogate da strutture pubbliche e private accreditate
- gestione delle attività inerenti lo svolgimento della libera professione della dirigenza sanitaria per la parte assegnata alla competenza della Direzione sanitaria
- supporto alla direzione sanitaria relativamente al monitoraggio delle attività degli erogatori pubblici e privati

- mandato

- la struttura si occupa delle attività tipiche di direzione sanitaria in ordine alle funzioni sopra elencate;
- coordina le attività delle proprie strutture semplici;
- supporta le attività del Coordinamento dei Distretti.

- funzioni assegnate di governo e tecnico-professionali e connesse competenze

Supporta la Direzione sanitaria per quanto attiene all'attività derivanti da regolamenti aziendali in merito alla libera professione intramuraria della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria, assegnate alla Direzione stessa.

Detta attività viene svolta con i seguenti obiettivi:

- presidio della libera professione;

- monitoraggio dei tempi di attesa della libera professione;
- redazione della Relazione annuale per la Direzione Strategica.

- relazioni di ciascuna articolazione al proprio interno, con le altre articolazioni e con la Direzione strategica.

La struttura è il supporto diretto della Direzione sanitaria, cui fornisce report statistici, contributi alla programmazione e negoziazione delle attività sanitarie e quanto necessario allo svolgimento della politica sanitaria aziendale.

La struttura contribuisce in maniera diretta alle funzioni di monitoraggio sulle attività sanitarie dell'azienda, e di verifica e controllo delle attività dei privati e delle altre strutture pubbliche convenzionate.

- articolazioni organizzative interne

La struttura comprende le strutture semplici, per la gestione di alcuni filoni di attività specifici.

1. *Struttura Semplice Gestione Convenzioni di medicina generale e specialistica*

- mandato

La struttura si occupa della gestione amministrativa dell'assistenza sanitaria fornita all'utenza della provincia di Trieste, tramite professionisti, strutture ambulatoriali, case di cura private con rapporto convenzionale con l'A.S.S. n. 1 Triestina.

Gestisce i rapporti con i suddetti operatori e/o le strutture sanitarie che operano nell'ambito del territorio della A.S.S. n. 1 secondo le direttive degli Accordi Collettivi Nazionali e le norme regionali riguardanti l'accreditamento delle strutture sanitarie.

- funzioni assegnate di governo e tecnico-professionali e connesse competenze

- funzione di Medicina generale e pediatria;
- governo in via diretta di tutte le competenze relative agli accordi nazionali per la medicina generale, che in considerazione della normativa nazionale e regionale in vigore, vanno gestite a livello aziendale.

Le azioni si esplicano sulle tre branche:

1. Assistenza primaria
2. Continuità assistenziale
3. Emergenza territoriale

Per l'assistenza primaria:

- gestione, in sinergia con le S.C. Tutela Salute Adulti e Anziani distrettuali e la S.S. Relazioni sindacali, dei rapporti con i medici di famiglia e con le loro componenti sindacali attraverso il Comitato Aziendale; instaurazione dei nuovi rapporti convenzionali;
- coordinamento e controllo, in collaborazione con le S.C. Tutela Salute Adulti e Anziani dei Distretti, del rispetto delle responsabilità convenzionali e della loro violazione;
- autorizzazioni all'erogazione dei trattamenti economici, su avallo delle S.C. Tutela Salute Adulti e Anziani, relativi alle quote variabili e a quelle finalizzate al raggiungimento degli obiettivi;
- monitoraggio e verifica, a supporto della gestione operativa delle S.C. distrettuali, dell'attività della medicina generale.

Per la continuità assistenziale:

- attribuzione degli incarichi e autorizzazione all'erogazione del trattamento economico previo accordo con le S.C. Tutela Salute Adulti e Anziani distrettuali;
- sono assegnati al Distretto - su cui incide la sede operativa del servizio - la predisposizione dei turni di attività, la verifica sulle necessità relative alla sede del servizio e degli automezzi.

Il Distretto di riferimento garantisce il supporto di natura tecnico-amministrativa necessario alla funzionalità del servizio, che opera in stretta collaborazione professionale ed operativa con il Sistema 118.

Per l'emergenza sanitaria territoriale:

- individuazione ed attribuzione degli incarichi
- verifica dell'attività, dei risultati relativi a specifici progetti incentivati, del trattamento economico dei medici dell'emergenza territoriale, in collaborazione con il 118.

Gestione delle competenze relative agli accordi nazionali per la medicina specialistica pediatrica che non possono essere gestite a livello distrettuale e, in particolare:

- gestione dei rapporti con i pediatri di libera e con le loro componenti sindacali scelta in sinergia con le S.C. Tutela Salute Bambini Adolescenti, Donne e Famiglie distrettuali e la S.S. Relazioni sindacali, attraverso il Comitato di azienda, instaurazione dei nuovi rapporti convenzionali
- coordinamento e controllo, in collaborazione con le quattro Strutture Complesse Salute Bambini Adolescenti, Donne e Famiglie dei Distretti, del rispetto delle responsabilità convenzionali e della loro violazione
- autorizzazioni all'erogazione dei trattamenti economici, e, in collaborazione con le S.C. distrettuali, delle verifiche relative alle quote variabili e a quelle finalizzate al raggiungimento degli obiettivi.

Funzione di Medicina specialistica

- gestione, in sinergia con le S.C. Tutela Salute Adulti e Anziani distrettuali, in via diretta di tutte le competenze relative agli accordi nazionali per i medici specialisti ambulatoriali interni e i biologi, chimici e psicologi ambulatoriali che in considerazione della normativa nazionale e regionale in vigore, vanno gestite a livello aziendale;
- gestione della formazione delle graduatorie, del rapporto con gli specialisti, dell'indicazione degli specialisti aventi diritto alla copertura di nuovi turni, nell'ambito del Comitato consultivo zonale, con la partecipazione delle S.C. Tutela Salute Adulti e Anziani Distrettuali;
- autorizzazioni all'erogazione dei trattamenti economici, previo avallo delle S.C. Tutela Salute Adulti e Anziani, delle verifiche relative alle quote variabili e a quelle finalizzate al raggiungimento degli obiettivi;
- monitoraggio e verifica, a supporto della gestione operativa delle S.C. distrettuali, dell'attività della medicina specialistica.

- relazioni di ciascuna articolazione al proprio interno, con le altre articolazioni e con la Direzione strategica.

La struttura collabora con la Direzione sanitaria e con i Distretti alla programmazione e negoziazione annuale con le case di cura e le strutture private accreditate ed alla conseguente predisposizione degli accordi riguardanti il tetto economico e la quantità e tipologia delle prestazioni sanitarie da erogare per conto del S.S.R.

La struttura predispone, in collaborazione con la Direzione sanitaria e con i Distretti, eventuali accordi integrativi anche con gli Ospedali pubblici al fine di migliorare ed accrescere l'offerta specialistica.

Si occupa, inoltre, dei rapporti, di natura organizzativa e amministrativa, con gli specialisti ambulatoriali non dipendenti o comunque non gestiti dalla struttura operativa del personale.

2. Struttura semplice Verifica Strutture Pubbliche e Private

- mandato

- fornisce dati statistico-epidemiologici ad ampio raggio per i profili di programmazione aziendale;

- effettua il controllo di regolarità del flusso delle risorse destinate alla sanità privata accreditata.

- funzioni

- La struttura si occupa del controllo di appropriatezza gestionale e in prospettiva clinica delle prestazioni sanitarie di assistenza specialistica territoriale ambulatoriale e di ricovero, fornite dai soggetti erogatori convenzionati e accreditati (Case di Cura, MMG e altre istituzioni sanitarie) e dagli ospedali pubblici per gli assistiti della ASS1.
- Effettua le verifiche ed i controlli sulla base di principi di legittimità, risultati di salute, parametri oggettivi.
- Verifica la regolarità delle fatturazioni delle istituzioni sanitarie.
- Attua un monitoraggio costante delle istituzioni sanitarie pubbliche per fornire tempestive informazioni alla Direzione Generale, al fine di definire eventuali problemi emersi nei tavoli istituzionali a ciò deputati, contribuendo a garantire la regolarità della spesa pure in questo settore.
- Integrazione con gli altri servizi aziendali che si occupano della qualità sotto il profilo delle norme di certificazione qualità e dei requisiti Igienistico-Strutturali (Dipartimento di Prevenzione) delle Case di Cura e delle Strutture Sanitarie accreditate.
- La Struttura fornisce agli altri uffici di staff della Direzione Strategica ed alle strutture sanitarie aziendali supporto informativo con produzione costante di reports periodici sull'andamento delle prestazioni ambulatoriali, di ricovero ed assimilabili, per i profili di programmazione e per la negoziazione di prestazioni con i soggetti privati e in Area Vasta.

- competenze tecnico professionali

Per il perseguimento degli obiettivi della struttura, considerata la complessità e multivalenza delle attività svolte, il Dirigente ad essa preposto deve possedere una formazione adeguata, con idonea specializzazione post-laurea per valutare gli aspetti di appropriatezza gestionale e per collaborare ai percorsi di cura per valutare l'appropriatezza clinica e la regolarità della documentazione sanitaria e degli altri aspetti legali relativi alle prestazioni, nonché per la gestione del contenzioso e per verifiche di aspetti relativi alla tutela della salute dei lavoratori rispetto alle definizioni convenzionali (Risk Management nelle istituzioni sanitarie, rispetto dei principi di igiene del lavoro nell'elaborazione dei vari percorsi assistenziali ecc.).

Per il personale di supporto, sono richieste specifica esperienza statistico-sanitaria e/o informatico-contabile.

- obiettivi da raggiungere

- Gestione di un osservatorio dinamico e operativo, quale agile strumento per il monitoraggio continuo delle prestazioni sanitarie che garantisca:
 1. ai cittadini prestazioni di buona qualità in misura quantitativa corrispondente alle loro effettive necessità, per poter destinare le risorse limitate ad usi effettivamente utili;
 2. il rispetto di tutti gli accordi da parte degli erogatori privati e pubblici di Area Vasta, con tempestive proposte di interventi correttivi alla direzione aziendale.
- Contenimento della spesa sanitaria per le prestazioni controllate, entro i limiti programmati, mediante riduzione delle prestazioni inappropriate.
- Rispetto dei Budget assegnati ai privati accreditati per ambulatoriale e degenza.

- funzioni e responsabilità del Responsabile dell'articolazione aziendale

- Verifica periodica di tutte le richieste di rimborso presentate dalle istituzioni sanitarie private, per un controllo di appropriatezza sia preliminare che successivo all'emissione del mandato di pagamento.
- Recupero corrispettivi per prestazioni inappropriate e gestione del relativo contenzioso.
- Segnalazione a pubblici e privati delle irregolarità riscontrate nell'analisi dei dati, per la modifica di comportamento e l'implementazione della qualità.

- Elaborazione di statistiche sanitarie sull'utilizzo dei vari servizi (ospedali, ambulatori, residenze), interpretazione dei dati e individuazione di specifici indicatori di "performance", per fornire alla Direzione Strategica strumenti per un governo dei processi clinici basato su dati reali in una visione complessiva e più completa possibile, tarata sulle esigenze specifiche di un'azienda per i servizi sanitari.
- Elaborazione di statistiche *ad hoc* ed interpretazione dei fenomeni, con parere tecnico professionale di consulenza su esplicita richiesta delle varie strutture sanitarie.
- Verifica degli standard qualitativi delle strutture accreditate, di concerto con le altre strutture aziendali a ciò deputate.
- Partecipazione alle verifiche periodiche ispettive interne dei servizi certificati secondo la normativa, con l'Ufficio Qualità.
- Collaborazione con la Direzione Centrale Salute, integrazione sociosanitaria e delle politiche sociali nei controlli di appropriatezza delle prestazioni ambulatoriali e dei ricoveri negli ospedali regionali ed extraregionali.

- competenza gestionale (budget di attività e/o risorsa)

- Controllo di gestione sulle quote di budget relativo al privato accreditato.
- Monitoraggio della spesa per la ospedalità e la specialistica ambulatoriale attribuita a strutture pubbliche.

- competenza amministrativa (potere di adottare atti amministrativi)

- Richiesta di emissione mandati di pagamento per la liquidazione delle prestazioni ambulatoriali e degenza ai privati.

- relazioni di ciascuna articolazione al proprio interno, con le altre articolazioni e con la Direzione strategica.

- Attività di reporting verso la Direzione Strategica.
- Collaborazione e partecipazione ai processi delle Strutture Operative sanitarie aziendali.
- Collaborazione e partecipazione ai processi contabili e della qualità.

Art. 26: Assistenza Farmaceutica

Struttura Complessa Assistenza Farmaceutica

- mandato

La struttura assicura l'erogazione dell'assistenza farmaceutica nel territorio della Provincia di Trieste, attuata in forma diretta a cura delle strutture dipendenti aziendali ed in forma indiretta attraverso le farmacie convenzionate pianificate sul territorio.

- funzioni principali:

- erogazione di assistenza farmaceutica in forma diretta ed in convenzione
- verifica della regolare esecuzione delle forniture effettuate alla farmacia interna aziendale e delle richieste di rimborso presentate dalle farmacie pianificate sul territorio
- richiesta di emissione del titolo di pagamento a favore dei beneficiari:
 - fornitori di prodotti farmaceutici, materiali per la profilassi igienico sanitaria, diagnostici, presidi, protesici, prodotti per uso veterinario
 - fornitori di servizi di elaborazioni di ricette e prescrizioni
 - istituzioni destinatarie di contributi per oneri sociali
 - esercizi farmaceutici convenzionati per prodotti farmaceutici e prodotti di assistenza integrativa
 - rivenditori autorizzati per prodotti di assistenza integrativa
 - particolari categorie di assistiti a seguito di sentenza della magistratura
 - assistiti la cui patologia impone una terapia i cui oneri non sono a carico del SSN
 - aggiudicatari di gara pubblica per la fornitura di ausili per incontinenza ad assorbenza

- Aziende Sanitarie ed Ospedaliere, I.R.C.C.S. per la fornitura ad assistiti residenti nel territorio della Provincia di Trieste di farmaci ad alto costo indicati in patologie severe.
- promozione di iniziative finalizzate al miglior livello di appropriatezza delle prescrizioni rilasciate dai medici, attraverso un canale di informazione indipendente
- attivazione della funzione di supporto all'attività di confronto e revisione del comportamento prescrittivo tra professionalità collegiali

Il livello qualitativo delle relative prestazioni farmaceutiche è garantito dalla funzionalità operativa delle strutture semplici in cui la struttura complessa è articolata.

- articolazioni organizzative interne

La struttura complessa si articola come segue:

1. struttura semplice Servizio Farmaceutico
2. struttura semplice Vigilanza sull'assistenza farmaceutica
3. struttura semplice Farmacia

Tali strutture mantengono il budget unico e le risorse della struttura complessa condivise. L'indirizzo e il coordinamento delle strutture semplici sono affidati al Direttore della struttura. In qualità di referente per l'assistenza farmaceutica il Direttore della struttura è componente del Collegio di Direzione.

Ad ogni struttura semplice è preposto un farmacista dirigente, che è responsabile dell'attuazione dei compiti connessi alla complessa articolazione delle attività farmaceutiche collegate alle necessarie iniziative aziendali e precisamente:

1. Struttura semplice Servizio Farmaceutico:

- a) attività propositive in tema di assistenza farmaceutica
- b) partecipazione alla stesura, aggiornamento e gestione del Prontuario Terapeutico aziendale e alla formulazione delle linee guida, allestimento di report sul comportamento prescrittivo, assunzione delle iniziative culturali volte a promuovere una informazione indipendente
- c) espletamento dei compiti previsti dalla normativa regionale, in tema di disciplina del servizio farmaceutico, vigilanza e controllo
- d) formulazione di proposte in tema di programmazione farmaceutica aziendale
- e) attuazione dell'informazione al cittadino (prevenzione, educazione sanitaria)
- f) gestione dell'ufficio di segreteria del Comitato Etico Indipendente istituito nell'ambito delle strutture afferenti l'A.S.S. n. 1 "Triestina".

2. Struttura semplice Vigilanza sull'erogazione di assistenza farmaceutica:

- a) espletamento di tutti gli adempimenti in tema di farmacovigilanza, nonché degli adempimenti in tema di appropriatezza prescrittiva di cui alla normativa vigente, ed in tema di osservanza delle condizioni e limitazioni previste dalla normativa vigente
- b) indirizzo, coordinamento e controllo dell'assistenza farmaceutica erogata in forma diretta
- c) vigilanza sulla corretta applicazione delle convenzioni nazionali e regionali, per quanto riguarda l'assistenza farmaceutica ed integrativa
- d) espletamento dei compiti previsti dalla normativa regionale in materia di attività ispettiva sulle farmacie
- e) espletamento delle attività certificative e di controllo
- f) valutazione e verifiche istituzionali propedeutiche alla liquidazione di compensi dovuti a seguito di rilevazione informatica dei dati evidenziabili dalle ricette convenzionali spedite, come previsto dalla normativa
- g) richiesta di emissione del titolo di pagamento a favore dei beneficiari nel caso di:
 - fornitori di servizi di elaborazioni di ricette e prescrizioni
 - istituzioni destinarie di contributi per oneri sociali
 - esercizi farmaceutici convenzionati per prodotti farmaceutici e prodotti di assistenza integrativa

- rivenditori autorizzati per prodotti di assistenza integrativa
- particolari categorie di assistiti a seguito di sentenza della magistratura
- assistiti la cui patologia impone una terapia i cui oneri non sono a carico del SSN
- aggiudicatari di gara pubblica per la fornitura di ausili per incontinenza ad assorbimento
- Aziende Sanitarie ed Ospedaliere, I.R.C.C.S. per la fornitura ad assistiti residenti nel territorio della Provincia di Trieste di farmaci ad alto costo indicati in patologie severe.

3. Struttura semplice Farmacia:

Incaricata di acquisire i farmaci e i prodotti di assistenza integrativa, in collaborazione con la SC Programmazione e Controllo Acquisti e il Centro Regionale Servizi Condivisi e di dispensarli in forma diretta attraverso:

- a) l'esercizio della farmacia interna aziendale, sotto la responsabilità del Direttore della farmacia
- b) l'erogazione delle prestazioni farmaceutiche destinate alle strutture dipendenti aziendali e, nei casi consentiti dalla legge, direttamente agli assistiti, da attuarsi tramite le strutture aziendali dipendenti o accreditate ovvero tramite le strutture ambulatoriali o nosocomiali dipendenti da altre istituzioni sanitarie afferenti l'ambito territoriale dell'A.S.S. n. 1 "Triestina"
- c) la registrazione, appropriata conservazione e consegna allo sperimentatore dei medicinali occorrenti alle sperimentazioni cliniche previste dalla normativa.
- d) richiesta di emissione del titolo di pagamento a favore dei beneficiari in caso di fornitori di prodotti farmaceutici, materiali per la profilassi igienico sanitaria, diagnostici, presidi, protesici, prodotti per uso veterinario.

- obiettivi da raggiungere

Gli obiettivi assegnati alla struttura complessa di assistenza farmaceutica consistono nella razionalizzazione della prescrizione convenzionale dei farmaci etici e dei prodotti di assistenza integrativa nel miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva, da conseguirsi mediante l'analisi quali-quantitativa della prescrizione convenzionale nella razionalizzazione dell'erogazione diretta delle prestazioni farmaceutiche destinate alle strutture dipendenti, accreditate e residenziali nella normalizzazione dell'erogazione diretta agli assistiti di farmaci ad alto costo destinati a patologie severe, da attuarsi tramite le strutture aziendali dipendenti ed accreditate.

- relazioni delle articolazioni

La struttura complessa Assistenza Farmaceutica si rapporta:

- all'Istituzione regionale (Direzione Centrale della Salute, Integrazione Socio sanitaria e Politiche sociali, Dipartimento Servizi Condivisi, Servizio dell'Assistenza Farmaceutica)
- ai dipartimenti, alle strutture dipendenti aziendali sovradistrettuali e distrettuali erogando interventi di assistenza farmaceutica alle strutture dipendenti ed accreditate nonché alle strutture residenziali, nelle quali esercita il dovuto controllo sulla gestione del farmaco.
- agli Ordini Professionali dei Sanitari e all'Università degli Studi
- ai Medici esercenti attività prescrittiva convenzionale e non e loro organizzazioni sindacali
- ai Dirigenti Medici strutturati presso altre istituzioni sanitarie e loro organizzazioni sindacali
- ai Farmacisti esercenti in farmacia come Titolari, Direttori e Collaboratori e loro organizzazioni sindacali
- ai cittadini.

TITOLO IV : Gli Organismi Collegiali

CAPO 1. Organismi Collegiali

Art. 27: Il Collegio di Direzione

Il Collegio di Direzione è formalizzato ai sensi della vigente normativa in materia di riordino del servizio sanitario, ed è presieduto dal Direttore Generale.

Esso è composto da:

- i Direttori Sanitario e Amministrativo
- il Coordinatore sociosanitario
- i responsabili delle Strutture Operative
- i responsabili dei centri di risorsa
- il responsabile infermieristico
- il titolare dell'URP.

Il Collegio è aperto ad altri responsabili di struttura, secondo gli argomenti trattati.

Il Collegio si riunisce su convocazione del Direttore Generale, e le riunioni hanno cadenza di norma settimanale. Il Collegio di Direzione è organo di supporto della Direzione Strategica e concorre alla individuazione delle strategie, suggerendo e proponendo piani per un corretto utilizzo e gestione delle risorse, allo scopo di ottimizzare il raggiungimento degli obiettivi, nell'ottica di coniugare le istanze poste dagli indirizzi politico-amministrativi con quelle deputate alla produzione dei livelli assistenziali, favorendo altresì il coordinamento fra i soggetti preposti alle singole strutture ed organismi aziendali, nell'ottica di accrescimento dello spirito di appartenenza aziendale. Il Collegio di Direzione coadiuva la Direzione Strategica nell'assunzione delle decisioni gestionali e collabora all'elaborazione ed attuazione degli indirizzi della programmazione aziendale.

Al Collegio di Direzione competono specifiche attribuzioni in ordine alle seguenti materie:

- a) programmazione e valutazione delle attività tecnico sanitarie, tramite proposizione di obiettivi aziendali, individuazione e successivamente valutazione delle attività che in ambito aziendale possono rivestire valenza strategica;
- b) programmazione e valutazione delle attività che richiedono la partecipazione all'integrazione di aree di diversa appartenenza allo scopo di garantire servizi integrati funzionali alle scelte strategiche aziendali;
- c) formulazione degli aspetti organizzativi in materia di funzionamento dei servizi e sviluppo delle tecnologie;
- d) formulazione di programmi di formazione per il personale diretti sia all'acquisizione di nuove tecniche assistenziali e/o cliniche, sia all'acquisizione di metodi e strumenti gestionali in tema di sistemi di programmazione, controllo e valutazione;
- e) formulazione di ipotesi organizzative per l'esercizio dell'attività libero-professionale, a tal fine valuta la congruità dei volumi di prestazione in libera professione in relazione all'attività istituzionale ed individua, suggerendo alla Direzione aziendale, spazi e/o locali per l'espletamento dell'attività libero professionale allo scopo di assicurare il regolare ed ottimale svolgimento della medesima;
- f) individuazione dei componenti delle Commissioni esaminatrici di concorso nei casi previsti dalla normativa concorsuale.

Per una corretta funzionalità viene inoltre nominata da parte del direttore generale una segreteria che svolge tutte le attività di supporto necessario al buon funzionamento dell'organo collegiale.

La Segreteria del Collegio di Direzione è affidata agli Uffici di Segreteria della Direzione Strategica.

Art. 28: Il Consiglio dei Sanitari

Il Consiglio dei Sanitari è un organismo di consulenza della Direzione Generale in materie tecnico-sanitarie ai sensi della vigente normativa in materia di riordino del servizio sanitario.

Il Consiglio fornisce parere obbligatorio al Direttore Generale per le attività tecnico-sanitarie, anche sotto il profilo organizzativo, e per gli investimenti ad esse attinenti, esprimendosi altresì sulle attività di assistenza sanitaria.

Il numero dei componenti, le modalità di elezione e quelle di funzionamento del Consiglio sono regolati dagli indirizzi regionali.

Il Consiglio dei Sanitari dell'A.S.S. n. 1 "Triestina" è pertanto presieduto dal Direttore Sanitario quale membro di diritto, ed è costituito, allo stato, da 7 medici, 1 medico veterinario, 2 sanitari laureati non medici, 2 infermieri e 2 tecnici-sanitari, per un totale di 14 membri elettivi.

Il Consiglio dei Sanitari dura in carica tre anni a decorrere dalla data di insediamento, e disciplina, con proprio regolamento l'attività di segreteria inerente agli adempimenti formali relativi al suo funzionamento.

Art. 29: L'Organismo Indipendente di Valutazione della Prestazione (O.I.V.)

L'O.I.V. è l'organismo di cui l'Azienda si dota, tra l'altro, per l'espletamento della verifica gestionale, ai sensi delle norme di legge e dei CCNL vigenti.

Esso svolge funzioni di supporto all'attività di valutazione e controllo strategico aziendale ed è preposto, in particolare, alla valutazione annuale:

- a) del dirigente di struttura complessa ed anche di struttura semplice, ove sia affidata la gestione di risorse, al fine della verifica dei risultati di gestione;
- b) di tutti i dirigenti, compresi quelli di cui alla lettera a), al fine della verifica annuale dei risultati raggiunti, in relazione agli obiettivi affidati, per l'attribuzione della retribuzione di risultato.

In coerenza con quanto previsto dalle vigenti disposizioni contrattuali, l'accertamento della responsabilità dirigenziale a seguito del processo di valutazione, prima della formulazione del giudizio negativo, deve essere preceduto da un contraddittorio nel quale devono essere acquisite le controdeduzioni del dirigente anche assistito da una persona di fiducia.

L'O.I.V. si compone di membri con accertata esperienza nelle tecniche di valutazione dei settori amministrativo, economico-finanziario e igienico-sanitario, in possesso di qualificato curriculum nel controllo di gestione e provata conoscenza in ambito economico organizzativo.

I componenti sono individuati preferibilmente tra i seguenti profili:

- esperti di organizzazione aziendale e controllo di gestione nelle aziende ospedaliere e sanitarie;
- esperti di gestione delle risorse umane nelle aziende ospedaliere e sanitarie;
- esperti di organizzazione e valutazione dei servizi tecnici ed amministrativi nelle aziende ospedaliere e sanitarie;
- esperti di diritto amministrativo e sanitario;
- esperti di programmazione ed economia sanitaria.

La nomina dei componenti ha luogo con provvedimento del Direttore Generale.

Per la disciplina della composizione, delle modalità di funzionamento, della durata nonché dei compensi, provvede specifica regolamentazione dell'Azienda sulla base della normativa vigente.

Art. 30: I Collegi tecnici

I Collegi tecnici sono organismi preposti alla verifica dei dirigenti sanitari, ai sensi della vigente normativa in materia di riordino del servizio sanitario.

Essi provvedono anche alla verifica dei dirigenti dei ruoli professionale, tecnico ed amministrativo, allo scopo di armonizzare il sistema di valutazione di tutti i dirigenti, secondo i principi stabiliti dai contratti collettivi di lavoro.

Rappresentano l'organismo valutatore di seconda istanza in quanto chiamati a pronunciarsi sulla proposta di valutazione effettuata dal soggetto-valutatore di prima istanza.

Ai sensi della vigente normativa, i Collegi Tecnici sono nominati dal Direttore Generale. Si compongono di regola di tre membri e sono presieduti dal Direttore di Dipartimento/Struttura Operativa. In caso di assenza di quest'ultimo, sono presieduti dal Direttore Sanitario, ovvero dal Direttore Amministrativo.

Gli altri componenti sono individuati in modo da assicurare una specifica professionalità in materia di valutazione del personale e da garantire la presenza di almeno un dirigente esperto nella specifica disciplina in cui opera il singolo dirigente valutato.

Il Direttore Generale provvede alla nomina dei singoli Collegi Tecnici, garantendo in ogni caso che il presidente e gli altri membri non siano anche i valutatori di prima istanza. Qualora il valutato sia un dirigente con incarico di Direzione di Struttura complessa, l'esperto valutatore nella specifica disciplina viene nominato tra dirigenti anch'essi Responsabili di Struttura complessa, anche esterni all'Azienda.

I compiti attribuiti ai Collegi Tecnici e la frequenza delle verifiche sono disciplinati dalle disposizioni dei CCNL.

I collegi tecnici sono in particolare preposti alla verifica:

- a) delle attività professionali svolte e dei risultati raggiunti da parte di tutti i dirigenti;
- b) dei dirigenti di nuova assunzione ai fini del conferimento di incarico, al termine del primo quinquennio di servizio.

La cadenza delle verifiche è stabilita dalle leggi o dai vigenti contratti collettivi di lavoro, e produce gli effetti stabiliti dai medesimi.

Con regolamento, adottato a seguito di idonea relazione sindacale, l'Azienda provvede a disciplinare le modalità, i compensi, i criteri e i principi generali di funzionamento dei Collegi Tecnici.

Art. 31: Il Comitato Etico

Il comitato etico, nell'ambito del principio del completo decentramento a livello aziendale, segue le procedure autorizzatorie riguardanti lo svolgimento degli studi clinici riguardanti i farmaci.

Esso svolge il ruolo di garante della corrispondenza fra ricerca e sperimentazione e consegue obiettivi culturali rilevanti a favore della popolazione assistita, impiegando professionalità aziendali specifiche e coinvolgendo esponenti di professionalità estranee all'Azienda nei lavori del Comitato.

Sono membri *ex officio* il Direttore Sanitario e il responsabile dell'Assistenza Farmaceutica.

Possono essere nominati altri componenti con qualifiche e competenze negli ambiti della medicina generale territoriale, della bioetica, infermieristica e del volontariato per l'assistenza e/o associazionismo di tutela dei pazienti, con una significativa presenza di componenti non dipendenti dalla istituzione e di componenti estranei alla professionalità medica e alle professionalità tecniche correlate.

L'indipendenza dell'organo viene garantita dall'assenza di subordinazione gerarchica nei confronti della struttura ove esso opera, dall'assenza di rapporti gerarchici con altri Comitati Etici, dall'estraneità e dalla mancanza di conflitti di interesse dei votanti rispetto alla sperimentazione proposta e dalla mancanza di cointeressenze di tipo economico tra i membri del Comitato e le aziende del settore farmaceutico.

La presidenza viene preferibilmente affidata ad un componente non dipendente dalla istituzione, allo scopo di rendere manifesta l'assoluta imparzialità dell'organo.

Presso la struttura di Assistenza Farmaceutica è attivata la funzione di segreteria del comitato etico, allo scopo di garantirne la funzionalità.

Il Comitato Etico Indipendente ha il compito di identificare o verificare gli effetti clinici e farmacologici di un prodotto in sperimentazione, con l'obiettivo di valutarne la sicurezza e l'efficacia, dimostrandone gli effetti benefici o evidenziandone i rischi.

Le procedure adottate vanno uniformate alle vigenti direttive europee, delle raccomandazioni del Comitato Nazionale di Bioetica e delle norme di buona pratica clinica, e dovranno fornire orientamenti omogenei atti ad assicurare agli sperimentatori una corretta conduzione della ricerca sotto tutti gli aspetti, inclusi quelli legali ed assicurativi.

TITOLO V : La Struttura Organizzativa

CAPO 1. I Distretti

Art. 32: Compiti del Distretto

Il Distretto è Struttura operativa dell'Azienda dotata di autonomia economico-finanziaria e gestionale, con attribuzione di specifico budget e con contabilità separata all'interno del bilancio dell'Azienda.

Il Distretto costituisce elemento portante dell'Azienda per i servizi sanitari ed assume, con l'innovato quadro normativo, un ruolo di riferimento diretto con gli Enti locali e la società civile per quanto attiene il proprio territorio.

- mandato

Al Distretto è conferita una strutturazione articolata e complessa per assolvere ai seguenti compiti:

- valutare ed interpretare la domanda/bisogno dei cittadini e della comunità, anche attraverso forme di partecipazione di cittadinanza attiva, esercitando il ruolo di titolare dello stato di salute della popolazione di riferimento
- programmare le attività territoriali sanitarie e sociosanitarie, da inserire nel Programma delle attività territoriali (PAT) ed integrare con i Piani di zona (PDZ);
- rendersi compartecipe con gli Enti locali, le Aziende per i servizi alla persona e gli altri soggetti di cui alla normativa sugli interventi e servizi sociali alla definizione delle più ampie politiche di welfare, attraverso il Piano di zona;
- rendersi garante dell'accesso alle cure e ai servizi del SSR/SSN, di risposte unitarie coordinate e continuative ai bisogni di salute della popolazione di riferimento, della presa in carico e della continuità assistenziale, sia mediante la produzione diretta dei servizi e delle prestazioni, sia attraverso l'organizzazione dell'offerta, l'acquisto degli stessi da altri soggetti aziendali ed extra aziendali, pubblici e privati accreditati, con la partecipazione ed il contributo del terzo settore.

- obiettivi strategici aziendali

- coordinare ed integrare le attività al proprio interno e con quelle dei dipartimenti e dei servizi aziendali o extra-aziendali, in particolare anche dei presidi ospedalieri, inserendole organicamente nel proprio piano di attività territoriale (PAT) ed in processi di miglioramento continuo della qualità
- indirizzarsi verso un'efficace politica di governo dell'offerta ed educazione della domanda, così come della valutazione degli esiti delle prestazioni erogate alla popolazione di riferimento
- ottimizzare l'uso delle risorse nel rispetto del budget annuale assegnato in relazione agli obiettivi di salute della popolazione di riferimento, mediante la propria autonomia tecnico-gestionale ed economico-finanziaria
- ricercare tutte le alternative positive al ricovero ospedaliero, quando questo sia evitabile senza alcun pregiudizio per la salute o sicurezza del paziente ed anzi questi tragga possibili benefici dalle cure territoriali ambulatoriali, domiciliari o nelle strutture intermedie oppure residenziali /semiresidenziali
- sviluppare un sistema di attenzione primaria intersettoriale, privilegiando azioni intersettoriali ed interdisciplinari, capaci di raccogliere contributi ed esperienze di molteplici attori, nell'obiettivo di produrre una cultura sanitaria territoriale centrata sulla persona sulla famiglia e sul care giver. Tali azioni devono trovare attuazione accelerata nei programmi di microarea

- favorire ed esercitare concretamente azioni di integrazione e sinergia del proprio personale, dipendente, convenzionato o comunque assegnato
- promuovere il superamento della compartimentazione tra sanità, assistenza, promozione della salute e promozione dello sviluppo umano: sono ritenuti prioritari i programmi di riabilitazione integrale per la persona e la famiglia, di habitat comunitario, nella piena consapevolezza del ruolo giocato dai determinanti non sanitari della salute
- mantenere costante attenzione alla qualificazione degli ambiti di servizio, alla qualità dell'ambiente di lavoro, alla chiarezza dei percorsi dell'utenza, alla qualificazione dell'accoglienza e dell'accom-pagnamento del cittadino
- coinvolgere gli operatori, la cittadinanza attiva, gli utenti, le rappresentanze dei cittadini, le farmacie, le organizzazioni profit e non profit, il volontariato
- dare risalto a progetti ed azioni programmate trasversali, con valenza propositiva ed innovativa che possano introdurre crescente flessibilità al "sistema distretto".

- ambiti territoriali dei distretti

In accordo con quanto stabilito in sede di Assemblea dei Sindaci nel 2005, ed approvato in sede regionale, il territorio provinciale dei 3 ambiti comunali permane suddiviso in quattro distretti.

Ogni area distrettuale ha una popolazione di riferimento di circa 60.000 abitanti ed i limiti territoriali coincidono con quelli delle circoscrizioni del comune di Trieste o degli altri comuni della provincia, come di seguito elencato:

- a) distretto n. 1 "Trieste nord-ovest" (Comune di Trieste – ambito 1.2: I circoscrizione -Altopiano Ovest, II circoscrizione -Altopiano Est, III circoscrizione -Roiano-Gretta-Barcola-Cologna-Scorcola; COMUNI di Duino-Aurisina, Sgonico, Monrupino – ambito 1.1)
- b) distretto n. 2 "Trieste città sud" (Comune di Trieste – ambito 1.2): IV circoscrizione -San Vito-Città Vecchia- V circoscrizione: Città Nuova-Barriera Nuova-S.Giacomo,
- c) distretto n. 3 "Trieste est" (Comune di Trieste – ambito 1.2): VII circoscrizione -Servola-Chiarbola-Valmaura-Borgo San Sergio; COMUNI di Muggia, Dolina - S., Dorligo – ambito 1.3)
- d) distretto n. 4 "Trieste città nord" (Comune di Trieste ambito 1.2: V circoscrizione -Barriera Vecchia, VI circoscrizione -Chiadino-Rozzol-San Giovanni).

-Funzioni del distretto

Il distretto rappresenta un'organizzazione di servizi e prestazioni ove la domanda di salute é affrontata in modo unitario e globale.

Esso espleta funzioni di:

- centro di riferimento per i bisogni di salute dei cittadini e primo interlocutore della popolazione e delle amministrazioni per l'identificazione degli obiettivi di salute
- produzione di prestazioni e servizi, con gestione autonoma, nell'ambito del piano aziendale annuale e del budget assegnato, secondo quanto contenuto nel programma delle attività territoriali (PAT) e tenendo conto dei piani di zona, definiti d'intesa con gli ambiti comunali
- supporto alla programmazione aziendale
- programmazione e valutazione delle attività proprie (distrettuali)
- stima dei volumi di attività che devono essere acquisiti all'esterno del distretto (funzioni di committenza)
- integrazione con altre strutture pubbliche, private, private accreditate e di volontariato che offrono servizi sanitari sociosanitari e socio-assistenziali.

In particolare, tali funzioni sono classificate in:

1. sanitarie

2. amministrative
3. integrate sociosanitarie

1. Funzioni sanitarie

Nel rispetto dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) e dei principi di appropriatezza, qualità, efficacia ed efficienza delle prestazioni, le aree di offerta sanitaria distrettuale si articolano in:
assistenza sanitaria di base, che comprende la medicina di base in forma ambulatoriale e domiciliare, nonché la continuità assistenziale notturna e festiva
assistenza farmaceutica ed integrativa
assistenza specialistica ambulatoriale
assistenza protesica e termale
assistenza territoriale ambulatoriale
assistenza domiciliare
assistenza semi residenziale
assistenza residenziale nelle strutture sanitarie intermedie (quali RSA, hospice, ospedale di comunità) e nelle strutture residenziali convenzionate.

Il distretto assicura i suoi servizi in modo tale da realizzare:

la costruzione di reti di cure primarie, con un approccio multi-disciplinare – professionale alle persone multiproblematiche o con bisogni complessi
il coordinamento dei MMG/PLS, MSA, MCA e la loro connessione con le altre Aziende sanitarie e ogni servizio/struttura del territorio che insiste nell'area triestina
la collaborazione con altre strutture aziendali o Agenzie/strutture extraaziendali, per svolgere, con il fine della più corretta programmazione dell'offerta e del guadagno di salute, azioni di sorveglianza o controllo su:

- lo stato di salute della popolazione di riferimento, attraverso valutazioni epidemiologiche e consultazione dei servizi operanti e degli enti locali;
- l'andamento dei ricoveri e dei consumi in materia di assistenza ospedaliera ed extra ospedaliera accreditata (degenze o prestazioni ambulatoriali), di assistenza farmaceutica erogata dalle farmacie territoriali convenzionate.

2. Funzioni amministrative

I Distretti esercitano direttamente la funzione amministrativa correlata all'accesso alle prestazioni sanitarie, all'integrazione tra settori e professionalità diverse, all'applicazione di normativa internazionale, nazionale e regionale, alla stesura dei necessari atti.

E pertanto:

attività dirette all'utenza
attività integrate con quelle più precipuamente sanitarie
attività di tipo gestionale, rivolte alle varie strutture proprie o dell'azienda o di altre istituzioni o interlocutori istituzionali.

3. Funzioni integrate sociosanitarie

Il distretto é la sede elettiva dell'integrazione dei servizi sanitari con quelli socio-assistenziali. L'integrazione delle responsabilità e delle risorse del sistema sanitario e sociale é volta alla realizzazione di una maggior efficacia degli interventi, di una pertinente lettura e risposta ai bisogni della comunità di riferimento.

L'integrazione, attuata a livello istituzionale gestionale e professionale, incide sulla continuità assistenziale, investe i rapporti tra ospedale e territorio, tra cure ambulatoriali, intermedie, residenziali e domiciliari, tra medicina generale e specialistica, e trova riscontro in:

valutazione multidimensionale e interventi multiprofessionali
interventi sociosanitari, con prestazioni sanitarie di rilevanza sociale, nelle quali la componente sanitaria e quella sociale non risultano operativamente distinguibili, nonché attività ad alta integrazione sociosanitaria, rispetto a bisogni della persona o della famiglia riferiti alle seguenti aree:

- prevenzione ed assistenza ai bambini e agli adolescenti , alla donna, alla famiglia

- assistenza, riabilitazione ed integrazione sociale delle persone disabili
- tutela della salute delle persone anziane
- cura e recupero dei soggetti affetti da HIV, malattie terminali o gravi patologie cronico-degenerative, o comunque in situazioni di non autosufficienza, temporanea o permanente
- cura e recupero di persone con dipendenza da alcool, droghe e farmaci
- cura e recupero dei soggetti con disturbo mentale.

Art. 33: Assetto organizzativo del Distretto

- direttore di distretto

Il Direttore del distretto attua le indicazioni della Direzione aziendale, rispondendone alla Direzione strategica, gestisce le risorse umane e finanziarie assegnate, operando con l'obiettivo di garantire alla popolazione l'ottimale accessibilità alle strutture e ai servizi, l'integrazione tra questi e la continuità assistenziale.

Compito del Direttore di distretto è altresì quello di supportare la Direzione generale nei rapporti con i sindaci del distretto e promuovere costantemente l'integrazione con le altre strutture aziendali, sia sanitarie che amministrative.

Il Direttore non può essere preposto a più di un distretto nell'ambito dell'Azienda per i servizi sanitari.

Il Direttore di Distretto è responsabile in modo autonomo della gestione delle risorse assegnate per il perseguimento delle funzioni del Distretto, della programmazione e valutazione delle attività territoriali sanitarie e sociosanitarie, rispondendo alla Direzione strategica della suddetta gestione e dei risultati raggiunti. Si avvale di una struttura propria di supporto e nello svolgimento delle funzioni di programmazione e di controllo è adeguatamente sorretto dallo Staff della Direzione strategica e dal Coordinatore dei servizi sociali aziendale.

Il Direttore del Distretto supporta la Direzione generale nei rapporti con i Sindaci del distretto, partecipando all'Assemblea dei Sindaci, nonché con gli altri soggetti già richiamati con riferimento alla normativa sul sistema integrato di interventi e servizi sociali.

È responsabile di azioni di governo della complessità ed eterogeneità, promuove e migliora costantemente il grado di integrazione tra le varie strutture del distretto e gli operatori mediante la diffusione di una coerente comunicazione e l'adozione di adeguati stili di lavoro.

Il Direttore di distretto provvede a ripartire armonicamente il budget di distretto tra le singole SC, in accordo con il piano di attività annuale approvato dalla Direzione Generale. L'entità delle risorse da assegnare viene negoziata con il singolo responsabile di SC, sulla base dei piani e degli obiettivi concordati.

- articolazione organizzativa interna

Il distretto si articola in funzioni di supporto e operative, organizzate queste ultime in strutture semplici o complesse, oppure in incarichi professionali.

Tali strutture, in sintonia e coerenza con il mandato ed i compiti di integrazione del distretto, sono di regola unità multiprofessionali, al fine di promuovere la cultura dell'interdisciplinarietà, il lavoro di gruppo per una più efficace risposta ai bisogni complessi.

Ove necessario, possono essere costituite unità di progetto per il perseguimento di obiettivi specifici, distrettuali o interdistrettuali.

FUNZIONI OPERATIVE:

- Strutture Semplici Dipartimentali

In ciascun distretto viene istituita la Struttura Semplice Dipartimentale Servizio infermieristico di distretto.

La struttura è deputata alle seguenti funzioni:

- gestire, organizzare e coordinare il personale sanitario del comparto afferente al Distretto,
- organizzare e realizzare iniziative di formazione permanente a favore del personale stesso,
- collaborare all'attuazione di programmi e progetti di particolare valenza strategica sia dipartimentale sia aziendale.

E' diretta da un dirigente (ai sensi della normativa nazionale e regionale) in staff alla Direzione di Distretto e in relazione funzionale con il SIA.

Il Responsabile di struttura si relaziona funzionalmente con il SIA, con il quale collabora: a) per realizzare un *nursing in rete* con aree e settori di attività delle comunità locali che incidono sulla salute dei cittadini al fine di promuovere la salute con particolare attenzione alle fasce deboli; b) per sviluppare una cultura delle "buone pratiche" e un nursing abilitante capace di promuovere la salute, gestire la "cronicità" e contrastare l'istituzionalizzazione delle persone e le pratiche della contenzione.

In particolare, le attività del dirigente sono sintetizzate come segue:

- collaborare con il Direttore di S.O. nel garantire l'accesso della popolazione alle strutture e ai servizi, l'integrazione tra i servizi e la continuità assistenziale;
- valutare i carichi di lavoro e il fabbisogno di personale e di formazione;
- rispondere dell'impiego delle risorse sanitarie professionali, tecniche e materiali necessarie alle attività assistenziali;
- rispondere dei risultati dell'assistenza infermieristica, della logistica e della qualità dell'habitat;
- rispondere del coordinamento organizzativo delle attività, anche ripartendo il personale di assistenza e la strumentazione in rapporto alle necessità dei servizi e del cittadino;
- assicurare il coordinamento dei Responsabili Infermieristici delle varie strutture in merito agli obiettivi assegnati;
- effettuare il monitoraggio delle attività distrettuali di cui rende report periodici;
- partecipare alla definizione degli obiettivi e del piano annuale, nonché al processo di budgeting di SO e delle strutture distrettuali
- attivare le procedure di competenza per la sicurezza e per la prevenzione degli infortuni, nel rispetto del D.Lgs. 626/94;
- indirizzare ed organizzare, di concerto con il Direttore della S.O., la formazione professionale del personale ed i controlli di qualità comuni alla S.O.;
- relazionarsi con i medici di medicina generale ed i medici specialisti al fine di migliorare o sperimentare modelli organizzativi, nuove pratiche assistenziali e presidi innovativi al fine di migliorare la qualità delle cure e dell'assistenza.

Resta fermo che il "garante" della gestione complessiva del Distretto rimane, pur sempre, il Direttore del medesimo, al quale il dirigente infermieristico dovrà rispondere in termini di obiettivi di processo, utilizzando le risorse umane ed i beni e servizi per l'attività di assistenza infermieristica distrettuale.

Viene altresì prevista la Struttura Semplice Dipartimentale Riabilitazione.

- SS Dipartimentale Riabilitazione

La struttura è deputata alle seguenti funzioni:

- o porre in essere ogni tentativo di recupero, riacquisizione o compensazione di capacità al fine di ridare al massimo grado possibile autonomia e piena cittadinanza alle

persone adulte o anziane con disabilità, contrastando processi di esclusione ed impropria istituzionalizzazione.

In particolare, alla SS è affidato il compito di:

- o governo di tutta la domanda riabilitativa ambulatoriale, domiciliare e di degenza residenziale
- o armonizzazione dell'offerta pubblica e privata
- o erogazione di prestazioni finalizzate al recupero di disabilità transitorie e/o minimali (segmentarie)
- o erogazione di interventi multidisciplinari, valutativi, diagnostici, terapeutici e preventivi, finalizzati a contenere ed evitare la disabilità e l'handicap ed a consentire alla persona disabile la migliore qualità di vita con il più alto livello di indipendenza possibile, nonché l'inserimento psicosociale nel proprio ambiente lavorativo e familiare. Per questo, ricerca e sviluppa specifiche integrazioni con i SSB.
- o presa in carico globale della persona con bisogni complessi, mediante la predisposizione di un progetto riabilitativo individuale, da attuarsi in stretta connessione con il disabile e la sua famiglia, con i MMG, con le altre unità operative distrettuali, con gli altri servizi sanitari e sociali, nonché con le associazioni di volontariato.
- o lavoro in equipe multidisciplinare per l'handicap: l'EMH per l'età adulta, qui collocata, opera ai fini della salute e della riabilitazione fisica e psicosociale, ivi comprese le funzioni e gli interventi previsti dalla normativa regionale, mediante la stesura di progetti personalizzati.
- o funzioni di consulenza per l'autonomia, la partecipazione, la comunicazione, l'accessibilità e la fruibilità degli spazi di vita, di quelli domestici, di lavoro e del tempo libero attraverso l'individuazione e la prescrizione delle protesi, degli ausili, delle tecnologie adattative e degli strumenti normativi più idonei per ottenerli;
- o interventi preventivi rivolti alla salute della popolazione adulta del distretto e, di concerto con il Dipartimento di Prevenzione, alla prevenzione delle patologie ad insorgenza professionale
- o servizio per la presa in carico precoce delle donne operate al seno, anche attraverso programmi riabilitativi individualizzati (funzione afferente al Distretto 4 per tutta la provincia).

Il responsabile della s.s. risponde al Direttore di Distretto.

- Strutture complesse (SC)

Considerati:

- a) la rilevanza strategica e complessità dell'azione svolta, della gestione di processi professionali ad elevata complessità ed integrazione implicanti intersettorialità, interdisciplinarietà ed interprofessionalità, per i quali si richiedono risorse dedicate;
- b) la compresenza di segmenti gestionali e/o specialistici eterogenei nonché l'entità delle risorse umane;
- c) l'ampiezza del bacino di utenza servito;
- d) il contributo a funzioni più ampie che, comunque, richiedono autonomia decisionale e attribuzione di risorse umane, tecniche o finanziarie;
- e) lo svolgimento di attività che presentano specificità tecnica e che necessitano di integrazione tra settori o professionalità diverse, di continuità di percorsi assistenziali, tecnici o amministrativi, al fine di assicurare specificità e competenza nei percorsi di diagnosi e cura ed interventi globali, unitari alla persona nelle diverse fasi della vita, indipendentemente dal setting di cura;

e considerato che i parametri che definiscono e caratterizzano la complessità delle strutture interne al distretto sono individuati nei bisogni espressi dalle particolari età della vita e nelle specificità di genere e funzione, vengono istituite in ciascun distretto le seguenti Strutture:

1. SC tutela salute adulti e anziani
2. SC tutela salute bambini-adolescenti donne e famiglie.

La SC è centro di responsabilità; è titolare di un proprio budget, all'interno del budget di distretto, ed è sub-centro di costo.

Essa è di regola articolata in strutture semplici, in cui trovano riferimento segmenti di attività omogenei.

Il responsabile di SC è un dirigente sanitario, ed ha preminentemente funzioni di governo delle SS, per ottimizzarne integrazione reciproca e collegamento, al fine del raggiungimento della miglior efficacia ed efficienza dei percorsi di accesso e fruizione delle prestazioni/servizi/interventi di cura ed assistenza. Inoltre, il Responsabile della SC affianca il Direttore di distretto nelle negoziazioni e nella definizione degli accordi con le strutture accreditate incluse nella rete dei servizi e con quelle che eventualmente saranno attivate nel prosieguo delle attività.

Il coordinamento delle attività delle professioni sanitarie, all'interno delle SC, è attuato dalla funzione di servizio infermieristico, con un responsabile infermieristico che risponde al responsabile di SC ed opera in collegamento costante con il servizio infermieristico in staff al Direttore di Distretto.

Le funzioni sono svolte con le opzioni organizzative previste dai contratti collettivi del lavoro vigenti, con elevato livello di autonomia gestionale ed organizzativa, sotto la direzione del responsabile della SC.

- Strutture semplici (SS)

Vengono individuate delle strutture semplici nell'ambito delle strutture complesse, quando siano definiti sottosistemi omogenei per specifica rilevanza e pertinenza di attività. Per ciascuna delle 2 SC sopraindicate, in ciascun distretto sono definite le seguenti SS:

1. In SC Adulti e Anziani
 - i. SS Anziani e residenze
 - ii. SS Cure ambulatoriali e domiciliari, continuità terapeutica
 - iii. SS Centro Diabetologico.
2. In SC Bambini Adolescenti Donne e Famiglie:
 - iv. SS Tutela Salute Bambini Adolescenti
 - v. SS Consultorio Familiare
 - vi. Solo nel Distretto 2: Servizio Bambini Adolescenti di lingua slovena

STRUTTURE COMPLESSE

1. Struttura Complessa Tutela Salute Adulti e Anziani

In generale:

- garantisce l'assistenza primaria e la continuità assistenziale nella popolazione adulta e anziana di questa fascia di età, nei diversi contesti di vita.
- offre prestazioni e servizi per la tutela della salute con attività di prevenzione, diagnosi e cura attraverso l'erogazione, in ogni distretto, di prestazioni appropriate nei diversi ambienti di cura, senza soluzioni di continuità
- governa i servizi volti ad assicurare alla popolazione del distretto, particolarmente se anziana, prestazioni e servizi per la tutela della salute con attività di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione (quest'ultima in stretta integrazione con la SSD distrettuale di Riabilitazione)

- sviluppa valutazioni e interventi multidisciplinari, multiprofessionali ed intersettoriali (plurali, globali, locali) finalizzati a favorire un buon invecchiamento delle singole persone e della popolazione in generale
- assicura con competenze e metodologie specifiche l'accesso, l'accoglienza, la valutazione e la presa in carico delle persone anziane, prioritariamente fragili o con ridotta autonomia
- attua interventi atti a favorire il progresso culturale per una visione positiva dell'anziano nel territorio ed il buon invecchiamento
- attua i piani e programmi di salute valorizzando il lavoro dei Medici di Medicina Generale e dei Medici specialisti quali nodi cruciali della rete
- previene e riduce l'istituzionalizzazione delle persone adulte ed anziane.
- per il proprio livello di competenza, partecipa alla continua ricerca di ottimizzazione dell'uso delle risorse assegnate e collabora per un intelligente impiego di quelle presenti nel territorio, promuovendone lo sviluppo.

In particolare, alla SC è affidato il compito di:

- integrare le attività specifiche a favore della popolazione in questa fascia di età e raccordandole con quelle per le età precedenti, in stretta continuità e contiguità con quanto svolto dalle altre strutture distrettuali
- porre in equilibrio le azioni di prevenzione e di promozione della salute con quelle di cura e riabilitazione
- coinvolgere attivamente e stimolare la presenza di forme associative/collaborative di MMG nelle sedi distrettuali
- governare l'offerta dei soggetti privati accreditati. Nell'ambito di tali funzioni ("committenza") e della definizione degli accordi con le strutture private accreditate, sono infatti affidati a ciascun distretto il governo e la funzione di indirizzo delle attività sanitarie svolte nelle case di cura private accreditate che insistono nel rispettivo territorio.
- collaborare alla definizione e realizzazione delle politiche del farmaco attraverso azioni ad ampio raggio, con ricerca di interventi possibili sulla molteplicità degli elementi che la determinano.

All'interno di detta SC trovano collocazione le seguenti SS:

SS 1.1 – Tutela salute anziani e residenze

Competenze

La SS:

- è direttamente responsabile delle attività residenziali e semiresidenziali (negli aspetti quali/quantitativi) svolte in:
 - RSA convenzionata
 - nella/e residenza/e protetta/e convenzionata/e (con assistenza infermieristico-riabilitativa erogata direttamente da personale distrettuale oppure indirettamente), collaborando alla stesura ed al monitoraggio degli atti convenzionali .
- cura i rapporti con le residenze polifunzionali e le strutture semiresidenziali eventualmente presenti, assicurando l'inserimento di dette strutture nella rete dei servizi territoriali-distrettuali.

In particolare, alla SS è affidato il compito di:

- iniziative concrete per la tutela e sostegno ai soggetti anziani fragili, con ridotta autonomia o non autosufficienti specie in riferimento alla residenzialità
- interventi di contrasto all'istituzionalizzazione
- azioni a favore della continuità terapeutica, particolarmente a favore dell'anziano fragile, quali le dimissioni protette dall'ospedale

- prestazioni e percorsi integrati, in primis con la struttura di riabilitazione distrettuale ma anche con modalità di sinergie efficaci con i dipartimenti aziendali - DSM, DDD, DIP – e con l'ospedale, nonché con i Servizi Sociali di Base (SSB), le unità operative territoriali dei Comuni (UOT) ed il terzo settore
- attivazione di valutazioni multidimensionali e multiprofessionali, in modo congiunto con i SSB e con il terzo settore, per progettare interventi sociosanitari integrati, mirando a realizzare programmi e budget di salute personalizzati.

SS 1.2 – Cure ambulatoriali e domiciliari

-Competenze

In generale:

- è direttamente responsabile delle attività svolte nell'ambito della medicina generale dai MMG e della medicina specialistica dai MSA, dell'ambulatorio infermieristico di distretto e dell'assistenza infermieristica domiciliare. Promuove valutazioni e interventi multiprofessionali, multidisciplinari ed intersettoriali e favorisce quindi una concreta ed efficace integrazione tra medicina generale e specialistica. A seconda delle esigenze dell'utenza, tali attività possono essere erogate anche a domicilio. Per queste ultime, la struttura semplice offre attività/servizi di cure palliative e cure nell'ambito delle branche specialistiche ad alto impatto sociali.

In particolare, alla SS è affidato il compito di:

- assistenza infermieristica domiciliare della popolazione, anche nel settore delle cure palliative e promuovendo la figura dell'infermiere di comunità. Attenzione è posta all'integrazione con i servizi domiciliari dei SSB e con il III settore
- gestione/governo dei rapporti con i medici di medicina generale, progetti sperimentali nella medicina generale, promozione di forme associative innovative, avvalendosi dell'UDMG
- gestione/governo dei rapporti con i medici specialisti ambulatoriali, dei centri interdistrettuali e dell'A.S.S.
- coinvolgimento e inserimento dei suddetti professionisti nell'organizzazione complessiva dell'offerta distrettuale, in coerenza con gli obiettivi di educazione, prevenzione, diagnosi e cura, deospedalizzazione, appropriatezza, formulati dall'azienda
- governo, gestione ed erogazione della maggior parte delle prestazioni specialistiche ambulatoriali offerte dagli erogatori pubblici o accreditati insistenti sul territorio distrettuale, contribuendo alla regia interaziendale del sistema ambulatoriale provinciale e al governo della domanda
- governo della spesa farmaceutica
- rispetto dei LEA in tema di assistenza specialistica farmaceutica ed integrativa
- integrazione con le farmacie convenzionate, da inserire nella rete quali centri sanitari
- supporto alle situazioni di devianza ed esclusione sociale (inclusa la problematica dell'assistenza carceraria)
- gestione della copertura di attività infermieristiche, medicina generale, medicina specialistica sulle 24 ore, agendo sulla facilitazione dell'integrazione dei medici della continuità assistenziale (MCA) nel distretto
- attivazione di valutazioni multidimensionali e multiprofessionali (UVD), in modo congiunto con i SSB e con il terzo settore, per progettare interventi sociosanitari integrati, mirando a realizzare programmi e budget di salute personalizzati.

Più specificamente, per quanto attiene alla Medicina Generale, la struttura:

- È direttamente responsabile del coordinamento delle attività svolte dai medici di assistenza primaria, dei medici di continuità assistenziale operanti a favore dei cittadini di competenza distrettuale. È inoltre responsabile degli accordi di collaborazione con la struttura del 118 per quanto riguarda la conferenza territoriale
- Gestisce direttamente, in stretta sinergia con la struttura complessa attività sanitarie convenzionate, le competenze relative agli accordi nazionali per la medicina generale, ad eccezione di quelle gestite a livello aziendale.

Le attività si esplicano sulle tre branche:

- 1) assistenza primaria
- 2) continuità assistenziale
- 3) emergenza territoriale

Per l'assistenza primaria:

- gestisce i rapporti con i MMG del proprio ambito territoriale e le loro componenti sindacali partecipando, con o su delega del responsabile s.c. adulti alle attività del comitato aziendale
Con i rappresentanti dell'UDMG promuove individuazione nonché attivazione di eventuali strategie alternative, nella logica complessiva del governo clinico e della risposta ai bisogni di salute quali la promozione dei momenti di verifica e revisione di qualità con l'obiettivo di favorire l'autovalutazione dei MMG attraverso "verifiche tra pari" e "revisioni cliniche" su problemi di salute rilevanti per la popolazione, al fine di promuovere l'adesione a pratiche cliniche di provata efficacia; la promozione della continuità assistenziale ed il rapporto tra ospedale e medicina generale; la collaborazione tra quest'ultima e la specialistica ambulatoriale in merito al rispetto di percorsi diagnostico-terapeutici condivisi oltre che di comportamenti prescrittivi; la partecipazione, in relazione ai PAT e PDZ, alla identificazione delle attività attinenti al ruolo dei MMG nelle aree ad alta integrazione sociosanitaria
- instaura, insieme alla S.C. Attività Sanitarie Aziendali nuovi rapporti convenzionali.
- gestisce, per conto del direttore di distretto e insieme al responsabile S.C. Salute Adulti, il budget assegnato ai MMG operanti a favore dei cittadini di competenza territoriale
- coordina e controlla, in sintonia con UDMG e UCAD, il rispetto delle responsabilità convenzionali e la loro violazione
- avalla l'erogazione dei trattamenti economici finalizzati al raggiungimento degli obiettivi.
- predispone e verifica, tenendo a riferimento le indicazioni degli accordi nazionali e regionali, della direzione strategica aziendale e della S.C. Attività Sanitarie e le attività e gli obiettivi di UDMG e UCAD, gli accordi integrativi aziendali riguardanti i medici di competenza territoriale e l'andamento dei progetti sperimentali che prevedono la partecipazione dei medici di famiglia
- con il supporto della S.C. Attività Sanitarie Aziendali, attua il monitoraggio e la verifica delle attività dei MMG operanti a favore dei cittadini di competenza territoriale
- verifica in sintonia con la S.C. Attività Sanitarie Aziendali, l'UDMG e l'UCAD, il rispetto dei compiti e delle responsabilità professionali in riferimento alle funzioni di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione in favore dei cittadini del distretto.

Per la continuità assistenziale:

- verifica il rispetto dei compiti e delle responsabilità professionali in riferimento alle funzioni di diagnosi e cura e riabilitazione svolte a favore dei cittadini di competenza distrettuale
- avalla l'attribuzione degli incarichi e l'erogazione del trattamento economico
- in sintonia con la S.C. Attività Sanitarie Aziendali, nell'ambito del coordinamento distretti, predispone l'assegnazione dei turni di attività affidandone l'organizzazione al distretto su cui incide la sede operativa del servizio. Il distretto di riferimento garantirà il supporto

della cura tecnica-amministrativa necessaria alla funzionalità del servizio che continuerà ad operare in stretta collaborazione professionale ed operativa con il Sistema 118

- sviluppa la qualità professionale e la distrettualizzazione delle funzioni di continuità assistenziale pur mantenendo un unico dispositivo organizzativo interdistrettuale.

Per l'emergenza sanitaria territoriale:

- È responsabile del pieno funzionamento degli accordi degli operatori del 118 con tutte le componenti sanitarie che insistono nell'ambito distrettuale.

In particolare, per quanto attiene alla Medicina specialistica, la struttura:

- È responsabile del governo delle attività sanitarie specialistiche garantite in forma diretta dai centri sanitari e della verifica e del governo clinico, in sinergia con la S.C. Attività Sanitarie Convenzionate delle prestazioni erogate dalle strutture private accreditate a favore dei cittadini abitanti nell'ambito territoriale di competenza.
- È responsabile del buon andamento dei progetti e dei percorsi individualizzati attuati dai servizi territoriali ed ospedalieri.

In sinergia con la S.C. Attività Sanitarie Convenzionate, la struttura:

- Gestisce le competenze relative agli accordi nazionali per la medicina specialistica garantendo, a livello distrettuale, oltre il rispetto degli accordi collettivi nazionali, la realizzazione delle indicazioni del piano sanitario regionale, delle linee guida regionali e gli obiettivi della direzione strategica.
- Gestisce la formazione delle graduatorie nell'ambito del comitato consultivo zonale.
- Gestisce il budget assegnato relativo agli specialisti operanti a favore dei cittadini di competenza territoriale, per conto del responsabile di distretto.
- Avalla l'erogazione dei trattamenti economici finalizzati al raggiungimento degli obiettivi aziendali.

La SS inoltre:

- Segue il monitoraggio e la verifica delle attività di medicina specialistica erogate a favore dei cittadini di propria competenza.
- Predispose e verifica, tenendo a riferimento le indicazioni della direzione strategica e della S.C. Attività Sanitarie Convenzionate, gli accordi integrativi aziendali con gli specialisti ambulatoriali e di ogni progetto sperimentale, a valenza aziendale, che preveda la collaborazione degli specialisti.
- Collabora con la Direzione sanitaria, con la S.C. Attività Sanitarie Convenzionate e nell'ambito del coordinamento distretti, alla programmazione e negoziazione annuale con le case di cura e le strutture private accreditate in riferimento alle attività di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione a favore dei cittadini residenti nell'area territoriale di competenza. La struttura, in collaborazione con la direzione sanitaria, e nell'ambito del coordinamento distretti, predispose gli accordi di collaborazione con gli ospedali pubblici allo scopo di migliorare la crescita dell'offerta specialistica.
- Facilita l'integrazione organizzativa tra MMG e medici specialisti allo scopo di ridurre la prescrizione e l'erogazione dell'attività di medicina specialistica.
- Predispose progetti e budget di cura individualizzati interessanti sia le strutture territoriali che quelle ospedaliere.

SS 1.3 centro diabetologico distrettuale

Rappresenta l'articolazione territoriale dell'attività diabetologica aziendale.

È centro specialistico inserito nella rete di cure primarie distrettuali. Assicura facile accessibilità all'utenza affetta da diabete mellito, garantendo cure di elevata qualità,

competenza diabetologica specifica medica e multiprofessionale, in stretto raccordo con la medicina generale.

Il Direttore di Distretto assegna a questo centro spazi adeguati al fine di garantire all'utenza un'offerta di servizio quotidiano (articolata in ampia fascia oraria), con attività svolte rigorosamente in team, costituito almeno da un medico diabetologo, un infermiere esperto, un dietista. Inoltre, nel centro è inserita un'attività dedicata alla cura del piede diabetico.

Il team ed il Centro si pongono preminentemente in funzione di consulente del MMG, cui spetta la titolarità della presa in carico del paziente nel lungo termine, e di punto di riferimento per l'educazione all'auto cura del paziente.

Per questo fine, si giova dell'integrazione con le associazioni di volontariato.

Mantiene canali di accesso preferenziali, intra o interaziendali, con le professionalità mediche correlate alle complicanze della malattia (quali oculista, cardiologo-angiologo, neurologo, nefrologo, dermatologo-chirurgo plastico), e presta attenzione ad erogare cure ed assistenza in sintonia con i servizi ospedalieri (ad es. di AOU Ts – Burlo Garofolo).

È tenuto a promuovere e realizzare screening nella popolazione generale, oltre a produrre innovazione nella disciplina e nei modelli di cure specifiche di lungo termine.

Si pone quale punto di congiunzione tra le cure primarie e secondarie.

Ove richiesto, svolge anche attività al domicilio e nelle residenze.

È previsto un coordinamento tra questi centri dei 4 distretti, al fine di assicurare qualità omogenea e uniformità degli interventi a questa vasta fascia di popolazione.

2. SC Tutela salute bambini adolescenti donne famiglie

In generale:

- realizza le politiche di promozione della salute di bambini e adolescenti
- garantisce le funzioni del Consultorio Familiare indicate dalle norme nazionali e regionali
- garantisce le funzioni delle Èquipe Multidisciplinare Handicap (EMH) indicate dalle norme nazionali e regionali
- attua i piani e programmi di salute dell'infanzia, adolescenza, della donna e della coppia, elaborati dall'azienda, avvalendosi anche dei PLS quali nodi cruciali della rete, dei MMG e dei MSA convenzionati.
- previene e riduce l'istituzionalizzazione dei minori.

In particolare, alla SC è affidato il compito di:

- o integrare le attività specifiche, anche di natura intersettoriale, a favore della popolazione della fascia di età 0-18, delle donne, delle coppie e delle famiglie, primariamente con quanto esercitato dai SSB
- o coinvolgere attivamente e stimolare la presenza di forme associative di PLS nelle sedi distrettuali
- o porre in equilibrio le azioni di prevenzione e di promozione della salute con quelle di cura e riabilitazione

All'interno di detta SC trovano collocazione le seguenti SS:

- SS 2.1 Tutela salute bambini ed adolescenti:

è direttamente responsabile della tutela della salute dei bambini e degli adolescenti, prioritariamente se affetti da malattie croniche, disabilità rilevanti, ad elevato rischio di disagio psicosociale o in situazione di rischio, di svantaggio o di sofferenza tali da incidere negativamente sul loro sviluppo.

Cura connessioni e rafforzamento della continuità terapeutico assistenziale con l'I.R.R.C.S Burlo Garofolo e con i PLS, con i quali collabora anche in merito ad azioni di pediatria di comunità (incluse le pratiche vaccinali obbligatorie e raccomandate sui minori). La struttura assolve i compiti e le funzioni previste dalla legislazione vigente in materia di età evolutiva (EMH), al fine di garantire la salute e la riabilitazione fisica e psicosociale, l'integrazione in ogni contesto di vita, con particolare riferimento alla scuola.

La SS eroga interventi multiprofessionali di prevenzione, accoglienza, valutazione, diagnosi, cura e riabilitazione a livello domiciliare, ambulatoriale e negli ambienti di vita finalizzati a:

tutelare i diritti dei minori;

assicurare uno sviluppo armonico della persona in età evolutiva, evitandone ogni possibile connotazione in termini patologici;

contribuire ad evitare e ad affrontare la disabilità;

ridurre i fattori di rischio per lo sviluppo e i danni secondari al deficit o alla disabilità conclamata

collaborare con l'Autorità Giudiziaria all'interno delle competenze specifiche.

La struttura si raccorda e si integra con quanto svolto dal DSM, dal DDD, dal DIP e dal SSB.

- SS 2.2 Consultorio Familiare:

costituisce lo strumento per attuare gli interventi previsti a tutela della salute della donna considerata nell'arco dell'intera vita, delle relazioni di coppia e familiari.

Offre consulenza e assistenza per gravidanza, preparazione al parto, post partum, allattamento, contraccezione, IVG, problematiche sessuali, maltrattamento ed abuso; offre inoltre consulenza legale, assistenza psicologica e sociale alla donna, all'uomo, alla coppia, alla famiglia e all'adolescente.

Il consultorio familiare mantiene la propria connotazione di servizio di base ad accesso diretto, fortemente orientato alla promozione della salute, all'accoglienza ed alla presa in carico di prima istanza, al raccordo e all'integrazione con le altre strutture distrettuali, aziendali ed extra aziendali nella predisposizione sia di programmi personalizzati su singoli casi sia su programmi e attività generali diretti ai propri gruppi di popolazione di riferimento.

Questa SS predisponde interventi multidisciplinari, sia individuali che di gruppo, di prevenzione, di accoglienza, valutazione, diagnosi e cura di prima istanza, presa in carico, a livello domiciliare, ambulatoriale e negli ambienti di vita delle persone.

Si relaziona in modo privilegiato con i SSB.

La SS garantisce gli interventi previsti dalle normative vigenti a tutela della salute delle donne, degli adolescenti, delle coppie, delle relazioni familiari e di coppia, dei nuclei familiari fragili o problematici.

Collabora con l'Autorità Giudiziaria all'interno delle competenze specifiche.

- SS 2.3 Tutela salute bambini ed adolescenti di lingua slovena (per il solo distretto n.2):

La struttura è a valenza e proiezione interdistrettuale a favore dei cittadini di lingua slovena, svolge le medesime funzioni dalla SS 3.1 Tutela salute bambini ed adolescenti sopraccitata; è istituita per rispettare le esigenze e le peculiarità della popolazione di lingua slovena, mantenendo l'offerta già presente nei distretti di un servizio fortemente richiesto dalla comunità; vi opera personale che, tra gli altri requisiti specifici delle materie, possiede perfetta conoscenza della lingua slovena. La struttura è incardinata nel Distretto n. 2 .

FUNZIONI DI SUPPORTO

Il Direttore di Distretto si avvale di attività di supporto e collaborazione che hanno le seguenti composizioni e funzioni.

Funzioni amministrative distrettuali

- organizzazione, programmazione, gestione ed erogazione di servizi amministrativi alla persona, funzionalmente coordinati con le prestazioni sanitarie, in applicazione delle specifiche normative, nella finalità generale di assicurare un adeguato accesso dei cittadini al SSR e corretta fruizione dei benefici previsti
- attività di riferimento amministrativo per tutte le unità operative distrettuali

- attività di controllo gestionale ed economico-finanziario, di supporto alla Direzione del Distretto ed alle strutture distrettuali
- attività di supporto amministrativo e attività segretariale per il Direttore di Distretto.

Unità di Progetto (UP)

Ogni Distretto ha facoltà, secondo esigenze e caratteristiche locali, di costituire Unità di Progetto, deputate allo svolgimento di attività inerenti i Progetti di Microarea.

Per ciascuna unità è individuato un referente.

L'Ufficio Coordinamento Attività Distrettuali (UCAD) è strumento di programmazione, monitoraggio e coordinamento delle attività inerenti alle cure primarie e intermedie, svolte nel distretto. Esso opera avendo come obiettivi di riferimento l'integrazione e la promozione della salute. Si riunisce periodicamente.

L'UCAD è composto dal direttore del distretto e dalle seguenti figure professionali:

- i responsabili delle unità operative distrettuali;
- i rappresentanti delle figure professionali operanti nei servizi distrettuali, nominati dal direttore del distretto;
- un medico di medicina generale, membro di diritto, e due rappresentanti dei medici di medicina generale eletti tra quelli operanti nel distretto;
- un medico pediatra di libera scelta, membro di diritto, e, ove possibile, un rappresentante dei pediatri di famiglia eletto tra quelli operanti nel distretto
- un rappresentante dei medici di continuità assistenziale designato dagli stessi
- uno specialista ambulatoriale (membro di diritto)
- responsabile distretto di salute mentale o centro di salute mentale o suo delegato (rappresentante)
- responsabile DDD o suo delegato (rappresentante);
- responsabile dipartimento di prevenzione o suo delegato (rappresentante)
- farmacista aziendale
- responsabile dell'ambito/UOT o suo delegato.

L'Ufficio Distrettuale della Medicina generale (UDMG) è costituito nell'ambito dell'Ufficio di coordinamento delle attività distrettuali (UCAD); è inserito ed opera secondo quanto stabilito dall'accordo regionale per la Medicina Generale. È composto dal MMG membro di diritto (espresso dal sindacato, nominato dal Direttore Generale) ed i 2 membri eletti.

UCAD e UDMG esercitano un ruolo di supporto al Direttore di Distretto per la costituzione di una efficace ed efficiente "rete di relazione" con tutti i medici di medicina generale, la condivisione del monitoraggio e dell'analisi sull'utilizzo appropriato, efficace ed efficiente delle risorse, in modo tale che gli apporti professionali favoriscano la condivisione degli obiettivi e dei processi produttivi.

Gruppo di Coordinamento del Distretto

In virtù della consolidata e proficua abitudine ad incontri settimanali di coordinamento interno, si assegna alla funzione di staff il gruppo di coordinamento del distretto, composto da tutti i responsabili e coordinatori di S.C. e S.S. Possono inoltre partecipare, come opportuno, operatori delle professionalità presenti nel Distretto, MMG, PLS e MSA, operatori del DSM, del DIP, del DDD o di altri Enti, agenzie o servizi utili al buon funzionamento del Distretto. Si differenzia dall'UCAD per le finalità prioritariamente gestionali-operative, l'informalità del ruolo e del funzionamento.

Funzioni di supporto epidemiologico e programmazione

Analisi e valutazione epidemiologica, quantificazione dei bisogni e dell'offerta, valutazione degli esiti; programmazione delle attività sanitarie e sociosanitarie, comprensiva della redazione del Programma delle attività territoriali e della partecipazione al processo di definizione del Piano di zona, nonché ai tavoli tematici ad esso collegati; coordinamento delle attività sociosanitarie, distinta da quelle attribuite ed espletate dal coordinatore sociosanitario aziendale, ma coerenti con esse (questa funzione di staff risponde al Direttore di Distretto), anche per quanto attiene pratiche-progetti innovativi da avviare (ad es. budget di cura, incremento dei volontari di servizio civile) o il coordinamento di attività di back office di attività sociosanitarie.

Comitato di partecipazione dei cittadini

al fine di garantire la partecipazione (ai sensi della vigente normativa nazionale e regionale in materia di riordino del servizio sanitario) ed il rispetto dei diritti dei cittadini, il Distretto ricerca e promuove il coinvolgimento della cittadinanza attiva.

Funzioni di Gestione Attività Interdistrettuali

La funzione si fa carico delle attività per le convenzioni internazionali, relativamente alla trattazione amministrativa delle richieste di cure mediche all'estero, la salute degli immigrati, i rapporti con il volontariato, la medicina sportiva, provvedimenti a favore di dializzati e trapiantati, supporto all'attuazione del piano della riabilitazione, per i cittadini di tutto il territorio dell'A.S.S. ed è incardinato nel Distretto 4.

Art. 34: Relazioni verso l'interno, Direzione e l'esterno del Distretto

- conferenza di area distrettuale

Per favorire il massimo dell'integrazione intradistrettuale tra le diverse SC e SS, ed il massimo di integrazione con i dipartimenti aziendali e/o altri servizi, agenzie, enti, il Distretto organizza periodicamente la conferenza di area distrettuale cui partecipano tutti gli operatori afferenti ai servizi che insistono sull'area.

- regolamento di distretto

Al fine di facilitare i rapporti e la comunicazione all'interno e all'esterno del distretto, il presente Atto Aziendale è integrato dal regolamento del distretto, che ha la finalità di precisare nel dettaglio l'organizzazione, i compiti ed i livelli di responsabilità di ciascuna struttura di linee o di staff, nonché la precisa distribuzione delle deleghe.

- comunicazioni e relazioni con la cittadinanza

Premesso che nelle funzioni di staff è riconosciuta la partecipazione della cittadinanza attiva (v. cap. 29.2.2), il distretto, attraverso tutti i suoi operatori, mantiene aperto e favorisce ogni canale di comunicazione e relazione positiva con i cittadini e con le loro rappresentanze. In particolare, ciascun distretto promuove, nel rispetto delle caratteristiche locali, momenti di incontro e confronto stabili (ad es. attraverso organismi quali i forum, le consulte ecc). Ciascun distretto ricerca e coltiva l'integrazione con associazioni di volontariato, con le quali può stipulare degli accordi" e renderle compartecipi di contributi economici a puro titolo di rimborso spese per attività concordate con il distretto, attingendo al fondo costituito ad hoc in azienda.

- coordinamento fra i Distretti

L'omogeneità e uniformità dei livelli di assistenza, l'integrazione, la continuità di azione e la coerenza organizzativa dei Distretti dell'A.S.S. n. 1 Triestina sono assicurate dal Coordinamento dei Distretti, di cui allo staff della Direzione Strategica aziendale.

CAPO 2. Dipartimento di Salute Mentale

Art. 35: Compiti del Dipartimento di Salute Mentale

Compiti del Dipartimento per la tutela della Salute Mentale

- mandato

Il Dipartimento per la tutela della Salute Mentale è la struttura operativa dell'Azienda per i Servizi Sanitari finalizzata alla prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione nel campo della psichiatria e all'organizzazione degli interventi rivolti alla tutela e alla promozione della salute mentale dei cittadini.

- funzioni assegnate di governo e tecnico-professionali e connesse competenze.

Il DSM nel curare i rapporti con la Direzione Generale, garantisce:

- il coordinamento interno tra le strutture afferenti al DSM;
- il raccordo di queste con le altre strutture aziendali;
- l'integrazione con Enti o altri soggetti pubblici o privati operanti in campi contigui.

Il DSM ha il compito di:

- indirizzare, coordinare e verificare i programmi di prevenzione, gli interventi clinico diagnostici e il lavoro terapeutico riabilitativo;
- assicurare che l'attività delle strutture si svolga nel rispetto degli indirizzi e degli obiettivi fissati nel piano annuale dell'ASS;
- gestire le risorse assegnate dal Direttore Generale;
- curare gli adempimenti amministrativo - contabili;
- controllare le modalità di gestione, da parte delle strutture, delle risorse loro assegnate nell'ambito del budget attribuito;
- organizzare e gestire il Sistema Informativo;
- svolgere attività di programmazione e di verifica dei risultati e della qualità dei processi terapeutico abilitativi e degli ambienti;
- realizzare attività di ricerca, innovazione e diffusione di buone pratiche a livello nazionale ed internazionale e attività di cooperazione e di formazione, in particolare nell'ambito del Centro Studi Salute Mentale – Centro Collaboratore OMS.
- garantire l'aggiornamento e la formazione del personale;
- realizzare attività di informazione, comunicazione sociale ed educazione sanitaria;
- controllare la corrispondenza tra l'attività prestata e quella prevista dai contratti per i servizi esternalizzati.

- Obiettivi istituzionali da raggiungere

Il DSM deve operare per rimuovere qualsiasi forma di discriminazione, stigmatizzazione, esclusione nei confronti delle persone portatrici di disagio e disturbo mentale e promuoverne, attivamente, i pieni e completi diritti di cittadinanza.

Il dipartimento deve così garantire che i servizi e i presidi per la salute mentale operanti nell'ASS costituiscano un complesso organizzativo unico e coerente, avendo attenzione di evitare qualsiasi frammentarietà e carenza di azioni, garantendo risposte in tempo reale, continuità terapeutica e presa in carico, in particolare delle persone a maggior rischio di deriva sociale.

Il DSM promuove la partecipazione dei cittadini ed in particolare di utenti e di familiari alle attività del DSM.

Art. 36: Articolazioni organizzative interne del Dipartimento di Salute Mentale

Il Dipartimento si articola nella Direzione centrale, con le proprie strutture, e in strutture complesse, semplici e unità funzionali.

Ad ogni struttura, complessa o semplice, è preposto un responsabile.

DIREZIONE / CENTRO STUDI SALUTE MENTALE

Essa é composta da:

Direttore del Dipartimento.

I compiti del Direttore in particolare sono di:

- sviluppare le attività terapeutico riabilitative e di prevenzione attraverso modelli operativi che favoriscano la realizzazione dei programmi e degli obiettivi propri del DSM;
- svolgere compiti di indirizzo e di verifica sul piano clinico diagnostico e terapeutico riabilitativo;
- motivare e valutare i collaboratori promuovendone la formazione e generando un clima favorevole alla produttività;
- assumere le iniziative necessarie per il governo del budget;
- svolgere attività di indirizzo, coordinamento e supporto nei confronti dei responsabili delle strutture;
- collaborare in ambito aziendale alla progettazione ed attuazione dei modelli di integrazione con le strutture pubbliche e con le strutture private accreditate.

Il Direttore di dipartimento provvede a ripartire armonicamente il budget tra le singole strutture complesse, in accordo con il piano di attività annuale approvato dalla Direzione Generale. L'entità delle risorse da assegnare viene negoziata con il singolo responsabile di struttura complessa sulla base dei piani e degli obiettivi concordati.

Nell'ambito della Direzione del Dipartimento si individuano le seguenti unità funzionali:

Comitato Tecnico di Coordinamento.

Esso é l'organo consultivo e propositivo del DSM, costituito dal Direttore e dai responsabili delle strutture del DSM.

Comitato di Partecipazione

Esso è costituito da rappresentanze dell'utenza e dei familiari, delle realtà del volontariato attive nel territorio, e del personale del DSM. Si articola negli ambiti territoriali e nelle strutture dello stesso DSM.

I programmi a valenza dipartimentale, per i quali la Direzione attiva e gestisce il coordinamento di gruppi di lavoro tra le varie strutture complesse, sono:

- Attività ed interventi di salute mentale sviluppati in rapporto con istituzioni giudiziarie, in particolare il coordinamento degli interventi in Carcere ed in Ospedale Psichiatrico Giudiziario, nonché le attività relative agli istituti di protezione e tutela;
- Partecipazione e protagonismo delle persone che vivono l'esperienza in rapporto a tutte le strutture territoriali e alle associazioni di auto-aiuto e volontariato e cooperative sociali;
- Programmi di formazione, sostegno e promozione della salute rivolte ai familiari ed alle loro associazioni, ivi compresi i programmi di inserimento eterofamiliare;
- Programmi di prevenzione e promozione della salute mentale (anziani, persone a rischio di suicidio, scuole, programmi di riconoscimento ed intervento precoce);

- Attività di sviluppo di comunità e di lavoro in rete, in integrazione con attività dei Distretti sanitari, i MMG, le ONLUS del territorio;
- Miglioramento continuo della qualità dell'habitat sociale nelle sedi e nelle strutture del DSM;
- Attività e progetti relativi alla specificità di genere (in particolare accoglienza di genere e salute mentale donna), nonché di etnia e di cultura;
- Farmacovigilanza ed uso razionale degli psicofarmaci;
- Percorsi residenziali;
- Inserimento lavorativo ed attività formative per l'utenza.

Ulteriori funzioni rientranti nel Dipartimento, con le opzioni organizzative previste dai contratti collettivi del lavoro vigenti, sono individuate di seguito.

Funzione di Servizio Infermieristico di Dipartimento

Esse sono svolte con elevato livello di autonomia gestionale ed organizzativa, sotto la direzione del responsabile del Dipartimento, con le finalità di:

- gestire, organizzare e coordinare il personale sanitario del comparto afferente al Dipartimento,
- organizzare e realizzare iniziative di formazione permanente a favore del personale stesso,
- collaborare all'attuazione di programmi e progetti di particolare valenza strategica sia dipartimentale sia aziendale..

Funzione di coordinamento della formazione

Vengono gestite altresì delle attività di formazione, inclusi stage, scambi e visite a carattere formativo, in particolare nell'ambito del Centro Studi Salute Mentale – Centro Collaboratore OMS, a valenza intra ed extra-aziendale, nonché l'aggiornamento e la formazione del personale del dipartimento.

Funzione di coordinamento delle attività di programmazione e ricerca

Una particolare funzione per la complessa attività di pianificazione e di definizione di obiettivi all'interno delle indicazioni aziendali viene svolta nell'ambito della direzione. Questa funzione è impegnata altresì nel coordinare le attività del sistema informativo e di supportare tutte le attività di ricerca anche in relazione con i compiti propri del Centro Studi/ OMS.

Funzione di contabilità analitica

Nei compiti del Dipartimento rientra l'attività di contabilità analitica e per centri di costo, di coordinamento delle attività di segreteria e rapporti con l'amministrazione.

LE STRUTTURE DEL DIPARTIMENTO

Le strutture complesse sono le seguenti:

- Le Strutture Complesse Centri di Salute Mentale (CSM) attivi sulle 24 ore, che servono una popolazione di circa 60.000 ab. ciascuno, con posti letto, sulle aree coincidenti con ciascun Distretto sanitario;
- La Struttura Complessa Clinica Psichiatrica – CSM San Giovanni che svolge attività territoriale nella circoscrizione di San Giovanni (Distretto 4 – 12.000 residenti) con posti letto territoriali accanto ai quelli utilizzati nell'ambito dell'attività istituzionale, per degenza e per day-hospital come definito negli accordi di programma tra AOU e ASS n.1;
- La Struttura Complessa Servizio Abilitazione e Residenze (S.A.R.) che coordina e promuove attività residenziali, attività formative e di inserimento lavorativo, relazionandosi con il sistema dei servizi dipartimentali, con le cooperative sociali accreditate e con le associazioni del volontariato;

- La Struttura Complessa Servizio Psichiatrico Ospedaliero di Diagnosi e Cura (S.P.D.C.), con posti letto, collocato presso l'Azienda Ospedaliera Universitaria (AOU) che svolge funzioni di risposta all'urgenza e di coordinamento dell'emergenza.

Le strutture complesse del DSM si caratterizzano per l'elevata integrazione tra loro, evidenziata dalla presenza di programmi ed attività a valenza dipartimentale, e dalla articolazione al loro interno di segmenti organizzativi riguardanti specifici e rilevanti aspetti del processo assistenziale e/o gestionale che si svolge nella struttura complessa, e che come tali necessitano di attribuzione di compiti e responsabilità individuali. Essi sono definiti strutture semplici ed unità funzionali.

Tali segmenti gestionali si caratterizzano per integrazione tra settori o professionalità diverse e/o per continuità di percorsi assistenziali, tecnici o amministrativi. Vi è di regola preposto un/a dirigente medico, psicologo o del comparto, oppure una posizione organizzativa, e utilizzano risorse assegnate alla struttura complessa in cui sono incardinate per rispondere ad obiettivi definiti dal Responsabile di struttura complessa e dal Direttore del DSM.

LE PRINCIPALI FUNZIONI DELLE STRUTTURE COMPLESSE:

S.C. CENTRI DI SALUTE MENTALE

Ogni CSM deve, in termini generali:

- accogliere le domande di cura delle persone adulte del territorio, delle loro famiglie, dei loro contesti;
- promuovere la salute mentale nella comunità;
- sviluppare programmi per la presa in carico e la continuità terapeutica.

In particolare esso deve predisporre le seguenti attività, interventi e prestazioni:

- ospitalità diurno-notturna, inclusi eventuali trattamenti sanitari obbligatori
- ospitalità diurna/ Day hospital
- visite ed attività domiciliari
- visite ambulatoriali
- lavoro terapeutico individuale
- lavoro terapeutico e di counselling con la famiglia
- lavoro terapeutico di gruppo
- programmi e progetti di abilitazione e di prevenzione secondaria e terziaria
- sostegno socioassistenziale in stretta integrazione con istituzioni e servizi del territorio
- sostegno nelle strutture residenziali
- consulenze presso reparti ospedalieri, carcere ed altre istituzioni del territorio
- partecipazione a percorsi e programmi di integrazione
- programmi di informazione per i cittadini, di fronteggiamento dello stigma e, più in generale, di promozione della salute mentale.

In capo alla struttura complessa CSM, che è dotata di autonomia tecnico professionale e di responsabilità di gestione di risorse, vi è un Dirigente psichiatra o psicologo, che svolge le seguenti funzioni:

- assicura che le attività diagnostiche, cliniche, riabilitative, di integrazione e di prevenzione si svolgano nel rispetto degli indirizzi generali definiti dalla Direzione del DSM e discussi nell'ambito del Comitato Tecnico di Coordinamento;
- sovrintende alla gestione e all'amministrazione ordinaria del patrimonio concordata con la persona in carico o, se ricorrono le fattispecie, con gli organi di tutela;
- garantisce il perseguimento degli obiettivi fissati dal Piano Aziendale Annuale;
- svolge attività professionale garantendo la verifica del lavoro terapeutico dell'équipe;
- svolge attività di indirizzo, coordinamento e supporto professionale agli operatori dei diversi ruoli e professionalità impegnati nei differenti progetti terapeutico riabilitativi;

- gestisce, coordina, valorizza e promuove le risorse umane curandone la motivazione, generando un clima favorevole alla produttività, in particolare attribuendo funzioni e compiti operativi all'interno della SC e/o a valenza dipartimentale, favorendo la partecipazione motivata ai gruppi di lavoro coordinati presso la Direzione del DSM;
- promuove l'aggiornamento e la formazione del personale;
- verifica l'accuratezza della documentazione clinica e sovrintende alla funzionalità del Sistema Informativo;
- collabora con la direzione del DSM per progettare, attuare e mantenere l'integrazione con le altre strutture aziendali e con i servizi sociali del territorio nonché con le strutture accreditate del privato sociale e dell'associazionismo.

Nell'ambito delle molteplici ed articolate attività del CSM, si definiscono segmenti gestionali di particolare rilievo organizzativo le seguenti funzioni:

1. Gestione della crisi nelle 24 ore
2. Continuità terapeutica, lavoro territoriale e di rete
3. Accoglienza ed ospitalità diurna
4. Servizio Infermieristico CSM.

S.C. SERVIZIO ABILITAZIONE E RESIDENZE (S.A.R).

Il S.A.R. deve, in termini generali:

- coordinare, all'interno di un rapporto organico con i CSM, le strutture e le iniziative deputate ad attività formative, abilitative e riabilitative e di integrazione sociale a favore dell'utenza, predisponendo modalità di applicazione dei budget di cura.
- articolare i suoi programmi in luoghi differenziati (strutture residenziali, centri diurni) e concertare i rapporti con le cooperative sociali e le associazioni convenzionate e/o accreditate con l'A.S.S.

In particolare, esso deve organizzare:

1. strutture residenziali, che sono unità funzionali del DSM nelle quali le finalità riabilitative vengono perseguite attraverso un'attenzione individualizzata basata sulla continuità terapeutico-riabilitativa, nell'ambito della specifica dimensione abitativa parzialmente o totalmente assistita e gestita con l'aiuto di operatori/trici.

Le strutture residenziali si distinguono in:

- comunità ad alta intenzionalità terapeutica, con sostegno continuativo 24h (con non più di 8 posti letto)
- gruppi famiglia, con spiccata intenzione abilitativa e di socializzazione, con sostegno per tempi compresi tra le 10 e le 14 ore (con massimo 6/8 posti letto)
- gruppi di convivenza, volti a sostenere l'abitare anche per lunghi periodi e la vita sociale, con la presenza di operatori per alcune ore al giorno.

2. programmi a sostegno della formazione e dell'inserimento lavorativo attraverso:
 - percorsi di formazione professionale anche in collaborazione con enti formativi;
 - monitoraggio mensile dei programmi di inserimento lavorativo e degli assegni di formazione/lavoro;
 - formazione degli operatori sulle questioni relative ai percorsi abilitativi finalizzati all'inserimento lavorativo e al mercato del lavoro.

3. rapporti con le Cooperative Sociali, di cui alla vigente normativa, che operano per la formazione e l'inserimento lavorativo e per i programmi residenziali.

In capo al SAR vi è un Dirigente psichiatra o psicologo che, in aggiunta ai compiti del/la responsabile delle strutture complesse territoriali, svolge le seguenti attività:

- coordinamento delle strutture residenziali del DSM;
- concertazione con le Cooperative Sociali e il DSM stesso, elaborando modelli di integrazione con l'associazionismo ed il privato sociale, e verificando la disponibilità di soggetti individuali e collettivi idonei per il budget di cura.

Nell'ambito dell'attività del SAR si definiscono altresì le seguenti funzioni:

1. Centro Diurno
2. Servizio Infermieristico SAR.

S.C. SERVIZIO PSICHIATRICO DI DIAGNOSI E CURA

L'SPDC deve in termini generali:

- garantire la risposta all'urgenza e all'emergenza in ambito ospedaliero,
- coordinarsi con il Dipartimento dell'Emergenza dell'AOU Ts;
- articolarsi con le altre strutture complesse del DSM e dell'A.S.S., in particolare con il DDD e con i Distretti.

In particolare, esso svolge funzioni di:

- osservazione e primo intervento;
- trattamenti sanitari in condizioni di degenza ospedaliera, volontari e/o obbligatori;
- consulenza psichiatrica urgente presso il Pronto Soccorso o nei Reparti Ospedalieri.

Inoltre esso deve progettare e coordinare la collaborazione con i reparti ospedalieri, la Direzione Sanitaria dell'Azienda Ospedaliero Universitaria, le forze dell'ordine, le istituzioni giudiziarie ed il carcere.

L' SPDC assume un ruolo d'importanza strategica all'interno della rete dei servizi dipartimentali, dovendo garantire il funzionamento della rete dei servizi soprattutto nelle situazioni di urgenza e di emergenza, in particolare nell'interfaccia con le strutture ospedaliere. Nell'area di confine tra ospedale e territorio esso deve inoltre gestire una domanda caratterizzata spesso da multiproblematicità, intesa sia come comorbilità (dismetabolismo, tossicodipendenze, alcolismo, traumi), che connotata da allarme sociale con rilevanti implicazioni e responsabilità medico legali.

In capo al SPDC vi è un Dirigente psichiatra, il quale, oltre alle competenze attribuite ai Responsabili delle altre strutture complesse del CSM, nell'ambito del coordinamento dipartimentale dell'emergenza, con particolare riguardo si occupa di:

- curare la progettazione di modelli di integrazione negli interventi di urgenza;
- verificare che l' SPDC si connetta con le altre strutture territoriali in un clima collaborativo;
- vigilare sulla salvaguardia dei diritti dell'utenza nella specifica fase di vulnerabilità quale è quella dell'acuzie, in particolare evitando pratiche fisiche restrittive o violente.

Nell'ambito dell'articolazione della SC SPDC si definiscono le seguenti funzioni:

1. Coordinamento dell'Emergenza e Psichiatria di Consultazione
2. Servizio Infermieristico SPDC.

S.C. CLINICA PSICHIATRICA UNIVERSITARIA – CSM SAN GIOVANNI

La Clinica Psichiatrica Universitaria – CSM San Giovanni, in termini generali:

- svolge attività didattica, di ricerca e di assistenza nel campo della salute mentale;
- si rapporta funzionalmente alla direzione del DSM;
- organizza e gestisce il CSM 24 ore per una sotto-area distrettuale.

Essa in particolare:

- svolge tutte le funzioni, le prestazioni ed i programmi del CSM 24 ore
- dispone di posti letto a sostegno delle attività didattiche e di altri riservati all'attività territoriale.

In capo alla SC Clinica Psichiatrica – CSM San Giovanni, che è dotata di autonomia tecnico professionale e di responsabilità di gestione di risorse umane, vi è un Dirigente psichiatra. Svolge, oltre alle funzioni proprie dell'istituto universitario, tutte quelle individuate per il responsabile delle SC CSM.

Nell'ambito delle attività della Clinica Psichiatrica si individuano le seguenti funzioni:

1. CSM 24 ore / Continuità Terapeutica, Lavoro Territoriale e di Rete
2. Accoglienza ed Ospitalità Diurna
3. Servizio Infermieristico Clinica Psichiatrica / CSM.

CAPO 3. Dipartimento di Prevenzione

Art. 37: Compiti del Dipartimento di Prevenzione

Il Dipartimento di Prevenzione è Struttura Operativa dell'azienda.

- mandato

- Tutela la salute collettiva negli ambienti di vita e di lavoro, applicando strategie di prevenzione delle malattie:
 - funzioni assegnate di governo e tecnico – professionali e connesse competenze
- Svolge un ruolo specifico nello scenario del guadagno di salute, mediante la prevenzione primaria, della diagnosi precoce, dell'igiene e assistenza sanitaria. Monitora gli indicatori di salute, individuati nell'ambito territoriale aziendale, confrontandoli tra diverse situazioni demografiche, geografiche, territoriali, ecc.;
- Nell'ampio contesto di indicatori di salute, contribuisce così alla delineazione dello scenario attuale e alla sua prevenzione nel futuro, soprattutto rispetto alle tematiche emergenti in campo socio – sanitario:
 - incremento della domanda percepita di salute (ruolo del cittadino di soggetto attivo determinante della propria salute);
 - rivalutazione della funzione protettiva, che da condizioni burocratiche tradizionali va rinnovata, e resa idonea a proteggere la collettività dai nuovi rischi (pandemie, bioterrorismo, inquinamento ambientale ecc.);
 - epidemie del c.d. benessere materiale quali indiscriminata offerta alimentare, disagio mentale, e loro conseguenze sulla salute ecc.;
 - lotta agli squilibri territoriali sull'offerta per la salute, visto che il guadagno di salute lambisce anche le classi economiche più disagiate, ma il differenziale con le classi benestanti aumenta sempre più;
 - garanzia dei livelli essenziali di prevenzione e assistenza per i gruppi sociali a rischio di esclusione, quali anziani, immigranti ecc.

- Provvede alla sanità animale ed all'igiene degli alimenti di origine animale
- - obiettivi da raggiungere
- Promozione della salute, prevenzione delle malattie e delle disabilità e miglioramento della qualità della vita, mediante:
 - l'individuazione dei fattori di rischio prioritari;
 - l'informazione e l'educazione della popolazione sui rischi e sui corretti stili di vita;
 - la vigilanza sull'applicazione delle norme di tutela e sicurezza igienico-sanitarie;
 - l'epidemiologia;
 - la comunicazione.

Specifiche funzioni sono inerenti l'epidemiologia. Esse prevedono il monitoraggio dei dati epidemiologici mediante analisi della distribuzione (spaziale e temporale) degli eventi di interesse sanitario e dei fattori di rischio, effettuando le conseguenti analisi e valutazioni dei fattori di rischio evidenziati.

Dette funzioni svolte sotto la direzione del Responsabile della Struttura Operativa e sono caratterizzate da specifica preparazione culturale e professionale degli operatori.

Funzioni e responsabilità del Direttore della Struttura Operativa Dipartimento di Prevenzione

- esercita funzioni di indirizzo, coordinamento e verifica delle attività delle Strutture, funzioni di gestione e programmazione, anche in relazione alle risorse umane, economiche e strumentali;
- risponde dei risultati raggiunti in relazione agli obiettivi quali – quantitativi fissati dal Direttore Generale dell'A.S.S. nell'ambito del Piano annuale;
- rappresenta il Dipartimento di Prevenzione nei rapporti con le Autorità Esterne e all'interno dell'A.S.S.;
- mantiene rapporti con la Direzione Generale della Salute, Integrazione socio sanitaria e Politiche sociali;
- promuove e coordina le iniziative di ricerca, formazione del personale, promozione della salute;
- promuove la "prevenzione attiva", collabora alla individuazione della tipologia di interventi, da attuare sul territorio con gli Enti e Strutture variamente coinvolti e gruppi portatori di interesse, coordina, nell'ambito delle singole aree di azione, le risorse professionali e tecniche disponibili;
- in tema di epidemiologia garantisce la promozione di metodiche e protocolli standardizzati di intervento nel campo della prevenzione primaria attraverso il miglioramento dei livelli di conoscenza, secondo modalità efficaci e condivise di informazione, educazione e promozione alla salute;
- programma ed elabora metodiche applicative per la realizzazione di tali interventi;
- elabora ed applica, nell'ambito delle attività specifiche del Dipartimento, procedure e sistemi atti a stimolare, in modo ottimale, le potenzialità professionali di tutte le professioni presenti nel Dipartimento, al fine di valorizzare le competenze e motivare al meglio tutti gli operatori;
- ricerca e promuove l'integrazione con le altre strutture aziendali, primariamente con i distretti, e garantisce la consulenza alle altre Strutture aziendali sui temi di competenza;
- provvede alla adeguata informazione della popolazione su tematiche di interesse (mediante convegni realizzati di propria iniziativa, e partecipazione ad eventi pubblici);
- presiede e/o partecipa a tutte le commissioni provinciali, regionali e nazionali per cui è prevista la sua presenza secondo la vigente normativa;
- garantisce il rispetto della privacy per tutte le procedure di competenza della Direzione.
- assicura le attività amministrative e di consulenza giuridica per le strutture afferenti al Dipartimento.

Ulteriori funzioni rientranti nel Dipartimento, con le opzioni organizzative previste dai contratti collettivi del lavoro vigenti, sono individuate nel servizio delle professioni infermieristiche, sanitarie e tecniche della prevenzione.

Esse sono svolte con elevato livello di autonomia gestionale ed organizzativa, sotto la direzione del responsabile del Dipartimento, con le finalità di:

- gestire, organizzare e coordinare il personale sanitario del comparto afferente al Dipartimento,
- organizzare e realizzare iniziative di formazione permanente a favore del personale stesso,
- collaborare all'attuazione di programmi e progetti di particolare valenza strategica sia dipartimentale sia aziendale;
- promuovere la salute attraverso interventi volti ad instaurare corretti stili di vita nella popolazione.

Art. 38: Articolazioni organizzative interne del Dipartimento di Prevenzione

Il Direttore, a livello organizzativo, garantisce la gestione tecnico professionale delle competenze attribuite, la programmazione delle funzioni proprie, con verifica e valutazione dei risultati, lo svolgimento coordinato e uniforme delle funzioni e attività, l'integrazione operativa tra le strutture del Dipartimento, il coordinamento tecnico – professionale delle discipline afferenti, i rapporti di integrazione e di sinergia operativa all'interno e all'esterno del Dipartimento.

Il Dipartimento si articola in strutture complesse e semplici, come segue:

Struttura Semplice *dipartimentale* Medicina del Lavoro

Funzioni:

- sorveglianza sanitaria per A.S.S. n. 1 "Triestina" e per terzi convenzionati, ivi comprese Pubbliche Amministrazioni
- certificazioni sanitarie per gli esercenti attività professionali
- formazione / informazione per terzi richiedenti

Struttura Semplice *dipartimentale* Laboratorio di Tossicologia Forense

Funzioni:

- determinazione di sostanze farmacologicamente attive o stupefacenti a supporto della magistratura, di consulenti tecnici e di enti pubblici diversi
- determinazione di metaboliti per soggetti esposti a sostanze potenzialmente nocive
- saggi di uniformità di prodotti farmaceutici
- monitoraggio farmaci per un più efficace trattamento terapeutico

Struttura Semplice *dipartimentale* Sicurezza Impiantistica

Funzioni:

- Nell'ambito del territorio aziendale, verifiche periodiche previste dalle vigenti disposizioni di legge, sugli impianti di:
 - ascensori
 - impianti elettrici di messa a terra e di protezione delle scariche atmosferiche;
 - impianti termici e attrezzature/insiemi a pressione
 - apparecchi di sollevamento persone e materiali;
- Verifica dei medesimi impianti su richiesta diretta dell'Utenza del territorio aziendale o, mediante apposite convenzioni, di altre aziende sanitarie
- Contributo alla sicurezza aziendale impiantistica per le medesime materie.

1. Struttura Complessa Igiene, Sanità Pubblica e Prevenzione Ambientale

Funzioni:

garantisce il coordinamento e l'integrazione delle funzioni di competenza nel loro insieme, supervisiona le attività, comprese quelle inerenti la tutela della salute negli ambienti di vita, in particolare nei casi di rilevante complessità.

Sviluppa interventi e programmi finalizzati a favorire la salvaguardia ambientale di enti e/o privati cittadini.

Assicura inoltre, in via diretta, le funzioni di:

- interventi di profilassi di malattie infettive e diffusive;
- interventi di disinfezione, disinfestazione e derattizzazione
- attività di vigilanza, prevista in particolare sugli aspetti igienistici riguardanti:
 - o ampliamento di cimiteri esistenti e costruzione di nuovi complessi cimiteriali
 - o progetto di costruzione di sepolture private e usabilità delle stesse
 - o trasporto dei defunti deceduti nell'ambito territoriale di competenza;
 - o trattamento dei deceduti per malattia infettiva – diffusiva;
 - o esumazioni ed estumulazioni straordinarie autorizzate dal Sindaco;
 - o idoneità dei carri funebri e dei locali adibiti a loro rimessa;

Al suo interno è prevista la:

«Struttura Semplice tutela della salute negli ambienti di vita»

Funzioni svolte:

- rilascio pareri su progetti edili (edilizia civile, insediamenti produttivi, stazioni radiobase ecc.)
- attività di vigilanza nell'abitato e negli ambienti domestici effettuata d'ufficio, qualora prevista da normative vigenti, o a seguito segnalazione da parte di enti o privati cittadini
- interventi di prevenzione dei rischi sanitari connessi all'inquinamento ambientale, volti alla tutela della salute pubblica
- rilascio attestazioni e pareri previsti dalle norme vigenti per attività artigianali, commerciali, stabilimenti balneari, per strutture ricettive assistenziali, sanitarie, turistico alberghiere e conseguente attività di vigilanza sulle stesse
- attività organizzativa e di vigilanza sulle strutture sanitarie private, quale attività propedeutica all'accreditamento delle stesse
- predisposizione di linee guida sui requisiti strutturali e tecnologici per attività artigianali e commerciali in carenza di specifiche previsioni normative
- attività di consulenza e informazione rivolte a enti, associazioni, privati cittadini
- promozione della salute per le azioni di competenza

- funzioni e responsabilità del Responsabile della Struttura Complessa Igiene, Sanità Pubblica e Prevenzione Ambientale

- riceve le direttive del Direttore del Dipartimento di Prevenzione in tema di programmazione e conduzione strategica;
- predispone il piano annuale di lavoro della Struttura;
- individua gli obiettivi a valenza dipartimentale, li propone al Direttore del Dipartimento, controlla e monitora il loro andamento;
- collabora nelle attività a valenza dipartimentale nel lavoro di staff;
- gestisce e utilizza le risorse umane, economiche e strumentali affidate alla Struttura;
- motiva e valuta i collaboratori, creando un clima favorevole alla produttività;
- propone e realizza iniziative di formazione;

- verifica periodicamente il fabbisogno del materiale in dotazione;
- garantisce il rispetto della privacy per tutte le procedure di competenza della Struttura;
- sovrintende e coordina il personale nelle varie articolazioni della Struttura e ne integra le attività tra le articolazioni interne;
- assicura una corretta gestione dei rapporti con il pubblico;
- cura i rapporti con altri Enti ed Istituzioni;
- interviene nei casi di maggiore impegno e difficoltà.

Ulteriori funzioni da sviluppare mediante le opzioni organizzative previste dai contratti collettivi del lavoro vigenti, sotto la direzione del Responsabile della Struttura Complessa sono le:

-funzioni di prevenzione delle malattie infettive:

nelle quali rientrano gli interventi quali organizzazioni di campagne vaccinali e promozione della salute nell'ambito di competenza.

2. Struttura Complessa Igiene degli Alimenti e della Nutrizione

Funzioni:

garantisce il coordinamento e l'integrazione delle funzioni di competenza nel loro insieme, supervisiona le attività, comprese quelle inerenti l'igiene degli alimenti e delle bevande, in particolare nei casi di rilevante complessità.

Assicura inoltre, in via diretta, le funzioni di:

- verifiche, consulenze e pareri nutrizionali e merceologici in ambito di ristorazione collettiva pubblica e privata;
- interventi di promozione di corretti stili di vita alimentare rivolti a gruppi di popolazione, a rischio e non, e di promozione della qualità nutrizionale, nel settore della produzione e ristorazione, attraverso corsi di formazione specifici, interventi di educazione sanitaria, opuscoli, pubblicazioni, ecc.
- sviluppo dell'integrazione e gestione congiunta degli obiettivi di sicurezza e nutrizionali

Al suo interno è prevista la:

« *Struttura Semplice igiene degli alimenti e delle bevande* »

- tutela igienico sanitaria e sicurezza degli alimenti, con riguardo all'auto controllo, tracciabilità e rintracciabilità, attraverso interventi di prevenzione e vigilanza nelle fasi di produzione, trasformazione, conservazione, commercializzazione, trasporto e deposito, distribuzione e somministrazione degli alimenti e delle bevande, comprese le acque minerali e compreso il controllo della contaminazione ambientale;
- sorveglianza sulla commercializzazione e utilizzo dei prodotti fitosanitari, additivi e coloranti ed altro;
- controllo sulla produzione e sul commercio dei prodotti dietetici e degli alimenti per la prima infanzia;
- prevenzione e controllo delle tossinfezioni alimentari e delle patologie collettive di origine alimentare;
- prevenzione delle intossicazioni da funghi attraverso le attività di consulenza e controllo proprie dell'Ispettorato Micologico.

- funzioni e responsabilità del Responsabile della Struttura Complessa Igiene degli Alimenti e della Nutrizione

- riceve le direttive del Direttore del Dipartimento di Prevenzione in tema di programmazione e conduzione strategica;
- predispone il piano annuale di lavoro della Struttura;

- individua gli obiettivi a valenza dipartimentale, li propone al Direttore del Dipartimento, controlla e monitora il loro andamento;
- collabora nelle attività a valenza dipartimentale nel lavoro di staff;
- gestisce e utilizza le risorse umane, economiche e strumentali affidate alla Struttura;
- motiva e valuta i collaboratori, creando un clima favorevole alla produttività;
- propone e realizza iniziative di formazione;
- verifica periodicamente il fabbisogno del materiale in dotazione;
- garantisce il rispetto della privacy per tutte le procedure di competenza della Struttura;
- sovrintende e coordina il personale nelle varie articolazioni della Struttura e ne integra le attività;
- assicura una corretta gestione dei rapporti con il pubblico;
- cura i rapporti con altri Enti ed Istituzioni;
- interviene nei casi di maggiore impegno e difficoltà.

Ulteriori funzioni da sviluppare mediante le opzioni organizzative previste dai contratti collettivi del lavoro vigenti, sotto la diretta direzione del Responsabile della Struttura Complessa sono di seguito riportate:

- funzioni di *igiene della nutrizione*:

verifiche, consulenze e pareri nutrizionali e merceologici in ambito di ristorazione collettiva pubblica e privata; interventi di promozione di corretti stili di vita alimentare rivolti a gruppi di popolazione, a rischio e non, e di promozione della qualità nutrizionale, nel settore della produzione e ristorazione, attraverso corsi di formazione, interventi di educazione sanitaria, opuscoli, pubblicazioni, ecc; sviluppo dell'integrazione e gestione congiunta degli obiettivi di sicurezza nutrizionali.

3. Struttura Complessa Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro

Funzioni:

garantisce il coordinamento e l'integrazione delle funzioni di competenza nel loro insieme, supervisiona le attività comprese quelle inerenti l'igiene tecnica del lavoro, in particolare nei casi di rilevante complessità.

Sviluppa interventi e programmi finalizzati a favorire la promozione dell'importanza strategica della sicurezza degli ambienti di lavoro, soprattutto in termini di diminuzione dei rischi infortunistici.

Assicura inoltre, in via diretta, le funzioni di:

- Tutela della collettività e dei singoli dei rischi infortunistici e sanitari connessi agli ambienti di lavoro;
- vigilanza;
- attività autorizzative;
- informazione, formazione e assistenza.

Al suo interno è prevista la

« Struttura Semplice Igiene Tecnica del Lavoro »

Funzioni svolte:

- igiene industriale
- attività connesse con l'amianto e manufatti d'amianto
- valutazione progetti nuovi insediamenti industriali
- vigilanza tecnica
- attività autorizzative
- informazione – formazione.

- funzioni e responsabilità del Responsabile della Struttura Complessa Prevenzione e Sicurezza in Ambienti di Lavoro

- riceve le direttive del Direttore del Dipartimento di Prevenzione in tema di programmazione e conduzione strategica;
- predispone il piano annuale di lavoro della Struttura;
- individua gli obiettivi a valenza dipartimentale, li propone al Direttore del Dipartimento, controlla e monitora il loro andamento;
- collabora nelle attività a valenza dipartimentale nel lavoro di staff;
- gestisce e utilizza le risorse umane, economiche e strumentali affidate alla Struttura;
- motiva e valuta i collaboratori, creando un clima favorevole alla produttività;
- propone e realizza iniziative di formazione;
- verifica periodicamente il fabbisogno del materiale in dotazione;
- garantisce il rispetto della privacy per tutte le procedure di competenza della Struttura;
- sovrintende e coordina il personale nelle varie articolazioni della Struttura e ne integra le attività;
- partecipa a specifiche commissioni/comitati/gruppi di lavoro, provinciali, regionali o nazionali su specifici temi previsti dalla vigente normativa;
- assicura una corretta gestione dei rapporti con il pubblico;
- cura i rapporti con altri Enti ed Istituzioni;
- interviene nei casi di maggiore impegno e difficoltà.

Ulteriori funzioni da sviluppare mediante le opzioni organizzative previste dai contratti collettivi del lavoro vigenti, sotto la diretta direzione del Responsabile della Struttura Complessa sono di seguito riportate:

- funzioni di prevenzione malattie professionali

nelle quali rientrano le attività connesse con:
vigilanza
analisi fattori di rischio malattie professionali
informazione e formazione.

- funzioni di prevenzione infortuni sul lavoro

nelle quali rientrano:
vigilanza,
informazione e formazione
assistenza.

4. Struttura Complessa Sanità Pubblica Veterinaria

Funzioni:

garantisce il coordinamento e l'integrazione delle funzioni di competenza nel loro insieme, supervisiona le attività svolte, in particolare nei casi di rilevante complessità.

Sviluppa interventi e programmi finalizzati a favorire la tutela della sanità animale, l'igiene delle produzioni zootecniche e la tutela igienico sanitaria degli alimenti di origine animale.

Al suo interno è prevista la:

« Struttura Semplice sanità animale, igiene degli allevamenti e produzioni zootecniche »
con funzioni di:

- censimento delle aziende ed anagrafe zootecnica
- attuazione delle profilassi obbligatorie nazionali e regionali sugli animali da reddito

- applicazione delle misure di polizia veterinaria per le malattie infettive degli animali soggette a denuncia obbligatoria
- vigilanza sulla vendita e sull'utilizzo del farmaco veterinario
- vigilanza sulla fecondazione artificiale
- vigilanza sull'alimentazione degli animali
- vigilanza sul benessere degli animali negli allevamenti e durante i trasporti
- vigilanza sulla raccolta, il trasporto e l'eliminazione dei sottoprodotti di origine animale
- vigilanza in azienda sul latte ed altre produzioni zootecniche
- vigilanza su acquacoltura e piscicoltura
- rilascio autorizzazioni per trasporto animali vivi e di automezzi adibiti al trasporto di sottoprodotti di origine animale (carcasse animali)
- sorveglianza epidemiologica delle T.S.E. (mucca pazza)
- autorizzazioni igienico – sanitarie per detenzione di animali a scopo di vendita
- sopralluoghi per inconvenienti igienico – sanitari causati dalla presenza di animali
- programmi di educazione e d'informazione atti a realizzare corretti rapporti uomo – animale ed una maggiore sensibilità verso il rispetto degli animali
- vigilanza sulle strutture veterinarie
- vigilanza sui canili, gattili, e negozi che commercializzano animali d'affezione e mangimi per animali
- vigilanza sulla sperimentazione animale
- anagrafe canina
- cattura dei cani vaganti e soccorso dei gatti viventi in libertà in grave pericolo di vita
- attività di profilassi antirabbica e controllo degli animali morsicatori
- censimento colonie feline
- eutanasia, per gravi e motivate ragioni, su animali d'affezione su richiesta del proprietario
- rilascio passaporti per cani, gatti, furetti.

« Struttura Semplice tutela igienico – sanitaria degli alimenti di origine animale »

con funzioni di:

- controllo sanitario degli stabilimenti di produzione di prodotti a base di carne
- controllo sanitario degli stabilimenti di sezionamento e preparazione delle carni fresche
- controllo sanitario dei depositi frigoriferi di carni fresche e congelate
- attività ispettiva presso il macello di Prosecco
- organizzazione della vigilanza in sede di commercializzazione delle carni (macellerie, supermercati, depositi all'ingrosso)
- collaborazione con la S.C. Igiene degli Alimenti e della Nutrizione presso la ristorazione pubblica e collettiva (se richiesto l'intervento)
- gestione sanitaria delle attività agrituristiche e delle aziende agricole (produzione e vendita di prodotti di origine animale)
- controllo sanitario degli stabilimenti di trattamento e trasformazione del latte
- organizzazione della vigilanza in sede di commercializzazione
- controllo sanitario nei centri di raccolta del latte
- controllo sanitario nei caseifici annessi alle aziende agricole e della vendita del latte crudo
- attività ispettiva presso il mercato ittico all'ingrosso di Trieste
- controllo sanitario degli stabilimenti di lavorazione dei prodotti della pesca
- organizzazione della vigilanza in sede di commercializzazione dei prodotti ittici (pescherie, supermercati, depositi all'ingrosso)
- controllo sanitario sulla produzione e commercializzazione dei molluschi bivalvi vivi
- controllo sanitario dei laboratori di lavorazione del miele
- controllo sanitario dei centri di imballaggio delle uova

- organizzazione della vigilanza in sede di commercializzazione delle produzioni minori

- funzioni e responsabilità del Responsabile della Struttura Complessa Sanità Pubblica Veterinaria

- riceve le direttive del Direttore del Dipartimento di Prevenzione in tema di programmazione e conduzione strategica;
- predispone il piano annuale di lavoro della Struttura;
- individua gli obiettivi a valenza dipartimentale, li propone al Direttore del Dipartimento, controlla e monitora il loro andamento;
- collabora nelle attività a valenza dipartimentale nel lavoro di staff;
- gestisce e utilizza le risorse umane, economiche e strumentali affidate alla Struttura;
- motiva e valuta i collaboratori, creando un clima favorevole alla produttività;
- propone e realizza iniziative di formazione;
- verifica periodicamente il fabbisogno del materiale in dotazione;
- garantisce il rispetto della privacy per tutte le procedure di competenza della Struttura;
- sovrintende e coordina il personale nelle varie articolazioni della Struttura e ne integra le attività;
- assicura una corretta gestione dei rapporti con il pubblico;
- cura i rapporti con altri Enti ed Istituzioni;
- interviene nei casi di maggiore impegno e difficoltà;
- partecipa a specifiche commissioni provinciali, regionali e nazionali su temi previsti dalla vigente normativa.

5. Struttura Complessa Accertamenti Clinici di Medicina Legale

Funzioni:

garantisce il coordinamento e l'integrazione delle funzioni di competenza nel loro insieme, supervisiona le attività svolte, in particolare nei casi di rilevante complessità.

Assicura inoltre, in via diretta, le funzioni di:

- istruzione pratiche per indennizzi;
- gestione flusso informativo necroscopia
- altri accertamenti medico legali richiesti da Pubbliche Amministrazioni (Tribunale di Sorveglianza, ecc.)
- flusso informativo trapianti (per conto della Struttura Semplice Deontologia e Responsabilità Professionale)
- supporto amministrativo per la direzione della Struttura
- supporto amministrativo per la direzione della Struttura Complessa Tossicologia Forense
- supporto amministrativo per la direzione della Struttura Semplice Deontologia e Responsabilità Professionale
- certificazioni di idoneità richieste dalla vigente legislazione e verifiche dello stato di inabilità lavorativa, temporanea o permanente
- visite fiscali e visite collegiali
- consulenza per la Corte dei Conti in materia di ricorsi per pensioni privilegiate

Al suo interno contiene:

« Struttura Semplice Invalidità civile ed handicap »

- istituzione sportello unico handicap
- istruzione pratiche per l'accertamento dell'invalidità civile, cecità civile, sordomutismo ed handicap
- istruzione pratiche per concessione benefici economici per i disabili

« Struttura Semplice Deontologia e responsabilità professionale »

- valutazione medico legale su richieste di risarcimento del danno da asserita responsabilità professionale con eventuale visita del paziente per A. S. S. n. 1 Triestina ed altre aziende (Azienda Ospedaliera – Universitaria Ospedali Riuniti di Trieste)
- formazione in tema di deontologia e responsabilità professionale per professionisti sanitari pubblici dipendenti (Azienda Ospedaliera – Universitaria Ospedali Riuniti di Trieste)
- accettazione e gestione flusso informativo dati manifestazione di volontà per prelievo organi
- informazione in tema di legislazione prelievo e trapianto organi (con concorso associazione parenti e volontari)
- altre attività di medicina legale su richiesta della Amministrazione

- funzioni e responsabilità del Responsabile della Struttura Complessa Accertamenti Clinici di Medicina Legale

- riceve le direttive del Direttore del Dipartimento di Prevenzione in tema di programmazione e conduzione strategica;
- predispone il piano annuale di lavoro della Struttura;
- individua gli obiettivi a valenza dipartimentale, li propone al Direttore del Dipartimento, controlla e monitora il loro andamento;
- collabora nelle attività a valenza dipartimentale nel lavoro di staff;
- gestisce e utilizza le risorse umane, economiche e strumentali affidate alla Struttura;
- motiva e valuta i collaboratori, creando un clima favorevole alla produttività;
- propone e realizza iniziative di formazione;
- verifica periodicamente il fabbisogno del materiale in dotazione;
- garantisce il rispetto della privacy per tutte le procedure di competenza della Struttura;
- sovrintende e coordina il personale nelle varie articolazioni della Struttura e ne integra le attività;
- affronta i casi di particolare complessità tecnica della Struttura.

- relazioni di ciascuna articolazione al proprio interno, con le altre articolazioni e con la Direzione strategica

Le varie articolazioni interne si correlano tra loro per la definizione di problematiche o competenze plurime, per il tramite dei rispettivi Responsabili di Struttura, e secondo la consolidata prassi operativa.

Il Responsabile del Dipartimento partecipa al Collegio di Direzione, e collabora con la Direzione Strategica sui temi emergenti e non, di interesse specifico, in caso di necessità e opportunità possono essere chiamati a tale collaborazione tutti gli altri operatori del Dipartimento.

CAPO 4. Dipartimento delle Dipendenze

Art. 39: Compiti del Dipartimento delle Dipendenze

Il Dipartimento delle Dipendenze è la struttura operativa complessa dell'Azienda per i Servizi Sanitari n. 1 Triestina finalizzata alla prevenzione, cura, riabilitazione e riduzione del danno nel campo delle dipendenze patologiche. Il suo intervento si espleta a livello ambulatoriale, territoriale, domiciliare, semiresidenziale e residenziale, di strada.

Esso è dotato di autonomia tecnico-gestionale, organizzativa e contabile ed è organizzato in centri di costo e di responsabilità.

- mandato e principi generali.

Il Dipartimento delle Dipendenze ha come mandato quello di programmare e realizzare progetti ed interventi atti a:

- 1 prevenire l'uso di sostanze psicoattive;
- 2 prevenire il passaggio dall'uso sperimentale all'uso regolare ed all'abuso anche mettendo a disposizione interventi precoci per i consumatori a rischio;
- 3 prevenire o ridurre i danni sanitari e sociali correlati con le dipendenze, anche con interventi territoriali di prossimità (quartiere, luoghi di ritrovo, esercizi pubblici, stadi, ecc.);
- 4 garantire l'accoglienza, la valutazione, la presa in carico multidisciplinare e stabile, la continuità terapeutica ed assistenziale;
- 5 promuovere e sviluppare interventi e progetti ad alta integrazione socio-sanitaria;
- 6 mettere a disposizione programmi personalizzati di trattamento, di riabilitazione e di reinserimento sociale;
- 7 garantire programmi terapeutico-riabilitativi all'interno delle carceri, in alternativa alla detenzione, alla dimissione dall'Istituto di pena;
- 8 garantire risposte specifiche ai soggetti TD con patologie infettive, quali l'infezione da HIV, le epatiti virali;
- 9 garantire il necessario supporto alla famiglia ed ai familiari dei soggetti in trattamento;
- 10 dare attenzione alla qualificazione degli ambiti di servizio, alla qualità dell'ambiente di lavoro, alla chiarezza dei percorsi dell'utenza, alla qualificazione dell'accoglienza e dell'accompagnamento della persona e dei familiari.

Per far ciò, il Dipartimento delle Dipendenze opera in stretta integrazione con i Distretti Sanitari, il Dipartimento di Salute Mentale, il Dipartimento di Prevenzione, i Medici di Medicina Generale, le altre Aziende Sanitarie, i Comuni, le Comunità Terapeutiche, il privato sociale accreditato, le cooperative sociali, i servizi del Ministero di Giustizia, la Scuola, le associazioni di volontariato e le altre realtà del territorio, al fine di assicurare coerenza ed efficacia degli interventi, continuità e globalità della presa in carico, integrazione sociosanitaria, opportunità di sostegno e percorsi di inclusione sociale.

Il Dipartimento opera inoltre al fine di prevenire e contrastare fenomeni di stigmatizzazione e di esclusione sociale e di promuovere e sviluppare politiche sociosanitarie orientate verso il lavoro di comunità, la tutela e l'accompagnamento delle persone più fragili, l'offerta di reali possibilità di autonomizzazione e di accesso ai diritti di cittadinanza.

- ambito territoriale

L'ambito territoriale di competenza è quello provinciale. L'organizzazione interna della Struttura garantisce la necessaria integrazione e continuità degli interventi con i Distretti sanitari e gli Ambiti comunali.

- aree funzionali

- a) sanitarie e socio-sanitarie

Il Dipartimento assicura progetti/attività di:

- 1 promozione della salute, di stili di vita più sani e responsabili, anche attraverso la prevenzione dei rischi correlati alle dipendenze, nei diversi habitat e contesti territoriali e sociali;
- 2 accoglienza e trattamento, perseguendo obiettivi di salute personalizzati e realistici, per rispondere adeguatamente a bisogni, che possono essere complessi e protratti nel tempo;
- 3 riabilitazione e reinserimento sociale e lavorativo, sui tre assi portanti della casa, della socialità e del lavoro, perseguendo percorsi di autonomia, finalizzati a sviluppare le risorse e le capacità del singolo, le sue conoscenze ed abilità specifiche, a promuovere opportunità di formazione e di inserimento lavorativo, relazioni affettive e sociali;

- 4 presa in carico dei cittadini detenuti e/o con programmi alternativi alla detenzione, al fine di assicurare adeguati livelli qualitativi di assistenza e di reinserimento, tenuto conto delle nuove opportunità e delle criticità derivate dal processo di riordino della Medicina Penitenziaria e dal trasferimento di competenze specifiche dal Ministero di Giustizia a quello della Salute;
- 5 riduzione del danno, finalizzate a contrastare i rischi legati alla tossicodipendenza, alle patologie ad essa correlate, ai fenomeni di esclusione sociale e di stigmatizzazione, a favorire il contatto con i servizi socio-sanitari, anche con metodologie di lavoro di strada;
- 6 di tipo semiresidenziale, rivolto ai quei soggetti che richiedono interventi di maggiore intensità e complessità, continuità di supporto nell'arco della giornata, per superare fasi particolari del percorso terapeutico;
- 7 di tipo residenziale, rivolto a quella parte dell'utenza che richiede interventi terapeutici e/o riabilitativi erogabili unicamente in servizi organizzati sulle 24 ore e per un tempo prolungato. Rientrano in questa tipologia di programmi quelli realizzati presso Comunità Terapeutiche convenzionate, presso il Centro Specialistico Residenziale per alcolisti o presso gruppi appartamento protetti;
- 8 promozione e sostegno dei percorsi di partecipazione, di associazionismo degli utenti e dei loro familiari, al fine di valorizzare le rispettive competenze e responsabilità, sviluppando le sinergie all'interno della rete territoriale;
- 9 raccolta, monitoraggio e valutazione dei dati epidemiologici e di attività per supportare coerentemente le progettualità assistenziali, adeguare le risposte dei servizi alle reali necessità rilevate e per valutare efficacia ed efficienza degli interventi attuati;
- 10 valorizzazione e formazione continua del personale, di ricerca ed innovazione per migliorare le competenze degli operatori, la loro motivazione ed il grado di efficacia degli interventi, lo sviluppo di percorsi di qualità e di nuove sperimentazioni e pratiche, nel rispetto degli obiettivi regionali e nazionali previsti dall'Educazione Continua in Medicina.

b) amministrative

Il Dipartimento svolge specifiche attività di tipo amministrativo per rispondere alle esigenze della Struttura e dell'Azienda, comprendenti altresì raccolta/elaborazione dati concernenti l'attività sanitaria svolta.

Art. 40: Articolazione organizzativa del Dipartimento delle Dipendenze

Il Dipartimento si articola in funzioni di Direzione, strutture complesse e semplici. Ad ogni struttura, complessa o semplice è preposto un dirigente.

- funzioni di direzione

Il Direttore del Dipartimento rappresenta lo stesso nei rapporti con le Istituzioni e con le altre articolazioni aziendali nonché con i soggetti esterni.

Al Direttore spetta la gestione delle risorse assegnategli dal Direttore Generale ai fini del raggiungimento degli obiettivi quantitativi e qualitativi concordati.

Rappresenta il Direttore Generale, in qualità di suo delegato, all'interno del Comitato Regionale per la Prevenzione delle Tossicodipendenze e dell'Alcolismo.

Egli inoltre:

- a. Esercita funzioni di indirizzo, coordinamento e verifica dell'attività delle diverse articolazioni interne alla struttura operativa;
- b. Negozia annualmente con il comitato aziendale il budget di Struttura operativa, assegna le risorse alle singole Strutture complesse sulla base dei piani e degli obiettivi individuati e concordati, collabora alla costruzione del sistema aziendale di reporting e di verifica dei risultati;
- c. Partecipa alla realizzazione di progetti di valenza strategica aziendale;

- d. Risponde del livello di raggiungimento degli obiettivi fissati dalla Direzione Strategica;
- e. Svolge attività di indirizzo, coordinamento e supporto nei confronti dei responsabili delle articolazioni interne del Dipartimento per gli aspetti organizzativi e per il controllo di qualità dei servizi e delle prestazioni erogate;
- f. Motiva e valuta i collaboratori, generando un clima favorevole alla produttività;
- g. Partecipa ai momenti di pianificazione e programmazione delle attività sanitarie e sociosanitarie previsti a livello regionale e locale, favorendo l'integrazione anche con i servizi del privato sociale, del volontariato e con le realtà del territorio;
- h. Sovrintende al sistema di raccolta dei dati ed ai flussi informativi della S.O.;
- i. Promuove la partecipazione del personale ai processi decisionali del Dipartimento, la valorizzazione delle competenze e la formazione continua, al fine di favorire un clima di lavoro significativo e motivante.
- j. Assicura e promuove, in un'ottica di trasparenza, l'informazione e la partecipazione dei cittadini sui temi e sulle attività affrontate e svolte dal Dipartimento.

Le funzioni che fanno direttamente capo alla Direzione sono indicate di seguito.

Programmi Riabilitativi, di formazione e di inserimento al lavoro

Con compiti di:

- a. pianificazione strategica, progettazione e coordinamento degli interventi in tema di formazione e di inserimento lavorativo degli utenti in carico alle Strutture Complesse;
- b. supervisione e monitoraggio delle attività specifiche realizzate, delle risorse impiegate, degli obiettivi raggiunti dalle équipes delle diverse articolazioni dipartimentali, dai tutor per l'inserimento lavorativo;
- c. pianificazione e coordinamento delle progettualità di settore con i diversi partner cittadini.

Coordinamento attività con Strutture penitenziarie e Servizi del Ministero di Giustizia

Con compiti di:

- a. pianificazione e programmazione degli interventi, verifica dei protocolli d'intesa, con la Direzione e gli operatori sanitari e dell'area educativa della Casa Circondariale, la Direzione dell'Ufficio Esecuzione Penale Esterna (già Centro di Servizio Sociale per Adulti), la Magistratura di Sorveglianza, tenuto conto delle nuove opportunità e delle criticità derivate dal processo di riordino della Medicina Penitenziaria;
- b. pianificazione e coordinamento degli interventi rivolti ai cittadini detenuti e/o con programmi terapeutico-riabilitativi alternativi alla detenzione, in carico al Dipartimento.

Programmi di prevenzione e riduzione del danno

Con compiti di:

- a. pianificazione e di coordinamento delle attività di promozione della salute e di prevenzione, realizzate dagli operatori delle articolazioni dipartimentali;
- b. promozione di progetti innovativi, che valorizzano le metodologie di approccio risultate più efficaci, nonché progettualità specifiche inerenti il lavoro di strada, interventi di prossimità, rivolti a gruppi giovanili a rischio e/o a tossicodipendenti in situazioni di maggior disagio e marginalità.

Gli interventi si realizzano nelle scuole di ogni ordine e grado, ma si rivolgono anche a target giovanili in ambiti extrascolastici e a target definiti della popolazione generale (rioni, piccoli habitat di comunità, ecc).

La programmazione viene fatta in stretta integrazione con la Direzione Strategica aziendale, le altre Strutture dell'A.S.S., in particolare con il Dipartimento di Prevenzione. Si arricchisce delle collaborazioni del personale di altre istituzioni e realtà cittadine, del privato sociale e del volontariato.

Ulteriori funzioni rientranti nel Dipartimento con le opzioni organizzative previste dai contratti collettivi del lavoro vigenti, sono individuate nel servizio delle professioni infermieristiche. Esse sono svolte con elevato livello di autonomia gestionale ed organizzativa, sotto la direzione del responsabile del Dipartimento con le finalità di:

- gestire, organizzare e coordinare il personale sanitario del comparto afferente al Dipartimento,
- organizzare e realizzare iniziative di formazione permanente a favore del personale stesso,
- collaborare all'attuazione di programmi e progetti di particolare valenza strategica sia dipartimentale sia aziendale.

- Strutture complesse

Il Dipartimento delle Dipendenze si articola al suo interno in Strutture Complesse, dotate di budget, di autonomia operativa e di gestione di risorse umane, tecniche e finanziarie.

Esse sono caratterizzate da un bacino di utenza di ampiezza provinciale, da complessità ed interdisciplinarietà dei processi professionali che richiedono autonomia decisionale, da interventi ad alta integrazione socio-sanitaria con gli altri soggetti istituzionali e del territorio, da rilevanza delle risorse umane impiegate, da attività e progetti di rilevanza strategica per la programmazione regionale ed aziendale.

Il personale opera e provvede ad erogare quanto è necessario in diversi programmi di cura e di intervento (ambulatoriali, domiciliari, territoriali, presso gli istituti di pena, comunità terapeutiche, il Centro specialistico residenziale per alcolisti, i gruppi appartamento, le strutture ospedaliere).

Al responsabile di SC spetta la gestione delle risorse assegnategli dal Direttore del Dipartimento, ai fini del raggiungimento degli obiettivi quantitativi e qualitativi concordati:

1. Esercita funzioni di indirizzo, coordinamento e verifica dell'attività delle diverse articolazioni interne alla struttura (organizzative e funzionali).
2. Risponde del livello di raggiungimento degli obiettivi fissati dalla Direzione del Dipartimento.
3. Svolge attività di indirizzo, coordinamento e supporto nei confronti dei responsabili delle articolazioni interne del Dipartimento per gli aspetti organizzativi e per il controllo di qualità dei servizi e delle prestazioni erogate.
4. Motiva e valuta i collaboratori, generando un clima favorevole alla produttività.
5. Partecipa ai momenti di pianificazione e programmazione delle attività sanitarie e sociosanitarie previsti, favorendo l'integrazione con i servizi del privato accreditato, del privato sociale, del volontariato e con le realtà del territorio.
6. Promuove attività di progetto e di sperimentazione di nuove pratiche, nell'ottica del miglioramento continuo.
7. Promuove la partecipazione del personale ai processi decisionali del Dipartimento, la valorizzazione delle competenze e la formazione continua, al fine di favorire un clima di lavoro significativo e motivante.

a) Struttura Complessa Dipendenza Sostanze Illegali

Si occupa delle problematiche sociosanitarie connesse alla dipendenza da sostanze illegali; offre inoltre supporto specifico alle famiglie. Ha compiti di prevenzione, promozione della salute, cura, riabilitazione, riduzione del danno e ricerca.

Si articola in strutture semplici; ad essa fanno direttamente capo anche alcune funzioni strategiche.

Strutture semplici Distrettuali

Corrispondono a ciascun ambito distrettuale.

Ciascuna è deputata a:

- 1 Garantire le attività preventive, curative, riabilitative e di riduzione del danno in favore della fascia di popolazione residente nell'area provinciale corrispondente a

quella del Distretto Sanitario, operando in integrazione con le altre Strutture aziendali, con i medici di medicina generale, con la Commissione locale patenti, con le altre Aziende Sanitarie, con le Istituzioni e le diverse realtà del territorio. Si raccorda e collabora con i servizi dell'Ambito Socio-Assistenziale, i servizi del Ministero di Giustizia, gli Enti di formazione ed il mondo del lavoro, per favorire progetti di prevenzione, inclusione sociale, di formazione e di inserimento lavorativo, di alternativa alla detenzione.

- 2 Garantire la realizzazione delle attività operando presso le sedi dipartimentali, nelle sedi previste a livello distrettuale, in consulenza presso i reparti di degenza e le RSA, a domicilio dell'utente, presso le strutture semiresidenziali e residenziali, presso le strutture carcerarie e nei luoghi del territorio.
- 3 Partecipare alla realizzazione ed al coordinamento dei servizi generali e dei progetti sovradistrettuali secondo le linee di indirizzo del Direttore del Dipartimento.
- 4 Operare in integrazione con le diverse articolazioni organizzative e funzionali interne al Dipartimento, con le Comunità Terapeutiche e gli altri servizi gestiti dal privato sociale, per garantire la continuità assistenziale.
- 5 Valorizzare e sostenere le risorse esistenti sul territorio, con particolare riguardo alle associazioni del volontariato.

Struttura semplice centri semiresidenziali e residenziali

Prende in carico soggetti che richiedono interventi di maggiore intensità e complessità, nonché continuità di supporto nell'arco della giornata, per superare fasi particolari del percorso terapeutico.

Si articola in due servizi semiresidenziali: il *Centro Diurno*, rivolto ad una fascia di utenza più problematica, con rilevanti problemi socio-sanitari, anche di giustizia, inserita in programmi di riduzione del danno e di reinserimento sociale; il *Centro di promozione della salute*, rivolto ad una fascia di utenza inserita in programmi specificamente orientati alla disintossicazione, alla cura del corpo, alla formazione ed al reinserimento.

Le attività sono finalizzate a sviluppare e promuovere, in spazi idonei, attività educative, formative, di apprendimento sociale, scolastico, di animazione, di espressione corporea e di sviluppo delle capacità cognitive.

La Struttura garantisce lo svolgimento anche di programmi alternativi alla detenzione.

Le attività sono svolte in stretta integrazione con il privato sociale e con alcune associazioni del volontariato, al fine di valorizzare il contesto territoriale dove operano i due Centri e di ampliare le opportunità di scambio, di inclusione sociale, di sussidiarietà trasversale.

La Struttura coordinerà anche la *Comunità terapeutica* in corso di progettazione, che si rivolgerà in primo luogo ad un target di popolazione più giovane, con problemi complessi, anche dovuti alla presenza di comorbidità psichiatrica e/o di poliabuso.

Altre funzioni della S.C.

Coordinamento rapporti/progetti con la medicina di base e specialistica

Con funzioni di pianificazione, di coordinamento, di monitoraggio e valutazione delle attività di collaborazione e di progetto realizzate con i Medici di medicina generale (MMG) ed alcuni specialisti.

In particolare:

- a. con i MMG per attività di progetto a valenza aziendale, per la valutazione e la presa in carico di circa 200 pazienti tossicodipendenti presso gli ambulatori privati.
- b. con la Struttura ospedaliera di Malattie Infettive per la presa in carico precoce e congiunta di pazienti tossicodipendenti con patologie infettive, quali le epatiti virali e l'infezione da HIV, il coordinamento delle attività di accompagnamento ed assistenza a domicilio rivolte a persone sieropositive o malate di AIDS in condizioni di particolare disagio, realizzate in convenzione da una cooperativa di servizio.

- c. con la Clinica ostetrico-Ginecologica, per programmi specifici finalizzati allo screening ginecologico di base, alla presa in carico precoce, all'assistenza alla donna e alla coppia in caso di gravidanza a rischio per problematiche sociosanitarie.
- d. Con la Clinica Stomatologia, per programmi specifici rivolti alla fascia di utenza più disagiata e povera, finalizzati alla presa in carico di problematiche complesse ed alla predisposizione di protesi terapeutiche.

Programmi di supporto alle famiglie e di collaborazione con le associazioni di volontariato

Con funzioni di pianificazione e di coordinamento delle attività di tipo informativo, formativo e di sostegno terapeutico rivolte alle famiglie ed a gruppi di familiari. Promuove e sostiene l'associazionismo dei familiari, degli utenti e dei cittadini volontari. Collabora alla costituzione di una rete di interventi sul territorio, deputata al supporto della genitorialità e della famiglia, in questo operando in stretto raccordo con gli altri servizi sociosanitari. Promuove progetti innovativi a sostegno dell'associazionismo, delle buone pratiche di auto-mutuo-aiuto, di formazione, attraverso occasioni di scambio di esperienze in ambito regionale ed extraregionale. Persegue la finalità di sviluppare l'accesso e la partecipazione dei cittadini alle attività del Dipartimento, di accrescere la qualità e la ricchezza dell'offerta, attivando le risorse disponibili nei soggetti coinvolti.

b) Struttura Complessa Dipendenza Sostanze Legali

Si occupa delle problematiche sociosanitarie connesse alla dipendenza da sostanze legali ed alla dipendenza da particolari pratiche, attività o stili di vita (l'alcool, il fumo, il gioco d'azzardo patologico, ecc.).

Offre inoltre supporto specifico alle famiglie. Ha compiti di prevenzione, promozione della salute, cura, riabilitazione, riduzione del danno e ricerca.

funzioni della S.C.

Programmi semiresidenziali, gruppi-appartamento per alcolodipendenti

Coordinamento e monitoraggio delle attività di natura semiresidenziale svolte dalla S.C. e coordinamento dei programmi riabilitativi realizzati nei gruppi appartamento protetti.

I programmi sono rivolti ai soggetti che richiedono interventi di maggiore intensità e complessità, nonché continuità di supporto nell'arco della giornata, per superare fasi particolari del percorso terapeutico. Nei gruppi appartamento vengono inserite di preferenza persone dimesse dal Struttura semplice residenziale, per progetti finalizzati alla completa autonomizzazione. Le attività sono orientate a sviluppare e promuovere, in spazi idonei, attività educative, di apprendimento sociale, di animazione, di espressione corporea e di sviluppo delle capacità cognitive.

Programmi in tema di Tabagismo e di Gioco d'Azzardo Patologico

- attività curative e riabilitative in favore della popolazione residente nell'area provinciale, in tema di dipendenza da fumo di tabacco e di dipendenza da gioco d'azzardo, realizzate sia presso le sedi dipartimentali, che in quelle distrettuali, in consulenza presso i reparti di degenza, presso le strutture semiresidenziali e residenziali e nei luoghi del territorio;
- attività di promozione della salute e di prevenzione rivolte alla popolazione generale ed a quella scolare, svolte in collaborazione con privati, associazioni, istituzioni;
- attività di ricerca e sperimentazione.

Programmi di supporto alle famiglie e di collaborazione con le con associazioni di volontariato

Attività di tipo informativo, formativo e di sostegno terapeutico rivolte alle famiglie ed a gruppi di familiari. Promuove e sostiene l'auto-aiuto, l'associazionismo dei familiari, degli utenti e dei volontari. Collabora alla costituzione di una rete di interventi sul territorio, deputata al supporto degli utenti e della famiglia, in questo operando in stretto raccordo con

gli altri servizi sociosanitari. Sostiene il volontariato, in quanto risorsa preziosa nell'ambito del percorso terapeutico, riabilitativo e di reinserimento sociale della persona con patologie da dipendenza.

La Struttura Complessa si articola in due strutture semplici: una residenziale, una territoriale.

Struttura semplice residenziale per la dipendenza da sostanze legali

Il Centro ha funzione di valutazione e trattamento specialistico residenziale e semiresidenziale riservato a soggetti affetti da problematiche sanitarie e psicosociali complesse, che rendono difficile la disintossicazione o particolarmente rischiosa la ricaduta alcolica.

Opera sulle 24 ore per garantire una presa in carico residenziale, finalizzata a svolgere attività di cura, di monitoraggio e di riabilitazione ad alta intensità.

Garantisce le attività prevalentemente in favore della fascia di popolazione residente nell'area provinciale, ma opera anche come Centro di riferimento regionale e nazionale.

Partecipa alla realizzazione ed al coordinamento dei servizi generali e dei progetti sovradistrettuali secondo le linee di indirizzo del Direttore del Dipartimento, in quanto attività di importanza strategica e prioritaria.

Opera in integrazione con le diverse articolazioni organizzative e funzionali interne al Dipartimento, dell'A.S.S., con i servizi sociosanitari cittadini, con il privato sociale, il volontariato accreditato.

Struttura semplice territoriale per la dipendenza da sostanze legali

Prende in carico soggetti con problematiche legate alla dipendenza da sostanze legali e da comportamenti di minor complessità. Si articola in attività diurne e in attività serali. Garantisce:

- attività curative, riabilitative, in favore della fascia di popolazione residente nell'area provinciale, operando in integrazione con le altre Strutture aziendali, con i medici di medicina generale, gli specialisti, con i servizi ospedalieri, con le comunità terapeutiche, con le Istituzioni e le diverse realtà del territorio e nazionali.
- attività di promozione della salute, di prevenzione e di riduzione del danno, in collaborazione con le altre articolazioni aziendali, rivolte sia alla popolazione generale che a quella giovane, contattata nella scuola e nei luoghi dell'aggregazione spontanea e del divertimento;
- attività presso gli istituti di pena ed in alternativa alla detenzione, in collaborazione con i servizi del Ministero di Giustizia;
- attività di collaborazione con la Commissione locale patenti;
- attività di formazione ed inserimento lavorativo, con i servizi degli Ambiti Socio-Assistenziali, gli Enti di formazione ed il mondo del lavoro.
- attività di sostegno del percorso riabilitativo dei pazienti che hanno concluso la fase di trattamento intensivo in collaborazione con l'Unità residenziale
- ricerca finalizzata sull'efficacia della prevenzione ed i metodi di cura

CAPO 5. I Centri Interdistrettuali

Art. 41: Il Centro Cardiovascolare

La Struttura Complessa Centro Cardiovascolare (SC CCV) ha funzione di gestione della competenza cardiologica dell'A.S.S. n. 1.

Partecipa alle attività dipartimentali di Cardiologia attivate nella provincia di Trieste e nell'Area Vasta Giuliano-Isontina.

- mission

- Diagnosi precoce delle malattie cardiovascolari
- Formazione della Medicina Generale sulle tematiche relative alle patologie cardiovascolari
- Presa in carico dei pazienti con cardiopatia nota
- Follow-up dei pazienti con cardiopatia nota
- Gestione dell'attività ambulatoriale cardiologica dell' ASS 1
- Diagnostica strumentale non invasiva cardiovascolare
- Educazione della popolazione alla prevenzione delle malattie cardiovascolari

a)Attività di assistenza

1. Follow up di patologie che necessitano di una periodica valutazione in accordo con il programma di gestione diagnostico/terapeutico individuato per la singola patologia nel paziente: cardiopatie valvolari, congenite, ischemica, scompenso cardiaco, arteriopatie periferiche, ecc.
2. Gestione della diagnostica cardiologica non invasiva come test ergometrico, ecocardiografia a riposo, da sforzo e transesofagea, elettrocardiogramma dinamico ambulatoriale secondo Holter, ecografia vascolare periferica
3. Gestione della terapia con anticoagulanti orali per determinate categorie di pazienti, quali esempi portatori di protesi valvolari cardiache, pazienti in attesa di cardioversione elettrica per il periodo strettamente necessario all'esecuzione della stessa, pazienti ad elevato rischio di eventi tromboembolici
4. Gestione degli ambulatori cardiologici delle sedi periferiche
5. Consulenze cardiologiche per i Medici di Medicina Generale (MMG) con accesso tramite prenotazione al Centro Unificato di Prenotazione (CUP), codificata per livelli di priorità
6. Gestione del percorso diagnostico non invasivo dei pazienti in follow- up e dei nuovi casi provenienti dalla medicina generale
7. Continuità assistenziale dei pazienti dimessi dalle strutture ospedaliere, presa in carico delle problematiche inerenti al singolo caso ed eventuale completamento del percorso diagnostico/terapeutico
8. Consulenza telefonica con i MMG tramite cellulare dedicato
9. Telerefertazione ECG dei tracciati provenienti dalle sedi periferiche
10. Esecuzione di ecg con refertazione immediata su prescrizione del centro immuno trasfusionale e del centro oncologico con percorsi preferenziali
11. Esecuzione di ecg con refertazione immediata su prescrizione dei MMG anche in urgenza
12. Attività di informazione e consulenza all'utenza sull'iter diagnostico presso il CCV dopo il primo accesso

b)Attività formativa

1. Formazione ed aggiornamento dei MMG su progetti di prevenzione delle malattie cardiovascolari
2. Aggiornamento dei MMG e dei Medici dell'A.S.S. n. 1 sulle patologie cardiovascolari e sulle strategie diagnostico/terapeutiche
3. Formazione ed aggiornamento del personale infermieristico sulle patologie cardiovascolari, sulle strategie diagnostico/terapeutiche e sui progetti di prevenzione cardiovascolare
4. Ricerca finalizzata alla gestione delle patologie cardiovascolari
5. Collaborazione con la Scuola di Specializzazione in Cardiologia per l'attività didattica e di tutoraggio degli specializzandi

c)Attività gestionale

1. Verifica dell'appropriatezza delle richieste di prestazioni cliniche e strumentali provenienti dall'esterno e dall'interno della SC CCV

2. Continuità assistenziale con l'AOU TS per le principali patologie cardiovascolari
3. Collaborazione con la SC farmaceutica per la verifica/aggiornamento del prontuario farmacologico dell'A.S.S. n. 1
4. Collaborazione con i Dipartimenti, le SC dell'A.S.S. n. 1 ed il Dipartimento Interaziendale di Cardiologia nella stesura di protocolli relativi alla prevenzione e gestione delle malattie cardiovascolari

- funzioni e responsabilità della Direzione dell'articolazione aziendale

La struttura prevede la direzione da parte di un dirigente medico.

Il Direttore della SC CCV rappresenta il riferimento della Direzione Strategica per tutte le questioni relative all'operato della SC CCV.

Il Direttore della SC CCV negozia l'attività e gli obiettivi della SC CCV in sintonia con gli obiettivi di salute identificati dai Piani Regionali e Nazionali, nel rispetto dei criteri prestazionali identificati dai LEA ed in base al mandato identificato ai punti precedenti.

Contratta inoltre il relativo budget necessario per realizzarli.

Cura in particolare la programmazione e lo svolgimento dell'attività clinica.

Funzioni specifiche del Responsabile della SC CCV sono inoltre la:

- definizione delle caratteristiche delle dotazioni materiali e delle tecnologie
- attività di formazione/aggiornamento professionale
- attività di prevenzione cardiovascolare nella popolazione
- gestione delle dotazioni materiali e delle tecnologie
- attività di ricerca scientifica
- attività di verifica della qualità dell'assistenza.

Sono presenti le funzioni di coordinamento del personale.

Dette funzioni sono svolte con autonomia gestionale ed organizzativa, sotto la direzione del responsabile, con le finalità di

- gestire, organizzare e coordinare il personale sanitario del comparto afferente al CCV,
- organizzare e realizzare iniziative di formazione permanente a favore del personale stesso,
- partecipare alla definizione degli obiettivi e del piano annuale.

Ulteriori funzioni di supporto con opzioni organizzative previste ai contratti collettivi nazionali del lavoro vigenti, sotto la direzione diretta del Direttore del CCV, sono di seguito riportate:

- funzioni di gestione ambulatoriale dello scompenso cardiaco:

garantiscono l'esecuzione di tutte le visite cardiologiche specifiche per scompenso cardiaco pervenute da parte del MMG o da parte delle varie strutture sanitarie della provincia di Trieste (ospedale, case di cura private accreditate, RSA, etc.).

- funzioni di ecocardiografia:

nelle quali rientra la gestione delle indagini ecocardiografiche della SC CCV

- funzioni di ecografia vascolare ed angiologia:

nelle quali rientrano le indagini strumentali della SC CCV per quanto concerne la eco color-Doppler dei tronchi epiaortici, la eco color-Doppler dell'aorta addominale, la eco color-Doppler del distretto arterioso e venoso degli arti inferiori e superiori

Art. 42: Il Centro Sociale Oncologico

Il CSO è struttura complessa interdistrettuale e rappresenta il riferimento aziendale nell'ambito dell'Oncologia.

- mandato

Pianificazione e gestione della competenza oncologica (esclusa oncoematologia) dell'A.S.S. n. 1, in raccordo con le altre strutture aziendali e interaziendali, anche nell'ambito dell'Area Vasta Giuliano-Isontina, sotto gli aspetti della prevenzione secondaria, terapia e controllo, riabilitazione, ricerca, didattica e formazione.

Il CSO opera secondo le regole della certificazione qualità.

- funzioni assegnate di governo e tecnico-professionali e connesse competenze

La peculiarità della funzione attribuita alla struttura discende dal ruolo di centro di riferimento territoriale per la patologia oncologica che, per i tumori solidi, è patologia essenzialmente ambulatoriale, una volta espletata la fase chirurgica. Oltre quindi all'erogazione in regime ambulatoriale di qualunque regime chemioterapico, svolge il ruolo di coordinamento e cooperazione con le strutture aziendali deputate alla dimissione protetta, assistenza domiciliare, terapia del dolore, Medici di Medicina Generale.

Svolge ruolo attivo nel disegno di progetti regionali e nell'implementazione degli stessi sul territorio, il monitoraggio della spesa farmaceutica e la valutazione sui nuovi farmaci da introdurre nel Prontuario Terapeutico, in cooperazione con la SC Farmaceutica, la cooperazione con le funzioni aziendali deputate alla formazione.

- obiettivi da raggiungere

- Educazione sanitaria in oncologia
- Diagnosi precoce dei tumori, con particolare riguardo al carcinoma della cervice, della mammella e del colon retto, nell'ambito dei progetti obiettivi regionali
- Presa in carico dei pazienti affetti da tumori solidi
- Erogazione in regime ambulatoriale di trattamenti chemioterapici di avanguardia, monitoraggio degli effetti collaterali
- Erogazione in regime ambulatoriale e monitoraggio di trattamenti di supporto
- Controllo periodico dei pazienti liberi da malattia
- Coordinamento mediante accordi interaziendali con strutture di altra specialità per erogazione ai pazienti seguiti dal CSO (Terapia antalgica, Counselling Psichiatrico, Visite per la diagnosi dei tumori cutanei, Counselling genetico, Chirurgia Plastica e Ricostruttiva)
- Collaborazione con Distretti, ADI e Hospice per l'assistenza ai pazienti critici
- Coordinamento e controllo dell'attività di Hospice
- Formazione della Medicina Generale riguardo le tematiche di pertinenza relative alle patologie neoplastiche dell'adulto
- Progettazione, organizzazione e coordinamento di Corsi nazionali formativi con ECM
- Formazione/aggiornamento degli Oncologi operanti nell'Area Vasta
- Insegnamento universitario dell'Oncologia Medica nei Corsi di laurea e Scuole di Specializzazione della Facoltà Medica triestina
- Attività di ricerca clinica
- Verifica e controllo delle procedure di qualità
- Collaborazione con SC Farmaceutica per la erogazione diretta di farmaci
- Accordi operativi con le Strutture Chirurgiche Ospedaliere/Universitarie/Private Convenzionate per l'invio dei pazienti operati per la opportuna presa in carico oncologica
- Collaborazione con tutte le strutture pubbliche e private convenzionate per Consulenza Oncologica su ricoverati
- Collaborazione interaziendale finalizzata alle prestazioni dei pazienti oncologici presso il CSO, in particolare con:

- Clinica Dermatologica
- Ist. ARTA (Terapia del Dolore)
- Chirurgia Plastica e Ricostruttiva
- Clinica Psichiatrica
- Clinica Odontostomatologica
- Direzione Dipartimento Oncologico di Area Vasta di Trieste e Gorizia
- Partecipazione alla gestione di Progetti Regionali (Screening cervicocarcinoma, Territorio senza Dolore)
- Direzione per l'area Vasta del progetto Regionale sul carcinoma mammario

- funzioni e responsabilità della direzione della Struttura complessa "Centro Sociale oncologico"

Il Responsabile del "Centro Sociale Oncologico" è un medico:

- è responsabile direttamente della conduzione della SC CSO e quindi delle funzioni e degli obiettivi assegnati
- risponde alle Direzioni Sanitaria e Generale per la gestione delle risorse e degli strumenti atti al conseguimento degli obiettivi annuali programmati.

Al Responsabile della SC CSO spetta l'affidamento sia del budget di attività, con obiettivi e risorse annuali assegnate allo scopo di perseguire l'efficacia e l'efficienza nei processi produttivi interni, che del budget di risorsa con obiettivi e risorse annuali assegnate

Sono presenti le funzioni di coordinamento del personale.

Dette funzioni sono svolte con autonomia gestionale ed organizzativa, sotto la direzione del responsabile, con le finalità di

- gestire, organizzare e coordinare il personale sanitario del comparto afferente al CSO,
- organizzare e realizzare iniziative di formazione permanente a favore del personale stesso,
- partecipare alla definizione degli obiettivi e del piano annuale.

- relazioni con le altre articolazioni

La Struttura complessa "CSO", quale titolare della funzione preposta al coordinamento delle attività oncologiche sul territorio, risulta ad elevata complessità e intenso livello di integrazione con tutte le strutture sanitarie aziendali e interaziendali ed amministrative aziendali, con particolare attenzione dei rapporti con quelle Strutture cui spettano funzioni "concorrenti" (Distretti, ADI ecc).

Il Direttore del CSO concorda con la Direzione Sanitaria e Generale l'attività e gli obiettivi della SC in sintonia con gli obiettivi di salute identificati dai Piani Regionali e Nazionali, in base al mandato identificato ai punti precedenti.

Contratta inoltre il relativo budget necessario per realizzarli.

- articolazioni organizzative interne

Per il perseguimento degli obiettivi la SC CSO contiene al suo interno la:

Struttura Semplice di Chemioterapia

La struttura, in accordo con il Responsabile di SC, si occupa

- della presa in carico globale del Paziente che deve intraprendere un trattamento chemioterapico, prescritto dal personale medico della SC CSO, per ciò intendendo:
 - coordinamento personale infermieristico addetto
 - coordinamento personale medico di supporto turnante nel servizio
 - monitoraggio e controllo degli effetti collaterali
 - accoglienza e dimissione dei Pazienti
 - coordinamento degli esami strumentali ed ematologici necessari
 - relazione in merito all'Oncologo/a che segue il Paziente
- della eventuale richiesta di supporto psicologico

- della supervisione degli ordinativi dei farmaci e dei dispositivi necessari
- della supervisione del rispetto delle regole di sicurezza degli operatori addetti alla preparazione di farmaci

Ulteriori funzioni di supporto con opzioni organizzative previste ai contratti collettivi nazionali del lavoro vigenti, sotto la direzione diretta del Direttore del CSO, sono di seguito riportate:

- funzioni di gestione degli ambulatori oncologici

nelle quali rientra il coordinamento degli ambulatori, con monitoraggio dei pazienti e coordinamento delle terapie di supporto, consulenza e monitoraggio dell'Hospice.

- funzioni di diagnosi precoce e screening:

nelle quali rientra l'attività di ambulatorio senologico; l'attività del progetto regionale sul carcinoma mammario e altri tumori, comprese le attività correlate.

Art. 43: Il Sistema 118

Il Sistema 118 è struttura semplice che si articola in 3 aree:

- Centrale Operativa
- Pronto soccorso territoriale e trasporto infermi primario
- Trasporto infermi secondario

nonché in un ufficio di direzione del Sistema ed in un settore di supporto logistico. Il Servizio continuità assistenziale è funzionalmente collegato al Sistema 118.

I mezzi di soccorso e trasporto e relativo personale appartengono in parte alla struttura stessa ed in parte ad Associazioni specificatamente convenzionate.

- compiti del Sistema 118

Compiti della Centrale Operativa

1. Ricezione dell'allarme, attivazione della risposta operativa e coordinamento negli eventi di emergenza/urgenza
2. Ricezione della richiesta, attivazione e coordinamento dei trasporti infermi urgenti e non urgenti
3. Coordinamento dei servizi di assistenza a pubbliche manifestazioni e gare sportive
4. Ricezione delle chiamate e attivazione del Servizio Continuità Assistenziale
5. Attivazione del filtro al ricorso improprio all'ospedale mediante collegamenti con le strutture distrettuali e con i MMG
6. Ricezione dell'allarme igienistico, ecologico, ambientale e veterinario e attivazione delle strutture di competenza

Compiti dei mezzi di soccorso e di trasporto

Servizi primari:

1. interventi di soccorso
2. interventi di trasporto infermi su richiesta del medico curante per ricovero urgente ospedaliero o accertamenti urgenti presso il P.S.
3. constatazione di decesso

Trasporti secondari

1. per consulenze, esami strumentali, trasferimenti tra presidi ospedalieri
2. trasporti protetti tra presidi ospedalieri
3. attività connessa al servizio di elisoccorso
4. per ricoveri programmati ordinari e in regime di day hospital
5. per dimissioni da strutture pubbliche o private

6. per consulenze, indagini strumentali, trasferimenti da/a abitazione, casa di riposo, di cura, ecc. a/da strutture sanitarie pubbliche o private
7. trasferimenti tra residenze private
8. trasporto infermi "fuori sede"

Servizi collaterali.

1. assistenza a manifestazioni pubbliche e gare sportive
2. attività connesse ai trapianti d'organo

L'attività di maggior rilievo è rappresentata dal pronto soccorso territoriale e trasporto infermi primario.

L'organizzazione di questa attività mira all'obiettivo di assicurare un soccorso qualitativamente adeguato in tempi appropriati, mantenendo un favorevole rapporto costi/benefici.

In quest'ambito si realizza l'azione di filtro alle ospedalizzazioni improprie, attuata mediante collegamenti funzionali con le strutture distrettuali ed i MMG.

Parimenti nello stesso ambito si sviluppa l'organizzazione dei programmi di defibrillazione di pubblico accesso.

- Attività di formazione ed aggiornamento rivolta al personale dell'Azienda e dell'Area Vasta:

- Basic Life Support Defibrillation
- Advanced Cardiac Life Support (ACLS)
- Basic Trauma Life Support "Advanced".
- Ferno Education

-compiti della direzione del Sistema 118

- organizzazione generale del Sistema e definizione delle linee di indirizzo per l'attività di centrale operativa, di soccorso e trasporto sul territorio, nonché per le attività di supporto logistico e amministrativo
- predisposizione, definizione e aggiornamento permanente delle procedure ed istruzioni operative
- organizzazione della formazione e aggiornamento permanente del personale medico, infermieristico, tecnico e volontario, sia direttamente dipendente sia proveniente dalle associazioni convenzionate, nonché della formazione e aggiornamento del personale di altre strutture pubbliche o private
- definizione degli aspetti tecnici che regolano i rapporti con le altre strutture di emergenza non sanitaria: organi di polizia, vigili del fuoco, guardia costiera, protezione civile, soccorso alpino e speleologico
- attività di verifica della qualità dell'assistenza
- gestione del personale dipendente
- gestione delle dotazioni materiali e delle tecnologie
- definizione delle caratteristiche dei mezzi di soccorso e delle attrezzature
- coordinamento all'occorrere di situazioni operative complesse, di infortuni di massa, di eventi ad elevata complessità tecnica di soccorso
- organizzazione e coordinamento dell'assistenza sanitaria per gare sportive e pubbliche manifestazioni "a rischio" per numero e concentrazione di persone e/o per situazioni particolari
- organizzazione dei programmi di defibrillazione precoce di pubblico accesso

Sono presenti le funzioni di coordinamento del personale.

Dette funzioni sono svolte con autonomia gestionale ed organizzativa, sotto la direzione del responsabile, con le finalità di

- gestire, organizzare e coordinare il personale sanitario del comparto afferente al Servizio 118,

- organizzare e realizzare iniziative di formazione permanente a favore del personale stesso,
- partecipare alla definizione degli obiettivi e del piano annuale.

CAPO 6. La struttura amministrativa

Art. 44: Affari Generali

Struttura Complessa Affari Generali

- mandato

La struttura si occupa della pianificazione e della gestione tecnico-amministrativa:

- dei processi di acquisizione, cessione, utilizzo, sviluppo e valorizzazione del patrimonio immobiliare, in sintonia con le esigenze delle altre strutture aziendali;
- dei processi connessi alla funzione di “ufficiale rogante” dell’Azienda e di quelli relativi alla sottoscrizione di contratti e convenzioni;
- dei processi di coordinamento, d’integrazione e di supporto giuridico-amministrativo per la prevenzione e/o la gestione delle problematiche/conflictualità nei rapporti interaziendali, con altre Amministrazioni o con controparti private, su tematiche a valenza intersettoriale e/o strategica, su richiesta della Direzione Strategica e nel rispetto delle competenze delle singole strutture aziendali.

- funzioni di governo e tecnico – professionali e connesse competenze

Nell’ambito del “mandato”, i processi assegnati alla Struttura Complessa sono connotati dalle funzioni di supporto e di collaborazione con la direzione strategica aziendale, ed alle connesse problematiche di valenza strategica aziendale, nonché alla politica complessiva di valorizzazione del patrimonio immobiliare.

Sono previste le funzioni di supporto giuridico – amministrativo, correlate all’esigenza della ottimale integrazione fra le strutture aziendali ed interaziendali, nel perseguimento degli obiettivi strategici, e quelle più prettamente tecnico-professionali proprie del precipuo ambito di competenza della struttura.

Per lo svolgimento di tali attività, la Struttura Complessa necessita di professionalità giuridico/amministrative e tecniche caratterizzate da specifiche competenze e dalla versatilità necessarie, nonché da un precipuo livello di specializzazione settoriale, oltre che da un’elevata capacità di collegamento trasversale con altre professionalità.

- articolazioni organizzative interne e funzioni

La Struttura Complessa Affari Generali è una delle strutture afferenti alla Direzione Amministrativa. E contiene, al suo interno, una struttura semplice, come di seguito indicato:

- Struttura Semplice Attività Contrattuali (S.S.A.C.)

Ha funzioni gestionali, amministrative, giuridico-legali e tecniche di supporto al perseguimento dei fini istituzionali.

Nello specifico alla struttura sono attribuiti:

1. la funzione relativa all’espletamento degli adempimenti di cui al vigente Regolamento sull’Ufficiale Rogante, inerenti all’apertura dei plichi contenenti le offerte e la conseguente aggiudicazione, quando delegata dal Direttore Generale;
2. l’attività connessa alla funzione di “ufficiale rogante” dell’Ente, quali la tenuta del repertorio, la verifica della regolarità d’ogni singola procedura ad evidenza pubblico-amministrativa, la partecipazione e la verbalizzazione delle gare ad evidenza pubblico- amministrativa, la predisposizione di testi contrattuali in forma pubblico-amministrativa, comprensiva dell’intervento all’atto della sottoscrizione;
3. tutti gli adempimenti di legge relativi alla sottoscrizione dei contratti e delle convenzioni dell’Azienda (verifica singole posizioni soggettive, antimafia, registrazione ecc.);
4. i compiti di supporto giuridico-amministrativo ad altre articolazioni/strutture aziendali in materia contrattuale e di lavori pubblici (risoluzione in via amministrativa di riserve, accordi bonari, arbitrati, ecc.).

Ulteriori funzioni da sviluppare con opzioni organizzative previste dai contratti collettivi nazionali del lavoro vigenti, sotto la direzione complessiva del responsabile della Struttura Complessa, sono di seguito elencate:

-funzioni di affari generali ed attività di coordinamento:

nelle quali rientra il coordinamento delle procedure atte all'eventuale reperimento ed all'ottimale utilizzo di strutture immobiliari idonee allo svolgimento dei vari servizi amministrativi/sanitari, secondo la programmazione aziendale; l'integrazione ed il supporto giuridico-amministrativo volti a definire i rapporti interaziendali, con altri Enti o con controparti private; la gestione dei rapporti e degli adempimenti connessi a richieste specifiche dell'Autorità Giudiziaria (Procura della Corte dei Conti F.V.G., Procura della Repubblica, Guardia di Finanza ecc.); i compiti di supporto giuridico-amministrativo nei confronti d'altre articolazioni aziendali su specifiche tematiche a valenza intersettoriale e/o strategica nonché nella collaborazione alla redazione di regolamenti aventi valenza strategica aziendale; l'attività di protocollo generale dell'Azienda, di sportello di ricezione e di smistamento della posta, di tenuta dei registri aziendali e di supporto al Protocollo Informatico dell'Azienda per gli uffici non collegati al medesimo; l'attività di segreteria connessa con le funzioni sopra descritte.

-funzioni di gestione immobiliare:

nelle quali rientrano gli aspetti operativi di gestione e valorizzazione del patrimonio immobiliare; i compiti di supporto alla programmazione di tutti gli interventi d'acquisizione, valorizzazione, locazione, cessione, miglioramento degli immobili di proprietà aziendale nonché la valutazione sulla loro destinazione a finalità istituzionali; i compiti di supporto alla politica complessiva di programmazione del patrimonio immobiliare e tutti gli adempimenti connessi all'attività contrattuale relativa alla gestione degli immobili aziendali (ad es. compravendite, donazioni, locazioni, comodati, concessioni, ecc.); i compiti connessi alla gestione dei fondi di bilancio corrente per i conti economici assegnati alla Struttura Complessa, con relativa elaborazione dei dati e produzione dei necessari reports.

- Relazioni con le altre articolazioni e con la Direzione Strategica

I processi gestiti dalla Struttura Complessa sono, in genere, connotati dalla necessità di una costante integrazione intersettoriale ed interdisciplinare oltre che da una notevole complessità determinata, fra altro, dalla rilevanza strategica, nel medio – lungo periodo, delle problematiche afferenti, tenuto conto degli obiettivi aziendali anche sulla scorta delle indicazioni della programmazione regionale.

L'interazione dei processi si esplica all'interno dell'A.S.S., nei confronti di altre strutture aziendali, nell'ambito del mandato e secondo i bisogni specifici, per la necessità di concordare l'esatto apporto di ciascuna articolazione coinvolta ai singoli processi ed, all'esterno, nei confronti di altre Pubbliche Amministrazioni, prevalentemente del territorio provinciale, in ambito sanitario e non, e di controparti/partners privati (controparti contrattuali, ONLUS, Associazioni, ecc.) nel perseguimento degli obiettivi aziendali, secondo i criteri di efficacia, efficienza ed economicità.

- Funzioni del Responsabile della Struttura Complessa

Il Responsabile della Struttura Complessa garantisce il supporto in ordine alle problematiche di valenza strategica aziendale, alla politica complessiva di valorizzazione del patrimonio immobiliare e di tutti gli interventi di acquisizione, cessione ed utilizzo degli immobili aziendali.

Il Responsabile, in particolare ed a mero titolo esemplificativo:

- cura/supporta l'espletamento, per conto dell'Azienda – nell'ambito di tutte le gare in forma pubblico-amministrativa - degli adempimenti inerenti l'apertura dei plichi contenenti le offerte e la conseguente aggiudicazione, con verifica del rispetto alla regolarità di ogni singola procedura e di redazione del relativo verbale;

- pianifica, coordina e gestisce l'attività amministrativa, individua e programma le iniziative di formazione, redige le linee organizzative;
- garantisce, complessivamente, l'attività svolta dalla Struttura, perseguendo il rispetto dei criteri di efficacia, efficienza ed economicità ed il raggiungimento degli obiettivi assegnati, nell'ambito delle risorse umane, tecniche e finanziarie attribuite, secondo il piano programmatico e finanziario aziendale;
- esplica, al bisogno e nell'ambito del mandato, un'attività di coordinamento dei vari processi aziendali di natura giuridico-amministrativa, volta ad una funzionale realizzazione dei progetti aziendali a valenza strategica;
- risponde degli atti e delle attività poste in essere dalla Struttura Complessa, nell'ambito e nei limiti della competenza amministrativa e gestionale, al medesimo attribuita con Regolamento di Organizzazione Aziendale, come di seguito meglio esplicitato.

- competenza amministrativa

Al Responsabile della Struttura Complessa è attribuita, come da Regolamento di Organizzazione Aziendale, una competenza amministrativa propria ed esclusiva:

- l'adozione, con determinazioni proprie, di tutti gli atti e provvedimenti, non specificamente attribuiti al Direttore Generale, nei limiti e per il raggiungimento degli obiettivi di budget assegnati nonché nel rispetto delle direttive eventualmente impartite in proposito;
- la facoltà di delegare, all'interno della Struttura, ad uno o più funzionari, l'espletamento delle funzioni connesse alla propria competenza esclusiva.

- competenza gestionale

Al Responsabile della Struttura Complessa è attribuita, come da Regolamento di Organizzazione Aziendale, una competenza gestionale.

Il Responsabile della Struttura Complessa, quindi:

- propone e gestisce il budget di attività e di risorsa, negoziato con la Direzione Strategica e, da questa, assegnato alla Struttura Complessa annualmente;
- in quanto Responsabile di un Centro di Attività, garantisce l'efficace perseguimento degli obiettivi assegnati in budget, mediante il miglior impiego delle risorse attribuite, amministrando ed ottimizzando al meglio i fattori produttivi nei limiti attribuiti dal budget medesimo e rispondendo della qualità, dell'efficacia e dell'organizzazione dei processi che hanno luogo all'interno della Struttura;
- in quanto Responsabile di un Centro di Risorsa, garantisce la gestione complessiva dell'intera categoria di risorse attribuita, annualmente, alla Struttura Complessa e destinata all'utilizzo di più Centri di Attività aziendali, in termini di previsione, acquisizione, governo, distribuzione, sviluppo, cessione e/o dismissione dei beni e servizi gestiti.

Art. 45: Attività giuridico legali - Soppresso

Art. 46: Gestione e Valorizzazione del Personale

Struttura complessa Gestione e Valorizzazione del Personale

- mandato

Pianificazione e gestione tecnico-amministrativa dei processi di organizzazione, sviluppo e valorizzazione, anche sotto l'aspetto della formazione, del patrimonio delle risorse umane in raccordo con le altre strutture aziendali.

- funzioni assegnate di governo e tecnico-professionali e connesse competenze

La peculiarità della funzione attribuita alla Struttura risiede nella convivenza del momento delle politiche del personale, inteso come governo delle scelte aziendali in tema di occupazione e ottimizzazione dell'impiego, e di definizione dei sistemi premianti, e del momento più propriamente tecnico - amministrativo della gestione e dell'applicazione degli istituti contrattuali sotto l'aspetto attuativo delle leggi e dei contratti di lavoro.

Rappresenta espressione del primo, la predisposizione, ed il successivo governo, del Piano delle attività e del Piano formativo da allegarsi al bilancio preventivo di ciascun esercizio, che specificano rispettivamente la concreta manovra sul personale e sulla formazione aziendale per l'esercizio di riferimento, avuto riguardo alle risorse disponibili nell'esercizio ed agli obiettivi annuali programmati dello stesso.

Sotto questo aspetto ancora, la Struttura contribuisce, assieme ad altre articolazioni aziendali deputate, a creare il benessere organizzativo come fattore di qualità del rapporto uomo-lavoro, che, sotto la specifica angolatura della gestione delle risorse umane, si identifica nei ritmi di lavoro, nell'organizzazione delle pause, nel livello di motivazione degli operatori verso il proprio lavoro, nell'identificazione con la cultura aziendale, nel tenore di soddisfazione, nel far percepire alla persona - lavoratore il sostegno da parte dell'Azienda.

All'interno della Struttura complessa si individuano quindi in modo trasversale l'area della valorizzazione delle risorse umane e l'area della amministrazione più propriamente giuridico-economica.

- obiettivi da raggiungere

Organizzazione e sviluppo delle risorse umane, nei momenti di acquisizione, distribuzione e gestione economico-giuridica, interpretazione dei fabbisogni formativi e partecipazione al relativo processo di definizione dei percorsi prescelti, promozione e partecipazione alla creazione del benessere organizzativo.

- articolazioni organizzative interne

La Struttura complessa è incardinata nella Direzione amministrativa.

Per il perseguimento degli obiettivi, la Struttura complessa "Gestione e valorizzazione del Personale" al suo interno è composta dalle seguenti articolazioni:

- struttura semplice acquisizione e carriera del personale
- struttura semplice gestione del trattamento giuridico
- struttura semplice relazioni sindacali

Le cui principali funzioni vengono indicate di seguito:

Acquisizione e carriera del personale

in generale

- gestione delle attività di acquisizione e valorizzazione delle risorse umane;

in particolare le procedure, gli atti e i provvedimenti necessari ai fini dell'espletamento delle seguenti attività:

- attuazione dei processi di assunzione delle risorse umane, fino all'acquisizione concreta;
- predisposizione di atti correlati alla dotazione organica;
- attuazione dei processi di progressione di carriera (orizzontale e verticale) del personale;
- gestione degli incarichi dirigenziali, nonché delle posizioni organizzative e dei coordinamenti;
- attuazione dei processi di valutazione e verifica del personale;
- gestione mobilità e trasferimenti interni del personale amministrativo, tecnico e dirigente;
- gestione del conto annuale, per le parti di competenza;

Gestione del trattamento giuridico

in generale

- gestione delle attività di natura giuridica derivanti dalle norme e dai CCNL vigenti in materia;

in particolare le procedure, gli atti e i provvedimenti necessari ai fini dell'espletamento delle pratiche relative al personale dipendente, quali:

- attuazione degli aspetti giuridici del rapporto di lavoro dipendente in applicazione ai Contratti Collettivi Nazionali ed Integrativi Aziendali;
- attività autorizzatoria e di certificazione dello stato giuridico;
- predisposizione denunce previste per legge;
- gestione dei fascicoli personali;
- gestione centrale delle presenze/assenze;
- alimentazione procedure giuridiche, INSIEL o altre;
- gestione amministrativa delle convenzioni per acquisto e fornitura personale dipendente sanitario, professionale, tecnico e amministrativo tenendo conto della valutazione del fabbisogno e dell'opportunità da parte della Direzione strategica;
- gestione amministrativa delle procedure correlate alla libera professione della dirigenza e connesse convenzioni, definite da atti regolamentari interni;
- gestione del conto annuale, per le parti di competenza.

Relazioni sindacali

in generale

- supporto dei Tavoli negoziali fra l'Amministrazione e le delegazioni sindacali delle tre Aree negoziali della Dirigenza Medico-Veterinaria, della Dirigenza SPTA e del Comparto stabilite dai vigenti CCNL,
- supporto alla gestione dei rapporti istituzionali con le rappresentanze sindacali dei medici di famiglia, dei pediatri di libera scelta, della medicina specialistica, della continuità assistenziale e dell'emergenza territoriale
- predisposizione e diramazione degli atti per le convocazioni sindacali, in sede negoziale o tecnica
- realizzazione dei principi della partecipazione delle rappresentanze sindacali
- predisposizione degli atti per la contrattazione collettiva integrativa sulle materie e con le modalità indicate dai contratti collettivi nazionali e dagli accordi collettivi nazionali in materia
- quantificazione e gestione dei fondi contrattuali del personale dipendente
- vigilanza sulla corretta applicazione degli accordi stipulati e degli indirizzi applicativi degli istituti contrattuali
- formulazione dei quesiti all'ARAN e alla Regione e produzione dell'interpretazione dei contratti e degli accordi collettivi ed integrativi.

Ulteriori funzioni da sviluppare con opzioni organizzative previste dai contratti collettivi nazionali del lavoro vigenti, sotto la diretta direzione del responsabile della Struttura Complessa, sono di seguito elencate:

- funzioni di formazione e qualificazione del personale

nelle quali rientrano il supporto alle scelte strategiche aziendali, e gestione diretta di attività di formazione e aggiornamento; la definizione degli obiettivi, contenuti, strumenti e metodi di intervento sui progetti riconosciuti dalla direzione generale come strategici; la diretta organizzazione degli interventi a carattere generale, dei progetti speciali e/o sperimentali; l'attuazione dei processi di verifica sul raggiungimento degli obiettivi previsti e dei progetti gestiti direttamente;

- funzioni di gestione del trattamento economico

nelle quali rientrano la gestione delle attività di natura stipendiale, contributiva e fiscale, derivanti dalle norme e dai CCNL vigenti in materia; l'erogazione delle competenze fisse ed accessorie al personale in applicazione ai Contratti Collettivi Nazionali ed Integrativi Aziendali; la gestione delle relative trattenute di legge e volontarie; gli adempimenti contributivi correlati al personale; la partecipazione alla quantificazione e gestione dei fondi contrattuali; la predisposizione e l'invio delle denunce contributive; il supporto delle denunce fiscali; l'elaborazione delle certificazioni stipendiali e fiscali; la raccolta dei dati e la predisposizione del conto annuale;

- funzioni di gestione del trattamento previdenziale

nelle quali rientrano la gestione delle attività di previdenza derivanti dalle norme vigenti in materia; i rapporti con gli Enti previdenziali e altre Aziende del Pubblico Impiego; l'accertamento e verifica delle posizioni contributive; la pratiche di riscatto e ricongiunzione dei periodi assicurativi dei dipendenti (INPDAP, Patronati, Altri Enti); le pratiche di liquidazione "I.P.S." e "T.F.R." compreso le riliquidazioni relative ai rinnovi CCNL; l'accertamento e verifica dei requisiti per il collocamento a riposo dei dipendenti e predisposizione della relativa pratica pensionistica.

- Funzioni e responsabilità del dirigente della Struttura, competenza gestionale e amministrativa (budget di attività e/o risorsa e potere di adottare atti amministrativi)

Il Responsabile della struttura complessa:

- è responsabile direttamente della conduzione dell'articolazione aziendale e quindi delle funzioni e degli obiettivi assegnati, con riferimento alle attività di amministrazione del personale
- risponde alla Direzione strategica per la gestione delle politiche del personale, e quindi della predisposizione e del successivo governo del Piano aziendale allegato al bilancio preventivo di ciascun esercizio che concreta la manovra sul personale, e, altresì, del Piano formativo, avuto riguardo alle risorse disponibili nell'esercizio ed agli obiettivi annuali programmati.

Al Responsabile spetta l'affidamento sia del budget di attività, con obiettivi e risorse annuali assegnate allo scopo di perseguire l'efficacia e l'efficienza nei processi produttivi interni, che del budget di risorsa con obiettivi e risorse annuali assegnate per l'acquisizione e distribuzione delle risorse umane utilizzati dai centri di attività aziendali.

Conseguono in capo al Responsabile le prerogative dell'adozione di atti amministrativi di competenza propria, nonché della stipulazione dei contratti di lavoro.

Il responsabile è coadiuvato da un vicario, per le attribuzioni connesse all'area della amministrazione più propriamente giuridico-economica.

- relazioni di ciascuna articolazione al proprio interno, con le altre articolazioni e con la Direzione strategica.

La Struttura complessa, quale titolare della funzione preposta al governo ed alla gestione della gamma di processi connessi al rapporto di lavoro, risulta ad elevata complessità e intenso livello di integrazione con tutte le strutture sanitarie ed amministrative aziendali, con particolare attenzione dei rapporti con quelle Strutture cui spettano funzioni "concorrenti" riferibili a:

- azioni rivolte al perseguimento del benessere aziendale che vanno correlate e armonizzate con il Servizio Infermieristico Aziendale deputato, in via esclusiva e diretta, al presidio della predetta funzione per il personale dell'assistenza;
- svolgimento di adempimenti di natura contributiva e fiscale la cui competenza diretta spetta alla Struttura complessa Finanza e Controllo rispetto alla quale la Struttura ha compiti di supporto e collaborazione.

Il Responsabile propone al Collegio di Direzione la progettazione del piano annuale dell'organizzazione e formazione del personale, sulla base delle risorse quantificate di concerto con le strutture aziendali.

Art. 47: Gestione Servizi Generali - soppresso

Art. 48: Finanza e Controllo

Struttura complessa Finanza e Controllo

- mandato

Partecipa al processo di formazione del programma annuale dell'Azienda elaborando il bilancio preventivo e relativi allegati, provvede alla gestione contabile e finanziaria del bilancio e predispone gli atti ed elaborati necessari per l'adozione del bilancio d'esercizio. Costituisce supporto alla direzione generale per quanto riguarda il processo di budget ed il controllo di gestione.

- funzioni assegnate e connesse competenze tecnico-professionali

Collaborazione con tutti i reparti ed uffici aziendali per fornire supporto alle strutture per la gestione dei budget assegnati, per la stesura dei provvedimenti amministrativi e in particolare per la corretta imputazione a bilancio dei costi e dei ricavi.

Rilevazione contabile della gestione aziendale in applicazione della specifica normativa regionale di cui al Regolamento di contabilità generale e del Regolamento di contabilità analitica.

Supporto al processo di programmazione aziendale, con monitoraggio dell'attività svolta attraverso il confronto tra gli obiettivi definiti e i risultati prodotti. Gestione e sviluppo di strumenti e tecniche finalizzate al controllo direzionale, fornendo elementi per la valutazione delle attività sviluppate in rapporto all'impiego delle risorse.

Il controllo di gestione evidenzia lo stato di attuazione degli obiettivi programmati e, mediante la verifica delle risorse assegnate e della comparazione tra i fattori della produzione impiegati, analizza la quantità e qualità dei servizi prodotti nonché l'efficacia, l'efficienza ed il livello di economicità nell'attività di realizzazione degli obiettivi.

Nell'ambito della programmazione annuale il servizio coadiuva il Comitato di budget nel processo di negoziazione con i responsabili delle unità di budget di risorsa e di attività, ed elabora proposte per l'assegnazione delle risorse.

Tenuto conto dei programmi aziendali e dei progetti specifici di prevista realizzazione, il controllo di gestione cura gli atti propedeutici e i provvedimenti tesi alla definizione degli obiettivi e alla concessione delle risorse ai responsabili, anche in accordo con quanto previsto dal sistema di gestione della Qualità.

Raccolta dei dati economici infra-annuali, riferiti all'attività prodotta ed all'impiego delle risorse per le singole unità organizzative aziendali, utili ad effettuare confronti su base temporale; in particolare, attraverso le risultanze della contabilità analitica.

Produzione di reportistica mirata al controllo dei costi di funzionamento delle singole articolazioni organizzative, effettuando un confronto con le previsioni e con i dati di periodi precedenti.

Analisi di carattere economico tese a fornire alla Direzione Strategica gli elementi conoscitivi necessari a supportarla nei processi decisionali aziendali, ciò anche a mezzo dell'individuazione e del monitoraggio periodico di specifici indicatori.

- obiettivi da raggiungere

Tempestiva rilevazione della gestione del bilancio aziendale con l'assolvimento degli adempimenti richiesti dalla vigente normativa in materia fiscale ed amministrativa per la parte di propria competenza.

- articolazioni organizzative interne

La struttura complessa "Finanza e controllo" è incardinata nella Direzione amministrativa e per lo svolgimento delle funzioni assegnate contiene le seguenti strutture semplici:

- struttura semplice bilancio e coordinamento
- struttura semplice controllo di gestione

le cui principali funzioni vengono indicate di seguito:

Bilancio e coordinamento

- predisposizione della proposta di bilancio preventivo annuale e pluriennale, tenendo conto della vigente normativa nazionale e regionale in materia, delle direttive impartite a livello regionale e dei programmi aziendali. L'elaborazione del documento viene effettuata con il coinvolgimento dei reparti e strutture aziendali;
- evidenza, contabilizzazione e rendicontazione entrate e spese riguardanti progetti ed interventi che beneficiano di contributi finalizzati;
- rapporti con l'Istituto bancario affidatario del Servizio di Tesoreria;
- elaborazione dati per il Direttore Generale in merito all'andamento e proiezione della gestione economica del bilancio, in particolare per la valutazione trimestrale da segnalare alla Direzione Centrale Salute, Integrazione socio sanitaria e Politiche sociali;
- predisposizione modello CE per il Ministero della Salute e segnalazioni varie alla Direzione Centrale Salute, Integrazione socio sanitaria e Politiche sociali riguardanti la gestione economica e finanziaria dell'Azienda;
- chiusura contabile e predisposizione della proposta del bilancio di esercizio e del rendiconto finanziario con la dinamica delle fonti e degli impieghi.

Controllo di gestione

- predisposizione delle schede con voci del conto economico contenenti le proposte di budget strutturate per singole unità assegnatarie;
- quantificazione monetaria delle assegnazioni di budget e redazione del consolidato di budget;
- monitoraggi periodici dell'andamento dei costi delle unità di budget;
- monitoraggio periodico delle prescrizioni effettuate dai Medici di Medicina Generale;
- supporto alle strutture aziendali nell'elaborazioni di informazioni contabili ed extra contabili relative all'attività svolta;
- verifica delle risultanze della contabilità generale e della contabilità analitica, riferite alle unità di budget;
- elaborazione dati e determinazione risultanze per la contabilità dei Distretti Sanitari.

Ulteriori funzioni da sviluppare con opzioni organizzative, previste dai contratti collettivi nazionali vigenti, sotto la diretta direzione del responsabile della Struttura Complessa, sono di seguito elencate:

- funzioni di attività, gestione clienti e ricavi. Recupero crediti

nelle quali rientra la tenuta dei registri contabili obbligatori di cui alla normativa contabile e dei registri previsti dalla normativa in materia di imposta sul valore aggiunto; il ciclo attivo ed attività correlate; gestione a livello contabile della libera professione e delle consulenze, di fidejussioni e depositi cauzionali; l'attività di recupero crediti;

- funzioni di passività, contabilità fornitori e costi. Cassa aziendale

nelle quali rientra il ciclo passivo con le attività a ciò correlate; gestione contabile patrimonio aziendale; la predisposizione rendicontazione delle fatture liquidate per spese in economia ai sensi del regolamento aziendale; il servizio di cassa interna e rendicontazione spese minute. Liquidazione indennità di missione; l'emissione ordinativi di pagamento.

- funzioni di adempimenti fiscali e contabilità personale

nelle quali rientra la contabilizzazione costi relativi al personale interno, esterno e convenzionato; la liquidazione trattamento economico al personale esterno con protocollo documenti ed assolvimento adempimenti previdenziali e fiscali; il versamento contributi previdenziali e ritenute fiscali per tutte le categorie di personale amministrato dall'Azienda (dipendenti, medici specialisti ambulatoriali interni, medici convenzionati e specialisti ambulatoriali esterni); il calcolo ed accantonamento annuale quote premio di operosità personale convenzionato interno. Determinazione e liquidazione premio al personale cessato; l'assolvimento adempimenti fiscali con elaborazione e presentazione dichiarazioni annuali previste dalla vigente normativa (IRES, IRAP, IVA, 770 e ICI).

- Funzioni e responsabilità del dirigente della Struttura, competenza gestionale e amministrativa (budget di attività e/o risorsa e potere di adottare atti amministrativi)

Il responsabile preposto alla struttura complessa "Finanza e controllo" risponde della conduzione delle articolazioni interne e quindi delle funzioni e degli obiettivi alle stesse assegnati.

È affidatario del budget di attività della Struttura, di cui è responsabile ai fini del perseguimento degli obiettivi di gestione, nell'ottica dell'efficienza ed efficacia e riferisce direttamente al Direttore Generale sull'andamento della gestione.

Conseguono in capo al Responsabile le prerogative dell'adozione di atti amministrativi di competenza propria

- relazioni di ciascuna articolazione al proprio interno, con le altre articolazioni e con la Direzione strategica

La Struttura complessa "Finanza e controllo", quale titolare della funzione preposta alla formazione, gestione e monitoraggio del bilancio aziendale, risulta ad elevata complessità ed intenso livello di integrazione con tutte le strutture aziendali.

Particolare rilievo, al fine dello svolgimento delle funzioni proprie della Struttura e dei riflessi sull'intera gestione aziendale, assume la collaborazione con la struttura "Gestione sviluppo e valorizzazione del personale" per la parte concernente gli adempimenti contributivi e fiscali, con la struttura "Immobili e impianti" per l'impiego delle contribuzioni regionali destinate agli investimenti e con le strutture "Programmazione e Controllo Acquisti" e "Servizi generali" per l'integrazione delle funzioni con le registrazioni di contabilità generale ed analitica e per la gestione contabile del patrimonio.

Art. 49: Sistema Informativo

Struttura complessa Sistema Informativo

- mandato

Amministrare e sviluppare un ambiente aziendale di comunicazione integrata per mezzo dell'organizzazione dei sistemi e dei flussi, di tecnologie avanzate, dell'interazione fra i soggetti e gli strumenti.

La struttura nel suo complesso distribuisce servizi sempre più avanzati e si integra con sistemi automatici di invio dei referti e di pagamenti telematici, di medicina di base e di ospedale, di rete e di telefonia mobile, in una logica quanto più possibile dipartimentale.

- funzioni assegnate

Possedere e impiegare competenza e responsabilità tecniche, amministrative e gestionali per garantire e promuovere la massima integrazione fra gli strumenti, i mezzi di accesso e le organizzazioni che supportano le varie forme di comunicazione dell'azienda, dall'impiego dei

mezzi telematici all'accesso ai servizi sanitari, fino all'amministrazione dei dati e delle informazioni che ne deriva.

Gli strumenti tecnologici rappresentano le leve attraverso le quali le logiche organizzative della comunicazione integrata perseguono l'obiettivo di costruire un insieme di servizi a basso impatto, trasparente e dai ridotti costi sociali, fra l'insieme delle prestazioni e dei soggetti che le garantiscono e quello, esterno, dei fruitori di servizi, mantenendo visioni dipartimentali.

In sintesi, le attività del Sistema Informativo possono essere riassunte così:

1. esprimere il fabbisogno aziendale degli acquisti delle attrezzature informatiche;
2. manutenzione ed amministrazione degli strumenti informatici fino all'interfaccia con le infrastrutture di rete;
3. interazione univoca col concessionario del S.I.S.R. Insiel S.p.A.;
4. amministrazione e sviluppo dei sistemi di accesso alle prestazioni sanitarie attraverso l'informazione, lo sportello di qualsiasi tipo, l'attività di retrospettivo, il governo amministrativo di sistema, gli archivi e i programmi corrispondenti fino ai servizi a denaro collegati;
5. gestione dei processi di informatizzazione amministrativa per le prestazioni sanitarie con l'applicazione delle regole e delle leggi;
6. rilevazione e amministrazione dei dati relativi alle attività, compresa la formazione relativa;
7. regole per l'interazione e l'integrazione fisica e organizzativa con le altre strutture delle aziende interessate;
8. amministrazione e sviluppo dei sistemi di comunicazione telematica in internet, quali il Portale, compresi la redazione i flussi di comunicazione e gli archivi di informazioni sanitarie e non;
9. informatica sanitaria dai sistemi dipartimentali alle tecnologie dedicate compresa l'amministrazione dei prodotti e degli archivi;
10. amministrazione e tutela delle informazioni sanitarie dei cittadini della provincia in funzione della loro disponibilità e delle logiche di supporto alla continuità assistenziale.

Tenuto conto che la quasi totalità delle informazioni al pubblico, di governo e di amministrazione dell'accesso alle prestazioni costituisce un sistema coerente ed integrato, la Struttura, attraverso la figura del Responsabile, partecipa al Coordinamento delle attività di comunicazione, nell'ottica di integrazione tra gli strumenti tecnologici e quelli organizzativi.

- obiettivi da raggiungere

Potenziare e ottimizzare per cittadini, operatori e amministratori, le risorse disponibili con la loro interazione, garantire comportamenti, regole e prestazioni in maniera omogenea negli ambienti interessati, sviluppare schemi, sistemi e strumenti nella logica del massimo supporto alla continuità assistenziale e nell'accesso alle prestazioni sanitarie di qualsiasi tipo.

Tutti i servizi sono a valenza provinciale e interagiscono, per aspetti normanti, di integrazione, di collaborazione o di coordinamento, con le funzioni corrispondenti di AOU TS, Burlo Garofolo e altri soggetti istituzionali.

Ulteriori funzioni da sviluppare con opzioni organizzative previste dai contratti collettivi nazionali del lavoro vigenti, sotto la diretta direzione del responsabile di Struttura Complessa, sono di seguito elencate:

- funzioni di manutenzione degli impianti telefonici fissi e mobili ed impianti di trasmissione dati:

nelle quali rientrano il supporto tecnico-gestionale in termini di pianificazione degli investimenti ed esecuzione degli interventi di manutenzione impiantistica, programmata, riparativa, su richiesta e straordinaria.

- funzione di gestione informatica:

nella quale rientra la gestione tecnica diretta delle strategie aziendali per le installazioni informatiche, con la progettazione dello sviluppo, l'aggiornamento dell'infrastruttura e la corrispondente manutenzione delle apparecchiature e dei programmi.

Garantisce altresì il coordinamento tecnico dell'attività informatica e di telecomunicazioni, di interventi infrastrutturali di competenza, dei servizi interni aziendali e di soggetti esterni, fornitori di prodotti o servizi.

- funzione di governo del sistema CUP:

la quale garantisce l'esercizio del sistema con l'amministrazione delle agende, comprende la gestione del personale di sportello, la rilevazione della domanda e dell'offerta di prestazioni, l'attività di cassa e l'attività di registrazione delle prestazioni per rilevazioni e compensi.

- funzione di comunicazione informatica, telematica e per eventi:

nella quale rientra l'amministrazione dei servizi di internet, dall'intranet aziendale al portale che è anche il portale dell'e-government, la redazione e gli archivi, il raccordo degli strumenti con AOUTS in una integrazione di sistema.

- funzione di informatizzazione amministrativa per sportelli polifunzionali, statistica e analisi dei dati:

nella quale rientra il coordinamento informatico ed applicativo dell'accesso alle prestazioni sanitarie, in applicazione delle normative e ne coordina le procedure relative, nonché i rapporti tra strutture pubbliche e private. Rileva e controlla i tempi di attesa dell'intera provincia, amministra l'anagrafe sanitaria. Gestisce e contabilizza le operazioni d'incasso presso gli sportelli CUP, gestisce in maniera informatizzata e monitora l'attività intra-moenia, con l'attribuzione delle competenze economiche ai singoli professionisti.

- funzioni e responsabilità del dirigente della struttura

Il Responsabile del Sistema Informativo di comunicazione integrata, fra l'altro:

- è titolare delle funzioni strategiche e tattiche, della programmazione e dell'amministrazione diretta del budget complessivo dell'intera struttura, comprese le parti riguardanti forniture in convenzione e affidamenti esterni;
- è responsabile dei sistemi e delle organizzazioni corrispondenti alle funzioni assegnate;
- persegue gli obiettivi assegnati dalla Direzione Strategica in maniera puntuale e complessiva;
- sviluppa il mandato del quale è responsabile in coerenza con gli elementi di progetto, coordina le attività, promuove le iniziative utili al funzionamento della struttura e la rappresenta;
- adotta atti amministrativi e stipula contratti di competenza;
- è il Responsabile del CUP provinciale della provincia di Trieste;
- è responsabile della privacy e della sicurezza dei sistemi aziendali amministrati;
- partecipa al coordinamento della comunicazione in termini di legge e contribuisce alla produzione del Piano di comunicazione aziendale.

Al Responsabile spetta l'affidamento del budget di attività, con obiettivi e risorse annuali assegnate allo scopo di perseguire l'efficacia e l'efficienza nei processi produttivi interni.

Conseguono in capo al Responsabile le prerogative dell'adozione di atti amministrativi di competenza propria.

- relazioni di articolazione all'interno e all'esterno della struttura

Il Sistema Informativo è costituito da un insieme altamente complesso di ambiti e processi, immaginati per interagire profondamente con tutte le strutture aziendali, con soggetti esterni istituzionali e con i cittadini, e prevede intrinsecamente un'interazione forte fra le proprie articolazioni interne.

Allo stesso modo è intrinseca quella determinata da logiche e progetti comuni ad ambiti aziendali esterni alla struttura come a quelli situati in aziende diverse della provincia e dell'Area Vasta, in una proiezione di tipo dipartimentale che consenta a operatori, erogatori di servizi e cittadini un'interazione univoca con gli ambiti di riferimento.

Opera in collaborazione con la SC Programmazione e Controllo Acquisti, per l'attività di pianificazione degli acquisti di beni informatici.

Art. 50: Immobili e impianti

Struttura Complessa Immobili e Impianti (S.C.I.I.);

- mandato

- Gestione tecnica e manutenzione del patrimonio edilizio ed impiantistico
- Pianificazione degli investimenti edilizi ed impiantistici, nell'ambito del budget a ciò disponibile.

- funzioni assegnate e le connesse competenze tecnico-professionali

- esecuzione di interventi di manutenzione edilizia ed impiantistica, programmata, riparativa, su richiesta e straordinaria, degli immobili e degli impianti utilizzati, in tempi certi ed a costi contenuti.
- Attività di progettazione, di direzione dei lavori
- Gestione delle risorse per gli investimenti
- Supporto tecnico-gestionale e di consulenza alle strutture sanitarie ed amministrative aziendali in termini di pianificazione degli investimenti

- obiettivi da raggiungere

- definire i fabbisogni manutentivi ordinari e straordinari edili ed impiantistici del patrimonio immobiliare fornendo l'elenco delle operazioni necessarie per ogni edificio, mirate all'azzeramento delle situazioni di degrado, obsolescenza tecnologica e scostamento normativo, espresso in termini di individuazione di tipologie di intervento e dei relativi costi;
- pervenire al miglioramento di utilizzo, di comfort ambientale e di immagine delle sedi aziendali sia con la valorizzazione complessiva degli edifici che mediante la creazione di nuovi spazi di servizio.

- organismi interni (composizione, modalità di nomina e revoca, funzioni);

La Struttura Complessa Immobili e Impianti è caratterizzata al suo interno dalla:

Struttura Semplice Pianificazione e Progetti (S.S.P.P.)

Interpreta, progetta e dirige l'esecuzione dei lavori e degli interventi tecnici che realizzano il piano immobiliare aziendale finanziato con fondi, regionali e propri, di investimento.

La S.S.P.P. determina le fasi di progettazione da sviluppare, con i relativi tempi di svolgimento, gli elaborati grafici necessari e le competenze tecniche richieste dalle norme per l'esecuzione dei lavori.

Indica i tempi di realizzazione dell'intervento ed i costi da sostenere, distinti per lavori ed oneri di progettazione.

Il Responsabile possiede i requisiti di legge.

La struttura si organizza per fronteggiare le attività:

- di Progettazione ed Archivio elaborati grafici;
- di Direzione Lavori;
- della Sicurezza dei Cantieri;

A questo fine, individua le funzioni dei singoli collaboratori: progettisti edili ed impiantistici, disegnatori C.A.D., direttori operativi, ispettori di cantiere, coordinatori per la sicurezza dei

cantieri nella fase di progettazione e nella fase di esecuzione ed assistenti del ruolo amministrativo.

La S.S.P.P. nello svolgimento delle proprie attività istituzionali di progettazione e direzione dei lavori, intrattiene rapporti tecnici ed amministrativi con gli Enti territoriali (Regione, Provincia, Comune, SBAAAS, Ater, UTE, ecc) ed aggiorna costantemente l'archivio degli elaborati grafici.

Ulteriori funzioni da sviluppare con opzioni organizzative previste dai contratti collettivi nazionali del lavoro vigenti, sotto la diretta direzione del responsabile di Struttura Complessa, sono di seguito elencate:

- funzioni di manutenzione degli impianti:

nelle quali rientrano la manutenzione impiantistica degli immobili e presidi aziendali, la gestione tecnico-amministrativa e la contabilizzazione della spesa per centri di costo degli appalti e della gestione del calore.

- funzioni di manutenzione edile:

nelle quali rientrano la manutenzione edilizia ed opere affini degli immobili e presidi aziendali, la gestione tecnico-amministrativa e la contabilizzazione della spesa per centri di costo degli appalti relativi alla manutenzione edile.

- funzioni e responsabilità del Responsabile dell'articolazione aziendale

Il Responsabile della S.C.I.I. è un dirigente del ruolo professionale, avente i requisiti di legge. È responsabile di attività, e dell'adozione di atti amministrativi specifici della struttura e la stipulazione di contratti d'appalto di lavori pubblici.

Governa le funzioni tecnico-amministrative della struttura, anche rispetto alle attività di progettazione, pianificazione e contabili, è il dirigente Responsabile della Pianificazione degli investimenti edilizi ed impiantistici.

Può essere destinatario, su nomina del direttore generale, di incarichi correlati alle attività professionali della struttura, come Responsabile Unico del Procedimento e/o Responsabile dei Lavori.

Quale Responsabile Unico del Procedimento ha l'obbligo di incaricare/revocare il dirigente dell'articolazione interna ed i tecnici della struttura per lo svolgimento di tutte le funzioni professionali, ex legge quadro regionale sui LL.PP., interessate (progettista, direttore dei lavori, coordinatore della sicurezza, collaudatore) per gli obblighi connessi con la progettazione degli interventi e le procedure d'aggiudicazione degli stessi e di gestione delle problematiche connesse all'esecuzione dei lavori (il contenzioso e l'accordo bonario).

È anello di congiunzione fra le funzioni più strettamente tecniche (progettista, direttore dei lavori e collaudatore) e quelle amministrative-gestionali, con propri poteri e conseguenti responsabilità.

- competenza gestionale (budget di attività e/o risorsa)

Al Responsabile della S.C.I.I., con Regolamento di organizzazione aziendale, sono affidati, rispettivamente:

- il budget di attività, con obiettivi e risorse annuali assegnate allo scopo di perseguire l'efficacia e l'efficienza nei processi produttivi interni;

- competenza amministrativa (potere di adottare atti amministrativi)

Al Responsabile della S.C.I.I. è affidata, con Regolamento di organizzazione aziendale, la competenza amministrativa nell'adozione di atti amministrativi specifici della Struttura ed alla stipulazione di contratti d'appalto di lavori pubblici in forma pubblico-amministrativa ed in forma di scrittura privata.

- relazioni di ciascuna articolazione al proprio interno, con le altre articolazioni e con la Direzione strategica

Al proprio interno, l'organizzazione della S.C.I.I. è basata sulla logica del lavoro per progetti e, quindi, sulle competenze specifiche e sulla responsabilità dei singoli tecnici nell'integrazione fra le diverse componenti dell'opera (opere civili, impianti, sicurezza, ecc.).

Rimanendo ferma la singola responsabilità delle funzioni indispensabili al processo, la S.C.I.I. si raccorda costantemente con tutte le articolazioni aziendali, e più strettamente con quelle deputate al controllo amministrativo - finanziario dell'ente, per la definizione dei tempi e delle risorse finanziarie di ogni singolo procedimento,

Opera in collaborazione con la SC Programmazione e Controllo Acquisti, per l'attività di pianificazione degli investimenti.

Art. 51: Programmazione e Controllo Acquisti

Struttura complessa Programmazione e Controllo Acquisti

- mandato

- programmazione e pianificazione dei processi di acquisizione di beni e servizi;
- interlocutore unico e diretto del DSC per tutte le attività di supporto tecnico al procedimento amministrativo di gara;
- supporto al DSC nella gestione tecnico – amministrativa dei contratti e dei rapporti con i fornitori;
- gestione dei servizi generali, alberghieri e complementari;
- controllo della gestione e della qualità dei servizi economici appaltati;
- svolgimento di attività amministrative, contabili e di controllo attinenti servizi e forniture di beni;
- alienazione di beni mobili e materiali vari.

- funzioni assegnate e connesse competenze tecnico-professionali

La Struttura complessa "Programmazione e Controllo Acquisti" garantisce le forniture di tutti i beni (di consumo e di investimento) e servizi, mediante la gestione diretta delle fasi strategiche dei processi di approvvigionamento, ed in particolare la pianificazione degli acquisti.

Effettua la successiva gestione amministrativa degli acquisti, nonché le relazioni con i fornitori, compresa l'attività di controllo e successiva autorizzazione alla liquidazione delle fatture.

Riveste un ruolo di raccordo e di equilibrio tra i Centri di Attività e Centri di responsabilità tecnica, coordinando le richieste dei Centri di Attività e le funzioni di supporto tecnico e presidiando i flussi informativi coinvolgenti le altre strutture.

Assicura alla Direzione aziendale il necessario supporto nella fase di programmazione per la formulazione delle politiche e delle strategie di acquisto.

Gestisce la raccolta dei fabbisogni quali-quantitativi dei Centri di attività, supportando la Direzione aziendale nel processo di negoziazione, nella previsione, analisi e monitoraggio del consumo delle risorse, compresi i Piani di investimento.

Rappresenta il momento di raccordo e di coordinamento nei rapporti con i soggetti istituzionali o convenzionali in ordine alle attività centralizzate di acquisizione di beni e servizi, mantenendo il ruolo di interlocutore unico e diretto del DSC per tutte le attività di supporto al procedimento amministrativo di gara (definizione della parte tecnica dei Capitolati) ed alle fasi operative gestite centralmente, coordinando le attività di partecipazione dell'Azienda alle Commissioni Tecniche di valutazione qualitativa delle offerte, verificando, validando e trasmettendo al DSC le richieste dei Centri di Attività aziendali.

Verifica la distribuzione di quanto approvvigionato ai Centri di Attività in conformità ai budget assegnati.

Provvede al monitoraggio dei livelli quantitativi e qualitativi dei beni e servizi acquisiti e consumati, nonché al monitoraggio della qualità delle prestazioni offerte dal fornitore. Supporta le strutture aziendali nella previsione e monitoraggio dei costi di competenza, nella definizione dei piani di investimento con relativo monitoraggio dei costi.

Più in particolare svolge le funzioni rientranti nelle opzioni organizzative previste dai contratti collettivi nazionali del lavoro vigenti, di seguito elencate:

- analisi e valutazione quali – quantitativa della programmazione relativa al di materiale sanitario e non, con la pianificazione degli acquisti di materiale sanitario e non ed altresì la predisposizione di atti concernenti l'acquisizione del materiale, la redazione dei relativi capitolati, disciplinari di gara, corrispondenza varia, e tutto ciò che ne deriva
- accettazione donazioni (beni mobili e/o denaro)

- obiettivi da raggiungere

- perseguimento della soddisfazione dei bisogni delle strutture aziendali e dell'utenza esterna
- organizzazione e sviluppo dei momenti di programmazione e pianificazione degli acquisti e supporto al procedimento amministrativo di gara ed alle fasi operative gestite centralmente
- interpretazione dei fabbisogni e partecipazione al processo di definizione dei medesimi
- garanzia di un costante monitoraggio del consumo dei beni
- ottimizzazione dei rapporti con il DSC, in ordine alle fasi operative gestite in collaborazione e supporto al medesimo per le attività di interesse aziendale da esso espletate
- gestione dei servizi economici con monitoraggio e verifica dei consumi secondo modalità e tempistiche idonee a fornire risposte adeguate ai bisogni delle diverse articolazioni aziendali, governo coerente del sistema di controlli rispetto ai servizi economici appaltati.

- articolazioni organizzative interne

La Struttura complessa "Programmazione e Controllo Acquisti", incardinata nella Direzione amministrativa, per il perseguimento dei propri obiettivi è articolata al suo interno nella:

Struttura Semplice Gestione Servizi Generali (S.S.G.S.G.)

Le competenze attribuite alla struttura semplice comprendono la gestione dei tradizionali servizi di supporto all'Azienda (c.d. alberghieri), il sistema dei controlli sui servizi economici appaltati, le attività di amministrazione e contabilità connessa alla funzione principale, da svolgere secondo le procedure di certificazione ISO.

La gestione efficace, efficiente ed economica delle competenze assegnate presuppone conoscenza specifica e costante dei processi aziendali di cognizione dei fabbisogni.

- I tre filoni di competenze si articolano a loro volta in sottoinsiemi di attività:
- 1 Gestione dei servizi aziendali di supporto:
 - autoparco
 - consegna e inoltro corrispondenza
 - portineria
 - magazzino merci varie
 - magazzino guardaroba
 - 2 Attività amministrative, contabili e di controllo:
 - verifica servizi acquistati e riscontro fatture
 - magazzino servizi
 - controllo gestione e qualità
 - funzioni di segreteria

- 3 Controllo e verifica dei servizi economici appaltati:
- lavanderia
 - pulizia
 - ristorazione
 - trasporti vari
 - manutenzione aree verdi

Specifiche funzioni da sviluppare con opzioni organizzative previste dai contratti collettivi nazionali del lavoro vigenti, sotto la diretta direzione del responsabile di Struttura Complessa, sono di seguito elencate:

- funzioni di programmazione, acquisizione per il tramite del DSC, gestione e controllo di materiale sanitario, attrezzature ed ausili

nelle quali rientrano le attività di supporto all'acquisizione di materiale sanitario, farmaci, ausili, attrezzature biomedicali e simili.

Le attività prevedono la pianificazione e le attività di supporto al procedimento amministrativo, la definizione della parte tecnica dei capitolati speciali, la redazione degli atti deliberativi, la verifica dei requisiti richiesti e l'emissione degli ordini.

- funzioni di programmazione, acquisizione per il tramite del DSC di beni e servizi, sia di carattere economico, socio-sanitario sia altri servizi

nelle quali rientrano le attività di supporto all'acquisizione di servizi da terzi, arredi, attrezzature economiche, beni di consumo vari.

Le attività prevedono la pianificazione e le attività di supporto al procedimento amministrativo, la definizione della parte tecnica dei capitolati speciali, la redazione degli atti deliberativi, la verifica dei requisiti richiesti e l'emissione degli ordini.

- funzioni e responsabilità del Dirigente della Struttura Complessa Programmazione e Controllo Acquisti

Il Responsabile della Struttura complessa è il Manager degli Acquisti. Pertanto:

- è responsabile direttamente della conduzione dell'articolazione aziendale e quindi delle funzioni e degli obiettivi assegnati, con particolare riferimento alle attività di acquisizione di beni e servizi
- risponde alla Direzione Generale, per la gestione delle acquisizioni di beni e servizi assegnati, avuto riguardo alle risorse disponibili nell'esercizio e agli obiettivi annuali previsti
- risponde del budget di attività, attraverso il perseguimento dell'efficienza e dell'efficacia, raggiunte con l'utilizzazione degli obiettivi e delle risorse annuali messe a disposizione per l'acquisizione di beni e servizi.

Al Responsabile compete l'adozione di atti amministrativi di competenza propria, secondo la regolamentazione aziendale.

Il Responsabile partecipa alle riunioni dei Manager degli Acquisti convocate dal DSC e alle riunioni del comitato di budget.

- relazioni della Struttura Complessa con le proprie articolazioni e con la Direzione Strategica

La Struttura complessa risulta avere un alto livello di integrazione con le strutture sanitarie ed amministrative, in quanto risponde alle esigenze relative alla soddisfazione dell'utenza interna ed esterna, con particolare riguardo al benessere dell'utenza avente bisogni di tipo sanitario e socio-sanitario.

Supporta la Direzione Aziendale nella definizione dei fabbisogni, nella definizione dei piani di investimento di beni mobili e nella previsione e monitoraggio dei costi di competenza.

Si relaziona con la struttura del Personale per i procedimenti di gara relativi ai fornitori di lavoro temporaneo.

Contribuisce alle analisi sui costi per l'affidamento all'esterno dei servizi.

La struttura complessa provvede direttamente alle acquisizioni di beni e servizi ove esse non rientrassero nell'attività del DSC e riorganizza l'attività in relazione all'evoluzione normativa che definisce i rapporti reciproci e gli ambiti di competenza del Dipartimento.

TITOLO VI :Responsabilità

CAPO 1. Dirigenti

Art. 52: La dirigenza e l'attribuzione degli incarichi

Il personale dirigente del comparto sanità – con esclusione del personale delle categorie - trova la disciplina del proprio rapporto di lavoro con l'Azienda nel vigente ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche nonché nei Contratti Collettivi Nazionali ed Integrativi di Lavoro del personale dirigente medico e veterinario, e del personale dirigente dei ruoli Sanitario, Professionale, Tecnico e amministrativo e nel Codice di comportamento dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni.

È collocata nei quattro ruoli di pertinenza, in un unico livello, articolato opportunamente in relazione alle diverse responsabilità professionali e gestionali, e distinta per profili professionali.

Le diverse competenze professionali e gestionali sono correlate agli incarichi aziendali che vengono attribuiti ai dirigenti, decorso il periodo di prova, secondo le modalità descritte nel presente capo.

Al rapporto di lavoro a tempo indeterminato è sempre correlato un incarico, che è a tempo determinato, secondo la durata stabilita dai vigenti CCNL.

Ai rapporti di lavoro a tempo determinato non è correlata l'attribuzione dell'incarico.

L'Azienda definisce l'organigramma aziendale, cui sono associate le funzioni dirigenziali.

Sulla base dell'organigramma così come individuato ed in relazione alle funzioni ad esso correlate, l'Azienda, con specifico atto, procede alla definizione della dotazione organica quale fabbisogno formale del personale, con particolare riferimento al personale di livello dirigenziale.

Con ulteriore atto formale, l'Azienda procede alla ricognizione formale delle funzioni dirigenziali da prevedere per il funzionamento aziendale, sulla base del fabbisogno di personale dirigente indicato nella dotazione organica ed in base alle strutture operative, complesse e semplici previste nell'organigramma, nonché alle funzioni ad esso correlate.

Di regola, gli incarichi sono relativi:

- alle competenze gestionali, e pertanto alla responsabilità di strutture complesse o semplici
- alla competenza specialistica e professionale.

Nel rispetto delle norme contenute nei contratti collettivi di lavoro, con specifiche relazioni sindacali, si stabiliscono, in conformità ai principi e alle disposizioni della legislazione vigente, i criteri generali per la graduazione delle funzioni dirigenziali nonché per l'assegnazione, valutazione e verifica degli incarichi dirigenziali e per l'attribuzione del relativo trattamento economico accessorio correlato alle funzioni attribuite e alle connesse responsabilità del risultato, nell'ambito della disponibilità dei fondi contrattuali e secondo i criteri generali indicati di seguito:

- Responsabile di Struttura Operativa

Il Responsabile di ciascuna Struttura Operativa è nominato dal Direttore Generale, in base alle modalità ed ai criteri stabiliti dalla normativa vigente e dai contratti collettivi di lavoro, e comunque secondo le regole che seguono.

L'attribuzione dell'incarico avviene con atto formale che ne specifichi l'oggetto, il contenuto, la durata e il compenso.

In particolare:

Responsabile di Distretto

L'incarico di Responsabile di Distretto è attribuito dal Direttore Generale, con provvedimento motivato e sentito il parere dell'Assemblea dei Sindaci, ad un dirigente dell'azienda, che abbia maturato una specifica esperienza nei servizi territoriali e un'adeguata formazione nella loro organizzazione, oppure ad un medico convenzionato con l'esperienza minima stabilita dalla normativa, con contestuale congelamento di un corrispondente posto di organico della dirigenza sanitaria.

L'incarico può altresì essere attribuito a personale esterno all'Azienda, purché in possesso dei requisiti, mediante ricorso al rapporto di lavoro di diritto privato, nel rispetto dei criteri e delle procedure previste *dalla legislazione nazionale e regionale vigente*.

Di regola, l'incarico viene attribuito ad uno dei responsabili delle Strutture Complesse presenti nel Distretto. In caso diverso, l'atto di nomina va specificamente motivato.

Il dirigente preposto ad una Struttura Operativa è sostituito, in caso di assenza o impedimento, da altro dirigente della Struttura individuato dal responsabile della Struttura stessa, con le modalità stabilite dai CCNL.

Alle predette mansioni non si applica la disciplina civilistica in materia di mansioni superiori.

Responsabile del Dipartimento di Prevenzione

Il Responsabile del Dipartimento di Prevenzione è scelto dal Direttore Generale tra i dirigenti dell'Azienda con i requisiti stabiliti dalla normativa, con almeno cinque anni di anzianità di funzione.

L'incarico può altresì essere attribuito a personale esterno all'Azienda, purché in possesso dei requisiti, mediante ricorso al rapporto di lavoro di diritto privato, nel rispetto dei criteri e delle procedure previste *dalla legislazione nazionale e regionale vigente*.

Di regola, l'incarico viene attribuito ad uno dei responsabili delle Strutture Complesse presenti nel Dipartimento. In caso diverso, l'atto di nomina va specificamente motivato.

Il dirigente preposto ad una Struttura Operativa è sostituito, in caso di assenza o impedimento, da altro dirigente della Struttura individuato dal responsabile della Struttura stessa, con le modalità stabilite dai CCNL.

Alle predette mansioni non si applica la disciplina civilistica in materia di mansioni superiori.

Responsabile delle altre Strutture Operative

L'incarico di dirigente responsabile del Dipartimento delle Dipendenze, del Dipartimento di Salute Mentale, e di eventuali ulteriori Strutture Operative, è attribuito ad un dirigente con incarico di direzione di una delle Strutture Complesse aggregate nella Struttura, secondo la normativa vigente per i dipartimenti.

Contestualmente, il Responsabile mantiene la titolarità dell'incarico di Responsabile della Struttura Complessa.

L'incarico può altresì essere attribuito a personale esterno all'Azienda, mediante ricorso al rapporto di lavoro di diritto privato, nel rispetto dei criteri e delle procedure previste *dalla legislazione nazionale e regionale vigente*.

Il dirigente preposto ad una Struttura Operativa è sostituito, in caso di assenza o impedimento, da altro dirigente, con le modalità stabilite dai CCNL.

Alle predette mansioni non si applica la disciplina civilistica in materia di mansioni superiori.

- Responsabile di Struttura Complessa

L'incarico di Responsabile di Struttura Complessa è attribuito dal Direttore Generale, secondo le procedure selettive previste dalla legislazione vigente, rispetto alle quali l'Azienda si dota di specifici regolamenti

Per i criteri di conferimento dell'incarico ai dirigenti medici e veterinari ed altresì ai dirigenti del ruolo sanitario vigono le procedure stabilite dalla normativa specifica.

La scelta del Direttore Generale avviene rispetto ad una rosa di candidati idonei, selezionata da apposita commissione, e sulla base dell'attività svolta dai candidati, l'esperienza specifica maturata nonché l'attitudine in campo organizzativo e gestionale, avuto riguardo ai compiti cui è destinato il responsabile della struttura.

L'incarico di Responsabile, per i dirigenti del ruolo professionale, tecnico ed amministrativo, viene attribuito dal Direttore Generale, secondo la normativa vigente e previa analisi dell'attività svolta dai possibili dirigenti candidati, l'esperienza specifica maturata nonché l'attitudine in campo organizzativo e gestionale, avuto riguardo ai compiti cui è destinato il responsabile della struttura.

L'incarico di Responsabile delle strutture complesse può altresì essere attribuito a personale esterno all'Azienda, mediante ricorso al rapporto di lavoro di diritto privato, nel rispetto dei criteri e delle procedure previste dalla legislazione regionale vigente.

Il dirigente preposto ad una Struttura Complessa è sostituito, in caso di assenza o impedimento, da altro dirigente, con le modalità stabilite dai CCNL.

Alle predette mansioni non si applica la disciplina civilistica in materia di mansioni superiori.

- Responsabile di Struttura Semplice;

Attribuzione degli incarichi di natura professionale, di alta specializzazione, di consulenza, di studio e ricerca, ispettivi, di verifica e di controllo

Decorso il periodo di prova, al dirigente viene attribuito uno degli incarichi consentiti dalla normativa contrattuale.

Superato favorevolmente il primo quinquennio di attività, al dirigente viene attribuito uno degli incarichi previsti dall'atto formale di ricognizione aziendale.

L'incarico viene attribuito con atto formale e motivato del direttore generale.

L'incarico di Responsabile di Struttura Semplice nonché gli incarichi di natura professionale, di alta specializzazione, di consulenza, di studio e ricerca, ispettivi, di verifica e di controllo, sono conferiti dal Direttore Generale, su proposta motivata del Responsabile delle strutture di appartenenza secondo le modalità previste dai CCNL vigenti.

La scelta del candidato è preceduta da una valutazione comparata dei curricula di tutti gli idonei della struttura di riferimento da parte del Responsabile.

Il dirigente preposto ad una Struttura Semplice, che non sia articolazione interna di una Struttura Complessa, è sostituito, in caso di assenza o impedimento, da altro dirigente, con le modalità stabilite dai CCNL.

Alle predette mansioni non si applica la disciplina civilistica in materia di mansioni superiori.

In generale:

A seguito dell'atto formale aziendale di attribuzione dell'incarico, fra l'A.S.S. n. 1 ed il dirigente viene stipulata una integrazione al contratto individuale, che ne specifica l'oggetto, il contenuto, la durata e il compenso.

Ad ogni dirigente deve essere assegnato un incarico.

Il dirigente esprime consenso all'incarico attribuito, entro i termini stabiliti dai contratti vigenti.

Senza consenso, non si procede all'attribuzione dell'incarico, ma si procede all'attribuzione di un incarico di valore inferiore.

Qualora il dirigente rinunci o non accetti l'incarico, e non sia possibile attribuire un altro incarico di valore inferiore, l'Azienda può esercitare il diritto di recesso, ai sensi dell'art. 2119 del Codice Civile e con le modalità previste dai CCNL vigenti.

Nelle strutture aziendali convenzionate con l'Università degli Studi, gli incarichi al personale dirigente universitario sono attribuiti secondo la specifica regolamentazione stabilita nelle convenzioni previste dalla normativa.\

- Incarichi esterni

Per esigenze cui non può far fronte con personale in servizio, sia con riferimento a carenze quantitative di personale, non affrontabili utilmente con gli usuali strumenti di acquisizione del personale, che a carenze qualitative, motivate da tipologie professionali non presenti in Azienda, ai sensi e in applicazione del vigente ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche, l'Amministrazione può conferire incarichi individuali ad esperti di provata competenza esterni all'Azienda.

In tali casi si instaura un rapporto di diritto privato, occasionale o continuativo secondo la durata e la normativa vigente, senza vincolo di subordinazione, mediante stipula di contratto individuale, in cui si determina la durata della collaborazione, il luogo, l'oggetto e il compenso della collaborazione, proporzionato alla qualità e quantità del lavoro richiesto.

La collaborazione deve essere riconducibile ad uno o più progetti o programmi di lavoro, o fasi di esso.

Art. 53: La verifica e la valutazione dei dirigenti

La Dirigenza aziendale è preposta all'attività di amministrazione e gestione concreta, in posizione di autonomia rispetto agli organi di governo cui spettano le funzioni di indirizzo e di controllo dell'Azienda.

L'attribuzione di tali competenze comporta un coerente sistema di responsabilità dirigenziali e relative verifiche, che devono consistere nell'accertamento dell'avvenuta, o meno, coerente realizzazione degli indirizzi nell'ambito del sistema di direzione per obiettivi di cui al Titolo I.

Per la verifica e valutazione della responsabilità dirigenziale, il procedimento si esplica alla stregua dei principi contenuti nelle disposizioni normative vigenti in materia, come integrate dai Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro.

L'Azienda si dota degli organismi preposti a verifiche di natura rispettivamente professionale e gestionale. La prima è demandata ai Collegi Tecnici, la seconda all'Organismo Indipendente di Valutazione della Prestazione.

Tali verifiche vengono effettuate con le cadenze previste dai Contratti e dalle altre norme di legge, secondo modalità e criteri stabiliti dagli stessi.

In generale, i procedimenti di valutazione si esplicano alla luce di principi preordinati alla garanzia dell'obiettività del giudizio, e pertanto esse si devono ispirare a:

- trasparenza dei criteri usati
- oggettività della metodologia adottata
- motivazione della valutazione espressa
- informazione adeguata e partecipazione del valutato
- comunicazione della valutazione al valutato e possibilità di contraddittorio

Collegi tecnici

La verifica di tipo professionale, svolta dai Collegi Tecnici, investe le attività professionali svolte e i risultati raggiunti da parte di tutti i dirigenti indipendentemente dall'incarico e dei dirigenti di nuova assunzione ai fini del conferimento di un incarico. La definizione preventiva dei criteri generali che informano i sistemi di valutazione da parte del Collegio Tecnico è oggetto di relazione sindacale prevista dai Contratti Collettivi. Tali criteri dovranno necessariamente ispirarsi ai seguenti principi:

1. doppio grado di valutazione;

2. diretta conoscenza dell'attività del valutato da parte del valutatore di prima istanza;
3. approvazione da parte del Collegio Tecnico della valutazione compiuta dall'organo di prima istanza;
4. diritto dell'interessato a partecipare al procedimento di verifica e valutazione.

Organismo Indipendente di Valutazione della Prestazione

La verifica gestionale, affidata all' Organismo Indipendente di Valutazione della Prestazione attiene invece ai risultati raggiunti, in relazione agli obiettivi assegnati, ai fini della retribuzione di risultato e ai risultati di gestione del dirigente titolare di direzione di Struttura e/o Unità Operativa come individuate dall'organigramma aziendale, ove gli sia affidata la gestione di risorse.

L'esito positivo della valutazione costituisce condizione per la conferma o il conferimento di nuovi incarichi di maggior rilievo professionali o gestionali. Le disposizioni legislative e i contratti collettivi di lavoro regolano in modo dettagliato l'ipotesi di esito favorevole delle verifiche compiute dal Collegio Tecnico e dall'Organismo Indipendente di Valutazione della Prestazione.

Qualora l'esito sia negativo, fermo restando che l'accertamento della responsabilità dirigenziale a seguito dei processi di valutazione deve essere preceduto da un contraddittorio, trovano applicazione le sanzioni nei casi e secondo le procedure previste dalle disposizioni vigenti e dai contratti collettivi di lavoro.

Per i dirigenti con incarico di Struttura e/o Unità Operativa, le sanzioni possono consistere nella perdita della retribuzione di risultato in tutto o in parte, nella revoca dell'incarico e affidamento ad incarico di altro valore economico inferiore a quello in atto, secondo l'apprezzamento della responsabilità.

Ai sensi di quanto previsto dalla vigente normativa di riordino del servizio sanitario, nel caso in cui i comportamenti che danno luogo alla revoca si presentino con carattere di maggior gravità, il Direttore Generale ha la facoltà di recedere dal rapporto di lavoro secondo le disposizioni del codice civile e dei CCNL.

In presenza di valutazione negativa definita in base ad elementi di particolare gravità anche estranei alla prestazione lavorativa, la direzione aziendale può esercitare la facoltà di recesso, previo espletamento delle procedure prestabilite.

CAPO 2. Comparto

Art. 54: Il personale del comparto

Il personale del comparto sanità, inserito nelle categorie – e quindi con esclusione del personale dirigente - trova la disciplina del proprio rapporto di lavoro con l'Azienda nel vigente ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche nonché nei Contratti Collettivi Nazionali ed Integrativi di Lavoro e nel Codice di comportamento dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni.

Esso è tenuto al corretto adempimento della prestazione lavorativa secondo il criterio della normale diligenza, rispondendo in termini di responsabilità penale, civile e amministrativa nonché disciplinare.

Agli inadempimenti di natura disciplinare consegue obbligatoriamente l'attivazione delle procedure di accertamento previste dalla contrattazione collettiva.

La cognizione dei procedimenti disciplinari, che comprende la contestazione dell'addebito, l'istruttoria e l'applicazione della sanzione, è demandata con competenza esclusiva all'ufficio disciplinare all'uopo individuato dal Direttore Generale, in veste di datore di lavoro titolare del potere conformativo, con apposito atto.

Nel caso in cui il dipendente sia titolare di un incarico correlato a posizione organizzativa aziendale, la responsabilità si estende all'attuazione del risultato assegnato.

Art. 55: L'attribuzione e verifica degli incarichi del personale del comparto

L'Azienda definisce l'organigramma aziendale, cui sono associate, oltre agli incarichi dirigenziali di cui al Capo I del presente Titolo, le funzioni correlate alle posizioni organizzative e ai coordinamenti.

Con atti formali, l'Azienda procede alla ricognizione delle posizioni organizzative e di coordinamento da prevedere per il funzionamento aziendale, in applicazione della specifica normativa contrattuale nazionale e regionale.

L'A.S.S. stabilisce i criteri generali per la graduazione delle posizioni organizzative e di coordinamento nonché per l'assegnazione delle stesse e per l'attribuzione del relativo trattamento economico accessorio correlato alle funzioni attribuite e alle connesse responsabilità del risultato, nell'ambito della disponibilità dei fondi contrattuali, nel rispetto delle norme contenute nei contratti collettivi di lavoro, con specifiche relazioni sindacali, ed altresì in conformità ai principi e alle disposizioni della legislazione vigente.

L'attribuzione dell'incarico avviene con atto formale che ne specifica l'oggetto, il contenuto, la durata e il compenso.

Gli incarichi assegnati al personale sono soggetti a valutazione e verifica, previa idonee relazioni sindacali, con modalità, cadenza e contenuti specifici stabiliti dall'ordinamento aziendale, nel rispetto delle norme contenute nei contratti collettivi di lavoro, ed altresì in conformità ai principi e alle disposizioni della legislazione vigente.

TITOLO VII : Il Ciclo di Programmazione e di Controllo

CAPO 1. Bilanci e Controllo di Gestione

Art. 56: I bilanci e la programmazione pluriennale

Le linee strategiche per il governo locale del sistema dei servizi sanitari, elaborate dalla Direzione aziendale sulla base degli indirizzi, dei principi e degli obiettivi del Piano Sanitario Regionale, sono espresse nel programma annuale adottato dal Direttore Generale nel quale gli obiettivi dell'Azienda e gli indirizzi di gestione sono articolati in programmi ed in progetti.

Il programma annuale presenta, inoltre, l'organizzazione generale dei servizi e l'articolazione del sistema di offerta delle attività Territoriali, al fine di assicurare un adeguato livello di assistenza sul territorio dell'Azienda. L'espressione in termini economici e patrimoniali delle scelte operate con il programma annuale costituisce il contenuto del Bilancio pluriennale di previsione, di cadenza triennale, che evidenzia, in particolare, gli investimenti e le modalità di copertura finanziaria.

Il bilancio di previsione è articolato per esercizio, secondo le indicazioni emanate dagli organismi regionali a ciò deputati, e viene aggiornato annualmente. Si compone del preventivo economico che riporta costi ed oneri, ricavi e proventi previsti per ciascun anno di riferimento, dello stato patrimoniale di previsione, basato sulla stima dei valori delle voci di bilancio per l'esercizio in chiusura, con evidenza della previsione degli stessi per i tre esercizi successivi, e dal prospetto preventivo dei bisogni e delle coperture, che mostra la previsione dei flussi in entrata ed in uscita, sempre suddivisi per anno di riferimento.

Il Bilancio preventivo è redatto in applicazione della normativa specifica regionale.

Esso traduce e formalizza gli obiettivi annuali, le azioni e gli interventi gestionali in termini quantitativi, economici, patrimoniali e finanziari.

- i principi generali

Il modello organizzativo dell'azienda si prefigge criteri di efficienza, di efficacia, di economicità, di qualità, di equità e di appropriatezza della prestazione sanitaria, socio-sanitaria, socio-assistenziale e amministrativa.

Suoi principi informatori sono:

- aziendalizzazione come strumento del processo di cambiamento dell'organizzazione sanitaria;
- l'aziendalizzazione è il mezzo stabilito dalla legge per rendere realistico il processo di ottimizzazione delle risorse finalizzato al miglior risultato possibile in termini di produzione di salute pubblica. L'aziendalizzazione non è quindi il fine dell'agire, ma uno strumento ragionevolmente appropriato. Nel quadro del processo di aziendalizzazione si evidenziano come prioritari;
- valorizzazione, nel quadro normativo nazionale e regionale, della responsabilità di esercizio del potere organizzativo in termini di autogoverno dell'azienda;
- distinzione tra potere di indirizzo strategico e responsabilità gestionali con chiara individuazione delle competenze e delle responsabilità della direzione strategica rispetto a competenze e responsabilità nella direzione dei diversi livelli organizzativi e operativi aziendali;
- valorizzazione, responsabilizzazione, e coinvolgimento della dirigenza e delle professionalità esistenti in azienda a tutti i livelli;
- nell'ambito delle competenze dei servizi. Individuazione degli adempimenti e responsabilità collegate alla tutela del cittadino-utente, anche mediante scelte appropriate di natura organizzativa.

- i principi operativi

1. L'Azienda realizza il processo di programmazione, gestione e controllo delineato dalla legislazione nazionale e regionale, tenuto conto del principio di separazione delle responsabilità di programmazione e controllo da quelle di gestione delle attività;
2. l'assetto organizzativo aziendale deve tendere a favorire il raggiungimento degli obiettivi aziendali attraverso:
 - la valorizzazione delle conoscenze tecniche e le capacità professionali degli operatori;
 - la facile comprensibilità da parte dei soggetti coinvolti;
 - la capacità di migliorare la qualità delle condizioni di lavoro;
 - la promozione della sensibilità ai cambiamenti esterni;
 - la capacità di sviluppare un'agevole comunicazione all'interno e all'esterno dell'azienda;
 - la capacità di promuovere una concreta integrazione fra le diverse strutture ed i diversi ruoli;
4. la funzione di direzione delle risorse umane integra sistematicamente le funzioni di amministrazione e di gestione del personale e costituisce fondamentale strategia dell'Azienda. Essa è preposta all'attuazione di politiche di reclutamento, formazione, sviluppo e controllo, finalizzate ad acquisire e a mantenere le diverse professionalità adeguate alle caratteristiche della domanda e alle finalità aziendali.

- il sistema di pianificazione e programmazione aziendale

Il P.S.R. trova attuazione attraverso la programmazione sanitaria aziendale. L'atto in cui si esprime la programmazione sanitaria aziendale è il Piano Attuativo Locale.

- Il Piano Attuativo Locale

Il Piano Attuativo Locale è lo strumento di programmazione attraverso il quale l'Azienda, nei limiti delle risorse disponibili e dei vincoli di pareggio di bilancio, regola le proprie attività su base triennale nell'arco temporale di vigenza del P.S.R..

Il Piano Attuativo si articola in Programmi Annuali di Attività e definisce:

- gli obiettivi di salute e quelli relativi alle aree prioritarie e critiche riferiti all'ambito territoriale di pertinenza ed alle proprie strutture;
- le iniziative da intraprendere per il raggiungimento degli obiettivi individuati secondo le indicazioni del P.S.R. e con particolare riferimento:
 - al sistema informativo;
 - alla riorganizzazione della rete territoriale;
 - alla revisione della rete ospedaliera;
 - al governo ed al controllo della spesa;
 - alla formazione, alla qualità ed alla ricerca;
 - gli strumenti ed i sistemi per il controllo quali-quantitativo dei risultati.

Il Direttore Generale, sentite le OO.SS. ed il Comitato di Partecipazione, approva il Piano Attuativo Locale ed il Programma del primo anno; per gli anni successivi il Programma di Attività è approvato entro il 1 Gennaio.

Il Piano Attuativo ed il Programma Annuale sono adottati secondo le procedure previste dalla normativa regionale.

- il Programma Annuale delle Attività

1. Il Programma Annuale delle Attività (PAA), o Direttiva annuale del Direttore Generale, è lo strumento di programmazione attraverso il quale l'Azienda adegua ed attualizza annualmente i programmi contenuti nel Piano Attuativo Locale (PAL) alle esigenze di compatibilità e di priorità.
2. Con il Programma Annuale delle Attività la Direzione Aziendale dà operatività agli obiettivi determinati dalla pianificazione strategica, che orienta e vincola tutti i produttori sanitari, interni ed esterni all'Azienda, pubblici e privati.

3. La Direzione Aziendale assolve in tal modo alla propria funzione di committenza presiedendo alla negoziazione e stipula gli accordi contrattuali con gli erogatori interni ed esterni che garantiscono la compatibilità tra il piano annuale delle attività e le risorse disponibili.
4. La programmazione annuale con gli erogatori interni è attuata mediante il processo di budget con il quale le risorse umane, tecnologiche e finanziarie disponibili vengono assegnate alle articolazioni aziendali, individuate dall'atto aziendale, alle quali vengono parimenti assegnati gli specifici obiettivi di attività da conseguire nel rispetto degli standard di qualità attesi.
5. Il processo di budget dei vari centri di responsabilità e di costo costituisce il budget generale d'Azienda che si allega al Bilancio economico preventivo di ciascun anno.
6. Con cadenza periodica vengono prodotte al Comitato di budget, in modo sistematico, le informazioni di attività e di utilizzo delle risorse per verificare che l'andamento della gestione sia in linea con gli obiettivi previsti ed adottare, in caso contrario, le misure correttive necessarie.

- La Relazione Sanitaria

L'Azienda predispose e trasmette annualmente alla Giunta Regionale una Relazione Sanitaria contenente la sintesi dei dati e delle informazioni raccolte ed elaborate dal Sistema Informativo in ordine:

- alle condizioni di salute della popolazione;
- alla attività dei Distretti, dei Presidi, dei Dipartimenti e dei Servizi;
- alla situazione economico-finanziaria;
- allo stato di attuazione dei Piani Attuativi con la indicazione degli strumenti e dei sistemi utilizzati per la misurazione dei risultati raggiunti.

- Il Comitato di Partecipazione

L'Azienda, su proposta delle associazioni di tutela dei diritti del cittadino e del volontariato presenti nell'ambito territoriale e d'intesa con le medesime, istituisce il Comitato di partecipazione per la verifica ed il controllo del funzionamento delle strutture e dei servizi sanitari e socio-sanitari ai sensi della vigente normativa di riordino del servizio sanitario, disciplinandone il funzionamento.

Il Comitato di partecipazione ha funzione consultiva e presenta istanze e proposte; esso riceve la documentazione relativa al funzionamento dei servizi e delle strutture, secondo le procedure definite nel regolamento e collabora con l'Azienda per l'individuazione delle modalità di raccolta e di analisi dei segnali di disservizio.

Art. 57: Il sistema di gestione per budget

Il sistema di gestione per budget è il fondamentale strumento attraverso cui l'Azienda, entro il quadro delle linee definite in sede di pianificazione strategica, annualmente persegue il coordinamento delle decisioni sugli obiettivi di attività e di risorsa nelle diverse strutture organizzative.

Esso presidia l'unitarietà della gestione aziendale assicurando l'integrazione dei programmi di azione, predisposti a livello di strutture organizzative, e verificandone la compatibilità sotto il profilo economico e finanziario. È, pertanto, tecnica di allocazione di obiettivi e risorse ed, al tempo stesso, strumento di integrazione e coordinamento, in grado di favorire la più diffusa partecipazione dell'organizzazione alla definizione degli obiettivi aziendali.

Il sistema di gestione per budget si connota, quindi, come essenziale strumento attraverso cui l'Azienda favorisce, ai propri diversi livelli organizzativi, il perseguimento efficiente ed efficace delle strategie programmate, consente l'allocazione delle risorse garantendo, al tempo stesso, l'unitarietà della gestione aziendale e la più diffusa partecipazione dell'organizzazione alla definizione delle proprie finalità.

Ai sensi della normativa regionale in materia, l'Azienda struttura la propria organizzazione in unità di budget o Centri di responsabilità.

Il Centro di responsabilità è l'insieme di una o più unità organizzative aziendali omogenee, che opera per il raggiungimento di determinati obiettivi e fa capo ad un Responsabile, specificamente individuato, che assume la responsabilità della gestione.

Le unità di budget si distinguono in:

- *Centri di attività*, ai quali spetta l'efficace perseguimento degli obiettivi sanitari e/o assistenziali e/o di supporto agli stessi, tramite il miglior impiego delle risorse assegnate;
- *Centri di risorsa*, ai quali spetta la gestione complessiva di un'intera categoria di risorse, a livello globale d'azienda (personale, beni, servizi, convenzioni, manutenzioni, utenze, spese generali ed amministrative) utilizzate da più centri di attività in termini di previsione, acquisizione, governo, distribuzione, sviluppo, cessione e/o dimissioni.

Il sistema di gestione per budget è disciplinato da apposito Regolamento organizzativo aziendale con il quale, fra altro, vengono determinati:

- l'articolazione in Centri di responsabilità, di attività e di risorsa, della struttura aziendale;
- le funzioni, le autonomie e le responsabilità dei dirigenti, in applicazione del principio di separazione delle funzioni di governo e di indirizzo, proprie dell'alta direzione, e quelle di gestione attribuite alla dirigenza, ai sensi del vigente ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche;
- l'intero processo di budget (le modalità ed il percorso per l'elaborazione dello stesso, le prerogative e le competenze dei singoli organi che vi partecipano ecc.....);
- la procedura per la verifica dell'andamento del budget e per le eventuali variazioni dello stesso;
- eventuali deleghe di atti, ad elevato contenuto discrezionale, non di natura tecnico-professionale, la cui materia non sia riservata a soggetti aziendali, espressamente individuati.

Art. 58: Il Controllo della Gestione Aziendale

L'Azienda si dota, in coerenza con il quadro normativo nazionale, di adeguati strumenti di controllo finalizzati a:

- verificare l'operato delle strutture aziendali sotto il profilo economico e vigilare sull'osservanza della legge;
- verificare l'efficacia, efficienza ed economicità dell'azione amministrativa al fine di ottimizzare, anche mediante tempestivi interventi di correzione, il rapporto tra costi e risultati (controllo di gestione);
- valutare le prestazioni del personale con qualifica dirigenziale (valutazione della dirigenza);
- valutare la congruenza tra risultati conseguiti ed obiettivi predefiniti (valutazione e controllo strategico)
- l'adeguatezza delle scelte compiute in sede di attuazione dei piani, dei programmi e degli altri strumenti di determinazione dell'indirizzo politico in termini di congruenza tra risultati conseguiti ed obiettivi predefiniti (valutazione e controllo strategico);
- rilevare la conformità e la finalizzazione dei comportamenti dei soggetti che, ad ogni titolo, esercitano funzioni o erogano prestazioni nell'ambito del Servizio Sanitario, al perseguimento degli obiettivi fissati dal P.S.R. (controllo esterno).

La verifica dell'amministrazione aziendale sotto il profilo economico e la vigilanza sull'osservanza della legge sono demandate al collegio sindacale di cui all'apposito articolo del presente atto.

Il controllo di gestione, finalizzato alla verifica dell'ottimale impiego delle risorse nel processo produttivo alla luce degli obiettivi definiti dalla strategia aziendale, è demandato alla SC Finanza e Controllo.

La valutazione della Dirigenza è demandata al Collegio Tecnico ed all'Organismo Indipendente di Valutazione della Prestazione, secondo modalità e procedure indicate nel presente atto.

La valutazione ed il controllo strategico sono demandate all'Organismo Indipendente di Valutazione della Prestazione, mediante analisi della congruenza tra risultati conseguiti ed obiettivi assegnati. L'O.I.V. supporta l'attività di programmazione strategica e di indirizzo politico-amministrativo di cui al vigente ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche.

L'O.I.V. redige almeno annualmente, una relazione sui risultati delle analisi effettuate e sulla valutazione dei risultati conseguiti in funzione degli obiettivi formulati in sede di elaborazione della strategia aziendale.

Il controllo sulle attività sanitarie in convenzione è coordinato alla Direzione Sanitaria, che lo attua mediante le proprie strutture e mediante le strutture operative sanitarie.

TITOLO VIII : L'attività Contrattuale

Art. 59: Acquisizione di beni e servizi

- principi generali

1. L'ASS n. 1 Triestina, procede all'acquisizione di beni e servizi sulla base della programmazione dei propri fabbisogni.
2. L'ASS deve perseguire quali obiettivi principali l'ottimizzazione dei processi di acquisizione, l'elevato standard di qualità nonché il contenimento dei costi, il tutto attraverso procedure trasparenti, efficaci ed efficienti.
3. L'Azienda promuove la cooperazione sociale avvalendosi, in via prioritaria, della normativa che consente la scelta del fornitore tra le sole cooperative sociali; promuove altresì, nell'ambito della propria autonomia contrattuale, forme di coprogettazione/cogestione, volte all'ottimale utilizzo delle risorse assegnate.
4. Devono essere sempre garantiti i seguenti principi fondamentali:
 - imparzialità dell'attività dell'A.S.S., con particolare riferimento alla garanzia di parità di condizioni fra le imprese candidate alle forniture;
 - promozione del mercato concorrenziale;
 - unitarietà e coerenza metodologica;
 - snellimento delle procedure;
 - riservatezza, lealtà, equidistanza, nei confronti delle ditte concorrenti e uso riservato ed imparziale delle informazioni ricevute dalle predette in fase di negoziazione, al fine di tutelare l'etica e l'immagine dell'A.S.S. verso il mercato e la collettività;
 - economicità del risultato in termini di rapporto costo/beneficio;
 - soddisfazione del cliente finale (assistito) che utilizza direttamente o individualmente i beni ed i servizi acquistati; del cliente intermedio (operatori sanitari) al quale vengono forniti i fattori produttivi necessari per lo svolgimento dell'attività sanitaria; del cliente esterno (fornitori) al quale viene garantita imparzialità e trasparenza nelle procedure d'acquisto.

- programmazione delle acquisizioni

1. L'attività di acquisizione di beni e servizi è svolta prioritariamente sulla base della programmazione, volta a definire nell'ambito degli obiettivi dell'Azienda fabbisogni, modalità e tempi degli acquisti.
2. Costituiscono strumento del processo di programmazione e gestione degli acquisti i "budget di risorsa", inerenti l'acquisto di beni o servizi, approvati annualmente dal Direttore Generale.
3. Il budget di risorsa rappresenta la disponibilità ad acquistare assegnata, dal Direttore Generale, al Dirigente di riferimento.

- modalità delle acquisizioni

L'Azienda svolge l'attività contrattuale col fine di ottenere la maggior convenienza. Pertanto, si giova, in via prioritaria, delle opportunità, conoscenze e facilitazioni poste in essere da organismi nazionali e regionali.

L'acquisizione di beni e servizi, di valore pari o superiore alla soglia comunitaria, è disciplinata dalla normativa comunitaria e nazionale.

I contratti di valore inferiore alla soglia comunitaria, ai sensi della vigente normativa in materia di riordino del servizio sanitario, sono disciplinati dalle disposizioni richiamate dal Codice Civile.

Le modalità e le procedure operative per l'effettuazione degli acquisti sotto soglia sono definite da apposito regolamento interno, adottato dal Direttore Generale, sulla base dei seguenti "principi e criteri", espressi in attuazione della vigente normativa in materia di

riordino del servizio sanitario, tenuto conto di quanto previsto dalla normativa regionale in materia:

- garantire la concorrenza, tra potenziali fornitori, mediante adeguati interpellati plurimi, assicurando che siano prospettate, in modo paritario a tutti i concorrenti, le opportunità negoziali nel rispetto dei principi di efficienza, efficacia ed economicità, e garantire la riservatezza, la lealtà, l'equidistanza tra le parti e l'uso riservato delle informazioni ricevute dai concorrenti in fase di negoziazione;
- ricorrere, in alternativa, al negoziato diretto con il fornitore subordinandolo al fatto che egli sia individuato sulla base della valutazione della congruità del prezzo e della rispondenza qualitativa in rapporto alle esigenze dell'azienda e che la decisione di affidamento sia, obbligatoriamente, preceduta da una fase esplorativa del mercato, operata tramite la consultazione di fonti conoscitive del mercato, comprese quelle messe a disposizione dalla Regione (osservatorio prezzi e tecnologie e procedure di sistema informativo regionale) o tramite l'utilizzazione di parametri di qualità e prezzo desunti dalle convenzioni di cui alla normativa specifica, fatta salva la possibilità di ricorrere alle predette convenzioni;
- possibilità di utilizzare, ai sensi di legge, procedure telematiche di gara, per la scelta automatizzata del contraente secondo condizioni di parità dei contraenti abilitati, e procedure di mercato elettronico degli acquisti di beni e servizi direttamente dai cataloghi predisposti dagli utenti abilitati. Il mercato elettronico consente, altresì, di richiedere ulteriori offerte on-line agli utenti stessi;
- garantire la trasparenza e la documentabilità delle analisi di mercato e delle attività negoziali di valutazione delle offerte;
- possibilità di ricorrere alle procedure in economia per l'acquisizione di beni e servizi, nel limite degli importi stabiliti dalla normativa vigente.

TITOLO IX : Partecipazione, Comunicazione, Carta dei Servizi

Art. 60: La partecipazione dei cittadini, degli operatori, delle istituzioni

- la partecipazione dei cittadini

L'Azienda valorizza gli uomini e le donne della comunità locale quali interlocutori privilegiati sulle scelte di programmazione e organizzazione degli interventi sanitari e socio sanitari.

Attiva allo scopo processi di ascolto (gestione del reclamo, analisi dei bisogni, valorizzazione della partecipazione attiva attraverso animazione territoriale, gruppi di lavoro, rilevazioni della soddisfazione dell'utente, consultazioni su particolari problematiche).

L'Azienda privilegia le fasce deboli e vulnerabili della popolazione, le cui esigenze sanitarie e di assistenza e protezione sociale costituiscono obiettivo prioritario della sperimentazione di interventi integrati socio sanitari in particolari microaree urbane della provincia di Trieste.

L'Azienda si impegna a potenziare gli interventi di prevenzione con particolare riferimento ai comportamenti che risultano compromettere in maggior misura la salute della collettività, promuovendo a tal fine anche campagne di comunicazione attinenti problematiche di rilievo locale.

L'Azienda si impegna ad adottare ogni azione utile a superare le disfunzioni segnalate dai cittadini, a ridurre i tempi di attesa per la fruizione di servizi e prestazioni, a semplificare le procedure di accesso ricorrendo alla modernizzazione tecnologica, a migliorare l'accessibilità fisica e il decoro delle sedi di erogazione ed in generale a indurre il miglioramento continuo dei servizi anche sulla base dei giudizi espressi dai cittadini nell'ambito di sondaggi e rilevazioni di soddisfazione e di gradimento.

Costituiscono spazi formali di discussione e mediazione di interessi:

- La Conferenza interaziendale dei Servizi ai sensi della vigente normativa in materia di riordino del servizio sanitario
- I Forum per la Salute
- Il Comitato di Partecipazione, a livello Aziendale o di Struttura
- La Commissione Mista Conciliativa

- la partecipazione dei dipendenti

L'Azienda valorizza il personale in tutte le sue componenti professionali, coinvolgendolo non soltanto sulle scelte operative, ma anche in quelle programmatiche (definizione dei budget di struttura) e di organizzazione degli interventi sanitari e socio sanitari.

Adotta allo scopo progetti e programmi specifici in collaborazione con le rappresentanze sindacali e nel rispetto delle norme e dei contratti nazionali di lavoro.

Per favorire la partecipazione attiva dei dipendenti promuove lo sviluppo di efficaci processi di comunicazione interna dal punto di vista

- della comunicazione informativa, in particolare sugli obiettivi e progetti aziendali, sul bisogno e le attese dei cittadini, sul Sistema Aziendale per la Qualità
- della comunicazione formativa, in particolare sullo sviluppo delle competenze, sul sistema premiante e di carriera
- della comunicazione creativa per la risoluzione di problematiche operative e organizzative, di progettazione e ri-progettazione di servizi e percorsi di accesso
- della comunicazione funzionale condivisa sul funzionamento dei servizi.

L'Azienda si impegna in particolare a realizzare periodiche rilevazioni interne finalizzate alla progettazione e realizzazione di interventi di miglioramento della qualità della vita e delle relazioni nel luogo di lavoro e alla prevenzione, in particolare, di forme di discriminazione collegate a fattori quali differenze di genere, età, religione, titolo di studio, provenienza geografica, grado di abilità psico-fisica, orientamento sessuale.

- la partecipazione delle Istituzioni

L'Azienda si propone quale interlocutore al servizio delle Istituzioni ed in particolare dei Comuni del proprio territorio e si impegna ad attuare la *mission* con il coinvolgimento dell'intera organizzazione nel rispetto degli indirizzi e delle decisioni assunte dagli organi di governo sovraordinati e nello spirito di leale collaborazione indicato dalla pianificazione sanitaria e socio sanitaria nazionale e regionale.

Costituiscono momenti formali di confronto interistituzionale:

- Accordo di programma del piano di zona
- La Conferenza dei Sindaci
- La Conferenza di area vasta
- Assemblea dei Sindaci di Distretto

Art. 61: La valenza strategica della comunicazione

L'Azienda riconosce il valore della comunicazione quale leva strategica per costruire la partecipazione all'esterno e all'interno dell'organizzazione.

La gestione dei processi informativi, comunicativi e relazionali contribuisce in maniera determinante alla creazione di una comunità condivisa.

Essa contribuisce a generare:

- la fiducia nelle istituzioni (capitale sociale)
- la valorizzazione e coinvolgimento di cittadini ed operatori/operatrici
- una serie di relazioni stabili e continue
- il recupero di credibilità nell'organizzazione
- la responsabilità dei cittadini e consapevolezza del ruolo sociale dei dipendenti
- nuovi luoghi di mediazione.

La comunicazione verso l'esterno rappresenta un contributo rilevante per influire positivamente sugli stili di vita, per migliorare il controllo sui determinanti della salute da parte dei singoli e delle collettività, per favorire la partecipazione alle attività dei servizi sanitari e per ottenere suggerimenti e indicazioni sulle preferenze e sul gradimento dei servizi utilizzati.

L'Azienda gestisce la comunicazione partecipativa nella fase di elaborazione della decisioni, di realizzazione, di valutazione dei risultati includendo nel processo, per un verso, i destinatari della propria azione, i cittadini e le loro organizzazioni, le istituzioni, il privato sociale e le aziende partner, per l'altro, i dipendenti e le loro rappresentanze.

Con apposito regolamento, l'A.S.S. formalizza la strutturazione del coordinamento dell'informazione e della comunicazione aziendali.

Art. 62: La Carta dei Servizi ed il patto con i cittadini

L'Azienda persegue la tutela effettiva dei diritti dei cittadini in particolare attraverso la Carta dei Servizi.

La Carta descrive i percorsi di accesso e individua attraverso la consultazione dei responsabili di struttura e delle organizzazioni rappresentative dei cittadini gli obiettivi di miglioramento qualitativo.

La procedura per la redazione della Carta dei Servizi è certificata per la qualità, con responsabilità dell'URP.

La Carta è realizzata con logica modulare e il suo sviluppo accompagna il progressivo ingresso dei servizi nel Sistema per la Qualità Aziendale.

Viene edita a stampa e pubblicata sul sito web aziendale.

TITOLO X : Norme finali e di rinvio

Art. 63: Norme finali

Per effetto dei principi di collaborazione e sinergia di cui all'art. 8, alla data di adozione del presente atto sono in essere i seguenti rapporti sinergici con altri soggetti per la gestione in comune di segmenti di attività dedotti nelle apposite convenzioni, e per la durata nelle stesse indicata:

- gestione in comune delle attività strategiche inerenti l'informatica, la comunicazione telematica e la telecomunicazione con l'Azienda ospedaliero-universitaria "Ospedali Riuniti" di Trieste, attraverso l'istituzione del Dipartimento interaziendale ICT
- gestione in comune del personale per gli aspetti giuridico economici e previdenziali con l'Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico Burlo Garofolo;
- gestione in comune del personale per gli aspetti inerenti il trattamento economico con l'Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico CRO di Aviano;
- gestione in comune del personale per gli aspetti previdenziali con l'Azienda ospedaliero-universitaria "Ospedali Riuniti" di Trieste;
- gestione in comune delle attività inerenti la prevenzione e protezione aziendale con l'Azienda ospedaliero-universitaria "Ospedali Riuniti" di Trieste e l'Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico Burlo Garofolo.

Per quanto concerne i rapporti con l'Università, di cui all'art. 9, alla data di adozione del presente atto sono in essere con l'Università degli Studi di Trieste le convenzioni per le attività assistenziali connesse alla Clinica Psichiatrica e al Centro Sociale Oncologico.

Art. 64: Norma di rinvio.

Per quanto non contemplato nel presente atto aziendale, si rinvia alle leggi fondamentali di riforma del Servizio Sanitario Nazionale (D.Lgs. 502/1992 e successive modificazioni ed integrazioni), della organizzazione amministrativa e del pubblico impiego (D.Lgs. 165/2001 e successive modificazioni ed integrazioni), alle leggi regionali di riordino del Servizio Sanitario Regionale ed ai contenuti dei contratti nazionali di lavoro.

È rimessa all'esercizio del potere regolamentare dell'Azienda la disciplina concreta della gestione organizzativa e del funzionamento interno aziendale e delle varie strutture operative.

I regolamenti esistenti all'entrata in vigore dell'atto aziendale vanno adeguati alla normativa contenuta nel presente atto.

Trieste, 22 novembre 2012

IL DIRETTORE GENERALE
dell'A.S.S. n. 1 TRIESTINA
dott. FABIO SAMANI
- firmato -