

Atto Aziendale

Deliberazione Giunta Regionale Veneto 10.12.2013, n. 2271
Decreto Legislativo n. 229/99, art. 3, comma1-bis

Deliberazione del Direttore Generale 31.03.2014, n. 367



PREMESSA

“Investire sulla salute e nella prevenzione puntando sull’empowerment degli individui; affrontare le principali sfide per la salute in Europa, ovvero malattie trasmissibili e non; rafforzare i sistemi sanitari incentrati sulle persone, la salute pubblica e la capacità di risposta alle emergenze; creare comunità resilienti e ambienti favorevoli che siano di supporto all’individuo. Sono le 4 priorità individuate nell’ultimo report dell’Oms Europa su “Salute 2020: un quadro politico europeo”.

I progressi sociali e tecnologici, se utilizzati in modo efficace, possono offrire reali benefici per la salute, soprattutto nei settori dell’informazione, del marketing sociale e dei social media. Le minoranze etniche, alcune comunità di migranti e di gruppi come camminanti e rom continuano a soffrire in modo sproporzionato. Il fenomeno delle migrazioni può influenzare i progressi in materia di salute e richiede una migliore gestione e governance. La rapida crescita delle malattie croniche e dei disturbi mentali, la mancanza di coesione sociale, le minacce ambientali e le incertezze finanziarie rendono sempre più difficile il processo di miglioramento della salute e minacciano la sostenibilità dei sistemi sanitari e di welfare. Sono quindi necessarie risposte innovative e creative. E su questo fronte è di fondamentale importanza valorizzare la voce della società civile, comprese le Organizzazioni dei pazienti, le Organizzazioni giovanili e degli anziani. Per rafforzare l’impegno in difesa dell’ambiente, per la promozione di stili di vita e prodotti salutari, e per sanare le lacune dell’assistenza sanitaria. Insomma un serbatoio fondamentale per generare nuove idee.”

(Dalla Strategia dell’OMS Europa per il XXI Secolo)

L’Atto Aziendale è un atto costitutivo, definisce il modello di funzionamento della vita aziendale, base per tutte le decisioni cliniche, gestionali, organizzative, amministrative.

L’Azienda ULSS n. 4 predispose il precedente Atto Aziendale con Deliberazione n. 1101 del 30.12.2009, in attuazione della DGRV n. 3415 del 29.11.2002, esecuzione dell’art. 3, c. 1bis del D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502, introdotto dal D.Lgs. 19 giugno 1999, n.229, che emanò linee guida per la predisposizione degli Atti Aziendali.

Nel corso degli anni sono intervenuti importanti mutamenti nei bisogni socio-sanitari della popolazione, dai quali è derivata la necessità di significativi interventi nei modelli organizzativi con una gestione principalmente basata sulla centralità della persona, garantita dall’integrazione Ospedale-Assistenza Primaria mediante la continuità dell’assistenza con un impiego coordinato ed uniforme delle risorse.

Il presente Atto Aziendale recepisce sia le modifiche nel tempo introdotte all’Atto Aziendale approvato con la citata deliberazione n. 1101/2009 ed ancora coerenti alla programmazione e agli indirizzi regionali, sia le nuove indicazioni fornite dalla Regione del Veneto.

In particolare risulta in linea con:

- la programmazione regionale definita dalla Legge n. 23 del 29 giugno 2012 “Norme in materia di programmazione socio-sanitaria e approvazione del Piano Socio-Sanitario regionale 2012-2016”;
- le nuove indicazioni espresse dalla Regione Veneto con la DGRV n. 2271 del 10 dicembre 2013 “Nuove disposizioni in tema di Organizzazione delle aziende UU.LL.SS.SS. e Ospedaliere. Linee guida per la predisposizione del nuovo atto aziendale, per l’organizzazione del Dipartimento di Prevenzione e per l’organizzazione del Distretto Socio-Sanitario. Articoli 3, comma 1 bis e articolo 7 bis, comma 1 del D.Lgs. 502/1992 e s.m.e i.. L.R. 29 giugno 2012, n. 23”, che abroga la precedente DGRV n. 975 del 18 giugno 2013.
- i principi ed i criteri indicati dalla Deliberazione della Giunta Regionale del Veneto n. 2122 del 19 novembre 2013 avente ad oggetto “Adeguamento delle schede di dotazione ospedaliera delle strutture pubbliche e private accreditate, di cui alla L.R. n. 39/1993, e definizione delle schede di dotazione territoriale delle unità organizzative dei servizi e delle strutture di ricovero intermedie. PSSR 2012-2016. Deliberazione n. 68/CR del 18 giugno 2013”.

Rispetto a tali indirizzi, si precisa che per l'area non ospedaliera la DGRV n. 2271/2013 indica il numero complessivo di Unità Operative Complesse assegnate a questa Azienda ULSS e che, per effetto di valutazioni strategiche aziendali, le stesse con il presente Atto subiscono delle modificazioni in relazione alla loro tipologia e/o denominazione.

Nel 2011 il Comitato per la Verifica dei Livelli Essenziali di Assistenza ha fissato i parametri standard tra le Unità Operative Complesse e Semplici, determinandolo nel rapporto di 1,31 Unità Operative Semplici per Unità Operativa Complessa, così come richiamato dalla più volte citata DGRV n. 2271/2013.

La ricognizione dell'attuale assetto organizzativo aziendale avviene nel rispetto di tali disposizioni e l'allegato cronoprogramma prevede una graduale rivisitazione dell'assetto organizzativo entro il 31 dicembre 2015. Tale rivisitazione si caratterizza quale prosecuzione del percorso aziendale già avviato e teso a distinguere le articolazioni organizzative dagli incarichi professionali specialistici e altamente specialistici, dotati pertanto di autonomia tecnico professionale propria.

L'Azienda ULSS n.4 attua il controllo strategico come metodologia a supporto dell'individuazione del minor costo possibile in rapporto alla qualità realizzata e riconosce nella comparazione dei dati e nel confronto tra pari uno strumento di miglioramento della qualità e di raggiungimento delle migliori performance aziendali. L'assetto dell'Azienda ULSS n.4 ha subito nell'ultimo biennio un significativo mutamento conseguente, da un lato all'attivazione del Nuovo Ospedale Unico in luogo dei due precedenti e la contestuale trasformazione in sedi distrettuali dei due ex Padiglioni Ospedalieri di Thiene e Schio, dall'altro lato all'introduzione di un nuovo modello assistenziale ospedaliero a valenza dipartimentale per intensità di cura.

In tale contesto, anche l'assistenza territoriale ha vissuto una significativa riorganizzazione che vede nello sviluppo della Centrale Operativa, già esistente da oltre un biennio, il punto di riferimento di una gestione per percorsi assistenziali integrati con l'Ospedale. Inoltre, la prosecuzione del già avviato percorso di sviluppo delle medicine di gruppo integrate consentirà di realizzare l'attuazione del modello assistenziale territoriale previsto nel Piano Socio-Sanitario Regionale, che sarà monitorato dall'Unità Operativa Complessa Assistenza Primaria, cui è affidato altresì il governo della gestione dei rapporti con i medici di medicina generale e in particolare con le forme associative più evolute (UTAP, Medicine di Gruppo Integrate, Medicine di Gruppo ecc.).

Nella predisposizione del presente Atto Aziendale il nuovo assetto organizzativo comporta la rivisitazione dei modelli organizzativi e dell'offerta di prestazioni socio-sanitarie. La rivisitazione deve, inoltre, interessare anche tutti i servizi dell'area tecnico-amministrativa-gestionale stante la valenza strategica degli stessi per la realizzazione degli obiettivi regionali ed aziendali.

In particolare si inseriscono, quali strumenti strategici, il governo dei processi tecnico-amministrativi con una forte caratterizzazione gestionale (quali ad esempio processi di gestione del personale, di analisi e gestione dei flussi informativi, di verifica e ottimizzazione della spesa, della semplificazione delle attività, della tempestività dei pagamenti) e il supporto al governo dei processi sanitari, con particolare riferimento al governo dell'appropriatezza della domanda e della qualità e organizzazione dell'offerta. Lo sviluppo della cartella clinica informatizzata consentirà di completare la gestione e la tracciabilità dei percorsi sanitari anche sotto il profilo clinico. Inoltre, lo sviluppo di tutto il sistema informativo e informatico implica ricadute di impulso e modernizzazione per l'intera Azienda Sanitaria.

Lo sviluppo delle competenze di tutte le componenti professionali, richiesto dall'evoluzione del sistema nel suo complesso, comporta una sempre maggiore attenzione all'integrazione delle figure professionali e anche alla formazione professionale continua, necessario accompagnamento nell'azione di cambiamento. Il fatto inoltre che l'Azienda ULSS sia sede di corso di laurea in fisioterapia e in infermieristica, costituisce e rappresenta la collaborazione con il mondo universitario e un forte impulso al cambiamento culturale e organizzativo.

Tale spinta al cambiamento richiede particolare attenzione nella gestione delle informazioni e della comunicazione, sia con tutti coloro che operano nell'organizzazione aziendale sia con i cittadini.

In relazione al primo aspetto la negoziazione degli obiettivi di budget e la valutazione, processo unico che coinvolge l'intera Azienda, rappresentano importanti momenti di coinvolgimento, a tutti i livelli aziendali, negli obiettivi fissati dalla programmazione della Regione Veneto. Tali obiettivi sono alla base del ciclo delle performances e sono assegnati in modo proporzionato e integrato ai diversi livelli di responsabilità presenti in Azienda e portati all'obbligatoria conoscenza di tutto il personale dell'Azienda, dipendente, convenzionato e tirocinante.

Per quanto riguarda la comunicazione con l'esterno, l'Ufficio Relazioni con il Pubblico cura la Carta dei Servizi, predispone e/o coordina tutte le attività di comunicazione, assicura l'"empowerment" dei cittadini e, mediante l'analisi dei reclami e dei suggerimenti interni ed esterni, favorisce una continua valutazione dell'attività aziendale e della qualità percepita in un'ottica tesa a migliorare la qualità dei servizi e ridurre il rischio clinico.

Nel 2013, nell'ambito dello sviluppo e valorizzazione dell'appartenenza all'Azienda, delle comunicazioni e dell'"empowerment" dei cittadini, è stato redatto il primo Bilancio Sociale dell'Azienda ULSS 4, documento di facile lettura che rendiconta l'attività del 2012 e che è in grado di trasmettere a tutti i diversi portatori di interessi (cittadini, utenti, dipendenti, associazioni, amministratori) in modo chiaro ed esplicito i ritorni delle attività dell'Azienda ULSS n.4 e i relativi costi-benefici.

IL DIRETTORE GENERALE

PREMESSA	2
TITOLO 1: ELEMENTI IDENTIFICATIVI E CARATTERIZZANTI L’AZIENDA	8
ART. 1 - DENOMINAZIONE, SEDE E LOGO AZIENDALE	8
ART. 2 - MISSIONE, VALORI E VISIONE	9
ART. 3 - PRINCIPI E MODALITÀ DELL’ASSISTENZA	10
ART. 4 - PATRIMONIO	11
TITOLO 2: L’AZIENDA E LE RELAZIONI CON IL CITTADINO E LE ISTITUZIONI	12
ART. 5 - LA CENTRALITÀ DEI BISOGNI DEL CITTADINO	12
ART. 6 - LA CARTA DEI SERVIZI	12
ART. 7 - IL BILANCIO SOCIALE	13
ART. 8 - TRASPARENZA E PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE	13
ART. 9 - CONFERENZA DEI SERVIZI	13
ART. 10 – CONVENZIONI-ACCORDI DI PROGRAMMA-PROTOCOLLI D’INTESA.....	13
ART. 11 – STRUTTURE DI OFFERTA SOCIO-SANITARIA	14
TITOLO 3: ORGANI DELL’AZIENDA.....	15
ART. 12 - GLI ORGANI AZIENDALI.....	15
12.1 <i>Direttore Generale</i>	15
12.2 <i>Collegio Sindacale</i>	16
TITOLO 4: LA DIREZIONE GENERALE E GLI ORGANISMI COLLEGIALI	18
ART. 13 - DIREZIONE STRATEGICA	18
<i>Incarico altamente specialistico per supporto alla Direzione nella gestione del Contratto Project Financing.....</i>	18
a) <i>Servizio Medicina Legale e Qualità: Unità Operativa Complessa.....</i>	18
b) <i>Ufficio Relazioni con il Pubblico</i>	19
c) <i>Servizio di Prevenzione e Protezione Rischi sul Lavoro: Unità Operativa Semplice a Valenza Dipartimentale.....</i>	19
d) <i>Ufficio per la formazione del personale.....</i>	19
ART. 14 - DIRETTORE AMMINISTRATIVO	20
14.1 <i>Direzione Amministrativa di Ospedale e Territoriale: Unità Operativa Complessa.....</i>	20
14.2 <i>Affari Generali e Legali: Unità Operativa Semplice.....</i>	20
ART. 15 - DIRETTORE SANITARIO	20
15.1 <i>Servizio Epidemiologico Aziendale: Unità Operativa Semplice a Valenza Dipartimentale.....</i>	21
15.2 <i>Servizio Farmaceutico Territoriale: Unità Operativa Semplice</i>	21
15.3 <i>Servizio Farmacia: Unità Operativa Complessa</i>	22
15.4 <i>Direzione Professioni Sanitarie: Unità Operativa Complessa.....</i>	22
ART. 16 - DIRETTORE DEI SERVIZI SOCIALI E DELLA FUNZIONE TERRITORIALE	23
ART. 17 – ORGANISMI COLLEGIALI	23
17.1 <i>Collegio di Direzione.....</i>	23
17.2 <i>Collegio di Direzione Allargato</i>	24
17.3 <i>Consiglio dei Sanitari.....</i>	24
ART. 18 - CONFERENZA DEI SINDACI E RELATIVO ESECUTIVO	24
TITOLO 5: ORGANIZZAZIONE DELL’AZIENDA.....	26
ART. 19 - STRUTTURE TECNICO FUNZIONALI	26
ART. 20 - UNITÀ OPERATIVE COMPLESSE E SEMPLICI.....	26
ART. 21 – OSPEDALE.....	26
21.1 <i>Direzione Medica dell’Ospedale</i>	27
21.2 <i>Il Dipartimento Funzionale di Oncologia Clinica.....</i>	27
21.3 <i>Servizio Professioni Sanitarie Ospedale: Unità Operativa Semplice</i>	28
ART. 22 - DISTRETTO SOCIO-SANITARIO	28
22.1 <i>Direttore di Distretto Socio-Sanitario</i>	29
22.2 <i>Assistenza Primaria: Unità Operativa Complessa.....</i>	30
22.3 <i>Cure Palliative e Governo Clinico dell’Assistenza primaria: Unità Operativa Complessa.....</i>	30

22.4	<i>Infanzia Adolescenza Famiglia: Unità Operativa Complessa</i>	30
22.5	<i>Diabetologia ed Endocrinologia: Unità Operativa Semplice a Valenza Dipartimentale</i>	31
22.6	<i>Promozione della Salute delle Comunità Locali: Unità Operativa Semplice a Valenza Dipartimentale</i>	31
22.7	<i>Neuropsichiatria infantile e servizio per l'età evolutiva: Unità Operativa Semplice a Valenza Dipartimentale</i>	31
22.8	<i>Centro Servizi Montecchio Precalcino: Unità Operativa Semplice a Valenza Dipartimentale</i>	31
22.9	<i>Attività Specialistica: Unità Operativa Semplice a Valenza Dipartimentale</i>	31
22.10	<i>Dipartimento per le Dipendenze</i>	32
22.11	<i>Dipartimento di Salute Mentale</i>	32
22.12	<i>Servizio Professioni Sanitarie Territorio: Unità Operativa Semplice</i>	32
ART. 23	- DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	32
23.1	<i>Direttore di Dipartimento</i>	33
23.2	<i>Dipartimento Funzionale "Area della Sanità Pubblica Veterinaria e della Sicurezza Alimentare"</i>	33
23.3	<i>Servizio Igiene e Sanità Pubblica: Unità Operativa Complessa</i>	33
23.4	<i>Servizio Prevenzione Igiene e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro: Unità Operativa Complessa</i>	34
23.5	<i>Servizio Veterinario di Igiene degli alimenti di Origine animale: Unità Operativa Complessa</i>	34
23.6	<i>Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione: Unità Operativa Semplice a Valenza Dipartimentale</i>	34
23.7	<i>Servizio Veterinario Sanità Animale e Igiene degli Allevamenti: Unità Operativa Semplice a Valenza Dipartimentale</i>	35
23.8	<i>Servizio Educazione alla Salute e Centro Organizzativo Screening: Unità Operativa Semplice a Valenza Dipartimentale</i>	35
ART. 24	- SERVIZI PROFESSIONALI, TECNICI E AMMINISTRATIVO-GESTIONALI	35
ART. 25	- DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE DELLE TECNOLOGIE INFORMATIVE SANITARIE	35
TITOLO 6:	FUNZIONAMENTO DELL'AZIENDA	36
ART. 26	- CONFERIMENTO DEGLI INCARICHI DIRIGENZIALI	36
ART. 27	- ATTI DI PROGRAMMAZIONE	36
ART. 28	- METODICA DI BUDGET	37
ART. 29	- IL COMITATO DI BUDGET	37
ART. 30	- NUCLEO DI VALUTAZIONE DEGLI INVESTIMENTI	38
ART. 31	- PERSONALE: VALORIZZAZIONE, QUALIFICAZIONE E FORMAZIONE PERMANENTE	38
ART. 32	- ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE: PRINCIPI ISPIRATORI	39
ART. 33	- RISORSE MATERIALI E TECNOLOGICHE: DISCIPLINA DEI CONTRATTI DI FORNITURA E DI SERVIZI	39
ART. 34	- SISTEMA INFORMATIVO	39
ART. 35	- ATTIVITÀ DI CONTROLLO	40
35.1	<i>Il Sistema dei Controlli Interni</i>	40
35.2	<i>I Controlli esterni</i>	41
35.3	<i>Revisione Contabile</i>	42
ART. 36	- VALUTAZIONE DEL PERSONALE	42
TITOLO 7:	DISPOSIZIONI FINALI	43
ART. 37	- LIBRI E CONSERVAZIONE DEGLI ATTI	43
ART. 38	- ESECUTIVITÀ E PUBBLICITÀ DEGLI ATTI	43
ART. 39	- REGOLAMENTI DI ATTUAZIONE	43
ART. 40	- NORMA TRANSITORIA, NORMA FINALE ED ENTRATA IN VIGORE	43

Elenco Allegati

1. Allegato 1 Unità operative in staff
2. Allegato 2 Servizi Professionali Tecnici e Amministrativo Gestionali
3. Allegato 3 Struttura tecnico funzionale ospedale
4. Allegato 4 Struttura tecnico funzionale distretto socio-sanitario
5. Allegato 5 Struttura tecnico funzionale distretto socio-sanitario: dipendenze e salute mentale
6. Allegato 6 Struttura tecnico funzionale dipartimento di prevenzione
7. Allegato 7 Dipartimento interaziendale delle tecnologie informative sanitarie
8. Allegato 8 Organizzazione Aziendale - Servizi Professionali, Tecnici e Amministrativo Gestionali
9. Allegato 9 Organizzazione Aziendale - Il modello dipartimentale
10. Allegato 10 La Valutazione del personale
11. Allegato 11 Cronoprogramma per la disattivazione dell'Unità Operative della Macro Struttura Ospedale
12. Allegato 12 Cronoprogramma per la disattivazione dell'Unità Operative Non Ospedaliere
13. Allegato 13 Descrizione delle funzioni delle U.O non ospedaliere, non previste come complesse dalla DGRV n. 2271/2013
14. Allegato 14 Raffronto fra Unità Organizzative previste come Complesse dalla DGRV n. 2271/2013 e Unità Organizzative Complesse proposte dall'Azienda Ulss 4

TITOLO 1: Elementi identificativi e caratterizzanti l'Azienda



Art. 1 - Denominazione, sede e logo aziendale

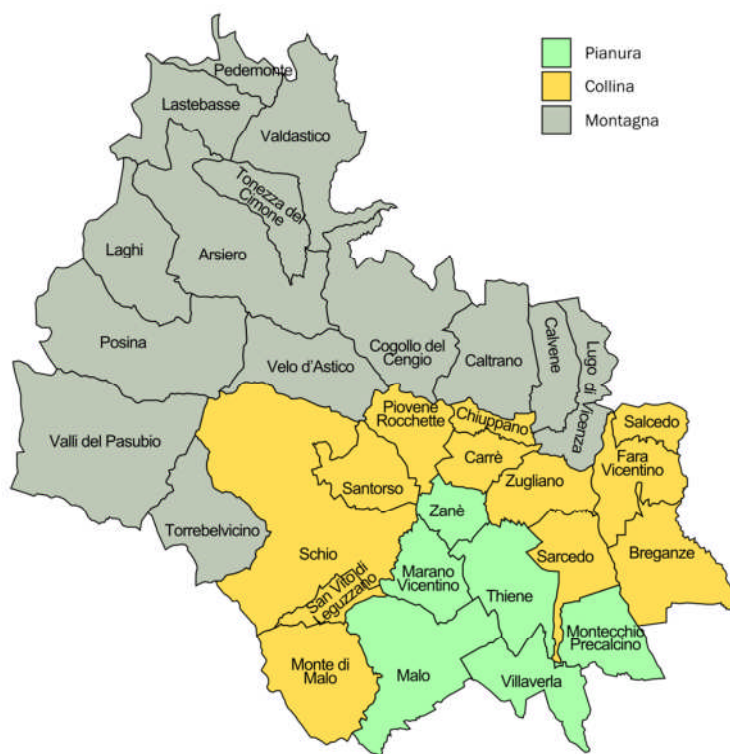
L'Azienda Sanitaria ULSS. 4 "Alto Vicentino" è stata istituita con Legge Regionale n. 56/1994 a decorrere dal 1 gennaio 1995.

La sua organizzazione e funzionamento sono disciplinati dal presente Atto Aziendale di diritto privato, nel rispetto dei principi e delle linee guida regionali.

L'Azienda, ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, comma 1-bis, del D.Lgs. n. 229/1999, è dotata di personalità giuridica di diritto pubblico e gode di autonomia imprenditoriale, allo scopo di perseguire i propri fini istituzionali.

L'ambito territoriale dell'Azienda ULSS 4 "Alto Vicentino" è di 660,48 Km², costituito dai territori dei 32 Comuni che ne fanno parte.

Territorio e Popolazione



Comuni Ulss 4	Popolazione
ARSIERO	3295
BREGANZE	8818
CALTRANO	2620
CALVENE	1336
CARRE'	3725
CHIUPPANO	2655
COGOLLO DEL CENGIO	3420
FARA VICENTINO	3982
LAGHI	121
LASTEBASSE	231
LUGO DI VICENZA	3766
MALO	14929
MARANO VICENTINO	9881
MONTE DI MALO	2929
MONTECCHIO	4898
PRECALCINO	
PEDEMONTE	783
PIOVENE ROCCHETTE	8544
POSINA	583
SALCEDO	1031
SAN VITO DI LEGUZZANO	3598
SANTORSO	5928
SARCEDO	5345
SCHIO	40201
THIENE	24250
TONEZZA DEL CIMONE	548
TORREBELVICINO	6156
VALDASTICO	1372
VALLI DEL PASUBIO	3365
VELO D'ASTICO	2426
VILLAVERLA	6272
ZANE'	6693
ZUGLIANO	6794
totale	190495

L'Azienda ULSS 4 "Alto Vicentino" ha la propria sede legale in Thiene (VI), Via Rasa, 9, Cod. Fiscale e Partita IVA: 00913490249.

L'indirizzo del portale aziendale Internet è www.ulss4.veneto.it

L'indirizzo di posta elettronica certificata è protocollo@cert.ulss4.veneto.it

Il Logo ufficiale è il seguente



Nessun altro Logo di settore può essere inserito nella documentazione ufficiale dell'Azienda.

Art. 2 - Missione, valori e visione

L'Azienda è responsabile del soddisfacimento dei bisogni di tutela della salute e socio-sanitari nel territorio di competenza.

La sua **missione** consiste nel promuovere, mantenere e migliorare lo stato di salute, sia individuale che collettivo, della popolazione residente e comunque presente a qualsiasi titolo nel proprio ambito territoriale, garantendo l'accesso a tutta la gamma dei processi socio-sanitari ricompresi nei Livelli Essenziali di Assistenza.

Scopo primario dell'Azienda è perseguire i principi di equità nell'accesso all'assistenza, di qualità e appropriatezza delle cure e di economicità nell'impiego delle risorse attraverso il forte potenziamento dei servizi e dell'assistenza primaria, la ridefinizione del ruolo ospedaliero quale luogo di garanzia dell'elezione ed emergenza sanitaria e di coinvolgimento diretto di tutti gli attori che contribuiscono a promuovere la salute della collettività.

La complessità dei bisogni socio-sanitari, associata a un costante e rapido cambiamento della realtà socio-demografica, in un contesto economico sempre più caratterizzato dalla scarsità di risorse disponibili, impongono lo sviluppo di collaborazioni con enti e istituzioni pubbliche comprese le altre Aziende del sistema Socio-Sanitario, le Università e le Aziende private che operano nei settori sanitario, sociale, assistenziale, formativo e culturale.

In tale contesto, l'Azienda promuove lo sviluppo di un sistema organizzativo-gestionale che intercetti i bisogni dei cittadini e garantisca un continuum di processi assistenziali ad intensità modulare dal territorio all'ospedale, potenziando l'assistenza primaria e la prevenzione.

Inoltre, la riprogettazione dei processi sanitari e amministrativo-gestionali rappresenta un elemento cardine dell'azione aziendale.

In particolare, la rivisitazione dei processi e/o percorsi sanitari si sviluppa in un sistema che mira ad accogliere il paziente nella sua globalità e complessità, inserendolo in un'articolata rete assistenziale con l'obiettivo di soddisfare ogni suo bisogno.

Si rende pertanto necessario migliorare e potenziare i processi di presa in carico del bisogno sanitario globale del paziente.

I **valori** principali cui si ispira l'Azienda sono:

- **la professionalità e l'etica** professionale di tutti gli operatori nell'adempiere ai propri compiti con appropriatezza, efficacia e competenza in ogni situazione e circostanza;
- **la responsabilità** nei confronti della comunità, mediante il rispetto degli impegni assunti a tutti i livelli dell'Azienda;
- **l'imparzialità ed equità** garantendo ad ogni cittadino-utente, a parità di bisogno, parità e tempestività nell'accesso ai servizi nonché le migliori condizioni possibili per la tutela della propria salute, con il rispetto del principio di necessità e appropriatezza nella scelta delle prestazioni;
- **la legittimità e legalità** come corrispondenza dell'azione della pubblica amministrazione e di tutti i dipendenti alle norme vigenti e, soprattutto, al codice deontologico dei pubblici dipendenti e delle professioni sanitarie, avendo cura di rimuovere ogni situazione di conflitto di interessi;

- **la sicurezza e gestione del “rischio clinico”** dei pazienti garantendo per ogni livello professionale le migliori condizioni di sicurezza, attraverso un ambiente confortevole e infrastrutture e risorse adeguate a favorire il miglioramento continuo del livello di qualità delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie;
- **il governo clinico** riassume e sintetizza le attribuzioni e funzioni del sistema socio-sanitario a livello aziendale. Si realizza nell'esercizio della responsabilità del miglioramento costante dei servizi erogati, nella salvaguardia di alti standard assistenziali da parte dei professionisti e dell'organizzazione ed è volto ad assicurare l'adozione di sistemi di garanzia e di qualità, compatibilmente con le risorse disponibili. Sono strumenti di attuazione del governo clinico la definizione di precise linee di responsabilità, la trasparenza dei risultati clinici ottenuti, i programmi di miglioramento della qualità, l'audit e la medicina basata sulle evidenze scientifiche, la pratica della gestione e della comunicazione del rischio, lo sviluppo delle attività di accreditamento professionale;
- **il miglioramento continuo** della qualità tecnico professionale e organizzativa, a garanzia dell'adeguatezza delle professionalità alle più recenti evidenze scientifiche di efficacia in termini di salute nell'ambito degli obiettivi assistenziali scelti come priorità dall'Azienda, garantendo al contempo la sostenibilità dei servizi offerti;
- **l'informazione e la condivisione** con tutti i membri dell'organizzazione della mission e degli obiettivi aziendali;
- **lo sviluppo professionale** dei dipendenti, promuovendo anche percorsi di sviluppo professionale specialistici e altamente specialistici. In tale contesto si inserisce il percorso aziendale, già avviato da un biennio, di rivisitazione organizzativa tesa alla distinzione fra competenze professionali, anche specialistiche e altamente specialistiche, e competenze gestionali. Tale percorso risulta peraltro coerente con gli indirizzi regionali di predisposizione del presente Atto Aziendale;
- **lo sviluppo della formazione continua e dell'aggiornamento professionale** considerati, oltre che come acquisizione di saperi e sviluppo di abilità e competenze relazionali, anche come strumento propedeutico alla trasmissione di valori, di norme comportamentali e di innovazione, indispensabili per le politiche delle risorse umane sia dipendenti che convenzionate, anche mediante percorsi condivisi;
- **la trasparenza e informazione** sia nell'attività amministrativa che nella attività clinica, informando correttamente i diversi soggetti pubblici e privati, sviluppando in modo esauriente negli utenti la conoscenza sul sistema delle prestazioni erogate dall'azienda, ivi compresi i relativi standard di qualità, e sulle relative modalità di fruizione delle stesse, nonché sulle procedure di attuazione del diritto di accesso e partecipazione;
- **la libertà della persona** nella scelta consapevole del servizio e della cura efficace anche supportata da un'accurata e chiara comunicazione sull'offerta.

Art. 3 - Principi e modalità dell'assistenza

L'Azienda ULSS 4 “Alto Vicentino”, nel dare priorità alla persona, agirà con attenzione:

- ai bisogni sanitari e socio-sanitari (con il supporto delle informazioni epidemiologiche);
- alla domanda di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie (valutazione del mercato sanitario);
- alla accessibilità ai servizi (facilitare la fruizione, informare sull'uso dei servizi);
- alla tempestività di risposta (dare priorità alla urgenza e agli interventi non differibili);
- alla qualità percepita (conoscere le aspettative e valutare il gradimento);
- all'esito atteso (definire l'evoluzione probabile, far conoscere gli eventi pronosticabili);
- alla corretta conoscenza (favorire l'informazione sulle pratiche cliniche assistenziali, garantire il consenso informato);
- alla continuità assistenziale (preoccuparsi del percorso assistenziale anche rispetto ad altri servizi necessari).

Persegue l'efficacia dei servizi con attenzione all'esito positivo in riferimento all'appropriatezza (fare le cose giuste), alla qualità clinico-assistenziale (far bene), al gradimento del paziente (rendere accettabile), all'utilità (fare il dovuto).

Art. 4 - Patrimonio

Patrimonio professionale

Tutti coloro che prestano la propria attività lavorativa in Azienda a qualsiasi titolo (dipendenti, convenzionati, tirocinanti, etc.) rappresentano l'elemento fondamentale, caratterizzante e distintivo della stessa.

L'Azienda mira ad offrire un contesto organizzativo capace di riconoscere, utilizzare e valorizzare le competenze e le potenzialità dei propri collaboratori e, al contempo, chiedere loro un contributo leale, pieno e responsabile nel perseguimento della missione aziendale, una reale assunzione delle responsabilità connessa al proprio ruolo, un impegno costante per migliorare i propri livelli di professionalità e la qualità dei servizi offerti dall'Azienda.

L'Azienda è fortemente orientata al continuo sviluppo professionale del personale, inteso come incremento delle conoscenze, delle capacità, della consapevolezza e della disponibilità ad assumere responsabilità.

In tal senso, particolare attenzione è posta all'addestramento, all'aggiornamento e alla formazione del personale, nonché a momenti di confronto tra le diverse professionalità e tra queste e la Direzione Aziendale in un'ottica di continua crescita e integrazione.

Nel contempo l'Azienda chiede il rispetto dei codici deontologici di categoria come contributo pieno e responsabile degli aspetti etici connessi al proprio ruolo e l'impegno costante nel perseguimento della missione aziendale.

L'Azienda garantisce la tutela della sicurezza, della salute e del benessere in ambito lavorativo.

Il patrimonio mobiliare e immobiliare

Il patrimonio dell'Azienda ULSS 4 "Alto Vicentino" è costituito da tutti i beni mobili e immobili ad essa appartenenti, nonché da tutti i beni funzionali all'esercizio delle proprie attività o acquisiti a seguito di atti di liberalità.

Tutti gli operatori sono consegnatari dei beni mobili e delle porzioni di immobili in cui svolgono il loro servizio, sono responsabili del corretto uso, della corretta manutenzione e sono impegnati a provvedere e/o segnalare tempestivamente guasti, difformità, malfunzionamenti anche se dipendenti da altri operatori oltre che da azioni/omissioni di terzi.

La sua consistenza è rappresentata nello Stato Patrimoniale allegato all'ultimo Bilancio di esercizio approvato, il quale evidenzia un significativo incremento del valore degli edifici strumentali derivante dalla realizzazione del Nuovo Polo Unico Ospedaliero in finanza di progetto. Tale strumento ha consentito altresì il rinnovamento tecnologico delle attrezzature sanitarie, informatiche, dei mobili e arredi, nonché in prospettiva il mantenimento in perfetto stato di aggiornamento per tutta la durata del contratto.

Art. 5 - La centralità dei bisogni del cittadino

L'Azienda riconosce la centralità del cittadino e dei relativi bisogni; tale assunto costituisce l'elemento strategico delle scelte aziendali negli aspetti gestionali in stretta relazione ai processi assistenziali, promuovendo la ricerca della qualità percepita, della qualità tecnica e della qualità organizzativa e assumendo così tutte le iniziative atte a ridurre il rischio clinico individuale e collettivo.

Indirizzi puntuali impartiti a ciascuna Unità Operativa, la impegnano nello sviluppo della cultura aziendale di lavorare per percorsi assistenziali e di promuovere gli audit come strumenti di miglioramento continuo.

La conoscenza dei bisogni di salute della popolazione è momento fondamentale del processo di programmazione della rete dei servizi socio-sanitari locali. L'Azienda si pone, quindi, quali obiettivi prioritari:

- conoscere lo stato di salute della popolazione e i fattori determinanti, allo scopo di permetterne il costante monitoraggio nella comunità;
- realizzare un sistema che consenta di conoscere dinamicamente i bisogni della popolazione e in grado di individuare i fattori di rischio socio-sanitari, culturali, economici e ambientali e gli appropriati fabbisogni assistenziali;
- consentire la programmazione nel campo socio-sanitario, assistenziale ed educativo e orientare le modalità di erogazione dei servizi in modo coerente con i bisogni della popolazione.

A tal fine è attivamente coinvolta la comunità locale, attraverso tutti i soggetti istituzionali e le organizzazioni sociali espressive della comunità stessa, la quale non è solo destinataria di interventi, ma innanzitutto realtà capace di esprimere i bisogni, di sviluppare le risposte, di selezionare le priorità di intervento, di partecipare al controllo dei risultati.

Art. 6 - La Carta dei Servizi

Nella Carta dei Servizi sono descritte finalità, modi, criteri e strutture attraverso cui il servizio viene attuato, nonché diritti e doveri, modalità e tempi di partecipazione e le procedure di controllo che il Cittadino ha a sua disposizione, promuovendone anche la responsabilità di quest'ultimo nei confronti dell'Azienda.

La Carta dei Servizi è lo strumento fondamentale con il quale si attua il principio di trasparenza. Si ispira al dettato della Carta Costituzionale, che sancisce e tutela il rispetto dei principi di uguaglianza, imparzialità, tutela della dignità della persona, vietando ogni forma di discriminazione basata sul sesso, sull'appartenenza etnica, sulle convinzioni religiose e impegna tutti gli operatori e i cittadini nel rispetto di tali principi.

E' il patto che, chi eroga un determinato servizio, stringe nei confronti del Cittadino e si ispira ai seguenti principi informativi:

- eguaglianza del diritto di accesso ai servizi;
- imparzialità nell'erogazione delle prestazioni;
- continuità delle informazioni circa l'organizzazione e le modalità strutturate per la tutela dei cittadini;
- diritto di scelta attraverso la piena informazione ai cittadini utenti sui servizi offerti e le modalità di erogazione degli stessi;
- partecipazione attraverso l'ascolto delle opinioni e dei giudizi sulla qualità del servizio, espressi dai Cittadini direttamente o tramite le associazioni che li rappresentano attraverso modalità di partecipazione e coinvolgimento;
- efficienza ed efficacia attraverso la definizione di standard e assunzione di impegni rispetto alla promozione della qualità del servizio e alla determinazione di modalità di valutazione costante della qualità stessa.

La Carta dei Servizi è adottata in conformità al D.P.C.M. del 27.01.1994 "Principi sull'erogazione dei servizi pubblici" e al D.P.C.M. del 19.05.1995 "Schema generale di riferimento della carta dei servizi pubblici sanitari" e successive modifiche e integrazioni.

L'Azienda si impegna ad aggiornare annualmente la Carta dei Servizi e a diffonderla e pubblicarla nel suo portale.

Art. 7 - Il Bilancio Sociale

Il Bilancio Sociale è lo strumento con cui l'Amministrazione rende conto delle scelte, delle attività, dei risultati e dell'impiego di risorse in un dato periodo, in modo da consentire ai cittadini e ai diversi interlocutori di conoscere e formulare un proprio giudizio su come l'amministrazione interpreta e realizza la sua missione istituzionale, il suo mandato e le modalità di utilizzo delle risorse assegnate.

Esso è realizzato ogni anno in corrispondenza dell'approvazione del bilancio consuntivo dell'anno precedente. E' rivolto a tutti i portatori di interesse ossia a coloro che possiedono un interesse diretto o indiretto nei confronti dell'Azienda in quanto influenzano o possono essere influenzati dalla sua attività, dai suoi obiettivi e dalle sue politiche.

E' redatto anche per le finalità di cui al successivo art.8 ed è pubblicato nel sito internet dell'Azienda.

Art. 8 - Trasparenza e prevenzione della corruzione

L'Azienda valorizza la trasparenza intesa come "accessibilità totale delle informazioni concernenti ogni aspetto dell'organizzazione, degli indicatori relativi agli andamenti gestionali e all'utilizzo delle risorse per il perseguimento delle funzioni istituzionali, dei risultati dell'attività di misurazione e valutazione", come indicato dal D.Lgs. n. 150 del 2009 e dai successivi atti normativi (L. 190/2012 e D.Lgs. n. 33/2013)

Il "Programma triennale per la trasparenza e l'integrità" è lo strumento di attuazione della disciplina della trasparenza finalizzata a garantire sia un adeguato livello di informazione, sia di legalità tesa allo sviluppo della cultura dell'integrità.

Il Programma è strutturato almeno nelle seguenti parti:

- selezione dei dati da pubblicare;
- descrizione delle modalità di pubblicazione on line dei dati;
- descrizione delle iniziative;
- sezione programmatica;
- collegamenti con il piano della performance;
- descrizione del processo di coinvolgimento dei portatori di interesse (stakeholders come da art. 9);
- posta elettronica certificata;
- giornate della trasparenza.

Per quanto attiene al buon andamento dei servizi pubblici e alla corretta gestione delle relative risorse, la pubblicazione on line dei dati consentirà a tutti i cittadini un'effettiva conoscenza dell'azione delle pubbliche amministrazioni, con il fine di agevolare la pubblicità delle informazioni alla collettività.

Art. 9 - Conferenza dei Servizi

In attuazione del principio della partecipazione l'Azienda promuove consultazioni con le persone e con le loro forme associative e, in particolare, con gli organismi di volontariato e di tutela dei diritti, al fine di fornire informazioni sui servizi e attività aziendali, raccogliere indicazioni, rilievi e proposte per il miglioramento dell'offerta di prestazioni.

Ai fini predetti l'Azienda Sanitaria organizza una **Conferenza dei Servizi** almeno una volta l'anno, quale momento periodico e corale di verifica e proposta con i diversi portatori d'interesse sopra citati.

L'Azienda Sanitaria, al fine di potenziare il sistema di comunicazioni, si avvale di specifici strumenti informativi, anche di natura informatica.

Art. 10 – Convenzioni-Accordi di Programma-Protocolli d'Intesa

L'Azienda Sanitaria, in attuazione del principio della sussidiarietà, promuove l'esercizio di funzioni sanitarie, socio-sanitarie e sociali da parte di organismi pubblici e privati non lucrativi di utilità sociale, organismi della cooperazione, organizzazioni di volontariato, associazioni ed enti di promozione sociale, fondazioni, enti di patronato e altri soggetti privati, salvo quando l'organizzazione e la gestione interna all'Azienda Sanitaria sia indispensabile alla realizzazione dell'interesse generale costituzionalmente protetto.

I rapporti tra l'Azienda Sanitaria e gli enti suindicati sono regolati da:

- Convenzioni;
- Accordi di programma (quando il rapporto coinvolge altri enti pubblici o privati);

- Protocolli d'intesa.

Nel caso in cui siano presenti interessi patrimoniali di qualsiasi natura, i rapporti tra l'Azienda Sanitaria e organismi pubblici e non lucrativi di utilità sociale, organismi della cooperazione, organizzazioni di volontariato, associazioni ed enti di promozione sociale, fondazioni, enti di patronato e altri soggetti privati sono disciplinati da convenzione.

Art. 11 – Strutture di offerta socio-sanitaria

L'offerta socio-sanitaria si compone dell'insieme articolato e coerente di interventi e servizi atti a soddisfare, mediante percorsi assistenziali integrati, bisogni di salute della persona che richiedano unitariamente prestazioni sanitarie e azioni di protezione sociale.

Le prestazioni socio-sanitarie comprendono:

- le prestazioni sanitarie a rilevanza sociale, cioè le attività finalizzate alla promozione della salute, alla prevenzione, all'individuazione, rimozione e contenimento di esiti degenerativi o invalidanti di patologie congenite e acquisite;
- le prestazioni sociali a rilevanza sanitaria, cioè tutte le attività del sistema sociale che hanno l'obiettivo di supportare la persona in stato di bisogno, con problemi di disabilità o di emarginazione condizionanti lo stato di salute.

In attuazione delle disposizioni nazionali e regionali di settore, con il Piano di Zona dei Servizi Sociali e con il Programma delle Attività Territoriali si identifica il sistema locale di offerta socio-sanitaria, perseguendo in particolare l'adeguatezza del medesimo ai bisogni e alle esigenze del territorio, obiettivi di uniformità dei livelli di assistenza e di pluralità dell'offerta, nella salvaguardia del diritto di scelta della persona.

L'organizzazione del sistema di offerta socio-sanitaria si ispira ai principi di sussidiarietà, cooperazione e concertazione, efficacia, efficienza, integrazione, omogeneità, equità, accessibilità ed economicità.

Particolare rilievo assume, inoltre, la promozione della solidarietà sociale e la valorizzazione delle iniziative delle persone, dei nuclei familiari, delle forme di auto-aiuto e di reciprocità, nonché le espressioni della solidarietà organizzata.

Alla programmazione, alla gestione e all'offerta dei servizi socio-sanitari collaborano e provvedono, oltre ai soggetti pubblici, anche gli organismi non lucrativi di utilità sociale, gli organismi della cooperazione, le organizzazioni di volontariato, le associazioni e gli enti di promozione sociale, le fondazioni, gli enti di patronato e altri soggetti privati, con cui sono stipulati patti, accordi o intese.

Art. 12 - Gli Organi Aziendali

Gli Organi dell'Azienda ULSS 4 "Alto Vicentino" sono:

- il Direttore Generale;
- il Collegio Sindacale.

12.1 Direttore Generale

Il Direttore Generale rappresenta legalmente l'Azienda ed esercita tutti i poteri di gestione complessiva, coadiuvato dai Direttori Amministrativo, Sanitario e dei Servizi Sociali e della Funzione Territoriale.

Egli ha il compito di combinare i fattori produttivi in vista del perseguimento degli obiettivi socio-sanitari, posti dalla Regione, in condizioni di massima efficienza ed efficacia.

Al Direttore Generale compete in particolare:

- nominare e sospendere o dichiarare decaduto il Direttore Amministrativo, il Direttore Sanitario e il Direttore dei Servizi Sociali e della Funzione Territoriale;
- conferire e revocare gli incarichi di responsabilità direzionale o dirigenziale dell'Ospedale, del Distretto Socio-Sanitario, del Dipartimento di Prevenzione, dei Dipartimenti strutturali e funzionali, delle strutture operative complesse, delle strutture operative a valenza dipartimentale, delle strutture operative semplici;
- conferire gli incarichi di natura professionale, di consulenza, studio e ricerca, di funzioni ispettive, di verifica e controllo;
- conferire gli incarichi ex art. 15-septies, commi 1 e 2, del D.Lgs. n. 502/1992 e ss.mm. (contratti a tempo determinato per funzioni di particolare rilevanza e di interesse strategico) ed ex art. 15-octies (contratti per l'attuazione di progetti finalizzati);
- conferire gli incarichi di responsabilità di uffici o articolazione organizzativa analoga (art. 20 C.C.N.L. Comparto Sanità 1998-2001);
- approvare la dotazione organica delle Strutture Tecnico-funzionali e delle Unità Operative dell'Azienda e a seguito dell'analisi di carichi di lavoro, nonché sulla base delle revisioni organizzative periodiche o derivanti da modifiche di attribuzione di funzioni, attività e competenze;
- assegnare il personale alle Strutture Tecnico-funzionali;
- adottare regolamenti interni per l'organizzazione, la gestione e il funzionamento dell'Azienda, compreso l'ordinamento dell'attività libero professionale intramuraria;
- adottare gli atti fondamentali della programmazione aziendale quali:
 - il bilancio economico (preventivo e consuntivo);
 - il documento di direttive;
 - il piano delle performance;
 - il documento di budget;
 - il piano delle assunzioni,
 - il piano degli investimenti;
- approvare il Programma delle Attività Territoriali, proposto dal direttore del Distretto Socio-Sanitario, previo parere della Conferenza dei Sindaci;
- sottoscrivere i contratti di lavoro o assimilati e quelli concernenti la fornitura di beni e servizi nonché la realizzazione di opere e lavori pubblici;
- promuovere e resistere alle liti con il potere di conciliare e di transigere;
- esercitare per tutte le strutture e i Centri di responsabilità aziendali le funzioni di verifica e di controllo dei risultati conseguiti rispetto agli obiettivi assegnati;
- valorizzare e assicurare l'efficace gestione delle risorse umane;
- assicurare i rapporti tra l'Azienda ULSS e la Conferenza dei Sindaci, partecipando alle sedute dell'esecutivo e della Conferenza su invito del Presidente;
- convocare, almeno una volta l'anno, apposita Conferenza dei Servizi per informare sull'andamento dei servizi e individuare ulteriori interventi, tesi al miglioramento delle prestazioni;
- curare i rapporti esterni con le Istituzioni e gli organi di stampa;
- adottare il modello organizzativo e gestionale che attua la politica aziendale per la salute e la sicurezza sul lavoro dei dipendenti;
- assumere le funzioni di datore di lavoro per tutti gli operatori dipendenti e assimilati attivi in azienda.

Al Direttore Generale spetta, inoltre, l'adozione di ogni altro atto che la normativa attribuisce alla sua diretta competenza, quale titolare della funzione di governo dell'Azienda.

L'azione di gestione complessiva del Direttore Generale si esplica mediante:

- l'adozione di atti nella forma di deliberazioni, con cui approva le proposte dei dirigenti competenti, previa acquisizione dei pareri previsti dalla legislazione vigente, sentito il Direttore Sanitario, il Direttore Amministrativo e il Direttore dei Servizi Sociali e della Funzione Territoriale;
- l'adozione di autonome decisioni emanate nella forma di disposizioni relativamente a materie che secondo la normativa nazionale e regionale sono riservate all'organo di governo.

Il Direttore Generale può, con propria deliberazione, delegare ai Direttori di Struttura, di Dipartimento e ai Responsabili dei Servizi con qualifica di Dirigente o titolari di Posizione Organizzativa, nell'ambito della materia di rispettiva competenza, le funzioni di gestione operativa con autonomia di organizzazione delle risorse umane e dei fattori produttivi e – nei limiti del budget finanziario assegnato – i correlati poteri di spesa, con responsabilità personale e diretta di tutti gli atti che impegnano l'amministrazione verso l'esterno.

La delega ha durata per tutto il periodo dell'incarico ed è vincolata agli obiettivi assegnati e alla realizzazione dei programmi. Essa è revocabile per atto scritto.

Il Direttore Generale emana – ove occorra – direttive relativamente agli atti da compiere nell'esercizio della delega di cui al punto precedente e annulla, in sede di autotutela, gli atti illegittimi posti in essere dall'esercizio della stessa.

Il Direttore Generale attiva il potere sostitutivo in caso di inerzia, dandone previa formale e motivata comunicazione al direttore interessato.

Nell'ambito della delega spetta ai Direttori di Struttura, Dipartimento e ai Responsabili dei Servizi in staff alla direzione generale con qualifica di Dirigente l'esercizio delle funzioni di direzione operativa nonché l'adozione degli atti e provvedimenti amministrativi di attuazione di quelli posti in essere dal Direttore Generale, compresi tutti gli atti che impegnano l'Amministrazione verso l'esterno.

Le funzioni di gestione si manifestano mediante l'adozione di provvedimenti e atti amministrativi, nonché mediante l'emanazione di ordini, direttive, raccomandazioni, disposizioni, lettere di intenti, ecc.

Gli atti aventi natura di provvedimento, gli atti che si configurano come negozi di diritto privato aventi rilevanza esterna, nonché tutti gli altri atti di gestione che disposizioni normative impongono di adottare con determinate modalità, vengono assunti direttamente dal Direttore competente nella forma della determinazione.

Gli atti diversi da quelli indicati al comma precedente vengono assunti dal Dirigente preposto alla struttura competente senza particolari formalità.

Nell'ambito della potestà di delega rientra ulteriormente quanto previsto dal Testo Unico in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro, in quanto il Direttore Generale può delegare ai Direttori e ai Dirigenti delle Strutture Operative dell'Azienda le funzioni di tutela della salute e sicurezza dei dipendenti, nei limiti e alle condizioni previste dagli art. 16 e 17 del D.Lgs. n. 81/2008 e s.m.i.

12.2 Collegio Sindacale

Il Collegio Sindacale esercita il controllo sulla regolarità amministrativa e contabile, verificando la legittimità, la regolarità e la correttezza dell'azione amministrativa e contabile, con riferimento non solo alla legittimità degli atti e alla ragionevolezza dei processi.

In particolare, secondo quanto espresso dall'art. 3-ter del D.Lgs. n. 502/92, il Collegio Sindacale:

- verifica l'amministrazione dell'Azienda sotto il profilo amministrativo e contabile;
- vigila sull'osservanza della legge;
- accerta la regolare tenuta della contabilità e la conformità del bilancio alle risultanze dei libri e delle scritture contabili ed effettua periodicamente verifiche di cassa;
- riferisce almeno trimestralmente alla Regione, anche su richiesta di quest'ultima, sui risultati del riscontro eseguito, denunciando immediatamente i fatti se vi è fondato sospetto di gravi irregolarità; trasmette periodicamente, e comunque con cadenza almeno semestrale, una propria relazione sull'andamento dell'attività alla Conferenza dei Sindaci.

I componenti del Collegio Sindacale possono procedere ad atti di ispezione e controllo, anche individualmente.

Le verifiche di regolarità amministrativa e contabile rispettano, in quanto applicabili alla Pubblica Amministrazione, i principi generali della revisione aziendale, asseverati dagli ordini e collegi professionali operanti nel settore.

I componenti del Collegio Sindacale, in quanto organi istituzionali esclusivi dell'Azienda, fermo restando il diverso livello di competenze e responsabilità a essi assegnato dalla normativa, ispirano l'esercizio delle rispettive funzioni al principio della massima collaborazione e della sinergia operativa, favorendo costanti e reciproche forme di coinvolgimento e di consultazione, con particolare riferimento alla fase istruttoria dei provvedimenti più incisivamente incidenti sul processo di programmazione e di gestione dell'Azienda.

Per quanto non previsto, si fa espresso rinvio alle disposizioni contenute all'art. 40 e seguenti della L.R. n. 55/1994 e s.m.i.

L'Azienda aderisce ai programmi di revisione contabile introdotti dalla Regione assicurando di uniformare le metodologie e le proprie prassi amministrativo-contabili e migliorare la cultura del controllo interno contabile garantendo il flusso costante e tempestivo delle informazioni e la correttezza dei dati. L'Azienda si impegna a utilizzare la certificazione del bilancio come strumento di superamento degli eventuali elementi di criticità nei processi amministrativo-contabili che dovessero emergere dall'attività di revisione.

Art. 13 - Direzione Strategica

Costituiscono la Direzione Strategica dell'Azienda, unitamente al Direttore Generale, il Direttore Amministrativo, il Direttore Sanitario e il Direttore dei Servizi Sociali e della Funzione Territoriale.

Essi concorrono, con proposte e pareri, alla formulazione delle decisioni del Direttore Generale e assumono diretta responsabilità delle funzioni attribuite alla loro competenza. Sono, quindi, soggetti collaboratori del Direttore Generale, della funzione di programmazione, di allocazione delle risorse, di committenza dei servizi e di valutazione dei risultati, propria della Direzione Generale.

Essi esercitano le loro funzioni collaborando al processo di budget, che li vede direttamente coinvolti e responsabili dal momento delle scelte aziendali di programmazione, alla negoziazione dei budget con i responsabili delle tre Strutture Tecnico-funzionali aziendali (Ospedale, Distretto Socio-Sanitario e Dipartimento di Prevenzione) e dei dipartimenti amministrativi e i responsabili delle unità operative di staff, al monitoraggio e all'eventuale revisione dei predetti budget e del budget generale. Le strutture di staff, illustrate nella tabella di cui all'allegato n. 1, sono a supporto dell'intera Direzione Generale.

Spetta al Direttore Generale predeterminare i criteri di valutazione dell'attività del Direttore Amministrativo, Sanitario e dei Servizi Sociali e della Funzione Territoriale, con riferimento al raggiungimento degli obiettivi da lui fissati per ciascun anno di riferimento, e ciò anche ai fini del riconoscimento della correlata integrazione del loro trattamento economico.

A ogni Struttura di Staff è assegnata una referenza specifica al Direttore Generale, Amministrativo, Sanitario e dei Servizi Sociali e della Funzione Territoriale in relazione alla Direzione cui compete l'organizzazione e la gestione delle risorse afferenti agli uffici stessi, con particolare riguardo agli adempimenti burocratico-amministrativi (ferie, missioni, ecc.).

Staff al Direttore Generale:

Incarico altamente specialistico per supporto alla Direzione nella gestione del Contratto Project Financing

Trattasi di incarico affidato a professionista di alte competenze e qualificate esperienze che risultino motivatamente utili alla gestione del complesso delle relazioni che l'Azienda intrattiene con il concessionario del contratto di finanza che ha portato alla realizzazione dell'Ospedale Unico. Al professionista viene affidato il compito di supportare la Direzione Generale nelle complesse relazioni con il Concessionario organizzate principalmente nel Gruppo di Contatto, organismo perpetuo di collegamento per la gestione delle comunicazioni composto dal Direttore Generale dell'Azienda ULSS 4 e dal Presidente della Società Summano Spa, istituito con Deliberazione n. 193 del 06.03.2013.

A questo ufficio sono riferiti anche eventuali altri incarichi professionali per la gestione degli aspetti multidisciplinari (sanitari, clinici, organizzativi, gestionali, legali, tecnici e commerciali). Il professionista che svolge le funzioni e guida il gruppo che gestisce le relazioni con il concessionario possiede una competenza gestionale.

a) Servizio Medicina Legale e Qualità: Unità Operativa Complessa

Il Servizio di Medicina Legale e Qualità assicura pubbliche funzioni di natura accertativa, legate ad esigenze di sicurezza sociale assistenza e tutela del cittadino rispetto a specifiche situazioni di bisogno o di esercizio di diritti soggettivi in campo sociale, assistenziale e lavorativo. Gestisce inoltre gli aspetti relativi alla responsabilità professionale e al rischio clinico. Interviene sulla prevenzione, cura o compensazione delle patologie o disabilità che inficiano la qualità di vita e l'autonomia delle persone assicurando la fornitura di ausili e protesi appropriate.

L'Unità Operativa, favorisce il miglioramento continuo dei servizi erogati dall'Azienda, nel rispetto di alti standard assistenziali da parte sia dei professionisti che dell'organizzazione.

E' responsabile della predisposizione degli strumenti di attuazione del governo clinico, delle linee di responsabilità, della trasparenza dei risultati clinici ottenuti, dei programmi di miglioramento della qualità, dell'audit e della medicina basata sulle evidenze scientifiche, della pratica della gestione e della comunicazione del rischio, dello sviluppo delle attività di accreditamento istituzionale e anche di eccellenza.

Interviene in sede di negoziazione di budget e negli Organismi Aziendali, nonché nelle singole Unità Operative, per impartire disposizioni immediatamente operative nell'ambito dei compiti e degli obiettivi affidati con la finalità di promuovere sempre più la cultura aziendale di lavorare per percorsi assistenziali e gli audit come strumenti di miglioramento continuo.

E' responsabilità dell'Unità Operativa:

- promuovere come metodo, nella costruzione ed erogazione di servizi di qualità a tutti i livelli, logiche di processo e non di compito, garantendo e applicando la metodologia della "snellezza operativa"
- presidiare l'applicazione delle azioni di miglioramento, il raggiungimento del livello di efficacia, l'appropriatezza della performance assistenziale e disporre il sistema in grado di comunicare, di ricevere i segnali dalle unità operative, di elaborarli se necessario, e di diffonderli verso tutte le funzioni interessate, a tutti i livelli aziendali;
- pianificare e supportare i percorsi per il raggiungimento dei requisiti organizzativi richiesti dal modello regionale per l'autorizzazione e l'accreditamento della Legge Regionale 22/2002;
- fornire il sostegno metodologico e tecnico ai professionisti dell'Azienda per realizzare i progetti di miglioramento, garantendone la fattibilità e la coerenza con le politiche aziendali, modificando con potere decisionale in senso positivo le azioni e i compiti, i livelli professionali, le interfacce, i metodi, le tecnologie.

b) Ufficio Relazioni con il Pubblico

L'Ufficio per le Relazioni con il Pubblico (U.R.P.), agisce in staff al Direttore Generale e in modo trasversale con le Strutture Tecnico Funzionali, Ospedale, Distretto Socio-Sanitario e Dipartimento di Prevenzione. Assicura la funzione relativa alla comunicazione con il pubblico tra il personale e gli utenti, sviluppando in modo esauriente l'informazione sulle prestazioni sanitarie e sulle relative modalità di accesso. L'Ufficio coordina la predisposizione della Carta dei Servizi e cura il coordinamento della percezione della qualità dei servizi erogati individuando, per tale finalità, idonei e adeguati strumenti.

E' un importante "Osservatorio aziendale" in quanto, mediante l'analisi dei reclami e dei suggerimenti interni ed esterni, favorisce una continua valutazione dell'attività aziendale e della qualità percepita in un'ottica tesa a ridurre il rischio clinico e a migliorare la qualità dei servizi.

c) Servizio di Prevenzione e Protezione Rischi sul Lavoro: Unità Operativa Semplice a Valenza Dipartimentale

L'Unità:

- redige il Documento di Valutazione dei rischi: individuazione di fattori di rischio, valutazione dei rischi e l'individuazione delle misure per la sicurezza e la salubrità degli ambienti di lavoro sulla base della specifica conoscenza dell'organizzazione aziendale;
- elabora le misure preventive e protettive e i sistemi di controllo di tali misure;
- elabora le procedure di sicurezza per le varie attività aziendali in stretto contatto con il Servizio Medicina Legale e Qualità;
- propone i programmi di informazione e formazione dei lavoratori in tema di sicurezza;
- convoca le consultazioni in materia di tutela della salute e sicurezza sul lavoro, e le riunioni periodiche;
- fornisce ai lavoratori le informazioni in merito a:
 - i rischi per la salute e sicurezza sul lavoro connessi alle attività aziendali;
 - le misure e le attività di prevenzione e protezione adottate.

Il Servizio collabora, inoltre, con le strutture aziendali committenti a fornire alle imprese appaltatrici e ai lavoratori autonomi dettagliate informazioni sui rischi specifici esistenti nell'ambiente in cui sono destinati a operare e sulle misure di prevenzione e di emergenza adottate.

d) Ufficio per la formazione del personale

L'Ufficio per la Formazione del personale organizza, elabora e realizza specifici programmi formativi volti a qualificare nel tempo la professionalità degli operatori.

A tal fine l'Ufficio Formazione del personale:

- stila il Piano Formativo Aziendale, frutto delle linee guida della Direzione Strategica e delle esigenze degli operatori della salute;
- realizza gli interventi formativi volti allo sviluppo delle competenze professionali specifiche, relazionali e organizzative;
- come provider di formazione fornisce formazione accreditata ECM;

- fornisce supporto organizzativo/gestionale ad altri organismi del Servizio Sanitario Nazionale o convenzionati per la realizzazione di specifici progetti formativi;
- fornisce supporto amministrativo al personale per la formazione presso altri enti formativi.

Art. 14 - Direttore Amministrativo

Il Direttore Amministrativo è nominato dal Direttore Generale ai sensi dell'art.3 del D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i. e risponde allo stesso del raggiungimento degli obiettivi e della gestione delle risorse assegnati. Partecipa al processo di pianificazione strategica, esercita le funzioni attribuite dal Direttore Generale alla sua competenza e concorre, con la formulazione di proposte e pareri, al governo aziendale. Egli coordina gli uffici amministrativi dell'Azienda ULSS.

In particolare, il Direttore Amministrativo:

- è responsabile del buon andamento e dell'imparzialità dell'azione amministrativa, con particolare riferimento agli aspetti giuridico-amministrativi, economico-finanziari e gestionali;
- svolge attività di supporto e coordinamento nei confronti dei direttori dei dipartimenti e delle strutture amministrative complesse, avvalendosi, in particolare, dei dirigenti di cui all'art. 21 della Legge Regionale n. 56/94;
- coordina l'attività dei dirigenti e controlla che le loro azioni, comprese quelle attuate nell'ambito dell'esercizio del potere delegato, siano coerenti con le disposizioni e gli indirizzi impartiti dal Direttore Generale;
- propone al Direttore Generale la nomina dei responsabili delle strutture organizzative professionali e funzionali dell'area amministrativa;
- coadiuva il Direttore Generale nella gestione dell'Azienda ULSS, fornendogli pareri obbligatori non vincolanti sugli atti;
- collabora per tutte le strutture e i Centri di responsabilità tecnico-amministrativi dell'Azienda alle funzioni di verifica e di controllo dei risultati conseguiti rispetto agli obiettivi assegnati;
- sovrintende ai flussi delle informazioni e coordina le attività necessarie per il controllo di gestione dell'Azienda e il controllo di qualità dei servizi.

Il Direttore Amministrativo svolge ogni altra funzione, ivi compresa l'adozione di atti a rilevanza esterna, attribuitagli dalla legislazione vigente, dal presente atto e dai regolamenti aziendali, ovvero su delega del Direttore Generale.

Staff al Direttore Amministrativo:

14.1 Direzione Amministrativa di Ospedale e Territoriale: Unità Operativa Complessa

L'Unità è responsabile degli aspetti amministrativo-gestionali per il raggiungimento degli obiettivi affidati dalla Direzione Generale all'Ospedale e al Territorio, dipende gerarchicamente dal Direttore Amministrativo ed è funzionalmente collegata all'Ospedale e al Distretto Socio-Sanitario per le rispettive attività di competenza.

14.2 Affari Generali e Legali: Unità Operativa Semplice

L'Unità si occupa della stipula e gestione delle coperture assicurative aziendali, della predisposizione e conservazione degli atti deliberativi sia del Direttore Generale sia dei Dirigenti delegati, della stipula di convenzioni con enti e/o associazioni per i servizi inerenti all'attività socio-sanitaria e della tutela legale sia giudiziale sia stragiudiziale degli interessi dell'Azienda ULSS.

Art. 15 - Direttore Sanitario

Il Direttore Sanitario è nominato dal Direttore Generale ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs. n. 502/92 e risponde allo stesso del raggiungimento degli obiettivi e coordinamento delle risorse assegnate all'Ospedale e al Distretto Socio-Sanitario. Partecipa al processo di pianificazione strategica e concorre, con la formulazione di proposte e pareri, al governo aziendale. Il Direttore Sanitario coordina i servizi sanitari ai fini organizzativi e igienico-sanitari e garantisce l'integrazione tra gli stessi. Egli è responsabile del governo clinico dell'Azienda, con riferimento alla qualità, al rischio clinico, all'efficacia, all'efficienza tecnica ed economicità.

In particolare, il Direttore Sanitario coadiuva il Direttore Generale nella gestione dell'Azienda, fornendogli pareri obbligatori non vincolanti sugli atti, formulando proposte relative agli incarichi direttivi e avvalendosi, in particolare, dei dirigenti medici e sanitari.

Inoltre:

- elabora i programmi per l'erogazione delle attività da parte di soggetti erogatori privati presenti sul territorio aziendale, sulla scorta degli indirizzi regionali;
- fornisce le informazioni e coordina le attività necessarie per il controllo di gestione dell'Azienda e il controllo di qualità dei servizi e delle prestazioni erogate;
- partecipa alla funzione di committenza proponendo e attribuendo gli obiettivi e le risorse umane e strumentali al Distretto, al Presidio Ospedaliero e al Dipartimento di Prevenzione;
- assume la responsabilità di approvare percorsi clinico-assistenziali per l'intervento mirato su specifiche patologie e specifici gruppi di popolazione e garantisce l'integrazione tra le attività ambulatoriali ospedaliere e territoriali;
- si avvale, inoltre, del responsabile della Direzione delle Professioni Sanitarie per i propri compiti;
- presiede il Consiglio dei Sanitari.

Il Direttore Sanitario svolge ogni altra funzione, ivi compresa l'adozione di atti a rilevanza esterna, attribuitagli dalla legislazione vigente, dal presente atto e dai regolamenti aziendali, ovvero su delega del Direttore Generale.

Staff al Direttore Sanitario

15.1 Servizio Epidemiologico Aziendale: Unità Operativa Semplice a Valenza Dipartimentale

Effettua l'analisi e la valutazione dei bisogni di salute, stratificando la popolazione assistita sulla base delle criticità effettive, decodificando i bisogni e trasformandoli in domande, definendone livelli di complessità assistenziale e modelli organizzativi più efficaci/efficienti, nonché identificando i luoghi di cura più appropriati. Redige documenti di indirizzo, mediante l'utilizzo dei dati correnti per produrre stime del bisogno sanitario della popolazione dell'ULSS.

Tale Unità svolge attività identificate e ricomprese sotto la sintetica definizione di epidemiologia classica e applicata all'organizzazione dei Servizi Socio-Sanitari a supporto del Controllo di Gestione in collaborazione con le Strutture Aziendali.

Supporta la Direzione Generale nella supervisione dei dati inviati e ricevuti al Programma Nazionali Esiti (anche negli strumenti della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa).

Supporta, altresì, la contrattazione di budget mediante il monitoraggio della tipologia, della frequenza o del volume di attività rispetto a benchmark nazionali/regionali, l'associazione dell'attività a esiti di salute, sulla base di metodologie sperimentate di outcome-research, appropriate per i diversi livelli di popolazione (ULSS/Distretto/MMG-PLS), il monitoraggio di specifici percorsi di assistenza e cura (iter diagnostico, terapia farmacologica).

Supporta la programmazione mediante la valutazione di Technology Assessment con riferimento all'impatto di salute e alla valutazione costo-beneficio per l'adozione di protocolli di assistenza e cura, l'istituzione di nuovi servizi, l'acquisto di macchinari.

Il Servizio ha inoltre il compito di documentare e monitorare i problemi e i risultati di salute, favorendo l'obiettivo della Direzione di veicolare messaggi comprensibili a cittadini, istituzioni locali, categorie produttive e, in primis, a tutto il personale e di inserirli all'interno di un "patto per la salute aziendale".

Il Servizio, infine, cura la tenuta del Registro Nominativo delle Cause di Morte, rilascia le certificazioni necroscopiche ed elabora studi di mortalità.

15.2 Servizio Farmaceutico Territoriale: Unità Operativa Semplice

L'Unità Operativa Semplice Servizio Farmaceutico Territoriale sovrintende all'utilizzo di farmaci e dispositivi medici nel territorio.

Nello specifico:

- supporta dal punto di vista farmacologico e farmaco-economico i clinici che operano nel territorio nella scelta delle strategie di utilizzo del farmaco;
- gestisce l'erogazione dei farmaci necessari per le terapie domiciliari attraverso la rete delle farmacie convenzionate, nel rispetto delle disposizioni regionali e nazionali e con modalità vigenti di

partecipazione alla spesa (pagamento del ticket, classificazione dei farmaci nelle fasce A e C, rispetto delle note AIFA, etc.);

- governa i percorsi e le modalità di erogazione dei farmaci inseriti nel Prontuario ospedale territorio (PHT);
- verifica la corretta prescrizione dei farmaci soggetti a piano terapeutico da parte di Specialisti operanti nei centri autorizzati regionali ed extra-regionali;
- verifica l'uso corretto ed efficace del farmaco, anche tramite l'utilizzo della "scheda di terapia informatizzata", delle Case di Riposo o per i pazienti in Assistenza Domiciliare;
- svolge attività di monitoraggio delle sostanze stupefacenti e psicotrope nelle strutture territoriali;
- svolge le attività di monitoraggio del movimento delle sostanze stupefacenti dell'Azienda ULSS e gestisce annualmente la distruzione delle confezioni scadute/non utilizzabili;
- svolge le attività di Segreteria Scientifica della Commissione per la Ricerca in Medicina Territoriale e del Nucleo per la Ricerca Clinica in ambito ospedaliero e le attività di gestione dei farmaci per sperimentazioni cliniche in Medicina Generale;
- svolge attività di Segreteria Scientifica del Nucleo per l'appropriatezza d'uso dei farmaci e aggiorna periodicamente il Prontuario Terapeutico Aziendale;
- svolge attività di "informazione" e "documentazione" sui farmaci sia di carattere farmacologico che di concedibilità;
- svolge attività di vigilanza e gestione giuridico-amministrativa delle farmacie convenzionate;
- collabora alla gestione del rischio clinico (raccoglie le segnalazioni di reazioni avverse ai farmaci pervenute da personale sanitario e non sanitario);
- eroga farmaci in distribuzione diretta: farmaci alla dimissione, post visita specialistica e altre categorie di medicinali individuate sulla base della normativa nazionale, regionale o da politiche di governo aziendali.

15.3 Servizio Farmacia: Unità Operativa Complessa

L'Unità Operativa Complessa Servizio Farmacia assicura il controllo sulla qualità e quantità di medicinali e sul materiale sanitario utilizzato nell'ospedale e, a tale scopo, effettua, in accordo con il Direttore del Dipartimento, la selezione, l'approvvigionamento, lo stoccaggio, la distribuzione al reparto di medicinali e dispositivi medici secondo principi di gestione del rischio clinico, efficacia, sicurezza, economicità, trasparenza con particolare attenzione al principio della "continuità terapeutica" e della "generazione dei costi" secondo una visione di sistema.

L'Unità Operativa Complessa Servizio Farmacia, inoltre:

- supporta dal punto di vista tecnico farmaceutico i clinici che operano nell'ospedale nella scelta delle strategie di utilizzo del farmaco;
- verifica la qualità e corrispondenza alle normative di legge di tutti i prodotti in uso nell'ospedale;
- verifica le richieste dei medici, operanti presso le Unità Operative, di farmaci da richiedere motivatamente per singolo paziente valutandone l'appropriatezza terapeutica;
- sovrintende alla distribuzione dei farmaci e dei dispositivi medici nei reparti, nelle strutture residenziali e semiresidenziali e servizi ADI;
- sovrintende alla corretta gestione dei prodotti farmaceutici nei reparti e delle giacenze, con particolare attenzione alle scadenze e alla corretta conservazione;
- svolge attività di distribuzione delle sostanze stupefacenti e psicotrope verso le unità operative e le Strutture Territoriali;
- svolge attività di monitoraggio delle sostanze stupefacenti e psicotrope nelle unità operative;
- eroga farmaci agli assistiti affetti da fibrosi cistica;
- sovrintende all'approvvigionamento e alla distribuzione alle Strutture Distrettuali di vaccini in accordo con il Responsabile del Servizio Igiene e Sanità Pubblica;
- svolge funzione di segreteria del Nucleo per l'appropriatezza di impiego dei Dispositivi Medici, in particolare supporta il clinico nella corretta compilazione delle richieste da inviare alla Commissione di Area Vasta;
- prepara farmaci galenici officinali e magistrali, secondo le Norme di Buona Preparazione della F.U. XII edizione, Linee Guida Internazionali sulla corretta manipolazione dei farmaci, schede tecniche delle materie prime e altre norme vigenti in materia.

15.4 Direzione Professioni Sanitarie: Unità Operativa Complessa

Il personale del comparto è soggetto protagonista dei processi assistenziali nell'ambito del governo clinico in stretta integrazione con gli altri operatori del sistema, in particolare i medici.

L'Unità concorre al perseguimento della mission aziendale attraverso la realizzazione di un ambiente idoneo, in cui possano svilupparsi l'eccellenza delle prestazioni richieste al personale delle professioni sanitarie

infermieristiche, tecnico sanitarie, riabilitative, della prevenzione, della professione ostetrica e del personale di supporto assistenziale.

In particolare l'Unità Operativa Complessa è chiamata a svolgere le seguenti attività:

- analisi dei bisogni e programmazione del personale del comparto in stretta collaborazione con i coordinatori di dipartimento e i responsabili dell'unità operativa interessata;
- condivisione con i coordinatori infermieristici e con i responsabili di unità operativa dell'assegnazione del personale;
- studio e sviluppo dei modelli di organizzazione del lavoro applicabili alle risorse infermieristiche e alle professioni sanitarie nel loro complesso;
- sovrintendere ai processi di accreditamento e della qualità per gli aspetti di interesse delle professioni sanitarie con particolare riferimento alla gestione del rischio clinico;
- contribuire alla predisposizione del Piano Formativo Aziendale.

Con l'Unità Operativa Complessa operano due Unità Operative Semplici, nell'ambito rispettivamente delle macrostrutture Ospedale e Territorio, dalle quali dipendono, i cui responsabili concorrono alla corretta gestione del personale assegnato, sotto la direzione rispettivamente del Direttore della funzione ospedaliera e del Direttore della funzione territoriale.

Art. 16 - Direttore dei Servizi Sociali e della Funzione Territoriale

Il Direttore dei Servizi Sociali e della Funzione Territoriale è nominato dal Direttore Generale, sentito l'Esecutivo della Conferenza dei Sindaci, ai sensi dell'art. 16 della L.R. n. 56/1994, e risponde al Direttore Generale del raggiungimento degli obiettivi e del coordinamento delle risorse assegnate al Distretto Socio-Sanitario. Egli partecipa al processo di pianificazione strategica, esercita le funzioni attribuite alla sua competenza e concorre, con la formulazione di proposte e pareri, al governo aziendale.

In particolare, il Direttore dei Servizi Sociali e della Funzione Territoriale:

- coadiuva il Direttore Generale nella gestione dell'Azienda ULSS, fornendogli pareri obbligatori non vincolanti sugli atti;
- supporta la Conferenza dei Sindaci nell'elaborazione del Piano di Zona dei Servizi alla persona predisponendo l'istruttoria e seguendone l'attuazione;
- cura il mantenimento dei rapporti istituzionali con le Amministrazioni locali attinenti alle linee strategiche e alla programmazione socio-sanitaria aziendale;
- cura sul piano tecnico-operativo il raccordo fra la programmazione del Piano di Zona dei Servizi alla persona e la programmazione operando per l'integrazione dell'intera materia sociale fra Azienda ULSS, Comuni, Volontariato e le altre realtà e istituzioni pubbliche e private presenti e operanti sul territorio;
- fornisce le informazioni e coordina le attività necessarie per il controllo di gestione dell'Azienda e il controllo di qualità dei servizi e delle prestazioni;
- concorre a esercitare per tutte le strutture e i Centri di responsabilità "dell'area sociale" dell'Azienda le funzioni di verifica e di controllo dei risultati conseguiti rispetto agli obiettivi assegnati;
- assume la diretta responsabilità di iniziative e progetti specifici assegnati dal Direttore Generale;
- favorisce il collegamento e l'integrazione del Distretto Socio-Sanitario con il Presidio Ospedaliero e il Dipartimento di Prevenzione;

Art. 17 – Organismi Collegiali

Gli organismi collegiali dell'Azienda sono il Collegio di Direzione e il Consiglio dei Sanitari.

17.1 Collegio di Direzione

Il Collegio di Direzione contribuisce all'elaborazione del programma di attività dell'Azienda, nonché all'organizzazione e allo sviluppo dei servizi, anche in attuazione del modello dipartimentale e all'utilizzazione delle risorse umane.

Il Collegio di Direzione collabora per il governo delle attività cliniche, la programmazione e la valutazione delle attività tecnico-sanitarie e ad alta integrazione sanitaria con particolare riferimento al Piano Aziendale Esiti e partecipa inoltre alla definizione delle scelte aziendali specialmente in relazione agli obiettivi fissati dalla Regione.

Il Collegio di Direzione concorre alla formulazione dei programmi di formazione, delle soluzioni organizzative per l'attuazione dell'attività libero-professionale intramuraria e alla valutazione dei risultati conseguiti rispetto agli obiettivi di salute.

Al Collegio di Direzione costituito, nominato e presieduto dal Direttore Generale; partecipano di diritto i Direttori Amministrativo, Sanitario e dei Servizi Sociali e della Funzione Territoriale ed è inoltre composto da:

1. il Direttore di Distretto Socio-Sanitario;
2. il Direttore Medico dell'Ospedale;
3. il Direttore del Dipartimento di Prevenzione;
4. il Direttore di dipartimento strutturale di ciascuna area (medica, chirurgica, materno-infantile, area critica e dei servizi di diagnosi e cura);
5. il Direttore del Dipartimento di Salute Mentale;
6. il Coordinatore del Dipartimento delle Dipendenze;
7. il Coordinatore del Dipartimento del Farmaco;
8. il Coordinatore del Dipartimento Funzionale Riabilitativo;
9. un Direttore di Dipartimento dell'Area dei Servizi Professionali, Tecnici e Amministrativo Gestionali o in mancanza tutti i Direttori dell'Area Sanitaria Professionale Tecnica e Amministrativo Gestionale o in loro mancanza i Direttori dei Servizi afferenti al Dipartimento e/o i responsabili di Servizio;
10. il Responsabile della Direzione Professioni Sanitarie;
11. un rappresentante dei medici di famiglia;
12. un rappresentante dei pediatri di libera scelta;
13. un rappresentante degli specialisti ambulatoriali interni;
14. un rappresentante dei medici di continuità assistenziale.

Al Collegio di Direzione possono, inoltre, essere invitati a partecipare altri operatori dell'Azienda, in relazione alla specificità degli argomenti da trattare.

Il Collegio si riunisce di norma con cadenza mensile su convocazione del Direttore Generale.

17.2 Collegio di Direzione Allargato

E' istituito il Collegio di Direzione Allargato composto oltre che dai componenti del Collegio di Direzione anche dalle altre componenti dirigenziali aziendali, nonché dal personale del comparto con funzione di coordinamento in caso di assenza del titolare di posizione dirigenziale.

Tale Collegio ha lo scopo di favorire la comunicazione e condivisione degli obiettivi, strategie e priorità aziendali a tutti i livelli di responsabilità.

17.3 Consiglio dei Sanitari

Il Consiglio dei Sanitari è organismo elettivo con funzioni di consulenza tecnico-sanitaria della direzione dell'Azienda Sanitaria ed è presieduto dal Direttore Sanitario. E' costituito dai componenti previsti e nominati secondo le modalità della D.G.R. n. 6652 del 28.12.94, in esecuzione dell'art. 31, comma 1 lettera a), della L.R. 14.9.94 n. 56, e ss. mm.

La composizione, le modalità di elezione e il funzionamento del Consiglio sono disciplinate dalle disposizioni regionali emanate in materia, in attuazione di quanto previsto dall'art. 3, comma 12, del D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i., nonché, in particolare, in coerenza con la D.G.R. n. 6652/1994.

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

Art. 18 - Conferenza dei Sindaci e relativo Esecutivo

La Conferenza dei Sindaci dei Comuni che costituiscono l'ambito territoriale dell'Azienda ULSS 4 "Alto Vicentino" è l'organismo rappresentativo delle Autonomie Locali cui spetta esprimere i bisogni socio-sanitari dei cittadini delle comunità amministrative.

La Conferenza nomina i componenti dell'Esecutivo, partecipa al processo di programmazione socio-sanitaria locale, approva il Piano di Zona dei Servizi Sociali, esamina gli atti di bilancio ed esercita ogni altra funzione riservata alla sua competenza.

L'Esecutivo della Conferenza dei Sindaci è l'organismo ristretto, mediante il quale la stessa Conferenza esercita le proprie funzioni di indirizzo e valutazione.

L'Esecutivo della Conferenza formula le osservazioni sulla proposta di piano socio-sanitario regionale, provvede alla definizione, nell'ambito della programmazione socio-sanitaria regionale, delle linee di indirizzo per l'impostazione programmatica dell'attività dell'Azienda Sanitaria, provvede all'elaborazione del Piano di Comunità, esamina il Bilancio Pluriennale di Previsione e il Bilancio di Esercizio, verifica l'andamento generale dell'attività dell'Azienda Sanitaria e trasmette le proprie valutazioni e proposte alla stessa Azienda Sanitaria e alla Regione del Veneto con cadenza semestrale, delibera l'adozione dei provvedimenti in base ai quali l'Azienda Sanitaria assicura le prestazioni e i servizi contemplati dai livelli aggiuntivi di assistenza finanziati dai Comuni, formula parere al Direttore Generale in merito alla nomina del Direttore dei Servizi Sociali e della Funzione Territoriale, esercita ogni altra funzione riservata alla sua competenza.

I rapporti tra Azienda Sanitaria e Conferenza dei Sindaci sono assicurati dai rispettivi Direttore Generale e Presidente; l'Azienda Sanitaria, oltre a idonei locali per le riunioni della Conferenza, mette a disposizione dell'esecutivo i dati informativi necessari per l'espletamento delle funzioni demandate allo stesso.

L'attività e il funzionamento della Conferenza dei Sindaci e dell'Esecutivo sono disciplinati da apposito regolamento approvato dalla stessa Conferenza dei Sindaci.

Art. 19 - Strutture tecnico funzionali

L'Azienda ULSS 4 "Alto Vicentino" si articola nelle seguenti tre Strutture tecnico funzionali o Macro strutture:

- Ospedale;
- Distretto Socio-Sanitario;
- Dipartimento di Prevenzione.

Ognuna è dotata di autonomia tecnico funzionale e diretta da un Direttore nominato con provvedimento del Direttore Generale.

Alle Direzioni di Ospedale, Distretto Socio-Sanitario e Dipartimento di Prevenzione è assegnato un responsabile amministrativo-gestionale di rango dirigenziale, con funzioni di responsabile e referente per gli aspetti, le competenze e le responsabilità attribuite a ciascuna macro struttura dell'Azienda.

La funzione dirigenziale a tutti i livelli è concepita come azione di governo delle risorse assegnate, lontana dalla normalità dei compiti operativi, ma capace di assumerli in caso di necessità e tempestivamente. Il Dirigente è inoltre un facilitatore di relazioni, un risolutore di conflitti, si atteggia comunque a elemento di definizione del sistema ai fini del raggiungimento del risultato.

Art. 20 - Unità Operative Complesse e Semplici

In linea di principio, la complessità organizzativa di una unità operativa è determinata dalla numerosità ed eterogeneità delle risorse professionali ad essa assegnate, dal suo dimensionamento tecnologico e dai costi di produzione.

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

All'Unità Operativa **complessa** sono assegnate risorse umane, tecniche e/o finanziarie della cui gestione è responsabile il Direttore dell'Unità Operativa.

Sono **semplici** le Unità Operative che assicurano attività riconducibili a una linea di produzione chiaramente individuabile nell'ambito di quella della struttura complessa di riferimento.

Una particolare tipologia di Unità Operativa Semplice è rappresentata dalla **Unità Semplice a Valenza Dipartimentale** che si caratterizza, oltre che per la specifica rilevanza nel dipartimento, anche per la specifica assegnazione di risorse umane e materiali. Il Responsabile di Unità Operativa Semplice a Valenza Dipartimentale, insieme al Direttore di Unità Operativa Complessa, partecipa alla negoziazione degli obiettivi di budget. Il Direttore dell'Unità Operativa Semplice a Valenza Dipartimentale dipende e risponde al Direttore di Dipartimento per la gestione del tempo di lavoro e degli obiettivi/risultati.

Art. 21 – Ospedale

L'Ospedale Unico Alto Vicentino dell'Azienda ULSS 4, attivo dal mese di marzo 2012, è ubicato nel Comune di Santorso (VI) e si caratterizza per essere struttura ospedaliera unica per acuti organizzata secondo il modello dipartimentale e impernia le sue azioni in un'ottica di miglioramento continuo della qualità in modo da perseguire efficacia ed efficienza organizzativa.

L'Ospedale attua il percorso di continuità delle cure collaborando con le strutture territoriali per la presa in carico clinico-assistenziale del paziente.

L'Ospedale Unico dell'Azienda ULSS 4 è Ospedale "spoke" nella rete ospedaliera della programmazione regionale e assicura l'assistenza per la casistica residua rispetto alle alte specialità.

21.1 Direzione Medica dell'Ospedale

Il Direttore Medico Ospedaliero è garante della qualità dell'assistenza ospedaliera, del buon funzionamento dell'Ospedale, della regolare tenuta dei dati relativi ai ricoveri, all'attività specialistica ambulatoriale e all'accoglienza in Ospedale, della continuità ospedale-territorio.

E' responsabile ultimo e complessivo dell'assistenza ospedaliera con gli strumenti del governo clinico e dei percorsi clinico-assistenziali.

La responsabilità ultima e complessiva si intende riferita a tutti gli atti, provvedimenti, aspetti dell'assistenza ospedaliera che non attengono alla diretta responsabilità dei singoli Direttori di Dipartimento, Unità Operative Complesse e Semplici e degli altri livelli di responsabilità.

E' inoltre garante della condotta complessiva di tutti gli operatori dell'Ospedale e della ottimale conservazione della struttura ospedaliera.

Attiva, propone e cura l'esecuzione dei provvedimenti riferiti all'attività ospedaliera anche se promanati da altri livelli aziendali.

Garantisce la comunicazione interna all'Ospedale, la comunicazione con i pazienti/visitatori, integra le proprie competenze e attività con quelle del Responsabile della Specialistica e con il Responsabile della Qualità.

In particolare, il Direttore Medico:

- coordina i dipartimenti ospedalieri definendone le proposte di riorganizzazione dei servizi, supportando la relativa applicazione;
- persegue gli obiettivi di risultato e di attività negoziati in sede di contrattazione di budget con la Direzione Aziendale mediante le risorse assegnate;
- garantisce la migliore funzionalità dei servizi ospedalieri, operando in stretta inter-relazione con il Direttore del Distretto Socio-Sanitario e con il Direttore del Dipartimento di Prevenzione, della Salute Mentale e delle Dipendenze nell'ambito degli indirizzi strategici stabiliti dalla Direzione Generale e del budget attribuito alla struttura ospedaliera.

Inoltre, la Direzione Medica dell'Ospedale opera in processi organizzativi trasversali in ordine:

- agli aspetti igienico-sanitari (rifiuti; infezioni; ecc..);
- alla Polizia Mortuaria;
- agli aspetti relativi alla gestione del rischio clinico per le competenze generali e per le competenze puntuali in caso di inerzie e omissioni;
- alla tutela della salute dei lavoratori;
- agli aspetti strutturali e della sicurezza;
- alla responsabilità in ordine alla completezza e qualità delle schede di dimissione ospedaliera, ai dati sanitari, alla gestione dell'archivio e del rilascio della documentazione sanitaria.

21.2 Il Dipartimento Funzionale di Oncologia Clinica.

Con il progetto Giobbe e, successivamente, con il progetto "Giobbe in cammino", dal 2008 al 2013 l'Azienda ULSS 4 Alto Vicentino si è impegnata in un programma di riorganizzazione della Rete dei Servizi Sanitari, ponendo attenzione alla gestione delle persone malate di cancro e, per questo motivo, in condizioni di maggiore fragilità.

È stato perseguito l'obiettivo di realizzare le condizioni affinché i Servizi di diagnosi e cura dell'Azienda ULSS 4, integrandosi con la Medicina Generale e in collaborazione con le Associazioni di Volontariato attive sul territorio, sviluppino condizioni sostenibili per rispondere ai bisogni di questi malati.

Al fine di coordinare il percorso del malato oncologico, anche con riferimento alla DGRV n. 2067 del 19 novembre 2013 "Istituzione della Rete Oncologica Veneta", viene istituito il Dipartimento funzionale di Oncologia Clinica (DOC), il quale si pone l'obiettivo di porre al centro dell'organizzazione la persona, di tracciare le linee di sviluppo della gestione complessiva del malato oncologico nell'Azienda ULSS 4, con la realizzazione di una completa presa in carico dei bisogni clinici, informativi e psico-sociali dei malati e delle loro famiglie. È quindi compito del DOC sviluppare un modello organizzativo completo che dia risposte in termini di prestazioni sanitarie efficaci per gli utenti e una sempre maggiore attenzione agli aspetti relazionali e alla comunicazione fra gli operatori e gli utenti. Il DOC deve realizzare le condizioni affinché il malato abbia sempre un punto di riferimento costante, disponga delle migliori cure disponibili, anche al di fuori dell'Azienda ULSS 4, quando necessario, e possa, con la sua famiglia, avere il necessario supporto sanitario, sociale e psicologico.

L'organizzazione del percorso del malato oncologico si sviluppa attraverso la costituzione di gruppi di lavoro multi professionali specifici per i vari ambiti della patologia oncologica d'organo. L'Azienda ULSS 4, per le patologie oncologiche più frequenti, offre già un elevato livello di prestazioni grazie soprattutto agli screening in atto, che garantiscono un elevato impatto di diagnosi precoce su tre patologie oncologiche delle quali due, il cancro della mammella e del colon-retto, costituiscono la maggioranza delle neoplasie riscontrabili.

Il DOC si propone di perseguire il censimento dei bisogni assistenziali del malato oncologico nell'ambito dell'Azienda ULSS 4, di individuare ulteriori percorsi assistenziali realizzabili nell'ambito delle strutture dell'Azienda. In quest'ottica si potranno fornire risposte ai bisogni assistenziali complessi anche in collegamento con i centri Hub della Rete Oncologica Veneta (ROV).

Il DOC, facendo proprie le direttive della Deliberazione della Giunta Regionale n. 2067 del 19.11.2013 sulla istituzione della ROV (rete Oncologica Veneta) e secondo i principi del PSSR 2012-2016, si pone quindi come strumento di gestione tempestiva e globale di presa in carico del percorso di cura del malato oncologico.

Al DOC devono afferire tutte le strutture/servizi dell'area di pertinenza coinvolte nel processo di cura, assistenza e riabilitazione, interagendo con i servizi di prevenzione primaria e secondaria, con il collegamento, nell'ambito dell'organizzazione distrettuale, con i MMG, i Nuclei di Cure Palliative per gestire tutte le forme di assistenza alternative al ricovero ospedaliero.

Il DOC ha il compito di promuovere l'istituzione dei Gruppi Oncologici Multidisciplinari (GOM) anche in collaborazione con altre aziende sanitarie afferenti al Polo Oncologico di riferimento.

Il DOC coordina inoltre la costruzione di una piattaforma informatica che garantisca, per le principali patologie oncologiche (mammella, colon-retto/gastro-enterico, polmonari) il costante monitoraggio del percorso del malato all'interno delle strutture sanitarie dell'azienda.

Al fine di garantire un percorso completo afferiscono al DOC:

- le chirurgie oncologiche (Chirurgia, Ostetricia e Ginecologia, Otorinolaringoiatria, Urologia) per la condivisione e gestione dei trattamenti chirurgici oncologici;
- gli screening oncologici (Servizio Educazione alla Salute – Centro Organizzativo Screening) per la gestione dei percorsi successivi alle diagnosi di neoplasia;
- la Medicina, la Neurologia e la Geriatria per i ricoveri dei malati oncologici, gli appoggi per i trattamenti loco-regionali programmati;
- l'Anatomia Patologica per la diagnostica (citologia, microistologia, I.I.C.);
- la Radiologia per i percorsi di diagnosi, monitoraggio delle risposte ai trattamenti, follow-up;
- le Cure Palliative e governo clinico dell'Assistenza Primaria e la Terapia Antalgica per la gestione del malato con dolore o del malato con fine cura oncologica;
- il Servizio Farmacia per la gestione della diluizione centralizzata dei farmaci e il controllo dei flussi AIFA per i farmaci ad alto costo;
- i Medici di medicina generale e i Pediatri di libera scelta, per quanto di loro competenza, in particolare nella fase del sospetto diagnostico, di orientamento alle cure efficaci, di follow-up quando indicato e delle Cure Palliative;
- la Psicologia Clinica Ospedaliera per il supporto psicologico dei malati in trattamento.

L'attuale organizzazione già prevede la collaborazione e percorsi definiti con la maggior parte delle UOC sopra citate. Associati agli screening esistono GOM (Gruppi Oncologici Multidisciplinari) per la patologia mammaria, gastro-enterica, ginecologica, cui si aggiungono GOM per le lesioni epatiche (interventistica radiologica) e la patologia neuro-oncologica. È attivo da un anno, ed entra a far parte del Dipartimento Funzionale, l'ambulatorio condiviso tra Oncologia e NCP per la gestione dei malati oncologici a fine cura.

21.3 Servizio Professioni Sanitarie Ospedale: Unità Operativa Semplice

L'Unità concorre alla corretta gestione del personale assegnato, con competenza in materia di organizzazione delle professioni sanitarie dell'Ospedale, sotto la direzione del Direttore della Funzione Ospedaliera.

Art. 22 - Distretto Socio-Sanitario

Il Distretto Socio-Sanitario è l'articolazione dell'Azienda ULSS che eroga l'assistenza primaria, realizza l'integrazione tra i servizi sanitari, socio-sanitari e socio-assistenziali, in modo da assicurare una risposta coordinata e continuativa ai bisogni socio-sanitari della popolazione.

L'integrazione si intende riferita anche agli ambiti istituzionali (come i Comuni), agli ambiti professionali (come i team multiprofessionali) e tra le dimensioni sociale e sanitario con particolare riferimento alle aree a elevata integrazione quali: anziani, disabili, salute mentale, dipendenze, area materno-infantile, nuove povertà, immigrati.

L'organizzazione distrettuale dell'Azienda ULSS 4 è basata su un distretto unico e si fonda sul criterio di aggregazione delle attività interdipendenti per aree specifiche di programmazione e gestione, coerente con gli interventi secondo la tipologia dell'utenza di riferimento.

Il Distretto è centro di riferimento per l'accesso a tutti i servizi dell'Azienda, polo unificante di tutti i servizi sanitari, socio-sanitari e socio-assistenziali territoriali, sede di gestione e coordinamento operativo e organizzativo dei servizi territoriali.

Gli obiettivi affidati al Distretto sono:

- attuare l'integrazione socio-sanitaria a garanzia della tutela della salute e del benessere della persona nella sua globalità, assicurando una presa in carico organizzata e coordinata;
- svolgere in collaborazione con il Dipartimento di Prevenzione e l'Ospedale attività di prevenzione primaria e promozione alla salute delle Comunità Locali;
- sviluppare l'integrazione funzionale e gestionale delle strutture residenziali e semiresidenziali con i servizi distrettuali, estendendo l'attività sanitaria specialistica a supporto del Medico Convenzionato, rimodulando le unità di offerta per adeguarle alle esigenze assistenziali, sviluppando l'integrazione informativa attraverso l'implementazione di cartelle integrate con l'Azienda ULSS;
- utilizzare il budget come strumento gestionale sistematico, che presuppone un processo di negoziazione degli obiettivi e delle risorse disponibili su più livelli di responsabilità, finalizzati al miglioramento dell'efficienza e dell'efficacia del Sistema;
- istruire e attuare con la Centrale Operativa Territoriale idonei strumenti organizzativo-gestionali per garantire le transizioni del paziente da un luogo di cura a un altro o da un livello assistenziale a un altro, per assicurare la presa in carico dei pazienti con patologia complessa nell'arco delle 24 ore, per provvedere al monitoraggio in tempo reale dei percorsi assistenziali e connettere i professionisti coinvolti;
- curare l'istruttoria e l'attivazione delle strutture di ricovero intermedie (Ospedali di Comunità e Unità Riabilitative Territoriali ai sensi della DGRV n. 2718/2012) in grado di accogliere i pazienti per i quali non sia prefigurabile un percorso di assistenza domiciliare o risulti improprio il ricorso all'ospedalizzazione o all'istituzionalizzazione, offrendo una risposta polifunzionale a carattere temporaneo di stabilizzazione, riabilitazione estensiva e palliazione;
- garantire l'assistenza primaria tendenzialmente sulle 24 ore al giorno, sette giorni su sette, prevedendo l'integrazione operativa tra le componenti della Medicina Convenzionata e i servizi distrettuali;
- definire e implementare i percorsi assistenziali per le principali patologie croniche e per l'assistenza alle persone fragili, affrontando la comorbidità in maniera integrata non solo a livello distrettuale, ma anche con il livello ospedaliero, e prevedendo un sistema di misurazione degli esiti;
- consolidare il rapporto con i Comuni non soltanto relativamente alle funzioni socio-sanitarie, ma anche per lo sviluppo dell'assistenza territoriale e la partecipazione al benessere della comunità.

Oltre alle Unità Operative Complesse, alle Unità Operative Semplici a valenza Dipartimentale, alle Unità Operative Semplici, indicate nelle schede allegate al presente Atto, è parte integrante del distretto il **Servizio Integrazione Lavorativa** di cui alla Legge regionale n° 16/2001.

22.1 Direttore di Distretto Socio-Sanitario

Il Direttore del Distretto Socio-Sanitario, nominato dal Direttore Generale, è individuato tra i dirigenti apicali dell'Azienda che abbiano maturato una specifica esperienza nei servizi territoriali e un'adeguata formazione nella loro organizzazione, oppure tra i medici convenzionati da almeno dieci anni, con contestuale congelamento di un corrispondente posto di organico della dirigenza sanitaria (art 3-sexies comma 3 D. Lgs n. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni).

Il Direttore del Distretto dirige tutte le attività del Distretto, comprese quelle la cui attuazione per progetto-obiettivo o per piani settoriali, può ricadere sotto la responsabilità funzionale di altri soggetti. In tali casi il responsabile del Distretto tiene conto della necessità che l'operatività nella realizzazione degli interventi sia in linea con le metodologie e gli obiettivi dei programmi e dei piani di cui trattasi.

Il Direttore del Distretto:

- organizza i servizi sanitari, socio-sanitari e sociali propri del Distretto;
- utilizza lo strumento di budget per definire gli obiettivi e monitorare i relativi indicatori di risultato attribuiti alle unità operative distrettuali e alle Medicine di Gruppo Integrate (team multiprofessionali), organizzando, coerentemente con la programmazione strategica, i servizi e le risorse, nonché monitorandone l'implementazione;
- redige i Patti e gli accordi con i Medici di Medicina Generale, i Pediatri di Libera Scelta, gli Specialisti Ambulatoriali Interni, i Medici del Servizio di Continuità Assistenziale, ne cura l'attuazione, il monitoraggio e le proposte di rettifica;
- definisce e monitora lo stato di avanzamento del Piano delle Attività Territoriali (PAT);
- è responsabile dei flussi dati dal Distretto Socio-Sanitario e attiva il controllo di gestione delle attività socio-sanitarie afferenti al Distretto Socio-Sanitario.

Il Direttore di Distretto è supportato nella propria attività dal **Consiglio di Distretto** che fornisce pareri e suggerimenti per la gestione delle attività distrettuali e garantisce il necessario coordinamento tra le varie unità operative del Distretto.

Il Consiglio di Distretto è composto da tutti i dirigenti apicali del distretto, dirigenti titolari di unità semplici a valenza dipartimentale e un rappresentante dei Medici di Famiglia, un rappresentante dei Pediatri di Libera Scelta, un rappresentante degli Specialisti Ambulatoriali Interni, un rappresentante dei Medici del Servizio di Continuità Assistenziale.

22.2 Assistenza Primaria: Unità Operativa Complessa

L'Unità indirizza e coordina lo sviluppo professionale e organizzativo della medicina di famiglia e della continuità assistenziale principalmente costituito nelle Medicine di Gruppo Integrate, cooperando con Cure Palliative e Governo Clinico, che è competente sugli stessi soggetti per le loro funzioni clinico-assistenziali.

Sono funzioni e attività specifiche della Unità Operativa Complessa Assistenza Primaria:

- gestione delle liste di attesa per quanto riguarda l'appropriatezza della domanda;
- budget della Medicina di Famiglia e della Medicina del Servizio di Continuità Assistenziale;
- organizzazione delle AFT e delle Medicine di Gruppo Integrate;
- negoziazione e monitoraggio dei contratti di esercizio delle Medicine di Gruppo Integrate;
- collaborazione con l'Unità Operativa Complessa "Cure Palliative e Governo Clinico" alla redazione e al monitoraggio dei percorsi assistenziali;
- convenzioni e rapporti con le RSA, Residenze Protette e Centri Servizi alla persona anziana;
- integrazione tra le unità operative Distrettuali e i Dipartimenti Salute Mentale e Dipendenze.

22.3 Cure Palliative e Governo Clinico dell'Assistenza primaria: Unità Operativa Complessa

L'Unità garantisce l'offerta di cure palliative a cui afferiscono tutti i malati candidati a palliazione, con attività di programmazione e gestione del percorso, assicurando la continuità clinico assistenziale tra Ospedale, le cure domiciliari e le strutture residenziali.

L'Unità Operativa Complessa Cure Palliative e Governo Clinico, indirizza e coordina l'attività della équipe medica e infermieristica del Distretto in tutti i contesti di cura (ambulatori, domicilio, ospedale, case di riposo) per l'assistenza dei malati con patologia cronica, fragili e/o non autosufficienti in stretta connessione con l'Unità Operativa Complessa Assistenza Primaria.

Sono funzioni e attività specifiche della Unità Operativa Complessa Cure Palliative e Governo Clinico:

- definizione, applicazione, gestione e monitoraggio dei percorsi assistenziali, in particolare dei malati cronici e delle persone affette da cronicità complessa;
- gestione della Centrale Operativa Unica di Distretto;
- gestione del governo clinico, inteso secondo i criteri del miglioramento continuo, del lavoro in équipe, della medicina basata sulle evidenze, della gestione del rischio clinico e dello sviluppo professionale;
- integrazione della Medicina del Servizio di Continuità Assistenziale, della Specialistica Ambulatoriale Interna, degli infermieri e delle altre figure professionali nelle AFT/MGI;
- gestione dell'attività clinico-organizzativa e della formazione sul campo delle équipe delle Cure Palliative, dell'Assistenza Domiciliare Integrata e della Centrale Operativa, operanti in Ospedale, ambulatori, cure domiciliari, residenze;
- collaborazione alla definizione/monitoraggio dei Patti Aziendali con la Medicina Generale, la Pediatria di Libera Scelta, la Specialistica Ambulatoriale Interna e il Servizio di Continuità Assistenziale.

22.4 Infanzia Adolescenza Famiglia: Unità Operativa Complessa

L'Unità ha funzioni di:

- assistenza sanitaria e socio-sanitaria alle donne, ai minori, alle coppie e alle famiglie, a tutela della maternità, per la procreazione responsabile, per la protezione e cura del minore in stato di abbandono o di maltrattamento;
- prevenzione e controllo delle malattie infettive soprattutto tramite la pratica vaccinale;
- attività di educazione sanitaria e prevenzione dei comportamenti a rischio per la salute del bambino e dei genitori;
- supporto alla famiglia in particolare nella relazione mamma-bambino;
- sintonizzazione delle proprie attività preventive, diagnostiche, curative e riabilitative con le altre unità operative distrettuali e ospedaliere e con le finalità degli altri soggetti istituzionali quali: i servizi sociali dei Comuni, la scuola, gli organi di giustizia minorile, ecc.;
- sviluppo, coordinamento e gestione della Assistenza Primaria con riferimento all'area omogenea materno-infantile, età evolutiva e famiglia, attraverso l'implementazione delle forme associative della Pediatria di famiglia previste dagli atti di indirizzo regionali, favorendo la loro integrazione nelle Medicine di Gruppo Integrate;

- elaborazione della proposta di Patto e relativo contratto per la Pediatria di Libera Scelta coordinandone gli obiettivi con quelli del Distretto con particolare riferimento all'uso delle risorse. Gestisce i rapporti con i Pediatri di Libera Scelta;
- garanzia della continuità dell'assistenza e delle cure nelle 24 ore al giorno, sette giorni su sette, assicurando l'integrazione funzionale tra la Pediatria di famiglia, la Continuità Assistenziale e la Pediatria ospedaliera;
- definizione e implementazione dei percorsi assistenziali nello specifico ambito, provvedendo a garantire il coinvolgimento di tutte le competenze e le strutture anche sviluppando un sistema di monitoraggio dei processi e degli esiti in ogni contesto di vita dell'assistito (ambulatoriale, domiciliare o residenziale);
- coordinamento e verifica dell'appropriatezza prescrittiva ed erogativa nell'ambito della farmaceutica, della protesica e della specialistica, partecipando al buon governo delle risorse;
- promozione della salute e del benessere dei minori e degli adolescenti, garantendone il corretto sviluppo e sostenendo il ruolo affettivo, educativo e socializzante della famiglia.

22.5 Diabetologia ed Endocrinologia: Unità Operativa Semplice a Valenza Dipartimentale

L'Unità ha funzioni di:

- redazione dei percorsi assistenziali e presa in carico e relativo monitoraggio con modalità definite delle persone affette da diabete complicato in collaborazione con la Unità Operativa Complessa Cure Palliative e Governo Clinico, anche in ADI e nelle Residenze;
- gestione delle persone affette da diabete in ricovero ospedaliero;
- responsabilità del budget e della appropriatezza prescrittiva dei farmaci e dei dispositivi per diabetici in coordinamento con il Dipartimento del Farmaco;
- interazione con le Associazioni di pazienti per attivare l'"empowerment" sistematico dei pazienti stessi.

22.6 Promozione della Salute delle Comunità Locali: Unità Operativa Semplice a Valenza Dipartimentale

L'Unità ha funzioni di:

- programmazione, attuazione e valutazione delle attività di promozione della salute, in forte integrazione con il Dipartimento di Prevenzione, Distretto Socio-Sanitario e Ospedale e inoltre con le Comunità Locali e le Associazioni.

22.7 Neuropsichiatria infantile e servizio per l'età evolutiva: Unità Operativa Semplice a Valenza Dipartimentale

L'Unità ha funzioni di:

- presa in carico del minore (0-18 anni) per la gestione integrata dei bisogni di cura e di salute neurologica e psichica dello stesso e della sua famiglia;
- valutazione e sostegno di tutte le aree funzionali in una riabilitazione globale, multi professionale integrata, che tiene conto dell'individuo nella sua unicità e globalità;
- prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione delle patologie neurologiche, neuromotorie, psichiatriche dello sviluppo cognitivo, affettivo e relazionale dell'infanzia e dell'adolescenza;
- garantire interventi di comunità nell'integrazione con l'Unità Operativa Complessa Infanzia Adolescenza Famiglia, con altre Unità Operative e le Strutture Socio-Educative Territoriali coinvolte nella tematica specifica.

22.8 Centro Servizi Montecchio Precalcino: Unità Operativa Semplice a Valenza Dipartimentale

L'Unità gestisce il Centro Servizi di Montecchio Precalcino composto di RSA "San Michele" per pazienti psicogeriatrici e adulti/anziani, RSA "Il Cardo" per pazienti disabili gravi e Comunità Residenziale per pazienti della salute mentale.

L'Unità opera in stretta integrazione con i servizi e le altre strutture socio-sanitarie del Distretto.

22.9 Attività Specialistica: Unità Operativa Semplice a Valenza Dipartimentale

L'Unità Operativa Semplice a Valenza Dipartimentale "Attività Specialistica" agisce in sinergia e in modo trasversale con le Strutture Tecnico Funzionali Ospedale, Distretto Socio-Sanitario e Dipartimento di Prevenzione.

In attuazione alla DGRV n. 2271 del 10.12.2013 ha funzioni di:

- programmazione e coordinamento dell'attività del Centro Unico di Prenotazione (CUP) aziendale, quale strumento gestionale e punto di sincronizzazione dell'attività delle strutture aziendali e del privato accreditato;
- supervisione dell'attività del CUP Manager coordinatore dei processi di prenotazione delle prestazioni ambulatoriali, al fine di verificare e di controllare le modalità operative di esecuzione delle prestazioni ambulatoriali, svolgendo un monitoraggio continuo sugli effettivi tempi di attesa;
- monitoraggio dell'appropriatezza prescrittiva e governo delle liste d'attesa, coinvolgendo i medici/pediatrati di famiglia, gli specialisti ambulatoriali interni e gli specialisti ospedalieri nella condivisione e applicazione estesa delle classi di priorità, implementando un monitoraggio sistematico dell'aderenza dei profili prescrittivi ai criteri concordati;
- riorientamento della funzione specialistica a supporto del medico/pediatra di famiglia; coordinamento degli specialisti (convenzionati e dipendenti) nelle sedi distrettuali, a domicilio, nelle strutture di ricovero intermedie, nelle strutture semiresidenziali e residenziali;
- partecipazione alla definizione e alla implementazione dei percorsi assistenziali anche sviluppando un sistema di monitoraggio dei processi e degli esiti in ogni contesto di vita dell'assistito (ambulatoriale, domiciliare o residenziale);
- monitoraggio e controllo delle attività svolte dalle strutture e dai soggetti convenzionati in termini di quantità e qualità delle prestazioni erogate rispetto a quanto programmato;
- definizione del budget degli Specialisti Ambulatoriali Interni.

22.10 Dipartimento per le Dipendenze

Il Dipartimento per le Dipendenze coordina le Unità Operative pubbliche e private che direttamente o indirettamente si occupano di dipendenze patologiche.

Il Dipartimento per le Dipendenze è un dipartimento funzionale che afferisce alla Direzione dei Servizi Sociali e della Funzione Territoriale.

Il Direttore del Dipartimento, nominato dal Direttore Generale e scelto tra i Responsabili delle Unità Operative che compongono il Dipartimento stesso, persegue i seguenti obiettivi gestendo il budget assegnato:

- coordinamento della rete complessiva dei servizi pubblici e privati convenzionati che operano in materia di dipendenze patologiche nel territorio di propria competenza;
- attuazione nel contesto aziendale delle direttive nazionali e regionali in materia di dipendenze patologiche.

22.11 Dipartimento di Salute Mentale

Il Dipartimento di Salute Mentale (DSM) è il responsabile e il garante clinico per la tutela della salute mentale e si esprime nella organizzazione unitaria e coerente delle varie articolazioni strutturali e funzionali (ospedaliera, territoriali pubbliche e private) in cui si esprime la presa in carico dei bisogni di salute mentale di una popolazione.

Opera per la prevenzione, la cura e la riabilitazione di ogni forma di disagio mentale, privilegiando interventi personalizzati e intervenendo primariamente sul territorio nella logica della psichiatria di comunità.

Il DSM è dipartimento strutturale transmurale (ospedaliero e territoriale), dotato di autonomia tecnico-organizzativa che si relaziona con il Direttore del Distretto e il Direttore Medico Ospedaliero.

Il Direttore del Dipartimento, nominato dal Direttore Generale fra i Direttori delle Unità Operative Complesse di Psichiatria, persegue i seguenti obiettivi:

- attuazione nel contesto aziendale delle direttive nazionali e regionali, con particolare riferimento ai Progetti Obiettivo e al Regolamento del DSM approvato con DGR n. 752/2011;
- coordinamento della rete complessiva dei servizi territoriali e ospedalieri, pubblici e privati convenzionati, dell'assistenza psichiatrica che insistono sul territorio di propria competenza.

22.12 Servizio Professioni Sanitarie Territorio: Unità Operativa Semplice

L'Unità concorre alla corretta gestione del personale assegnato, con competenza in materia di organizzazione delle professioni sanitarie del territorio, sotto la direzione del Direttore della Funzione Territoriale.

Art. 23 - Dipartimento di Prevenzione

Il Dipartimento di Prevenzione è la struttura preposta alla tutela della salute collettiva e alla risposta unitaria ed efficace alla domanda anche inespressa di salute della popolazione, intesa come stato di benessere complessivo per il miglioramento della qualità della vita, l'implementazione di stili di vita adeguati, la

conoscenza e la riduzione dei rischi nell'ambiente di lavoro, nell'alimentazione, nelle scelte urbanistiche e di pianificazione del territorio e degli ambienti urbani.

Il Dipartimento di Prevenzione opera in stretta integrazione con le altre strutture aziendali impegnate in ambito preventivo e, per la tutela della salute pubblica, con enti pubblici e privati, istituzioni. Le motivazioni di tale scelta organizzativa nascono dalla necessità di affrontare unitariamente le problematiche dei rischi per la salute e di fornire una risposta coordinata ai bisogni della popolazione, pianificata in specifici Piani Strategici della Prevenzione.

Il Dipartimento, oltre alle attività ordinarie, svolge funzioni specifiche nell'attuazione di indirizzi nazionali di:

- tutela della collettività e dei singoli rischi infortunistici e sanitari connessi agli ambienti di lavoro;
- tutela della collettività dai rischi sanitari degli ambienti di vita, anche con riferimento agli effetti sanitari degli inquinanti ambientali;
- sanità pubblica veterinaria, che comprende la sorveglianza epidemiologica delle popolazioni animali e la profilassi delle malattie infettive e parassitarie, farmacovigilanza veterinaria, igiene delle produzioni zootecniche, tutela igienico-sanitaria degli alimenti di origine animale;
- tutela igienico-sanitaria degli alimenti;
- profilassi delle malattie infettive e parassitarie;
- supporto agli enti detentori del processo "certificazione invalidità";
- azioni di promozione della salute;
- attività di prevenzione delle malattie cronico-degenerative.

23.1 Direttore di Dipartimento

La Direzione del Dipartimento è affidata dal Direttore Generale, con provvedimento motivato e su proposta del Direttore Sanitario, al Direttore di una delle strutture complesse del Dipartimento. Il Direttore rimane in carica per tre anni e non può effettuare più di due mandati consecutivi nella stessa azienda.

Svolge le seguenti attività:

- negozia il budget di Dipartimento con la Direzione Generale e, sulla base degli obiettivi e dei piani di attività attribuiti, assegna le risorse finanziarie e umane a ciascun Servizio e al Dipartimento Funzionale "Area della Sanità Pubblica Veterinaria e della Sicurezza Alimentare";
- verifica il perseguimento degli obiettivi, i risultati di attività e la qualità delle prestazioni erogate, nonché i relativi carichi di lavoro del personale;
- garantisce il coordinamento dei programmi complessi di sanità pubblica, non riconducibili all'operatività dei singoli Servizi;
- detta indicazioni e disposizioni in relazione all'organizzazione interna e alle procedure per il rilascio degli atti a rilevanza esterna;
- assume funzioni di coordinamento in ordine a situazioni di emergenza che investono più Servizi del Dipartimento di Prevenzione;
- cura le attività di comunicazione esterna e promuove la formazione di tutto il personale.

23.2 Dipartimento Funzionale "Area della Sanità Pubblica Veterinaria e della Sicurezza Alimentare"

Nell'ambito del Dipartimento di Prevenzione viene istituito il Dipartimento Funzionale "Area della Sanità Pubblica Veterinaria e della Sicurezza Alimentare" che ha lo scopo di coordinare le competenze in materia di sicurezza alimentare dei Servizi SIAN, SVSA, SVIA, nell'ottica dell'interdisciplinarietà.

A tale Dipartimento Funzionale viene preposto un Coordinatore, nominato dal Direttore Generale su proposta del Direttore di Dipartimento di Prevenzione, scelto tra i responsabili di struttura complessa del Dipartimento Funzionale stesso.

Nel rispetto dell'autonomia professionale, organizzativa e gestionale dei Direttori/Responsabili dei Servizi, il Coordinatore del Dipartimento Funzionale "Area della Sanità Pubblica Veterinaria e della Sicurezza Alimentare" opera per il raggiungimento degli obiettivi assegnati dalla Direzione aziendale, in modo coordinato con il Direttore del Dipartimento di Prevenzione.

23.3 Servizio Igiene e Sanità Pubblica: Unità Operativa Complessa

Il SISP opera con interventi rivolti agli individui e agli ambienti di vita, utilizzando metodologie quali la promozione della salute, la sorveglianza attiva, la valutazione e comunicazione del rischio, l'educazione sanitaria.

Sono funzioni e attività specifiche:

- definizione, applicazione, gestione delle procedure relative alla sorveglianza delle malattie infettive;
- gestione delle emergenze infettive;
- gestione e monitoraggio delle vaccinazioni;

- assistenza e consulenza sulla lotta ai vettori, con valutazione di efficacia degli interventi di disinfezione e disinfestazione;
- gestione del sistema di sorveglianza PASSI e del programma di promozione GENITORI PIU';
- sorveglianza attiva sugli inquinanti chimici, fisici, biologici negli ambienti di vita, in particolare scuole, piscine, attività ricettive;
- monitoraggio e valutazione del disagio abitativo e del disagio fisico da inconvenienti igienico-sanitari;
- valutazione degli strumenti urbanistici e dei singoli insediamenti residenziali, commerciali e di servizio e allevamenti;
- valutazione impatto ambientale insediamenti agricoli, produttivi, commerciali;
- comunicazione dei rischi sanitari legati alla qualità dell'ambiente;
- consulenza ambulatoriale per viaggiatori e migranti;
- attività di promozione della salute, in particolare è il referente per la lotta alla sedentarietà e per la sicurezza domestica e del traffico.

23.4 Servizio Prevenzione Igiene e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro: Unità Operativa Complessa

Il Servizio Prevenzione Igiene Sicurezza negli Ambienti di Lavoro contribuisce a ridurre l'incidenza degli infortuni sul lavoro e delle malattie professionali attraverso interventi diretti a rimuovere i rischi e a promuovere la cultura della sicurezza negli imprenditori e nei lavoratori dipendenti.

Le attività del Servizio Prevenzione Igiene e Sicurezza negli ambienti di lavoro si articolano nelle seguenti aree:

Attività antinfortunistica:

osservatorio infortuni, sopralluoghi programmati in settori produttivi ad alto rischio di infortuni, interventi presso le ditte produttrici di macchine che hanno causato infortunio, indagini di Polizia Giudiziaria sui casi di infortunio con lesioni guaribili in più di 40 giorni.

Igiene del lavoro e prevenzione delle malattie professionali:

valutazione dei progetti di insediamenti produttivi, ergonomia, igiene del lavoro e tutela ambientale connessa con l'attività produttiva, interventi nei comparti produttivi a maggior rischio di malattie professionali.

Consulenza specialistica Medicina del Lavoro:

coordinamento e indirizzo dei medici competenti che effettuano la sorveglianza sanitaria, consulenza per la tutela delle lavoratrici madri.

Assistenza, informazione e formazione in materia di igiene e sicurezza del lavoro:

assistenza a imprenditori, lavoratori dipendenti, loro organizzazioni per la corretta applicazione delle norme che riguardano il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro; educazione alla salute e formazione per la promozione della cultura della sicurezza.

23.5 Servizio Veterinario di Igiene degli alimenti di Origine animale: Unità Operativa Complessa

La tutela della salute e del benessere animale, l'igiene e la sicurezza degli alimenti di origine animale e la corretta informazione ai consumatori sono le finalità della sanità pubblica veterinaria.

Il Servizio Veterinario di Igiene degli Alimenti di Origine Animale e loro derivati esercita ispezione e vigilanza, attraverso il controllo delle filiere di produzione e commercializzazione, interventi in caso di inconvenienti igienicosanitari o di tossinfezioni, prelievo campioni su:

- filiera delle carni fresche congelate, preparate e dei prodotti a base di carne;
- filiera del latte e dei prodotti a base di latte;
- filiera dei prodotti ittici;
- controllo sanitario sulla produzione del miele;
- controllo sanitario sulla produzione delle uova.

L'attività di ispezione, controllo e vigilanza veterinaria viene attuata in ottemperanza alla normativa nazionale, recepimento delle norme CEE, comuni a tutti gli stati membri. I compiti istituzionali prevedono il controllo di tutte le filiere produttive mediante atti di prevenzione sanitaria (salubrità dell'alimento e rischio alimentare) nonché atti di polizia veterinaria.

Il Servizio provvede inoltre al rilascio di autorizzazioni e altri atti d'assenso quali autorizzazioni per la produzione e vendita, autorizzazioni ai mezzi di trasporto, rilascio pareri igienico-sanitari, certificati di prodotti destinati all'esportazione. Si occupa inoltre dell'attribuzione del Numero di Riconoscimento Comunitario per Stabilimenti di Produzione di Alimenti di Origine Animale Destinati al Consumo Umano.

23.6 Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione: Unità Operativa Semplice a Valenza Dipartimentale

Il SIAN opera per migliorare la salute individuale e collettiva attraverso la diffusione di uno stile alimentare sano e consapevole all'interno della più complessa dimensione di sicurezza globale per il consumatore.

23.7 Servizio Veterinario Sanità Animale e Igiene degli Allevamenti: Unità Operativa Semplice a Valenza Dipartimentale

L'attività del Servizio Veterinario Sanità Animale e Igiene degli Allevamenti è incentrata sulla sorveglianza delle malattie infettive delle popolazioni animali e sul controllo della salubrità delle produzioni animali tramite attività di vigilanza veterinaria permanente negli allevamenti e lungo tutta la filiera produttiva.

Il Servizio provvede inoltre al rilascio di atti autorizzativi previsti dalla normativa per apertura di attività di allevamento, di trasporto animali, registrazione/riconoscimento di impianti per la produzione e vendita di alimenti per animali, per attività di toelettature/commercio animali, ambulatori e case di cura veterinarie, al rilascio di pareri igienico-sanitari, di passaporti per animali (bovini, cani), certificazioni per prodotti destinati all'esportazione.

23.8 Servizio Educazione alla Salute e Centro Organizzativo Screening: Unità Operativa Semplice a Valenza Dipartimentale

Nell'ambito dell'attività di Educazione alla Salute, il Servizio espleta attività di supporto metodologico e operativo ai Servizi aziendali per lo sviluppo di programmi educativi e di promozione della salute, redige il Programma aziendale di Educazione alla Salute rivolto alle scuole, si raccorda con i Centri di Riferimento Regionali e le altre agenzie impegnate in attività educative (Scuole, Enti Locali, Associazioni), progetta e realizza interventi di educazione alla salute, sia in forma autogestita che in collaborazione con altre Unità Operative, effettua il monitoraggio dei progetti aziendali rivolti alla popolazione scolastica, realizza e diffonde materiale informativo.

Con riferimento alle attività dei programmi di Screening Oncologico, il Servizio espleta attività di organizzazione, monitoraggio e valutazione dei programmi di screening per la prevenzione e diagnosi precoce dei tumori del seno, del collo dell'utero e del colon-retto. In particolare effettua la gestione diretta dei test di screening e organizzazione/gestione degli approfondimenti diagnostici, gestione referti, supporto alle Unità Operative ospedaliere, raccolta ed elaborazione dati per il monitoraggio dei programmi, attività di informazione e sensibilizzazione per favorire l'adesione consapevole della popolazione. Promuove attività di audit periodici e partecipa attivamente ai gruppi di lavoro aziendali per la definizione dei PDTA oncologici.

Art. 24 - Servizi Professionali, Tecnici e Amministrativo-Gestionali

A supporto delle Strutture Tecnico Funzionali (Macro Strutture): Ospedale, Distretto Socio-Sanitario, Dipartimento di Prevenzione, operano i Servizi dell'area professionale tecnica e amministrativo-gestionale.

Ai servizi professionali tecnici e amministrativo-gestionali dell'Azienda ULSS 4 "Alto Vicentino" sono demandate le attività/funzioni a supporto della gestione caratteristica dell'Azienda, quali: amministrazione del personale, gestione finanziaria e contabile, acquisizione di beni e servizi, gestione del patrimonio immobiliare e mobiliare, gestione sistema informatico e informativo, gestione rapporti in convenzione nonché altre attività analoghe o connesse.

I Servizi interagiscono direttamente e simultaneamente con le unità interne all'Azienda e con una molteplicità di soggetti esterni.

L'organizzazione di questi servizi è improntata a principi di efficacia, efficienza ed economicità, semplificazione amministrativa, responsabilità nel raggiungimento dei risultati e a quello di flessibilità per renderla funzionale al raggiungimento degli obiettivi fissati dalla Direzione Generale.

I servizi professionali, tecnici e amministrativo-gestionali dell'Azienda ULSS 4 possono essere organizzati in Dipartimenti, individuati dall'Azienda in modo da accorpate tra loro funzioni omogenee o collegate, razionalizzando le risorse attribuite e facilitando l'esercizio della funzione di controllo circa l'attività delegata.

Art. 25 - Dipartimento Interaziendale delle Tecnologie Informative Sanitarie

Il Dipartimento Interaziendale Funzionale delle Tecnologie Informative Sanitarie tra le Aziende Sanitarie della Provincia di Vicenza è istituito con apposita Deliberazione della Giunta Regionale con l'obiettivo di sviluppare e potenziare gli strumenti della Telemedicina e della Cartella Clinica Integrata a supporto della reingegnerizzazione dei processi di cura e assistenza e in un'ottica di contenimento dei costi.

L'Azienda ULSS 4 concorre al funzionamento del Dipartimento Interaziendale mediante incarico dirigenziale apicale conferito per la progettualità "**Cartella Clinica Integrata e Modelli Organizzativi**".

Art. 26 - Conferimento degli incarichi dirigenziali

L'Azienda garantisce la trasparenza nell'attribuzione delle funzioni dirigenziali secondo il principio per cui la dirigenza è tesa a un sempre maggiore impegno professionale che contribuisca alla crescita e allo sviluppo dell'Azienda nella sua interezza.

L'attribuzione degli incarichi dirigenziali avviene compatibilmente con le risorse finanziarie a tal fine disponibili e nei limiti del numero degli incarichi e delle strutture definiti nel presente atto aziendale, nel rispetto delle norme regolamentari e delle clausole contrattuali.

Sulla base di quanto indicato nei CC.NN.LL. per le aree dirigenziali del Servizio Sanitario Nazionale, a ciascun dirigente dell'Azienda è garantita l'attribuzione di un incarico dirigenziale che, ai sensi della vigente normativa contrattuale può essere di:

- direzione di struttura complessa;
- direzione di struttura semplice;
- professionale, anche di alta specializzazione, di consulenza, di studio e ricerca, ispettivo, di verifica e di controllo;
- professionale, conferibile ai dirigenti con meno di cinque anni di attività.

A ciascun incarico dirigenziale è correlata una funzione dirigenziale; a ciascuna funzione, e pertanto a ciascun incarico dirigenziale con correlati obiettivi/valutazione di risultati, è anche correlato un valore economico determinato in sede di contrattazione/concertazione aziendale.

L'attività del personale dirigente viene sottoposta a valutazione periodica secondo le modalità indicate nell'allegato regolamento.

Art. 27 - Atti di programmazione

Le scelte di programmazione dell'Azienda ULSS 4 "Alto Vicentino" si fondano sul Piano Sanitario Nazionale, sul Piano Socio-Sanitario Regionale e sugli altri atti di programmazione adottati dalla Regione. Tali scelte si effettuano attraverso un insieme coordinato di piani, programmi e progetti, nel contesto di un quadro "globale" di programmazione dell'assistenza.

I principali strumenti della programmazione aziendale sono:

- **il Piano di Zona**

E' strumento dell'integrazione socio-sanitaria e si configura come "piano regolatore dei servizi alla persona". Elaborato a livello di Azienda ULSS, è promosso dall'Esecutivo della Conferenza dei Sindaci ed è approvato dalla Conferenza dei Sindaci. È coordinato dal Direttore dei Servizi Sociali e della Funzione Territoriale, recepito con deliberazione dal Direttore Generale e inviato agli uffici regionali per il visto di congruità.

Per favorire una maggiore coerenza nella programmazione il Piano di Zona e Piano per lo Sviluppo delle Cure Primarie possono comporre una sorta di "**Piano di Comunità**". L'orientamento è, infatti, di pervenire alla definizione di uno strumento unitario delle politiche per la salute a livello locale, che garantisca la coerenza tra programmazione, sistema delle responsabilità, allocazione delle risorse e misurabilità delle performance.

- **il Programma delle Attività Territoriali (PAT)**

E' strumento operativo di programmazione annuale del Distretto, è basato sulla inter-settorialità degli interventi ed è finalizzato alla realizzazione di obiettivi e di indirizzi della programmazione aziendale per i servizi territoriali. Esso contiene la localizzazione dei vari servizi e interventi sanitari, sociali aziendali e delegati, nonché la determinazione delle risorse per gli interventi erogati, in integrazione con i Comuni ricompresi nel territorio dell'Azienda ULSS. È proposto dal Direttore del Distretto sulla base delle risorse assegnate e delle indicazioni della Direzione aziendale e, previo parere della Conferenza dei Sindaci, viene approvato dal Direttore Generale d'intesa con la Conferenza stessa limitatamente alle attività socio-sanitarie. Il **Piano per lo Sviluppo delle Cure Primarie**, parte integrante della programmazione territoriale, è strumento operativo di programmazione per la definizione e l'attivazione delle medicine di gruppo integrate e delle AFT.

- **il Bilancio Economico Preventivo**

Esponde analiticamente per l'anno solare successivo, la previsione del risultato economico dell'Azienda. E' redatto sulla base dello schema del bilancio pluriennale di previsione e corredato da una relazione illustrativa del Direttore Generale che ne costituisce parte integrante. Nella relazione vengono, tra l'altro, indicati gli investimenti da attuarsi nell'esercizio, le prestazioni che si intendono erogare, i dati analitici relativi al personale e le articolazioni del budget con i corrispondenti obiettivi e risorse.

- **il Bilancio di Esercizio**

Viene redatto a fine esercizio e rappresenta annualmente il risultato economico e la situazione patrimoniale e finanziaria nel periodo di riferimento. E' articolato in stato patrimoniale, conto economico e nota integrativa.

Art. 28 - Metodica di budget

Il raccordo tra gli atti di programmazione regionale e la programmazione aziendale si realizza tramite la metodica di budget.

Il processo di programmazione aziendale annuale ha il suo fulcro nel **Documento delle Direttive**, con il quale la direzione aziendale individua i principi guida e gli obiettivi strategici definisce le linee di indirizzo relativamente a ipotesi di equilibrio costi e ricavi, politiche relative ai livelli di produzione, politiche della qualità, politica delle risorse umane, progetti di innovazione e livelli degli investimenti.

Il documento è sottoposto a una articolata serie di momenti di analisi e, in ciascun passaggio (Collegio di Direzione, Consiglio dei Sanitari, Nucleo Rappresentatività MMG, Conferenza dei Servizi, Comitato dei Sindaci di Distretto) viene alimentato con nuove proposte e condivisa la progettualità, rappresenta il documento per eccellenza della programmazione aziendale ed è completo degli obiettivi e delle priorità che caratterizzano tutti gli interventi da compiersi sia in corso d'anno che negli anni seguenti.

I tempi e i vincoli della programmazione sovraordinata rientra d'ufficio nelle Direttive e in tutti i conseguenti atti/documenti della programmazione aziendale e in taluni casi sono recepiti nei **piani aziendali**, delle risorse umane, della formazione, degli investimenti, dell'informatizzazione, dell'acquisto delle attrezzature oltre che nel Piano di Comunità.

I **budget delle strutture**, formulati con riguardo all'Ospedale, al Distretto Socio-Sanitario, al Dipartimento di Prevenzione e ai servizi generali e i **budget di centro di responsabilità**, strutturati con riguardo alle unità organizzative, sono articolati in modo da consentire la rappresentazione degli aspetti economici e di rendere possibile l'attribuzione della responsabilità di gestione e di risultato, mediante l'individuazione dei risultati da conseguire, delle attività da svolgere e delle risorse assegnate.

Art. 29 - Il Comitato di Budget

Il Comitato di Budget costituisce lo strumento del processo di costruzione del budget annuale.

Esso ha la funzione di rendere operativo il Percorso di Budget certificando il flusso delle informazioni e di consolidare l'applicazione della metodica di budget in tutte le Unità Operative aziendali (articolazioni aziendali, Dipartimenti, Unità Operative Complesse, Unità Operative Semplici a Valenza Dipartimentale, etc.).

Il Comitato di Budget afferisce al Direttore Amministrativo ed è composto da:

- il Direttore del Servizio Controllo di Gestione;
- il Direttore della Struttura Ospedale;
- il Direttore della Struttura Distretto Socio-Sanitario;
- il Direttore della Struttura Dipartimento di Prevenzione;
- il Coordinatore del Dipartimento del Farmaco;
- il Direttore della Direzione delle Professioni Sanitarie;
- altri operatori appartenenti all'Azienda in relazione a specifiche esigenze conoscitive e/o specifiche problematiche di volta in volta emergenti.

Le funzioni del Comitato sono:

- applicare il percorso delineato nel documento aziendale per l'applicazione delle metodiche di budget;
- declinare gli obiettivi strategici in obiettivi per i singoli livelli della articolazione aziendale formalizzandone i documenti collegati che assumono valore di riferimento per tutti gli attori coinvolti;

- formulare la proposta di budget alle unità operative predisponendo la “Scheda di budget” dove si esplicitano gli obiettivi, le azioni, gli indicatori, il valore atteso, il parametro di riferimento;
- proporre le condizioni propedeutiche per la concertazione budgetaria;
- informare la Direzione aziendale dell'andamento del budget proponendo ulteriori obiettivi e sovrintendere, con modalità e periodicità definite, le verifiche infrannuali.

Art. 30 - Nucleo di Valutazione degli Investimenti

Il Nucleo di Valutazione degli Investimenti è struttura responsabile in ambito aziendale del governo del processo di introduzione di nuove tecnologie, composto da:

- Direttore Amministrativo
- Direttore Sanitario;
- Direttore della Struttura tecnico funzionale interessata (Ospedale, Distretto Socio-Sanitario, Dipartimento di Prevenzione);
- Referente Ingegneria Clinica;
- Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione;
- Direttore Servizio Provveditorato Economico;
- Direttore Servizio Tecnico;
- Direttore Servizio Risorse Informatiche;
- Direttore Servizio Finanziario;
- Direttore Servizio Farmacia;
- Direttore Servizio Controllo di Gestione.

Art. 31 - Personale: valorizzazione, qualificazione e formazione permanente

L'Azienda riconosce il valore strategico del personale, a qualsiasi titolo impiegato, quale vero capitale di sua dotazione. A tal fine garantisce la sicurezza del lavoro e la valorizzazione di ciascuna persona favorendone la partecipazione consultiva, propositiva e decisionale negli ambiti di competenza riconosciuti, il coinvolgimento nella responsabilità e la gratificazione professionale, nel quadro di strategie incentivanti e con il supporto della formazione e dell'aggiornamento finalizzato, tra le quali assume particolare rilievo il tema della comunicazione e dell'umanizzazione.

Tutto il personale in servizio o che verrà assunto svolge una funzione in una delle seguenti Strutture, ed è inoltre incardinato in una delle stesse:

- Ospedale;
- Distretto Socio-Sanitario;
- Dipartimento di Prevenzione;
- Uffici Amministrativi, Tecnici e Professionali.

L'Azienda pianifica con cadenza annuale le iniziative di formazione continua, finalizzate a garantire ai propri dipendenti l'acquisizione, la manutenzione e il miglioramento delle conoscenze/competenze e capacità necessarie ad attuare le prestazioni di loro competenza.

L'Azienda persegue l'obiettivo della valorizzazione e dello sviluppo professionale e motivazionale dei professionisti e degli operatori che ivi lavorano valorizzando le risorse umane attraverso:

- la creazione di un ambiente di lavoro sereno e stimolante, capace di esaltare le potenzialità esistenti e di attrarre competenze professionali;
- la responsabilizzazione dei professionisti, facilitando e sostenendo la ricerca dell'eccellenza anche attraverso la formazione continua;
- la valutazione delle performance dei singoli, delle equipe e dell'azienda nel suo complesso;
- il riconoscimento del merito nel conseguimento degli obiettivi professionali e nella realizzazione di percorsi di sviluppo professionale e di carriera;
- la partecipazione alla definizione delle linee strategiche, nel rispetto dei ruoli che la legislazione e il presente regolamento di organizzazione attribuisce loro.

E' attivo il Comitato Unico di Garanzia, per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni.

Il Comitato Unico di Garanzia ha le finalità di:

- assicurare, nell'ambito del lavoro, parità e pari opportunità di genere, garantendo l'assenza di qualunque forma di discriminazione relativa al genere, all'età, all'orientamento sessuale, alla razza, all'origine etnica, alla disabilità, alla religione e alla lingua;
- garantire un ambiente di lavoro improntato al benessere organizzativo;
- contrastare ed eliminare ogni forma di violenza morale o psichica;
- realizzare la migliore utilizzazione delle risorse umane;
- collaborare alla formazione e allo sviluppo professionale dei dipendenti;
- promuovere le azioni positive previste dalla legge 10 aprile 1991, n. 125 sempre con la finalità di favorire effettive parità e pari opportunità a tutti i lavoratori in tutte le Unità operative dell'Azienda;
- porre costante attenzione alle problematiche aziendali, esercitando funzioni di promozione, indirizzo e coordinamento per l'applicazione delle proposte idonee a raggiungere il loro superamento;
- ricevere una relazione annuale dell'attività del Consigliere di Fiducia.

Con il Comitato Unico di Garanzia collabora il Consigliere di Fiducia: uno specialista cui può rivolgersi il lavoratore che ritiene di essere oggetto di un comportamento discriminatorio, di molestie, di mobbing o che vive un disagio lavorativo in generale.

Art. 32 - Attività libero professionale: principi ispiratori

L'Azienda ULSS 4 "Alto Vicentino" opera per conseguire in modo efficace il corretto svolgersi dell'attività libero professionale e il perdurare del dovuto equilibrio fra quest'ultima e l'attività istituzionale nel rispetto:

- dell'interesse degli utenti, ai quali poter offrire un'ulteriore opzione per ottenere prestazioni sanitarie di qualità elevata e controllata, con tempi di attesa ridotti e a tariffe trasparenti rispetto a quelle del mercato privato;
- dell'interesse del personale dirigente del ruolo sanitario che attraverso l'esercizio delle attività libero professionali ha la possibilità di un rapporto più personalizzato con l'utente, di una maggiore autonomia e responsabilizzazione nello svolgimento delle attività nonché occasioni di miglioramento professionale e di incremento del proprio reddito;
- dell'interesse dell'Azienda che può ottenere un arricchimento delle capacità e delle pluralità di risposta alla domanda sanitaria.

Per quanto attiene alla regolamentazione aziendale dell'istituto si rinvia a separato atto di organizzazione della libera professione.

Art. 33 - Risorse materiali e tecnologiche: disciplina dei contratti di fornitura e di servizi

L'attività di acquisizione di beni e fornitura di servizi è informata ai principi della programmazione annuale, della coerenza con il sistema budgetario, della sicurezza degli operatori, della gestione del rischio clinico, della trasparenza e della massima concorrenzialità e persegue obiettivi di efficacia, efficienza, sostenibilità economico-finanziaria, nel rispetto dei vincoli di spesa definiti a livello di bilancio e degli altri atti della programmazione aziendale.

Art. 34 - Sistema informativo

Il sistema informativo socio-sanitario è l'insieme coordinato di strutture, strumenti e procedure finalizzate all'acquisizione, elaborazione, produzione e diffusione delle informazioni utili per l'esercizio delle funzioni di programmazione, attuazione e controllo dell'attività dell'Azienda. Si articola in due aree, una di governo, finalizzata alla programmazione e al controllo di gestione e una di gestione, finalizzata all'organizzazione e allo sviluppo tecnologico del sistema.

A tale attività è preposta principalmente l'Unità Operativa Complessa Servizio Risorse Informatiche, in sinergia con l'Unità Operativa Complessa Servizio Controllo di Gestione.

Le principali funzioni assegnate alle strutture indicate sono le seguenti:

- attuare la progressiva e coordinata informatizzazione di tutta l'Azienda Sanitaria, realizzando la graduale rilevazione di tutte le informazioni di gestione e di governo necessarie al buon andamento dell'Azienda stessa elaborando i dati, controllandone adeguatamente la qualità secondo le scadenze concordate con le strutture interessate;
- curare, in collaborazione con le diverse Unità Operative aziendali, l'implementazione e la successiva gestione tecnico-operativa di tutte le procedure informatiche dell'Azienda Sanitaria;

- dare infrastruttura informativa alla raccolta delle informazioni necessarie alla gestione e al governo dell'Azienda Sanitaria;
- curare i flussi ufficiali dell'Azienda Sanitaria attivandosi per la loro implementazione, per la gestione e per il loro inoltro agli Enti ufficiali (ISTAT, Ministeri, Regioni, Province, Comuni) facendo da interfaccia nei confronti di tali organismi, controllando la qualità delle informazioni e il rispetto delle scadenze adottate;
- curare lo sviluppo e la manutenzione delle reti locali in modo da collegare le diverse sedi aziendali e permettere il flusso delle informazioni in modo efficiente;
- curare la manutenzione e lo sviluppo dei sistemi informatici centrali e periferici dal punto di vista dell'hardware e del software;
- partecipare attivamente al processo di formazione del personale dell'intera Azienda Sanitaria nell'utilizzo di strumenti e tecnologie informatiche;
- promuovere lo sviluppo di nuove tecnologie presso le varie unità operative aziendali, per favorire lo sviluppo di metodologie di lavoro più moderne ed efficienti.

Art. 35 - Attività di controllo

Il sistema di controllo aziendale si basa sul principio di responsabilità e di valutazione di ogni attività dell'azienda e comporta due tipologie di controlli, interno ed esterno.

35.1 Il Sistema dei Controlli Interni

Il sistema dei controlli interni, in generale, ha lo scopo di indurre la massima attenzione alla misurazione dei benefici-costi, agli obiettivi e ai risultati e di identificare e mitigare i rischi di natura amministrativo-contabile attraverso un'attività strutturata di risk-management per mettere le organizzazioni del Servizio Sanitario Regionale nelle condizioni di assumere le migliori decisioni nel rispetto delle regole interne ed esterne in un contesto di crescente complessità.

a) Il percorso dell'implementazione del **Sistema di Controllo Interno (S.C.I.)** - avviato dalla Regione – quale messa a punto di strumenti idonei alla valutazione e gestione del rischio "amministrativo-contabile", che afferisce alle seguenti categorie:

- efficacia ed efficienza delle attività operative;
- adeguata tutela del patrimonio aziendale;
- attendibilità delle informazioni finanziarie ed operative;
- conformità alle leggi e ai regolamenti in vigore.

L'attività di valutazione e controllo interno è riservata ed è sottratta al diritto di accesso di cui alla L. 241/90, in quanto correlata alla emanazione di atti di amministrazione generale, di pianificazione e di programmazione.

b) Il **controllo di regolarità amministrativa e contabile** viene assolto dal Collegio Sindacale di cui all'art. 12.2 ed è volto a verificare la legittimità, regolarità e correttezza dell'azione amministrativa, non con riferimento al mero riscontro di legittimità degli atti, ma alla ragionevolezza dei processi.

L'attività del Collegio Sindacale si pone:

- in un contesto di collaborazione nei confronti della Direzione Generale, salvo i casi di rilevata responsabilità contabile nei quali esso è tenuto a riferire alla Corte dei Conti;
- nel rispetto dei principi della revisione contabile asseverati dagli ordini e dai collegi professionali operanti nel settore;
- in coerenza con il principio di prevalenza delle decisioni dell'organo gestionalmente responsabile, che non comprende la possibilità di verifiche preventive, se non nei casi espressamente previsti dalla legge.

c) Il **Controllo di Gestione** è finalizzato a verificare l'efficacia, l'efficienza e l'economicità della gestione al fine di ottimizzare, anche mediante tempestivi interventi di correzione, il rapporto tra costi e risultati e di assicurare efficacia ed efficienza ai processi di acquisizione ed impiego delle risorse.

L'intera struttura aziendale viene ripartita in centri di responsabilità a cui vengono affidati, mediante la metodica di budget, risorse destinate allo svolgimento di specifiche attività volte ad ottenere determinati risultati, il cui livello di raggiungimento viene periodicamente controllato per evidenziare eventuali scostamenti e porre in essere le necessarie misure correttive, correlato ai vari istituti contrattuali del lavoro dipendente e, in maniera crescente, convenzionato.

All'attività di Controllo di Gestione è preposta l'Unità Operativa Complessa Servizio Controllo di Gestione.

Le funzioni ad essa affidate sono le seguenti:

- progettazione e gestione del controllo;
- definizione delle procedure per la determinazione degli obiettivi gestionali e delle risorse necessarie per il loro raggiungimento;
- supporto alla conduzione dei processi di budget aziendale e budget dei Medici di Medicina Generale e Pediatri di Libera Scelta;
- definizione, implementazione e funzionamento del sistema di reportistica preposto al governo dell'impiego delle risorse e alla conoscenza dei volumi e dei lavori di attività prodotta e acquisita dall'esterno;
- monitoraggio del grado di raggiungimento degli obiettivi affidati dalla Regione;
- collaborazione al processo di valutazione del personale dirigente, con particolare riferimento alle verifiche annuali sui risultati di gestione in rapporto agli obiettivi assegnati.

d) Il **gruppo di controllo aziendale per il project**, multidisciplinare, ha la funzione dello specifico controllo della maggior parte dei servizi esternalizzati (a puro titolo esemplificativo lavanolo, pulizie, ristorazione, manutenzione edile, manutenzione hardware e software), dal momento che a far data dai primi mesi del 2012 è stato attivato l'Ospedale Unico gestito in finanza di progetto.

In particolare il sistema di controllo adottato si basa sui seguenti principi:

- controlli effettuati attraverso un metodo statistico che permette l'individuazione di periodi e di campioni di controllo rappresentativi;
- adozione di un metodo di valutazione oggettivo e condiviso tra Concedente e Concessionario, mediante la predefinitone dei criteri di misurazione degli elementi soggetti a controllo, delle soglie di accettazione dei criteri utilizzati per la misurazione degli elementi di controllo e la predefinitone delle soglie di accettazione delle singole griglie di controllo secondo quanto previsto dalla norma ISO 9000 in materia (es.: UNI ISO 2859 in merito ai Procedimenti di Campionamento);
- individuazione di indicatori di risultato specifici per ogni singolo sottoprocesso e definizione del peso di ogni singolo sottoprocesso per l'individuazione dell'indice generale del servizio;
- scomposizione del servizio globale in sottoprocessi per l'identificazione mirata della popolazione di riferimento, la determinazione del campione rappresentativo e del relativo periodo di controllo;
- individuazione di un indice generale del servizio, allo scopo di monitorare l'andamento del servizio erogato attraverso la misurazione dello scostamento tra qualità attesa e qualità erogata;
- utilizzo di un programma software di gestione del controllo per un monitoraggio continuo del livello qualitativo del servizio erogato.

e) Il **controllo dell'appropriatezza e della congruità delle prestazioni sanitarie** demandato al Nucleo Aziendale di Controllo (NAC) che informa la propria attività alla regolamentazione e agli indirizzi operativi dettati dalla Regione Veneto.

f) Il **sistema di gestione della sicurezza** (SGS), coerente con le linee guida UNI-INAIL-ISPEL 2001, è stato adottato dall'Azienda, che intende mantenerlo nel tempo, al fine di garantire il costante miglioramento della sicurezza e salute dei lavoratori. Su indicazioni della Regione Veneto (DGRV n. 1463/2009) il modello è stato integrato con i requisiti previsti dai percorsi di autorizzazione/accreditamento istituzionale e garantisce all'Azienda il corretto recepimento e applicazione delle prescrizioni normative in materia di sicurezza e salute nei luoghi di lavoro con particolare riferimento al D.Lgs 81/08 "Testo unico della sicurezza", nonché un metodo più semplice e condiviso per perseguire gli obiettivi di salute e sicurezza dei propri lavoratori e utenti.

35.2 I Controlli esterni

I controlli esterni sono posti in essere dall'organismo Ispettivo Regionale e da ogni altro soggetto individuato dalla normativa.

Il **controllo strategico** mira a valutare l'adeguatezza delle scelte compiute in sede di attuazione dei piani, programmi e altri strumenti di determinazione dell'indirizzo politico, in termini di congruenza tra risultati conseguiti e obiettivi predefiniti. Fa capo alla Regione e ciò trova ragione nei rapporti tra organo di indirizzo politico e organo di gestione. Spetta infatti alla Regione determinare preventivamente in via generale i criteri di valutazione dell'attività dei Direttori Generali, con riguardo al raggiungimento degli obiettivi definiti dalla programmazione regionale e con particolare riferimento alla efficienza, efficacia e funzionalità dei servizi, e che all'atto della nomina dei Direttori, le Regioni definiscono ed assegnano, aggiornandoli periodicamente, gli obiettivi di salute e di funzionamento.

35.3 Revisione Contabile

L'Azienda aderisce ai programmi di revisione contabile introdotti dalla Regione assicurando di uniformare le metodologie e le proprie prassi amministrativo-contabili e migliorare la cultura del controllo interno contabile garantendo il flusso costante e tempestivo delle informazioni e la correttezza dei dati. L'Azienda si impegna ad utilizzare la certificazione del bilancio come strumento di superamento degli eventuali elementi di criticità nei processi amministrativo-contabili che dovessero emergere dall'attività di revisione.

Art. 36 - Valutazione del personale

La **valutazione del personale** annuale è diretta a valutare le prestazioni e i comportamenti gestionali e organizzativi del personale.

Essa si basa sui principi di:

- integrazione con il sistema di valutazione operato dalla Regione sul Direttore Generale e la Direzione Strategica nonché con il sistema di valutazione di tutti gli altri operatori dell'Azienda;
- conoscenza diretta dell'attività del valutato da parte dell'organo proponente o valutatore di prima istanza;
- approvazione o verifica della valutazione da parte dell'organo competente o valutatore di seconda istanza;
- partecipazione al procedimento del valutato, anche attraverso la comunicazione e il contraddittorio.

La valutazione riguarda le prestazioni, nonché i comportamenti relativi allo sviluppo delle risorse umane e organizzative e tiene particolarmente conto dei risultati.

L'Azienda ULSS riconosce che, per assicurare un sistema di valutazione efficiente ed efficace, è necessario garantire:

- la predefinizione di indicatori e parametri tali da supportare l'attività di valutazione, garantendo la maggiore obiettività possibile, anche attraverso i dati del controllo di gestione, del controllo di qualità e mediante la trasparenza e la conoscenza del sistema;
- la presenza di un adeguato sistema informativo-statistico, necessario per supportare e integrare l'attività di valutazione;
- un'adeguata preparazione dei soggetti tenuti a effettuare l'attività valutativa.

Fermo restando che gli effetti della valutazione, positiva o negativa che sia, sono contrattualmente disciplinati, in caso di valutazione negativa l'assunzione di provvedimenti conseguenti all'accertamento della responsabilità dirigenziale dovrà essere commisurata all'entità degli scostamenti rilevati rispetto agli obiettivi e ai compiti predefiniti.

Relativamente al sistema di valutazione del personale dirigente e del comparto, si rinvia ai rispettivi contratti collettivi integrativi aziendali, disciplinanti la materia.

L'Azienda al fine di supportare e consolidare il processo di valutazione del personale o per specifiche attività ispettive si può avvalere di professionalità esterne.

I Direttori Generali delle quattro Aziende ULSS della Provincia di Vicenza hanno ritenuto opportuno, anche nel rispetto del principio generale di economicità e di contenimento della spesa della P.A., di istituire un unico Organismo Indipendente di Valutazione a livello provinciale, ferme restando l'autonomia organizzativa e gestionale di ciascuna Azienda ULSS.

Alla luce di quanto sopra, con Deliberazione n. 401 del 09.05.2013 si è provveduto ad istituire l'Organismo Indipendente di Valutazione della Performance (O.I.V.) delle quattro Aziende UU.LL.SS. della Provincia di Vicenza, ferma restando l'autonomia organizzativa e gestionale di ciascuna ULSS, individuando nell'Unità Operativa Complessa Servizio Controllo di Gestione di questa ULSS la struttura tecnica permanente di supporto dell'OIV, precisando che detta struttura è chiamata a svolgere solo funzioni di supporto con riferimento ai flussi informativi necessari per l'operatività dell'OIV, come stabilito dalla DGRV n. 2205/2012.



Art. 37 - Libri e conservazione degli atti

L'Azienda cura la tenuta dei seguenti libri obbligatori:

- a) Libro giornale;
- b) Libro degli inventari;
- c) Libro dei provvedimenti del Direttore Generale;
- d) Libro dei provvedimenti dei Dirigenti;
- e) Libro delle adunanze e delle deliberazioni del Collegio Sindacale.

Il libro dei provvedimenti del Direttore Generale è costituito dalla raccolta degli atti adottati dal Direttore, in forma di atto pubblico amministrativo, nell'esercizio delle funzioni del presente Atto Aziendale. Tale libro, costituito dagli atti in originale e rilegato in volumi, fino all'adozione dei provvedimenti in forma elettronica, che saranno poi archiviati digitalmente, è tenuto dall'Unità Operativa Semplice Affari Generali e Legali.

Il libro delle adunanze e delle deliberazioni del Collegio Sindacale è formato dai verbali delle sedute e dalle decisioni del Collegio, compresa l'annotazione dei controlli eseguiti e la registrazione dei risultati delle verifiche e degli accertamenti compiuti. Il libro è tenuto dall'Unità Operativa Complessa Servizio Finanziario.

Il libro dei provvedimenti della dirigenza è costituito dalla raccolta degli atti adottati dai dirigenti in forma di "determinazione" nell'esercizio delle funzioni delegate. La numerazione degli atti dirigenziali è unica e cronologica ed è determinata dalla struttura competente dell'Unità Operativa Semplice Affari Generali e Legali, che cura altresì l'apposizione della data sui singoli provvedimenti e la tenuta del relativo libro degli originali, analogamente a quanto avviene per gli atti del Direttore Generale.

Art. 38 - Esecutività e pubblicità degli atti

Gli atti di cui alle lettere c) e d) dell'articolo precedente, qualora non risultino in base alla vigente normativa e ai sensi del presente Atto Aziendale, soggetti a controllo da parte della Giunta Regionale, diventano esecutivi dal giorno della pubblicazione all'Albo.

Alla pubblicazione si fa luogo, di norma, entro 2 giorni dall'adozione dell'atto. Qualora sussistano motivate ragioni di necessità e urgenza, gli atti possono essere dichiarati di immediata eseguibilità.

Art. 39 - Regolamenti di attuazione

Il Direttore Generale approva con propria Deliberazione i regolamenti aziendali.

Art. 40 - Norma transitoria, norma finale ed entrata in vigore

L'organizzazione e il funzionamento dell'Azienda Sanitaria, fino alla data di entrata in vigore dell'Atto Aziendale e delle norme regolamentari ivi previste, rimangono disciplinate dai provvedimenti del Direttore Generale già in essere o che saranno emanati nell'intertempo al fine di assicurare la necessaria continuità nello svolgimento delle attività istituzionali.

L'Atto Aziendale entra in vigore dalla data di adozione da parte del Direttore Generale.

UNITA' OPERATIVE IN STAFF AL DIRETTORE GENERALE			
	UNITA' OPERATIVE COMPLESSE	UNITA' OPERATIVE SEMPLICI A VALENZA DIPARTIMENTALE	UNITA' OPERATIVE SEMPLICI/UFFICI
		Servizio di Prevenzione e Protezione Rischi sul Lavoro	
	Servizio Medicina Legale e Qualità		Ufficio Relazioni con il Pubblico
			Ufficio per la formazione del personale

SERVIZI IN STAFF AL DIRETTORE AMMINISTRATIVO			
	UNITA' OPERATIVE COMPLESSE	UNITA' OPERATIVE SEMPLICI A VALENZA DIPARTIMENTALE	UNITA' OPERATIVE SEMPLICI/UFFICI
	Direzione Amministrativa di Ospedale e Territoriale (1) (vd Nota (1) all. 2)		
			Affari Generali e Legali

SERVIZI IN STAFF AL DIRETTORE SANITARIO			
	UNITA' OPERATIVE COMPLESSE	UNITA' OPERATIVE SEMPLICI A VALENZA DIPARTIMENTALE	UNITA' OPERATIVE SEMPLICI/UFFICI
	Direzione Professioni Sanitarie		
		Servizio Epidemiologico Aziendale (vd Nota (1) all. 2)	
	Servizio Farmacia (2) (vd. nota (3) all. 3)		Servizio Farmaceutico Territoriale (2) (struttura semplice a decorrere dal 12 maggio 2014)

(1) Funzionalmente collegata al Distretto Socio-Sanitario e Ospedale per le rispettive attività di competenza

(2) Costituiscono il Dipartimento Funzionale Assistenza Farmaceutica

Dal 12 maggio 2014 le attuali Unità Operative Complesse Servizio Farmaceutico Ospedaliero, per collocamento in quiescenza del titolare, e Servizio Farmaceutico Territoriale, per trasformazione da UOC a UOS, saranno disattivate. Si manterrà, quindi, una unica apicalità UOC Servizio Farmacia in carico all'Area Ospedaliera.

SERVIZI PROFESSIONALI TECNICI E AMMINISTRATIVO-GESTIONALI			
DIPARTIMENTO	UNITA' OPERATIVE COMPLESSE	UNITA' OPERATIVE SEMPLICI A VALENZA DIPARTIMENTALE	UNITA' OPERATIVE SEMPLICI/UFFICI
Amministrativo Gestionale	Servizio Personale		
	Servizio Finanziario		
	Servizio Controllo di Gestione (1)		
Tecnico - Informatico	Servizio Provveditorato-Economato		
	Servizio Tecnico		Ufficio Ingegneria Clinica
	Servizio Risorse Informatiche		

(1) Il **Servizio Controllo di Gestione** costituisce il Dipartimento funzionale **Controllo Direzionale**, con i seguenti servizi:

- Servizio Risorse Informatiche
- Servizio Personale
- Servizio Finanziario
- Direzione Amministrativa di Ospedale e Territoriale
- Servizio Epidemiologico Aziendale
- Direzione Medica dell'Ospedale

STRUTTURA TECNICO FUNZIONALE (MACRO STRUTTURA) OSPEDALE			
	UNITA' OPERATIVE COMPLESSE	UNITA' OPERATIVE SEMPLICI A VALENZA DIPARTIMENTALE	UNITA' OPERATIVE SEMPLICI/UFFICI
DIREZIONE MEDICA DELL'OSPEDALE		Psicologia Clinica Ospedaliera (3)	
	Direzione Medica dell'Ospedale (vd Nota (1) all. 2)		Servizio Professioni Sanitarie Ospedale (4)
		Malattie Infettive	

DIPARTIMENTO	UNITA' OPERATIVE COMPLESSE	UNITA' OPERATIVE SEMPLICI A VALENZA DIPARTIMENTALE	UNITA' OPERATIVE SEMPLICI/UFFICI
Chirurgia		Ortopedia e Traumatologia	
		Endoscopia Digestiva	
	Chirurgia (3)		Day Surgery e Chirurgia Ambulatoriale
	Otorinolaringoiatria (3)		Senologia
	Urologia (3)		
	Oculistica		
	Ortopedia		

DIPARTIMENTO	UNITA' OPERATIVE COMPLESSE	UNITA' OPERATIVE SEMPLICI A VALENZA DIPARTIMENTALE	UNITA' OPERATIVE SEMPLICI/UFFICI
Area Critica		Emodinamica	
		Terapia antalgica – Coordinamento locale trapianti (3)	
	Rianimazione		
	Cardiologia		Riabilitazione cardiologica Medicina dello Sport
	Pronto Soccorso		Osservazione Breve Intensiva (OBI) Suem 118
Materno Infantile	Ostetricia e Ginecologia (3)		Procreazione medicalmente assistita Degenze Ostetricia e Sala Parto
	Pediatria		Patologia Neonatale

DIPARTIMENTO	UNITA' OPERATIVE COMPLESSE	UNITA' OPERATIVE SEMPLICI A VALENZA DIPARTIMENTALE	UNITA' OPERATIVE SEMPLICI/UFFICI
Medico		SOAP	
	Medicina (3)		Organizzazione Day Service Reumatologia Gastroenterologia
	Nefrologia e Dialisi		
	Oncologia		
	Geriatria (3)		
	Neurologia (3)		Stroke Unit
Servizi Diagnostici		Centro Trasfusionale (1)	
		Citofluorimetria e Information Technology	
	Anatomia Patologica (3)		
	Laboratorio Analisi		
	Radiologia (3)		Alte Tecnologie Senologia Radiologica
Dipartimento Funzionale di Riabilitazione Ospedale-Territorio (2)	Fisiokinesiterapia Recupero e Rieducazione Funzionale		Unità di Riabilitazione Neurocognitiva (Villa Miari)

(1) Funzionalmente afferisce al Dipartimento per i Servizi Diagnostici, strutturalmente al Dipartimento Interaziendale DIMT

(2) Dipartimento Funzionale come da DGRV n. 2634/2013

(3) E' istituito il **Dipartimento funzionale di Oncologia Clinica (DOC)** secondo la DGRV n. 2067/2013 costituito da:

- Chirurgia;
- Ostetricia e Ginecologia;
- Otorinolaringoiatria;
- Urologia;
- Medicina;
- Neurologia;
- Geriatria;
- Anatomia Patologica;
- Radiologia;
- Cure Palliative e Governo Clinico dell'Assistenza Primaria;
- Terapia Antalgica – Coordinamento Locale Trapianti;
- Servizio Farmacia;
- Servizio Educazione alla Salute – Centro Organizzativo Screening;
- Psicologia Clinica Ospedaliera;
- I Medici di Medicina Generale e i Pediatri di Libera Scelta.

(4) Con competenza in materia di organizzazione delle professioni sanitarie ospedaliere

STRUTTURA TECNICO FUNZIONALE (MACRO STRUTTURA) DISTRETTO SOCIO-SANITARIO			
	UNITA' OPERATIVE COMPLESSE	UNITA' OPERATIVE SEMPLICI A VALENZA DIPARTIMENTALE	UNITA' OPERATIVE SEMPLICI/UFFICI
		Promozione della Salute delle Comunità Locali	
		Centro Servizi Montecchio Precalcino	
		Diabetologia ed Endocrinologia	
		Neuropsichiatria Infantile e Servizio per l'Età Evolutiva	
		Attività Specialistiche	
			Servizio Professioni Sanitarie Territorio (2)
	Assistenza Primaria		
	Cure palliative e governo clinico dell'Assistenza Primaria (vd Nota (3) all. 3)		
	Infanzia Adolescenza Famiglia		Consultorio Familiare Schio (1)
			Consultorio Familiare Thiene (1)
		Disabilità	

(1) Con funzioni differenziate rispetto le linee guida regionali sui consultori familiari e con accorpata la funzione di Tutela Minori

(2) Dipende dal Direttore della Funzione Territoriale e con competenza in materia di organizzazione delle professioni sanitarie del territorio

DIPARTIMENTO	UNITA' OPERATIVE COMPLESSE	UNITA' OPERATIVE SEMPLICI A VALENZA DIPARTIMENTALE	UNITA' OPERATIVE SEMPLICI/UFFICI
Dipendenze	Servizio Tossicodipendenze		Servizio Alcologia
			Servizio prevenzione tabagismo e gioco d'azzardo
Salute Mentale	Psichiatria		
		CSM Schio	
		CSM Thiene	
		Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura	

STRUTTURA TECNICO FUNZIONALE (MACRO STRUTTURA) DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE			
DIPARTIMENTO	UNITA' OPERATIVE COMPLESSE	UNITA' OPERATIVE SEMPLICI A VALENZA DIPARTIMENTALE	UNITA' OPERATIVE SEMPLICI/UFFICI
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE		Servizio Educazione alla Salute – Centro Organizzativo Screening (vd Nota (3) all. 3)	
		Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione	
		Servizio Veterinario Sanità Animale e Igiene Allevamenti	
	Servizio Igiene e Sanità Pubblica		
	Servizio Prevenzione, Igiene e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro		
	Servizio Veterinario Igiene degli Alimenti di Origine Animale		

All'interno del **Dipartimento di Prevenzione** opera il **Dipartimento funzionale area Sanità Pubblica Animale e Sicurezza Alimentare**, con il compito di coordinare le competenze professionali di:

- Servizio Veterinario Igiene degli Alimenti di Origine Animale;
- Servizio Veterinario Sanità Animale e Igiene Allevamenti;
- Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione.



DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE DELLE TECNOLOGIE INFORMATIVE SANITARIE			
DIPARTIMENTO	UNITA' OPERATIVE COMPLESSE	UNITA' OPERATIVE SEMPLICI A VALENZA DIPARTIMENTALE	UNITA' OPERATIVE SEMPLICI/UFFICI
DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE DELLE TECNOLOGIE INFORMATIVE SANITARIE			

L'Azienda concorre al funzionamento del Dipartimento Interaziendale mediante incarico dirigenziale apicale conferito per la progettualità **"Cartella Clinica Integrata e Modelli Organizzativi"**.

Allegato n. 8

Organizzazione Aziendale –

Servizi Professionali, Tecnici e Amministrativo-Gestionali



Secondo quanto definito dalla DGRV n. 2271 del 10.12.2013 l'organizzazione dei servizi professionali, tecnici e amministrativo-gestionali dell'Azienda, coordinati dal Direttore Amministrativo, è improntata ai principi di efficacia, efficienza ed economicità, semplificazione amministrativa nonché a quello della flessibilità per renderla funzionale al raggiungimento degli obiettivi fissati di volta in volta dalla Direzione Generale.

Di seguito si illustrano le competenze dei singoli Servizi, con la precisazione che gli stessi si articolano in uffici e/o aree di attività corrispondenti a posizioni organizzative la cui titolarità sarà confermata e/o conferita dall'Azienda nel rispetto della capienza dei fondi contrattuali.

Servizio Personale: Unità Operativa Complessa

I dipendenti che lavorano in azienda costituiscono la principale risorsa della stessa.

L'Azienda è orientata alla definizione di un contesto che miri a valorizzare adeguatamente le competenze e le potenzialità dei propri collaboratori. Nel contempo l'Azienda chiede il rispetto dei codici deontologici di categoria come contributo pieno e responsabile degli aspetti etici connessi al proprio ruolo e con l'impegno costante nel perseguimento della missione aziendale.

L'Azienda nel rispetto delle relazioni con le organizzazioni di rappresentanza dei lavoratori, riconosce come valore fondamentale forme di partecipazione realizzate anche attraverso un sistema strutturato di relazioni sindacali.

L'Unità si articola come segue:

1. Ufficio Giuridico
2. Ufficio Economico
3. Ufficio Previdenza
4. Ufficio Rilevazione per il personale
5. Ufficio Segreteria e Relazioni Sindacali
6. Ufficio Gestione Economica-Giuridica Medicina Convenzionata

All'Unità Operativa Complessa in parola è assegnata la funzione di acquisire, organizzare e gestire le risorse umane dell'Azienda.

All'Unità sono attribuite le seguenti funzioni:

- assicurare, attraverso le procedure di reclutamento, l'acquisizione delle risorse umane in attuazione del piano assunzioni definito dalla Direzione Generale;
- garantire la previsione e il monitoraggio della spesa relativa alle risorse umane;
- gestire il rapporto di lavoro tra Azienda e dipendente (aspetti amministrativi, contratti individuali di lavoro, trattamento economico e giuridico, rilevazione delle presenze, gestione delle aspettative e delle assenze per motivi particolari, mobilità esterna, collocamento in quiescenza, adempimenti di natura previdenziale e fiscale);
- gestire le retribuzioni del personale (stipendi, compensi, emolumenti, rimborsi, indennità varie compresi gli assegni per nucleo famiglia) come previsto dai contratti collettivi di lavoro e dalla normativa di legge;
- gestire le attività amministrative relative alle diverse tipologie di lavoro flessibile, comprese le borse di studio;
- gestire i contratti di prestazione d'opera (art. 2222 del codice civile);
- gestire i sistemi di valutazione aziendali assicurandone il puntuale adempimento sia giuridicamente che economicamente;
- gestire le relazioni sindacali con le Organizzazioni di categoria in attuazione delle politiche aziendali;
- garantire la tenuta e l'aggiornamento della banca dati del personale;

- predisporre i piani quali-quantitativi delle risorse umane garantendo la compatibilità con le risorse finanziarie disponibili;
- gestione giuridica ed economica della Medicina Convenzionata.

Affari Generali e Legali: Unità Operativa Semplice

L'Unità Affari Generali e Legali cura la stipula, la gestione (anche contabile) e il rinnovo di Convenzioni con Enti o Associazioni varie per servizi connessi con l'attività socio-sanitaria dell'Azienda ULSS, nonché quelle con l'Università, Scuole di Specializzazione, Istituti Scolastici per lo svolgimento di tirocini presso le strutture dell'Azienda ULSS.

L'Unità Operativa si articola nei seguenti uffici e relative funzioni:

1. Ufficio Legale:

- si occupa della gestione del contenzioso che vede coinvolta l'Azienda o i dipendenti della stessa per fatti o atti connessi all'espletamento del servizio e dei compiti dell'ufficio, della formulazione di pareri e della gestione delle coperture assicurative dell'azienda e dei servizi assicurativi;
- provvede a tutelare, sia in sede giudiziale che stragiudiziale, gli interessi dell'Azienda ULSS 4 Alto Vicentino;
- cura la consulenza giuridica all'Azienda, attraverso studi e ricerche su problemi di particolare complessità, sottoposti dai Direttori delle Unità Operative, dei Servizi e Uffici dell'Azienda e dai Direttori di Area, per problemi di carattere generale;
- gestisce il contenzioso di lavoro, anche nella fase del tentativo di conciliazione;
- difende in giudizio l'Azienda, su mandato del Direttore Generale;
- gestisce il contenzioso dell'Azienda, anche con riferimento all'istruzione delle vertenze affidate a legali esterni e ai rapporti con le Compagnie assicurative;
- vigila sulle pratiche eventualmente affidate dal Direttore Generale a patrocinatori esterni;
- si rapporta con studi legali esterni e con altre Pubbliche Amministrazioni per quanto attiene ai problemi legali che coinvolgono l'Azienda, per quanto di competenza;
- cura la consulenza diretta, verbale o scritta, ai Responsabili dei vari Servizi dell'Azienda in materia sia giuridica che contrattuale, compresi pareri motivati su particolari questioni;
- gestisce l'ufficio competente per i procedimenti disciplinari;
- cura l'attività di informazione e formazione del personale dipendente su argomenti di diritto di specifico interesse;
- registra i contratti stipulati dall'ULSS e tenuta del relativo repertorio, nei casi previsti dalla legge;

2. Ufficio Affari Generali:

- segue l'attività propedeutica alla costituzione di organismi aziendali (Consiglio Sanitari, Collegio di Direzione, etc.), nomina delle Commissioni e Collegi vari;
- sovrintende all'organizzazione della gestione documentale e del protocollo generale;
- cura il massimario di scarto e le procedure per l'archiviazione dei documenti;
- assume la gestione complessiva dei provvedimenti sia del Direttore Generale che dei Dirigenti (predisposizione O.D.G., raccolta, controllo, numerazione e inoltro ai servizi) e cura la tenuta dell'albo pretorio;
- fornisce il supporto amministrativo sui progetti dell'Azienda non assegnati a specifiche Unità Operative;
- cura i provvedimenti relativi alle integrazioni e modificazioni dell'Atto Aziendale;
- garantisce l'assistenza amministrativa alla Segreteria della Direzione Generale;
- provvede alla gestione dei sinistri, nonché alla stipula/gestione delle diverse polizze assicurative dell'Azienda ULSS sia sotto il profilo amministrativo che contabile (pagamenti premi, regolazione premi, gestione franchigie);
- provvede alla stipula di Convenzioni con altre A.Ulss, Enti, Associazioni, Università, Scuole di Specializzazione, Istituti scolastici;
- raccoglie e fornisce consulenza in tema di leggi, regolamenti e giurisprudenza di interesse dell'Azienda.

Servizio Finanziario: Unità Operativa Complessa

L'Unità Servizio Finanziario è la struttura amministrativa a cui competono le funzioni economico-finanziarie dell'azienda, la gestione dei rapporti con la Regione, il Ministero della Salute e il Collegio Sindacale (con particolare riferimento alla elaborazione dei documenti contabili, alle rendicontazioni trimestrali e alla certificazione dei crediti) la gestione dei rapporti con gli utenti per la fatturazione delle prestazioni e la riscossione e con i fornitori per i pagamenti, nonché i rapporti con tutti gli uffici interni per la quantificazione e monitoraggio dei dati di bilancio e gli adempimenti mensili ai fini fiscali.

L'Unità Operativa si articola nei seguenti uffici e relative funzioni:

1. Ufficio Fatturazione Passiva e Pagamenti:

- gestisce la liquidazione delle fatture dei fornitori garantendo il pagamento entro i termini previsti dalla normativa (60 giorni per i fornitori);
- emette gli ordinativi informatici di pagamento;
- cura i rapporti con i fornitori: verifiche su estratti conto, solleciti di emissione fatture/note di accredito; applicazione degli accordi di sconto finanziario per pagamenti anticipati;
- gestisce le cessioni di credito;
- sollecita gli uffici ordinatori per le fatture non liquidabili.

2. Ufficio Fatturazione Attiva:

- emette le fatture attive e gestisce il flusso dati per la spedizione tramite Postel;
- contabilizza gli incassi a mezzo c/c bancario e postale;
- invia i solleciti di pagamento e attiva la riscossione coattiva tramite Equitalia;
- registra in contabilità mensilmente gli introiti delle casse interne, compila i registri e procede alla liquidazione mensile IVA;
- verifica trimestralmente la cassa e effettua la riconciliazione con il Tesoriere e la Banca d'Italia;
- elabora i dati relativi agli incassi su prestazioni veterinarie;
- predispone il modello 770 in collaborazione con i servizi interessati;
- contabilizza il flusso degli stipendi dei dipendenti e convenzionati e gestisce i versamenti erariali e contributivi a mesi alterni;
- gestisce il pagamento delle parcelle/note/fatture dei lavoratori autonomi e occasionali e gli adempimenti spettanti al sostituto d'imposta.

3. Ufficio Bilancio e Contabilità Progetti:

- sovrintende alla contabilità generale e assicura la corretta registrazione delle scritture finali di rettifica e assestamento;
- effettua i controlli di quadratura dei mastri di contabilità;
- predispone i dati richiesti dalla Regione da inserire nella nota integrativa;
- contabilizza il flusso degli stipendi dei dipendenti e convenzionati e gestisce i versamenti erariali e contributivi a mesi alterni;
- predispone e coordina l'attività relativa alla rilevazione delle scorte finali dei reparti;
- gestisce le registrazioni connesse alla contabilità speciale delle attività progettuali finanziate con risorse vincolate (contabilità progetti) e predispone la reportistica di controllo trimestrale con la Regione sui finanziamenti vincolati;
- fornisce supporto contabile in sede di rendicontazione dei costi su progetto;
- contabilizza i pagamenti fatti d'iniziativa dal Tesoriere.

4. Ufficio Bilancio e Gestione Beni Patrimoniali:

- sovrintende, organizza e coordina le attività per la compilazione delle reportistiche relative al bilancio economico preventivo e alle rendicontazioni trimestrali;
- sovrintende, organizza e coordina le attività per la compilazione delle reportistiche relative al bilancio d'esercizio con particolare riguardo alla predisposizione della nota integrativa;
- assicura l'allineamento tra la contabilità generale e la procedura inventario provvedendo alla corretta rilevazione contabile delle nuove capitalizzazioni, donazioni, sconti merce, dismissioni, furti e alienazioni e registrazione contabile degli ammortamenti e delle sterilizzazioni;
- tiene ai fini contabili le schede lavori riferite alle immobilizzazioni in c/acconti e capitalizzazione nuovi fabbricati/interventi di manutenzione straordinaria giunti a conclusione.

L'Unità supporta altresì l'attività di controllo e di verifica del Collegio Sindacale.

Servizio Controllo di Gestione: Unità Operativa Complessa

Il Servizio Controllo di Gestione svolge attualmente le seguenti funzioni/attività sulla base della vigente normativa:

- funzioni di ufficio periferico dell'ISTAT ai sensi del D. Lgs n.322 del 6.9.1989;
- organizzazione e implementazione del processo programmatico di cui al titolo IV della L.R. n.55/1994;
- pianificazione e realizzazione del processo di controllo di gestione previsto dal titolo VIII della L.R. n.55/1994 e dall'art.4 del D.Lgs n.286/1999;
- finalizzazione delle informazioni alla realizzazione della contabilità analitica tramite la correlazione tra attività e costi, così come previsto dall'art.25 della L.R. n.55/1994;

Premesso che questo Servizio è struttura complessa afferente al Dipartimento Amministrativo Gestionale, con la presente se ne propone l'articolazione nei seguenti uffici di livello non dirigenziale:

- l'ufficio per la programmazione e il budget;
- l'ufficio per la contabilità analitica e il bilancio;
- l'ufficio flussi informativi e datawarehouse aziendale;
- l'ufficio per la mobilità sanitaria.

Ufficio per la programmazione e budget, al fine di realizzare un sistema informativo contabile in grado di analizzare i costi e i ricavi di ciascuna unità operativa e in grado di misurare l'efficacia, l'efficienza e l'economicità delle azioni intraprese, ha funzioni di sistematizzazione dei flussi per la raccolta periodica di informazioni, di elaborazione e di diffusione di informazioni sui costi di produzione delle strutture e dei singoli centri di responsabilità, in relazione alle attività. Espleta le attività necessarie alla determinazione dei costi aziendali e alla valutazione annuale dei risultati.

Ad esso competono:

- l'organizzazione e l'implementazione del processo programmatico di cui al titolo IV della L.R. n.55/94, fornendo alla Direzione gli indirizzi e gli strumenti per l'adozione della metodica di budget come ordinario modo di operare dell'Azienda;
- l'effettuazione delle verifiche periodiche di budget, la predisposizione di previsioni a chiudere e la verifica finale dei dati consuntivi;
- la redazione delle periodiche relazioni a rilevanza esterna e interna sullo stato di avanzamento del budget;
- la pianificazione e la realizzazione del processo di controllo di gestione così come previsto dal titolo VIII della L.R. n.55/94 e dall'art.4 del D.Lgs n.286/99;
- il censimento e classificazione dei "prodotti" di ciascun centro di responsabilità;
- la valutazione della pertinenza dei raffronti fra costi di produzione e tariffe.

Ufficio per la contabilità analitica e il bilancio, nella massima collaborazione con l'Ufficio Budget, ricomprende le funzioni di :

- individuazione e aggiornamento costante del Piano aziendale dei Centri di Costo e di Responsabilità economica;

- finalizzazione delle informazioni alla realizzazione della Contabilità Analitica tramite una correlazione fra attività e costi, così come previsto dalla L.R. n.55/94;
- attivazione e alimentazione di rilevazione dati, l'elaborazione e la diffusione dei dati su beni e servizi impiegati internamente all'Azienda con riferimento a definiti centri di responsabilità, strutture o aree di attività;
- collaborazione all'implementazione delle procedure aziendali informatizzate finalizzate alla verifica della corrispondenza con le informazioni disaggregate per area, centro di responsabilità e fattore produttivo la cui fonte è la contabilità generale (riconciliazione co.ge. e co.an.);
- la determinazione dei costi di produzione di tipo diretto;
- l'adozione di metodiche di ribaltamento dei costi comuni;
- elaborazione dei dati per la predisposizione degli allegati al bilancio (es. modello LA) e della relazione al conto annuale;
- sviluppo di nuove modalità di elaborazione di dati contabili per attività specifiche che esulano dal contesto routinario.

Ufficio flussi informativi e datawarehouse aziendale svolge anche le funzioni di Ufficio periferico dell'ISTAT, ai sensi del D.Lgs n.322 del 6.9.1989.

Ad esso competono:

- la gestione globale dei flussi informativi e la predisposizione di strumenti di rilevazione dati a rilevanza esterna;
- la validazione e l'elaborazione dei dati generati dalle procedure operative e/o in integrazione con gli organismi preposti alle verifiche dell'appropriatezza e all'analisi epidemiologica dei dati;
- la certificazione della qualità dei dati provenienti dalle basi di dati delle procedure informatiche autogestite o dei flussi informativi cartacei in collaborazione con gli organismi interessati e con il servizio risorse informatiche;
- l'applicazione di tecnologie di Business Intelligence per la progettazione di un sistema di raccolta dati dalle diverse fonti (sanitarie e non) con unificazione delle codifiche aziendali, normalizzazione dei tempi di raccolta e di alimentazione;
- la gestione del datawarehouse aziendale per l'utilizzo delle informazioni contenute nei database aziendali;
- il consolidamento in un unico repository, verifica e validazione dei dati aziendali finalizzati all'analisi multidimensionale dei fenomeni aziendali;
- la costruzione della reportistica per il controllo direzionale a supporto delle decisioni.

Ufficio per la mobilità sanitaria svolge anche le funzioni previste dalla normativa regionale per le compensazioni economiche della mobilità sanitaria intraregionale e interregionale.

L'Unità è struttura tecnica di supporto all'Organismo Indipendente di Valutazione della Performance (OIV).

Servizio Provveditorato – Economato: Unità Operativa Complessa

L'Unità è la struttura aziendale deputata all'acquisizione dei beni sanitari e non sanitari, oltre che alla gestione e al controllo dei servizi, sulla base della programmazione aziendale degli acquisti, in un'ottica di efficienza, efficacia ed economicità di gestione.

Le principali attività riguardano:

- la definizione delle strategie di acquisto in accordo con le direttive aziendali e regionali;
- la programmazione, in collaborazione con le unità operative/servizi richiedenti, del fabbisogno dei beni e dei servizi sanitari e non sanitari;
- l'aggiornamento e divulgazione dei regolamenti aziendali e delle istruzioni operative in materia di acquisti;
- la gestione del budget per fattore produttivo assegnato annualmente, compreso il suo monitoraggio periodico;
- la vigilanza sulla corretta esecuzione dei contratti (regolarità contributiva, eventuali subappalti, etc.) e svolge un controllo di natura tecnico-amministrativa e contabile (rispetto del budget, corretta fatturazione a fronte delle prestazioni eseguite, rispetto delle clausole contrattuali, etc.);
- l'emissione degli ordini ai fornitori e verifica del prodotto/servizio fornito secondo le specifiche e i termini contrattuali e liquidazione delle relative fatture, provvedendo a gestirne le eventuali contestazioni;

- la gestione e aggiornamento delle anagrafiche prodotti;
- la gestione dei servizi in outsourcing;
- il controllo, per quanto di competenza, dei servizi in outsourcing gestiti in project financing;
- il coordinamento del magazzino economale e della stamperia;
- l'acquisto e l'attivazione dei contratti di manutenzione dei beni strumentali (attrezzature sanitarie, mobili e arredi, autoveicoli e mezzi di trasporto, attrezzature generiche).

Si articola nelle seguenti aree:

Sezione gare

Gestisce le gare d'appalto per tutte le forniture di beni e servizi (sanitari e non sanitari), attivando, di volta in volta, la procedura migliore per individuare il fornitore (sotto soglia e sopra soglia comunitaria).

Attività principali della "sezione gare"

Sezione ordini

Svolge le attività di emissione degli ordini d'acquisto per l'acquisizione di tutti i beni e i servizi (compresi quelli inerenti le attività gestite in project financing), e di controllo della fatturazione (carichi e scarichi) inerenti l'attività del Provveditorato Economato (es: dispositivi medici, farmaci, laboratorio, DIMT, servizi in outsourcing, mobili e arredi, etc.).

Sezione controllo servizi in outsourcing

A questa sezione sono affidati i controlli inerenti i servizi esternalizzati. Monitora i servizi, compresi quelli gestiti in project financing, attraverso procedure condivise in un'ottica di processo di risultato.

Servizio inventari

Gestisce e governo i processi di inventariazione, trasferimento e dismissione dei cespiti.

Servizio Risorse Informatiche: Unità Operativa Complessa

L'Unità, inserita nell'ambito del Dipartimento Tecnico-Informatico, ha il compito di curare gli adempimenti relativi all'acquisizione, all'organizzazione, al coordinamento e alla gestione delle risorse informatiche dell'Azienda.

Il Servizio Risorse Informatiche espleta le proprie attività a beneficio dell'intera compagine aziendale nell'ambito di quattro aree organizzative denominate Area Sistemistica e Reti, Area Applicativa, Area Help Desk e PDL e Area Informativa.

Area Applicativa:

E' di fondamentale importanza per il cambiamento organizzativo, ha lo scopo di interpretare le esigenze operative dei reparti/servizi aziendali mappandole in procedure informatiche di supporto alla attività quotidiana personale; consente il miglioramento dell'efficienza e dell'efficacia delle procedure.

Effettua un presidio continuo dell'area da parte del personale, che frequenta gli ambienti lavorativi dei servizi per coglierne le trasformazioni e fornire supporto immediato al corretto utilizzo della soluzione applicativa da parte dell'utenza ma anche al corretto rispetto delle procedure organizzative introdotte.

Le attività dell'Area prendono forma nella considerazione delle esigenze di gestione dei processi aziendali, analisi dei processi operativi di ogni Servizio Aziendale e di quelli trasversali tra due o più servizi mediante:

- traduzione delle analisi di processo in precisi requisiti tecnici atti a costituire dettagliate specifiche (tecniche) di approvvigionamento degli strumenti informatici applicativi (software);
- verifica (test) della soluzione applicativa proposta dal fornitore;
- formazione del personale aziendale (utenza);
- presidio costante e continuativo nel tempo degli ambienti operativi che hanno in uso la soluzione onde intercettare i livelli di effettiva conoscenza dell'utenza, l'aderenza alla dinamica realtà aziendale della soluzione introdotta, la coerenza tra la sequenza operativa delle azioni individuata e configurata nella soluzione e le eventuali deviazioni da questa perseguite dall'utenza senza che siano attivate richieste ufficiali di modifica (inefficienza latente);
- gestione ben definita del cambiamento organizzativo legato all'introduzione del nuovo strumento applicativo: la responsabilità del successo dell'operazione non si ferma all'individuazione del fornitore, delle specifiche, al contratto/delibera e all'ordine, ma alla verifica della corretta applicazione delle procedure organizzative introdotte la cui regia trova collocazione proprio nel

software cui gli operatori aziendali affidano il ruolo di coordinamento di tutte le proprie attività quotidiane;

- gestione del contenuto informativo accumulato nell'esercizio delle attività quotidiane e reso disponibile dall'utilizzo dei sistemi applicativi aziendali (Data Base).

Area Sistemistica e Rete:

I compiti dell'Area sono di seguito definiti:

- gestione efficienza server farm aziendale (Hardware e Sistemi operativi);
- gestione business continuity;
- gestione Disaster Recovery;
- gestione efficienza/disponibilità Database aziendali;
- gestione efficienza/disponibilità collegamenti di rete LAN, WLAN, Internet, Intranet;
- gestione sicurezza di rete: firewall/IPS/IDS;
- gestione contratti di servizio con fornitori dell'Area.

Area Help Desk e PDL:

I compiti dell'Area sono di seguito definiti:

- gestione servizio Help Desk primo livello;
- gestione parco macchine PDL aziendale;
- gestione Software Antivirus;
- gestione contratti di servizio con fornitori dell'Area.

Area Informativa:

Il Servizio Informatico Aziendale ha tra le proprie finalità quella di definire un processo di normalizzazione dei dati, in modo da favorire l'integrazione tra le varie procedure presenti in azienda (anagrafe degli assistiti centralizzata, gestore univoco (motore) dei ricoveri, gestore univoco delle prenotazioni CUP, gestore univoco dell'archiviazione dei referti, gestore univoco dell'archiviazione delle immagini).

Tale progetto è stato supportato dalle iniziative in campo sistemistico/hardware: individuazione di uno standard per i vari data base aziendali, individuazione di una architettura a 3 livelli (Data Base Server, Application Server, Middleware Server) per la gestione ottimale delle risorse elaborative, replicazione dello storage (per garantire la business continuity), implementazione di piattaforme di produzione e test separate.

A completamento del quadro descritto, totalmente improntato a una gestione integrata delle applicazioni aziendali e dei dati da queste trattati, è stata progettata la costituzione di un ambiente di appoggio dei dati aziendali di interesse (per i flussi regionali-ministeriali e per esigenze di gestione interna) che possa consentire la stabilizzazione delle procedure di costruzione dei flussi informativi garantendo nel contempo la dinamicità di estrazione (le specifiche regionali-ministeriali sono spesso oggetto di aggiornamenti) e la dinamicità di risposta verso le richieste provenienti dal settore operativo (sia di area clinica che di area amministrativa) estremamente variabili.

Servizio Tecnico: Unità Operativa Complessa

L'Unità, inserita nell'ambito del Dipartimento Tecnico-Informatico, svolge le seguenti attività:

- gestione dei servizi manutentivi, dell'officina interna e del magazzino;
- progettazione, direzione lavori e collaudo degli interventi di manutenzione edilizia e impiantistica, verifica e validazione della progettazione;
- gestione della logistica (trasferimenti unità operative ecc.) attraverso la redazione dei piani di occupazione degli spazi per gli immobili aziendali;
- gestione dei servizi di ingegneria e di architettura esternalizzati, con riferimento alle prestazioni relative alla progettazione preliminare, definitiva ed esecutiva di lavori;
- coordinamento per la sicurezza in fase di progettazione ed esecuzione, la direzione lavori e incarichi di supporto tecnico-amministrativo del Responsabile del Procedimento;
- produzione e gestione elaborati grafici.

Nell'ambito dell'Unità Servizio Tecnico opera l'**Ingegneria Clinica** che svolge le attività di acquisizione, gestione e manutenzione delle apparecchiature e dei sistemi elettromedicali.

Le attività in oggetto consistono nella:

- funzione di supporto ai programmi di acquisizione e ai metodi di valutazione delle tecnologie;

- valutazione tecnica ed economica degli acquisti delle apparecchiature elettromedicali e Health Technology Assessment (HTA);
- gestione della banca dati delle apparecchiature e gestione delle dismissioni delle apparecchiature;
- gestione degli strumenti e dei sistemi informatici di supporto alle decisioni cliniche, collaudi di accettazione e gestione della manutenzione;
- controlli sulla sicurezza, funzionalità e qualità sulle apparecchiature e valutazione del rischio;
- formazione del personale sanitario all'uso delle tecnologie;
- redazione dei piani di budget e investimento triennali e annuali.

Direzione Amministrativa di Ospedale e Territoriale: Unità Operativa Complessa

La Direzione Amministrativa dell'Ospedale e Territoriale è responsabile degli aspetti amministrativo-gestionali per il raggiungimento degli obiettivi affidati dalla Direzione Generale all'Ospedale e al Territorio, dipende gerarchicamente dal Direttore Amministrativo ed è funzionalmente collegata all'Ospedale e al Distretto Socio-Sanitario per le rispettive attività di competenza come di seguito specificato:

- redige le convenzioni attive e passive per le attività sanitarie;
- è responsabile dell'attività amministrativa correlata alla funzione di accettazione dei ricoveri, prenotazione delle prestazioni, riscossione delle tariffe e dei tickets, recupero delle tariffe non pagate;
- provvede alla predisposizione del regolamento e della vigilanza sull'andamento della libera professione, alla gestione amministrativa dell'attività libero professionale sia ambulatoriale che in regime di ricovero;
- gestisce il personale amministrativo impiegato nei servizi sanitari dell'Ospedale, integrandosi con il Direttore Medico dell'Ospedale;
- collabora con il Servizio Controllo di Gestione per l'analisi e la validazione dei dati relativi alla mobilità sanitaria – attiva e passiva – regionale e interregionale;
- si integra con tutti i livelli aziendali preposti alla gestione delle relazioni con il concessionario costruttore dell'Ospedale in finanza di progetto.

La Direzione Amministrativa, inoltre, è responsabile delle seguenti attività:

- programmazione socio-sanitaria e budget del distretto (istruttoria e attuazione);
- gestione normativa, economica e budgetaria dei Privati Accreditati;
- coordinamento delle attività amministrative distrettuali;
- responsabilità del corretto, economico, efficiente uso del personale assegnato.

Relativamente alla programmazione socio-sanitaria, la Direzione Amministrativa assicura alla Direzione dei Servizi Sociali le attività per l'elaborazione, realizzazione e monitoraggio del Piano di Comunità (integrazione tra Piano di Zona e Piano delle Attività Distrettuali) e degli altri strumenti di programmazione settoriali. Provvede alla rilevazione periodica dei flussi informativi ministeriali, regionali o aziendali relativi all'area socio-sanitaria e sociale.

Assicura la gestione economico-finanziaria di tutti gli interventi rientranti nei livelli di assistenza socio-sanitari e sociali, provvedendo alla redazione del bilancio economico preventivo dei servizi socio-sanitari e al suo monitoraggio in collaborazione con il Servizio Finanziario.

Al fine di garantire il raccordo tra la programmazione delle attività distrettuali e la definizione degli obiettivi operativi di breve termine, la Direzione Amministrativa viene supportata dal Servizio Controllo di Gestione nella costruzione del Budget di Distretto e del Budget per la Medicina Territoriale, assicurando il monitoraggio periodico degli stessi.

La Direzione Amministrativa provvede alla gestione giuridica ed economica dei rapporti con i Privati Accreditati.

Il coordinamento delle attività amministrativo gestionali distrettuali è assicurato con la gestione unitaria del personale adibito a tali attività.

Alla Direzione Amministrativa compete la responsabilità sull'anagrafe aziendale, garantendo l'integrazione con tutte le unità operative aziendali e con i soggetti esterni, primi tra tutti i Comuni, la Regione e le altre agenzie.

Svolge, inoltre, funzioni di coordinamento amministrativo delle procedure di accreditamento delle strutture sociali e socio-sanitarie su delega dei Comuni o della Regione. Collabora con il Servizio Risorse Informatiche per la realizzazione e il consolidamento del sistema informativo distrettuale per le aree di competenza.



Il modello ordinario di organizzazione e gestione adottato dall'Azienda è quello dipartimentale secondo quanto previsto dalla Regione Veneto con DGRV n. 3574 del 21.12.2001 "Linee Guida per l'istituzione ed il funzionamento dei dipartimenti per le aziende UU.LL.SS. ed Ospedaliere" il cui contenuto è stato confermato dalla DGRV n. 2271 del 10.12.2013 (Allegato "A" prg. n.4).

Secondo il dettato di quest'ultima DGRV i dipartimenti istituiti con il presente atto aziendale aggregano almeno tre strutture complesse.

I Dipartimenti possono essere Strutturali o Funzionali.

Il Dipartimento Strutturale ha responsabilità gestionale diretta delle risorse loro assegnate. I dipartimenti funzionali in ambito sanitario hanno come principale obiettivo quello di migliorare la pratica clinico-assistenziale, la presa in carico del paziente e l'integrazione multi professionale e multidisciplinare.

Il Direttore di Dipartimento, nominato dal Direttore Generale a rotazione scegliendo tra i Direttori delle Strutture Complesse articolazione del Dipartimento medesimo, ha un incarico di due anni, sottoposto a verifica, rinnovabile.

I Dipartimenti Interaziendali sono funzionali e costituiti per la realizzazione di specifici obiettivi, previa autorizzazione regionale, come precisato con DGRV 2271 del 10.12.2013.

REGOLAMENTO DI FUNZIONAMENTO DEI DIPARTIMENTI STRUTTURALI

ART. 1 MODALITA' OPERATIVE

Il Dipartimento strutturale, per perseguire i propri obiettivi e finalità, utilizza i seguenti strumenti:

- la gestione e l'utilizzo comune degli spazi, delle attrezzature e delle tecnologie;
- l'utilizzo dei posti letto complessivi organizzandoli in modo coerente ai livelli d'intensità delle cure;
- l'utilizzo nell'ambito del dipartimento del personale medico, infermieristico, tecnico-sanitario, della riabilitazione, OSS/ ausiliario e amministrativo;
- la gestione del budget prefissato, la continuità assistenziale e la formazione permanente del personale.

ART. 2 RISORSE

Le risorse utilizzate dalle singole unità operative afferiscono al Dipartimento.

Le risorse si configurano in:

- a) risorse assistenziali proprie delle singole unità operative appartenenti al Dipartimento;
- b) risorse assistenziali ed economiche in uso comune al Dipartimento;
- c) risorse per il funzionamento del Dipartimento.

ART. 3 ASSEGNAZIONE RISORSE

In riferimento al punto a) dell'art.2, alla singola unità operativa viene assegnato dalla Direzione Generale il personale dirigente, su proposta motivata del Direttore del Dipartimento, sentito il Comitato di Dipartimento.

Al punto b) sono individuate le seguenti risorse per il raggiungimento dei piani, programmi e progetti del Dipartimento:

- il personale infermieristico, tecnico sanitario, della riabilitazione, OSS/ ausiliario e amministrativo, e altro personale professionale, anche considerando le competenze.
- gli spazi operativi (es. sale operatorie, ambulatori), di degenza e di supporto logistico;
- le tecnologie utilizzate da più di un'unità operativa;
- le risorse economiche in uso comune al Dipartimento.

In riferimento al punto c) vengono assegnate le seguenti risorse per il funzionamento del Dipartimento:

- il personale amministrativo e professionale;
- gli spazi per la Direzione;
- i beni e i servizi per il funzionamento gestionale del Dipartimento.

ART. 4 DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO

Il Direttore Generale dell'Azienda ULSS nomina il Direttore di Dipartimento, fra i Dirigenti con incarico di Direzione delle Strutture Complesse aggregate nel Dipartimento.

Fermo restando la piena autonomia professionale e clinica dei responsabili delle strutture dipartimentali, al Direttore del Dipartimento competono, nel rispetto della normativa contrattuale:

- la negoziazione del budget di Dipartimento con il Dirigente Delegato dal Direttore Generale per la funzione ospedaliera pubblica, per quanto attiene ai punti b) e c) del paragrafo risorse e, previa negoziazione e accordo, con i Direttori di struttura complessa; in assenza di accordo, il Direttore di Dipartimento è tenuto ad esplicitare, preventivamente, nel corso della negoziazione, le motivazioni del mancato accordo;
- l'assegnazione delle risorse relative al funzionamento del Dipartimento stesso, coerentemente agli obiettivi e agli indirizzi generali stabiliti dalla Direzione Generale, su propria proposta, previo parere del Comitato di Dipartimento;
- la proposta alla Direzione Generale degli incarichi dirigenziali, sulla base delle proposte dei Direttori di strutture complesse;
- la partecipazione alla valutazione dei Direttori delle Unità Operative e dei Dirigenti sanitari afferenti al Dipartimento secondo quanto previsto dalle norme vigenti;
- le decisioni sulle questioni operative del Dipartimento;
- le decisioni in merito all'utilizzo del personale assegnato al Dipartimento.

Il Direttore del Dipartimento inoltre, sentito il Comitato di Dipartimento:

- promuove le verifiche periodiche sulla qualità e sulla corretta gestione delle risorse;
- rappresenta il Dipartimento nei rapporti con la Direzione Medica dell'Ospedale;
- organizza l'attività libero-professionale intramurale secondo le direttive generali dell'Azienda, su proposta del Comitato di Dipartimento;
- convoca il Comitato di Dipartimento con cadenza almeno trimestrale e comunque quando viene richiesto da almeno un terzo dei componenti.

Il Direttore del Dipartimento ha un incarico di almeno due anni, sottoposto a verifica, rinnovabile.

Cessa dall'incarico entro sei mesi dalla data di nomina del nuovo Direttore Generale e può essere riconfermato. Partecipa al Collegio di Direzione, se previsto dall'Atto aziendale.

Il Direttore del Dipartimento, durante il periodo d'incarico, può continuare a svolgere attività assistenziale diretta nell'unità operativa di provenienza.

ART.5 COMITATO DI DIPARTIMENTO

Del Comitato di Dipartimento fanno parte di diritto:

- tutti i Dirigenti responsabili delle strutture complesse afferenti al Dipartimento;
- i Dirigenti responsabili delle Strutture semplici a valenza dipartimentale previste dall'Atto aziendale;

- il Coordinatore di Dipartimento dei Caposala o Capotecnici, nominato dal Direttore Generale, scelto tra quelli afferenti al Dipartimento stesso, su proposta del Direttore del Dipartimento;

Fanno altresì parte del Comitato di Dipartimento una quota elettiva di Dirigenti Sanitari scelti tra quelli aventi diritto al voto. Il numero di tali Dirigenti Sanitari eleggibili verrà indicato preliminarmente alle elezioni dalla Direzione Generale, secondo il seguente criterio: numero di Unità complesse meno il numero delle Unità semplici a valenza dipartimentale meno uno. Tale numero, variabile per ogni singolo Dipartimento rappresenterà la quota di Dirigenti Sanitari eleggibili.

Hanno diritto al voto i Dirigenti Sanitari che non fanno parte di diritto al Comitato di Dipartimento e che hanno un rapporto di lavoro a tempo indeterminato o titolari di un contratto ai sensi dell'art.15- septies del D.Lgs 229/99.

Il Comitato di Dipartimento ha competenza consultiva e propositiva sulle problematiche d'interesse strategico individuate in:

- utilizzo delle risorse di cui ai punti b) e c) del paragrafo relativo;
- partecipazione alla definizione del Budget del Dipartimento;
- sviluppo di nuove attività e cessazione o riduzione delle attività in essere, secondo la programmazione aziendale;
- acquisizione di risorse produttive con particolare attenzione ai programmi e progetti per il miglioramento della qualità dei servizi e delle prestazioni e per la razionalizzazione dei costi;
- piani di aggiornamento e di riqualificazione del personale, di educazione sanitaria e di ricerca finalizzata;
- organizzazione dell'attività libero-professionale intramurale secondo le direttive generali dell'Azienda;
- attivazione di eventuali gruppi operativi interdipartimentali;
- predisposizione delle linee guida per l'uso corretto e regolamentato degli strumenti e degli spazi comuni;
- definizione della partecipazione agli obiettivi della produttività del personale afferente al comparto secondo le linee operative proposte dai Direttori di struttura complessa.

Le sedute del Comitato di Dipartimento sono valide quando è presente la metà più uno dei componenti. Sono valide le decisioni del Comitato adottate a maggioranza. Le stesse sono verbalizzate e rese pubbliche.

ART. 6 ASSEMBLEA DI DIPARTIMENTO

Almeno una volta l'anno è convocata l'Assemblea di Dipartimento cui hanno titolo di partecipare tutti i dipendenti che vi afferiscono.

REGOLAMENTO DI FUNZIONAMENTO DEI DIPARTIMENTI FUNZIONALI

ART.1 MODALITA' OPERATIVE

Il Dipartimento funzionale aggrega più Unità Operative interdisciplinari semplici o complesse per realizzare obiettivi interdipartimentali e/o programmi di rilevanza strategica. A tal fine, le Unità Operative adottano un comune codice di comportamento clinico-assistenziale, didattico e di ricerca finalizzata.

Il Dipartimento funzionale ha, di norma, una durata temporanea correlata al raggiungimento degli obiettivi prefissati o al mantenimento degli stessi.

ART.2 COORDINATORE DEL DIPARTIMENTO

Ferma restando la piena autonomia professionale, clinica e organizzativa dei responsabili delle strutture incluse nel Dipartimento, al Coordinatore del Dipartimento compete il coordinamento delle attività finalizzate al raggiungimento degli obiettivi assegnati al Dipartimento.

Il Coordinatore del Dipartimento, inoltre, sentito il Comitato di Dipartimento:

- adotta provvedimenti operativi sulle questioni di competenza del Dipartimento;
- promuove le verifiche periodiche sulla qualità e corretta gestione delle risorse, dei piani di ricerca finalizzata e dell'aggiornamento.

Il Coordinatore del Dipartimento, per il raggiungimento degli obiettivi assegnati, si avvale di gruppi di lavoro nominati dalla Direzione Generale, sentiti i Responsabili delle strutture interessate.

Il Direttore Generale dell'Azienda ULSS, con provvedimento motivato, nomina il Coordinatore del Dipartimento tra i Dirigenti responsabili delle strutture complesse coinvolte o tra i Dirigenti responsabili di strutture semplici dipartimentali.

ART.3 COMITATO DEL DIPARTIMENTO

Il Comitato del Dipartimento è costituito da tutti i responsabili delle strutture coinvolte.

Fanno altresì parte del Comitato di Dipartimento una quota elettiva di Dirigenti Sanitari scelti tra quelli aventi diritto al voto. Il numero di tali Dirigenti Sanitari eleggibili verrà indicato preliminarmente alle elezioni dalla Direzione Generale, secondo il seguente criterio: numero di Unità complesse meno il numero delle Unità semplici a valenza dipartimentale meno uno. Tale numero, variabile per ogni singolo Dipartimento rappresenterà la quota di Dirigenti Sanitari eleggibili.

Il Comitato del Dipartimento ha competenza consultiva e propositiva in materia di:

- identificazione di linee guida e percorsi clinico-assistenziali, di iniziative didattiche e di ricerca sanitaria finalizzata;
- formazione ed aggiornamento.

Le sedute del Comitato di Dipartimento sono valide quando è presente la metà più uno dei componenti. Sono valide le decisioni adottate a maggioranza semplice. Le stesse sono verbalizzate e rese pubbliche.

Allegato n. 10

La Valutazione del personale



Tutto il personale operante in Azienda è soggetto a valutazione.

La valutazione del personale è effettuata secondo la seguente periodicità:

- valutazione annuale;
- valutazione al termine del primo quinquennio post assunzione;
- valutazione alla scadenza dell'incarico.

Il D.Lgs. n. 150 del 27.10.2009 *“Attuazione della legge 4 marzo 2009”, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni* ha riformato la disciplina del rapporto di lavoro dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni prevedendo, tra l'altro, disposizioni concernenti la misurazione, valutazione e trasparenza della performance e la valorizzazione del merito dei dipendenti.

La Regione Veneto con Legge Regionale n. 9 del 26.05.2011 *“Disposizioni in materia di aziende ed enti del servizio sanitario regionale”* ha stabilito che la valutazione del personale delle aziende e degli enti del Servizio Sanitario Regionale si attiene ai principi dei Titoli II e III del D.Lgs. 27 ottobre 2009, n. 150 *“Attuazione della Legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni”*, secondo le omogenee indicazioni allo scopo definite dalla Giunta Regionale.

Con DGRV n. 2205 del 06.11.2002 ha approvato le linee di indirizzo in materia di misurazione e valutazione dei dipendenti del SSR e in materia di trasparenza che impongono l'istituzione presso ciascuna Azienda dell'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) chiamato alla misurazione e valutazione dei risultati dei dirigenti e di tutti gli altri dipendenti operanti nelle singole articolazioni aziendali.

A tale proposito i Direttori Generali delle quattro Aziende ULSS della Provincia di Vicenza hanno ritenuto opportuno di istituire un unico Organismo Indipendente di Valutazione a livello provinciale, ferma restando l'autonomia organizzativa e gestionale di ciascuna Azienda ULSS.

La Contrattazione Collettiva Integrativa Aziendale ha definito per le diverse Aree Contrattuali il sistema di valutazione del personale, concordando sui criteri e sulle diverse modalità procedurali.

AREA COMPARTO SANITA

C.C.I.A. del 19.06.2013, approvata con Deliberazione n. 562 del 27.06.2013.

AREA DIRIGENZA MEDICA E VETERINARIA

C.C.I.A. del 5.12.2007, approvata con Deliberazione n. 830 del 06.12.2007 e modificata con Deliberazione n. 539 di reg. del 19.06.2008.

C.C.I.A. del 11.12.2009, approvata con Deliberazione n. 231 del 19.03.2010.

C.C.I.A. del 22.04.2010, approvata con Deliberazione n. 510 del 20.05.2010.

AREA DIRIGENZA SANITARIA

C.C.I.A. del 19.12.2007, approvata con Deliberazione n. 920 del 20.12.2007 e modificata con Deliberazione n. 539 di reg. del 19.06.2008.

C.C.I.A. del 29.03.2010, approvata con Deliberazione n. 507 del 20.05.2010

C.C.I.A. del 7.10.2010, approvata con Deliberazione n. 928 del 21.10.2010

AREA DIRIGENZA PROFESSIONALE TECNICA AMMINISTRATIVA

C.C.I.A. del 18.12.2007, approvata con Deliberazione n. 921 del 20.12.2007 e modificata con Deliberazione n. 539 di reg. del 19.06.2008.

C.C.I.A. del 29.03.2010, approvata con Deliberazione n. 508 del 20.05.2010

C.C.I.A. del 13.03.2013, approvata con Deliberazione n. 244 del 14.03.2013

Allegato n. 11

Cronoprogramma per la disattivazione delle Unità Operative della Macro Struttura Ospedale



Unità Operativa	Data di prevista disattivazione
Unità Operativa Complessa Organizzazione e Gestione Budgetaria	Con approvazione atto aziendale
Unità Operativa Complessa per le funzioni di igiene, sicurezza e rischio clinico	Con approvazione atto aziendale
DIPARTIMENTO CHIRURGIA	
Unità Operativa Semplice Degenze di Chirurgia (articolazione Unità Operativa Complessa CHIRURGIA)	31/12/2015
Unità Operativa Semplice Diagnostica vascolare e degenze (articolazione Unità Operativa Complessa CHIRURGIA)	31/12/2015
Unità Operativa Semplice Attività ambulatoriale e broncoscopia (articolazione Unità Operativa Complessa O.R.L.)	31/12/2015
Unità Operativa Semplice Chirurgia Urologica in regime diurno e ambulatoriale (articolazione Unità Operativa Complessa UROLOGIA)	31/12/2015
Unità Operativa Semplice Chirurgia della mano (articolazione Unità Operativa Complessa ORTOPIEDIA)	31/12/2015
DIPARTIMENTO AREA CRITICA	
Unità Operativa Semplice a Valenza Dipartimentale Cure Palliative e terapia antalgica	31/12/2015
Unità Operativa Complessa Anestesia e Terapia Antalgica	Con approvazione atto aziendale
Unità Operativa Semplice Organizzazione Gruppo Operatorio (articolazione Unità Operativa Complessa Anestesia e Terapia Antalgica)	31/12/2015
Unità Operativa Semplice Organizzazione Day Surgery (articolazione Unità Operativa Complessa Anestesia e Terapia Antalgica)	31/12/2015
Unità Operativa Semplice Attività Ambulatoriale (articolazione Unità Operativa Complessa Cardiologia)	31/12/2015
Unità Operativa Semplice UCIC (articolazione Unità Operativa Complessa Cardiologia)	31/12/2015
Unità Operativa Semplice Prevenzione e Riabilitazione (articolazione Unità Operativa Complessa Cardiologia)	31/12/2015
Unità Operativa Semplice Gestione Area Gialla (articolazione Unità Operativa Complessa Pronto Soccorso)	31/12/2015
Unità Operativa Semplice Gestione Area Verde (articolazione Unità Operativa Complessa Pronto Soccorso)	31/12/2015
DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE	
Unità Operativa Semplice Degenze di Ginecologia (articolazione Unità Operativa Complessa Ostetricia e	31/12/2015

Ginecologia)	
Unità Operativa Semplice Chirurgia Ginecologica d'urgenza (articolazione Unità Operativa Complessa Ostetricia e Ginecologia)	31/12/2015
Unità Operativa Semplice O.B.I. e Attività Ambulatoriali (articolazione Unità Operativa Complessa Pediatria)	31/12/2015
DIPARTIMENTO MEDICO	
Unità Operativa Complessa Malattie Infettive	01/01/2014
Unità Operativa Semplice Degenze UOC Medicina (articolazione Unità Operativa Complessa Medicina)	31/12/2015
Unità Operativa Semplice Degenze (articolazione Unità Operativa Complessa Medicina)	31/12/2015
Unità Operativa Semplice Lungodegenza (articolazione Unità Operativa Complessa Medicina)	31/12/2015
Unità Operativa Semplice Dialisi Peritoneale (articolazione Unità Operativa Complessa Nefrologia e Dialisi)	31/12/2015
Unità Operativa Semplice Attività Ambulatoriali (articolazione Unità Operativa Complessa Oncologia)	31/12/2015
Unità Operativa Semplice Degenze Geriatria (articolazione Unità Operativa Complessa Geriatria)	31/12/2015
Unità Operativa Semplice Neurofisiopatologia (articolazione Unità Operativa Complessa Neurologia)	31/12/2015
DIPARTIMENTO SERVIZI DIAGNOSTICI	
Unità Operativa Complessa Centro Trasfusionale	Con approvazione atto aziendale
Unità Operativa Semplice Immunometria (articolazione Unità Operativa Complessa Laboratorio Analisi)	31/12/2015
Unità Operativa Semplice Citofluorimetria (articolazione Unità Operativa Complessa Laboratorio Analisi)	31/12/2015
Unità Operativa Semplice Organizzazione ambulatorio ecografico (articolazione Unità Operativa Complessa Radiodiagnostica)	31/12/2015
Unità Operativa Semplice Organizzazione attività trasfusionali (articolazione Unità Operativa Complessa Centro Trasfusionale)	31/12/2015
DIPARTIMENTO FUNZIONALE RIABILITAZIONE OSPEDALE-TERRITORIO	
Unità Operativa Semplice Riabilitazione Età Evolutiva (articolazione Unità Operativa Complessa Fisiokinesiterapia Recupero e Rieducazione Funzionale)	31/12/2015

Unità Operativa	Data di prevista disattivazione
SERVIZI IN STAFF AL DIRETTORE AMMINISTRATIVO	
Unità Operativa Complessa Servizio Legale	Con approvazione atto aziendale
SERVIZI IN STAFF AL DIRETTORE SANITARIO	
Unità Operativa Complessa Servizio Farmaceutico Territoriale	11/05/2014
Unità Operativa Complessa Servizio di galenica tradizionale e clinica avanzata	Con approvazione atto aziendale
Unità Operativa Semplice a Valenza Dipartimentale Servizio per lo studio, lo sviluppo e la verifica di modelli organizzativi delle cure primarie	Con approvazione atto aziendale
Unità Operativa Semplice Direzione Professioni Sanitarie	Con approvazione atto aziendale
DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO GESTIONALE	
Unità Operativa Semplice Ufficio Giuridico	Con approvazione atto aziendale
DIPARTIMENTO TECNICO-INFORMATICO	
Unità Operativa Semplice a Valenza Dipartimentale Ingegneria Clinica	Con approvazione atto aziendale
Unità Operativa Semplice a Valenza Dipartimentale Servizio manutenzioni ordinarie sedi ospedaliere e distrettuali	Con approvazione atto aziendale
Unità Operativa Semplice Unità per il monitoraggio dei servizi in outsourcing (articolazione Unità Operativa Complessa Servizio Provveditorato-Economato)	Con approvazione atto aziendale
Unità Operativa Semplice Servizio Informativo – Assistenza applicativa ospedale (articolazione Unità Operativa Complessa Servizio Risorse Informatiche)	Con approvazione atto aziendale
STRUTTURA TECNICO FUNZIONALE “DISTRETTI SOCIO SANITARI”	
Unità Operativa Complessa Distretto Socio Sanitario n. 1	Con approvazione atto aziendale
Unità Operativa Complessa Distretto Socio Sanitario n. 2	Con approvazione atto aziendale
Unità Operativa Complessa Coordinamento Servizio Specialistico Ambulatoriale Territoriale	Con approvazione atto aziendale
Unità Operativa Complessa Direzione Amministrativa Territoriale	Con approvazione atto aziendale
Unità Operativa Semplice a Valenza Dipartimentale Pet-Therapy	Con approvazione atto aziendale
Unità Operativa Semplice Unità per la medicina convenzionata (articolazione della Unità Operativa Complessa Direzione Amministrativa Territoriale)	Con approvazione atto aziendale
Unità Operativa Semplice Unità per il Coordinamento delle attività amministrative distrettuali (articolazione della Unità Operativa Complessa Direzione	Con approvazione atto aziendale

Amministrativa Territoriale)	
Unità Operativa Semplice a Valenza Dipartimentale RSA Ospedali di Comunità e ADI	Con approvazione atto aziendale
Unità Operativa Complessa Cure Primarie DSS 2	Con approvazione atto aziendale
Unità Operativa Complessa Cure Palliative	31/12/2015
Unità Operativa Complessa Neuropsichiatria	31/12/2015
Unità Operativa Semplice Tutela Minori DSS1 (articolazione Unità Operativa Complessa Bambino Famiglia DSS1)	31/12/2015
Unità Operativa Semplice Tutela Minori DSS2 (articolazione Unità Operativa Complessa Bambino Famiglia DSS2)	31/12/2015
Unità Operativa Semplice Disturbi Generalizzati dello Sviluppo e di Psicopatologia Infanzia e Adolescenza (articolazione Unità Operativa Complessa Neuropsichiatria)	31/12/2015
DIPARTIMENTO DIPENDENZE	
Unità Operativa Semplice Servizio Tossicodipendenze	Con approvazione atto aziendale
DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	
Unità Operativa Semplice Servizio Prevenzione Diagnosi e Cura (articolazione Unità Operativa Complessa Psichiatria)	Con approvazione atto aziendale
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	
Unità Operativa Semplice a Valenza Dipartimentale Servizio Medicina del Lavoro	Con approvazione atto aziendale
Unità Operativa Complessa Servizio Sanità Animale e Igiene Allevamenti	Con approvazione atto aziendale
Unità Operativa Semplice Coordinamento Sedi territoriali per la Sanità Animale (articolazione Unità Operativa Complessa Servizio Sanità Animale e Igiene Allevamenti)	31/12/2015
Unità Operativa Semplice Protesi e Ausili (articolazione Unità Operativa Complessa Servizio Medicina Legale)	31/12/2015
Unità Operativa Semplice Coordinamento attività vaccinali (articolazione dell'Unità Operativa Complessa Servizio Igiene e Sanità Pubblica)	Con approvazione atto aziendale
Unità Operativa Semplice Coordinamento sedi territoriali per l'igiene degli alimenti (articolazione dell'Unità Operativa Complessa Servizio Igiene degli Alimenti di Origine Animale)	Con approvazione atto aziendale

Allegato n. 13

Descrizione delle funzioni delle U.O. non ospedaliere, non previste come complesse dalla DGRV n. 2271/2013, che l'Azienda ULSS 4 propone come complesse: motivazioni della scelta dell'Azienda

13

Servizio di Medicina legale e Qualità: Unità Operativa Complessa.

Il Servizio di Medicina Legale e Qualità assicura pubbliche funzioni di natura accertativa, legate ad esigenze di sicurezza sociale assistenza e tutela del cittadino rispetto a specifiche situazioni di bisogno o di esercizio di diritti soggettivi in campo sociale, assistenziale e lavorativo. Gestisce inoltre gli aspetti relativi alla responsabilità professionale e al rischio clinico.

Vista la rilevanza strategica delle funzioni svolte in questi anni dall'Unità Operativa Complessa Servizio di Medicina Legale e Qualità in considerazione anche del fondamentale apporto che questa unità operativa ha dato alle funzioni di governo clinico, del miglioramento qualitativo e dell'accreditamento dell'interna Azienda si propone di individuare il Servizio di Medicina Legale e Qualità come unità operativa complessa già definita tale nel precedente atto aziendale.

Cure Palliative e Governo Clinico dell'Assistenza primaria: Unità Operativa Complessa

L'Unità garantisce l'offerta di cure palliative a cui afferiscono tutti i malati candidati a palliazione, con attività di programmazione e gestione del percorso, assicurando la continuità clinico assistenziale tra Ospedale, le Cure domiciliari e le Strutture residenziali.

L'Unità Operativa Cure Palliative e Governo Clinico, indirizza e coordina l'attività della équipe medica e infermieristica del Distretto in tutti i contesti di cura (ambulatori, domicilio, ospedale, case di riposo) per l'assistenza dei malati con patologia cronica, fragili e/o non autosufficienti, in stretta connessione con l'Unità Operativa Complessa Assistenza Primaria.

Sono funzioni e attività specifiche della Unità Operativa Complessa Cure Palliative e Governo Clinico:

- definizione, applicazione, gestione e monitoraggio dei percorsi assistenziali, in particolare dei malati cronici e delle persone affette da cronicità complessa;
- gestione della Centrale Operativa Unica di Distretto;
- gestione del governo clinico, inteso secondo i criteri del miglioramento continuo, del lavoro in équipe, della medicina basata sulle evidenze, della gestione del rischio clinico e dello sviluppo professionale, nell'ambito dell'Assistenza Primaria e della integrazione ospedale – territorio;
- integrazione del Servizio di Continuità Assistenziale, della Specialistica Ambulatoriale Interna, degli infermieri e delle altre figure professionali nelle AFT/MGI;
- gestione dell'attività clinico-organizzativa e della formazione sul campo delle équipe delle Cure Palliative, dell'Assistenza Domiciliare Integrata e della Centrale Operativa, operanti in Ospedale, ambulatori, cure domiciliari, residenze;
- collaborazione alla definizione/monitoraggio dei Patti Aziendali con la Medicina Generale, la Pediatria di Libera Scelta, la Specialistica Ambulatoriale Interna e il Servizio di Continuità Assistenziale.

Le Cure Palliative ed il Governo Clinico costituiscono oggi strumenti di sviluppo culturale, organizzativo e professionale, di valenza strategica per il Sistema Sanitario Regionale. Le Cure Palliative forniscono all'organizzazione e ai professionisti i valori e i principi della solidarietà e dell'ascolto, del lavoro di équipe, dell'appropriatezza degli interventi, della condivisione con le persone dei piani di cura e di assistenza. Il Governo Clinico pone la qualità clinica al primo posto nelle priorità dell'organizzazione e dei professionisti, secondo i criteri del miglioramento continuo, del lavoro in équipe, della medicina basata sulle evidenze, della gestione del rischio clinico e dello sviluppo professionale. In considerazione degli elementi su esposti, considerando strategiche le funzioni delle Cure Palliative e del Governo Clinico per lo sviluppo di tutta l'Assistenza Primaria dell'Alto Vicentino, si propone la Unità Operativa Cure Palliative e Governo Clinico dell'Assistenza primaria come Unità Operativa Complessa.

Infanzia Adolescenza Famiglia: Unità Operativa Complessa

La storia dell'organizzazione materno-infantile nell'Azienda ULSS 4, in applicazione della DGR 3242/01 ha sempre visto una forte integrazione al proprio interno dei servizi ottenuti (C.F./Tutela Minori/Pediatrici /Comunità /N.P.I./Coordinamento pediatri di libera scelta).

La complessità dell'Unità Operativa, al di là del bacino di utenza, si giustifica per i seguenti motivi:

- complessità dei percorsi di continuità assistenziale già attivati con la pediatria e ostetricia/ginecologia ospedaliera, anche nella logica della clinica transculturale;
- complessità del governo clinico dell'assistenza pediatrica sia a livello territoriale sia nell'integrazione con la pediatria ospedaliera (fatti, contratti, formazione aziendale) e gestione attiva dell'assistenza pediatrica nell'ambito delle Aggregazioni funzionali territoriali;
- complessità della gestione della rete integrata dei servizi a tutela della maternità a rischio con una sua presa in carico (sia sanitaria che sociale), dal domicilio all'ospedale, in stretto rapporto con i Comuni;
- complessità della gestione, grazie al collegamento funzionale con il servizio di NPI, di minori con problematiche comportamentali;
- complessità della gestione della continuità nei percorsi di protezione, tutela e cura dei minori, figli di famiglie multiproblematiche, in una realtà dove la delega totale da parte di tutti i Comuni all'Azienda ULSS è attiva dal 2001;
- complessità della gestione del problema della violenza sulle persone, attraverso articolate forme di protezione e presa in carico (Pronto Soccorso – Casa Rifugio – Orientamento lavorativo e abitativo – supporto psico-sociale) in un lavoro di rete territoriale.

Servizio Tossicodipendenze: Unità Operativa Complessa

L'Unità Operativa Complessa Servizio Tossicodipendenze ha rappresentato e rappresenta una fondamentale identità di come si vuole affrontare la complessità delle dipendenze sia in termini di prevenzione che di clinica, non relegandole ai margini, ma considerandole di diritto alla pari di tutte le altre determinanti la salute della comunità locale; si è articolata in tre unità specifiche e ha contribuito all'integrazione delle Unità Operative nel Dipartimento delle Dipendenze, permettendo di gestire situazioni di disagio potenzialmente rischioso a livello sociale e sanitario, riducendo i ricoveri nelle strutture sanitarie e ottimizzando le risposte terapeutiche e le risorse a disposizione. Tutto ciò è stato realizzato grazie al valore condiviso e al ruolo che è stato posto ai servizi del Dipartimento privilegiando azioni di collaborazione, sia intra sia extra aziendali, in particolare nella flessibilità di erogazione delle prestazioni, sperimentando nuove unità d'offerta.

Il Dipartimento delle Dipendenze è un'organizzazione costituita da Unità Operative che, pur mantenendo la propria autonomia funzionale, perseguono comuni finalità e sono quindi tra loro interdipendenti; al suo interno si collocano il Servizio Tossicodipendenze, il Servizio Alcolologia e il Servizio prevenzione tabagismo e gioco d'azzardo, il privato sociale (4 sono le Comunità Terapeutiche territoriali accreditate) e di volontariato (8 gruppi Alcolisti Anonimi e 32 club alcolologici territoriali). Tutte le Unità Operative concorrono a una ottimale coordinazione dei processi assistenziali attraverso un sistema integrato, per la gestione delle cronicità, della doppia diagnosi, delle problematiche carcerarie e delle patologie correlate all'uso di sostanze legali e illegali, nonché all'emergente problematica legata al gioco d'azzardo patologico.

L'evoluzione negli ultimi vent'anni delle dipendenze ha imposto ai Servizi un graduale ma necessario cambiamento nell'affrontare la complessità di tali problematiche. L'approccio psico-socio-riabilitativo si è modulato all'approccio farmacologico, il tutto sostenuto da operatori altamente professionali e anche estremamente sinergici nella loro operatività. L'integrazione funzionale con le Unità Operative delle Comunità Terapeutiche è stato il processo indispensabile per un corretto funzionamento del Dipartimento. Contemporaneamente il Dipartimento delle Dipendenze opera in una concreta integrazione operativa con Dipartimento di Salute Mentale, con i Servizi Aziendali distrettuali, con il Dipartimento di Prevenzione e con i Dipartimenti Ospedalieri.

Allegato n. 14

Raffronto fra Unità Organizzative previste come Complesse dalla DGRV n. 2271/2013 e Unità Organizzative Complesse proposte dall'Azienda Ulss 4

Area	UOC ex DGR 2271/2013	UOC Atto Aziendale
Servizi professionali, tecnici e amministrativi	Risorse Umane	Servizio Personale
	Contabilità e Bilancio	Servizio Finanziario
	Affari Generali	
	Provveditorato Economato Gestione della Logistica	Servizio Provveditorato Economato
	Controllo di Gestione	Servizio Controllo di Gestione
	Servizi Tecnici	Servizio Tecnico
	Sistemi Informativi	Servizio Risorse Informatiche
Servizi in staff	Professioni Sanitarie	Professioni Sanitarie
		Medicina Legale e Qualità
		Direzione Amministrativa di Ospedale e Territoriale
Territorio	Distretto	
	Cure Primarie	Assistenza Primaria

	Psichiatria	Psichiatria
		Servizio Tossicodipendenze
		Cure Palliative e Governo Clinico dell'Assistenza Primaria
		Infanzia Adolescenza e Famiglia
Dipartimento di Prevenzione	Servizio di Igiene e Sanità Pubblica	Servizio Igiene e Sanità Pubblica
	Servizio di Prevenzione, Igiene e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro	Servizio Prevenzione, Igiene e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro
	Servizi Veterinari	Servizio Igiene degli Alimenti di Origine Animale
	Altre strutture complesse (n. 3)	
Totale UOC	n. 17	n. 17
N.B.: FARMACIA Territoriale UO Complessa Ospedaliera UO Complessa riproposta dalla DGRV. n. 68 CR/2013	Dal 12.05.2014 collocamento in quiescenza titolare UOC Farmacia Ospedaliera Disattivazione UOC Farmacia Territoriale con mantenimento UNICA APICALITA' FARMACIA	