



ATTO AZIENDALE

Approvato con deliberazioni del Direttore Generale

n° 490 del 30-06-2008

n° 710 del 07-10-2008

TITOLO I.....	5
PRINCIPIE GENERALITA'	5
<i>Art. 1 Premessa – Finalità dell'Atto aziendale</i>	<i>5</i>
<i>Art. 2 Costituzione dell'Azienda</i>	<i>6</i>
<i>Art. 3 Sede legale, logo, patrimonio</i>	<i>6</i>
<i>Art. 4 Missione, visione e valori-guida dell'Azienda</i>	<i>7</i>
<i>§. 4.1 La missione</i>	<i>7</i>
<i>§. 4.2 La visione</i>	<i>7</i>
<i>§. 4.3 I valori guida</i>	<i>7</i>
TITOLO II.....	9
I SOGGETTI ISTITUZIONALI.....	9
<i>Art. 5 Gli organi dell'Azienda.....</i>	<i>9</i>
<i>§. 5.1 Il Direttore Generale</i>	<i>9</i>
<i>§. 5.2 Il Collegio Sindacale.....</i>	<i>10</i>
<i>Art. 6 Organismi locali politico-istituzionali</i>	<i>10</i>
<i>§. 6.1 La Conferenza e la Rappresentanza dei Sindaci.....</i>	<i>10</i>
<i>§. 6.2 Il Comitato dei sindaci di distretto</i>	<i>11</i>
<i>Art. 7 Organismi collegiali di direzione e partecipazione</i>	<i>11</i>
<i>§. 7.1 Il Collegio di Direzione</i>	<i>11</i>
<i>§. 7.2 Il Consiglio dei Sanitari.....</i>	<i>12</i>
<i>§. 7.3 Comitati aziendali e altri organismi di direzione</i>	<i>12</i>
<i>Art. 8 Organismi tecnici.....</i>	<i>12</i>
<i>§. 8.1 Il Nucleo di valutazione</i>	<i>13</i>
<i>§. 8.2 Il Collegio Tecnico.....</i>	<i>13</i>
<i>§. 8.3 Commissioni e gruppi di tecnici.....</i>	<i>13</i>
TITOLO III.....	14
PRINCIPI DELL'ORGANIZZAZIONE.....	14
<i>Art. 9 Principi ispiratori del modello organizzativo</i>	<i>14</i>
<i>§. 9.1 Responsabilizzazione diffusa e governo clinico</i>	<i>14</i>
<i>§. 9.2 Unitarietà, flessibilità e integrazione.....</i>	<i>15</i>
<i>§. 9.3 L'organizzazione per processi</i>	<i>15</i>
<i>§. 9.4 Innovazione organizzativa</i>	<i>16</i>
<i>Art. 10 Area Funzionale Sovrazonale 2 (AFS2).....</i>	<i>16</i>
<i>§. 10.1 Comitato di Coordinamento AFS2.....</i>	<i>17</i>
<i>§. 10.2 Organizzazione rete servizi afferenti alla AFS2.....</i>	<i>17</i>
<i>Art. 11 Individuazione delle funzioni aziendali.....</i>	<i>18</i>
<i>§. 11.1 La funzione di governo aziendale.....</i>	<i>19</i>
<i>§. 11.2 La funzione di tutela e di committenza.....</i>	<i>20</i>
<i>§. 11.3 La funzione di gestione ospedaliera.....</i>	<i>21</i>
<i>§. 11.4 La funzione di produzione di servizi sanitari</i>	<i>21</i>
<i>§. 11.5 Le funzioni di supporto.....</i>	<i>22</i>
<i>§. 11.6 Relazioni e aggregazioni di funzioni di produzione e di supporto</i>	<i>22</i>
<i>Art. 12 L'articolazione delle funzioni in strutture organizzative e loro classificazione.....</i>	<i>23</i>
<i>a. Macrostrutture</i>	<i>24</i>
<i>b. Strutture organizzative complesse (S.O.C.)</i>	<i>24</i>
<i>c. Strutture organizzative semplici (S.O. S.)</i>	<i>24</i>
<i>d. Equipe professionali (E.P.).....</i>	<i>25</i>
<i>e. Unità Operativa (U.O.).....</i>	<i>25</i>
<i>f. Strutture Dipartimentali</i>	<i>26</i>
<i>g. Le Direzioni tematiche trasversali.....</i>	<i>26</i>
<i>h. I Gruppi di progetto.....</i>	<i>27</i>

Atto aziendale

Art. 13	Il Distretto	27
§. 13.1	Autonomia gestionale del Distretto	28
§. 13.2	Direttore di Distretto.....	28
§. 13.3	L'Ufficio di Coordinamento delle attività distrettuali.....	29
§. 13.4	Il Comitato della Committenza	29
Art. 14	L'Ospedale Unico Plurisede del VCO	30
§. 14.1	Autonomia gestionale dell'Ospedale Unico Plurisede.....	30
§. 14.2	Principi organizzativi dell'Ospedale Unico Plurisede del VCO.....	30
§. 14.3	Il Direttore dell'Ospedale Unico Plurisede del VCO	31
Art. 15	Il Dipartimento.....	32
§. 15.1	I Dipartimenti aziendali	32
§. 15.2	Dipartimenti interaziendali	33
Art. 16	Il Direttore di Dipartimento	33
Art. 17	Il Comitato di Dipartimento	33
TITOLO IV.....		34
IL FUNZIONAMENTO.....		34
PARTE PRIMA: FUNZIONI, RESPONSABILITÀ, INCARICHI		34
Art. 18	Distinzione tra le funzioni di indirizzo, di programmazione e di controllo e le funzioni gestionali.....	34
Art. 19	Attribuzioni del Direttore Generale	34
Art. 20	Direttore Sanitario e Direttore Amministrativo	35
§. 20.1	Funzioni del Direttore Sanitario	36
§. 20.2	Funzioni del Direttore Amministrativo	36
Art. 21	Autonomia e responsabilità dei dirigenti	36
Art. 22	Articolazione degli incarichi dirigenziali.....	37
Art. 23	Nomina dei dirigenti e conferimento degli incarichi	37
§. 23.1	La nomina dei dirigenti	37
a.	Nomina del dirigente	38
b.	Nomina del direttore di SOC della posizione apicale medica, veterinaria e sanitaria	38
§. 23.2	Conferimento di incarichi di responsabilità di macrostruttura, Dipartimento, SOC amministrativa e/o tecnico-logistica, SOS, EP, incarichi di alta specializzazione, incarichi professionali	38
§. 23.3	Criteri per il conferimento di incarichi dirigenziali.....	38
§. 23.4	La titolarità dell'assunzione di atti e provvedimenti amministrativi.....	39
Art. 24	Valutazione dei dirigenti e del personale.....	40
Art. 25	Cessazione degli incarichi dirigenziali	40
Art. 26	Conferimento di incarichi di responsabile/referente /coordinatore di unità operativa	41
Art. 27	Criteri aziendali per la ponderazione e graduazione degli incarichi	41
Art. 28	Attività libero-professionale intramuraria.....	42
PARTE SECONDA		42
LOGICHE DI RELAZIONE, DISCIPLINA E CLASSIFICAZIONE DEI PROCESSI		42
Art. 29	Logiche di relazione e integrazione tra le strutture organizzative.....	42
Art. 30	Disciplina e normazione dei processi	43
Art. 31	La normazione dei processi aziendali.....	45
Art. 32	I processi direzionali strategici.....	45
§. 32.1	La pianificazione strategica	45
§. 32.2	La programmazione annuale	46
§. 32.3	Il Programma delle attività territoriali e distrettuali (PAT)	46
§. 32.4	La comunicazione e l'informazione	47
§. 32.5	La soddisfazione della persona fruitrice dei servizi.....	48
Art. 33	I processi organizzativi	48
§. 33.1	Lo sviluppo organizzativo e il sistema qualità	48
§. 33.2	Il sistema di accesso alle prestazioni	49
Art. 34	Gli strumenti di gestione	50
§. 34.1	I percorsi diagnostico terapeutici assistenziali.....	50
§. 34.2	Project management.....	50



Atto aziendale

§. 34.3	<i>Il sistema di budget e controllo di gestione.....</i>	<i>50</i>
§. 34.4	<i>La gestione delle risorse umane.....</i>	<i>51</i>
§. 34.5	<i>Le relazioni sindacali.....</i>	<i>52</i>
§. 34.6	<i>La gestione delle tecnologie biomediche.....</i>	<i>52</i>
§. 34.7	<i>Lo sviluppo e la gestione del sistema informativo.....</i>	<i>52</i>
§. 34.8	<i>La contrattazione per le forniture di beni e servizi.....</i>	<i>54</i>
Art. 35	<i>I processi di controllo interno.....</i>	<i>54</i>
Art. 36	<i>I processi di tutela dei diritti e di partecipazione.....</i>	<i>55</i>
§. 36.1	<i>La privacy.....</i>	<i>55</i>
§. 36.2	<i>La partecipazione.....</i>	<i>56</i>
§. 36.3	<i>Sperimentazioni gestionali e partecipazioni in enti e organismi esterni.....</i>	<i>57</i>
TITOLO V.....		58
NORME FINALI.....		58
Art. 37	<i>Approvazione dell'atto aziendale e dei documenti complementari.....</i>	<i>58</i>
§. 37.1	<i>Il Piano di Organizzazione.....</i>	<i>58</i>
Art. 38	<i>Norme transitorie.....</i>	<i>59</i>
ALLEGATI.....		61
ALLEGATO A.....		62
ELENCO DELLE SEDI AZIENDALI.....		62
ALLEGATO B.....		64
ELENCO DEI DISTRETTI E DEI COMUNI AFFERENTI.....		64
ALLEGATO C.....		66
QUADRO SINOTTICO DEI PROVVEDIMENTI ED ATTI DI COMPETENZA DEL DIRETTORE GENERALE E DEI DIRIGENTI.....		66
GLI ATTI DI COMPETENZA DEL DIRETTORE GENERALE.....		66
1. ATTI DI COMPETENZA ESCLUSIVA.....		66
2. ALTRI ATTI.....		67
GLI ATTI AMMINISTRATIVI DI COMPETENZA DEI DIRIGENTI.....		67
ALLEGATO D.....		69
ELENCO DELLE PARTECIPAZIONI IN SOCIETÀ, CONSORZI, ASSOCIAZIONI.....		69
SOCIETÀ DI CAPITALI.....		69
CONSORZI.....		69
ASSOCIAZIONI.....		69
ALLEGATO E		
L'ORGANIZZAZIONE AZIENDALE		

TITOLO I.

PRINCIPI E GENERALITA'

Art. 1 Premessa – Finalità dell'Atto aziendale

L'Atto aziendale costituisce lo strumento giuridico mediante il quale l'Azienda disciplina principi e criteri della propria organizzazione e dei meccanismi di funzionamento, delineando gli ambiti della propria autonomia imprenditoriale. E' strumento dinamico di tutela dei diritti di tutti i soggetti a vario titolo coinvolti dall'azione aziendale ed è espressione del principio dell'autonomia organizzativa e gestionale dell'Azienda a sostegno della sua missione.

L'Atto aziendale contiene:

gli elementi costitutivi dell'azienda;

la strategia organizzativa dell'Azienda e i principi generali su cui si fonda l'assetto organizzativo;

le principali regole di funzionamento dell'azienda come ente dotato di personalità giuridica pubblica;

le modalità operative dell'azione aziendale

L'atto aziendale è composto da un documento principale e dai seguenti allegati:

Elenco delle sedi aziendali (Allegato A)

Definizione geografica dei Distretti (Allegato B)

Quadro sinottico dei provvedimenti ed atti di competenza del Direttore Generale e dei Dirigenti (Allegato C)

Elenco delle partecipazioni in Società, Consorzi, Associazioni (Allegato D)

L'organizzazione dell'Azienda (Allegato E)

L'Atto aziendale è adottato dal Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Locale VCO del Verbano-Cusio-Ossola, ai sensi dell'Art. 3, comma 1-bis del D.Lgs. 502/92 e successive integrazioni e modificazioni, tenuto conto degli indirizzi contenuti nel Piano Socio Sanitario Regionale e delle linee guida emanate dalla



Regione. E' sottoposto alla approvazione della Regione stessa secondo le vigenti norme procedurali.

L'Atto Aziendale è atto di diritto privato ai sensi dell'art. 3 - comma 1 bis - del D.L.gs.502/92 e s.m.i.

Art. 2 Costituzione dell'Azienda

L'ASL VCO è costituita con personalità giuridica pubblica ed autonomia imprenditoriale ai sensi della L.R. n°18 del 6 agosto 2007, della DCR n°136-39452 del 22 ottobre 2007 e del DPGR n°90 del 17 dicembre 2007. Essa ha operato con la denominazione di Azienda Sanitaria Locale n° 14 del Verbano Cusio Ossola dal 1/01/1995 al 31/12/2007.

Art. 3 Sede legale, logo, patrimonio

La sede legale dell'azienda è ad Omegna, Via Mazzini n. 117.

Il legale rappresentante dell'Azienda è il Direttore Generale.

Le sedi aziendali sono specificate nell'elenco delle sedi aziendali (Allegato A).

Il logo dell'Azienda rappresenta le aree del Verbano, del Cusio e dell'Ossola (VCO), che, nelle loro specificità, si integrano costituendo un territorio unitario.



Il patrimonio dell'Azienda è costituito da tutti i beni mobili ed immobili ad essa appartenenti come risultanti a libro cespiti.

L'azienda dispone del proprio patrimonio secondo il regime della proprietà privata, fermo restando che i beni immobili non possono essere sottratti alla loro destinazione senza il parere favorevole della Regione e nell'ambito delle regole di amministrazione e gestione del patrimonio dettate dalla Regione Piemonte.

L'Azienda impronta la gestione del patrimonio alla tutela dei beni di interesse storico, artistico, scientifico, tecnologico, archivistico, bibliografico, naturalistico e di valore culturale.

Art. 4 Missione, visione e valori-guida dell'Azienda

L'ASL VCO è azienda sanitaria inserita organicamente nel Servizio Sanitario Regionale del Piemonte con la finalità di proteggere, promuovere e migliorare la salute della popolazione residente mediante programmi e azioni coerenti con i principi e con gli obiettivi indicati dalla pianificazione sanitaria e socio-assistenziale nazionale e regionale.

§. 4.1 La missione

La missione dell' Azienda è rispondere ai bisogni ed alle aspettative di salute dei cittadini gestendo con efficienza le risorse disponibili per garantire prestazioni di prevenzione, cura e riabilitazione efficaci e appropriate, offerte con tempestività, rispetto della persona ed in condizioni di sicurezza.

Per rispondere alla propria missione l'Azienda opera anche in collaborazione e alleanza con altri soggetti privati e pubblici, operando con trasparenza e favorendo la partecipazione dei cittadini nella definizione delle scelte e nella valutazione dei risultati.

L'Azienda persegue inoltre la valorizzazione del proprio capitale di tecnologie e di professionisti come competenze distintive dedicate alla gestione e produzione di servizi sanitari.

§. 4.2 La visione

La visione dell'Azienda si caratterizza per la capacità di sviluppare integrazioni, alleanze e sinergie all'interno del sistema sanitario regionale e con il contesto locale e sovrazonale, per realizzare una rete integrata di servizi finalizzata alla tutela salute, in un'ottica di miglioramento continuo, di innovazione organizzativa, di sviluppo e valorizzazione delle professionalità

§. 4.3 I valori guida

I valori guida che devono orientare e sostenere le azioni e i comportamenti dei singoli operatori e dell'intera organizzazione sono:

Atto aziendale

Il farsi carico dei bisogni della persona;

La semplificazione dell'accessibilità e fruibilità dei servizi assicurando equità, solidarietà e pari condizioni;

La trasparenza dei processi decisionali e dell'azione organizzativa, la corretta comunicazione delle politiche sanitarie aziendali;

La sistematica informazione al cittadino e ai fruitori dei servizi sui loro diritti e opportunità;

La responsabilità ed autonomia dei professionisti mediate lo sviluppo del governo clinico;

L'efficacia e l'appropriatezza delle prestazioni perseguendo l'integrazione tra i servizi sanitari e sociali e costruendo i percorsi diagnostici terapeutici assistenziali improntati alla medicina basata sulle evidenze scientifiche;

L'aggiornamento e lo sviluppo delle competenze professionali;

L'equilibrio economico-finanziario complessivo come risultato della qualità e dell'appropriatezza dei servizi resi, e dell'ottimizzazione organizzativa e gestionale;

L'innovazione organizzativa, finalizzata ad accelerare il trasferimento dei progressi della ricerca scientifica nella pratica clinica;

La sicurezza delle attività e degli ambienti di lavoro garantita da un sistema di tecnologie, regole, procedure e comportamenti finalizzati a garantire la massima tutela per le persone che fruiscono dei servizi e per gli operatori.

TITOLO II.

I SOGGETTI ISTITUZIONALI

Art. 5 Gli organi dell'Azienda

Sono organi dell'azienda il Direttore Generale e il Collegio Sindacale.

§. 5.1 Il Direttore Generale

Il Direttore Generale, nominato dalla Giunta Regionale, è responsabile della gestione complessiva dell'azienda e delle relazioni istituzionali.

Risponde alla Regione del proprio operato, svolto nell'ambito della programmazione regionale e sulla base di indirizzi, valutazioni e proposte espresse dagli organismi locali di riferimento politico-istituzionale.

Attua il proprio mandato con autonomia imprenditoriale nell'organizzazione e allocazione delle risorse produttive a disposizione dell'azienda.

Il Direttore Generale esercita le funzioni di indirizzo, programmazione e controllo, sia per la definizione degli obiettivi strategici, sia per quelli relativi alla gestione corrente, al fine di assicurare il buon governo dell'azienda e la realizzazione della missione aziendale. Egli assume, se del caso, il coordinamento operativo di progetti a valenza strategica, di sviluppo organizzativo e delle relazioni sindacali aziendali.

Assume gli atti amministrativi di programmazione e controllo, nonché di indirizzo gestionale a valenza interna e/o estera.

Il Direttore generale è il datore di lavoro in materia di salute e sicurezza sul lavoro ai sensi del D.Lgs. n°81/2008 e può delegare tali adempimenti, secondo la normativa vigente, ai responsabili delle strutture individuate nel Piano di organizzazione.

Il Direttore Generale esercita altresì tutte le altre funzioni attribuitegli dalle leggi e dai regolamenti nazionali e regionali.

Nello svolgimento dei propri compiti, è coadiuvato dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario d'azienda, da esso stesso nominati, ciascuno per le proprie competenze. Con essi costituisce la Direzione Aziendale, che garantisce nella sua

collegialità l'unitarietà delle funzioni di indirizzo, programmazione e controllo dell'azienda.

§. 5.2 Il Collegio Sindacale

Il Collegio Sindacale è nominato dal Direttore Generale in base alla designazione delle Autorità competenti ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs 502/92. s.m.i.

Si compone di cinque membri, di cui due designati dalla Regione, uno designato dal Ministero del Tesoro, del Bilancio e della Programmazione Economica, uno dal Ministero della Sanità e uno dalla Conferenza dei Sindaci.

Al Collegio Sindacale spetta il compito di verifica dell'amministrazione dell'Azienda sotto il profilo economico, di vigilanza sull'osservanza della legge, di accertamento della regolare tenuta della contabilità e di garanzia di conformità del bilancio alle risultanze dei libri e delle scritture contabili, anche mediante effettuazione periodica di verifiche di cassa. Riferisce almeno trimestralmente alla Regione sui risultati del riscontro eseguito, denunciando immediatamente i fatti se vi è fondato sospetto di gravi irregolarità. Spetta inoltre al Collegio Sindacale la trasmissione almeno semestrale della relazione sull'andamento dell'attività aziendale alla Conferenza dei Sindaci.

Art. 6 Organismi locali politico-istituzionali

Sono organismi locali politico-istituzionali la Conferenza e la Rappresentanza dei Sindaci e i Comitati dei Sindaci di Distretto.

§. 6.1 La Conferenza e la Rappresentanza dei Sindaci

La Conferenza dei Sindaci, prevista dall'art. 3, comma 14 D.Lgs. 502/92 s.m.i., è costituita dai Sindaci (o loro delegati) di tutti i Comuni del territorio dell'azienda.

La Conferenza dei Sindaci esercita le funzioni di cui all' art. 7 della L.R. n°18/2007 per il tramite della Rappresentanza costituita nel suo seno ai sensi del predetto art. 3, comma 14 del D.Lgs. 502/92 s.m.i

Per il funzionamento adotta un proprio regolamento che disciplina le funzioni e le attività della Conferenza stessa e della Rappresentanza.

§. 6.2 Il Comitato dei sindaci di distretto

Il Comitato dei Sindaci di Distretto, previsto dall'art. 3-quater del D.Lgs. 502/92 s.m.i., è costituita dai Sindaci (o loro delegati) di tutti i Comuni del territorio distrettuale.

La partecipazione alle riunioni del Comitato, le sue competenze e le modalità di funzionamento sono disciplinate dall'art. 8 della L.R. n°18/2007.

Al Comitato in particolare compete:

formulare un parere sulla proposta del Programma delle Attività Territoriali §. 32.3 predisposta dal Direttore del Distretto

esprimere parere, limitatamente alle attività socio-sanitarie, sull'atto del Direttore generale con il quale viene approvato il suddetto programma, coerentemente con le priorità stabilite a livello regionale;

diffondere l'informazione sui settori socio-sanitari e socio-assistenziali e la promozione, a livello di indirizzo politico, delle relative attività in forma integrata e coordinata.

Al Comitato dei Sindaci di Distretto viene inoltre trasmessa a fini conoscitivi la relazione annuale sulle attività distrettuali.

Art. 7 Organismi collegiali di direzione e partecipazione

Sono organismi collegiali di direzione dell'azienda il Collegio di Direzione e il Consiglio dei Sanitari e altri organismi collegiali costituiti dalla Direzione aziendale.

§. 7.1 Il Collegio di Direzione

Il Direttore generale nell'espletamento delle funzioni di governo e di direzione strategica della gestione aziendale si avvale del Collegio di Direzione, costituito ai sensi dell'art. 17 del Decreto Legislativo 502/92 e successive integrazioni e modificazioni e degli indirizzi emanati dalla Regione.

Il Collegio di Direzione svolge le funzioni previste dalla normativa vigente e assicura alla Direzione Generale una gestione operativa dell'azienda su basi collegiali ed integrate.

Il Collegio di Direzione è convocato dal Direttore Generale con frequenza almeno semestrale e comunque secondo le modalità necessarie all'espletamento delle funzioni attribuite.

Le modalità di funzionamento del Collegio per l'espletamento delle competenze e delle attività a supporto della Direzione Generale sono disciplinate da un apposito regolamento aziendale.

§. 7.2 Il Consiglio dei Sanitari

Il Consiglio dei sanitari è costituito ai sensi dell'art. 3 - comma 12 del D.Lgs. 502/92 s.m.i. e svolge le competenze previste dalle disposizioni nazionali e regionali.

Il Consiglio è presieduto dal Direttore Sanitario dell'azienda e la composizione è disciplinata dal predetto Decreto Legislativo e dalle disposizioni della Regione. Le modalità di funzionamento sono normate da apposito regolamento aziendale.

In particolare, è un organismo con funzioni consultive in materia tecnica e sanitaria, esercitate mediante l'espressione di parere obbligatorio sul Piano Strategico Aziendale e sul Piano di Organizzazione e sulle loro eventuali modifiche

§. 7.3 Comitati aziendali e altri organismi di direzione

Il Direttore Generale, oltre a quelli già individuati nell'Allegato E: "L'organizzazione dell'Azienda" può costituire secondo necessità Comitati Aziendali e altri organismi di direzione e partecipazione, quale modalità istituzionale di promozione e sviluppo della governance aziendale. Detti organismi, unitamente ad altri similari previsti dalla legge, sono elencati nel Piano di Organizzazione dell' Azienda di cui al successivo §. 37.1. Quelle di nomina del Direttore Generale sono soggetti a variazione secondo necessità e sono disciplinati dal Piano di Organizzazione.

Art. 8 Organismi tecnici

Gli organismi tecnici previsti dalla legge sono il Nucleo di Valutazione e il Collegio Tecnico.

§. 8.1 Il Nucleo di valutazione

Ai sensi dell'art.15, comma 6 del D.Lgs. 502/92 l'Azienda istituisce il Nucleo di Valutazione, quale l'organismo preposto alla verifica ed alla valutazione annuale dei risultati di gestione dei Dirigenti cui è attribuita una responsabilità di Struttura organizzativa, in relazione agli obiettivi affidati, anche ai fini della retribuzione di risultato.

Il Nucleo di Valutazione, al fine di garantire appropriatezza, efficacia ed efficienza al processo, partecipa con la Direzione Generale alla formulazione degli obiettivi individuati dalla Direzione stessa sulla base delle disposizioni regionali derivanti dal PSSR e del Piano strategico aziendale, nonché alla valutazione dei risultati raggiunti.

Collabora altresì alla definizione degli indicatori di risultato, dei sistemi di rilevazione e d'ogni altro elemento strumentale/procedurale ritenuto necessario.

Le modalità, la periodicità e gli effetti della valutazione dei dirigenti sono stabiliti in conformità ai rispettivi Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro.

§. 8.2 Il Collegio Tecnico

Ai sensi dell'art.15, comma 5 del D.Lgs. 502/92 l'Azienda costituisce il Collegio Tecnico, quale organismo preposto alla verifica ed alla valutazione triennale e/o di fine incarico dei Dirigenti.

§. 8.3 Commissioni e gruppi di tecnici

La Direzione aziendale costituisce se necessario Commissioni e gruppi tecnici per l'approfondimento di temi e progetti necessari alla preparazione e all'istruttoria di proposte operative e/o studi di fattibilità da sottoporre a decisione del Direttore Generale.

TITOLO III.

PRINCIPI DELL'ORGANIZZAZIONE

Art. 9 Principi ispiratori del modello organizzativo

L'Azienda ispira la propria organizzazione a criteri di responsabilizzazione diffusa, di decentramento dei sistemi di gestione, di valorizzazione dell'autonomia gestionale delle singole articolazioni organizzative, di autonomia professionale degli operatori e di un generale orientamento alla flessibilità, limitando lo sviluppo verticale delle strutture e differenziando i livelli di responsabilità.

Il riferimento prioritario del disegno organizzativo è la persona con i suoi bisogni di salute. Operativamente tale principio si esprime:

nello sviluppo di un modello atto a garantire equità di accesso e omogeneità dei percorsi assistenziali, pur nell'ambito delle differenze insite tra i diversi ambiti territoriali;

nell'attività di deburocratizzazione e snellimento delle attività, nonché nella semplificazione dell'accesso alle prestazioni, con lo sviluppo di punti unici di accesso a prestazioni integrate (Sportello unico), localizzati nei Distretti, nelle sedi sub distrettuali e dei Consorzi Intercomunali dei servizi sociali, presso i Presidi Ospedalieri e presso le sedi operative di altre forme innovative di gestione delle cure primarie (Gruppi di Cure Primarie e le Case della Salute) grazie alla partecipazione attiva del personale medico convenzionato;

nella definizione di procedure, protocolli e percorsi diagnostico-terapeutici per le patologie a maggiore rilevanza epidemiologica, che garantiscono nell'immediato un risvolto di omogeneità assistenziale dei servizi percepibile al cittadino-utente finale.

§. 9.1 Responsabilizzazione diffusa e governo clinico

L'Azienda, nell'ottica del governo clinico, promuove la responsabilizzazione diffusa di tutti gli operatori ai vari livelli dell'organizzazione come strumento per garantire risultati visibili di qualità e appropriatezza dei servizi e di trasparenza ed efficacia dell'azione amministrativa.

A tal fine sono predisposti adeguati meccanismi di valutazione dei risultati raggiunti, coerenti con la valorizzazione dell'autonomia gestionale delle singole articolazioni organizzative e di riconoscimento formale dell'autonomia professionale e dei contributi di tutti gli operatori aziendali ai risultati aziendali.

§. 9.2 Unitarietà, flessibilità e integrazione

L'unitarietà dell'azione organizzativa è perseguita e garantita dall'adozione di strumenti di normazione dell'articolazione dei ruoli e delle responsabilità (primo tra tutti il Piano di organizzazione), dei processi e delle disposizioni relative agli atti espressione dell'autonomia dei dirigenti

L'Azienda impronta la propria organizzazione a principi di flessibilità, essenzialità e semplificazione, anche in considerazione delle alleanze strategiche, già attivate o in divenire, con i produttori di servizi sul territorio aziendale e dell'Area Funzionale Sovrazonale di appartenenza, pubblici, privati o del privato sociale e del volontariato, al fine di costruire un sistema di offerta il più possibile strutturato a rete, accessibile e adeguato alla domanda diversificata e complessa della popolazione di riferimento.

L'organizzazione aziendale è orientata all'integrazione delle attività in base ai percorsi assistenziali e a favorire la cooperazione e la corresponsabilità in un contesto di diffusa fiducia professionale. Il modello organizzativo garantisce pertanto l'immediata individuazione delle responsabilità e limita il numero dei livelli gerarchici.

§. 9.3 L'organizzazione per processi

L'organizzazione per processi è lo strumento per realizzare operativamente i principi di razionalizzazione della struttura organizzativa, focalizzando l'attenzione sulle funzioni e le competenze dei professionisti e sui meccanismi di coordinamento e integrazione.

L'organizzazione per processi interessa l'intera attività aziendale. La Direzione aziendale individua le specifiche responsabilità decisionali, di coordinamento e di controllo dei processi organizzativi e gestionali dell'azienda, affidate a gruppi multiprofessionali e multidisciplinari che operano adottando il lavoro per progetti e che si avvalgono della supervisione e del coordinamento degli organismi aziendali a ciò specificamente preposti.

L'Azienda si dota di strumenti e risorse per l'analisi e la riprogettazione organizzativa al fine di descrivere, standardizzare, formalizzare e diffondere i processi aziendali, evidenziando le interfacce organizzative e i relativi livelli di responsabilità.

Il sistema di gestione per processi è sinergico al processo di accreditamento e, più in generale, al sistema di qualità aziendale e con questo opera al fine di declinare rispetto ai propri fruitori, ai livelli di qualità dei risultati e alle modalità più efficaci di realizzazione le modalità di svolgimento delle attività primarie e di supporto anche come condizione per la misurazione delle relative performance.

I processi aziendali una volta formalizzati assumono la forma di standard interni.

§. 9.4 Innovazione organizzativa

L'innovazione organizzativa e gestionale risponde a criteri di funzionalità, efficienza ed efficacia, per il miglioramento della qualità dei servizi e dell'apprendimento organizzativo.

La Direzione aziendale individua le specifiche responsabilità decisionali, di coordinamento e di controllo della funzione di innovazione organizzativa e gestionale dell'azienda, attraverso la funzione di supervisione e coordinamento di tutti gli organismi aziendali a ciò specificamente preposti.

Art. 10 Area Funzionale Sovrazonale 2 (AFS2)

La Legge Regionale 18/2007 (P.S.S.R. 2007-2010) riferendosi alle principali tendenze evolutive, ha previsto lo sviluppo di aggregazioni sovra-aziendali, individuando i problemi e le azioni a livello sovra-aziendale che prevedono in particolare:

- il superamento delle funzioni programmatiche dei quadranti, anche in relazione alla prevista ridefinizione degli ambiti territoriali delle ASL, e l'assegnazione di compiti gestionali interaziendali a unità funzionali sovrazionali da definire;
- lo sviluppo del coordinamento funzionale delle Aziende, mediante lo strumento delle reti (per aree di problemi, al fine di garantire la continuità assistenziale e l'adozione di percorsi assistenziali condivisi) e degli accordi generali (in particolare tra ASL e ASO, al fine di garantire il controllo nei livelli di domanda e di integrare le rispettive attività).

Atto aziendale

Le Aziende Sanitarie, pur nella loro autonomia gestionale, operano in modo coordinato e coerente come sistema, perseguendo, nell'ambito di una strategia comune, coordinata dalla regione, le azioni di sviluppo delle attività sanitarie e di razionalizzazione dei costi.

§. 10.1 Comitato di Coordinamento AFS2

Al fine di dare attuazione agli obiettivi di programmazione regionale l'Area Funzionale Sovrazonale 2 (AFS2) si individua nel Comitato di Coordinamento dell'AFS2, composto dai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie dell'Area geografica corrispondente all'Area Funzionale (ASL VC, ASL BI, ASL NO, ASL VCO, AOU "MAGGIORE DELLA CARITA'" NOVARA), lo strumento idoneo.

Il Comitato di Coordinamento, quale strumento direzionale, è la sede deputata all'individuazione delle linee di indirizzo, delle strategie, degli obiettivi e degli indicatori di efficacia, efficacia, efficienza, appropriatezza, economicità ed omogeneità dei servizi sanitari nell'ambito delle norme della programmazione regionale, attuando principi di concertazione e cooperazione fra i servizi afferenti alle aziende, rispondendo responsabilmente e sinergicamente al conseguimento degli obiettivi definiti nella programmazione regionale ed aziendale.

§. 10.2 Organizzazione rete servizi afferenti alla AFS2

L'organizzazione a rete dei servizi sovrazonali si realizza preferibilmente mediante lo schema HUB e SPOKE e può determinare, a seconda delle necessità, la costituzione di gruppi di progetto, di dipartimenti interaziendali e/o di strutture complesse sovrazonali.



Art. 11 Individuazione delle funzioni aziendali

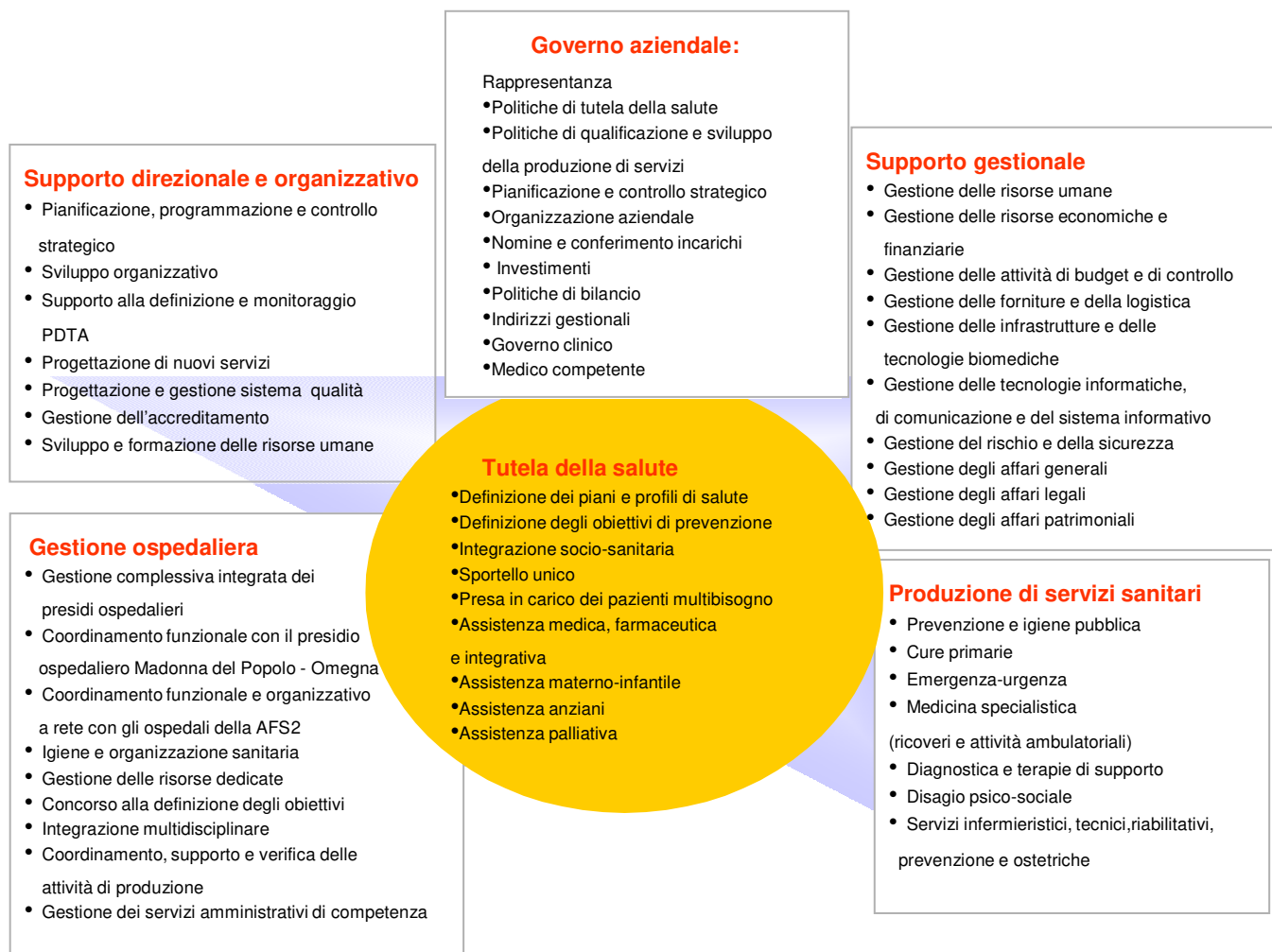
Il modello organizzativo dell'Azienda si basa sulla distinzione tra le seguenti macro funzioni:

- funzione di governo dell'azienda;
- funzione di tutela della salute dei cittadini
- funzione di gestione ospedaliera
- funzione di produzione dei servizi
- funzione di supporto.

La Figura 1 rappresenta i processi più significativi che caratterizzano l'azienda nel suo complesso sia ciascuna macroarea di attività.

I processi rappresentati sono stati individuati anche in funzione dello sviluppo del Sistema Qualità aziendale e della Certificazione di Qualità.

Figura 1: Rappresentazione le macro funzioni aziendali e i loro processi



§. 11.1 La funzione di governo aziendale

Rappresenta l'insieme di attività aziendali finalizzate alla pianificazione, alla programmazione e al controllo strategico e alla assunzione delle decisioni di alta amministrazione. Si compone dei seguenti macro-processi:

- rappresentanza
- politiche di tutela della salute
- politiche di qualificazione e sviluppo della produzione di servizi
- pianificazione e controllo strategico
- organizzazione aziendale
- nomine e conferimento incarichi

- investimenti
- politiche di bilancio
- indirizzi gestionali
- governo clinico

Titolare della funzione di governo complessivo dell'azienda è il Direttore Generale che la esercita con la collaborazione del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo, avvalendosi delle strutture organizzative aziendali con particolare riferimento alle funzioni di supporto.

§. 11.2 La funzione di tutela e di committenza

Rappresenta una delle due componenti della missione aziendale, ossia l'insieme delle attività finalizzate ad assicurare lo stato di salute della popolazione e la risposta appropriata ai bisogni sanitari e socio-sanitari delle persone.

E' titolare dell'organizzazione della presa in carico della persona e dei suoi bisogni mediante l'esercizio diretto dei seguenti macro-processi:

- Definizione dei piani e profili di salute
- Definizione degli obiettivi di prevenzione
- Integrazione socio-sanitaria
- Sportello unico
- Presa in carico dei pazienti multibisogno
- Assistenza medica, farmaceutica e integrativa
- Assistenza materno-infantile
- Assistenza anziani
- Assistenza palliativa

La funzione di tutela e di committenza è affidata ai Distretti che agiscono negli ambiti territoriali loro assegnati in modo omogeneo e coordinato mediante il Comitato di Committenza cui fa capo la funzione di coordinamento delle strutture organizzative distrettuali che assicurano la gestione delle funzioni di competenza principalmente in modo decentrato presso le sedi distrettuali e subdistrettuali.

La funzione di tutela della salute riporta alla Direzione Aziendale.

§. 11.3 La funzione di gestione ospedaliera

La funzione assicura la gestione integrata e coordinata dei presidi dell'Azienda che costituiscono l'Ospedale Unico Plurisede. Si articola nei seguenti macro-processi:

- Gestione complessiva integrata dell'Ospedale Unico del VCO
- Coordinamento funzionale con il presidio ospedaliero Madonna del Popolo di Omegna
- Coordinamento funzionale e organizzativo a rete con gli ospedali della AFS2
- Igiene e organizzazione sanitaria
- Gestione delle risorse dedicate
- Concorso alla definizione degli obiettivi
- Integrazione multidisciplinare
- Coordinamento, supporto e verifica delle attività di produzione
- Gestione dei servizi amministrativi di competenza

Le strutture organizzative che assicurano l'esercizio della funzione sono quelle di produzione di servizi di supporto dedicate alla funzione ospedaliera.

La funzione di gestione ospedaliera riporta alla Direzione Aziendale.

§. 11.4 La funzione di produzione di servizi sanitari

Rappresenta l'altra componente della missione aziendale, ossia quella di produrre ed erogare i servizi collettivi e individuali di tutela della salute, di diagnosi, cura e riabilitazione, e socio-sanitari integrati. È affidata alle unità operative di linee che la esercitano con autonomia professionale e secondo la programmazione aziendale presso le sedi operative territoriali e ospedaliere secondo necessità.

La funzione si articola nei seguenti macro-processi:

Prevenzione e igiene pubblica

Cure primarie

Emergenza-urgenza

Medicina specialistica (ricoveri e attività ambulatoriali)

Diagnostica e terapie di supporto

Disagio psico-sociale

Servizi infermieristici, tecnici, riabilitativi, prevenzione e ostetriche

La funzione di produzione dei servizi riporta direttamente al Direttore Sanitario d'Azienda.

§. 11.5 Le funzioni di supporto

Rappresenta l'insieme delle attività che supportano la Direzione Aziendale, le Direzioni Distrettuale, la Direzione di Presidio Ospedaliero, le Direzioni di line.

La funzione di gestione dei processi di supporto è affidata alle strutture amministrative e di staff e appartengono ad una delle seguenti aree omogenee di attività. Si compone dei seguenti macro-processi :

Gestione delle attività di supporto direzionale (Pianificazione, programmazione e controllo strategico, organizzazione, accreditamento e sistema qualità, formazione)

Gestione delle risorse umane

Gestione delle risorse economiche e finanziarie

Gestione delle attività di budget e controllo

Gestione delle forniture e della logistica

Gestione delle infrastrutture e delle tecnologie biomediche

Gestione delle tecnologie informatiche e di comunicazione e del sistema informativo

Gestione del rischio e della sicurezza

Gestione degli affari generali

Gestione degli affari legali

Gestione degli affari patrimoniali

La funzione di supporto riporta al Direttore Amministrativo d'Azienda.

§. 11.6 Relazioni e aggregazioni di funzioni di produzione e di supporto

Le unità operative di line e di supporto nello svolgimento delle loro funzioni presso le sedi operative territoriali e ospedaliere dell'azienda sono supportate

sotto il profilo tecnico-amministrativo dalla funzione di direzione della macrostruttura operativa di riferimento di cui al successivo Art. 12a alla quale si rapportano sotto il profilo igienico-sanitario e di gestione del rischio, dell'integrazione multidisciplinare dei processi organizzativi e nell'utilizzo delle risorse e per la programmazione e il controllo delle attività e la verifica dei risultati attesi e concordati.

Le unità operative di line e di supporto sotto il profilo funzionale sono ricomprese in strutture organizzative interdisciplinari, permanenti o temporanee, di tipo dipartimentale per la gestione integrata di processi complessi, anche trasversali all'organizzazione aziendale, quali la definizione e la gestione dei percorsi diagnostici terapeutici assistenziali e di progetti di rilievo strategico.

L'aggregazione delle funzioni aziendali in strutture organizzative disciplinari e interdisciplinari, la loro relazione con le macrostrutture organizzative aziendali sono individuate nell'Allegato E: "L'organizzazione dell'Azienda".

Art. 12 L'articolazione delle funzioni in strutture organizzative e loro classificazione

La struttura organizzativa è un'articolazione interna dell'Azienda per la quale è identificata una responsabilità univocamente definita.

Le strutture organizzative sono individuate nell'Allegato E: "L'organizzazione dell'Azienda".

La struttura organizzativa svolge funzioni di governo di processi semplici e/o complessi, anche a forte valenza interfunzionale e gestionale. Ad essa è attribuita autonomia decisionale e la responsabilità di gestione delle risorse assegnate per il perseguimento e il raggiungimento degli obiettivi assegnati dalla Direzione Aziendale.

La struttura organizzativa può essere:

- a prevalente responsabilità gestionale;
- a responsabilità mista gestionale e professionale;
- a prevalente responsabilità professionale;
- ad esclusiva responsabilità professionale;
- a prevalente responsabilità operativa.

Atto aziendale

Di seguito sono elencate le tipologie di strutture organizzative individuate nell'ambito del Piano di organizzazione.

a. Macrostrutture

Riportano direttamente alla Direzione Aziendale:

Distretti;

Ospedale Unico plurisede del VCO;

Hanno una prevalente responsabilità gestionale.

b. Strutture organizzative complesse (S.O.C.)

Riportano direttamente al Direttore Sanitario e al Direttore Amministrativo dell'Azienda, in riferimento alla tipologia di responsabilità assegnata (sanitaria, tecnico-amministrativa o di supporto) che ne definiscono gli obiettivi e le risorse assegnate per lo svolgimento delle funzioni di competenza.

Le SOC rispondono altresì al Direttore di Dipartimento di appartenenza per quanto attiene all'integrazione multidisciplinare delle funzioni e dei processi organizzativi.

Hanno prevalente responsabilità professionale.

c. Strutture organizzative semplici (S.O. S.)

Le strutture operative semplici possono essere:

a valenza dipartimentale o di macrostruttura;

articolazioni interne delle strutture complesse

Le strutture semplici a valenza dipartimentale o di macrostruttura riportano direttamente al Direttore di dipartimento o al Direttore di macrostruttura per gli obiettivi e per le risorse assegnate per lo svolgimento delle funzioni di competenza

Le strutture semplici articolazioni interne delle strutture complesse riportano direttamente al Direttore di SOC per gli obiettivi e le risorse assegnate per lo svolgimento delle funzioni di competenza.

In ambito clinico-sanitario si costituiscono prevalentemente SOS a valenza dipartimentale o di macrostruttura.

Atto aziendale

Le strutture organizzative semplici hanno una prevalente responsabilità professionale.

d. Equipe professionali (E.P.)

Sono aggregazioni di professionisti che dedicano la loro attività a specifiche funzioni specialistiche in ambito clinico e sanitario.

Di norma si costituiscono con riferimento ad un Dirigente cui è stato conferito dalla Direzione Aziendale un incarico di alta specializzazione.

Esprimono elevate competenze tecnico-professionali specialistiche riferite a prestazioni quali-quantitative complesse nella disciplina di riferimento.

Possono essere identificate nell'ambito della struttura complessa di appartenenza oppure in ambito dipartimentale, nel qual caso di norma trattasi di equipe professionale multidisciplinare costituita per la miglior gestione del caso. Nel primo caso riportano direttamente al Direttore della SOC di appartenenza, nel secondo caso al Direttore di Dipartimento.

I componenti dell'E.P. possono essere dipendenti dell'azienda, professionisti convenzionati, oppure professionisti esterni con i quali l'azienda ha stipulato un contratto libero professionale individuale.

Si costituiscono preferibilmente E.P. quali articolazioni interne alle SOC o alle SOS a valenza dipartimentale o di macrostruttura.

Hanno una esclusiva responsabilità professionale.

Sotto il profilo strettamente giuridico attinente agli sviluppi di carriera, l'equipe professionale è equivalente alla SOS.

e. Unità Operativa (U.O.)

Le unità operative sono articolazioni della struttura organizzativa aziendale affidate alla responsabilità di personale non dirigente. Sono caratterizzate dalla rilevanza operativa specialistica dell'attività da svolgere. In ambito clinico-sanitario si caratterizzano anche per funzioni gestionali e/o professionali.

Riportano al responsabile della struttura organizzativa di cui sono parte.

f. Strutture Dipartimentali

Riportano direttamente al Direttore Sanitario o al Direttore Amministrativo, secondo la rispettiva tipologia sanitaria, tecnico-amministrativa o di supporto, per gli aspetti di gestione complessiva delle risorse e degli obiettivi assegnati.

Le strutture dipartimentali sono ricondotte alle seguenti tipologie:

Dipartimenti strutturali:

Dipartimento di Prevenzione (D.P)

Dipartimento di Salute Mentale (D.S.M.)

Dipartimenti Strutturali Specialistici;

Dipartimenti funzionali.

Il Dipartimento di Prevenzione e il Dipartimento di Salute Mentale hanno una responsabilità mista gestionale e professionale riferita agli obiettivi assegnati, alle risorse attribuite e ai processi funzionali specialistici e organizzativi di competenza.

I Dipartimenti strutturali specialistici hanno una prevalente responsabilità gestionale.

I Dipartimenti funzionali e di processo hanno invece una prevalente responsabilità professionale e organizzativa riferita ai singoli processi di competenza (clinico-sanitari, tecnico-amministrativi e di supporto direzionale).

Tutti i dipartimenti, in grado diverso a seconda della tipologia, hanno competenza di coordinamento organizzativo nell'utilizzo delle risorse attribuite per il raggiungimento degli obiettivi assegnati dalla Direzione Aziendale.

g. Le Direzioni tematiche trasversali

La Direzione Generale, anche in riferimento a progetti di sviluppo dell'organizzazione aziendale promossi dalla Regione, può istituire Direzioni tematiche trasversali con il compito di presidiare il coordinamento di particolari settori di attività, inerenti a competenze assegnate a strutture organizzative diverse e tra loro non relazionate (ad esempio nell'area della prevenzione), per promuovere forme di coordinamento e di integrazione tra le strutture esistenti, definire nuovi approdi organizzativi, sperimentare modelli con lo scopo di

consolidare politiche trasversali di tutela della salute, selezionando e qualificando obiettivi prioritari.

h. I Gruppi di progetto

Il gruppo di progetto predispone lo studio e la definizione di progetti operativi di erogazione di prestazioni con modelli organizzativi anche a valenza interaziendale.

Art. 13 Il Distretto

L'azienda è articolata nelle seguenti strutture distrettuali:

Distretto di Omegna;

Distretto di Domodossola;

Distretto di Verbania.

I comuni che fanno parte di ciascun distretto sono riportati nell'Allegato B: "Elenco dei Distretti e dei Comuni afferenti".

Il ruolo del Distretto è definito dall'espletamento congiunto di due funzioni principali: tutela/committenza.

In quanto garante della salute dei cittadini residenti nel proprio territorio, il Distretto è responsabile della valutazione del bisogno di salute e della domanda di servizi sanitari e ad elevata integrazione socio-sanitaria, rappresentando l'Azienda localmente in sede di programmazione e confronto con le Istituzioni locali.

La funzione di committenza costituisce il momento centrale della programmazione, che correla l'analisi dei bisogni/consumi con la rimodulazione dell'offerta, per aumentare l'appropriatezza e la massimizzazione del beneficio sociale.

Il Distretto, per l'erogazione delle prestazioni presso le proprie sedi e sul territorio di competenza si avvale di strutture organizzative articolate per aree di attività, che fanno capo al Comitato di Committenza e che svolgono la loro attività presso i singoli Distretti, per organizzare la presa in carico della persona e dei suoi bisogni individuali e collettivi, e per erogare, con la collaborazione dei professionisti convenzionati e delle strutture organizzative specialistiche aziendali, le cure primarie e i servizi ad elevata integrazione sanitaria e socio-

sanitaria. I Distretti operano in stretta integrazione con i soggetti gestori dei servizi socio-assistenziali, coordinando con dei Consorzi di Comuni per la gestione dei servizi socio-assistenziali (CISS) programmi e risorse.

Assicurano percorsi diagnostici terapeutici e assistenziali basati sul principio della continuità e del coordinamento degli interventi, promuovendo la multidisciplinarietà tra i ruoli professionali e tutte le strutture di produzione aziendali ed extra aziendali a carattere pubblico o privato accreditato.

La funzione di committenza è svolta da ciascun Distretto nell'ambito del Comitato della Committenza (di cui al §. 13.4).

§. 13.1 Autonomia gestionale del Distretto

Il Distretto è dotato di autonomia gestionale ed economica nell'ambito degli indirizzi della direzione strategica aziendale e coerentemente con la programmazione regionale.

§. 13.2 Direttore di Distretto

Al Distretto è preposto un Direttore, responsabile dell'attuazione sul proprio territorio delle politiche di tutela della salute definite dalla Direzione Generale nonché della gestione delle attività distrettuali di erogazione delle prestazioni sanitarie.

Il Direttore di Distretto, nei confronti delle strutture organizzative e/o professionali, siano esse esterne o interne alla propria organizzazione, che operano presso le proprie sedi, esercita, con la propria struttura organizzativa, una funzione di supporto tecnico-amministrativa ed è responsabile per gli aspetti igienico-sanitari e di gestione del rischio, dell'integrazione multidisciplinare dei processi organizzativi e nell'utilizzo delle risorse dedicate, e per quanto riguarda la programmazione e il controllo delle attività, e la verifica dei risultati attesi e concordati.

L'incarico di Direttore del distretto è conferito dal Direttore Generale ad un dirigente dell'azienda con le modalità previste dal successivo Art. 23 tenuto conto dei criteri di cui al §. 23.3. L'incarico di Direttore di Distretto è incompatibile con qualunque altro incarico aziendale, anche di rilevanza apicale.

Qualora l'incarico venga affidato ad un medico di medicina generale o ad un pediatra di libera scelta la convenzione in essere con il professionista sarà

sospesa in via temporanea fino alla scadenza del mandato; l'Azienda provvederà inoltre a nominare un sostituto che prenda in carico gli assistiti.

Assume provvedimenti amministrativi, sotto la forma della determina, nelle materie attribuite ai direttori di macrostruttura.

§. 13.3 L'Ufficio di Coordinamento delle attività distrettuali

Nello svolgimento delle proprie funzioni il direttore di Distretto si avvale di dell'Ufficio di coordinamento delle attività distrettuali (UCAD) con funzioni propositive e tecnico-consultive e di supporto per gli aspetti di integrazione funzionale e tecnico-operativa della rete dei servizi e delle attività distrettuali e, più in generale, di sviluppo organizzativo della rete dei servizi.

La composizione, le modalità di elezione e di funzionamento dell'Ufficio di coordinamento delle attività distrettuali sono disciplinati da apposito regolamento, sulla base dei principi negli atti di indirizzo della giunta Regionale.

§. 13.4 Il Comitato della Committenza

È l'organismo collegiale di coordinamento interdistrettuale per l'esercizio della funzione di committenza, che assicura una visione unitaria, nell'ambito della programmazione aziendale della risposta ai bisogni e dell'offerta interna ed esterna di prestazioni e servizi per assicurare l'omogeneità di presa in carico.

Il Comitato espleta un ruolo di coordinamento fondamentale del confronto tra committenza e produttori nell'ambito del processo di budget, sia in fase di negoziazione che di successiva valutazione, come specificato dalle linee specificate dal regolamento di budget aziendale.

E' presieduto e diretto da uno dei Direttori di Distretto, nominato dal Direttore Generale, anche a rotazione.

Il Presidente del Comitato di Committenza assume con il parere obbligatorio di tutti gli altri Direttore di Distretto provvedimenti amministrativi, sotto la forma della determinazione, nelle materie di stretta competenza e riferite all'ambito territoriale aziendale.

Per il suo funzionamento il Comitato si dota di un regolamento.

Art. 14 L'Ospedale Unico Plurisede del VCO

L'assistenza ospedaliera si svolge nell'ambito degli stabilimenti facenti parte di un unico presidio denominato "Ospedale Unico Plurisede dell'ASL VCO" organizzato nelle due sedi di Verbania e Domodossola, a cui si aggiungono le strutture operative e professionali integrate presso l'Ospedale Madonna del Popolo di Omega.

Nell'ambito dell'Ospedale Unico Plurisede è attivo un complesso di strutture di ricovero ordinario, di ricovero diurno e/o giornaliero, di ambulatori e piattaforme organizzate per l'erogazione di servizi sanitari diagnostici e terapeutici specialistici di tipo acuto e post acuto in elezione e in urgenza.

E' diretto da un Direttore di Presidio nominato dal Direttore Generale.

E' dotato di un apparato sanitario, tecnico e amministrativo di supporto per la gestione complessiva del Presidio e delle sedi operative dell'Ospedale Unico.

§. 14.1 Autonomia gestionale dell'Ospedale Unico Plurisede

L' Ospedale Unico Plurisede è dotato di autonomia gestionale ed economica nell'ambito degli indirizzi della Direzione Aziendale.

§. 14.2 Principi organizzativi dell'Ospedale Unico Plurisede del VCO

I principi generali che sottendono al nuovo modello organizzativo sono i seguenti:

ruolo della Direzione dell'Ospedale Unico Plurisede quale struttura responsabile della gestione complessiva della macrostruttura, del raggiungimento degli obiettivi di assistenza ospedaliera assegnati dalla Direzione Aziendale nell'ambito della programmazione aziendale, dell'integrazione multidisciplinare dei processi organizzativi di produzione e dell'utilizzo delle risorse. Svolge attività di coordinamento, supporto, integrazione e verifica nei confronti delle strutture organizzative aziendali per quanto attiene alla loro attività presso l'Ospedale Unico Plurisede del VCO.

separazione delle responsabilità cliniche e di produzione di prestazioni diagnostico terapeutiche affidate ai dirigenti medici da quelle assistenziali, tecnico sanitarie e di gestione alberghiera affidate al personale del comparto appartenente agli appositi ruoli;

Atto aziendale

responsabilità organizzativa della produzione specialistica ambulatoriale presso le sedi operative aziendali ospedaliere e territoriali;

progressiva riorganizzazione delle attività dell'Ospedale Unico Plurisede del VCO per livelli di intensità di assistenza nelle aree di degenza (unità organizzative di degenza multidisciplinare) e/o per complessità di procedura nelle aree dedicate alla attività specialistica ambulatoriale, l'integrazione organizzativa tra l'area clinica e assistenziale, e aree dei servizi sanitari e non sanitari e di supporto;

organizzazione per processi con sviluppo delle equipe professionali specialistiche e/o multidisciplinari;

progressivo inserimento della figura di medico tutor per favorire la presa in carico del paziente durante la permanenza in ospedale e l'integrazione con le altre strutture e/o figure professionali che intervengono nel percorso diagnostico terapeutico assistenziale in cui è inserito il paziente.

§. 14.3 Il Direttore dell'Ospedale Unico Plurisede del VCO

Il Direttore dell'Ospedale Unico Plurisede del VCO è un Direttore medico responsabile della gestione complessiva dell'ospedale e dell'organizzazione delle attività di medicina specialistica nella macrostruttura, nell'ambito delle politiche di qualificazione e sviluppo della produzione dei servizi definite dalla Direzione aziendale.

Il Direttore dell'Ospedale Unico Plurisede del VCO, nei confronti delle strutture organizzative e/o professionali, siano esse esterne o interne alla propria organizzazione, che operano presso le proprie sedi, esercita, con la propria struttura organizzativa, una funzione di supporto tecnico-amministrativa ed è responsabile per gli aspetti igienico-sanitari e di gestione del rischio, dell'integrazione multidisciplinare dei processi organizzativi e nell'utilizzo delle risorse dedicate, e per quanto riguarda la programmazione e il controllo delle attività e la verifica dei risultati attesi e concordati.

L'incarico di Direttore dell'Ospedale Unico Plurisede del VCO è conferito dal Direttore Generale ad un dirigente medico dell'azienda titolare di responsabilità apicale, di norma il Direttore della struttura complessa preposta alla funzione di direzione sanitaria ospedaliera. Il Direttore dell'Ospedale Unico Plurisede del VCO mantiene la titolarità della responsabilità della struttura complessa di

appartenenza. Il conferimento dell'incarico avviene con le modalità previste dal successivo Art. 23 tenuto conto dei criteri di cui al §. 23.3.

Assume provvedimenti amministrativi, sotto la forma della determina, nelle materie attribuite ai direttori di macrostruttura.

Art. 15 Il Dipartimento

L'Azienda adotta il modello dipartimentale allo scopo di assicurare il coordinamento e l'integrazione tra funzioni che concorrono ad una specifica area di risultato, mediante un uso efficace ed efficiente delle risorse.

Il dipartimento è definito come aggregato di strutture complesse, strutture semplici dipartimentali, equipe professionali e unità operative che contribuiscono allo svolgimento di macro-processi aziendali per i quali è necessaria una forte integrazione tra le diverse unità componenti, le quali tuttavia mantengono la propria responsabilità e autonomia professionale.

§. 15.1 I Dipartimenti aziendali

Nell'Azienda si riconoscono sostanzialmente le seguenti tipologie di dipartimenti:

dipartimento strutturale: è il modello adottato di norma dal Dipartimento di Prevenzione e dal Dipartimento di Salute Mentale, può essere costituito anche in ambito ospedaliero, territoriale e tecnico-amministrativo. E' dotato di strutture organizzative proprie, dedicate e permanenti, che possono svolgere attività di produzione (ospedaliera e/o territoriale) o attività di supporto all'azienda per la gestione tecnica, logistica e amministrativa.

La costituzione del dipartimento strutturale risponde prioritariamente a necessità di razionalizzazione nell'uso delle risorse, semplificazione della gestione e creazione di economie di scala.

dipartimento funzionale: è costituito da un aggregato di strutture organizzative a prevalente responsabilità professionale. La costituzione di un dipartimento funzionale è finalizzato allo svolgimento di attività destinate ad integrarsi e a coordinarsi (in relazione al conseguimento di specifici obiettivi

strategici aziendali o interaziendali) per assicurare in modo ottimale la presa in carico del paziente per il tratto di processo di competenza e la continuità diagnostica e terapeutica e assistenziale. Tale modello è di norma adottato per la gestione delle attività cliniche erogate in forma di percorsi integrati di presa in carico che si sviluppano a livello territoriale e ospedaliero.

Rientrano tra i dipartimenti funzionali anche i cd. “dipartimenti di percorso”, intesi come aggregazioni di famiglie di percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali omogenei per tipologia di bisogno o area settoriale, individuati nell’Allegato E: “L’organizzazione dell’Azienda”.

§. 15.2 Dipartimenti interaziendali

Nel caso in cui le strutture organizzative coinvolte nell’organizzazione dipartimentale appartengano ad aziende diverse, vengono costituiti dipartimenti interaziendali, di norma a prevalente responsabilità professionale, avendo preliminarmente sperimentato la costituzione ed il funzionamento di gruppi di progetto.

Art. 16 Il Direttore di Dipartimento

Il Direttore di Dipartimento ha la responsabilità della direzione della struttura organizzativa sotto il profilo gestionale e/o professionale avuto riguardo alla sua tipologia. Presiede il Comitato di Dipartimento.

E’ nominato dal Direttore Generale di norma nell’ambito di una rosa di candidati individuata dai Direttori e/o Responsabili delle strutture organizzative aggregate nel dipartimento.

Il Direttore di Dipartimento Tecnico amministrativo e di supporto direzionale ha il potere di assumere atti amministrativi e provvedimenti sotto forma di determina per le funzioni di competenza.

Art. 17 Il Comitato di Dipartimento

Per ciascun Dipartimento si costituisce apposito Comitato con funzioni di coordinamento delle attività svolte e di utilizzo delle risorse, con particolare riferimento a quelle a valenza dipartimentale. La composizione e il funzionamento del Comitato è disciplinato da uno specifico regolamento proposto dal Direttore di Dipartimento e approvato dal Comitato stesso.

TITOLO IV.

IL FUNZIONAMENTO

Parte prima: Funzioni, responsabilità, incarichi

Art. 18 Distinzione tra le funzioni di indirizzo, di programmazione e di controllo e le funzioni gestionali

L'Azienda, in attuazione di quanto previsto dalla normativa vigente ed al fine di un effettivo coinvolgimento e responsabilizzazione della dirigenza, informa la propria organizzazione in base della distinzione tra:

funzioni di indirizzo, pianificazione e controllo, esercitate dal Direttore generale con la collaborazione del Direttore amministrativo e del Direttore sanitario;

funzioni gestionali, esercitate dai dirigenti in relazione ai differenti incarichi e livelli di responsabilità assegnati.

Art. 19 Attribuzioni del Direttore Generale

Rientrano nelle attribuzioni del Direttore Generale:

i poteri di nomina del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo d'Azienda, dei dirigenti e di conferimento di incarichi dirigenziali e di responsabilità di strutture organizzative,

l'assunzione di atti di indirizzo e a valenza strategica ;

l'esercizio dei poteri avocativi e/o sostitutivi nei riguardi dei dirigenti in caso di inerzia;

la garanzia della compatibilità del Piano annuale delle attività con le risorse finanziarie assegnando, nell'ambito della disponibilità complessiva delle risorse, budget specifici commisurati agli obiettivi;

l'adozione di ogni altro provvedimento di competenza esclusiva.

Gli atti di competenza esclusiva del Direttore Generale, salvo quelli relativi all'atto aziendale e alla nomina, sospensione e revoca del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo, in caso di sua assenza o impedimento, possono essere

Atto aziendale

assunti per delega dal Direttore Sanitario o dal Direttore Amministrativo; in mancanza di delega sono assunti dal Direttore (Sanitario o Amministrativo) più anziano d'età. Può essere delegata al Direttore Sanitario e al Direttore Amministrativo l'assunzione di atti amministrativi di competenza del Direttore Generale, diversi dai provvedimenti.

I provvedimenti assunti dal Direttore Generale hanno la forma scritta della deliberazione.

Art. 20 Direttore Sanitario e Direttore Amministrativo.

Il Direttore Sanitario ed il Direttore Amministrativo coadiuvano il Direttore Generale nell'esercizio delle sue funzioni e partecipano alla direzione dell'Azienda, assumendo diretta responsabilità delle funzioni a essi attribuite e concorrendo con la formulazione di proposte e pareri alla formazione delle decisioni del Direttore Generale.

In relazione a tale caratterizzazione del ruolo, che ne comporta il pieno coinvolgimento nell'attività della Direzione aziendale, le funzioni ad essi riconosciute sono riconducibili in generale a quelle di indirizzo/controllo anche per quanto concerne il loro rapporto con la dirigenza amministrativa e sanitaria dell'azienda.

Il Direttore Sanitario ed il Direttore Amministrativo esercitano altresì le competenze delegate dal Direttore Generale in via ordinaria o in caso di assenza o di impedimento, oltre a tutte le competenze ad essi assegnate specificatamente dalla normativa.

Entrambi sono dotati del potere sostitutivo nell'adozione di provvedimenti o in caso di inerzia ovvero inadempimento protratto dei Dirigenti, il Direttore Sanitario e il Direttore Amministrativo, secondo la rispettiva afferenza organizzativa, propongono al Direttore Generale l'assunzione degli atti surrogatori. Dispongono la mobilità del personale tra i servizi di rispettivo riferimento e curano l'operato delle diverse unità organizzative nella tensione al perseguimento degli obiettivi assegnati, vigilando circa gli adempimenti correlati ai medesimi.

In caso di vacanza dell'ufficio di Direttore Generale, agiscono in stretta collaborazione per assicurare la massima integrazione operativa fra area sanitaria e sociale e area amministrativa dell'Azienda.

§. 20.1 Funzioni del Direttore Sanitario

Il Direttore Sanitario è responsabile del governo clinico dell'azienda, inteso come qualità, efficacia, appropriatezza, efficienza tecnica e operativa della produzione di prestazioni, equità dell'accesso ai servizi orientati alla persona o alla collettività.

Dirige i servizi sanitari ai fini organizzativi e igienico-sanitari con particolare riferimento alle tematiche della qualità e appropriatezza, della performance assistenziale e dei percorsi assistenziali, della continuità dell'assistenza, della valutazione dei risultati, della sperimentazione, della ricerca e della formazione all'aggiornamento delle tecnologie.

Presiede il Consiglio dei Sanitari ed è componente di diritto del Collegio di Direzione; fornisce parere obbligatorio al Direttore Generale sugli atti relativi alle materie di competenza.

§. 20.2 Funzioni del Direttore Amministrativo

Il Direttore Amministrativo dirige i servizi di supporto con particolare riferimento agli aspetti giuridico amministrativi e economico finanziari, al buon andamento e alla imparzialità dell'azione amministrativa, al sistema delle garanzie dell'utenza, allo sviluppo di strumenti di marketing, informazione e comunicazione interna ed esterna, alla definizione delle strategie di gestione del patrimonio, all'integrazione organizzativa.

E' componente di diritto del Collegio di Direzione e fornisce parere obbligatorio al Direttore Generale sugli atti relativi alle materie di competenza.

Al Direttore Amministrativo spetta la controfirma degli ordinativi di pagamento e di riscossione.

Art. 21 Autonomia e responsabilità dei dirigenti

Spetta ai dirigenti l'esercizio delle seguenti funzioni:

direzione, organizzazione e gestione delle strutture a cui sono preposti assumendo le decisioni necessarie al conseguimento degli obiettivi e per una gestione ispirata a principi di qualità ed efficienza ed efficacia;

responsabilizzazione del personale al fine del raggiungimento dei risultati e per il migliore soddisfacimento delle esigenze dell'utenza;

controllo delle attività e delle risorse umane delle strutture cui sono preposti al fine delle valutazioni dei risultati conseguiti.

Art. 22 Articolazione degli incarichi dirigenziali

Con riferimento a quanto esposto in merito all'articolazione delle strutture gestionali e degli incarichi professionali, di cui Art. 12, le tipologie di incarico conferibili alla dirigenza sono:

a) incarico di direzione o di responsabilità di strutture organizzative, come individuate nel modello organizzativo aziendale:

direttore di macrostruttura;

direttore di struttura complessa;

responsabile di struttura semplice;

responsabile di equipe professionale;

direttore dipartimento.

b) incarico di alta specializzazione, di norma attribuito al responsabile di equipe professionale, ma in casi particolari e/o con riferimento ad attività che richiedono elevate competenze professionali può essere conferito ad *personam*.

c) incarichi di natura professionale, conferibili ai dirigenti anche con meno e di cinque anni di attività, ancorché non individuati nell'Allegato E: "L'organizzazione dell'Azienda".

La durata degli incarichi è ordinariamente compresa tra tre e cinque anni, eventualmente rinnovabili.

Art. 23 Nomina dei dirigenti e conferimento degli incarichi

§. 23.1 La nomina dei dirigenti

La nomina dei dirigenti di struttura e il conferimento di incarichi dirigenziali avviene sulla base delle seguenti procedure.

a. Nomina del dirigente

La nomina avviene sulla base dell'esito di una procedura concorsuale o per trasferimento da altra amministrazione pubblica;

b. Nomina del direttore di SOC della posizione apicale medica, veterinaria e sanitaria

La nomina avviene sulla base dell'esito di una selezione pubblica che individua una rosa di tre candidati selezionati.

§. 23.2 Conferimento di incarichi di responsabilità di macrostruttura, Dipartimento, SOC amministrativa e/o tecnico-logistica, SOS, EP, incarichi di alta specializzazione, incarichi professionali

In queste fattispecie l'incarico è conferito ad un dirigente già dipendente dell'Azienda e non dà luogo ad incremento della dotazione organica. Trattasi infatti di incarico che caratterizza la funzione del dirigente interessato e, nel caso dell' Ospedale Unico Plurisede e del Dipartimento, si aggiunge alla responsabilità di SOC.

La responsabilità del conferimento dell'incarico dirigenziale è del Direttore Generale; la sottoscrizione del contratto è di competenza del Direttore della SOC che gestisce le risorse umane.

L'atto di normazione interna ex §. 34.4 dell'Atto Aziendale disciplina la formulazione al Direttore Generale di proposte per il conferimento degli incarichi dirigenziali, tenuto conto della vigente normativa in materia.

§. 23.3 Criteri per il conferimento di incarichi dirigenziali

Il conferimento avviene valutando preliminarmente le attitudini e le competenze personali del dirigente che assicurino il miglior esercizio della funzione da svolgere.

Successivamente, tenendo conto della tipologia dell'incarico si utilizzano, anche in parte, i seguenti criteri:

capacità gestionali, con particolare riferimento ai rapporti con l'utenza, alla disponibilità collaborativa, al possesso di tecniche di management;

capacità di convergere e di conseguire gli obiettivi assegnati dalla Direzione Aziendale;

capacità di gestione e di valorizzazione delle risorse umane e professionali;

riconosciuta sensibilità alle strategie di umanizzazione e di tutela dell'utenza;

partecipazione a corsi di aggiornamento professionale obbligatori e facoltativi;

adeguato curriculum professionale con particolare riguardo alla casistica clinica e /o alle esperienze professionali maturate, tenuto conto del settore di attività;

La ponderazione dei predetti criteri avviene tenendo conto del tipo di responsabilità e del settore di attività in cui sarà esercitata.

Tutte le tipologie di incarichi rispondono ad obiettivi di attività definibili e misurabili.

Gli incarichi di direzione sono conferibili ai soli dirigenti con rapporto di lavoro esclusivo.

Il conferimento degli incarichi è oggetto di normazione ai sensi del successivo §. 34.4 dell'Atto Aziendale.

§. 23.4 La titolarità dell'assunzione di atti e provvedimenti amministrativi.

Il principio sancito dalla legge della distinzione tra le funzioni di indirizzo, di programmazione, controllo e le funzioni gestionali, richiamato al precedente Art. 18 comporta che queste ultime siano poste in capo al personale dirigente e che conseguentemente, in forza della loro autonomia gestionale, abbiano il potere di assumere atti e provvedimenti amministrativi anche a valenza esterna. Essi si distinguono da quelli assunti dal Direttore Generale poiché derivano da atti e provvedimenti di indirizzo e programmazione posti in essere dallo stesso Direttore Generale, oppure da specifiche competenze istituzionali attribuite al Dirigente dal presente Atto Aziendale.

Gli atti posti in essere dai dirigenti pertanto si configurano come atti applicativi di decisioni di alta amministrazione che rientrano nelle competenze del Direttore Generale, atti applicativi necessari per un corretto, trasparente ed efficiente svolgimento delle attività aziendali; pertanto assumono la forma della determinazione dirigenziale.

Atto aziendale

Al fine di realizzare la più ampia semplificazione amministrativa e l'economicità dell'azione amministrativa sono di norma assunti in forma diversa dalla determinazione gli atti di esecuzione di volontà già espresse con deliberazione e/o determinazione.

L'Allegato C, "Quadro sinottico dei provvedimenti ed atti di competenza del Direttore Generale e dei Dirigenti" individua gli atti di competenza del Direttore Generale e dei Dirigenti, nonché i dirigenti cui l'Atto Aziendale conferisce il potere di assumere le determinazioni.

Apposito regolamento disciplina le modalità di adozione e di controllo, la forma e di tenuta del registro degli atti amministrativi.

Il Direttore Generale, nell'ambito dell'attività di controllo ha il potere, nel rispetto dei principi generali dell'ordinamento, di annullare d'ufficio ovvero revocare gli atti ed i provvedimenti amministrativi ritenuti illegittimi o inopportuni adottati dai dirigenti nonché assumere, rispetto agli atti gestionali di diritto privato invalidi o non convenienti, le iniziative consentite dal codice civile.

Art. 24 Valutazione dei dirigenti e del personale

L'Azienda adotta, in conformità a quanto specificatamente previsto dalla normativa vigente e richiesto dai contratti collettivi di lavoro, criteri e strumenti per valutare le competenze espresse in ambito tecnico-professionale, gestionale-organizzativo e comportamentale-relazionale.

Gli strumenti utilizzati dall'Azienda sono finalizzati, tra l'altro, a verificare la capacità del dirigente di soddisfare i criteri di selezione e individuazione che hanno caratterizzato la fase di nomina, ai sensi del precedente §. 23.3.

I processi relativi a quanto espresso nel presente articolo sono oggetto di specifica normazione interna all'Azienda.

Art. 25 Cessazione degli incarichi dirigenziali

Nel rispetto dei vincoli posti dal quadro legislativo e contrattuale vigente, gli incarichi dirigenziali possono decadere per le seguenti motivazioni:

scadenza della durata contrattuale;

modifiche organizzative che comportano una redistribuzione delle responsabilità gestionali e professionali;

Atto aziendale

avvenuta revoca, in caso di inadempienze per le casistiche di cui all' art. 15 ter, comma 3 del D.Lgs. 502/92 e successive integrazioni e modificazioni, con le procedure previste dalle vigenti disposizioni legislative e contrattuali, con atto motivato.

In caso di revoca il Direttore che gestisce le risorse umane alla risoluzione del relativo contratto.

Art. 26 Conferimento di incarichi di responsabile/referente /coordinatore di unità operativa

L'Allegato E: "L'organizzazione dell'Azienda" individua le unità operative a cui sono preposti incarichi di responsabilità, referenza e/o coordinamento affidata a personale non dirigente. Al responsabile di unità operativa è attribuita l'indennità di coordinamento e/o di posizione organizzativa finalizzata allo svolgimento di compiti operativi di natura gestionale, professionale o funzionale.

Il conferimento dell'incarico e della relativa indennità di coordinamento e/o posizione organizzativa è di competenza del Direttore Generale, con possibilità di delega, previa proposta del Direttore della SOC di cui fa parte l'unità operativa.

In casi particolari e/o con riferimento ad attività che richiedono elevate competenze specialistiche e/o professionali può essere conferito ad personam.

Le procedure di conferimento sono disciplinate da apposito atto di normazione.

Art. 27 Criteri aziendali per la ponderazione e graduazione degli incarichi

Il documento "L'organizzazione dell'Azienda" (Allegato E) specifica l'articolazione delle strutture organizzative aziendali individuate sulla base dei principi di cui al precedente Art. 12.

La ponderazione di dette strutture, anche al fine dell'attribuzione delle indennità spettanti al personale dirigente e del comparto, avviene sulla base dei seguenti criteri, da utilizzare anche disgiuntamente:

- a) rilevanza strategica;
- b) complessità delle relazioni organizzative da gestire (intersectorialità, multiprofessionalità e multidisciplinarietà delle funzioni svolte);
- c) contenuto professionale dell'attività da svolgere

- d) visibilità esterna;
- e) funzione di interfaccia organizzativa e interistituzionale;
- f) mix di prodotti/servizi offerti e loro innovatività;
- g) quantità di risorse assorbite e da gestire;
- h) livello di responsabilità e autonomia espresso
- i) funzioni vicarie

L' applicazione dei criteri di ponderazione è oggetto di normazione.

Art. 28 Attività libero-professionale intramuraria

L'Azienda promuove e sviluppa le attività di produzione anche in regime libero-professionale per il conseguimento delle finalità previste dalla normativa vigente.

L'attività libero-professionale è oggetto di apposito regolamento che ne definisce i contenuti, le modalità, le risorse fisiche e logistiche dedicate, il sistema tariffario, le modalità di riparto dei proventi ed i criteri di controllo.

PARTE SECONDA

Logiche di relazione, disciplina e classificazione dei processi

Art. 29 Logiche di relazione e integrazione tra le strutture organizzative

Il funzionamento dell'azienda è basato sulla integrazione orizzontale e verticale di tutte le funzioni che, ai diversi livelli dell'organizzazione, contribuiscono allo svolgimento dei processi.

Considerando le peculiarità del modello organizzativo della Azienda, assumono particolare rilevanza le seguenti logiche di relazione tra le strutture:

- le relazioni e le dipendenze di carattere funzionale;
- i meccanismi di gestione collegiale
- i rapporti tra cliente-fornitore interni.

Le relazioni e dipendenze di carattere funzionale si applicano a posizioni e strutture che, pur essendo allocate all'interno di strutture complesse autonome (anche decentrate) e da queste gerarchicamente dipendenti, riferiscono per specifiche materie ad omologhe funzioni (anche centralizzate od esterne) depositarie del metodo e dei criteri operativi afferenti la materia in oggetto.

La gestione collegiale è applicata, ai diversi livelli dell'organizzazione, ai fini di garantire una ampia e sistematica convergenza di analisi e decisioni nei confronti di obiettivi comuni nell'ambito operativo di riferimento. Essa viene attuata mediante l'istituzione e la gestione di organismi collegiali di tipo direttivo e/o consultivo, in parte previsti dalla legislazione vigente ed in parte definiti dall'azienda secondo necessità. La gestione collegiale è praticata altresì nella normazione dei processi previsti dal sistema qualità aziendale e nella loro applicazione.

I rapporti cliente-fornitore rappresentano il modo attraverso il quale le funzioni aziendali si pongono nei confronti delle altre funzioni, interpretando la propria specifica peculiare missione secondo logiche di servizio al cliente, intendendo come cliente la/e funzione/i destinataria/e del proprio prodotto. Tale logica intende sviluppare, all'interno dell'organizzazione, la capacità di rilevare e di valutare i bisogni del proprio cliente di riferimento al fine di ricercare la sua soddisfazione, anche attraverso il miglioramento della qualità del proprio servizio.

Le logiche descritte nel presente articolo sono sottese ai principali processi organizzativi dell'Azienda, e rappresentano pertanto il comune denominatore della gestione per processi programmata ed attuata dall'azienda.

Art. 30 Disciplina e normazione dei processi

I processi aziendali possono essere disciplinati:

- da disposizioni legislative e/o regolamentari
- da norme interne.

Per i processi disciplinati da disposizioni legislative o regolamentari, l'azienda può adottare con delibera del Direttore Generale, propri regolamenti qualora ciò si renda necessario al fine della corretta gestione.

Sono comunque da adottare regolamenti nelle seguenti materie specifiche:

- funzionamento degli organismi politico-istituzionali

Atto aziendale

funzionamento del Collegio di Direzione, del Consiglio dei Sanitari e del Nucleo di valutazione

adozione degli atti determinativi

igiene e sicurezza del lavoro

tutela dell'utenza

unità valutazione minori (UVM) , unità valutazione disabilità e handicap (UVH),

unità valutazione geriatrica (UVG)

contabilità e patrimonio

libera professione

protocollo aziendale.

Per i processi disciplinati da norme interne, l'azienda mette in atto procedure generali ed operative definite con i criteri di normazione adottati nel sistema di qualità aziendale.

In particolare costituiscono normazione fondamentale per l'azienda i seguenti processi:

pianificazione strategica

programmazione annuale

programma delle attività territoriali e distrettuali

comunicazione e informazione

soddisfazione della persona che fruisce dei servizi aziendali

sviluppo organizzativo e sistema qualità

sistema di accesso alle prestazioni

project management

percorsi diagnostici terapeutici assistenziali

budget e controllo di gestione

gestione delle risorse umane

relazioni sindacali

gestione delle tecnologie biomediche

sviluppo e gestione del sistema informativo

controlli interni

tutela della privacy

partecipazione esterna

L'elenco sopra indicato non ha carattere esaustivo.

Gli atti regolamentari e di normazione interna dei processi, approvati dalla Direzione Aziendale, costituiscono integrazione al Piano di Organizzazione, anche quando dovessero riguardare processi non esplicitati nel presente articolo.

Art. 31 La normazione dei processi aziendali

I processi aziendali sono classificati sotto le seguenti macro aggregazioni:

- direzionali strategici ;
- organizzativi;
- gestionali;
- controllo e verifica;
- tutela dei diritti e di partecipazione

Di seguito si indicano, per ciascuna aggregazione, i principi di base su cui si fonda la normazione.

Art. 32 I processi direzionali strategici

§. 32.1 La pianificazione strategica

L'Azienda predispone e attua processi periodici di pianificazione strategica pluriennali al fine di mantenere nel tempo gli standard di prestazione e di servizio necessari alla piena soddisfazione della propria missione.

Sono elementi tipici di valutazione del processo di pianificazione:

- caratteristiche del territorio e trend demografici locali;
- evoluzione dei bisogni della popolazione;
- capacità, potenzialità, punti di forza e debolezza del sistema produttivo;
- progresso delle conoscenze e innovazione tecnologica;
- evoluzione legislativa e opzioni di sviluppo organizzativo.

La pianificazione strategica costituisce la base su cui l'Azienda fonda la definizione del proprio programma pluriennale degli investimenti e del proprio piano di sviluppo organizzativo.

I processi relativi a quanto espresso nel presente articolo sono oggetto di specifica normazione interna all'Azienda che disciplina inoltre le modalità di

svolgimento delle procedure di consultazione interna ed esterna, in particolare riguardo al ruolo degli organi politico-istituzionale, economici, sociali e di volontariato.

§. 32.2 La programmazione annuale

La pianificazione annuale rappresenta l'elemento di congiunzione tra la pianificazione pluriennale ed il sistema di budget e controllo di gestione descritto all'articolo successivo.

L'Azienda predispone annualmente il piano di attività dell'Azienda che riprende e dettaglia il primo anno dell'orizzonte strategico pluriennale, rendendo evidenti i volumi produttivi delle singole specialità, il relativo assorbimento di risorse, gli investimenti ed il conto economico dei costi e ricavi previsti per l'esercizio annuale di riferimento.

I processi relativi a quanto espresso nel presente articolo sono oggetto di specifica normazione interna all'Azienda, con particolare riguardo alle procedure di consultazione e concertazione interna ed esterna.

§. 32.3 Il Programma delle attività territoriali e distrettuali (PAT)

Il Programma delle attività territoriali-distrettuali (PAT) è lo strumento prioritario di programmazione dell'integrazione tra i servizi sanitari distrettuali e quelli sociali al fine di offrire al cittadino interventi coordinati e completi, in un'ottica di ottimizzazione nell'impiego delle risorse disponibili e sulla base di una comune analisi dei bisogni di salute presenti sul territorio di riferimento.

I PAT definisce gli obiettivi da perseguire in attuazione delle strategie aziendali e sulla base della situazione esistente e del fabbisogno rilevato nell'area di riferimento, individuando le attività da svolgere per conseguirli e la relativa distribuzione delle risorse assegnate, nonché le le modalità di verifica dei risultati raggiunti.

Il PAT è definito dal confronto e concertazione tra Direttore di distretto ed il Comitato dei Sindaci di Distretto, titolari della rappresentanza politica delle comunità di riferimento, su proposta dello stesso Direttore del Distretto, d'intesa con il suddetto Comitato dei Sindaci relativamente alle attività socio-sanitarie, e trasmesso al Direttore generale per l'approvazione.

Il monitoraggio del PAT è affidato al Direttore del Distretto, unitamente ai propri collaboratori e all'Ufficio di coordinamento delle attività distrettuali ed è coadiuvato inoltre da 2 rappresentanti dei medici di medicina generale e da 1 rappresentante dei pediatri di famiglia, eletti fra quelli operanti nel Distretto, per le attività di interesse specifico.

§. 32.4 La comunicazione e l'informazione

L'azienda riconosce la comunicazione e l'informazione sui servizi come binario fondamentale un rapporto trasparente con la popolazione ed è indice di qualità del servizio pubblico e dell'immagine aziendale. Tali attività sono pertanto considerate come funzioni strategiche fondamentali dell'azione di governo il cui obiettivo è creare e diffondere a tutti i livelli dell'organizzazione la cultura della comunicazione, e dell'informazione.

La comunicazione è intesa sia come informazione completa e puntuale sui servizi offerti, sia come modalità di relazionarsi con gli utenti e cittadini, sia come comunicazione esterna ed interna. L'accoglienza è il processo di ricevimento, orientamento e ospitalità degli utenti. La tutela, infine, rappresenta la garanzia di trasparenza e di rispetto dei diritti dei cittadini.

Al fine di dare concretezza a tali valori l'azienda si dota di strumenti e processi sistematici di:

comunicazione interna: rassegna stampa, sito intranet per la diffusione interna di notizie, comunicazioni, modulistica ad ampio utilizzo;

comunicazione esterna: Ufficio per le Relazioni con il Pubblico, punto d'incontro fondamentale per una corretta informazione all'utenza e per l'ascolto delle segnalazioni dei cittadini, al quale possono rivolgersi per effettuare segnalazioni, suggerimenti o reclami, il numero verde per le indicazioni sull'accesso alle strutture ed ai servizi; relazione con media, Carta dei servizi e Ufficio Stampa per la redazione di comunicati stampa, all'organizzazione di conferenze stampa e di eventi aziendali.

La struttura organizzativa dell'Azienda che presidia la funzione ha la responsabilità di determinare i contenuti, le modalità operative e comportamentali del personale dell'Azienda che svolge la propria attività nei punti accoglienza e informazione decentrati presso le sedi operative territoriali e ospedaliere dell'Azienda.

L'intero ambito di interesse della comunicazione per l'importanza strategica che riveste potrà essere ulteriormente sviluppato con il coinvolgimento dei cittadini e delle loro Associazioni più rappresentative.

§. 32.5 La soddisfazione della persona fruitrice dei servizi

L'Azienda realizza le proprie attività produttive in coerenza con i principi gestionali ed i criteri organizzativi propri di una gestione aziendale orientata alla qualità.

Essa definisce pertanto il sistema degli indicatori atti a misurare la performance delle prestazioni fornite, la qualità percepita ed il livello di soddisfazione degli utenti dei servizi sanitari, nonché quello dei dipendenti e collaboratori dell'azienda.

Realizza inoltre un monitoraggio sistematico di tali indici al fine di prevenire o individuare tempestivamente le eventuali aree di carenza e di definire ed attuare i necessari interventi correttivi.

La Carta dei Servizi riporta gli standard di prestazione attesi relativamente ai principali servizi resi dall'Azienda.

I processi relativi a quanto espresso nel presente paragrafo sono oggetto di specifica normazione interna all'azienda.

Art. 33 I processi organizzativi

§. 33.1 Lo sviluppo organizzativo e il sistema qualità

L'Azienda persegue gli obiettivi specifici correlati alla propria missione attuando un'organizzazione orientata alla qualità ed al miglioramento continuo.

L'Azienda persegue gli obiettivi specifici correlati alla propria missione attuando una organizzazione orientata alla qualità ed al miglioramento continuo.

A tale scopo l'azienda progetta e realizza un sistema qualità in cui:

sia garantita l'esplicitazione dell'organizzazione e delle responsabilità nell'ambito del sistema

siano descritti e attuati sistemi di normazione misura dei processi e di rilevazione dei risultati con particolare riguardo ai processi ad elevato impatto sui servizi resi

siano organicamente individuati progetti e obiettivi di innovazione e miglioramento della qualità organizzativa, tecnico-professionale e percepita da inserire nel piano annuale di attività dell'azienda.

L'Azienda si dota di un Manuale della qualità aziendale, in cui sono descritte le politiche aziendali per la qualità, l'organizzazione del sistema della qualità, nonché le procedure tecniche e gestionali adottate per la sua realizzazione.

Il Piano aziendale per la qualità identifica annualmente per le diverse unità organizzative e per i processi ad esse trasversali i programmi di miglioramento da tradursi in specifici obiettivi, selezionati in rapporto a criteri di priorità ed in connessione con parametri di efficacia, efficienza, adeguatezza, appropriatezza, continuità assistenziale, accessibilità, soddisfazione dell'utenza ed equità.

§. 33.2 Il sistema di accesso alle prestazioni

L'accesso alle prestazioni è soggetto a normazione aziendale con riferimento alle seguenti tipologie: presa in carico globale mediante lo sportello unico polifunzionale, prenotazioni delle prestazioni specialistiche ambulatoriali mediante le diverse modalità del sistema CUP (sportelli aziendali, centrale telefonica, Cupweb cui sono collegati MMG, PLS, Farmacie, Enti locali), accettazione ospedaliera in urgenza e programmata, pre-ricovero, ricoveri ordinari e DH/DS, Day Service .

Il principi cui si ispira la normazione sono quelli dell'attenzione alla persona nella fase dell'accoglienza e in tutte quelle successive, della semplificazione degli adempimenti a carico della persona, del rispetto dei tempi massimi di attesa, dell'accesso diretto per le prestazioni che permettono tale modalità, della predisposizione di procedure di prenotazione diretta aziendale per le prestazioni successive al primo accesso.

Art. 34 Gli strumenti di gestione

§. 34.1 I percorsi diagnostico terapeutici assistenziali

Il Percorso diagnostico-terapeutico-assistenziale (PDTA) è lo strumento di organizzazione dei processi in area clinico e sanitaria.

Il PDTA combina infatti le regole condivise per l'omogeneizzazione dei comportamenti clinici e assistenziali, i meccanismi di coordinamento dei rapporti tra clienti e fornitori interni che insistono sul medesimo percorso (accordi), nonché gli indicatori di outcome, appropriatezza e monitoraggio dell'assorbimento di risorse.

In quanto tale, il PDTA è uno strumento essenziale per realizzare l'integrazione clinico-sanitaria e assistenziale e per garantire i più elevati standard di qualità nelle cure e nell'assistenza erogata.

L'Azienda promuove la costruzione e la gestione dei PDTA affidando responsabilità specifiche di progettazione a strutture multidisciplinari che riportano al Comitato per il governo clinico, tenuto conto degli indirizzi regionali in materia.

§. 34.2 Project management

Per la gestione di progetti che comportano un cambiamento significativo della situazione in atto, nonché per la gestione di importanti iniziative di investimento, l'Azienda individua e definisce specifiche responsabilità per il coordinamento di gruppi di lavoro interfunzionali temporanei.

A tali gruppi di lavoro l'azienda assegna obiettivi di risultato specifici di progetto, da conseguirsi mediante una pianificazione ed un monitoraggio basati su tecniche e strumenti tipici del project management.

I processi relativi a quanto espresso nel presente articolo sono oggetto di specifica normazione interna all'azienda.

§. 34.3 Il sistema di budget e controllo di gestione

Al fine di garantire un costante monitoraggio dell'esercizio annuale l'Azienda definisce, implementa ed utilizza il metodo del budget e controllo di gestione,

predisponendo un sistema di contabilità analitica coerente con i diversi livelli di responsabilità previsti dal modello organizzativo.

Il processo di budget ha l'obiettivo di condurre ad unitarietà i molteplici processi operativi ed organizzativi e guidare le strutture verso il raggiungimento della missione aziendale. La struttura e il funzionamento del sistema di budget è definito da un apposito regolamento interno.

Per la realizzazione di tale processo l'Azienda progetta, sviluppa ed utilizza in termini evolutivi il proprio sistema informativo-informatico e le relative banche dati. I processi relativi a quanto espresso nel presente articolo sono oggetto di specifica normazione interna all'Azienda, con particolare riguardo alle procedure di negoziazione.

§. 34.4 La gestione delle risorse umane

L'Azienda riconosce il significato strategico e il valore delle risorse umane operanti in azienda, nelle quali intravede il vero capitale di sua dotazione.

Il processo di valorizzazione del personale costituisce pertanto un impegno prioritario della Direzione Generale e dei livelli dirigenziali dell'Azienda. In questa prospettiva l'Azienda promuove e tutela il personale favorendone la partecipazione consultiva, propositiva e decisionale negli ambiti di competenza riconosciuti, il coinvolgimento nella responsabilità, la gratificazione professionale nel quadro di strategie di sviluppo e premianti, in cui una parte distintiva è data dalla formazione e dall'aggiornamento continuo.

L'azienda si dota pertanto di sistemi, metodologie e strumenti atti a sviluppare le competenze di tutte le risorse professionali, tra cui assumono particolare rilevanza:

- il sistema di valutazione delle competenze;
- il sistema formativo;
- il sistema di valutazione delle prestazioni;
- il sistema di incentivazione;
- il sistema di conferimento degli incarichi.

Lo sviluppo dei sistemi di gestione e sviluppo delle risorse umane riguarda tutte le componenti professionali operanti nell'Azienda. Il nuovo modello organizzativo,

riconoscendo l'autonomia di organizzazione e gestione del personale afferente alle professioni infermieristiche, tecniche e sanitarie definite dalla legge 251 del 10 agosto 2000, affida al SITRPO la definizione del sistema di organizzazione e sviluppo di tali risorse nell'ambito del più generale sistema di gestione del personale aziendale.

La funzione di gestione e sviluppo delle risorse umane prevede le forme di coinvolgimento delle rappresentative sindacali normate dai CCNL e dalle forme di contrattazione integrativa ed è coadiuvato dalle specifiche iniziative del Collegio di Direzione.

I processi relativi a quanto espresso nel presente articolo sono oggetto di specifica normazione interna all'Azienda.

§. 34.5 Le relazioni sindacali

L'Azienda riconosce appieno il ruolo delle rappresentanze sindacali del personale e si impegna a valorizzarlo per favorirne lo sviluppo, nella trasparenza delle reciproche competenze e responsabilità, anche al di là del puro rispetto della normativa, verso obiettivi strategici e gestionali condivisi e da realizzare in sinergia mediante una partecipazione fondata sul criterio di solidarietà in correlazione con le scelte strategiche attuative della missione aziendale e con le conseguenti opzioni operative, avendo particolare riguardo alle tematiche dell'organizzazione e della sicurezza del lavoro.

§. 34.6 La gestione delle tecnologie biomediche

L'azienda assicura modalità organizzative e procedure di programmazione degli acquisti e di manutenzione delle apparecchiature biomediche e dei dispositivi medici che tengono conto dell'obsolescenza, dell'adeguamento alle norme tecniche e della disponibilità di nuove tecnologie per il miglioramento dell'assistenza sanitaria garantendo l'uso sicuro, economico ed appropriato delle apparecchiature e dei dispositivi.

§. 34.7 Lo sviluppo e la gestione del sistema informativo

L'azienda riconosce la strategicità del sistema informativo-informatico come risorsa chiave per supportare dinamicamente i concetti di organizzazione per

processi, responsabilizzazione diffusa, efficacia e qualità dei servizi, comunicazione con i cittadini.

In questa prospettiva si dota di responsabilità e risorse dedicate alla gestione e sviluppo del sistema informativo, atte a dare supporto tecnologico a tutti i settori aziendali per consentire una riduzione dei tempi, e che contestualmente garantiscono tempestività, completezza, precisione e sicurezza nella gestione delle informazioni, nell'attività lavorativa sfruttando i supporti tecnologici a disposizione in un'ottica di integrazione tra gli operatori sanitari.

Di particolare rilevanza sono gli investimenti atti a:

dare l'idoneo supporto informatico a tutti i settori aziendali;

integrare i sistemi esistenti per consentirne una sempre maggiore fruibilità;

aggiornare i settori che già sono supportati da sistemi informatici per migliorarne l'operatività sfruttando le nuove tecnologie (firma digitale, rete wireless, ecc.);

progettare sistemi a supporto dei processi aziendali sanitari ed amministrativi in un'ottica di ottimizzazione e di miglioramento del servizio offerto all'utenza;

progettare sistemi di governo dei fenomeni aziendali e dei comportamenti dei professionisti.

I requisiti tecnologici dei sistemi sono quelli su cui oggi è stata concentrata maggiormente la spinta dell'innovazione per sfruttare appieno le possibilità dei nuovi ambienti e delle più recenti architetture. L'indipendenza dalla piattaforma, la fruibilità via Internet, l'apertura verso altre applicazioni sono alcuni degli obiettivi che ci si pone negli sviluppi futuri. Lo sviluppo di progetti che utilizzano la rete internet o tecnologie similari consente di ampliare la raggiungibilità da parte del cittadino ai servizi dell'azienda direttamente o col supporto di figure professionali preposte (per esempio tramite i medici di medicina generale).

Il principio ispiratore della progettualità aziendale sul sistema informativo-informatico è l'approccio incrementale che garantisca l'ottenimento di risultati in tempi rapidi, nel rispetto dello sviluppo coerente con le finalità complessive del sistema.

§. 34.8 La contrattazione per le forniture di beni e servizi

L'acquisizione di beni e servizi necessari allo svolgimento delle attività e delle funzioni aziendali avviene nel rispetto della vigente normativa, con particolare riferimento al Codice degli appalti approvato con D.Lgs. 12.4.2006, n. 163, dove applicabile.

Specificamente, per quanto riguarda le forniture di beni e servizi di importo inferiore alla soglia comunitaria, si applica in via ordinaria il Regolamento aziendale redatto in base alle vigenti disposizioni normative ed a quanto contenuto nel presente atto.

L'attività volta all'acquisizione di beni e servizi è posta in capo al responsabile del servizio gestione delle forniture e della logistica, in base agli atti di indirizzo elaborati dalla Direzione Aziendale.

I responsabili delle strutture complesse individuati nel Piano di Organizzazione propongono al responsabile del servizio gestione delle forniture e della logistica l'acquisizione dei beni e servizi che, se non ricompresi nell'elenco aziendale, è subordinata ad una preventiva valutazione della Direzione Aziendale.

Le procedure si realizzano nel rispetto dei principi di imparzialità, trasparenza e professionalità, che si traduce in un'etica negoziale basata sulla concorrenza dei fornitori e sulla esplicitazione di specifiche tecniche dei beni e servizi da acquistare.

Resta salvo il ricorso alle convenzioni CONSIP, da porsi in un'ottica di privilegio nel caso di prodotti e servizi aventi caratteristiche tecniche compatibili con quelle dei beni oggetto di richiesta d'acquisto, nonché il ricorso a forme di mercato elettronico, qualora attivate dalla CONSIP medesima o da altri organismi istituzionali.

Per quanto possibile, l'Azienda provvede all'acquisizione di servizi anche in applicazione della normativa volta alla tutela di persone svantaggiate, con particolare riferimento a quanto previsto dalla L. 8.11.1991, n. 381.

Art. 35 I processi di controllo interno

Il sistema dei controlli interni definisce l'insieme degli strumenti e dei processi appositi strumenti finalizzati a:

Atto aziendale

garantire la legittimità, regolarità e correttezza dell'azione amministrativa (controllo di regolarità amministrativa e contabile), demandato al Collegio Sindacale;

verificare l'efficacia, efficienza ed economicità dell'azione amministrativa al fine di ottimizzare, anche mediante tempestivi interventi di correzione, il rapporto tra costi e risultati (controllo di gestione), funzione affidata alle specifiche strutture di in staff alla Direzione Generale, come specificato nel documento "L'organizzazione dell'Azienda" (Allegato E);

valutare le prestazioni del personale con qualifica dirigenziale (valutazione della dirigenza), per cui l'Azienda si avvale del Collegio Tecnico e del Nucleo di Valutazione, in conformità ai rispettivi Contratti collettivi nazionali di lavoro;

valutare l'adeguatezza delle scelte compiute in sede di attuazione dei piani, programmi ed altri strumenti di determinazione dell'indirizzo politico, in termini di congruenza tra risultati conseguiti ed obiettivi predefiniti (valutazione e controllo strategico); tale funzione è assegnata in via primaria al Nucleo di valutazione, con il supporto e la collaborazione delle strutture e dei servizi aziendali di staff della direzione aziendale preposti alla programmazione e al controllo;

Analizzare e valutare le non conformità acclamate rispetto a protocolli approvati, da parte di apposito organismo collegiale:

Le modalità di espletamento dei processi di controllo interno sopra indicati sono oggetto di normazione interna, ovvero seguono le indicazioni di legge e dei CCNL ove presenti.

Il Piano di Organizzazione specifica le funzioni di controllo interno nonché le individua le strutture e gli organismi collegiali deputati all'esercizio delle funzioni di controllo.

Art. 36 I processi di tutela dei diritti e di partecipazione

§. 36.1 La privacy

L'azienda persegue la tutela della privacy e adotta specifiche norme interne che recepiscono i principi della legislazione vigente e disciplinano i meccanismi attuativi, con particolare riferimento alle seguenti attività:

formazione e sensibilizzazione degli operatori responsabili
trattamento delle informazioni
controlli e verifiche di conformità.

§. 36.2 La partecipazione

L'Azienda orienta la programmazione e le strategie organizzative e gestionali alla valorizzazione della centralità del cittadino inteso non solo come destinatario naturale delle prestazioni (utente), ma come interlocutore privilegiato, movente ispiratore e stessa ragion d'essere della sua presenza istituzionale.

Il grado di coinvolgimento costituisce un indicatore cruciale del livello di partecipazione democratica raggiunto dalle istituzioni che erogano servizi pubblici. L'Azienda favorisce pertanto apposite forme di partecipazione e consultazione dei cittadini nonché degli organismi di volontariato e tutela, prevedendo quanto più possibile momenti di collaborazione e confronto istituzionale.

Al fine di dare concretezza a tali principio l'azienda rende operativi, attraverso il coordinamento della struttura Relazioni Esterne, i seguenti strumenti/processi:

- processi di coinvolgimento delle associazioni di volontariato e pubblica tutela;

- coordinamento di commissioni e comitati, tra cui la Commissione mista conciliativa e la Conferenza dei Servizi Sanitari, a cui partecipano le Associazioni di Volontariato e di Pubblica Tutela, i rappresentanti istituzionali portatori di interesse e tutti i cittadini;

- strumenti di regolamentazione quali il "Regolamento dei diritti e doveri del cittadino utente sano e malato";

- strumenti di informazione dei diversi portatori di interesse sull'attività dell'Azienda, in particolare il Bilancio Sociale,

- attivazione di progetti specifici in relazione ad aspetti quali la qualità percepita, realizzati in collaborazione tra più strutture e responsabilità aziendali.

L'intero settore, per l'importanza strategica che riveste, potrà essere ulteriormente sviluppato con il coinvolgimento dei cittadini e delle loro Associazioni più rappresentative.

Atto aziendale

§. 36.3 Sperimentazioni gestionali e partecipazioni in enti e organismi esterni

L'Azienda promuove e sviluppa forme innovative dei processi gestionali in ambito sanitario e tecnico amministrativo, comprese le terziarizzazioni di attività non strategiche e le sinergie tra soggetti pubblici e privati nelle forme consentite dalla normativa in materia.

Le innovazioni gestionali sono uno strumento che favorisce lo sviluppo organizzativo, l'innovazione dei servizi e la ricerca di economie di gestione, nonché efficienza ed efficacia delle attività aziendali. Le forme di innovazione attivate saranno valutate nella prospettiva della coerenza e della convenienza delle finalità della stessa nell'ambito della missione aziendale.

E' con queste finalità che l'Azienda è partecipe di società, di consorzi e associazioni il cui elenco, a titolo del tutto ricognitivo della situazione in essere al momento della approvazione dell'Atto Aziendale, è riportato nel documento "Elenco delle partecipazioni in Società, Consorzi, Associazioni" (Allegato D).

La variazione delle partecipazioni in enti e organismi esterni non costituisce modifica all'Atto Aziendale.

TITOLO V.

NORME FINALI

Art. 37 Approvazione dell'atto aziendale e dei documenti complementari

L'atto aziendale ha valenza istituzionale e statutaria.

I contenuti riportati nell'Atto sono soggetti a modifica per volontà del Direttore Generale nei soli casi in cui si presentino condizioni di sostanziale mutamento della missione aziendale o dell'assetto territoriale, o sopraggiungano indirizzi legislativi che lo richiedano. Sono fatte salve le variazioni agli Allegati A, C, D ed E; in quest'ultimo caso limitatamente alle variazioni delle strutture organizzative ed agli incarichi diversi da: Macrostruttura, SOC, SOS, Dipartimenti strutturali.

L'adozione dell'atto aziendale e le sue eventuali variazioni, nonché le successive verifiche da parte della Regione avvengono con la procedura definita con la D.G.R. n. 80 - 1700 del 11 dicembre 2000 e s.m.i.

§. 37.1 Il Piano di Organizzazione

Il documento "L'organizzazione dell'Azienda" (Allegato E) costituisce il riferimento per la stesura del "Piano di Organizzazione" che lo completa.

Il Piano di Organizzazione disciplina in modo puntuale le competenze specifiche di ogni struttura organizzativa e le attribuzioni poste in capo ai responsabili di essi, nonché i compiti e le responsabilità attribuite alle persone cui è stato conferito un incarico aziendale individuale gestionale, organizzativo o funzionale/professionale. Disciplina, inoltre i meccanismi operativi di funzionamento che garantiscono l'applicazione dei principi organizzativi relativi all'assetto e al funzionamento dell'Azienda, contenuti nel documento "L'organizzazione dell'Azienda" (Allegato E).

Il Piano di Organizzazione costituisce la base di riferimento per costruire il "Sistema della Qualità" dell'Azienda.

La stesura del Piano di Organizzazione, le sue modificazioni e integrazioni che non contraddicono il principi contenuti nell'Atto Aziendale e le disposizioni della Regione, appartengono al processo di programmazione aziendale, e come tali sono oggetto di evoluzione continua in funzione delle dinamiche di sviluppo

dell'Azienda e non costituiscono variazione dell'Atto Aziendale. L'approvazione di tali modifiche e integrazioni avviene con atto deliberativo del Direttore Generale.

L'estratto del Piano di Organizzazione approvato dal Direttore Generale, concernente le funzioni attribuite a ciascuna articolazione organizzativa è trasmesso alla Regione Piemonte Assessorato alla Tutela della Salute e Sanità. Ugualmente si procede in caso di successive modificazioni e/o integrazioni al Piano di Organizzazione relativamente alle funzioni attribuite alle articolazioni organizzative.

Art. 38 Norme transitorie

Il provvedimento di verifica positiva dell'Atto aziendale da parte della Regione, rende non più applicabile ogni provvedimento pregresso dell'Azienda relativo ai regolamenti aziendali e agli incarichi e/o responsabilità, referenze e coordinamenti attribuiti al personale.

Il Direttore Generale, dalla data del provvedimento di verifica positiva da parte della Regione, provvede formalmente:

- a) alla revisione dei regolamenti, fermo restando che quelli vigenti restano in vigore sino all'approvazione dei nuovi;
- b) alla riconferma, di norma entro 60 giorni, dei dirigenti nelle posizioni apicali acquisite con pregressi provvedimenti assunti, relativi a modifiche organizzative disposte a seguito dell'approvazione del PRR 2006-2007, nonché delle posizioni apicali relative a strutture organizzative rimaste invariate nel presente Atto rispetto a quello precedente, in entrambi i casi anche in presenza di mutamento della denominazione;
- c) al conferimento, di norma entro 60 giorni, nel caso dell'unificazione di più strutture complesse già individuate nel precedente Atto Aziendale di cui una con Responsabile apicale vacante, dell'incarico di Direttore della nuova Struttura Complessa in capo al titolare di Direzione dell'altra struttura complessa;
- d) al conferimento, di norma entro 90 giorni, degli incarichi nelle posizioni diverse da quelle indicate ai precedenti punti b) e c), ad eccezione delle SOC eventualmente rimaste prive di Responsabile apicale dopo l'espletamento delle procedure di cui ai precedenti punti;

Atto aziendale

- e) ad indire, di norma entro 90 giorni, la selezione pubblica per le strutture organizzative complesse di area medica e sanitaria, rimaste prive di Responsabile apicale dopo l'espletamento delle procedure di cui ai punti b) e c);
- f) per le restanti strutture organizzative complesse, il Direttore generale valuta la possibilità di conferire a dirigenti già in servizio la funzione apicale.

I termini di cui ai punti b), c), d), ed e) definiscono un periodo stimato entro il quale è possibile esaurire le relative procedure e pertanto, avendo carattere ordinatorio, sono suscettibili di variazione. Per tutti i periodi della fase transitoria e, in prima applicazione, per il tempo necessario all'espletamento della procedura di selezione pubblica, si mantengono ad interim gli incarichi precedentemente affidati.

In caso di insorgenza di problematiche interpretative connesse all'applicazione delle norme contenute nel presente articolo, il Direttore generale provvede con proprio atto alla loro definizione. Analogamente si procede con provvedimento del Direttore Generale nei casi in cui si debba regolamentare fattispecie non individuate nel presente articolo.

Per quanto non espressamente contemplato nelle discipline regolamentari dell'Azienda si rinvia alle fonti legislative e normative nazionali e regionali vigenti nelle specifiche materie.



ASL VCO Verbano-Cusio-Ossola

Atto aziendale

ALLEGATI

Allegato A

Elenco delle sedi aziendali

- Direzione Generale – Palazzo Beltrami I – Via Mazzini 117 – Omegna
- Servizi Amministrativi – Palazzo Beltrami II – Via Mazzini 117 – Omegna
- Presidio Ospedaliero “Castelli” – Via Crocetta – Verbania Pallanza.
- Presidio Ospedaliero “ S. Biagio “ – Largo Caduti Lager Nazisti n° 1 – Domodossola.
- Presidio Ospedaliero ” Madonna del Popolo “ di Omegna – Via Lungo Lago Buozzi – Omegna.
- Verbania Viale Sant’Anna n° 83 – Stresa Via De Martini n° 20.
- Cannobio Piazza Ospedale n° 6.
- Verbania-Intra Via alla Bolla 2
- Domodossola Via Scapaccino n° 47
- Domodossola Via De Gasperi
- Villadossola – Via Bianchi Novello n° 74
- Pieve Vergonte – Via Massari n° 23
- Premosello Chiovenda – Via Milano n° 7.
- Baceno – Via Roma
- Vanzone San Carlo – Via Gorini n. 20
- Santa Maria Maggiore – Via Marconi n°61.
- Varzo – Via Alneda
- Omegna Via Mazzini 96
- Omegna – Vicolo Mergozzolo



Atto aziendale

- Armeno – Piazza Della Vittoria.
- Gravellona Toce – Via Realini n° 36.
- San Maurizio D’Opaglio – Piazza 1° Maggio.
- Valstrona – Via Roma n° 65.
- Omegna Casa dell’Anziano Massimo Lagostina Via Risorgimento 5
- Omegna Via Manzoni n° 31
- Domodossola Via Spezia n° 5
- Verbania Via Crocetta 18
- Domodossola – Via Nenni n. 1
- Verbania – Via Crocetta
- Omegna – Via Lungo Lago Buozzi
- Omegna (Crusinallo) – Via IV Novembre 294

Gruppi di cure primarie

- Cannobio Centro Polifunzionale Via Paolo Zaccheo 16

Allegato B

Elenco dei Distretti e dei Comuni afferenti

Distretto di Domodossola

ANTRONA SCHIERANCO	FORMAZZA	SANTA MARIA MAGGIORE
ANZOLA D'OSSOLA	MACUGNAGA	SEPPIANA
BACENO	MALESCO	TOCENO
BANNIO ANZINO	MASERA	TRASQUERA
BEURA-CARDEZZA	MONTECRETESE	TRONTANO
BOGNANCO	MONTESCHENO	VANZONE CON SAN CARLO
CALASCA-CASTIGLIONE	ORNAVASSO	VARZO
CEPPO MORELLI	PALLANZENO	VIGANELLA
CRAVEGGIA	PIEDIMULERA	VILLADOSSOLA
CREVOLADOSSOLA	PIEVE VERGONTE	VILLETTE
CRODO	PREMIA	VOGOGNA
DOMODOSSOLA	PREMOSELLO CHIOVENDA	
DRUOGNO	RE	

Distretto di Omegna

AMENO	LOREGLIA	PELLA
ARMENO	MADONNA DEL SASSO	PETTENASCO
AROLA	MASSIOLA	QUARNA SOPRA
CASALE CORTE CERRO	MIASINO	QUARNA SOTTO
CESARA	NONIO	SAN MAURIZIO D'OPAGLIO
GERMAGNO	OMEGNA	VALSTRONA
GRAVELLONA TOCE	ORTA SAN GIULIO	



Distretto di Verbania

ARIZZANO

AURANO

BAVENO

BEE

BELGIRATE

BROVELLO-CARPUGNINO

CAMBIASCA

CANNERO RIVIERA

CANNOBIO

CAPREZZO

CAVAGLIO-SPOCCIA

COSSOGNO

CURSOLO-ORASSO

FALMENTA

GHIFFA

GIGNESE

GURRO

INTRAGNA

MERGOZZO

MIAZZINA

OGGEBBIO

PREMENO

SAN BERNARDINO VERBANO

STRESA

TRAREGO VIGGIONA

VERBANIA

VIGNONE

Allegato C

Quadro sinottico dei provvedimenti ed atti di competenza del Direttore Generale e dei Dirigenti

Gli atti di competenza del Direttore Generale

Gli atti di competenza del Direttore Generale si distinguono in:

1. atti di competenza esclusiva
2. altri atti.

1. Atti di competenza esclusiva

- a. Adozione dell'atto aziendale
- b. Nomina, sospensione e revoca del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo d'azienda
- c. Nomina dei membri del Collegio Sindacale
- d. Nomina dei Direttori di strutture organizzative complesse e conferimento, sospensione o revoca degli incarichi dirigenziali
- e. Atti formali di approvazione e sottoscrizione di accordi istituzionali tra Enti del settore pubblico o con strutture private
- f. Approvazione del Piano Strategico Aziendale
- g. Approvazione del Piano di Attività pluriennale e annuale
- h. Approvazione del bilancio di esercizio
- i. Approvazione del Piano di organizzazione dell'azienda e delle sue variazioni e modificazioni

Atto aziendale

- j. Destinazione dell'eventuale avanzo di esercizio
- k. Proposta per la copertura di eventuali perdite di esercizio e per il riequilibrio della situazione economica in conformità alle direttive regionali
- l. Atti di straordinaria amministrazione sul patrimonio aziendale

Nota: Gli atti di cui ai punti sub a) b) c) d) e) h) ed l) sono assunti con la forma della deliberazione.

I restanti atti sono assunti con la forma di volta in volta stabilita dalla Regione.

2. Altri atti

- a. Approvazione di regolamenti a valenza aziendale di cui all'Art. 30 dell'Atto aziendale
- b. Atti finalizzati a definire gli indirizzi per l'azione dei dirigenti aziendali
- c. Approvazione di atti di normazione interna.

Nota: Tutti gli atti di cui al presente punto 2 possono essere delegati al Direttore Amministrativo o al Direttore Sanitario.

Gli atti di cui al punto a) sono assunti con la forma della deliberazione.

Gli atti amministrativi di competenza dei dirigenti

I dirigenti con potere di assumere determinazioni sono:

i Direttori di Distretto

il Direttore dell'Ospedale Unico Plurisede

il Direttore del Dipartimento tecnico amministrativo e di supporto direzionale.

I dirigenti hanno potere di assumere atti amministrativi di natura applicativa o determinativa degli atti di indirizzo del Direttore Generale, anche quando impegnano l'amministrazione verso l'esterno, nelle materie di competenza attribuite dall'Atto aziendale.



Atto aziendale

La determinazione è l'atto formale con il quale i dirigenti manifestano e dichiarano la volontà dell'Azienda nell'esercizio della potestà di gestione finanziaria, tecnica ed amministrativa con il limite degli stanziamenti di bilancio loro assegnati.

E' adottata nel pieno rispetto della normativa che regola l'attività che si pone in essere e deve tendere al conseguimento degli obiettivi individuati dalla Direzione Aziendale; può inserirsi in ogni fase del procedimento amministrativo e costituirne l'atto conclusivo.



Allegato D

Elenco delle partecipazioni in Società, Consorzi, Associazioni

Società di capitali

CENTRO ORTOPEDICO DI QUADRANTE S.P.A.

Sede legale: Lungolago Buozzi 25 – Omegna

Quota di partecipazione al capitale sociale: 51%

Consorzi

CSI PIEMONTE –Consorzio Servizi Informativi

Sede legale: C.sa Unione Sovietica, 216 Torino

Quota di partecipazione al capitale consortile: 0,93%

Associazioni

CIPES – Confederazione Italiana per la Promozione della Salute e l’Educazione Sanitaria – Federazione del Piemonte

Sede legale: Via S. Agostino 20 – TORINO

Quota annua associativa variabile

Membro costituente “International Union for Health Promotion and Education” (IUHPE)



ASL VCO Verbano-Cusio-Ossola

Atto aziendale

FEDERSANITA' ANCI PIEMONTE

Sede legale: Piazza Palazzo di Città, 1 - Torino

Quota annua associativa variabile

ARS.UNI. VCO -Associazione per lo Sviluppo della Cultura degli Studi Universitari e della Ricerca nel Verbano Cusio Ossola

Sede legale: Viale Rosmini, 24 - Domodossola (VB)

Quota annua associativa variabile