

Deliberazione Direttore Generale n. 13 del 09/01/2020

Direzione Generale: Via Casal Bernocchi, 73 - 00125 Roma
C.F. e P.I. 04733491007

STRUTTURA PROPONENTE: UOSD Affari Generali
OGGETTO: Adozione Atto Aziendale. L' Estensore: Maria del Pilar Criado

Parere del Direttore Amministrativo : Dr.ssa Francesca Merli Parere DA: FAVOREVOLE Motivazione Parere Non Favorevole:
Parere del Direttore Sanitario : Dr.ssa Simona Amato Parere DS: FAVOREVOLE Motivazione Parere Non Favorevole:
Il presente provvedimento non necessita di rilevazioni contabili (autorizzazioni di costi/accertamenti di ricavi) da annotare nel bilancio di esercizio aziendale. Il Dirigente Responsabile della Struttura proponente Cristina Vio
Il Dirigente e/o il Responsabile del Procedimento con la sottoscrizione della proposta di delibera di pari oggetto num. Provv. 19 Hash .pdf (SHA256): c19087486d40125e147da79d48f5eacca5deb07a343d4137c16f3e82eb0acd94 Hash .p7m (SHA256): 9ea3807cf78269194206d044e2c35daf3459f164dcfde08c7768738780aef6ba Firme digitali apposte sulla proposta: AMATO SIMONA, Merli Francesca, Cristina Vio Il Responsabile del Procedimento: Roberto Donati Il Dirigente: Cristina Vio Il Direttore del Dipartimento:

Deliberazione

IL DIRETTORE GENERALE

- IN VIRTU'** dei poteri conferiti dal Presidente della Regione Lazio in Decreto n. T00312 del 27.12.2017;
- VISTA** la propria deliberazione n. 1 del 29.12.2017;
- VISTA** la deliberazione n. 640 del 9.08.2017 relativa all'adozione dell'Atto di Autonomia Aziendale, approvato con D.C.A. n. U00424 del 12.10.2017 e pubblicato sul B.U.R.L. n. 85 del 24.10.2017;
- PREMESSO** che con deliberazioni n. 589 del 26.07.2019, n. 764 del 3.10.2019 e n. 785 del 10.10.2019 è stato adottato formalmente l'Atto Aziendale secondo le indicazioni regionali;
- che con nota prot. 70781 del 25.10.2019 la sopracitata deliberazione n. 785/2019 è stata trasmessa alla Regione Lazio;
- CONSIDERATO** che la Regione Lazio, con nota prot. U0966975 del 28.11.2019, ha approvato le modifiche proposte dall'Azienda;
- inoltre che le modifiche sopra citate sono state sottoposte in data 10 ottobre 2019 al Collegio di Direzione che ha espresso unanime parere positivo;
- infine che il Consiglio dei Sanitari è stato sentito in data 10 ottobre 2019;
- VISTE** le note prot. 84552 e prot. 84554 del 23.12.2019 di consultazione delle Organizzazioni Sindacali;
- VISTA** infine la nota prot. 588 del 7.01.2020 inviata ai Sindaci di Roma e di Fiumicino con la quale sono state evidenziate le modifiche organizzative approvate dalla Regione Lazio, modifiche che non hanno comunque determinato sostanziali cambiamenti;
- RITENUTO** pertanto opportuno procedere all'approvazione definitiva dell'atto Aziendale, allegato al presente provvedimento quale parte integrante, già adottato con le citate deliberazioni n. 589, 764 e 785 del 2019;
- VISTO** che il presente provvedimento, nella forma e nella sostanza è legittimo e utile per il servizio pubblico ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. I della L. 20/1994 e successive modifiche, nonché alla stregua dei criteri di economicità e di efficacia di cui all'art. I, primo comma, L. 241/90;

Deliberazione

VISTO che il presente provvedimento non è sottoposto a controllo regionale ai sensi del combinato disposto dell'art. 30 della L.R. n. 18/94 e successive modificazioni e degli artt. 21 e 22 della L.R. n. 45/96;

VISTI i pareri del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario riportati in frontespizio;

DELIBERA

Per i motivi meglio espressi in narrativa, che si intendono integralmente riportati;

- di adottare l'allegato Atto Aziendale della ASL Roma 3 e per l'effetto ritenere abrogato, dalla data di approvazione da parte della Regione Lazio, il precedente Atto di cui al Supplemento ordinario n. 1 al BUR Lazio n. 32 del 21/04/2015;
- di trasmettere il presente provvedimento alla Regione Lazio per la successiva pubblicazione sul BURL.

Il presente atto, composto di n. 3 pagine e n. 1 allegato, sarà pubblicato all'Albo on line dell'Azienda per giorni 15 consecutivi, ai sensi della L. R. 31/10/1996 n.45.

**Il Direttore Generale
Dr. Vitaliano De Salazar**

ASL ROMA 3

**ATTO DI
AUTONOMIA AZIENDALE**

ANNO 2019

INDICE

TITOLO I - L'Azienda Sanitaria Locale Roma 3	5
Art. 1 Elementi identificativi dell'Azienda	5
Art. 2 Ambito territoriale	6
Art. 3 Erogatori di servizi sanitari	6
3.1 Strutture di ricovero private accreditate	7
3.2 Strutture private di assistenza specialistica ambulatoriale, di riabilitazione e socio-sanitarie	9
Art. 4 Il personale dipendente	10
Art. 5 Missione aziendale	11
Art. 6 Valori e principi perseguiti	11
Art. 7 Visione aziendale	12
Art. 8 L'Azienda e coloro che lavorano per l'Azienda	13
TITOLO II – Modalità di partecipazione e di tutela. Rapporto con Istituzioni e Parti sociali	13
Art. 9 L'Azienda e il cittadino	13
9.1 Ufficio Relazioni con il Pubblico	13
9.2 Audit Civico	14
9.3 Conferenza dei Servizi	14
9.4 Carta dei Servizi Pubblici Sanitari	14
9.5 Consulta Sanitaria	15
9.6 Rendicontazione sociale	15
Art. 10 Trasparenza e integrità	15
Art. 11 – I rapporti con gli Enti Locali e con le Parti Sociali	16
11.1 La Conferenza Locale Sociale e Sanitaria (CLSS)	16
11.2 La Conferenza Sanitaria Cittadina	17
TITOLO III – L'assetto istituzionale dell'Azienda: Organi, Direttore Amministrativo e Direttore Sanitario, Organismi Aziendali	17
Art. 12 Il Direttore Generale	17
Art. 13 Il Collegio di Direzione	18
Art. 14 Il Collegio Sindacale: composizione e funzioni	18
Art. 15 Il Direttore Amministrativo e il Direttore Sanitario	19
Art. 16 La Direzione Aziendale	19
Art. 17 Il Consiglio dei Sanitari: composizione e funzioni	20
Art. 18 Organismo Indipendente di Valutazione della performance	21

Art. 19 Comitati e Commissioni aziendali	21
TITOLO IV – Organizzazione Interna all’Azienda	22
Art. 20 Criteri generali di organizzazione.....	22
Art. 21 Le articolazioni organizzative dell’Azienda	22
Art. 22 Il Presidio Ospedaliero Unico (POU)	24
Art. 23 Il Distretto Sanitario e l’integrazione socio sanitaria.....	26
Art. 24 L’Organizzazione Dipartimentale.....	29
Art. 25 Il Dipartimento.....	29
Art. 26 Il Dipartimento di Prevenzione.....	31
Art. 27 Il Dipartimento Salute Mentale.....	32
Art. 28 Il Dipartimento di Medicina	33
Art. 29 Il Dipartimento di Chirurgia	34
Art. 30 Il Dipartimento Emergenza e Accettazione	35
Art. 31 Il Dipartimento dei Servizi	36
Art. 32 Il Dipartimento Cure Primarie e dell’integrazione socio sanitaria	37
Art. 33 Il Dipartimento delle Professioni Sanitarie.....	39
Art. 34 Il Dipartimento per l’Amministrazione dei Fattori Produttivi	40
Art. 35 Area funzionale.....	41
Art. 36 Le Funzioni di Staff alla Direzione Aziendale	43
Art. 37 Area funzionale delle Attività Amministrative Decentrate	44
Art. 38 Aree funzionali interdipartimentali.....	45
TITOLO V – Gli strumenti di governo e di controllo dell’Azienda	46
Art. 39 La programmazione	46
Art. 40 Il ciclo della performance e il controllo di gestione	47
Art. 41 La gestione dei rischi aziendali.....	48
Art. 42 Il miglioramento continuo della qualità.....	49
Art. 43 La comunicazione aziendale.....	49
Art. 44 Il sistema aziendale per il governo delle liste di attesa.....	49
Art. 45 Il sistema aziendale dei controlli	50
TITOLO VI – La responsabilità di gestione, il governo economico e le funzioni tecnico-amministrative	50
Art. 46 Le responsabilità di gestione	50
Art. 47 Attribuzione e revoca degli incarichi e relative modalità di valutazione.....	50
Art. 48 Lo sviluppo delle competenze e la formazione del personale	50

Art. 49 Il governo economico e le funzioni tecnico-amministrative.....	52
TITOLO VII – Norme finali	53
Art. 50 Norme finali.....	53
Art. 51 Norma di rinvio.....	54

ALLEGATO 1 – PATRIMONIO DELL'AZIENDA

ALLEGATO 2 – STRUTTURE DI ASSISTENZA SPECIALISTICA ACCREDITATE

ALLEGATO 3 – FUNZIONIGRAMMA

ALLEGATO 4 - ORGANIGRAMMA

TITOLO I - L'Azienda Sanitaria Locale Roma 3

L'Atto Aziendale costituisce lo strumento giuridico mediante il quale l'Azienda Sanitaria Locale Roma 3 (di seguito, per brevità, denominata solo Azienda) determina la propria organizzazione ed il proprio funzionamento, delineando gli ambiti della propria autonomia imprenditoriale ed organizzativa, nel rispetto dei principi e dei criteri emanati dalla Regione Lazio.

Art. 1 Elementi identificativi dell'Azienda

L'Azienda, costituita con deliberazione della Giunta Regionale del Lazio n. 8 dell'8/08/1994, ai sensi e per gli effetti dell'art. 3 comma 1-bis del decreto legislativo n. 502/1992 e s.m.i. ha personalità giuridica pubblica e autonomia imprenditoriale.

L'Azienda ha sede legale in Roma Via Casal Bernocchi 73, c.a.p. 00125, codice fiscale e partita I.V.A. 04733491007.

Il logo dell'Azienda, unico per tutte le Aziende del Sistema Sanitario del Lazio secondo le previsioni del Manuale di Identità Visiva delle ASL, è il seguente:



Il sito ufficiale Internet dell'Azienda è all'indirizzo web: www.aslromad.it.

Sul sito l'Azienda, a norma dell'art. 32 della Legge n. 69 del 18/06/2009, assolve gli obblighi di pubblicazione degli atti e dei provvedimenti amministrativi e tutti gli obblighi relativi alla trasparenza nella sezione "Amministrazione trasparente".

Il patrimonio dell'Azienda è costituito da tutte le risorse che concorrono allo svolgimento delle relative attività ed al perseguimento delle sue finalità istituzionali.

L'Azienda utilizza il patrimonio composto da tutti i beni mobili e immobili iscritti nei libri contabili, nonché da tutti i beni comunque acquisiti nell'esercizio delle proprie attività o a seguito di atti di liberalità.

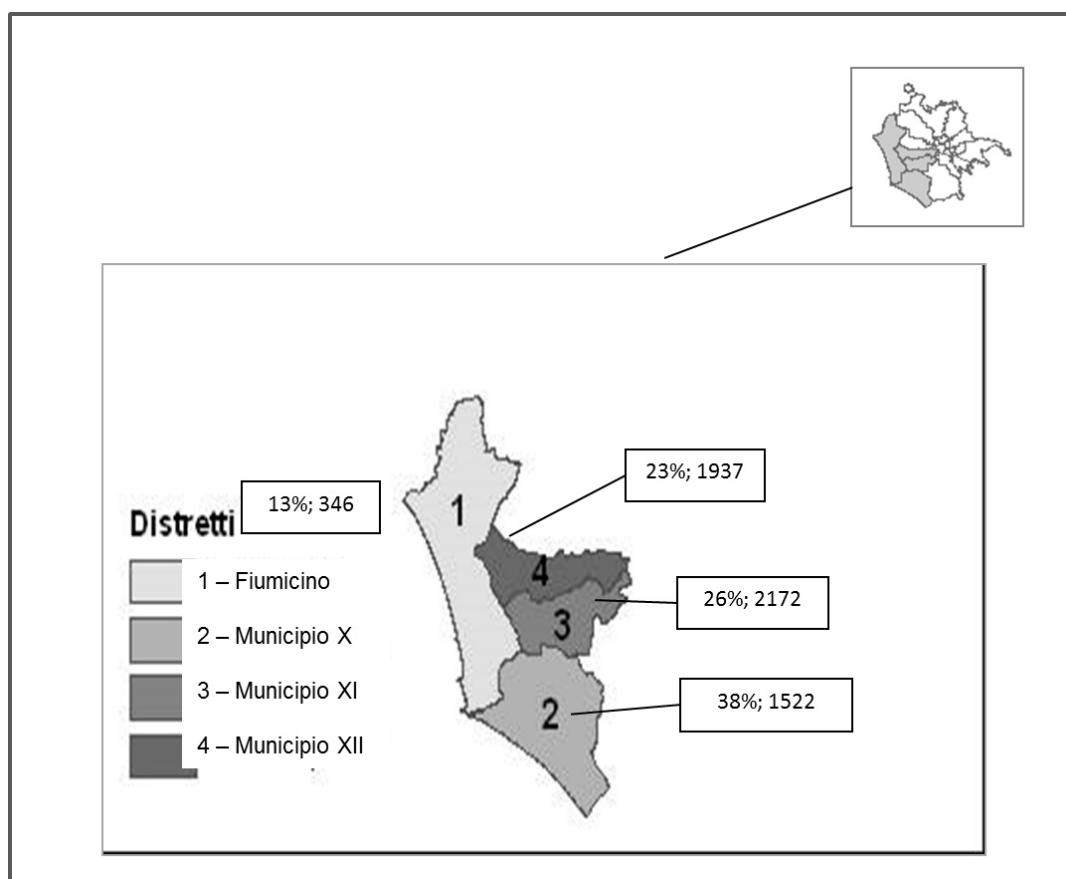
L'Azienda, ai sensi e per gli effetti del 2° comma, art. 5 D. Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii., dispone del proprio patrimonio secondo il regime della proprietà privata, fermo restando che i beni mobili ed immobili utilizzati per il perseguimento dei fini istituzionali costituiscono patrimonio indisponibile e, pertanto, non possono essere sottratti alla loro destinazione, se non nei modi stabiliti dalla legge.

Alla data di adozione del presente Atto aziendale i beni immobili che rientrano nel patrimonio aziendale sono quelli indicati nella tabella allegata (ALLEGATO 1).

Art. 2 Ambito territoriale

L'Azienda ha un ambito territoriale di 517 kmq. che corrisponde ai Municipi X – XI – XII del Comune di Roma e al territorio del Comune di Fiumicino. Ha un bacino d'utenza di 609.534 abitanti (dato al 31/12/2017) suddiviso in quattro Distretti, coincidenti con i citati Municipi del Comune di Roma e con il territorio del Comune di Fiumicino:

- Comune di Fiumicino	abitanti:	80.594
- Comune di Roma – Municipio X	abitanti:	231.752
- Comune di Roma – Municipio XI	abitanti:	156.103
- Comune di Roma – Municipio XII	abitanti:	141.085



Art. 3 Erogatori di servizi sanitari

L'Azienda è articolata in quattro distretti:

- Distretto Sanitario Comune di Fiumicino con sede in Via degli Orti, 10 – 00054 Fiumicino (ROMA)
- Distretto Sanitario X Municipio con sede in Via Casal Bernocchi, 73 – 00125 ROMA
- Distretto Sanitario XI Municipio con sede in Via Giovanni Volpato, 18 – 00146 ROMA

- Distretto Sanitario XII Municipio con sede presso l'Istituto Nazionale per le Malattie Infettive L. Spallanzani in Via Portuense, 292 – 00149 ROMA

L'Azienda eroga direttamente assistenza ospedaliera articolando i posti letto nelle seguenti Strutture sanitarie:

- Giovan Battista Grassi di Ostia con sede in Via Giancarlo Passeroni, 28 – 00122 ROMA, Ospedale per acuti di complessità medio-alta, sede di DEA di I livello inserito nella rete integrata regionale per l'assistenza al trauma grave e neurotrauma, nella rete regionale per l'assistenza all'ictus cerebrale acuto (U.T.N. I), nella rete regionale dell'emergenza cardiologia (spoke II), nella rete perinatale; P.L. 266.
- Centro Paraplegici di Ostia – Gennaro Di Rosa con sede in Viale Vega, 3 – 00122 ROMA, Ospedale specializzato per gli interventi di recupero e di riabilitazione, sede di Centro Spinale (Decreto n. 8/2011) con attività finalizzate anche al reinserimento sociale e lavorativo dei pazienti. Risultano assegnati dalla Regione Lazio, con DCA U00257 del 5 luglio 2017, n. 30 posti letto in totale, di cui 14 P.L. di Unità Spinale ed uno di DH (codice 8) n 14 p.l. di recupero e riabilitazione ed uno di DH (codice 56). Nella struttura è presente anche una dialisi ambulatoriale.

L'Azienda è strutturata in 11 Dipartimenti/Aree di Coordinamento, 47 Strutture Complesse, 81 Strutture Semplici di cui 17 Dipartimentali.

3.1 Strutture di ricovero private accreditate

Prestazioni di ricovero, inoltre, vengono erogate presso le seguenti strutture sanitarie accreditate e in rapporto convenzionale, insistenti sul territorio (elenco aggiornato al 24/07/2019):

Case di Cura Private Accreditate:

ACUTI

Struttura	n. PP.LL. ordinari	n. P.L. day hospital
Casa di Cura Città di Roma	141	14
Casa di Cura Villa Pia	154	9
Policlinico Di Liegro	65	13
Ospedale Israelitico	95	19
Casa di Cura European Hospital	51	0
IRCCS S. Raffaele - Pisana	30	0
Casa di Cura Merry House	30	0

RIABILITAZIONE

Struttura	n. PP.LL. ordinari	n. P.L. hospital day
Casa di Cura San Raffaele-Portuense	87	9
Casa di Cura Villa Sandra	130	14
I.R.C.C.S. San Raffaele-Pisana	241	27
Policlinico Di Liegro	53	6

LUNGODEGENZA -R.S.A.

Struttura	Numero PP.LL.
Casa di Cura Parco delle Rose	86 R.S.A.
Casa di Cura Villa Maria Immacolata	110 (68 R.S.A - 42 lungodegenza post-acuzie)
Casa di Cura Villa delle Magnolie	80 R.S.A.
Casa di Cura Merry House	91 (R.S.A. 50 – 41 lungodegenza post-acuzie)
Casa di Cura Villa Giulia	40 R.S.A.
Casa di Cura Corviaie	60 R.S.A.
Casa di Cura Villa Carla	80 R.S.A.
Casa di Cura Villa Giuseppina	35 R.S.A.
Casa di Riposo Ebraica	20 R.S.A.
Casa di Cura Villa Pia	40 lungodegenza post-acuzie
Policlinico Di Liegro	30 lungodegenza post-acuzie

NEURO PSICHIATRICHE

Struttura	n. P.R.
Casa di Cura Villa Armonia Nuova	104
Casa di Cura Villa Giuseppina	80
Casa di Cura Villa Letizia	25
Casa di Cura Villa Madre Chiara Ricci	20

HOSPICE

Struttura	n. PP.LL. ordinari
Fondazione Roma Sanità	30 + 120 Domiciliari
Merry House	9 + 36 Domiciliari
Villa Maria Immacolata	4 + 16 Domiciliari

ASSISTENZA TERAPEUTICA TOSSICODIPENDENZA

Struttura	n. PP.LL. ordinari
Fondazione Villa Maraini	30 semiresidenziali

CENTRI DIALISI

Struttura	n. PP.LL. DH
Casa di Cura Villa Sandra	24
Casa di Cura Città di Roma	24
Casa di Cura Villa Pia	34
Only Dialisis	15
Policlinico Di Liegro	16

Altre Strutture di ricovero pubbliche ed equiparate ed extraterritoriali

Struttura
A.O. San Camillo Forlanini
I.R.C.C.S. Spallanzani
I.R.C.C.S. "Bambino Gesù" - Palidoro
Ospedale S. Giovanni Battista

3.2 Strutture private di assistenza specialistica ambulatoriale, di riabilitazione e socio-sanitarie

Le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, di riabilitazione e socio-sanitarie sono erogate presso le strutture accreditate elencate nell'ALLEGATO 2.

Sono presenti sul territorio aziendale i seguenti centri accreditati ex art. 26 L. 833/78:

RESIDENZIALE

Struttura
E.C.A.S.S.
CASA S. MARIA DIVINA PROVVIDENZA
CENTRO PADRE PIO
CASA DI CURA VILLA SANDRA
C.E.M.
A.N.F.F.A.S./ROMA

SEMI RESIDENZIALE

Struttura
A.N.F.F.A.S./OSTIA
COOPERATIVA OSA MAJORANA
SCUOLA VIVA
E.C.A.S.S.
A.N.F.F.A.S./ROMA
CENTRO PADRE PIO

COOPERATIVA AL PARCO
COES
CENTRO DI RIABILITAZIONE SAN RAFFAELE
CASA SANTA MARIA DIVINA PROVVIDENZA
CONSORZIO UNISAN
C.E.M.

NON RESIDENZIALE

Struttura
RI.FI.
A.N.F.F.A.S./OSTIA
COOPERATIVA UNISAN SBRICOLI
SCUOLA VIVA
E.C.A.S.S.
A.N.F.F.A.S./VIA AURELIA
CENTRO PADRE PIO
COOPERATIVA AL PARCO
COES
CENTRO DI RIABILITAZIONE SAN RAFFAELE
COOPERATIVA OSA MAJORANA
C.E.M.

Art. 4 Il personale dipendente

Il personale dipendente dell'Azienda ammonta (alla data del 31/07/2019) a n. 1989 unità, ed è così distinto:

DIRIGENZA		
Ruolo Sanitario	Dirigenti Medici e Veterinari	359
	Dirigenti Sanitari Laureati	74
	TOTALE	433
Ruolo Professionale	Dirigenti Avvocati e Ingegneri	5
Ruolo Tecnico	Dirigenti Analisti e Sociologi e Statistici	3
Ruolo Amministrativo	Dirigenti Amministrativi	6
	TOTALE	14
TOTALE GENERALE		447

COMPARTO	
Ruolo Amministrativo	258
Ruolo Tecnico	233
Ruolo Sanitario	1051
TOTALE	1542

Il personale convenzionato titolare di incarico ammonta (alla data del 31/07/2019) a n. 239 unità.

Art. 5 Missione aziendale

La missione aziendale consiste nel promuovere, mantenere e migliorare lo stato di salute, sia individuale che collettivo, della popolazione residente nel proprio ambito territoriale, garantendo l'accesso ai percorsi socio-sanitari ed alle prestazioni ricompresi nei Livelli Essenziali di Assistenza.

I principi di efficacia, efficienza ed economicità rappresentano i valori fondanti dell'Azienda.

L'universalismo e l'equità, principi fondamentali del nostro servizio sanitario, sono recepiti dall'Azienda come premesse per una pari opportunità di accesso e di fruizione dei servizi sanitari da parte dei cittadini, capace di far fronte alle modificate esigenze sanitarie degli stessi, garantendo servizi personalizzati ad alto contenuto professionale.

L'Azienda assicura la propria missione grazie all'erogazione diretta di prestazioni da parte delle proprie strutture e attraverso l'erogazione di prestazioni da parte di professionisti convenzionati e di strutture pubbliche e private accreditate, con cui instaura specifici accordi.

L'Azienda concorre alla realizzazione della più vasta missione del servizio sanitario della Regione Lazio, promuovendo l'integrazione socio-sanitaria, nelle forme previste dalla programmazione e dalla legislazione in accordo con gli enti locali.

Art. 6 Valori e principi perseguiti

L'Azienda è un'organizzazione che gestisce in modo coordinato i processi assistenziali e organizzativi per la promozione e la tutela della salute attorno ai bisogni prioritari, alle legittime esigenze e alle aspettative dei cittadini, ottimizzando l'uso delle risorse, ponendo attenzione alla qualità, sviluppando e valorizzando le professionalità dei propri dipendenti, integrando strutture e professionisti esterni o accreditati.

Il sistema organizzativo dell'Azienda è orientato all'efficacia, all'efficienza, alla sicurezza e all'adequatezza dei servizi offerti agli utenti rispetto alle loro attese e ai loro bisogni, mutevoli e differenziati, in un contesto di gestione razionale delle risorse disponibili.

L'Azienda tiene in debito conto le valutazioni espresse dai propri cittadini, considerandole un indispensabile contributo al miglioramento del governo clinico delle prestazioni.

L'Azienda si impegna all'uso ottimale delle risorse, nella consapevolezza del loro essere per definizione limitate rispetto a bisogni virtualmente illimitati.

L'Azienda, nel perseguimento dei propri obiettivi strategici, ritiene imprescindibile l'apporto di personale professionalmente preparato; è impegnata a qualificare sempre più le sue strutture, i suoi professionisti e i processi di erogazione dell'assistenza nei confronti dei cittadini.

L'Azienda si impegna a creare le condizioni per la piena integrazione degli erogatori pubblici e privati accreditati, nell'ambito della programmazione regionale e locale. A tal fine individua nella definizione di specifici accordi contrattuali il principale strumento di regolamentazione dei rapporti con i soggetti privati accreditati.

L'Azienda svolge la sua azione ispirandosi ai seguenti principi:

- Eguaglianza ed equità: il cittadino ha diritto al rispetto della propria dignità di persona nell'utilizzare i servizi sanitari, senza alcuna distinzione di sesso, razza, nazionalità,

religione, lingua ed opinioni politiche. Particolare attenzione e cura viene prestata, nell'erogazione del servizio, nei confronti di categorie di utenti in condizioni di fragilità sociale e/o psico-fisica;

- Imparzialità: l'erogazione dei servizi è garantita in situazioni, condizioni e atteggiamenti di imparzialità e di giustizia;
- Continuità: il cittadino ha diritto all'erogazione dei servizi sanitari in modo regolare e continuo nella costante ricerca del miglioramento dell'accesso;
- Diritto di scelta: il cittadino ha diritto, nei limiti e nelle forme previsti della normativa, a scegliere la struttura sanitaria presso cui farsi curare, ovunque sul territorio nazionale ed europeo, nei limiti previsti dalla normativa;
- Partecipazione: i cittadini delle comunità di riferimento hanno il diritto, attraverso i propri rappresentanti e nelle forme previste dalle normative vigenti, di partecipare alle scelte aziendali. Il cittadino può formulare osservazioni e suggerimenti per il miglioramento del servizio e fornire una propria valutazione sulla qualità delle prestazioni fruite;
- Trasparenza: ciascun operatore ha il dovere di far conoscere in maniera trasparente i processi decisionali, modalità di erogazione e accesso ai servizi come garanzia di uguaglianza e imparzialità, le modalità di gestione delle risorse finanziarie e umane come impegno ad utilizzare in maniera ottimale il bene pubblico.
- Centralità della persona: il cittadino è un singolo con una sua specificità biologica, psicologica e sociale per il quale esistono risposte che hanno bisogno di una valutazione personalizzata delle condizioni di salute intesa come benessere psico-fisico.

Art. 7 Visione aziendale

L'Azienda promuove lo sviluppo di un sistema organizzativo gestionale che intercetti i bisogni dei cittadini e garantisca continuità di processi assistenziali ad intensità modulata al fine di favorire l'integrazione ospedale-territorio potenziando le cure primarie, la prevenzione e lo sviluppo della rete territoriale e riorganizzando l'offerta di assistenza ospedaliera secondo il modello per intensità assistenziale.

La riorganizzazione della rete ospedaliera è finalizzata alla promozione dell'appropriatezza organizzativa e clinica delle cure, nonché alla razionalizzazione ed all'efficientamento di tutta l'offerta assistenziale.

L'Azienda assicura il raggiungimento di percorsi assistenziali appropriati attraverso la ridefinizione di un sistema articolato in reti che integri le diverse articolazioni della stessa struttura ospedaliera e assicuri l'integrazione fra diversi ospedali - in una logica bidirezionale Hub e Spoke - e l'integrazione dell'ospedale con i servizi territoriali.

In questo contesto viene superata l'organizzazione del complesso ospedaliero per disciplina specialistica a favore dell'organizzazione per aree omogenee per intensità di cura.

L'Azienda, attraverso lo sviluppo della "rete territoriale", favorisce l'implementazione di modelli di pratica professionale con le caratteristiche della "sanità di iniziativa", secondo i principi, le strategie e gli strumenti propri dei modelli innovativi ed efficaci di gestione della cronicità.

Gli interventi e le azioni su cui l'Azienda delinea le proprie scelte organizzative sono di seguito elencate:

- ✓ Presa in carico "globale" della persona con i suoi bisogni di salute;

- ✓ Presa in carico “attiva” della fragilità e della cronicità;
- ✓ Prossimità e accessibilità dei servizi;
- ✓ Misurabilità e valutazione delle prestazioni, della performance delle singole strutture organizzative e degli esiti;
- ✓ Sicurezza delle cure;
- ✓ Integrazione ospedale e territorio;
- ✓ Multidisciplinarietà e integrazione professionale;
- ✓ Efficientamento della gestione;
- ✓ Integrazione di funzioni interaziendali;
- ✓ Sviluppo di politiche di valorizzazione delle risorse umane e professionali;
- ✓ Razionalizzazione del numero delle strutture attivabili, in modo da evitare duplicazioni di discipline nei medesimi ambiti assistenziali, sovrapposizione di funzioni e/o frammentazione dell’offerta.

Art. 8 L’Azienda e coloro che lavorano per l’Azienda

I dipendenti che lavorano per l’Azienda costituiscono la principale risorsa della stessa.

L’Azienda è orientata alla definizione di un contesto che miri a valorizzare adeguatamente le competenze e le potenzialità dei propri collaboratori.

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

L’Azienda vigila, inoltre, sul rispetto da parte dei suoi operatori del codice etico-comportamentale e dei codici disciplinari.

L’Azienda garantisce la tutela della sicurezza, della salute e del benessere in ambito lavorativo, nonché l’esercizio della libera professione intra-muraria.

TITOLO II – Modalità di partecipazione e di tutela. Rapporto con Istituzioni e Parti sociali

Art. 9 L’Azienda e il cittadino

L’Azienda riconosce la centralità del cittadino, in quanto titolare del diritto alla salute, e ne incentiva la partecipazione alla definizione delle politiche di offerta e alla organizzazione dei servizi.

L’Azienda si impegna ad adottare strumenti che garantiscano la trasparenza, al fine di favorire la valutazione dei servizi e la partecipazione alle scelte assistenziali da parte dei cittadini, degli utenti e delle loro rappresentanze.

L’Azienda si impegna a rispettare dei dati personali, secondo quanto previsto dalla normativa vigente.

Specifici strumenti di partecipazione e controllo da parte dei cittadini sulla qualità dei servizi erogati sono di seguito descritti.

9.1 Ufficio Relazioni con il Pubblico

L’Ufficio per le Relazioni con il Pubblico (U.R.P.), ufficio afferente alla UOC Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio, assicura la funzione relativa alla comunicazione con gli utenti, sviluppando in

modo esauriente l'informazione sulle prestazioni sanitarie e sulle relative modalità di accesso. Verifica la percezione della qualità delle prestazioni erogate individuando per tale finalità idonei ed adeguati strumenti.

In particolare l'Ufficio Relazioni con il Pubblico acquisisce le osservazioni e i reclami presentati dai cittadini, li segnala ai Dirigenti competenti e provvede a darne tempestivo riscontro agli utenti. L'Ufficio Relazioni con il Pubblico cura i rapporti con le Associazioni di Volontariato e le Associazioni di tutela dei cittadini.

L'URP si avvale di personale appositamente formato anche per gli assistiti di diverse etnie.

9.2 Audit Civico

L'Audit Civico rappresenta uno degli strumenti primari per la partecipazione, da parte dei cittadini, alle politiche sanitarie aziendali. E' una metodologia che ha la finalità di promuovere la valutazione, da parte dei cittadini, della qualità delle prestazioni dell'Azienda. Il processo di Audit civico si basa sull'analisi critica e sistematica delle azioni svolte dall'Azienda, attraverso l'utilizzo di uno strumento metodologico che comporta la definizione di indicatori tramite la co-progettazione tra cittadini e referenti aziendali circa le modalità di raccolta dati. Al fine di evitare modalità autoreferenziali, l'Azienda intende promuovere un Tavolo permanente di ascolto delle Associazioni e dei cittadini per misurare la qualità percepita e modificare i comportamenti organizzativi e professionali.

9.3 Conferenza dei Servizi

La Conferenza dei Servizi - ai sensi dell'art. 14 comma 4 Decreto Legislativo n. 502/92 e s.m.i. - viene indetta dal Direttore Generale almeno una volta l'anno, sentita la Conferenza Sanitaria Locale, rendendo noti i dati relativi all'andamento dei servizi, allo stato di attuazione degli obiettivi, al grado di raggiungimento degli standard, con particolare riferimento allo svolgimento delle attività di tutela degli utenti. Alla Conferenza dei Servizi partecipano anche i rappresentanti delle associazioni che hanno stipulato convenzioni o protocolli d'intesa con l'Azienda.

9.4 Carta dei Servizi Pubblici Sanitari

La Carta dei Servizi è il patto con cui chi eroga un determinato servizio o prestazione si impegna nei confronti del cittadino/utente. I destinatari della Carta dei Servizi sono, pertanto, tutti coloro che intendono utilizzare quei servizi o usufruire delle prestazioni che l'Azienda si candida a fornire. In particolare la Carta dei Servizi, scritta in modo chiaro e comprensibile a tutti, contiene le informazioni che permettano all'utente di conoscere quali prestazioni e servizi l'Azienda si impegna ad erogare, in che modo e con quali impegni di qualità. La Carta dei Servizi indica il responsabile del servizio a cui potersi rivolgere per ottenere il rispetto degli impegni dichiarati, nonché indicare le modalità per presentare ricorso, per ricevere risposta e per conoscere cosa il cittadino/utente possa fare nel caso in cui il suo reclamo sia stato respinto.

La Direzione aziendale aggiorna la Carta dei Servizi annualmente, dandone ampia diffusione. La Carta dei Servizi viene pubblicata sul sito della Regione Lazio e dell'Azienda e viene divulgata nei presidi ospedalieri e territoriali.

9.5 Consulta Sanitaria

Presso l'Azienda è istituita la Consulta Sanitaria quale organismo di partecipazione previsto dall'art. 14, comma 2, del Decreto Legislativo n. 502/92 e s.m.i., la cui costituzione e funzionamento sono disciplinati da apposito provvedimento aziendale.

La Consulta sanitaria, in particolare:

- fornisce contributi per la programmazione sanitaria e socio sanitaria;
- elabora proposte finalizzate al miglioramento della qualità e dell'umanizzazione dei servizi;
- favorisce la partecipazione consapevole degli utenti e delle forze sociali attraverso dibattiti ed altri mezzi adeguati;
- promuove programmi di educazione sanitaria e collabora per favorire la corretta utilizzazione, da parte dell'utenza, dei servizi e delle prestazioni sanitarie;
- promuove iniziative volte all'attivazione di sistemi di informazione sulle prestazioni erogate, sulle tariffe e sulle modalità di accesso;
- promuove progetti di indagine di gradimento, nonché programmi di ricerca sugli eventi avversi e sulle criticità nell'erogazione dei servizi;
- partecipa alla conferenza dei servizi di cui all'articolo 14, comma 4, del D. Lgs. n. 502/92 e ss.mm.ii.;
- si riunisce almeno ogni quattro mesi su convocazione del Direttore Generale o del suo delegato, che la presiede.

La Consulta sanitaria è composta da:

- il Direttore Sanitario;
- i Direttori di Distretto;
- i Direttori di Dipartimento;
- 2 rappresentanti degli organismi di volontariato maggiormente rappresentativi nell'azienda;
- 2 rappresentanti degli organismi di tutela dei diritti dei cittadini maggiormente rappresentativi nell'azienda;
- il Responsabile dell'Ufficio per le Relazioni con il Pubblico.

La Consulta sanitaria è costituita con provvedimento del Direttore Generale e dura in carica due anni. Il suo funzionamento è disciplinato da apposito regolamento aziendale.

9.6 Rendicontazione sociale

La funzione di rendicontazione sociale è soddisfatta attraverso lo sviluppo di forme innovative di comunicazione agli utenti quale il bilancio sociale, integrate con il ciclo di gestione della performance e il piano della trasparenza, secondo le linee di indirizzo regionali e nel rispetto della direttiva del Ministro della Funzione Pubblica sulla rendicontazione sociale nelle amministrazioni pubbliche del 17/02/2006. Tale funzione afferisce alla Direzione Sanitaria Aziendale.

Art. 10 Trasparenza e integrità

L'Azienda attribuisce particolare rilievo al tema della trasparenza e dell'integrità quale strumento principe per la lotta alla corruzione e alla mala amministrazione in senso più ampio.

Per questo motivo l'Azienda valorizza la nozione di trasparenza intesa come "accessibilità totale delle informazioni concernenti ogni aspetto dell'organizzazione, degli indicatori relativi agli andamenti gestionali e all'utilizzo delle risorse per il perseguimento delle funzioni istituzionali, dei risultati dell'attività di misurazione e valutazione", come indicato dal D. Lgs. n. 150 del 2009.

In linea con il Piano Nazionale Anticorruzione, l'Azienda adotta il "Programma triennale per la trasparenza e l'integrità", come apposita sezione del Piano Triennale Prevenzione Corruzione, quale strumento per la programmazione di attuazione della disciplina della trasparenza finalizzata a garantire sia un adeguato livello di informazione che di legalità tesa allo sviluppo della cultura dell'integrità.

L'Azienda, con la nomina del Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e Trasparenza, fa proprie le finalità di prevenzione della corruzione che necessitano di un elevato livello di trasparenza e accessibilità, da considerarsi essenziali per il perseguimento della mission aziendale e delle proprie funzioni istituzionali.

Al fine di contrastare fenomeni corruttivi e di mala amministrazione, l'Azienda ha anche adottato il proprio Codice Etico Comportamentale, contenente tutte le indicazioni di buona condotta alle quali i dipendenti e tutti coloro che vengono a contatto con l'Azienda devono ispirare le loro azioni, in linea con quanto disposto dalla normativa nazionale ossia:

- Codice di comportamento dei dipendenti pubblici, di cui al D.P.R. 16/04/2013 n. 62;
- D. Lgs. 14/03/2013 n. 33 in materia di riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni;
- D. Lgs. 8/04/2013 n. 39 in materia di inconferibilità e di incompatibilità di incarichi;
- D. Lgs. 25/05/2016 n. 97 in materia di riordino della disciplina riguardante la trasparenza, l'accessibilità e la pubblicità quali strumenti correttivi alla lotta alla corruzione.

Art. 11 – I rapporti con gli Enti Locali e con le Parti Sociali

L'Azienda promuove l'interazione con gli Enti Locali nell'ambito della programmazione socio sanitaria a livello locale e favorisce la collaborazione con le altre Aziende Sanitarie della Regione Lazio e gli altri soggetti preposti alla tutela della salute dei cittadini.

L'Azienda si propone come interlocutore delle Istituzioni e si impegna ad attuare le funzioni attribuite alla sua competenza con il coinvolgimento dell'intero sistema aziendale, nel rispetto delle decisioni assunte dagli organi di governo ad essa preordinati e nello spirito di collaborazione istituzionale.

11.1 La Conferenza Locale Sociale e Sanitaria (CLSS)

Gli articoli 12 e 13 della Legge Regionale n. 18/94 e ss.mm.ii., ai sensi di quanto previsto dall'art. 3, comma 14, del D. Lgs. n. 502/92 e ss.mm.ii., dettano la disciplina della Conferenza Locale per la Sanità, declinando funzioni e modalità di esercizio della stessa. Successivamente la L.R. 10 Agosto 2016, n. 11 "Sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali della Regione Lazio", la L. R. 2 marzo 2018 n. 149 e la Legge regionale 10 agosto 2016 n. 11, capo VII Disposizioni per l'integrazione sociosanitaria. Attuazione dell'articolo 51, commi 1-7, art. 52, comma 2, lettera c) e art. 53, commi 1 e 2, ne hanno ulteriormente definito le funzioni modificandone anche la

denominazione da Conferenza Locale per la Sanità a Conferenza Locale Sociale e Sanitaria. Tale Conferenza è istituita in ciascuna Azienda Sanitaria Locale ed è portatrice degli interessi complessivi delle comunità locali in campo sociale, sociosanitario e sanitario, nell'esercizio delle funzioni di cui all'articolo 13 della L.R. 18/1994 e successive modifiche, valuta i bisogni sociali, sociosanitari e sanitari delle comunità rappresentate, per realizzare con l'azienda Sanitaria Locale processi integrati di protezione sociale, sociosanitaria e sanitaria a favore dei cittadini. La Conferenza Locale Sociale e Sanitaria promuove e coordina la stipula degli accordi in materia di integrazione sociosanitaria, allo scopo si avvale del supporto tecnico dei responsabili degli uffici di piano ricompresi nel territorio dell'azienda Sanitaria Locale. La CLSS è composta dal Presidenti dei Comuni e/o dei Municipi insistenti nel territorio della ASL ed è presieduta dal Sindaco del comune con il maggior numero di abitanti (tali funzioni possono essere delegate).

11.2 La Conferenza Sanitaria Cittadina

La Conferenza Locale per la Sanità si avvale della collaborazione della Conferenza Sanitaria Cittadina, composta dal sindaco che la presiede per comprendere il bisogno sanitario complessivo della popolazione.

TITOLO III – L'assetto istituzionale dell'Azienda: Organi, Direttore Amministrativo e Direttore Sanitario, Organismi Aziendali

Art. 12 Il Direttore Generale

Le funzioni del Direttore Generale sono quelle previste dall'art. 3 del D. Lgs. n. 502/92 e ss.mm.ii. e dall'art. 9 della Legge Regionale n. 18/94 e ss.mm.ii.

Al fine di mantenere distinte le funzioni rientranti negli atti di alta amministrazione da quelle di carattere gestionale, anche ai sensi dell'art. 8, comma 1, della Legge Regionale n. 6/2002, così come modificato dalla Legge Regionale n. 4/2006, le funzioni attribuite al Direttore Generale sono distinte in:

- funzioni al medesimo esclusivamente riservate;
- funzioni delegabili, in tutto o in parte, ai Direttori Sanitario ed Amministrativo ed agli altri dirigenti dell'Azienda.

Il Direttore Generale attribuisce al Direttore Amministrativo, al Direttore Sanitario nonché ai Direttori di Presidio, di Distretto, di Dipartimento ed ai Dirigenti Responsabili di struttura complessa le funzioni loro spettanti.

Le funzioni gestionali, esercitate dai dirigenti dell'Azienda ai diversi livelli possono essere:

- a) funzioni delegate dal Direttore Generale con tutti i limiti, le implicazioni e le conseguenze derivanti dall'istituto della delega;
- b) funzioni proprie, agli stessi attribuite nel momento della sottoscrizione del contratto di lavoro o con specifico atto del Direttore Generale.

Rimangono di esclusiva competenza del Direttore Generale le funzioni di alta amministrazione, cioè quelle più propriamente "di governo" e quelle connesse alla funzione di Datore di lavoro, mentre sono delegabili ai vari livelli della dirigenza le funzioni di carattere gestionale, attraverso le quali si esplica l'autonomia funzionale delle articolazioni organizzative dell'Azienda.

Nel funzionigramma allegato al presente Atto aziendale (ALLEGATO 3) vengono specificati, dettagliatamente, gli ambiti oggettivi e soggettivi delle attribuzioni dirigenziali e delle deleghe conferite ai singoli dirigenti.

Art. 13 Il Collegio di Direzione

Il Collegio di Direzione, quale organo dell'Azienda, concorre al governo delle attività cliniche e partecipa alla pianificazione delle attività.

Il Collegio di Direzione è un organo consultivo che si esprime attraverso la formulazione di pareri non vincolanti per il Direttore Generale.

Il Collegio di Direzione partecipa, altresì, alla valutazione interna dei risultati conseguiti in relazione agli obiettivi prefissati ed è consultato obbligatoriamente dal Direttore Generale su tutte le questioni attinenti al governo delle attività cliniche.

Il Direttore Generale costituisce, con proprio provvedimento, il Collegio di Direzione, prevedendo uno specifico Regolamento per le modalità di funzionamento che tenga conto, oltre che delle indicazioni contenute nel presente atto aziendale, anche delle funzioni del Collegio di Direzione previste dalla normativa vigente.

Il Collegio di Direzione è presieduto dal Direttore Generale ed è composto da:

- il Direttore Sanitario;
- il Direttore Amministrativo;
- i Direttori di Dipartimenti;
- i Direttori dei Distretti Sanitari;
- il Direttore Medico del Presidio Ospedaliero Unico;
- i Coordinatori delle Aree Funzionali.

Potrà essere prevista la partecipazione al Collegio stesso di altri Dirigenti o Professionisti In rapporto a singoli argomenti trattati.

Art. 14 Il Collegio Sindacale: composizione e funzioni

Il Collegio Sindacale è composto, ai sensi dell'articolo 2 della L.R. 7/2014, da tre componenti effettivi ed un componente supplente.

Detto organo:

- ❖ verifica l'amministrazione dell'azienda sotto il profilo economico;
- ❖ vigila sull'osservanza della legge;
- ❖ accerta la regolare tenuta della contabilità e la conformità del bilancio alle risultanze dei libri e delle scritture contabili, ed effettua periodicamente verifiche di cassa;
- ❖ riferisce almeno trimestralmente alla Regione, anche su richiesta di quest'ultima, sui risultati del riscontro eseguito, denunciando immediatamente i fatti se vi è fondato sospetto di gravi irregolarità; trasmette periodicamente, e comunque con cadenza almeno semestrale, una propria relazione sull'andamento dell'attività dell'Azienda alla Conferenza Locale per la Sanità;
- ❖ esprime il parere obbligatorio entro quindici giorni sui budget, sui rendiconti e situazioni dei conti e sui bilanci di esercizio;

- ❖ svolge ogni altra funzione ad esso affidata in materia contabile dalla normativa statale e regionale.

Art. 15 Il Direttore Amministrativo e il Direttore Sanitario

I servizi amministrativi e i servizi sanitari dell'Azienda sono diretti, rispettivamente, dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario.

Il Direttore Sanitario ed il Direttore Amministrativo sono nominati con provvedimento motivato del Direttore Generale, con particolare riferimento alle capacità professionali in relazione alle funzioni da svolgere ed avuto riguardo agli specifici requisiti previsti dall'art. 3, comma 7, del D. Lgs. 502/92 e ss.mm.ii. e dall'art. 15 della Legge Regionale n. 18/94 e ss.mm.ii.

Il Direttore Generale sottoscrive con gli stessi un contratto di prestazione d'opera intellettuale, in conformità allo schema tipo approvato dalla Giunta Regionale, che trasmetterà alla Regione Lazio entro dieci giorni dalla sottoscrizione.

In particolare il Direttore Sanitario è un medico che non abbia compiuto il sessantacinquesimo anno di età e che abbia svolto per almeno cinque anni qualificata attività di direzione tecnico-sanitaria in enti o strutture sanitarie, pubbliche o private, di media o grande dimensione.

Egli dirige i servizi sanitari ai fini organizzativi ed igienico-sanitari e fornisce parere obbligatorio al Direttore Generale sugli atti relativi alle materie di competenza.

Il Direttore Amministrativo è un laureato in discipline giuridiche ed economiche che non abbia compiuto il sessantacinquesimo anno di età e che abbia svolto per almeno cinque anni qualificata attività di direzione tecnica o amministrativa in enti o strutture sanitarie, pubbliche o private, di media o grande dimensione.

Egli dirige i servizi amministrativi dell'Azienda.

Il Direttore Sanitario, oltre alle funzioni sopra indicate, presiede il consiglio dei sanitari.

Il Direttore Sanitario ed il Direttore Amministrativo svolgono le funzioni previste dall'art. 3 del D. Lgs. n. 502/92 e ss.mm.ii. e dall'art. 16 della legge regionale n. 18/94 e ss.mm.ii.

Art. 16 La Direzione Aziendale

La Direzione Aziendale, composta dal Direttore Generale, dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario, avvalendosi del Collegio di Direzione, esercita il governo strategico dell'Azienda.

Il Direttore Amministrativo e il Direttore Sanitario partecipano, unitamente al Direttore Generale che ne ha la responsabilità, alla direzione dell'Azienda; assumono infatti diretta responsabilità delle funzioni attribuite alla loro competenza e concorrono, con la formulazione di proposte e di pareri, alla formazione delle decisioni della direzione generale, così come disposto dall'art. 3, comma 1-quinquies, del D. Lgs. 502/92.

La Direzione Aziendale definisce, sulla base della programmazione regionale, le strategie e i programmi aziendali di cui controlla l'attuazione.

La Direzione Aziendale rappresenta, pertanto, la sede ove si svolgono le interrelazioni permanenti che consentono il perseguimento della "missione aziendale" intendendo per tali i rapporti istituzionali con gli organi e gli organismi.

In particolare, spetta alla Direzione Aziendale:

- l'individuazione degli obiettivi e dei programmi annuali e pluriennali definiti sulla base degli obiettivi istituzionali dell'Azienda ed in coerenza con le linee di programmazione ed indirizzo regionali;
- l'organizzazione aziendale e la programmazione della produttività e della qualità delle prestazioni;
- il governo delle risorse umane, comprese le politiche di sviluppo e formative;
- la pianificazione delle risorse e degli investimenti;
- il governo delle relazioni interne ed esterne;
- la garanzia della sicurezza e la prevenzione.

Art. 17 Il Consiglio dei Sanitari: composizione e funzioni

Il Consiglio dei Sanitari, costituito con provvedimento del Direttore Generale, è un organismo elettivo dell'Azienda con funzioni di consulenza tecnico-sanitaria. Esso fornisce parere obbligatorio al Direttore Generale per le attività tecnico-sanitarie, anche sotto il profilo organizzativo e per gli investimenti ad essa attinenti. Si esprime, altresì, sulle attività di assistenza sanitaria.

Le modalità di funzionamento del Consiglio dei Sanitari sono previste da un apposito regolamento.

Il Consiglio dei Sanitari si riunisce, di norma, almeno una volta al mese, su convocazione del Presidente ovvero su richiesta di almeno cinque dei suoi componenti.

Il parere si intende espresso favorevolmente se il Consiglio dei Sanitari non si pronuncia entro il 15° giorno dalla data di ricezione della richiesta di parere.

Il Consiglio dei Sanitari è presieduto dal Direttore Sanitario dell'Azienda ed è così composto:

- n. 6 dirigenti medici ospedalieri e territoriali dipendenti dell'Azienda di cui uno del Dipartimento di Prevenzione;
- n. 1 dirigente medico veterinario;
- n. 1 medico specialista ambulatoriale;
- n. 1 medico di medicina generale;
- n. 1 medico pediatra di libera scelta;
- n. 5 dirigenti sanitari laureati non medici del ruolo sanitario in rappresentanza di ciascuna figura professionale operante nell'Azienda;
- n. 1 operatore dell'area infermieristica;
- n. 2 operatori dell'area tecnico-sanitaria, della riabilitazione e della prevenzione.

I medici di medicina generale ed i pediatri di libera scelta sono eletti dai medici di medicina generale e dai pediatri di libera scelta operanti nel territorio aziendale di appartenenza.

Possono essere eletti quali componenti del Consiglio dei Sanitari i dipendenti del Servizio Sanitario Nazionale con almeno 3 anni di anzianità.

Partecipano all'elezione del Consiglio dei Sanitari i dipendenti, ciascuno per la categoria di appartenenza, del ruolo di: medici ospedalieri, medici territoriali, personale laureato sanitario, medici veterinari, personale infermieristico e personale tecnico-sanitario.

Tutti i componenti del Consiglio dei Sanitari sono eletti sulla base di liste distinte, formate in ordine alfabetico, per ciascuna delle categorie da nominare, nelle quali possono candidarsi gli operatori dell'Azienda in possesso dei requisiti sopra descritti.

Il Direttore Generale con proprio provvedimento disciplina:

- a) le modalità per lo svolgimento delle elezioni;
- b) la commissione elettorale ed il seggio elettorale;
- c) l'elezione dei componenti;
- d) la durata.

Art. 18 Organismo Indipendente di Valutazione della performance

La Legge Regionale n. 1 del 16/03/2011 ha previsto che presso l'Azienda sia istituito l'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV), il quale riferisce al Direttore Generale.

L'OIV sostituisce il Nucleo di Valutazione ed assume le funzioni per questo previste dai CCNL vigenti.

L'OIV è costituito da tre componenti, esterni all'Azienda, di cui uno con funzioni di Presidente, nominati dal Direttore Generale dell'Azienda tra gli iscritti del relativo Albo, nonchè in possesso dei seguenti requisiti:

- a) laurea specialistica o diploma di laurea secondo il previgente ordinamento;
- b) elevata professionalità ed esperienza pluriennale maturata nel campo del management e della valutazione del personale, delle prestazioni e dei risultati con particolare riferimento al settore della sanità.

I componenti dell'OIV durano in carica tre anni e possono essere rinnovati una sola volta. Lo stesso soggetto non può far parte contemporaneamente di due OIV nell'ambito del SSR.

Il Direttore Generale, in caso di inadempienze da parte dell'OIV, può, motivando, deciderne lo scioglimento anticipato.

Le modalità di funzionamento ed i compensi per i componenti sono disciplinati in apposito regolamento adottato dal Direttore Generale in base alla normativa nazionale.

Art. 19 Comitati e Commissioni aziendali

L'Azienda prevede al suo interno la costituzione dei seguenti organismi collegiali, disciplinati dalla normativa vigente, per il cui funzionamento non sono previsti oneri a carico del bilancio aziendale:

- a) Comitato unico di garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni;
- b) L'Ufficio sperimentazioni cliniche;
- c) la Commissione per il prontuario terapeutico;
- d) il Comitato per il buon uso del sangue;
- e) il Comitato per il Controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza (CICA);
- f) il Comitato per l'Ospedale senza dolore;
- g) la Commissione distrettuale per l'appropriatezza prescrittiva dei dispositivi medici, dei farmaci e della diagnostica;
- h) il Comitato Valutazione Sinistri;
- i) la Commissione per il controllo dei requisiti di autorizzazione e accreditamento delle strutture private accreditate.

La composizione, le funzioni e la durata dei predetti organismi sono definiti con atto del direttore generale, da adottarsi entro sei mesi dall'adozione del presente atto di autonomia aziendale.

L'Azienda istituisce, con provvedimento, anche la Commissione Paritetica Aziendale per l'Attività Libero Professionale (ALPI), di cui all'art. 25 delle linee guida adottate con Decreto Regione Lazio DCA n. U00114 del 04.07.2012.

L'Azienda potrà istituire ulteriori comitati o commissioni, anche se non disciplinati dalla normativa vigente, affinché le problematiche di rilevanza aziendale siano affrontate in maniera coordinata e sinergica, purché ciò non comporti oneri aggiuntivi a carico del bilancio aziendale.

TITOLO IV – Organizzazione Interna all'Azienda

Art. 20 Criteri generali di organizzazione

L'Azienda ispira il proprio modello organizzativo-gestionale a criteri di responsabilizzazione, di delega dei sistemi di gestione, di autonomia e responsabilità professionale degli operatori, in particolare dei dirigenti.

L'attribuzione e la delega espressa di poteri e l'assegnazione di obiettivi rendono possibile il coinvolgimento degli operatori nella gestione aziendale, consentendo la valutazione dei risultati raggiunti rispetto agli obiettivi assegnati.

L'Azienda applica, in quanto possibile, il principio della separazione delle responsabilità di governo e di committenza da quelle di produzione delle prestazioni, di organizzazione e gestione delle risorse assegnate.

Ciascun dirigente è tenuto al rispetto di un contributo obbligatorio minimo di responsabilità, salvo ulteriori attribuzioni contenute nei contratti di lavoro. Tale contributo è costituito da:

- responsabilità nell'utilizzo efficiente ed efficace delle risorse assegnate;
- responsabilità nella tutela della salute e della sicurezza sul luogo di lavoro;
- obbligo di riservatezza e di lealtà nei confronti della Azienda;
- obbligo di trasparenza e di soddisfacimento dei debiti informativi
- responsabilità del "buon padre di famiglia"
- responsabilità di responsabile del procedimento.

La descrizione della struttura organizzativa è riportata nell'ALLEGATO 4.

Art. 21 Le articolazioni organizzative dell'Azienda

La struttura organizzativa dell'Azienda è articolata in unità organizzative di tipo produttivo o di supporto e nel cui ambito aggregano risorse professionali, tecniche e finanziarie ed assicurano, attraverso il governo dei processi e delle attività, il raggiungimento degli obiettivi assegnati.

Le articolazioni, sulla base delle correlate responsabilità tecnico professionali e/o di organizzazione e di gestione delle risorse assegnate, possono essere:

Strutture Complesse (U.O.C.):

- per Struttura Complessa si intende l'articolazione interna dell'Azienda alla quale è attribuita la responsabilità di gestione di risorse umane, tecniche o finanziarie, secondo quanto

previsto dall'articolo 15 - quinquies, 5° comma del Decreto Legislativo n° 229/99 e dai relativi articoli dei Contratti Collettivi Nazionali di lavoro vigenti;

- le strutture complesse esercitano funzioni amministrative o assistenziali, chiaramente individuabili, e sono contrassegnate da un significativo valore economico sia in termini di tecnologie utilizzate che di risorse umane affidate e hanno la responsabilità del budget assegnato;
- la titolarità della struttura complessa implica l'assunzione di funzioni di Direzione e organizzazione delle risorse e della attività da attuarsi nel rispetto degli obiettivi economici, organizzativi e gestionali del dipartimento di appartenenza, nonché l'adozione di decisioni volte al corretto espletamento delle attività in termini di appropriatezza.

Strutture semplici a valenza Dipartimentale (U.O.S.D.):

- assicurano attività cliniche riconducibili ad una o più linee di attività, chiaramente individuabili, **non ridondanti o riconducibili alle U.O.C.** e con responsabilità del budget assegnato, in conformità a quanto riportato nel DCA 259/2014 sul tema specifico;
- la titolarità della struttura semplice a valenza dipartimentale implica l'assunzione di funzioni di responsabilità e organizzazione delle risorse assegnate e della attività da attuarsi nel rispetto degli obiettivi economici, organizzativi e gestionali del dipartimento di appartenenza, nonché l'adozione di decisioni volte al corretto espletamento delle attività in termini di appropriatezza.

Strutture semplici (U.O.S.):

- le strutture semplici sono di norma articolazioni funzionali della struttura complessa;
- le strutture semplici assicurano funzioni **riconducibili a una o più linee di attività tra loro coerenti, chiaramente individuate nell'ambito della struttura complessa di riferimento.** La relativa titolarità implica l'attribuzione di funzioni con responsabilità ed autonomia limitate agli obiettivi assegnati all'interno dei processi di produzione.
- Le strutture semplici di staff sono articolazioni organizzative che richiedono specifiche responsabilità gestionali a supporto di elevate competenze tecnico gestionali.
- Le strutture semplici sono in relazione alle UOC e sono interamente descritte in specifica tabella ma non in organigramma.

Incarichi di natura professionale, di alta specializzazione, di consulenza, di studio e di ricerca:

- prevedono il riconoscimento al dirigente di elevate competenze tecnico-professionali tese a produrre servizi e/o prestazioni particolarmente complessi, nell'ambito di una determinata disciplina.

Alle articolazioni organizzative individuate corrispondono diversi livelli di complessità organizzativa e professionale, da cui discendono le responsabilità attribuite.

Dette articolazioni sono graduate sulla base del sistema di pesatura secondo i criteri previsti sia dai contratti nazionali di lavoro che dalla contrattazione integrativa aziendale.

Le modalità di affidamento e revoca degli incarichi sono definite con atto specifico.

Incarichi di posizione organizzativa

Per il personale del comparto l'azienda individua posizioni organizzative che svolgono funzioni che implicano assunzione diretta di elevata responsabilità.

Art. 22 Il Presidio Ospedaliero Unico (POU)

Il Presidio Ospedaliero Unico dell'Azienda è articolato in due ospedali:

- G. B. Grassi
- C.P.O. Gennaro Di Rosa

Il Presidio Ospedaliero Unico è struttura operativa dell'Azienda ed è organizzato secondo modello dipartimentale, in strutture complesse, semplici e semplici dipartimentali ed è dotato di autonomia gestionale. All'interno dello stesso è presente una Unità Operativa Complessa amministrativa, a cui è preposto un Dirigente Amministrativo.

Esso rappresenta un livello di responsabilità condivisa dei livelli qualitativi e di appropriatezza delle prestazioni erogate, ovvero del miglioramento continuo della qualità e del governo clinico finalizzato al buon andamento organizzativo dell'ospedale ed alla assicurazione ai cittadini dei LEA e delle prestazioni ospedaliere.

La missione fondamentale del Presidio Ospedaliero Unico infatti è rappresentata dalla diagnosi e cura di patologie tali da richiedere prestazioni diagnostiche, terapeutiche, riabilitative ad alta integrazione e concentrazione nel tempo e nello spazio di risorse umane e tecnologiche. E' inoltre preposto al trattamento di pazienti in urgenza o portatori di patologie acute.

La direzione medica di presidio pertanto assicura la fornitura di prestazioni specialistiche in regime di ricovero, di day-hospital, ambulatoriale e di pronto soccorso, secondo le caratteristiche di qualità e di quantità, così specificate nei piani di attività annualmente predisposti sulla base delle indicazioni della programmazione regionale e aziendale.

Il Presidio Ospedaliero Unico, al fine di meglio assolvere la missione fondamentale, attua a cura del direttore medico di presidio, ogni possibile forma di integrazione con le altre strutture operative dell'Azienda ed in particolare con i Distretti di riferimento, con le loro articolazioni interne, con i medici di medicina generale e con le loro organizzazioni, secondo i principi della presa in carico dei pazienti, della continuità assistenziale, dell'umanizzazione e personalizzazione dei percorsi di accesso e di cura.

Nel Presidio Ospedaliero Unico è istituita la UOC Direzione Medica di Presidio, con i compiti e le responsabilità previste dalle vigenti normative nonché con compiti di supporto alla organizzazione dipartimentale ospedaliera e territoriale, in particolare, le è affidata l'armonizzazione delle attività al fine di garantire il benessere lavorativo, nonché la qualità, la appropriatezza e la sicurezza delle cure.

Al direttore medico di presidio, direttore della UOC Direzione Medica di Presidio, sono assegnate le seguenti linee di attività:

- sviluppo e controllo della logistica degli ambienti sanitari;
- tutela dell'igiene degli ambienti;
- responsabilità di governo delle attività di smaltimento dei rifiuti urbani, sanitari (speciali e assimilabili agli urbani);
- gestione delle attività di sterilizzazione;

- governo del dress code ospedaliero per la riduzione delle infezioni;
- gestione dei provvedimenti da applicare in caso di malattie infettive diffuse;
- controllo delle infezioni ospedaliere;
- monitoraggio dei turni di guardia e di reperibilità al fine del rispetto della normativa vigente sul tema;
- mitigazione dei conflitti e riduzione della litigation;
- organizzazione e controllo dei servizi alberghieri e della ristorazione ospedaliera;
- corretta conservazione della documentazione e consegna all'utente in caso di richiesta;
- supporto al monitoraggio dei flussi informativi
- controllo e monitoraggio della correttezza dei dati relativi alle prestazioni erogate, di degenza e ambulatoriali, del rispetto dei tempi di trasmissione e della loro completezza;
- verifica ed analisi orientata al miglioramento delle prestazioni rese e della relativa documentazione clinica;
- governo della gestione dei posti letto per evitare il sovraffollamento del PS;
- governo delle attività del Comitato Infezioni Ospedaliere (CIO)
- monitoraggio delle attività del gruppo operativo del Comitato Infezioni Ospedaliere per il contrasto alle infezioni ospedaliere;
- completezza delle informazioni di carattere sanitario fornite all'utenza;
- monitoraggio dell'applicazione delle best practice, delle raccomandazioni ministeriali, delle procedure aziendali e regionali; delle linee guida ministeriali e regionali;
- supporto alle attività di governo del rischio clinico;
- governo degli adempimenti relativi al regolamento di Polizia Mortuaria.

Il Direttore Medico ha quindi la responsabilità gestionale ed organizzativa del Presidio Ospedaliero ed è dunque complessivamente responsabile dello sviluppo del governo clinico, della qualità e dell'appropriatezza delle prestazioni erogate e dei processi organizzativi riguardanti la continuità assistenziale e la presa in carico dei pazienti supportando e armonizzando le direzioni di dipartimento, assicurando inoltre la corretta applicazione delle procedure rese operative con determina dirigenziale o delibera e di tutte le azioni previste dal D.Lvo 81/2008.

Il Direttore Generale affida, secondo le procedure previste dalla vigente normativa concorsuale, la Direzione del Presidio Ospedaliero ad un Dirigente Medico quale responsabile delle funzioni igienico-organizzative.

Il direttore medico di presidio è il responsabile unico della gestione operativa delle strutture ospedaliere e risponde alla Direzione Aziendale del buon andamento delle attività e del complessivo assetto organizzativo delle strutture ospedaliere, degli obiettivi e del budget ad esso affidati.

Le competenze della Direzione Medica del Presidio Ospedaliero Unico sono anche quelle relative:

- alla funzione gestionale di tutte le attività di erogazione delle strutture ospedaliere;
- al perseguimento degli obiettivi di risultato e di attività negoziati in sede di contrattazione di budget con la Direzione Aziendale, mediante le risorse assegnate;
- a garantire la migliore funzionalità dei servizi ospedalieri, favorire un'adeguata assistenza ospedaliera alle persone, nonché la continuità dell'assistenza, operando in stretta interrelazione con le altre strutture aziendali

- assicurare che i turni inviati dalle UUOO siano rispettati e siano conformi alla normativa vigente.

Il Direttore Medico del Presidio Ospedaliero Unico assicura, infatti, la funzione di supporto, integrazione, coordinamento, raccordo e continuità operativa tra i direttori delle strutture complesse dei Dipartimenti nonché tra i direttori dei dipartimenti e la Direzione aziendale, in particolare assicura l'armonizzazione dei turni di lavoro e il rispetto della normativa vigente in tema di orario di lavoro nonché in tema di requisiti organizzativi di accreditamento.

E' responsabile del governo delle infezioni correlate all'assistenza attraverso un attento monitoraggio dei germi alert, dell'effettuazione delle indagini epidemiologiche per ogni infezione, di implementazione di procedure atte alla compressione del rischio anche attraverso l'acquisizione di soluzioni tecnologiche a supporto selezionate con la metodologia della HTA (con chiara indicazione di costo - beneficio, costo - utilità) da inoltrare alla direzione strategica.

Esercita la funzione di garante della adeguatezza della risposta ospedaliera alla domanda di salute espressa dagli assistiti, nell'ambito degli indirizzi strategici definiti dalla Direzione Aziendale e delle risorse attribuite. Assicura la necessaria integrazione delle attività, garantendo il buon andamento generale del Presidio. Definisce con il concorso dei Direttori di Dipartimento e delle Unità Operative Complesse interessate le risorse e gli obiettivi nell'ambito degli indirizzi indicati dalla Direzione Aziendale.

Tutte le funzioni amministrative precipue del POU sono assicurate dalla UOC Direzione Amministrativa del Presidio Ospedaliero Unico afferente all'area funzionale delle attività amministrative decentrate.

Art. 23 Il Distretto Sanitario e l'integrazione socio sanitaria

I distretti sanitari della ASL ROMA 3 sono strutture complesse articolazione del Dipartimento Cure Primarie e integrazione Sociosanitaria. Il Distretto, quindi, istituito ai sensi dell'art. 3 quater del D. Lgs n. 502/92 e ss.mm.ii. rappresenta l'articolazione territoriale dell'Azienda in cui si realizza l'integrazione complessa delle attività sociali e sanitarie e il raccordo con le attività dei dipartimenti ospedalieri nonché con le altre strutture del Dipartimento Cure Primarie e integrazione socio - sanitaria. Costituisce, inoltre, ai fini dell'assicurazione delle attività territoriali e domiciliari, in un'ottica di integrazione ospedale territorio, la struttura di riferimento per la cittadinanza, per quanto attiene al proprio territorio.

Il ruolo del distretto quale garante dell'integrazione, dell'appropriatezza e della continuità dei percorsi assistenziali, trova espressione nell'esercizio del governo della produzione territoriale nei confronti dei sistemi di produzione interni ed esterni, pubblici e privati a supporto della direzione del Dipartimento Cure Primarie ed Integrazione Socio Sanitaria, cui compete il governo e la implementazione dell'integrazione sociosanitaria ed il coordinamento delle direzioni distrettuali al fine di assicurare ai Cittadini i medesimi standard qualitativi e modelli comportamentali coerenti con la qualità e la sicurezza delle cure.

Al Distretto competono anche tutte le attività di supporto alla Direzione Sanitaria Aziendale e alla Direzione del Dipartimento per le relazioni tra attività aziendali ed enti locali per il pieno esercizio delle strategie di governo della funzione di programmazione volta ad individuare le principali aree di bisogno ed a delineare le priorità di intervento. Il Distretto rappresenta, pertanto, l'interlocutore privilegiato della Direzione del Dipartimento per acquisire le necessarie informazioni affinché la Direzione Strategica possa governare i rapporti con tutti gli Stakeholders.

Dal punto di vista strutturale, il Distretto si configura quale unità operativa complessa e dunque articolazione territoriale, organizzativa e funzionale dell'Azienda, afferente ad un Dipartimento, a cui viene attribuito uno specifico budget gli obiettivi nell'ambito del ciclo delle performance.

I distretti afferiscono gestionalmente e funzionalmente al Dipartimento delle Cure Primarie e della Integrazione Sociosanitaria e sono quindi coordinati dal Direttore del Dipartimento per assicurare a tutti i cittadini i medesimi standard qualitativi ed organizzativi. Al dipartimento infatti afferisce la UOC Cure Primarie e tutela della salute delle coppie, la UOC Medicina Legale e la funzione di RUA al fine di assicurare efficacemente l'integrazione socio-sanitaria che rappresenta peraltro la strategia che interpreta in modo completo l'obiettivo di tutelare la salute ed il benessere del cittadino.

Aspetti imprescindibili per realizzare l'integrazione socio-sanitaria sono infatti:

- ✓ l'adozione di un approccio per percorsi assistenziali integrati, a partire dalla progettazione e programmazione degli interventi, alla realizzazione della presa in carico, alla valutazione degli esiti in termini di risultati conseguiti;
- ✓ la partecipazione della persona attraverso la personalizzazione degli interventi, valorizzando la relazione interpersonale anche in termini di qualità del tempo dedicato, la facilitazione all'accesso, il coinvolgimento del paziente nei percorsi assistenziali;
- ✓ la multiprofessionalità quale cardine per formulare una azione integrata e continuativa;
- ✓ la valorizzazione della rete, non soltanto istituzionale (Aziende Sanitarie, Comuni, Scuole, ecc.) ma anche informale (rete parentale, amicale, volontariato, privato sociale), costruendo sinergie tra le varie risorse.

Nella definizione e nell'articolazione dei percorsi e dei processi di presa in carico e continuità dell'assistenza, la dimensione dell'integrazione socio-sanitaria è condizione necessaria per il garantire il pieno diritto alla cura.

Il Distretto, nella logica dipartimentale con cui la ASL ROMA 3 ha voluto stigmatizzare responsabilità e funzioni, svolge come previsto dall'art. 3-quinquies del D. Lgs. 502/92 e ss.mm.ii. le seguenti attività:

- a) valutazione della domanda/bisogno dei cittadini, anche attraverso forme di partecipazione delle associazioni dei cittadini, degli utenti e delle loro famiglie e rappresentazione alla direzione di dipartimento;
- b) valutazione e conduzione dell'assetto erogativo di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie, anche ai fini del rispetto dei requisiti normativi, della qualità e dell'appropriatezza della domanda e delle risposte assistenziali, con particolare riferimento ai percorsi assistenziali per le patologie croniche e le persone fragili a supporto della direzione del dipartimento;
- c) programmazione delle attività territoriali sanitarie e sociosanitarie del proprio territorio in tema di efficacia e di efficienza;
- d) supporto alla produzione di informazioni o analisi di dati, secondo le indicazioni aziendali, per il governo del dipartimento delle relazioni con gli enti locali, le aziende per i servizi alla persona e gli altri soggetti di cui all'art. 1 L. n. 328/2000 e ss.mm.ii., nonché alla definizione delle più ampie politiche di welfare attraverso il piano di zona e gli accordi di programma, nonché attraverso una adeguata politica di integrazione socio-sanitaria;

- e) garanzia della presa in carico e della continuità assistenziale, sia mediante la produzione diretta dei servizi e delle prestazioni, sia attraverso l'acquisizione degli stessi da altri soggetti aziendali ed extra aziendali, pubblici e privati accreditati e relativo monitoraggio.

Il Direttore di Distretto, dirigente in possesso dei requisiti previsti dall'articolo 3 sexies del D. Lgs n. 502/92, il cui incarico è attribuito ai sensi della normativa vigente, garantisce la funzione direzionale delle attività distrettuali.

E' responsabile delle attività del distretto, tenendo conto del relativo budget in termini di gestione delle risorse umane, strumentali ed economiche assegnate per il perseguimento degli specifici obiettivi attribuiti dalla programmazione regionale ed aziendale.

Il Direttore del Distretto è responsabile della struttura e del suo complessivo funzionamento.

E' responsabile altresì della misurazione dei fabbisogni e valutazione delle attività territoriali sanitarie e sociosanitarie, rispondendo alla direzione del dipartimento della suddetta gestione e dei risultati raggiunti in un'ottica di concreta presa in carico del paziente e governo della committenza e della erogazione delle prestazioni territoriali.

Il Direttore di Distretto contratta il budget con il direttore di dipartimento e quindi assegna gli obiettivi ai dirigenti sanitari delle varie articolazioni territoriali direttamente dipendenti dal Distretto.

Il Direttore del Distretto in diretta sinergia con la Direzione del Dipartimento supporta qualsiasi comunicazione e rapporto con i Presidenti dei Municipi e con il Sindaco del Comune di Fiumicino nonché con gli altri soggetti richiamati dall'art. 1 della legge n. 328/2000, la Direzione Strategica, unica titolata a tali rapporti diretti.

Il Direttore di Distretto assicura il coordinamento con il Dipartimento di Prevenzione per le iniziative di cui all'art. 7 bis, II comma, del D. Lgs n. 502/92 e ss. mm.ii.

Le funzioni di produzione distrettuali sono:

- a. supporto alla prevenzione e tutela della salute della donna della coppia e del bambino;
- b. medicina generale, specialistica territoriale e continuità assistenziale;
- c. supporto alle attività della UOC medicina legale;
- d. supporto alle attività della UOSD Riabilitazione territoriale ed assistenza protesica;
- e. monitoraggio della riabilitazione e presa in carico dell'utente disabile adulto;
- f. governo e monitoraggio della assistenza domiciliare integrata, assistenza semiresidenziale e residenziale.

Sono considerate funzioni strategiche per le attività distrettuali: l'integrazione sociosanitaria, il Punto unico di Accesso (PUA), la valutazione multidimensionale distrettuale e l'integrazione ospedale – territorio, funzioni che devono essere armoniche con la politica del dipartimento.

Le strutture ed i servizi distrettuali, pertanto, operano con modalità integrate, garantendo il raccordo funzionale delle diverse linee di attività con il Dipartimento.

La Casa della Salute, la cui funzione strategica è rappresentata soprattutto da un'efficace presa in carico del paziente cronico attraverso percorsi diagnostico- terapeutici assistenziali condivisi, rappresenta un nodo della rete dei servizi territoriali ed è responsabilità del direttore del Distretto, come da normativa regionale, anche se può rappresentare un'articolazione organizzativa. Tale struttura è destinata a trattare persone affette da patologie cronico-degenerative in fase non acuta e

con esigenze diversificate e forme morbose a lenta risoluzione, che in passato afferivano alla tradizionale degenza ospedaliera, generando ricoveri impropri.

Art. 24 L'Organizzazione Dipartimentale

L'Organizzazione Dipartimentale è il modello ordinario di gestione operativa delle attività aziendali.

Il Dipartimento aggrega strutture organizzative omologhe, omogenee, affini o complementari che perseguono comuni finalità e, pur conservando ciascuna la propria autonomia clinica e professionale, sono tra loro interdipendenti nel raggiungimento degli obiettivi e nell'utilizzo delle risorse.

Dal punto di vista del modello organizzativo sono previsti i Dipartimenti Strutturali e le Aree Funzionali.

I Dipartimenti hanno la responsabilità gestionale diretta delle risorse loro assegnate.

Il dipartimento delle professioni ha assegnati tutti i professionisti delle professioni sanitarie, i dipartimenti clinici i dirigenti sanitari medici e non medici, il dipartimento amministrativo il personale e i dirigenti amministrativi.

Le Aree Funzionali hanno invece come obiettivo principale quello di migliorare le pratiche assistenziali, la presa in carico del paziente, l'integrazione multi professionale e multidisciplinare, le procedure tecnico-amministrative.

Le strutture complesse e quelle semplici dipartimentali fanno capo strutturalmente ad un solo Dipartimento.

Il Direttore di Dipartimento è nominato dal Direttore Generale con un incarico di durata da due a tre anni.

Art. 25 Il Dipartimento

Il Dipartimento è l'insieme organizzativo di unità operative complesse e unità operative semplici a valenza dipartimentale, il cui scopo è la gestione comune, efficace, efficiente e appropriata delle risorse per lo svolgimento delle rispettive attività istituzionali.

I Dipartimenti hanno la responsabilità gestionale delle risorse loro assegnate e sono caratterizzati dalla omogeneità, affinità o complementarietà sotto il profilo delle attività delle risorse umane o tecnologiche impiegate o delle procedure operative adottate.

Al Dipartimento competono, pertanto, le funzioni di governo clinico, di coordinamento, orientamento, consulenza e supervisione finalizzate all'attuazione delle linee strategiche e di programmazione sanitaria ed, in particolare, spettano allo stesso i seguenti compiti:

- organizzare e pianificare la produzione;
- garantire, rispetto agli obiettivi acquisiti, la produzione e i risultati ottenuti attraverso il controllo di qualità tecnica e il controllo di efficienza;
- misurare le performance di processo e l'analisi delle attività;
- valutare l'efficacia;
- assicurare l'integrazione funzionale tra le unità operative interne e tra queste e quelle distrettuali e/o ospedaliere;

- partecipare alla programmazione strategica aziendale, attraverso la condivisione:
 - degli indirizzi strategici;
 - dell'analisi della domanda;
 - dell'individuazione degli indicatori critici di performance;
- gestire in maniera efficace ed efficiente le risorse assegnate.

I Dipartimenti, inoltre, adottano linee guida e percorsi assistenziali improntati alla massima appropriatezza, umanizzazione e personalizzazione dell'azione clinica ed assistenziale, e sono funzionali all'adozione di modelli operativi tendenti al continuo miglioramento delle performance aziendali.

Pertanto, la scelta di armonizzare le competenze tecnico/professionali al fine di evitare da un lato la frammentazione delle risposte, dall'altro la variabilità delle opzioni erogative, sostanzia la focalizzazione e il valore aggiunto del dipartimento.

Date le sue caratteristiche gerarchiche, il Dipartimento strutturale aziendale è guidato da un Direttore nominato dal Direttore generale fra i dirigenti con incarico di direzione delle unità operative complesse aggregate nel dipartimento stesso; il Direttore di dipartimento strutturale aziendale rimane titolare della unità operativa complessa cui è preposto. L'incarico di Direttore di dipartimento strutturale aziendale ha durata da due a tre anni ed è sottoposto a verifica annuale.

L'esito favorevole della verifica di fine incarico non costituisce vincolo per il rinnovo dell'incarico.

Al Direttore del dipartimento strutturale aziendale spetta la relativa indennità di posizione prevista dal vigente CCNL per la direzione di dipartimento strutturale aziendale.

L'incarico di Direttore di dipartimento strutturale aziendale comporta l'attribuzione di responsabilità gestionali in ordine alla razionale e corretta programmazione e gestione delle risorse assegnate per la realizzazione degli obiettivi attribuiti. La realizzazione delle attività dipartimentali e le funzioni di monitoraggio e di verifica sono assicurate dal Direttore di dipartimento strutturale aziendale, con la partecipazione attiva degli altri dirigenti e degli operatori assegnati al dipartimento.

Le competenze generali di leadership del Direttore di dipartimento strutturale aziendale sono riconducibili alle seguenti peculiarità:

- garantire il coordinamento tra le unità operative del dipartimento e la promozione dello sviluppo delle stesse;
- identificare e promuovere attivamente i cambiamenti professionali, organizzativi e relazionali necessari alla realizzazione della missione, della visione, dei valori di riferimento e delle strategie del Dipartimento strutturale affidato;
- curare e garantire la correttezza delle attività di comunicazione esterna relativamente ai temi propri del Dipartimento strutturale affidato, in applicazione dei regolamenti aziendali;
- definire le strategie di sviluppo del Dipartimento strutturale affidato e collaborare nello sviluppo di quelle aziendali.

Il Comitato di Dipartimento, ai sensi di quanto previsto dall'art. 17 bis del D. Lgs. n. 502/92 e ss.mm.ii., è un organismo collegiale consultivo con funzioni di indirizzo e verifica.

Componenti del Comitato di Dipartimento sono:

- il Direttore del Dipartimento, che lo presiede;
- i Direttori delle strutture complesse;
- i Dirigenti di strutture semplici a valenza dipartimentale;
- il Dirigente Amministrativo del Dipartimento, ove previsto;
- il Direttore del Dipartimento delle professioni sanitarie o un suo delegato;

- i Dirigenti Medici e Sanitari, in numero non superiore al 30% dei componenti di diritto, eletti da tutti i Dirigenti del Dipartimento.

La durata e le modalità di funzionamento del Comitato di Dipartimenti sono stabiliti da un apposito Regolamento aziendale; di norma si riunisce per l'esame congiunto delle attività almeno una volta al mese.

Il Comitato di dipartimento definisce le linee di indirizzo clinico ed organizzativo del dipartimento. Elabora, inoltre, la proposta di obiettivi gestionali ed assistenziali del dipartimento.

Il Comitato di dipartimento si riunisce per la verifica periodica degli obiettivi e per individuare eventuali correttivi ed interventi idonei ad ottimizzare l'utilizzo delle risorse, nonché ogniqualvolta debba esprimersi su:

- gli obiettivi del Dipartimento che verranno negoziati dal direttore dello stesso con la direzione aziendale;
- l'acquisizione e l'allocazione delle risorse umane e materiali delle singole unità operative e dei rispettivi budget;
- le richieste della Direzione Aziendale in materia di investimenti;
- la verifica della corrispondenza dei risultati raggiunti rispetto agli obiettivi concordati;
- le modalità organizzative del Dipartimento nell'ambito clinico, i percorsi assistenziali, la presa in carico, l'appropriatezza.

Art. 26 Il Dipartimento di Prevenzione

Il Dipartimento di Prevenzione rappresenta la principale articolazione di riferimento per il macrolivello dei LEA *“Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro”* ed è, quindi, la struttura operativa aziendale che garantisce detta assistenza, perseguendo obiettivi di promozione della salute e prevenzione delle malattie e delle disabilità, anche attraverso azioni coordinate con le altre strutture.

Il Dipartimento di Prevenzione è propulsore e coordinatore di interventi di promozione della salute e di prevenzione sul territorio e non si limita, quindi, ad avere un ruolo meramente o prevalentemente ispettivo e certificativo.

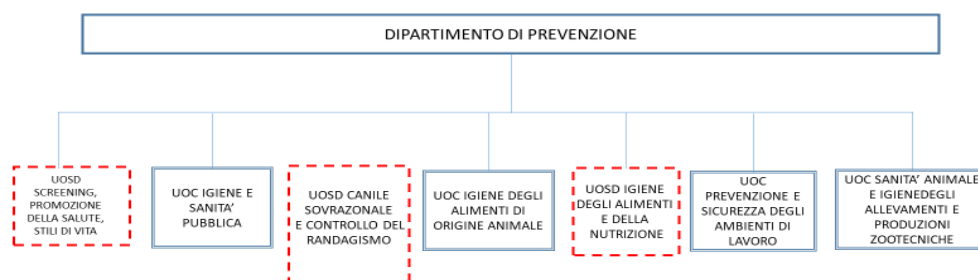
Ai sensi degli artt. 7 e ss. del D. Lgs. 502/92 e ss.mm.ii., il Dipartimento di Prevenzione aggrega le funzioni specificamente dedicate a:

- a) igiene e sanità pubblica;
- b) igiene degli alimenti e della nutrizione;
- c) prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro;
- d) sanità animale;
- e) igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto degli alimenti di origine animale e loro derivati;
- f) igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche.

Le funzioni svolte dal Dipartimento di Prevenzione sono organizzate in rapporto all'omogeneità della disciplina di riferimento, alle funzioni attribuite, nonché alle caratteristiche e alle dimensioni del bacino di utenza e devono sviluppare reciproche forme di integrazione operativa nell'ambito dei rispettivi programmi di attività che prevedono l'esercizio di funzioni affini.

Al dipartimento afferiscono le strutture di cui alla figura 1

Figura 1



Art. 27 Il Dipartimento Salute Mentale

Il Dipartimento di Salute Mentale rappresenta il riferimento ed il garante clinico per la tutela della salute mentale. Pertanto opera per la prevenzione, la cura e la riabilitazione di ogni forma di disagio mentale, privilegiando interventi personalizzati ed intervenendo prioritariamente sul territorio. Il DSM coordina sotto un'unica direzione le attività territoriali ed ospedaliere, pubbliche e private accreditate dell'assistenza per la salute mentale.

Il DSM è un dipartimento strutturale transmurale (territoriale ed ospedaliero), dotato di autonomia tecnico-organizzativa. Comprende più unità organizzative complesse finalizzate al completo sviluppo e all'integrazione degli interventi preventivi e terapeutico-riabilitativi, nonché una UOS dedicata alla prevenzione della violenza di genere e degli atti di bullismo, vista l'emergenza che tale fenomeno rappresenta.

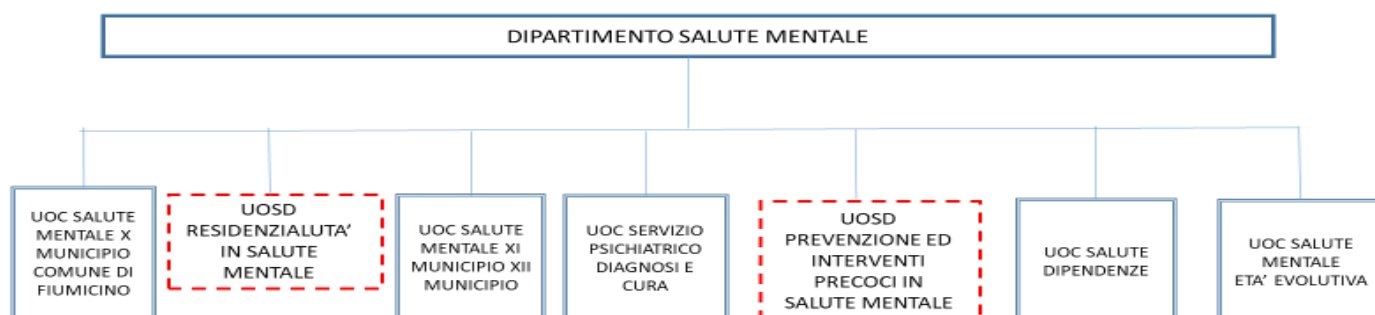
Il Direttore del Dipartimento coordina la rete complessiva dei servizi territoriali ed ospedalieri, pubblici e privati accreditati dell'assistenza per la salute mentale che insistono sul territorio aziendale e gestisce la quota del budget aziendale destinato alla tutela della salute mentale nel perseguimento degli obiettivi assegnati.

Il DSM, attraverso le proprie strutture, garantisce tutte le funzioni previste dalla normativa vigente, ivi comprese: il controllo dei ricoveri degli utenti, di competenza territoriale, attraverso la Unità Valutativa Multidimensionale; la diagnosi ed il trattamento dei pazienti con disagio e patologie psichiche in ambito detentivo domiciliare; i percorsi di reinserimento sociale e lavorativo per i pazienti provenienti dagli OPG; la promozione e la gestione di alloggi comunitari; l'assistenza per le patologie connesse alle dipendenze.

Presso il DSM è costituita la Consulta della Salute Mentale di cui alla DGR 143 del 3 febbraio 1998. Per il suo funzionamento viene adottato apposito regolamento Aziendale.

Al Dipartimento afferiscono le strutture di cui alla figura 2

Figura 2



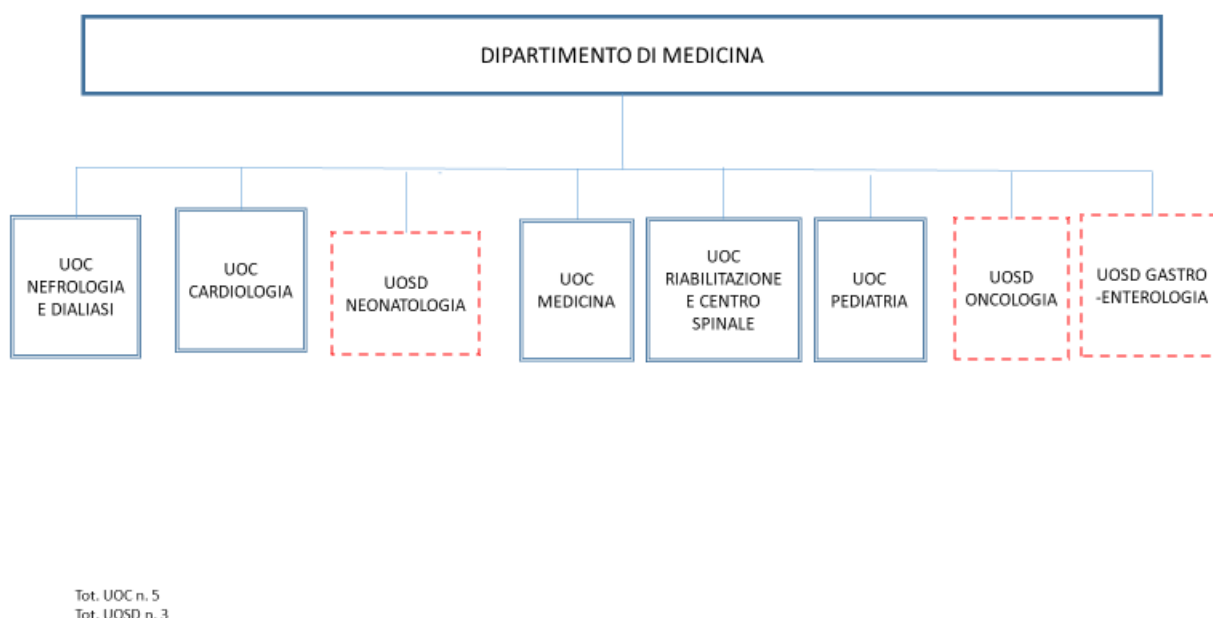
Art. 28 Il Dipartimento di Medicina

Il Dipartimento di Medicina ha quale funzione l'integrazione delle competenze, le professionalità e le risorse tecnologiche delle diverse UU.OO. che lo compongono, al fine di garantire un approccio interdisciplinare internistico ai problemi clinici ed assistenziali dei pazienti afferenti al Dipartimento in regime sia di ricovero che ambulatoriale; di assicurare al paziente un processo clinico ed assistenziale omogeneo, fondato sulle migliori evidenze disponibili; di differenziare e caratterizzare l'offerta di prestazioni sanitarie in ambito internistico; di garantire la continuità clinico ed assistenziale con le strutture del territorio.

Il Dipartimento sviluppa le competenze specialistiche nelle diverse branche della medicina interna nonché favorisce l'integrazione delle competenze nella gestione dei pazienti complessi con polipatologie sia nell'organizzazione logistica del Dipartimento che nelle capacità tecniche professionali, procedendo inoltre nello sviluppo dell'EBM (*Evidence-based medicine*) e dell'analisi decisionale come supporto alla decisione clinica, nell'integrazione tra le diverse specialità e professionalità e nella formazione continua attraverso l'approccio critico alla letteratura, la rivalutazione e la discussione dei casi utilizzando la metodica del problem solving. Il Dipartimento, in conformità al DCA U00257/2017 eroga di norma attività di Medicina Interna, Cardiologia, Pediatria e Riabilitazione e Centro Spinale con ricoveri di degenza ordinaria e day hospital, mentre eroga di norma in Day Hospital le attività di Nefrologia e Dialisi, Gastroenterologia e Oncologia.

In figura 3 le strutture afferenti al dipartimento:

Figura 3



Art. 29 Il Dipartimento di Chirurgia

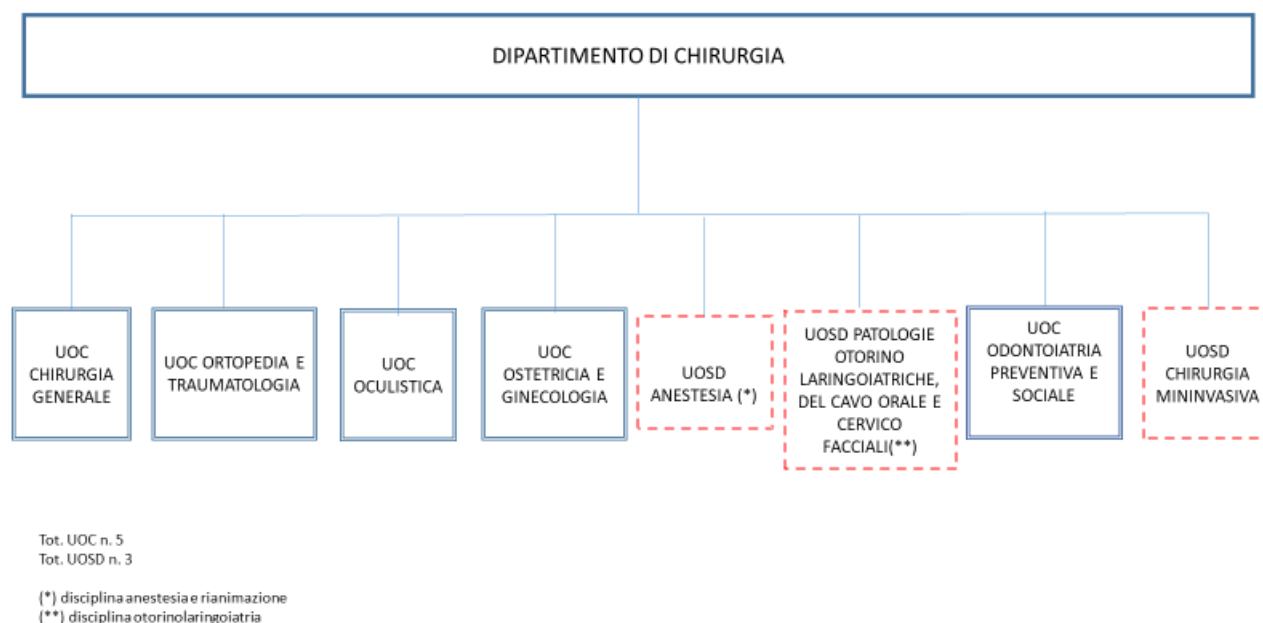
Il Dipartimento di Chirurgia assicura la risposta ai bisogni di salute per tutto ciò che concerne il proprio ambito di competenza eseguendo interventi sia in urgenza/emergenza che programmati e svolgendo attività di ricovero ordinario, Day Surgery e assistenza specialistica ambulatoriale secondo i criteri di appropriatezza delle cure.

Assicura un processo assistenziale terapeutico sicuro e di qualità al paziente, atto a ridurre le complicanze legate all'ospedalizzazione prolungata attraverso la multidisciplinarietà degli interventi di diagnosi e di cura specialistica e la comunicazione tra le unità appartenenti al Dipartimento e tra i Dipartimenti.

Il Dipartimento sviluppa le competenze specialistiche nelle diverse branche della chirurgia nonché favorisce l'integrazione delle competenze nella gestione dei pazienti complessi con polipatologie sia nell'organizzazione logistica del Dipartimento che nelle capacità tecniche professionali, procedendo inoltre nello sviluppo dell'EBM (*Evidence-based medicine*) e dell'analisi decisionale come supporto alla decisione clinica, nell'integrazione tra le diverse specialità e professionalità e nella formazione continua attraverso l'approccio critico alla letteratura, la rivalutazione e la discussione dei casi utilizzando la metodica del problem solving.

In figura 4 l'articolazione sinottica delle strutture afferenti al Dipartimento.

Figura 4



Art. 30 Il Dipartimento Emergenza e Accettazione

Il Dipartimento Emergenza e Accettazione si connota come DEA di I livello inserito quale risposta ospedaliera nell'articolazione della rete dell'emergenza e urgenza attualmente operativa nella Regione Lazio.

L'organizzazione funzionale del DEA garantisce il soccorso immediato nelle emergenze e urgenze cliniche, assicura il monitoraggio sistematico delle capacità di risposta del sistema dell'emergenza sanitaria e consente l'attuazione delle eventuali misure di aggiornamento di strutture tecniche, organizzative e professionali.

Il DEA ha il compito di garantire una corretta gestione del paziente esterno che si trova in situazioni di emergenza-urgenza, tramite un'organizzazione che prevede delle sinergie tra la rete dell'emergenza territoriale e quella ospedaliera, un'adeguata e tempestiva risposta all'urgenza intraospedaliera con formazione continua del personale aziendale ed infine di assicurare la presenza di posti letto per il trattamento di pazienti in emergenza-urgenza, ottimizzando il percorso di ricovero dei pazienti acuti, in particolare per le reti delle patologie tempo dipendenti in diretta relazione con le strutture HUB di riferimento.

Il DEA condivide con gli altri Dipartimenti del Presidio Ospedaliero Unico percorsi di integrazione della risposta assistenziale volta alla gestione di pazienti in emergenza e urgenza; integra l'attività di emergenza urgenza extra territoriale con quella ospedaliera; individua accessi ospedalieri diversificati in relazione alle specificità dei singoli casi, ai codici di gravità di accesso al Pronto Soccorso, alle competenze specialistiche e ai posti letto disponibili.

In figura 5 sono rappresentate le strutture afferenti al Dipartimento.

Figura 5



Art. 31 Il Dipartimento dei Servizi

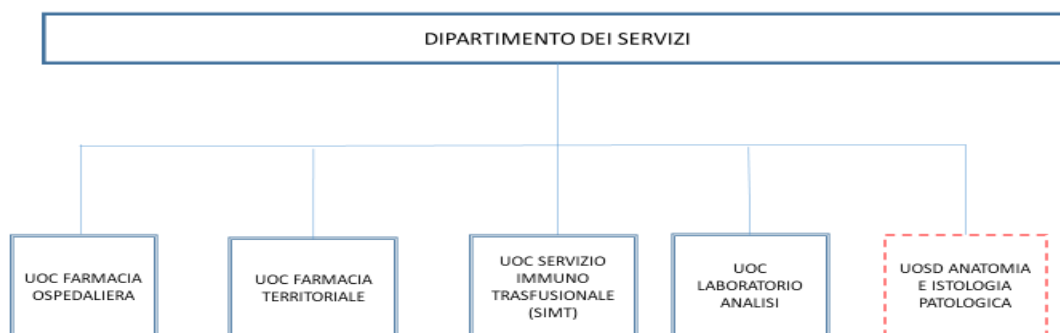
Il Dipartimento dei Servizi, quale piattaforma tecnologica a supporto delle attività ospedaliere, ha il compito di assicurare alle strutture che ne fanno parte, il raggiungimento degli obiettivi di produzione/erogazione (quantità, tipologia, qualità) delle prestazioni e dei servizi resi ai cittadini, negoziati con l'Area della Committenza (Distretti Sanitari ed Ospedali), in maniera omogenea in ambito aziendale.

La sua funzione viene esplicitata attraverso la promozione di modelli di integrazione tra le strutture, modelli tesi al superamento della frammentazione delle risposte ai bisogni sanitari.

Esso garantisce la corretta ed esaustiva erogazione di prestazioni ed attività delle unità operative che lo compongono, finalizzate ad una efficace ed efficiente sostegno delle attività di diagnosi e cura delle strutture con degenza erogando prestazioni di qualità e funzionali alla riduzione del rischio clinico.

In figura 6 la visione sinottica delle strutture afferenti al Dipartimento

Figura 6



Art. 32 Il Dipartimento Cure Primarie e dell'integrazione socio sanitaria

Il Dipartimento per le Cure Primarie e dell'integrazione socio – sanitaria garantisce il governo clinico del sistema di produzione soprattutto distrettuale per quanto concerne i servizi di assistenza primaria, organizzando la filiera dei servizi assistenziali intorno ai bisogni della persona, perseguendo l'efficacia e l'appropriatezza delle prestazioni erogate e l'uso razionale delle risorse assegnate. A tal fine definisce i percorsi di cura e i relativi processi assistenziali prioritari della medicina del territorio, integrandosi con i servizi ospedalieri per il trattamento delle fasi acute e di malattia e per l'erogazione delle prestazioni sanitarie di alta specializzazione.

Il Dipartimento delle cure primarie e della integrazione sociosanitaria garantisce, quindi, le funzioni:

- di produzione delle prestazioni sanitarie;
- di committenza delle prestazioni non erogabili direttamente;
- di integrazione socio sanitaria.

Promuove la presa in carico globale del caso clinico e degli aspetti socio-sanitari allo stesso correlati, anche attraverso la definizione di forme di coordinamento per l'integrazione tra le diverse fasi assistenziali e i diversi professionisti. Garantisce l'elaborazione di programmi di formazione ed aggiornamento.

Al dipartimento afferiscono inoltre le linee di attività di governo dell'ALPI e delle Liste di attesa, del governo delle attività di medicina specialistica che si avvale del coordinamento dei vari responsabili di branca specialistica, della gestione delle linee di attività del CUP attraverso il governo del contratto assegnato in qualità di DEC al direttore del dipartimento. La funzione RUA è assegnata al Dipartimento dalla Direzione strategica in base alla expertise e alle competenze con specifica delibera.

Il Dipartimento per le Cure Primarie assicura l'assistenza dei Medici di Medicina Generale, dei Pediatri di Libera Scelta, l'assistenza specialistica, l'assistenza domiciliare, l'assistenza

residenziale e semiresidenziale per anziani e per disabili, l'assistenza farmaceutica territoriale, le cure palliative, le attività medico legali sia monocratiche che collegiali.

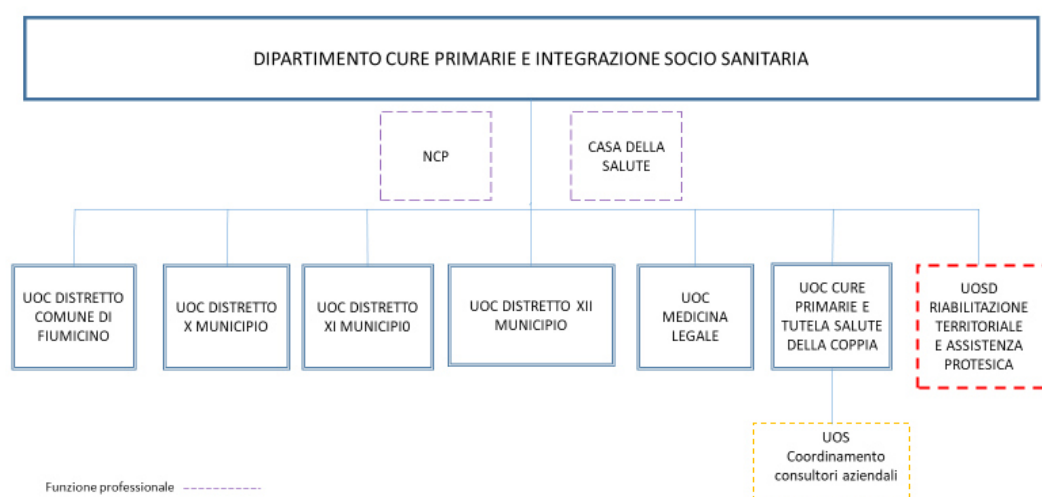
Il Dipartimento per le Cure Primarie assicura, altresì, il governo dell'attività libero professionale intramuraria e il governo delle liste di attesa nonché il governo interdistrettuale della NAD attraverso una UOS distrettuale (XI distretto) precipuamente deputata. All'interno del dipartimento inoltre la Direzione Sanitaria ha individuato il RUA ovvero la funzione di governo delle attività di medicina specialistica e delle liste di attesa.

All'interno inoltre della UOC Cure Primarie e Tutela della salute della Coppia è articolata la UOS Coordinamento dei Consultori Aziendali con il compito di assicurazione dei medesimi standard qualitativi dei Consultori distrettuali, nonché tutte le azioni atte a tutelare la salute della coppia. La UOS Coordinamento dei Consultori Aziendali ha relazioni funzionali con l'Area interdipartimentale Area funzionale Interdipartimentale di Integrazione Ospedale Territorio per Screening e Diagnostica per immagini.

E' inoltre articolata in una UOS denominata Governo Disagio Giovanile all'interno della quale confluisce la gestione dello screening di tutte problematiche psicologiche correlate alla violenza di genere, del bullismo, del cyberbullismo, dei disturbi dell'alimentazione dell'adolescente e dei problemi di disagio dei giovani adolescenti seguiti dal consultorio anche per le problematiche della violenza domestica. Si occupa anche del supporto psicosociale nelle scuole. E' in funzionale correlazione con le strutture del DSM nel caso di intercettazione di pazienti necessitanti del relativo trattamento specifico.

In figura 7, nel dettaglio l'articolazione del dipartimento

Figura 7



Art. 33 Il Dipartimento delle Professioni Sanitarie

L'organizzazione aziendale, al fine di sostenere e integrare l'apporto delle professioni sanitarie di cui alla legge n. 251/00, per un appropriato, efficace ed efficiente andamento dei processi preventivi, diagnostici, terapeutici e riabilitativi e rendere sinergico e ottimale l'andamento dei processi assistenziali, prevede nelle sue articolazioni che la linea clinica e la linea assistenziale agiscano in maniera integrata nel rispetto delle relative peculiarità scientifiche, professionali ed organizzative.

Tutti i professionisti delle professioni sanitarie afferiscono a questo dipartimento.

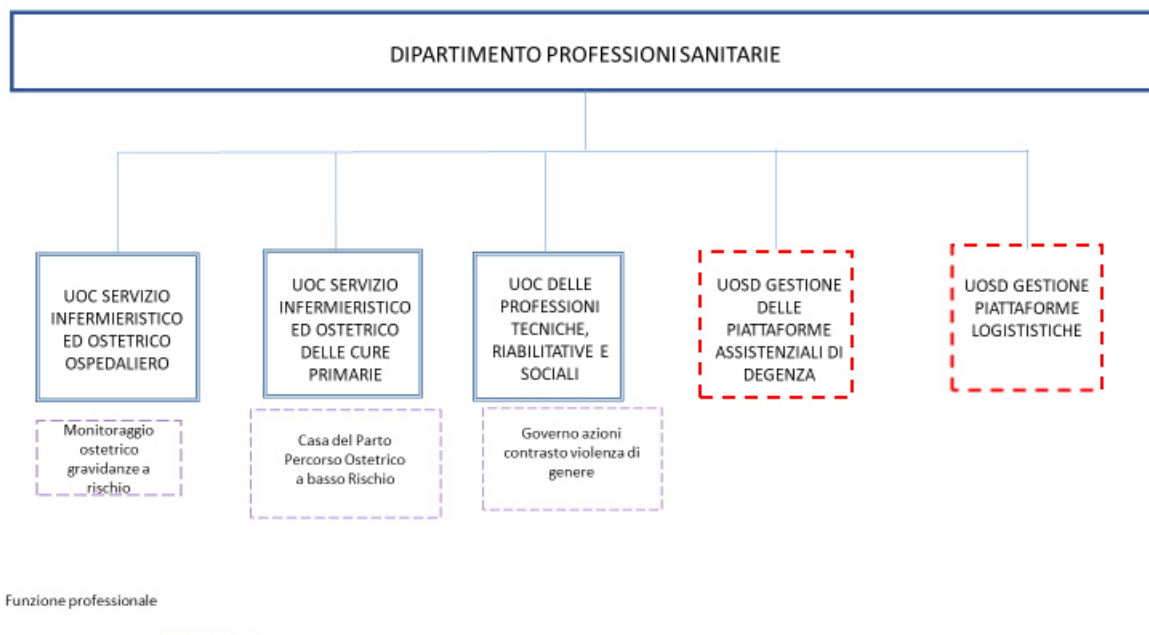
Il Dipartimento è una struttura dotata di autonomia gestionale, titolare di indirizzo, direzione, organizzazione e coordinamento del personale infermieristico, ostetrico e riabilitativo, tecnico sanitario, tecnico della prevenzione e sociale.

All'interno del Dipartimento la UOC delle Professioni Tecniche, Riabilitative e Sociali governa le attività tra l'altro per la prevenzione della Violenza di Genere, la UOC Servizio Infermieristico ed ostetrico delle cure primarie si occupa anche del governo della Casa del Parto e del Percorso a basso rischio ostetrico, infine la UOC Servizio Infermieristico ed Ostetrico Ospedaliero supporta anche il monitoraggio delle gravidanze a rischio anche con tecnologie innovative in teleconsulto e teleassistenza.

Ai fini del conferimento dell'incarico di struttura, sia essa semplice che complessa, al personale della dirigenza delle professioni sanitarie si applicano le disposizioni previste dalla Legge 251/22 e dai vigenti CC.CC.NN.LL. della dirigenza professionale, tecnica e amministrativa.

In figura 8 sono riportate le strutture afferenti al dipartimento

Figura 8

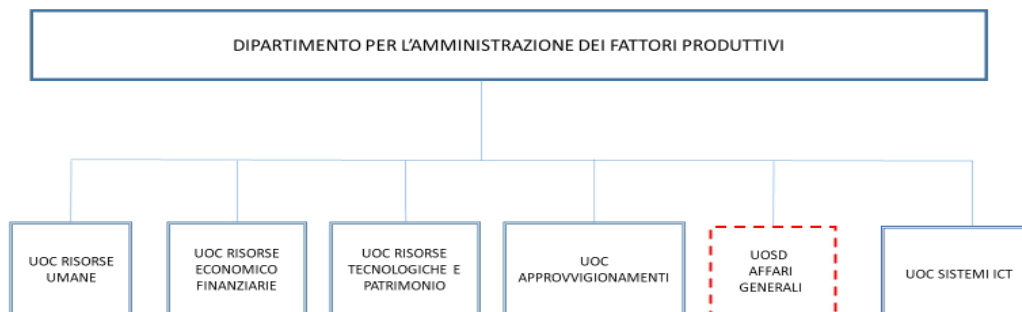


Art. 34 Il Dipartimento per l'Amministrazione dei Fattori Produttivi

Il Dipartimento per l'amministrazione dei Fattori Produttivi (figura 9) coordina e razionalizza le attività dei Servizi Amministrativi, perseguendo altresì obiettivi di miglioramento dell'attività amministrativa complessiva aziendale, nell'ottica dell'efficienza, efficacia e semplificazione dell'azione amministrativa e gestionale.

Il Dipartimento favorisce la massima integrazione e cooperazione tra le strutture interne che la compongono e le altre strutture aziendali, promuovendo l'efficace introduzione di nuovi sistemi di gestione e l'innovazione costante dei processi di lavoro gestiti a garanzia del funzionamento complessivo dell'Azienda. Esso attua la gestione del ciclo attivo e del ciclo passivo secondo le regole della contabilità pubblica ed in base a principi contabili tesi alla continua qualificazione della spesa pubblica.

Figura 9



Art. 35 Area funzionale

L'area funzionale è un aggregato di attività svolte da strutture diverse tra di loro, il cui scopo è il raggiungimento coordinato di un obiettivo trasversale e comune a tutte le strutture coinvolte (assistenziali o tecnico-amministrative). L'area funzionale deve essere considerata una "forma organizzativa di coordinamento" in grado di sostenere processi aziendali complessi e flessibile rispetto alla dinamicità evolutiva delle realtà assistenziali.

Il criterio generale per individuare aree funzionali aziendali è la necessità di coordinare attività svolte da unità operative semplici e complesse aziendali per raggiungere obiettivi di miglioramento dell'assistenza e di razionalizzazione nell'uso delle risorse.

Le aree funzionali rappresentano strumenti per l'innovazione organizzativa e gestionale, attraverso il coordinamento e la gestione integrata di funzioni complesse.

L'istituzione di un'area funzionale è finalizzata a facilitare percorsi di integrazione su funzioni ed attività omogenee e/o complementari e a raccordare le attività decentrate sul territorio.

Date le caratteristiche di coordinamento, l'Area funzionale aziendale è condotta da un Coordinatore, nominato dal Direttore generale fra i dirigenti con incarico di direzione delle unità operative complesse aggregate nel dipartimento stesso; il Coordinatore rimane titolare della unità operativa complessa cui è preposto.

L'incarico di Coordinatore è sottoposto a verifica ed è rinnovabile.

L'incarico di Coordinatore comporta esclusivamente l'attribuzione di responsabilità di coordinamento delle attività svolte dalle singole unità operative dipartimentali, che perseguono comuni finalità e sono quindi tra loro interdipendenti, pur mantenendo la propria autonomia e responsabilità tecnico-funzionale e gestionale.

Tutte le responsabilità connesse alla sicurezza e alla gestione delle risorse (personale, spazi, attrezzature, dispositivi medici, dotazioni informatiche, ecc.) restano quindi in capo ai singoli direttori/responsabili delle unità operative che compongono il dipartimento funzionale.

Le competenze del Coordinatore sono dettagliate nei rispettivi profili di ruolo, che descrivono le competenze scientifico-professionali, organizzative-gestionali e relazionali connesse all'incarico dirigenziale.

Il Coordinatore svolge le seguenti peculiari funzioni:

- applica le direttive nazionali e regionali nelle specifiche materie coordinate dal dipartimento funzionale;
- garantisce la continuità assistenziale e l'appropriatezza delle prestazioni, dei processi e delle attività erogati da tutte le componenti del dipartimento;
- coordina la rete complessiva delle attività dipartimentali.

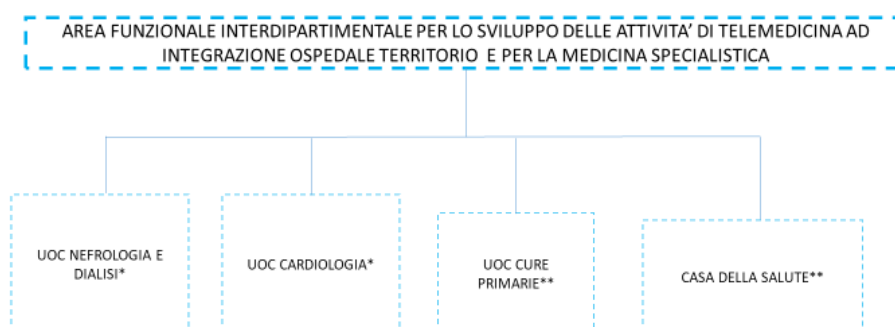
Nello svolgimento delle sue funzioni, il Coordinatore riferisce alla Direzione aziendale, rapportandosi di volta in volta con i Direttori delle strutture aziendali per l'erogazione dei livelli di assistenza (Prevenzione, Distretto, Ospedale, Salute mentale) e con i responsabili delle unità operative professionali, tecniche, amministrative e di staff.

Le aree sanitarie sono 2 ovvero l' "Area funzionale interdipartimentale per lo sviluppo delle attività di telemedicina ad integrazione dell'assistenza ospedale territorio e per la medicina specialistica" e l' "Area funzionale interdipartimentale di integrazione ospedale territorio per screening e diagnostica per immagini".

Le due aree hanno rispettivamente il compito di:

- 1) assicurare la continuità assistenziale tra ospedale e territorio e relativi specialisti e medici di medicina generale anche con il supporto della telemedicina e del telemonitoraggio,
- 2) assicurare l'armonizzazione dei requisiti qualitativi delle prestazioni di diagnosi per immagini a livello ospedaliero, territoriale e domiciliare nonché il governo degli screening in una logica di integrazione ospedale – territorio nonché di efficacia e di efficienza.

Figura 10

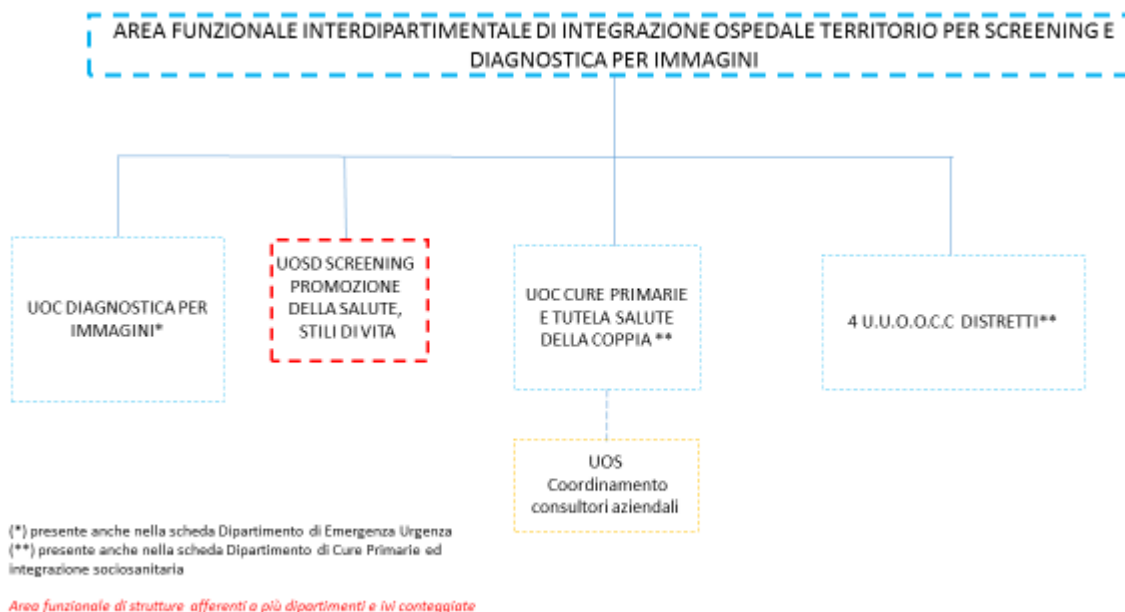


(*) presente anche nella scheda Dipartimento di Medicina

(**) presente anche nella scheda Dipartimento Cure Primarie e integrazione sociosanitaria

Area funzionale di strutture afferenti a più dipartimenti e ivi conteggiate

Figura 11

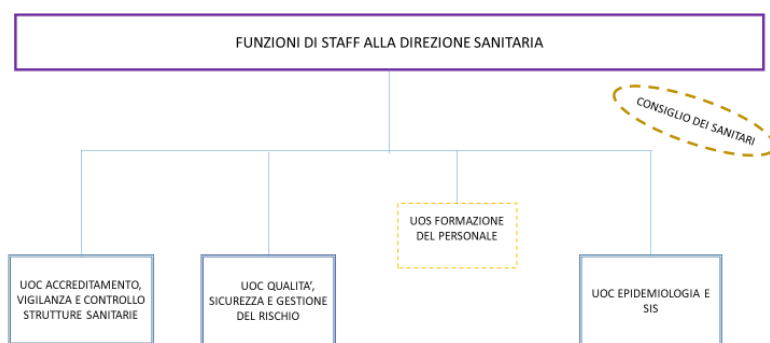


Art. 36 Le Funzioni di Staff alla Direzione Aziendale

Le funzioni di staff della Direzione Generale, della Direzione Sanitaria e della Direzione Amministrativa garantiscono lo svolgimento delle attività di programmazione, valutazione e controllo rivolte all'integrazione del governo clinico e di quello economico, secondo le linee strategiche e il coordinamento delle relative Direzioni aziendali.

Con riferimento alle principali funzioni trasversali di rilevanza esterna o ad alta necessità di integrazione, vengono individuate specifiche strutture che presidiano processi ed azioni di particolare rilevanza e complessità, a supporto ed orientamento delle principali scelte strategiche aziendali e dei conseguenti indirizzi operativi.

Figura 12

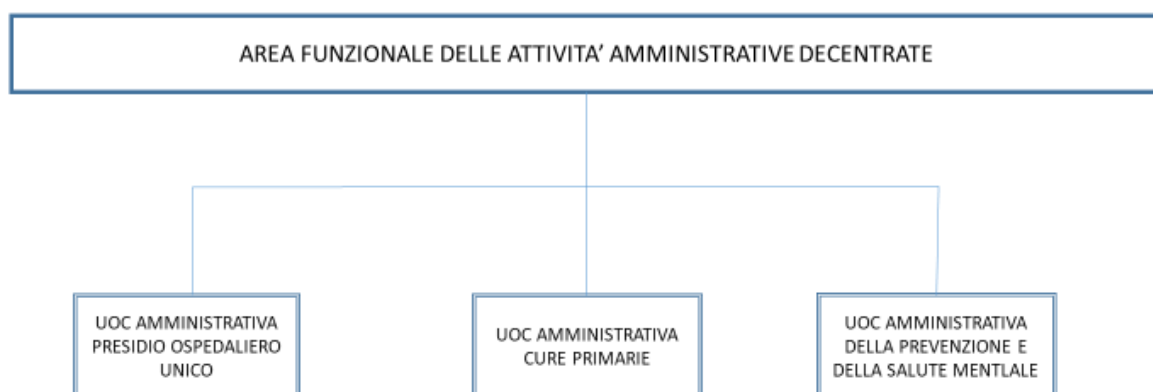


Art. 37 Area funzionale delle Attività Amministrative Decentrate

L'Area funzionale delle Attività Amministrative Decentrate (figura 11) coordina e razionalizza le attività dei Servizi Amministrativi, perseguendo altresì obiettivi di miglioramento dell'attività amministrativa complessiva aziendale, nell'ottica dell'efficienza, efficacia e semplificazione dell'azione amministrativa e gestionale.

L'Area funzionale delle Attività Amministrative Decentrate promuove innovazione e miglioramento da realizzare anche mediante il coordinamento delle funzioni amministrative dipartimentali, distrettuali e di presidio garantendo un migliore raccordo tra direzione amministrativa aziendale e strutture amministrative dei distretti e dei presidi, unicità delle procedure, controllo del budget ed efficienza della spesa.

Figura 13



Art. 38 Aree funzionali interdipartimentali

Sono istituite per la integrazione ospedale territorio due aree interdipartimentali.

La prima (figura 12) denominata Area funzionale interdipartimentale per lo sviluppo delle attività di telemedicina ad integrazione ospedale territorio e per la medicina specialistica è costituita alla UOC Nefrologia e dialisi, dalla UOC Cardiologia, UOC Cure Primarie, della UOS Coordinamento degli Screening, Casa della Salute, della UOC Servizio Infermieristico Ostetrico delle Cure Primarie cui afferisce la Casa del Parto e il Percorso Ostetrico a Basso Rischio, della UOC Servizio infermieristico ospedaliero, della UOC delle professioni tecniche, riabilitative e sociali cui afferiscono tutte le attività di prevenzione della violenza di genere, dalla UOC Ginecologia e Ostetricia. Tale area ha il compito di implementare le attività di teleassistenza per una globale presa in carico della tutela della donna nonché dei pazienti fragili e/o affetti da patologie croniche.

La seconda (figura 13) , ovvero, l'Area funzionale interdipartimentale integrazione ospedale territorio per screening e diagnostica per immagini è l'area che si occupa di governare la diagnostica per immagini in fase di emergenza urgenza, emergenza differibile nei centri di cure primarie, nei nuclei di cure primarie (ex punti di primo soccorso), nei distretti al fine di assicurare ai cittadini le prestazioni diagnostiche per immagini sia in tema di continuità assistenziale sia in tema di integrazione ospedale territorio al fine di ridurre gli accessi inappropriati al Pronto Soccorso.

Figura 12

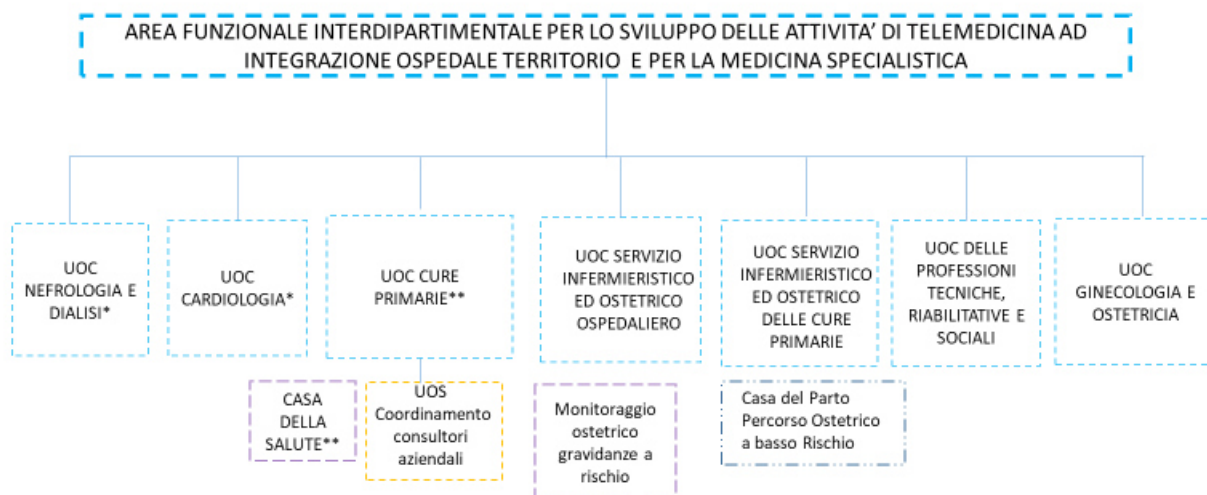
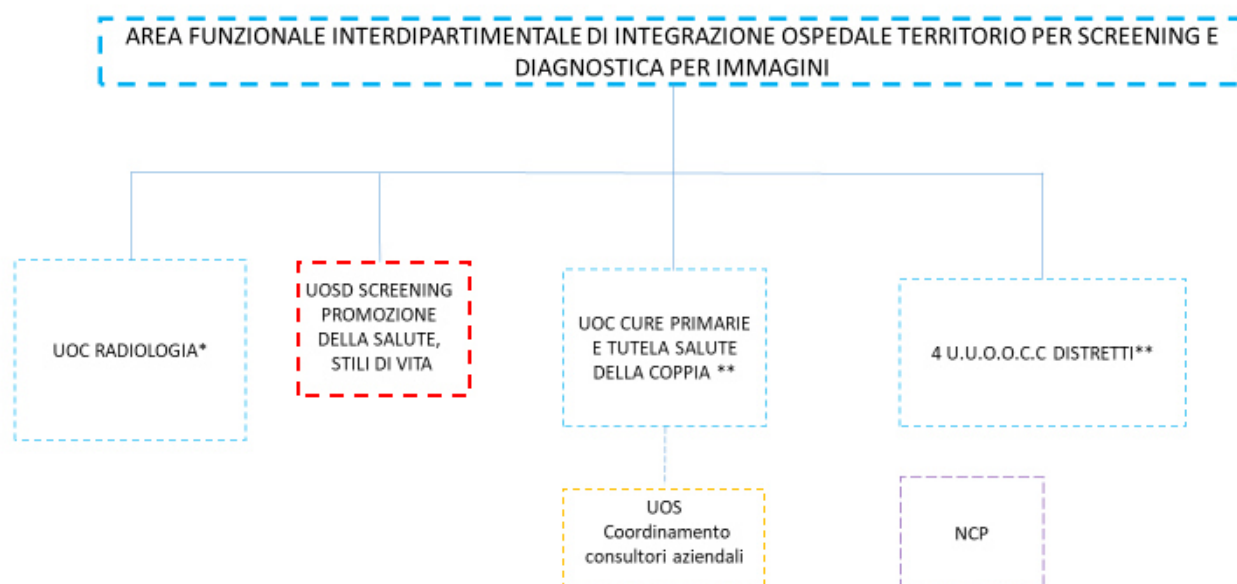


Figura 13



TITOLO V – Gli strumenti di governo e di controllo dell’Azienda

Art. 39 La programmazione

Le linee strategiche vengono elaborate dalla Direzione Generale nel rispetto dei principi e degli obiettivi del Piano Sanitario Regionale.

I principali documenti di programmazione sono:

Il Piano Strategico Triennale esplicita gli obiettivi di medio periodo dell’Azienda ed articola in programmi e progetti gli indirizzi di gestione. Il piano viene adottato dal Direttore Generale, previo parere della Conferenza Sanitaria Locale.

Il Bilancio Pluriennale di Previsione, espressione in termini economico-finanziari e patrimoniali delle scelte operate con il Piano Strategico, evidenzia, in particolare, gli investimenti e la loro copertura finanziaria. E’ articolato per esercizio, con separata indicazione dei servizi socio-assistenziali, e viene aggiornato annualmente. Si compone del preventivo economico che riporta costi ed oneri, ricavi e proventi previsti per ciascun anno di riferimento, e dal prospetto fonti ed impieghi che mostra la previsione dei flussi in entrata ed in uscita, sempre suddivisi per anno di riferimento.

La Conferenza Locale Sociale e Sanitaria esamina il bilancio pluriennale di previsione ed esprime parere obbligatorio.

Il Bilancio Economico Preventivo espone analiticamente, per l'anno solare successivo, la previsione del risultato economico dell'Azienda.

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

Il Bilancio di Esercizio dell'Azienda rappresenta con chiarezza, in modo veritiero e corretto, il risultato economico, la situazione patrimoniale e finanziaria nel periodo di riferimento. E' corredato da una "relazione di gestione" del Direttore generale sulla situazione dell'Azienda e sull'andamento della gestione, con particolare riguardo agli investimenti, ai ricavi ed ai proventi, ai costi ed agli oneri dell'esercizio.

Art. 40 Il ciclo della performance e il controllo di gestione

L'attività economica dell'Azienda deve essere ispirata alla razionale gestione delle risorse attribuite ed introitate, mediante valutazioni comparative dei costi, dei rendimenti, dei risultati.

Al fine di garantire un costante monitoraggio dell'esercizio annuale, l'Azienda adotta, implementa ed utilizza le tecniche di controllo di gestione, predisponendo un sistema di contabilità analitica coerente con i diversi livelli di responsabilità previsti dal modello organizzativo, assicurando, in particolare, l'adozione di strumenti e modalità di controllo che consentano l'utilizzazione dello strumento oltre la sfera di mera valutazione economica dell'efficienza gestionale, a supporto esclusivo della direzione generale, per evolvere invece verso una connotazione dello strumento di controllo che assuma funzioni più dinamiche ed intercorrelabili, di supporto metodologico ed operativo alla direzione aziendale ed ai vari livelli in cui essa si articola.

L'Azienda attiva un proprio sistema di definizione, misurazione, valutazione e trasparenza della performance aziendale, volto al miglioramento della qualità dei servizi offerti e alla crescita delle competenze professionali, attraverso la valorizzazione del merito e l'erogazione di premi per i risultati perseguiti dai singoli e dalle strutture aziendali, in un quadro di pari opportunità di diritti e doveri, trasparenza dei risultati ottenuti e rendicontazione delle risorse impiegate per il loro perseguimento.

Il funzionamento del Sistema aziendale per la definizione, misurazione, valutazione e trasparenza della performance è normato da un Regolamento.

I principi generali del sistema aziendale di definizione, misurazione, valutazione e trasparenza della performance sono i seguenti:

- ✓ attuazione del ciclo della performance supportato dalla metodica di budget e in un'ottica di integrazione con i sistemi programmatori e valutativi già esistenti, laddove compatibili con i principi recati dal D.Lgs. 150/2009;
- ✓ consolidamento, integrazione e miglioramento dell'attuale sistema di valutazione della amministrazione nel suo complesso, delle singole strutture aziendali, dei processi aziendali e di tutti i dipendenti, dirigenti e non;
- ✓ integrazione dei risultati della valutazione individuale della performance con il processo di valutazione degli incarichi aziendali;

- ✓ miglioramento della qualità, dell'efficacia, dell'efficienza e dell'appropriatezza delle prestazioni erogate dalle singole unità organizzative, anche in funzione del soddisfacimento dei bisogni e delle aspettative dell'utenza;
- ✓ garanzia della trasparenza, anche attraverso la pubblicazione sul sito internet aziendale, di tutti gli aspetti dell'attività amministrativa, dell'organizzazione aziendale e della varie fasi del ciclo della performance.

L'Azienda, in maniera coerente con i contenuti e con il ciclo della programmazione finanziaria e del bilancio, sviluppa il ciclo della performance che si articola nelle seguenti fasi:

- a) definizione e assegnazione degli obiettivi da raggiungere, dei valori attesi di risultato e dei rispettivi indicatori;
- b) collegamento tra gli obiettivi e l'allocazione delle risorse;
- c) realizzazione delle attività programmate per il raggiungimento degli obiettivi;
- d) monitoraggio in corso di esercizio delle attività svolte e dei risultati conseguiti, con la conseguente attivazione di eventuali interventi correttivi;
- e) misurazione e valutazione della performance ottenuta, con riferimento all'amministrazione nel suo complesso, alle singole articolazioni aziendali e ai singoli dipendenti;
- f) utilizzo dei sistemi premianti, secondo criteri di valorizzazione del merito;
- g) rendicontazione dei risultati agli organi aziendali, alle istituzioni di indirizzo, ai cittadini e alle altre parti interessate.

La gestione dell'Azienda è incentrata sul processo di budgeting caratterizzato da individuazione chiara degli obiettivi assegnati e misuratori trasparenti utili alla verifica e valutazione. Di norma il procedimento di budgeting avrà inizio nel mese di novembre dell'anno precedente a quello di riferimento della negoziazione, per concludersi nel successivo mese di dicembre.

L'Azienda procede a verifiche trimestrali sull'andamento degli obiettivi assegnati. Gli esiti della valutazione finale degli obiettivi saranno inseriti nel fascicolo personale dei titolari di budget, ai fini del conferimento di nuovi incarichi e/o mantenimento degli incarichi già assegnati.

Per sostenere il ciclo della performance, l'Azienda integra tra di loro attività, processi e strumenti diversi tra i quali la gestione del bilancio, la metodica di budget, i processi di valutazione del personale e gli strumenti di comunicazione con i cittadini. Nello svolgimento delle attività connesse al ciclo della performance, le strutture operative aziendali sono supportate dalla struttura di staff della Direzione Aziendale.

Art. 41 La gestione dei rischi aziendali

L'Azienda sviluppa sistemi specifici per la gestione dei rischi aziendali connessi allo svolgimento delle proprie attività istituzionali. In termini generali, la gestione dei rischi comprende sia attività di analisi e valutazione e sia attività di intervento sui rischi stessi quali la prevenzione, l'eliminazione, la minimizzazione, l'assicurazione.

Il sistema aziendale di gestione dei rischi è quindi un insieme coordinato, coerente e diffuso di attività e strumenti che si prefigge di governare i rischi presenti attraverso una rete di iniziative di miglioramento senza fine.

I principali rischi aziendali riguardano i seguenti valori da tutelare:

- la sicurezza dei pazienti (rischio clinico);

- la salute e la sicurezza dei lavoratori (rischio lavorativo);
- la tutela dei dati e la privacy (rischio informativo);
- la correttezza amministrativa e contabile (rischio amministrativo e contabile);
- l'integrità della pubblica amministrazione (rischi di conflitti di interesse, incompatibilità, non trasparenza e corruzione).

Art. 42 Il miglioramento continuo della qualità

Il miglioramento continuo della qualità è obiettivo prioritario per l'Azienda: tale miglioramento riguarda sia le prestazioni e i processi assistenziali (sanitari, socio-sanitari e sociali) e sia le attività e i processi professionali, tecnici e amministrativi.

Nello svolgimento delle attività di miglioramento continuo della qualità, le strutture operative aziendali sono supportate dallo staff della Direzione aziendale.

Art. 43 La comunicazione aziendale

L'Azienda prevede lo sviluppo di mezzi di comunicazioni per scambiare informazioni e attivare relazioni, sia all'interno dell'Azienda sia con i cittadini. Governa le attività di Comunicazione il Direttore generale.

Ogni dipendente deve poter conoscere i programmi e gli obiettivi che l'Azienda si è data al fine di individuare, non solo il proprio ruolo e lavoro all'interno del ciclo aziendale, ma anche di comprendere il senso e il contributo del proprio operato.

Ciò è possibile attivando tipologie di comunicazione interna basate su processi di condivisione delle conoscenze e rispondenti a logiche differenti, che vanno ad incidere sul ruolo di appartenenza.

L'Azienda orienta la programmazione e le strategie organizzative e gestionali alla valorizzazione della centralità del cittadino, inteso non solo come destinatario dei servizi aziendali, ma anche come interlocutore privilegiato e stessa "ragione d'essere" della sua presenza istituzionale, garantendone l'ascolto, la proposta e il controllo, anche ai fini di supporto, modifica o integrazione delle attività.

L'Azienda garantisce inoltre la partecipazione e la tutela dei diritti dei cittadini nella fruizione dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali. A questo fine, assicura il coinvolgimento dei rappresentanti delle associazioni di volontariato e di tutela dei diritti alle fasi di programmazione delle attività e di valutazione della qualità dei servizi, allo scopo di favorire l'adeguamento delle strutture e delle prestazioni alle esigenze dei cittadini.

Art. 44 Il sistema aziendale per il governo delle liste di attesa

Per governare in maniera integrata il tema delle liste di attesa per le prestazioni assistenziali, l'Azienda attiva un sistema complessivo che mette in relazione le attività svolte dalle diverse componenti aziendali (assistenziali e tecnico-amministrative), da altre aziende del S.S.R. e dalle strutture private accreditate.

Nel delicato compito di garantire l'equilibrio fra la domanda e l'offerta di prestazioni specialistiche ambulatoriali e di ricovero, un ruolo importante è affidato ai Direttori delle unità operative ospedaliere e territoriali, ai quali spetta la responsabilità principale della governance clinica della funzione specialistica di loro competenza, sia perché in grado di analizzare i bisogni reali degli assistiti e di influenzare la domanda di prestazioni, sia in quanto gestori diretti delle risorse dedicate

all'attività assistenziale. Il sistema aziendale per il governo delle liste di attesa è assicurato dal Dipartimento Cure Primarie e Integrazione Socio Sanitaria, all'interno del quale è individuato e nominato il RUA, cui competono anche tutte le attività di governo della domanda e dell'offerta di medicina specialistica.

Art. 45 Il sistema aziendale dei controlli

L'Azienda promuove il concetto di "controllo" che comprende non solo le attività di ispezione, verifica e vigilanza, ma anche le attività che consentono di governare e di guidare i processi.

I controlli hanno quindi un duplice scopo:

- a) dare garanzia che quanto "viene fatto" è conforme a quanto "doveva essere fatto";
- b) intervenire nel caso fosse necessario correggere la rotta.

Il controllo non può quindi essere lasciato solo al momento della misurazione finale dei risultati, ma deve essere svolto in modo frequente lungo tutto il fluire dei processi, sia di quelli assistenziali che di quelli tecnico-amministrativi: compatibilmente con le risorse disponibili, più breve è l'intervallo tra un controllo e l'altro e maggiori sono le possibilità di correzione della rotta.

Il sistema aziendale dei controlli comprende:

- ✓ le attività di controllo rivolte alle strutture dell'Azienda;
- ✓ le attività di controllo rivolte alle strutture accreditate e ai professionisti convenzionati;
- ✓ le attività di controllo rivolte agli altri fornitori di beni e servizi.

Lo svolgimento di tutte le attività di controllo sopra descritte rappresenta un compito di istituto per tutto il personale che, coerentemente con lo sviluppo del sistema per l'integrità della pubblica amministrazione, dovrà segnalare la presenza di eventuali incompatibilità.

TITOLO VI – La responsabilità di gestione, il governo economico e le funzioni tecnico-amministrative

Art. 46 Le responsabilità di gestione

L'Azienda è una organizzazione professionale fondata sull'autonomia e sulla responsabilità.

Ai professionisti dell'Azienda è assegnata la responsabilità del:

- governo clinico inteso come la ricerca del miglioramento continuo della qualità dell'assistenza e sicurezza delle cure attraverso i relativi sistemi organizzativi;
- governo economico inteso come ricerca continua di coerenza fra le attività e le risorse disponibili.

Il governo complessivo prevede l'allocazione delle risorse, all'interno dell'Azienda, assegnate in base ai piani annuali di attività predisposti in funzione degli obiettivi da raggiungere.

Tali obiettivi vengono declinati in attività specifiche per ogni articolazione aziendale che ha la responsabilità di conseguirli nel rispetto degli standard di qualità attesi.

Al Direttore Generale compete la responsabilità complessiva della gestione aziendale, che esercita con atti e decisioni di rilevanza interna ed esterna di indirizzo, programmazione e controllo.

Nel rispetto della separazione tra atti di governo e atti di gestione il Direttore Generale può delegare specifiche funzioni, ambiti di attività, singoli atti o procedimenti, che non siano a lui riservati in modo esclusivo, al Direttore Sanitario, al Direttore Amministrativo e ai Dirigenti dell'Azienda.

La delega è assunta con atto scritto e motivato nel quale si individuano i destinatari, i contenuti della delega, la durata temporale, le modalità di esercizio e gli obiettivi che si intendono conseguire.

Il delegato ha la piena responsabilità, sia interna che esterna, a ogni effetto di legge, della delega e degli atti compiuti.

L'esercizio delle funzioni delegate si esercitano nel rispetto:

- della disciplina civilistica del mandato e della rappresentanza;
- dei principi di trasparenza dell'azione amministrativa;
- dei vincoli derivanti dall'equilibrio finanziario, dal conto economico e dal bilancio;
- degli interessi pubblici perseguiti dall'Azienda.

Gli atti che impegnano la volontà dell'Azienda verso l'esterno devono essere sottoscritti esclusivamente dal Direttore Generale che è, e rimane, l'unico soggetto giuridico titolato.

L'attività delegata non è soggetta a controllo preventivo, tuttavia i provvedimenti illegittimi o inopportuni possono essere annullati d'ufficio dal Direttore Generale, o revocati con motivazione. In caso di inerzia, il Direttore Generale ritira la delega.

L'Azienda, mediante il conferimento degli incarichi dirigenziali, tende a realizzare modalità di organizzazione e di funzionamento delle proprie strutture coerenti con gli obiettivi del servizio sanitario regionale.

Alle articolazioni organizzative è preposto il relativo personale, per il quale sono definite le funzioni, le specifiche aree di responsabilità, nonché le attribuzioni di competenze.

A tutti i livelli di responsabilità, legati all'esercizio della funzione di governo aziendale, sia clinico-assistenziale sia economico-finanziario, si applica il principio della chiara attribuzione di responsabilità e autonomia connessa ad una oggettiva valutazione.

Art. 47 Attribuzione e revoca degli incarichi e relativa modalità di valutazione

L'accesso al ruolo dirigenziale avviene nel rispetto delle procedure previste dall'art. 15 del D.Lgs 502/92 e s.m.i., dai DD.PP.RR 483/97 e 484/97, e dall'art. 26 del D.Lgs 165/2001 e secondo i criteri e le procedure per il conferimento degli incarichi al personale avente diritto, ai sensi della vigente normativa.

Il Direttore Generale provvede alla revoca dell'incarico assegnato, nei modi e nei casi previsti dalla legge e dalla contrattazione collettiva.

Al fine della verifica tecnico professionale e gestionale del personale avente incarichi, l'Azienda adotta un idoneo sistema di valutazione, da utilizzarsi annualmente, finalizzato alla conferma, revoca o diversa attribuzione degli stessi.

Tutti i dirigenti sono sottoposti a una verifica annuale individuale e team correlata alla retribuzione di risultato che tiene conto dei principi del D. Lgs. 27 ottobre 2009, n. 150, nonché a una valutazione al termine dell'incarico, attinente alle attività professionali, ai risultati raggiunti e al livello di partecipazione ai programmi di formazione continua, effettuata dal Collegio tecnico,

nominato dal Direttore Generale e presieduto dal direttore di dipartimento, ove presente, con le modalità definite dalla contrattazione nazionale.

Degli esiti positivi di tali verifiche si tiene conto nella valutazione professionale allo scadere dell'incarico.

Le modalità di affidamento, mutamento e revoca della direzione delle strutture e degli incarichi nonché le modalità di valutazione degli stessi e la graduazione delle funzioni sono oggetto di specifica regolamentazione interna all'Azienda, coerentemente con gli indirizzi normativi.

Art. 48 Lo sviluppo delle competenze e la formazione del personale

L'Azienda riconosce il valore strategico delle competenze professionali, nelle quali risiede il principale capitale della sua dotazione. A tal fine, promuove e tutela forme di valorizzazione delle competenze, favorendo la partecipazione propositiva e decisionale negli ambiti di competenza riconosciuti, il coinvolgimento nelle responsabilità e la gratificazione professionale, nel quadro di strategie incentivanti e con il supporto della formazione e dell'aggiornamento finalizzato.

Il processo di valorizzazione del personale costituisce impegno prioritario della Direzione aziendale e di tutti coloro che, a diverso titolo, svolgono compiti di direzione e coordinamento. Esso è coadiuvato dalle specifiche iniziative del Collegio di direzione e si concretizza mediante progetti e programmi specifici, definiti dall'Azienda e realizzati prioritariamente all'interno della stessa.

L'Azienda si impegna a valorizzare il ruolo di tutti i professionisti che operano nella complessa rete dei servizi ospedalieri e territoriali, quali portatori di competenze specifiche per una corretta lettura, presa in carico e soluzione dei bisogni assistenziali nella loro globalità.

L'Azienda stabilisce inoltre modalità di pianificazione, attuazione e registrazione delle iniziative di formazione continua, finalizzate a garantire che i dipendenti acquisiscano e migliorino le conoscenze e le capacità necessarie ad attuare le prestazioni di loro competenza.

Annualmente è formulato il Programma per la formazione continua del personale, sulla base dei bisogni formativi e degli obiettivi della programmazione, approvato dal Direttore Generale.

Le attività connesse alla formazione del personale aziendale sono realizzate in modo coerente anche con quanto previsto dal sistema nazionale di educazione continua in medicina (ECM).

Art. 49 Il governo economico e le funzioni tecnico-amministrative

I servizi tecnici e amministrativi dell'Azienda hanno la finalità principale di supportare e facilitare la produzione ed erogazione dei servizi sanitari.

Essi precostituiscono la fase di erogazione dei servizi, garantiscono il mantenimento in essere ed il buon funzionamento e di conseguenza condividono la responsabilità del funzionamento delle attività sanitarie e della regolare ed economica erogazione delle prestazioni e dei servizi.

Ciò costituisce senz'altro un presupposto indispensabile affinché tutte le Unità Operative possano operare nelle migliori condizioni possibili.

Le funzioni di supporto amministrativo e tecnico sono essenziali per il corretto funzionamento dei processi aziendali di gestione delle risorse e di erogazione di servizi ai cittadini.

Tali funzioni sono individuate sulla base dei seguenti criteri:

- ✓ svolgimento di processi di governo delle risorse umane, economiche, tecnologiche e strumentali;
- ✓ svolgimento di processi di supporto logistico e organizzativo all'erogazione dei servizi ai cittadini;
- ✓ gestione dei contratti di fornitura di beni e servizi;
- ✓ gestione degli investimenti e valorizzazione del patrimonio aziendale, anche al fine dell'autorizzazione e dell'accreditamento istituzionale e della sicurezza sui luoghi di lavoro.

Nell'ambito delle attività tecnico-amministrative e di governo economico-finanziario aziendale sono individuate le seguenti funzioni:

1. Ambito giuridico - amministrativo con competenze nella gestione del personale sia dipendente che in regime di convenzione e nella partecipazione alle attività relative al ciclo della performance;
2. Ambito economico - finanziario con competenze nella predisposizione dei bilanci di previsione, nella stesura del bilancio di esercizio, nella tenuta delle scritture e dei documenti contabili nonché garanzia della coerenza dei sistemi informativi e contabili per la rappresentazione veritiera e corretta dell'andamento della gestione sotto il profilo economico, patrimoniale e finanziario;
3. Ambito degli approvvigionamenti con competenze in materia di acquisizione di beni e servizi secondo le direttive impartite dal D. Lgs. n. 163 del 12/04/2006, "Codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture in attuazione delle direttive 2004/17/CE", nonché dall'art. 15 della D.L. 6 luglio 2012 n. 95 convertito con modificazioni dalla Legge 7 agosto 2012 n. 135 e di contenimento della spesa per beni e servizi;
4. Ambito tecnico – patrimoniale con competenze in materia di edilizia ed impiantistica, di manutenzioni ordinarie e straordinarie e della gestione della strumentazione e delle apparecchiature elettromedicali e più in generale del patrimonio;
5. Le funzioni amministrative decentrate che sovrintendono e garantiscono tutte le attività strumentali e di supporto che la Direzione Aziendale ritiene opportuno e utile decentrare per una migliore operatività ed autonomia funzionale delle strutture aziendali di produzione.

TITOLO VII – Norme finali

Art. 50 Norme finali

Le procedure per l'adozione, l'approvazione e l'aggiornamento dell'Atto aziendale sono definite dal DCA n. U00259 del 6/08/2014 avente ad oggetto "Approvazione dell'atto di indirizzo per l'adozione dell'atto di autonomia aziendale della Aziende Sanitarie della Regione Lazio". Il nuovo Atto aziendale o la modifica di quello vigente è adottato con deliberazione del Direttore Generale, acquisito il parere del Collegio di Direzione e previa consultazione delle Organizzazioni Sindacali e della Conferenza dei Sindaci sentito il Consiglio dei Sanitari; successivamente l'Azienda provvede a inviare tale deliberazione alla Regione Lazio, la quale ne verifica la conformità.

L'Atto aziendale, una volta approvato dalla Regione, sarà pubblicato sul BURL e sul sito internet dell'Azienda.

Non possono essere disposte modifiche dell'Atto aziendale nello stesso anno della sua adozione né negli ultimi sei mesi del mandato del Direttore Generale.

L'adozione ed approvazione dell'Atto Aziendale rappresenta tipicamente una rilevante modifica organizzativa che impone la revisione del Piano Anticorruzione. Pertanto, entro 60 giorni dall'approvazione del nuovo Atto Aziendale, l'Azienda dovrà trasmettere alla Regione il Piano Anticorruzione adeguatamente rivisto, esplicitando le più significative modifiche e/o integrazioni introdotte a seguito del nuovo assetto organizzativo.

In base al principio di efficienza dell'azione amministrativa, il presente Atto Aziendale si adeguerà alle variazioni anagrafiche ed alle modificazioni della programmazione regionale della configurazione dell'offerta sanitaria dei presidi ospedalieri, anche in conseguenza di provvedimenti normativi nazionali e regionali.

L'Azienda, a seguito della pubblicazione dell'Atto Aziendale (BURL 24/10/2017 n. 85), si è dotata dei seguenti Regolamenti:

- a) Regolamento di Dipartimento;
- b) Regolamento di Distretto;
- c) Regolamento per il funzionamento del Collegio di Direzione;
- d) Regolamento di funzionamento dell'Organismo indipendente di Valutazione della performance;
- e) Regolamento per il funzionamento del Consiglio dei Sanitari;
- f) Regolamento per l'affidamento e la revoca degli incarichi dirigenziali;
- g) Regolamento per il conferimento, la revoca e la graduazione degli incarichi di Posizione Organizzativa;
- h) Regolamento per il conferimento delle funzioni di Coordinamento;
- i) Regolamento per l'acquisizione di forniture e servizi sotto soglia;
- j) Regolamento per l'affidamento e la revoca delle posizioni organizzative e di coordinamento.

A far data dall'entrata in vigore dell'Atto Aziendale è abrogato il precedente testo e tutte le disposizioni ad esso connesse; dalla stessa data cessano gli incarichi dirigenziali relativi ad articolazioni interessate dalla riorganizzazione conseguente all'applicazione del presente atto.

Art. 51 Norma di rinvio

Per quanto non espressamente contemplato nel presente Atto aziendale, sono rimessi all'esercizio del potere regolamentare dell'Azienda la disciplina di particolari materie afferenti alla gestione operativa necessaria all'attuazione della programmazione sanitaria e socio-sanitaria, fermo restando il riferimento alle relative fonti normative comunitarie, nazionali e regionali.

Allegato 1

ANNO 2019

ELENCO IMMOBILI ASL ROMA 3

Presso il Distretto Sanitario Comune di Fiumicino:

VIA CONI ZUGNA, 173	Proprietà
VIA PINETA DI FREGENE, 77	Proprietà
LARGO DELLO SPINARELLO, 12	Comune di Fiumicino (uso vincolato)
VIA DEGLI ORTI, 10	Comune di Fiumicino (uso vincolato)
VIA S.CARLO A PALIDORO, 10	Ex Pio Istituto
VIA FONTANILE DI MEZZALUNA, 401 (piano Terra e primo piano)	Locazione
VIA GIORGIO GIORGIS, 56	Locazione
VIA AURELIA Km 30,600	Comune di Fiumicino (comodato d'uso)

Presso il Distretto Sanitario X Municipio:

P.O. CPO "GENNARO DI ROSA"- VIALE VEGA, 3	Proprietà
VIA FEDERICO PAOLINI, 34	Proprietà
VIA CASAL BERNOCCHI, 61	Proprietà
VIA CASAL BERNOCCHI, 73	Proprietà
VIA DELLE TRIREMI, 44	Proprietà
P.O. "G.B.GRASSI"- VIA G.PASSERONI, 28	Proprietà SAN.IM
EX OSPEDALE "S.AGOSTINO"- L.MARE TOSCANELLI, 230	Proprietà
VIA DELLE SALINE, 2	Comune di Roma (uso vincolato)
VIALE DEI ROMAGNOLI, 781	Comune di Roma (uso vincolato)
L.GO GIROLAMO DA MONTESARCHIO, 2	Comune di Roma (uso vincolato)
VIALE VASCO DE GAMA, 138/142	Comune di Roma (concessione)
VIA TAGASTE, 4/6	Comune di Roma (concessione)
VIALE DELLE REPUBBLICHE MARINARE, 118	Comune di Roma (concessione)
VIALE DELLE REPUBBLICHE MARINARE, 141	Comune di Roma (concessione)
VIA DELLE SIRENE, 73	Comune di Roma (concessione)
VIA ANTONIO FORNI, 39	Comune di Roma (concessione)
VIA DELLE QUINQUEREMI, 112	Comune di Roma (concessione)
VIA DEL POGGIO DI ACILIA, 62/80	Locazione
VIA DEL POGGIO DI ACILIA, 65/83	Locazione
TERRENO DI VIA SAPONARA	Comune di Roma (uso vincolato)
VIA UMBERTO CAGNI, 50	Locazione

Comune di Roma (concessione)
Comune di Roma (concessione)
Locazione
Locazione
Locazione
Locazione
Locazione
Convenzione

Locazione

Centri Ambulatoriali Accreditati

presso il Distretto Sanitario Comune di Fiumicino:

Struttura	Sede
MARILAB SRL	VIA EUCARIO SILBER, 7/C
MARILAB SRL FIUMICINO	VIA TEMPIO DELLA FORTUNA, 44
STUDIO RADIOLOGICO DR. DI STEFANO	VIA FORMOSO 52/58
LABORATORIO ANALISI CLINICHE DR. GIORDANI & C.	VIA BIGNAMI, 47-49

presso il Distretto Sanitario X Municipio:

Struttura	Sede
AXA MEDICA SRL	VIALE PINDARO, 28/N
FISIOTER SOLEMAR	VIA R. DE COSA, 34
STUDIO RADIOLOGICO FISIOTERAPICO CASAL PALOCCO	VIA FRANCESCO SAVERIO ALTAMURA, 44
ANALISYS 1980	VIA CAPO SOPRANO, 9
USI	VIA ESCHILO, 191
STUDIO RADIOLOGICO FISIOTERAPICO CASAL PALOCCO	PIAZZA FILIPPO IL MACEDONE, 54
ECORAD SRL	VIA DEI TRAGHETTI, 22
FISIOMARE SRL	VIA DEI NAVICELLARI, 16/A
STUDIO ODONTOIATRICO DEL LIDO	CORSO DUCA DI GENOVA, 26
STUDIO DI RADIOLOGIA LIDO DI OSTIA	CORSO DUCA DI GENOVA, 26
ANALISI CLINICHE PROSPERO COLONNA SRL	CORSO DUCA DI GENOVA, 26
CENTRO FISIOTERAPICO LIDO DI OSTIA	CORSO DUCA DI GENOVA, 26
STUDIO ODONTOIATRICO DR. GIUVA LEANDRO	VIA F. ACTON, 5
DIAGNOSTIKA SRL	VIA M. C. GABRIEL, 11
MARILAB SRL OSTIA	VIA PAOLO ORLANDO, 52
MARILAB SRL ACILIA	VIA DI ACILIA, 71/a
MARILAB CENTER SRL OSTIA	VIA ZAMBRINI, 14
VILLA DEL LIDO SRL	VIALE DEL LIDO, 3
CENTRO GERIATRICO ROMANO	VIA G. BEDUSCHI, 28
I.A.C. SRL ISTITUTO ANALISI CLINICHE	VIA DEI NAVICELLARI, 16/a
CENTRO DIAGNOSTICA LIDO	VIA CAPO SOPRANO, 21
RADIOLOGIA FIUMICINO	LARGO G. DA MONTESARCHIO, 17

presso il Distretto Sanitario XI Municipio:

Struttura	Sede
ASKLEPION	VIA DI VILLA BONELLI, 36
FISIOROMA SAS	VIA GAETANO FUGGETTA, 46
TIAP	VIA ODERISI DA GUBBIO, 224
OSPEDALE ISRAELITICO	VIA FULDA, 14
OSPEDALE ISRAELITICO	VIA VERONESI, 59
CASA DI CURA VILLA SANDRA	VIA PORTUENSE, 798
BPL SANITARIA & AMBIENTE	VIA ODERISI DA GUBBIO, 10
RICER. CLIN. CLODIO – PATOLOGIA CLINICA	VIA STEFANO BOCCAPADULI, 25
RICER. CLIN. CLODIO – FKT	VIA MAUROLICO, 5
BPL SANITARIA & AMBIENTE	VIA DEL TRULLO, 170
USI	VIALE GUGLIELMO MARCONI, 139
ORMOLAB SAS	VIA GAETANO FUGGETTA, 1
LAB. ANALISI CLINICHE ESCULAPIO SRL	VIA LARI, 28
STUDIO DIAGNOSTICO IMPRUNETA	VIA IMPRUNETA, 9/B
ACEDIT 2003 SRL	VIA MASSA MARITTIMA, 14/20
ANALISI CLINICHE PORTUENSE SRL	VIA PORTUENSE, 561/A
FI.RA.L. SRL	VIA N. LARI, 18
CLINITALIA SRL	VIA ANTONINO LO SURDO, 42
ANALYSIS 1980 SRL	VIA ANTONINO LO SURDO, 42
CASA DI CURA VILLA SANDRA	VIA PORTUENSE, 798
POLICLINICO DI LIEGRO	VIA DEI BUONVISI, 50

presso il Distretto Sanitario XII Municipio:

Struttura	Sede
C.R.I.	VIA B. RAMAZZINI, 15
SAN RAFFAELE – PISANA	VIA DELLA PISANA, 235
LABORATORIO GIANICOLENSE	VIA COLLI PORTUENSI, 547
CASA DI CURA CITTA' DI ROMA	VIA F.MAIDALCHINI, 20
CENTRO DIAGNOSTICO MONTEVERDE S.R.L	VIA LAURA MANTEGAZZA, 25

CENTRO MEDICO FISIOKINESITERAPICO SRL	VIA G. ROSSETTI, 50
LABORATORIO DIAGNOSTICO BRAVETTA	VIA DEI CAPASSO, 52/54
CASA DI CURA VILLA PIA	FOLCO PORTINARI, 5
LABANALISI MONTEVERDE SRL	VIA MAURIZIO QUADRIO, 30
MILA SRL ANALISI CLINICHE	VIA DELLA CASETTA MATTEI, 153/D

Allegato 3

Funzionigramma Aziendale

Lo scopo del presente funzionigramma aziendale è quello di delineare gli ambiti di competenza di ciascuna Struttura; non rappresenta, quindi, un dettaglio esaustivo delle attività effettuate all'interno di ogni articolazione organizzativa, che saranno oggetto di successiva regolamentazione.

STRUTTURA OPERATIVA	FUNZIONI
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	Gestisce le risorse affidate alle Unità Operative del Dipartimento al fine di raggiungere gli obiettivi assegnati.
	Partecipa alla negoziazione di budget secondo le modalità organizzative definite dall'Azienda.
	Svolge attività orientate alla promozione e mantenimento della salute collettiva negli ambienti di vita e di lavoro, coordinando le modalità di integrazione dei propri operatori sul territorio, in materia di igiene e sanità pubblica, igiene degli alimenti e della nutrizione, prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro, sanità animale, igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto degli alimenti di origine animale e loro derivati nonché di igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche.
	Coordina l'attività dei servizi per il raggiungimento degli obiettivi dipartimentali, attraverso programmi di lavoro, protocolli e procedure omogenee.
	Sorveglia lo stato di salute della popolazione pianificando la gestione della propria attività sulla base degli indirizzi nazionali e regionali e dei dati di contesto territoriale.
	Propone lo sviluppo delle competenze professionali per il personale coinvolto nel raggiungimento degli obiettivi del Dipartimento, recependo le proposte dei Servizi su programmi di formazione e aggiornamento del personale operante negli stessi.
	Garantisce i Livelli Essenziali di Assistenza attraverso l'attività di prevenzione collettiva e di tutela della salute della popolazione, mediante azioni volte ad individuare e rimuovere le cause di nocività e malattia, in tutte le realtà in cui la salute pubblica è sottoposta a rischi di origine ambientale, alimentare, lavorativa e sportiva, secondo la normativa vigente.
	Controlla, contiene e riduce i fattori di rischio presenti negli ambienti di vita e di lavoro al fine di migliorare lo stato di salute della popolazione, sia mediante l'attività programmata che attraverso l'esercizio della sorveglianza.
	Svolge prevenzione delle malattie infettive anche mediante profilassi e diagnostica precoce.
	Coordina le attività di screening e i programmi di vaccinazione aziendali.
	Formula annualmente, di concerto con i Responsabili dei Distretti e dei Presidi Ospedalieri, le proposte alla Direzione Strategica riguardo a programmi di lavoro operativi per le attività e gli interventi di prevenzione e promozione della salute.
	Costituisce e coordina gruppi di lavoro e/o équipe interdisciplinari che interessino trasversalmente le diverse strutture organizzative nei casi di Emergenza Sanitaria e nell'attività programmata d'iniziativa, identificando obiettivi da raggiungere, tempi e responsabili di processo.

STRUTTURA OPERATIVA	FUNZIONI
DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE	Gestisce le risorse affidate alle Unità Operative del Dipartimento al fine di raggiungere gli obiettivi assegnati.
	Partecipa alla negoziazione di budget secondo le modalità organizzative definite dall'Azienda.
	Propone lo sviluppo delle competenze professionali per il personale coinvolto nel raggiungimento degli obiettivi del Dipartimento, recependo le proposte dei Servizi su programmi di formazione e aggiornamento del personale operante negli stessi.
	Coordina l'attività dei servizi per il raggiungimento degli obiettivi dipartimentali, attraverso programmi di lavoro, protocolli e procedure omogenee.
	Svolge attività di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione dei disturbi neuro-psichici, in tutte le fasce di età.
	Svolge attività relativa alla residenzialità domiciliare assistita.
	Svolge attività relativa all'inserimento lavorativo degli utenti ed in particolare elabora progetti di formazione al lavoro e inserimento lavorativo.
	Svolge attività di prevenzione, cura e riabilitazione dei disturbi psichici nelle Strutture Residenziali e Semiresidenziali .
	Svolge attività per l'erogazione delle Provvidenze Economiche a favore dei disagiati psichici.
	Svolge attività di diagnosi e cura presso le strutture dipartimentali e di degenza presso i Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura, tramite attività di ricovero in regime di trattamento sanitario obbligatorio o volontario; attività di Day Hospital e attività di consulenza interna ed esterna.
	Assicura i livelli essenziali di assistenza sanitaria mentale anche in ambito delle dipendenze .

STRUTTURA OPERATIVA	FUNZIONI
DIPARTIMENTO DI CURE PRIMARIE E INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA	Gestisce le risorse affidate alle Unità Operative del Dipartimento al fine di raggiungere gli obiettivi assegnati.
	Partecipa alla negoziazione di budget secondo le modalità organizzative definite dall'Azienda.
	Propone lo sviluppo delle competenze professionali per il personale coinvolto nel raggiungimento degli obiettivi del Dipartimento, recependo le proposte dei Servizi su programmi di formazione e aggiornamento del personale operante negli stessi.
	Coordina l'attività dei servizi per il raggiungimento degli obiettivi dipartimentali, attraverso programmi di lavoro, protocolli e procedure omogenee.
	Garantisce la produzione delle prestazioni previste dai processi di negoziazione con adeguati livelli di efficacia, qualità, appropriatezza mediante il coordinamento, l'integrazione delle risorse umane e strumentali assegnate al Dipartimento, nel rispetto delle compatibilità economico-finanziarie concordate nel processo di budgeting.
	Gestisce, secondo gli accordi definiti dalla committenza, l'assistenza specialistica e territoriale, in forma residenziale, ambulatoriale e domiciliare.
	Garantisce il governo clinico del sistema di produzione dei servizi di assistenza primaria, nel rispetto della qualità tecnica delle prestazioni e dei servizi, assicurando la partecipazione dei professionisti alle decisioni che influenzano la qualità dei servizi ed il rendimento delle risorse disponibili.
	Sviluppa, attraverso l'integrazione con le altre strutture aziendali ed il coinvolgimento multi professionale, la continuità dei processi di cura.
	Assicura, soluzioni organizzative che garantiscano servizi rispondenti alle necessità assistenziali, tecnicamente appropriati sul piano clinico ed organizzativo, promuovendo la presa in carico globale del caso clinico e degli aspetti socio - sanitari allo stesso correlati, anche attraverso la definizione di forme di coordinamento per l'integrazione ospedale-territorio, tra le diverse fasi assistenziali e i diversi professionisti.
	Assicura i livelli essenziali di assistenza socio sanitaria, garantendo l'integrazione tra i livelli essenziali di natura sanitaria e le prestazioni erogate dagli enti locali e da altri soggetti titolati, anche nell'ambito dei servizi alla famiglia.
	Garantisce i livelli essenziali di assistenza assicurando l'assistenza medica primaria e l'assistenza protesica non ospedaliera.
	Assicura l'erogazione di medicina legale nelle articolazioni organizzative dell'Azienda
	Vigila sull' appropriatezza prescrittiva e assicura il governo clinico farmaceutico

STRUTTURA OPERATIVA	FUNZIONI
UOC DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO	Gestisce le risorse affidate al fine di raggiungere gli obiettivi assegnati.
	Propone lo sviluppo delle competenze professionali per il personale coinvolto nel raggiungimento degli obiettivi della U.O.C. e del Presidio Ospedaliero, recependo le proposte dei Servizi su programmi di formazione e aggiornamento del personale operante negli stessi.
	Garantisce le prestazioni previste dai processi di negoziazione con adeguati livelli di efficacia, qualità, appropriatezza mediante il coordinamento, l'integrazione delle risorse umane e strumentali assegnate, nel rispetto delle compatibilità economico-finanziarie concordate nel processo di budgeting.
	Assicura le responsabilità medico-legali ed igienistiche specifiche con funzioni di "certificazione" che viene assolta sia direttamente, sia indirettamente mediante la sorveglianza dello svolgimento delle competenze nei diversi ruoli
	Garantisce la gestione Operativa mediante l'insieme delle funzioni e compiti che presiedono tutti gli aspetti organizzativi del presidio, con particolare riferimento alla responsabilità sulla definizione ed implementazione delle regole e procedure necessarie per la vita organizzata del Presidio Ospedaliero Unico.
	Garantisce il mantenimento e la manutenzione delle relazioni con i professionisti (dirigenti medici e sanitari) per tutti gli aspetti di governo clinico, programmazione attività, sviluppi professionali, technology assessment.
	Collabora con la funzione di Risk Management aziendale per l'implementazione di protocolli per la prevenzione del rischio clinico in tutte le attività ospedaliere.
	Assicura la migliore funzionalità dei servizi ospedalieri e la continuità dell'assistenza ai pazienti operando in stretta interrelazione con le altre strutture aziendali.

STRUTTURA OPERATIVA	FUNZIONI
DIPARTIMENTO DI MEDICINA	Gestisce le risorse affidate alle Unità Operative del Dipartimento al fine di raggiungere gli obiettivi assegnati.
	Partecipa alla negoziazione di budget secondo le modalità organizzative definite dall'Azienda.
	Propone lo sviluppo delle competenze professionali per il personale coinvolto nel raggiungimento degli obiettivi del Dipartimento, recependo le proposte dei Servizi su programmi di formazione e aggiornamento del personale operante negli stessi.
	Coordina l'attività dei servizi per il raggiungimento degli obiettivi dipartimentali, attraverso programmi di lavoro, protocolli e procedure omogenee.
	Garantisce la produzione delle prestazioni previste dai processi di negoziazione con adeguati livelli di efficacia, qualità, appropriatezza mediante il coordinamento, l'integrazione delle risorse umane e strumentali assegnate al Dipartimento, nel rispetto delle compatibilità economico-finanziarie concordate nel processo di budgeting.
	Contribuisce all'esercizio della funzione aziendale di governo clinico mettendo a disposizione gli strumenti operativo-gestionali di competenza
	Assicura le attività di cura in degenza e ambulatoriali per le discipline di area medica e della riabilitazione.
	Assicura l'attività di rete.
	Garantisce la continuità clinico ed assistenziale del paziente in coordinamento con le strutture del territorio

STRUTTURA OPERATIVA	FUNZIONI
DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA	Gestisce le risorse affidate alle Unità Operative del Dipartimento al fine di raggiungere gli obiettivi assegnati.
	Partecipa alla negoziazione di budget secondo le modalità organizzative definite dall'Azienda.
	Propone lo sviluppo delle competenze professionali per il personale coinvolto nel raggiungimento degli obiettivi del Dipartimento, recependo le proposte dei Servizi su programmi di formazione e aggiornamento del personale operante negli stessi.
	Coordina l'attività dei servizi per il raggiungimento degli obiettivi dipartimentali, attraverso programmi di lavoro, protocolli e procedure omogenee.
	Garantisce la produzione delle prestazioni previste dai processi di negoziazione con adeguati livelli di efficacia, qualità, appropriatezza mediante il coordinamento, l'integrazione delle risorse umane e strumentali assegnate al Dipartimento, nel rispetto delle compatibilità economico-finanziarie concordate nel processo di budgeting.
	Contribuisce all'esercizio della funzione aziendale di governo clinico mettendo a disposizione gli strumenti operativo-gestionali di competenza
	Assicura le attività di cura in degenza e ambulatoriali per le discipline di area chirurgica e della anestesiologia e rianimazione.
	Persegue il coordinamento operativo interdipartimentale e con le articolazioni territoriali promuovendo l'integrazione delle differenti figure professionali coinvolte nel governo clinico del paziente.
	Persegue forme di coordinamento con articolazioni organizzative extra Aziendali in un'ottica gestionale/assistenziale di rete.

STRUTTURA OPERATIVA	FUNZIONI
DIPARTIMENTO EMERGENZA E ACCETTAZIONE (DEA)	Gestisce le risorse affidate alle Unità Operative del Dipartimento al fine di raggiungere gli obiettivi assegnati.
	Partecipa alla negoziazione di budget secondo le modalità organizzative definite dall'Azienda.
	Propone lo sviluppo delle competenze professionali per il personale coinvolto nel raggiungimento degli obiettivi del Dipartimento, recependo le proposte dei Servizi su programmi di formazione e aggiornamento del personale operante negli stessi.
	Coordina l'attività dei servizi per il raggiungimento degli obiettivi dipartimentali, attraverso programmi di lavoro, protocolli e procedure omogenee.
	Garantisce la produzione delle prestazioni previste dai processi di negoziazione con adeguati livelli di efficacia, qualità, appropriatezza mediante il coordinamento, l'integrazione delle risorse umane e strumentali assegnate al Dipartimento, nel rispetto delle compatibilità economico-finanziarie concordate nel processo di budgeting.
	Contribuisce all'esercizio della funzione aziendale di governo clinico mettendo a disposizione gli strumenti operativo-gestionali di competenza
	Individua e predispone gli strumenti e i metodi utilizzati per assicurare il miglioramento dell'appropriatezza delle prestazioni erogate.
	Garantisce il coordinamento della continuità clinico ed assistenziale del paziente in coordinamento con le strutture del Presidio Ospedaliero Unico e del territorio.
	Definisce, attua e monitora percorsi diagnostico-terapeutici che facilitino l'accesso ai servizi e favoriscano una presa in carico omogenea ed efficace dei pazienti.
	Promuove il miglioramento della qualità dell'assistenza attraverso l'individuazione di standard e indicatori capaci di guidare l'agire organizzativo.

STRUTTURA OPERATIVA	FUNZIONI
DIPARTIMENTO DEI SERVIZI	Gestisce le risorse affidate alle Unità Operative del Dipartimento al fine di raggiungere gli obiettivi assegnati.
	Partecipa alla negoziazione di budget secondo le modalità organizzative definite dall'Azienda.
	Propone lo sviluppo delle competenze professionali per il personale coinvolto nel raggiungimento degli obiettivi del Dipartimento, recependo le proposte dei Servizi su programmi di formazione e aggiornamento del personale operante negli stessi.
	Coordina l'attività dei servizi per il raggiungimento degli obiettivi dipartimentali, attraverso programmi di lavoro, protocolli e procedure omogenee.
	Garantisce la produzione delle prestazioni previste dai processi di negoziazione con adeguati livelli di efficacia, qualità, appropriatezza mediante il coordinamento, l'integrazione delle risorse umane e strumentali assegnate al Dipartimento, nel rispetto delle compatibilità economico-finanziarie concordate nel processo di budgeting.
	Contribuisce all'esercizio della funzione aziendale di governo clinico mettendo a disposizione gli strumenti operativo-gestionali di competenza
	Coordina l'azione del Dipartimento con quella delle altre strutture del Presidio e dell'Azienda per contribuire al migliore risultato delle attività di diagnosi e cura.
	Promuove modelli di integrazione tra le strutture del Dipartimento e quelle del Presidio volti al superamento della frammentazione delle risposte ai bisogni sanitari.
	Assicura il controllo e la valutazione per la razionalizzazione della spesa farmaceutica territoriale

STRUTTURA OPERATIVA	FUNZIONI
DIPARTIMENTO PROFESSIONI SANITARIE	Gestisce le risorse affidate alle Unità Operative del Dipartimento al fine di raggiungere gli obiettivi assegnati.
	Partecipa alla negoziazione di budget secondo le modalità organizzative definite dall'Azienda.
	Propone lo sviluppo delle competenze professionali per il personale coinvolto nel raggiungimento degli obiettivi del Dipartimento, recependo le proposte dei Servizi su programmi di formazione e aggiornamento del personale operante negli stessi.
	Garantisce il supporto alla programmazione, gestione, organizzazione, erogazione, valutazione ed al miglioramento continuo delle attività assistenziali fornite dal personale infermieristico, ostetrico e di ausilio tecnico alberghiero.
	Assicura a livello direzionale le funzioni strategiche, programmatiche e di sviluppo sia sul piano professionale, organizzativo, gestionale, di pianificazione e controllo, che sul piano dell'integrazione organizzativa.
	Assicura a livello manageriale intermedio funzioni gestionali ed operative, attraverso il governo del personale e delle attività specifiche delle strutture organizzative ed erogatrici dell'Azienda (Ospedale, Distretti Sanitari, DSM, Dipartimento di Prevenzione).
	Assicura il coordinamento delle funzioni di centro di erogazione delle prestazioni in autonomia o in collaborazione con il medico o altre figure professionali, secondo quanto disposto dalla normativa vigente.
	Assicura livelli assistenziali adeguati alla complessità ed intensità di cure che, integrati con i percorsi diagnostico terapeutici, concorrono a soddisfare la domanda espressa sottesa ai bisogni di salute degli utenti che accedono alle strutture operative Aziendali (Ospedale, Distretto, Dipartimenti).
	Favorisce l'integrazione professionale necessaria per migliorare il livello qualitativo e di efficacia del servizio globale reso all'utenza.
	Promuove e favorisce la sperimentazione di nuovi modelli organizzativi e la ricerca professionale basata sull'evidenza clinica (Evidence Based Health Care).
	Adotta sistemi di analisi degli errori assistenziali (Nursing malpractice) in linea con gli obiettivi nazionali identificati dal Ministero della Salute e del programma aziendale di gestione del rischio.

STRUTTURA OPERATIVA	FUNZIONI
DIPARTIMENTO PER AMMINISTRAZIONE FATTORI PRODUTTIVI	Gestisce le risorse affidate alle Unità Operative del Dipartimento al fine di raggiungere gli obiettivi assegnati.
	Partecipa alla negoziazione di budget secondo le modalità organizzative definite dall'Azienda.
	Propone lo sviluppo delle competenze professionali per il personale coinvolto nel raggiungimento degli obiettivi del Dipartimento, recependo le proposte dei Servizi su programmi di formazione e aggiornamento del personale operante negli stessi.
	Coordina l'attività dei servizi per il raggiungimento degli obiettivi dipartimentali, attraverso programmi di lavoro, protocolli e procedure omogenee.
	Garantisce la produzione di prestazioni previste dai processi di negoziazione con adeguati livelli di efficacia, qualità, appropriatezza mediante il coordinamento, l'integrazione delle risorse umane e strumentali assegnate al Dipartimento, nel rispetto delle compatibilità economico-finanziarie concordate nel processo di budgeting.
	Provvede alla gestione e all'amministrazione del personale sotto l'aspetto giuridico, economico e previdenziale.
	Garantisce l'attuazione degli indirizzi definiti in tema di gestione delle relazioni con le rappresentanze sindacali, rapportandosi sia con le delegazioni aziendali che con i rappresentanti territoriali di categoria.
	Assicura la gestione e lo sviluppo del Sistema Contabile dell'Azienda per la corretta redazione del Bilancio, l'ottimale utilizzo delle risorse finanziarie e la predisposizione dei dati utili al controllo di gestione, garantendo l'applicazione delle relative normative di legge.
	Contribuisce a formulare strategie inerenti alla acquisizione di beni e servizi necessari al funzionamento ed allo sviluppo dell'Azienda tramite procedure di acquisto di beni e servizi, valutando la migliore soluzione tra percorsi tradizionali o di e-procurement avvalendosi per l'elaborazione dei capitolati di gara delle competenze tecniche specifiche presenti nelle varie articolazioni aziendali.
	Garantisce attività di manutenzione ordinaria, straordinaria del patrimonio mobiliare ed immobiliare dell'Azienda attraverso attività di progettazione, direzione dei lavori, contabilità e attraverso la gestione delle gare di appalto necessarie per tutte le attività da realizzare.
	Tra le funzioni afferenti al Dipartimento per l'Amministrazione dei Fattori Produttivi è prevista quella del Dirigente preposto alla redazione dei documenti contabili, individuato nel Dirigente della UOC Risorse Economico Finanziarie.

STRUTTURA OPERATIVA	FUNZIONI
AREA FUNZIONALE DELLE ATTIVITA' AMMINISTRATIVE DECENTRATE	Propone lo sviluppo delle competenze professionali per il personale coinvolto nel raggiungimento degli obiettivi del Dipartimento, recependo le proposte dei Servizi su programmi di formazione e aggiornamento del personale operante negli stessi.
	Coordina l'attività dei servizi per il raggiungimento degli obiettivi Aziendali, attraverso programmi di lavoro, protocolli e procedure omogenee.
	Coordina le attività di informazioni di tipo generale e specifico alle unità operative amministrative decentrate al fine di uniformare le attività amministrative che si svolgono sul territorio alle direttive regionali/aziendali tenuto conto delle attività dei servizi amministrativi centrali.
	Sovrintende e garantisce tutte le attività strumentali e di supporto che la Direzione Amministrativa aziendale ritiene opportuno e utile decentrare per una migliore operatività ed autonomia funzionale delle attività funzioni amministrativa decentrate.
	Gestisce i rapporti con le strutture aziendali erogatrici.

STRUTTURA OPERATIVA	FUNZIONI
DISTRETTO SANITARIO	Rileva i bisogni di salute del territorio di pertinenza, li traduce in appropriata e congrua domanda di servizi e prestazioni; tale rilevazione viene rappresentata alla direzione del Dipartimento Cure Primarie e Integrazione Socio Sanitaria.
	Assicura l'assistenza primaria, ivi compresa la continuità assistenziale, attraverso il necessario coordinamento e l'approccio multidisciplinare, in ambulatorio e a domicilio tra medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, servizi di guardia medica notturna e festiva e presidi specialistici ambulatoriali.
	Coordina i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta con le strutture operative a gestione diretta, organizzate in base al modello dipartimentale, nonché con i servizi specialistici ambulatoriali e le strutture ospedaliere ed extraospedaliere accreditate.
	Gestisce le risorse assegnate per il raggiungimento dei fini aziendali, ivi compresi quello dell'equità d'accesso alle strutture e ai servizi, quello della promozione dell'integrazione tra i servizi e quello della continuità assistenziale.
	Supporta la direzione strategica e dipartimentale nei rapporti con i rappresentanti dei Municipi di Roma e con il Sindaco di Fiumicino.
	Elabora e trasmette alla direzione del Dipartimento Cure Primarie e Integrazione Socio Sanitaria il Programma Triennale delle attività territoriali e ne cura la valutazione.
	Gestisce ed organizza i servizi di competenza presenti sul territorio assicurandone la continuità.
	Vigila sull'appropriatezza prescrittiva di prestazioni diagnostiche, dei farmaci e dei dispositivi medici attraverso la "Commissione distrettuale per l'appropriatezza prescrittiva".
	Per il tramite del Direttore del Dipartimento Cure Primarie e Integrazione Socio Sanitaria contratta e negozia con la Direzione Strategica l'appropriata ed adeguata risposta territoriale alle necessità assistenziali.
	Garantisce la globale presa in carico del paziente anche attraverso la gestione diretta del PUA.
	Concorre alla elaborazione di linee guida, procedure, protocolli e percorsi diagnostico terapeutici assistenziali a valenza dipartimentale e interdipartimentale.
	Vigila sulla corretta osservanza ed attuazione delle linee guida, procedure, protocolli e percorsi diagnostico terapeutici assistenziali vigenti ed interviene con azioni correttive sui comportamenti difforni anche con il ricorso a colloqui individuali e ad interventi formativi su piccoli gruppi.
	Assicura il regolare svolgimento della Casa della Salute, ove insistente sul territorio di competenza, e ne gestisce le relative risorse nei limiti stabiliti dalla direzione strategica.

STRUTTURA OPERATIVA	FUNZIONI
FUNZIONI DI STAFF ALLA DIREZIONE GENERALE	Supporta la Direzione Aziendale nella programmazione strategica e operativa e nelle funzioni di monitoraggio e controllo delle attività e dei costi.
	Propone lo sviluppo delle competenze professionali per il personale coinvolto nel raggiungimento degli obiettivi del Dipartimento, recependo le proposte dei Servizi su programmi di formazione e aggiornamento del personale operante negli stessi.
	Coordina l'attività dei servizi per il raggiungimento degli obiettivi Aziendali, attraverso programmi di lavoro, protocolli e procedure omogenee.
	Coordina, in collaborazione con il Dipartimento di Prevenzione Medico, attraverso una pianificata azione di controllo, vigilanza e valutazione, la presenza, nell'ambito dei servizi sanitari operanti sul territorio, dei requisiti autorizzativi e di accreditamento per l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza sanitaria.
	Favorisce il coordinamento del supporto alle varie articolazioni aziendali attraverso il sistema della contabilità analitica, il processo di budget e il controllo della domanda.
	Coordina lo sviluppo della gestione del sistema informatico secondo la strategia aziendale in collaborazione con lo staff direzionale finalizzato allo sviluppo di un sistema informativo idoneo alla gestione dell'azienda nelle sue molteplici funzioni amministrative, gestionali e tecniche.
	Garantisce il coordinamento delle attività relative alla gestione dei rischi aziendali connessi allo svolgimento delle attività istituzionali, con riferimento alla sicurezza dei pazienti (rischio clinico), alla salute e alla sicurezza dei lavoratori (rischio lavorativo), alla tutela dei dati e alla privacy (rischio informativo), alla correttezza amministrativa e contabile (rischio amministrativo e contabile), all'integrità della pubblica amministrazione (rischi di conflitti di interesse, incompatibilità, non trasparenza e corruzione).
	Coordina il raccordo dei flussi informativi di interesse epidemiologico sull'attività dei soggetti erogatori di servizi e prestazioni e gli altri flussi informativi presenti in Azienda.
	Favorisce il coordinamento della programmazione e delle strategie organizzative e gestionali volte alla valorizzazione della centralità del cittadino, garantendone l'ascolto.
	Coordina le politiche aziendali riguardanti la privacy e adempie agli obblighi per l'applicazione della normativa sulla privacy.
	Favorisce l'applicazione, negli ambienti di lavoro aziendali, degli aspetti della sicurezza in ottemperanza delle indicazioni previste in materia di prevenzione e protezione.
	Tra le funzioni afferenti all'Area delle funzioni di staff alla Direzione Generale è prevista quella del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza.
	Tra le funzioni afferenti all'Area delle funzioni di staff alla Direzione Generale è prevista quella del Coordinatore Locale Aziendale per la Donazione di organi e tessuti a scopo di trapianto.

FUNZIONI DI STAFF ALLA DIREZIONE GENERALE

COLLEGIO SINDACALE

COLLEGIO DI DIREZIONE

UOS MEDICINA
DEL LAVORO

UOS
COMUNICAZIONE

UOS RSPP

UOS CONTROLLO
DI GESTIONE

UOC SVILUPPO
ORGANIZZATIVO E
DELLA
«COMPETENCE»
INDIVIDUALE

UOS
Telemedicina

Tot. UOC n. 1
Tot. UOS n. 5

FUNZIONI DI STAFF ALLA DIREZIONE SANITARIA

CONSIGLIO DEI SANITARI

UOC ACCREDITAMENTO,
VIGILANZA E CONTROLLO
STRUTTURE SANITARIE

UOC QUALITA',
SICUREZZA E GESTIONE
DEL RISCHIO

UOC EPIDEMIOLOGIA E
SIS

Tot. UOC n. 3
Tot. UOS n. 1

DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE

Funzioni di staff DSA

DIPARTIMENTO
DI PREVENZIONE

DIPARTIMENTO DI
CHIRURGIA

DIPARTIMENTO
SALUTE
MENTALE

DIPARTIMENTO CURE
PRIMARIE E
INTEGRAZIONE SOCIO
SANITARIA

DIPARTIMENTO DI
MEDICINA

DIPARTIMENTO DI
EMERGENZA E
ACCETTAZIONE
(DEA)

DIPARTIMENTO
DEI SERVIZI

DIPARTIMENTO
PROFESSIONI
SANITARIE

UOC
DIREZIONE
MEDICA DI
PRESIDIO
OSPEDALIERO
UNICO

AREA FUNZIONALE
INTERDIPARTIMENTALE PER LO
SVILUPPO DELLE ATTIVITA' DI
TELEMEDICINA AD INTEGRAZIONE
OSPEDALE TERRITORIO E PER LA
MEDICINA SPECIALISTICA

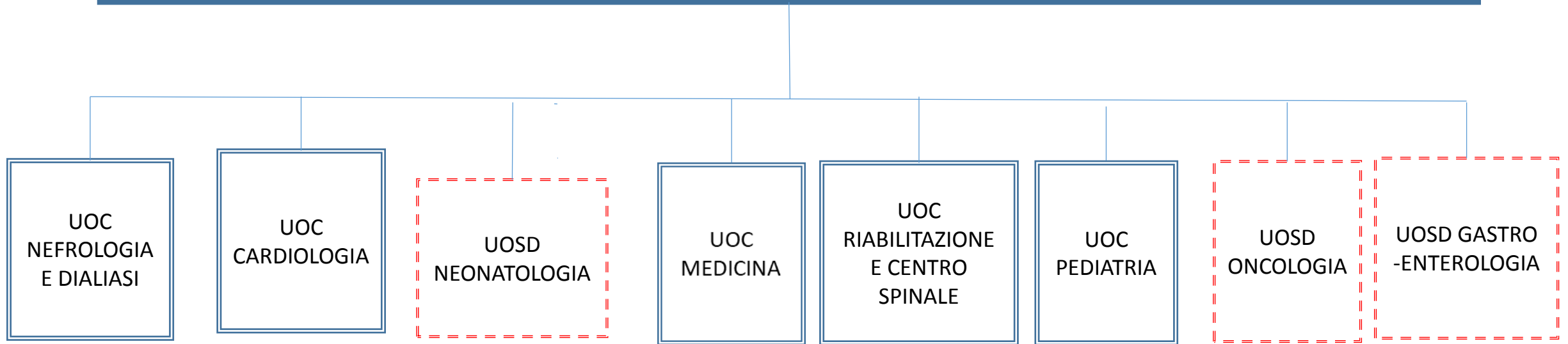
AREA FUNZIONALE
INTERDIPARTIMENTALE
INTEGRAZIONE OSPEDALE
TERRITORIO PER SCREENING E
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI

Tot. UOC n. 1

Tot. Dipartimento n. 8

Tot. Area Funzionale n. 2

DIPARTIMENTO DI MEDICINA



Tot. UOC n. 5
Tot. UOSD n. 3

DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA

UOC
CHIRURGIA
GENERALE

UOC ORTOPEDIA E
TRAUMATOLOGIA

UOC
OCULISTICA

UOC
OSTETRICIA E
GINECOLOGIA

UOSD
ANESTESIA (*)

UOSD PATOLOGIE
OTORINO
LARINGOIATRICHE,
DEL CAVO ORALE E
CERVICO
FACCIALI(**)

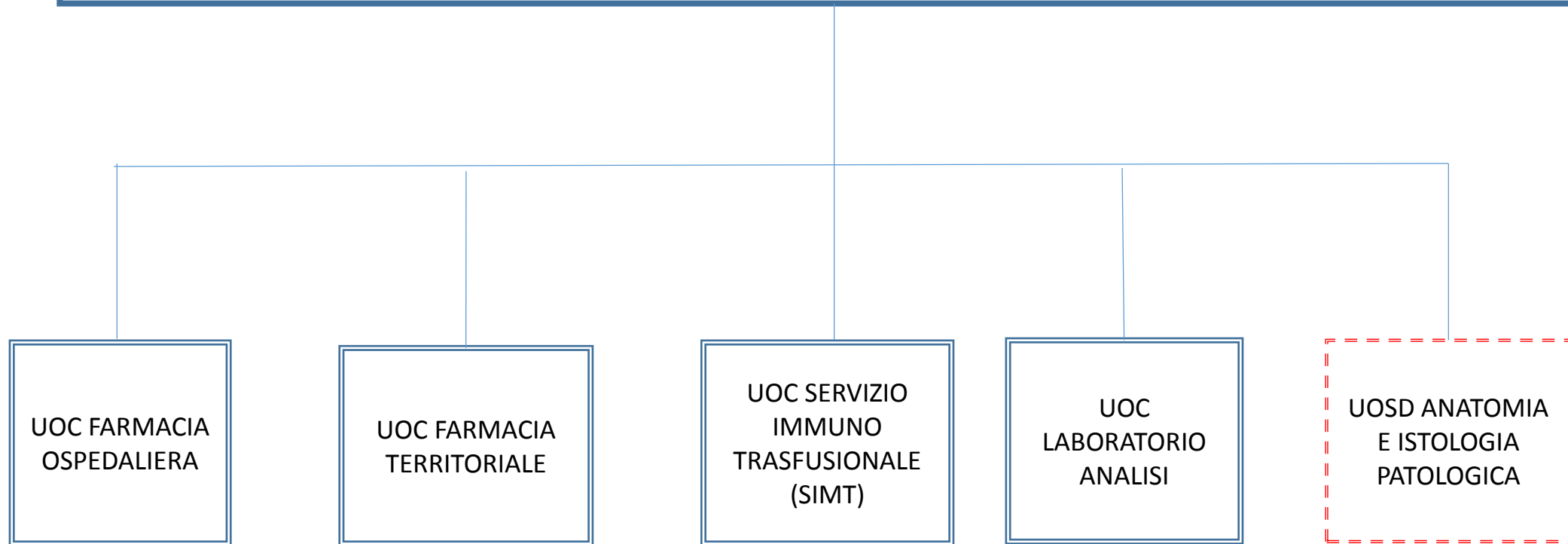
UOC
ODONTOIATRIA
PREVENTIVA E
SOCIALE

UOSD
CHIRURGIA
MININVASIVA

Tot. UOC n. 5
Tot. UOSD n. 3

(*) disciplina anestesia e rianimazione
(**) disciplina otorinolaringoiatria

DIPARTIMENTO DEI SERVIZI



Tot. UOC. n.4
Tot. UOSD n. 1

DIPARTIMENTO EMERGENZA E ACCETTAZIONE (DEA)

UOC PRONTO
SOCCORSO E
MEDICINA
D'URGENZA

UOC
DIAGNOSTICA PER
IMMAGINI

UOSD RIANIMAZIONE
(*)

IP percorsi aziendali per
la Terapia del dolore

Tot. UOC n. 2
Tot. UOSD n. 1

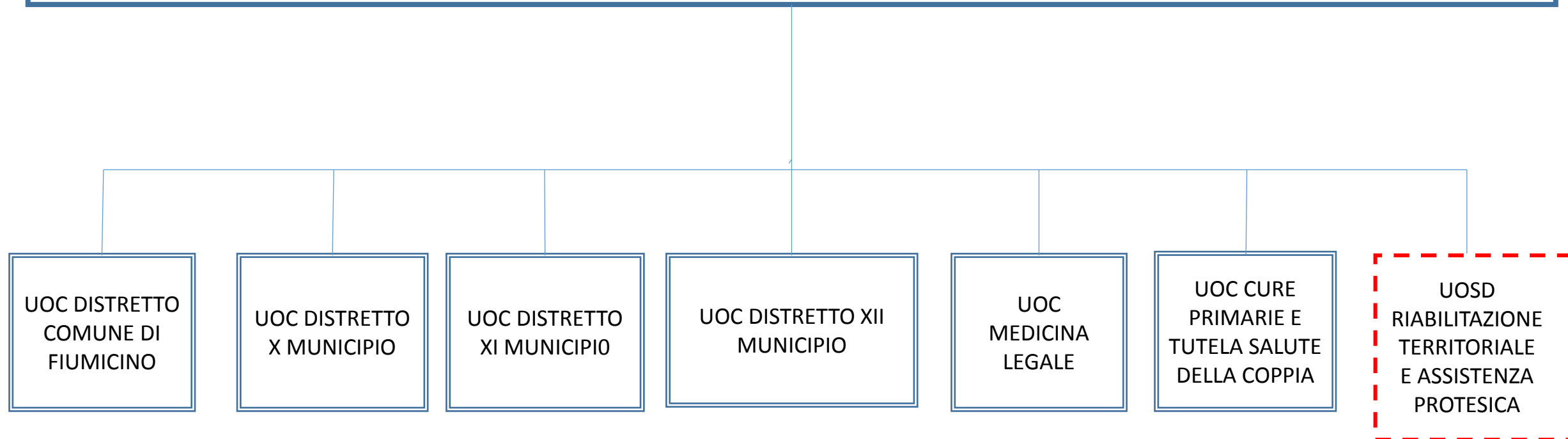
(*) disciplina anestesia e rianimazione

DIPARTIMENTO PROFESSIONI SANITARIE



Tot. UOC n. 3
Tot. UOSD n. 2

DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE E INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA



Tot. UOC n. 6
Tot. UOSD n. 1

DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE



Tot. UOC n. 5

Tot. UOSD n. 2

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

UOSD
SCREENING,
PROMOZIONE
DELLA SALUTE,
STILI DI VITA

UOC IGIENE E
SANITA'
PUBBLICA

UOSD CANILE
SOVRAZIONALE
E CONTROLLO DEL
RANDAGISMO

UOC IGIENE DEGLI
ALIMENTI DI
ORIGINE ANIMALE

UOSD IGIENE
DEGLI ALIMENTI
E DELLA
NUTRIZIONE

UOC
PREVENZIONE E
SICUREZZA DEGLI
AMBIENTI DI
LAVORO

UOC SANITA' ANIMALE
E IGIENE DEGLI
ALLEVAMENTI E
PRODUZIONI
ZOOTECNICHE

Tot. UOC n. 4
Tot. UOSD n. 3

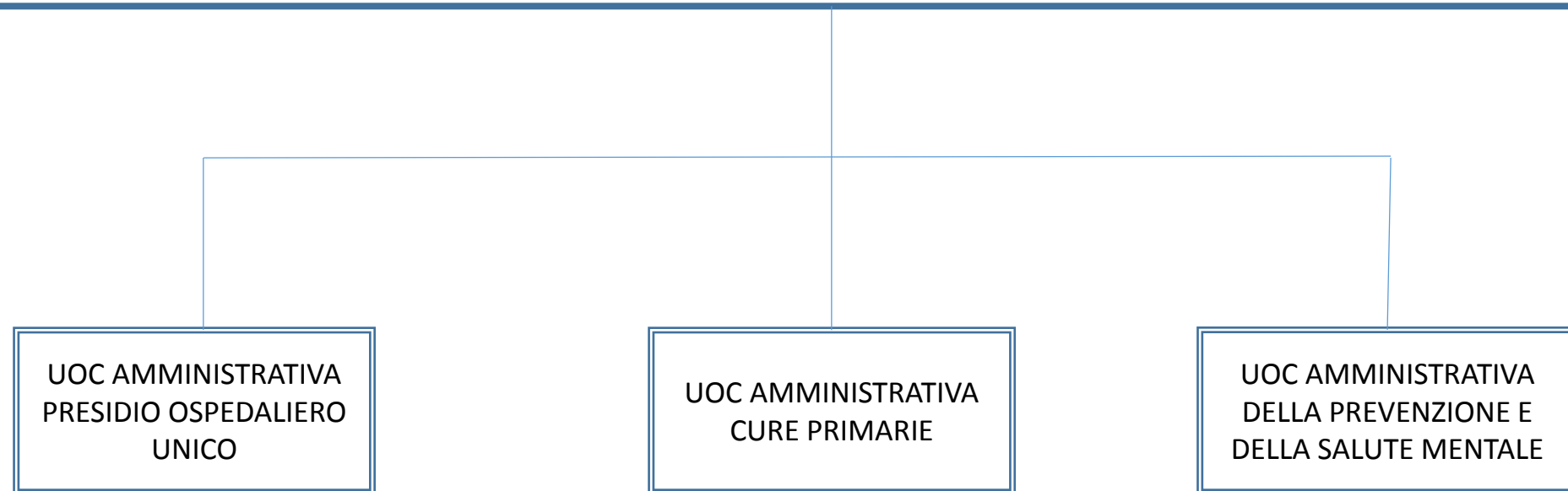
DIREZIONE AMMINISTRATIVA

```
graph TD; A[DIREZIONE AMMINISTRATIVA] --> B[DIPARTIMENTO PER L'AMMINISTRAZIONE DEI FATTORI PRODUTTIVI]; A --> C[AREA FUNZIONALE DELLE ATTIVITA' AMMINISTRATIVE DECENTRATE];
```

DIPARTIMENTO PER
L'AMMINISTRAZIONE DEI
FATTORI PRODUTTIVI

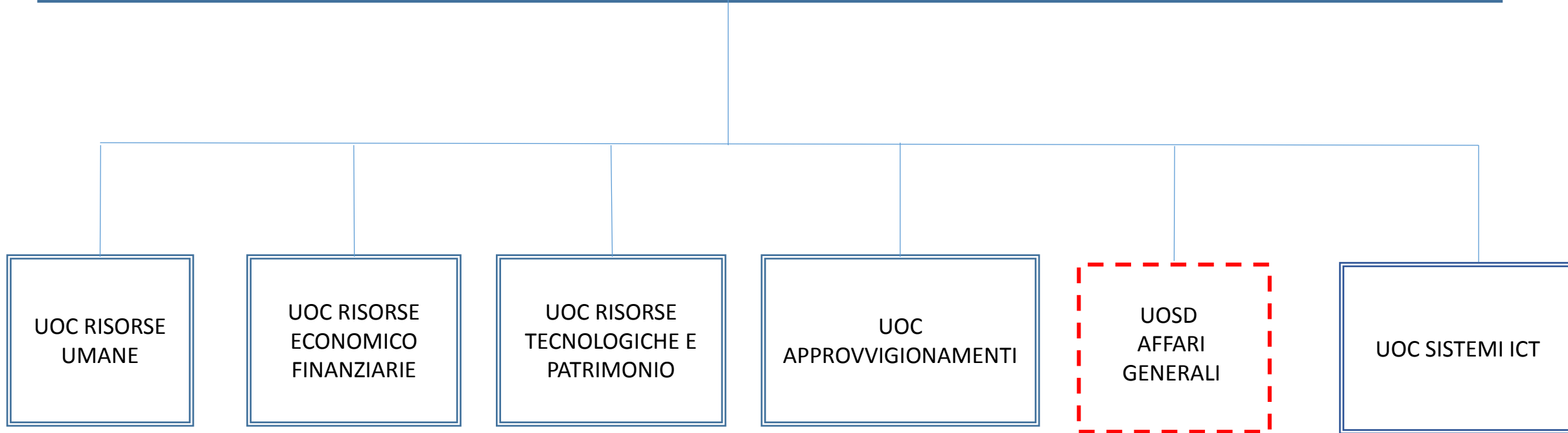
AREA FUNZIONALE DELLE
ATTIVITA'
AMMINISTRATIVE
DECENTRATE

AREA FUNZIONALE DELLE ATTIVITA' AMMINISTRATIVE DECENTRATE



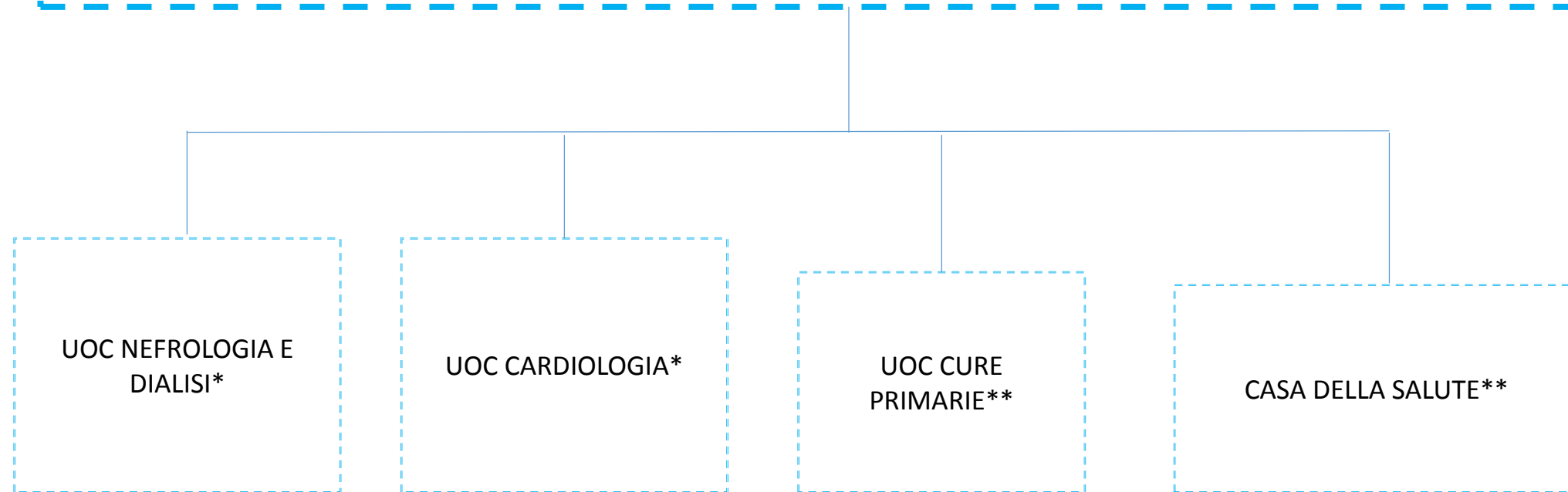
Tot. UOC n. 3

DIPARTIMENTO PER L'AMMINISTRAZIONE DEI FATTORI PRODUTTIVI



Tot. UOC n. 5
Tot. UOSD n. 1

AREA FUNZIONALE INTERDIPARTIMENTALE PER LO SVILUPPO DELLE ATTIVITA' DI TELEMEDICINA AD
INTEGRAZIONE OSPEDALE TERRITORIO E PER LA MEDICINA SPECIALISTICA

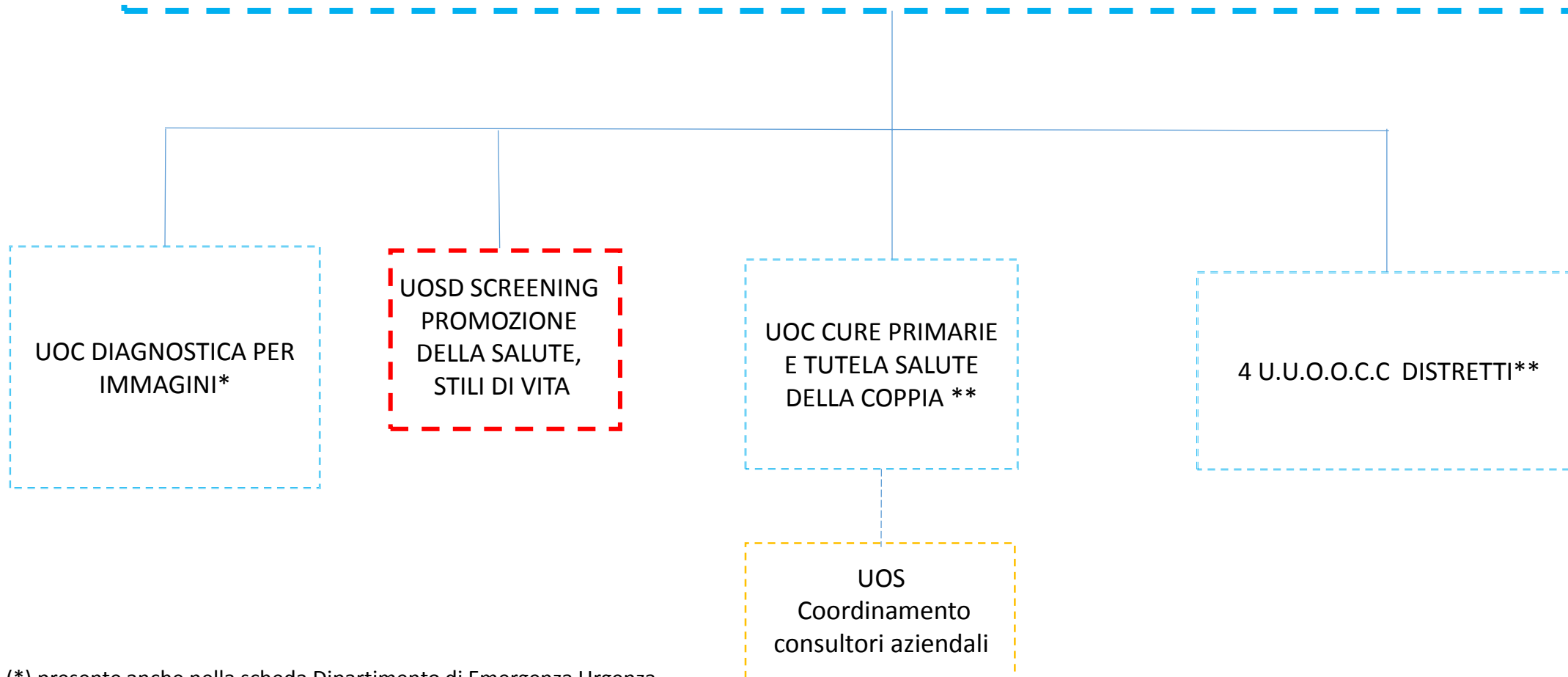


(*) presente anche nella scheda Dipartimento di Medicina

(**) presente anche nella scheda Dipartimento Cure Primarie e integrazione sociosanitaria

Area funzionale di strutture afferenti a più dipartimenti e ivi conteggiate

AREA FUNZIONALE INTERDIPARTIMENTALE DI INTEGRAZIONE OSPEDALE TERRITORIO PER SCREENING E DIAGNOSTICA PER IMMAGINI



(*) presente anche nella scheda Dipartimento di Emergenza Urgenza

(**) presente anche nella scheda Dipartimento di Cure Primarie ed integrazione sociosanitaria

Area funzionale di strutture afferenti a più dipartimenti e ivi conteggiate

FUNZIONI DI STAFF DIREZIONE GENERALE			
	STRUTTURA COMPLESSA	STRUTTURA SEMPLICE	STRUTTURA SEMPLICE A VALENZA DIPARTIMENTALE
	UOC SVILUPPO ORGANIZZATIVO E DELLA COMPETENCE INDIVIDUALE	UOS Telemedicina e governo unitario dei PUA	
		UOS Medicina del lavoro	
		UOS RSPP	
		UOS Controllo di gestione	
		UOS Comunicazione	

Atto Aziendale 2019

Pagina 2

DIPARTIMENTO DI MEDICINA			
	STRUTTURA COMPLESSA	STRUTTURA SEMPLICE	STRUTTURA SEMPLICE A VALENZA DIPARTIMENTALE
	U.O.C. MEDICINA	U.O.S. Diagnostica ultrasonografica internistica	
		UOS governo pazienti in holding area in attesa di posto letto	
	U.O.C. CARDIOLOGIA	U.O.S. UTIC	
		UOS TAO/NAO e governo piani terapeutici anche in telemedicina	
		U.O.S. Cardiologia Interventistica (aritmie e emodinamica)	
	U.O.C. NEFROLOGIA E DIALISI	U.O.S. Nefrologia - Trattamenti in area critica e Dialisi Domiciliare	
	U.O.C. RIABILITAZIONE E CENTRO SPINALE	UOS Percorso diagnosi cura e prevenzione Osteoporosi	
	U.O.C. PEDIATRIA		
			U.O.S.D. NEONATOLOGIA
			U.O.S.D. ONCOLOGIA
			U.O.S.D. GASTROENTEROLOGIA

DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA

MACRO STRUTTURA	STRUTTURA COMPLESSA	STRUTTURA SEMPLICE	STRUTTURA SEMPLICE A VALENZA DIPARTIMENTALE
	U.O.C. CHIRURGIA GENERALE	UOS Coordinamento sale operatorie	
		U.O.S. Preospedalizzazione Chirurgica Centralizzata	
		U.O.S. Chirurgia D'Urgenza	
		U.O.S. APA	
	UOC ODONTOIATRIA PREVENTIVA E SOCIALE	UOS trattamento patologie del cavo orale e del tratto cervicale dei pazienti fragili	
	U.O.C. ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	U.O.S. Traumatologia Ortopedica dell'Anziano	
	U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA	U.O.S. Blocco Parto e Pronto Soccorso	
		U.O.S. Legge 194/78	
	U.O.C. OCULISTICA		
			U.O.S.D. ANESTESIA
			U.O.S.D. PATOLOGIE OTORINOLARINGOIATRICHE, DEL CAVO ORALE E CERVICO FACCIALI
			U.O.S.D. CHIRURGIA MININVASIVA

DIPARTIMENTO DEI SERVIZI

	STRUTTURA COMPLESSA	STRUTTURA SEMPLICE	STRUTTURA SEMPLICE A VALENZA DIPARTIMENTALE
	U.O.C. FARMACIA TERRITORIALE	U.O.S. Farmacoepidemiologia, Monitoraggio Spesa Farmaceutica e Vigilanza Farmacie	
		U.O.S. Distribuzione diretta	
	U.O.C. FARMACIA OSPEDALIERA	UOS Logistica	
	U.O.C. LABORATORIO ANALISI	U.O.S. Attività Diagnostica di Laboratorio ambulatoriale interdistrettuale	
	U.O.C. SERVIZIO IMMUNO-TRASFUSIONALE (SMT)	U.O.S. Diagnostica Immunoematologica	
			U.O.S.D. ANATOMIA E ISTOLOGIA PATOLOGICA

DIPARTIMENTO EMERGENZA E ACCETTAZIONE (DEA)

	STRUTTURA COMPLESSA	STRUTTURA SEMPLICE	STRUTTURA SEMPLICE A VALENZA DIPARTIMENTALE
	U.O.C. PRONTO SOCCORSO E MEDICINA D'URGENZA	UOS Pronto Soccorso	
		U.O.S. Medicina d'Urgenza	
		UOS Governo codici bassa priorità	
	U.O.C. DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	U.O.S. Diagnostica per Immagini DEA	
		U.O.S. Radiodiagnostica per Immagini coordinamento attività territoriali	
			U.O.S.D. RIANIMAZIONE

DIPARTIMENTO DELLE PROFESSIONI SANITARIE

MACRO STRUTTURA	STRUTTURA COMPLESSA	STRUTTURA SEMPLICE	STRUTTURA SEMPLICE A VALENZA DIPARTIMENTALE
	UOC SERVIZIO INFERMIERISTICO ED OSTETRICO OSPEDALIERO	U.O.S. Integrazione ospedale territorio della gravidanza e del parto a basso rischio ostetrico e governo della casa del parto	
	UOC SERVIZIO INFERMIERISTICO ED OSTETRICO DELLE CURE PRIMARIE		
	UOC DELLE PROFESSIONI TECNICHE, RIABILITATIVE E SOCIALI	U.O.S. Coordinamento percorsi contrasto violenza di genere	
			U.O.S.D. GESTIONE DELLE PIATTAFORME ASSISTENZIALI DI DEGENZA
			U.O.S.D. GESTIONE PIATTAFORME LOGISTICHE

DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE E INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA

	STRUTTURA COMPLESSA	STRUTTURA SEMPLICE	STRUTTURA SEMPLICE A VALENZA DIPARTIMENTALE
	U.O.C. DISTRETTO COMUNE DI FIUMICINO	U.O.S. Assistenza Primaria e Casa della Salute	
		U.O.S. Fragilità e Cure domiciliari	
	U.O.C. DISTRETTO X MUNICIPIO	U.O.S. Assistenza Primaria e Casa della Salute	
		U.O.S. Fragilità e Cure domiciliari	
	U.O.C. DISTRETTO XI MUNICIPIO	U.O.S. Assistenza Primaria e Casa della Salute	
		U.O.S. Fragilità, Cure domiciliari e NAD	
	U.O.C. DISTRETTO XII MUNICIPIO	U.O.S. Assistenza Primaria e Casa della Salute	
		U.O.S. Fragilità e cure domiciliari	
	UOC CURE PRIMARIE E TUTELA SALUTE DELLA COPPIA	U.O.S. Coordinamento Consultori Aziendali	
		UOS Assistenza specialistica , CUP, liste di attesa	
		U.O.S. Governo Disagio Giovanile	
	U.O.C. MEDICINA LEGALE		
			U.O.S.D. RIABILITAZIONE TERRITORIALE E ASSISTENZA PROTESICA

DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE

	STRUTTURA COMPLESSA	STRUTTURA SEMPLICE	STRUTTURA SEMPLICE A VALENZA DIPARTIMENTALE
	U.O.C. SALUTE MENTALE X MUNICIPIO E COMUNE DI FIUMICINO	U.O.S. Governo dei percorsi clinici	
		U.O.S. Centro Salute Mentale Distretto X	
	U.O.C. SALUTE MENTALE XI MUNICIPIO E XII MUNICIPIO	U.O.S. Centro Salute Mentale Distretto XI Municipio	
		U.O.S. Governo dei percorsi clinici	
	U.O.C. SALUTE MENTALE ETA' EVOLUTIVA	U.O.S. Governo percorsi patologie dell'adolescenza	
	UOC SERVIZIO PSICHIATRICO DIAGNOSI E CURA	UOS SPDC S. Camillo	
	U.O.C. SALUTE DIPENDENZE	U.O.S. governo percorsi dipendenze area litorale	
			U.O.S.D. RESIDENZIALITA' IN SALUTE MENTALE
			U.O.S.D. PREVENZIONE ED INTERVENTI PRECOCI IN SALUTE MENTALE

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE			
	STRUTTURA COMPLESSA	STRUTTURA SEMPLICE	STRUTTURA SEMPLICE A VALENZA DIPARTIMENTALE
	U.O.C. IGIENE E SANITA' PUBBLICA	U.O.S. Vaccinazioni ed immunoprofilassi	
		U.O.S. Prevenzione primaria nelle scuole	
	U.O.C. SANITA' ANIMALE E IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E PRODUZIONI ZOOTECHNICHE	U.O.S. Anagrafe degli animali e degli operatori zootecnici	
	U.O.C. IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE	U.O.S. Controlli e verifica adempimenti	
	U.O.C. PREVENZIONE E SICUREZZA DEGLI AMBIENTI DI LAVORO	U.O.S. Prevenzione e formazione alla sicurezza negli ambienti di lavoro	
			U.O.S.D. CANILE SOVRAZIONALE E CONTROLLO DEL RANDAGISMO
			U.O.S.D. SCREENING, PROMOZIONE DELLA SALUTE, STILI DI VITA
			U.O.S.D. IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE

AREA FUNZIONALE DELLE ATTIVITA' AMMINISTRATIVE DECENTRATE

	STRUTTURA COMPLESSA	STRUTTURA SEMPLICE	STRUTTURA SEMPLICE A VALENZA DIPARTIMENTALE
	U.O.C. AMMINISTRATIVA CURE PRIMARIE	U.O.S. ALPI	
		U.O.S. Amministrativa Assistenza Integrativa, Assistenza all'estero, Assistenza STP/ENI e Rimborsi	
	U.O.C. AMMINISTRATIVA P.O.U.		
	U.O.C. AMMINISTRATIVA DELLA PREVENZIONE E DELLA SALUTE MENTALE		

DIPARTIMENTO PER L'AMMINISTRAZIONE DEI FATTORI PRODUTTIVI

MACRO STRUTTURA	STRUTTURA COMPLESSA	STRUTTURA SEMPLICE	STRUTTURA SEMPLICE A VALENZA DIPARTIMENTALE
	U.O.C. RISORSE UMANE	U.O.S. Trattamento Economico Dipendenti e Convenzionato	
	U.O.C. RISORSE ECONOMICO FINANZIARIE	U.O.S. Contabilità Analitica	
	U.O.C. APPROVVIGIONAMENTI		
	U.O.C. RISORSE TECNOLOGICHE E PATRIMONIO		
	U.O.C. SISTEMI ICT		
			U.O.S.D. AFFARI GENERALI

A.S.L. ROMA 3

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE
DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE E INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA
DIPARTIMENTO DI MEDICINA
DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA
DIPARTIMENTO DEI SERVIZI
DIPARTIMENTO PROFESSIONI SANITARIE
FUNZIONI DI STAFF ALLA DIREZIONE SANITARIA
DIPARTIMENTO PER L'AMMINISTRAZIONE DEI FATTORI PRODUTTIVI
DIPARTIMENTO EMERGENZA E ACCETTAZIONE (DEA)
FUNZIONI DI STAFF ALLA DIREZIONE GENERALE
AREA FUNZIONALE DELLE ATTIVITA' AMMINISTRATIVE DECENTRATE

UOC			UOSD	UOS
(A) uoc ospedaliere	(B) uoc territoriali	(A+B) uoc complessive		
0	4	4	3	5
1	4	5	2	7
0	6	6	1	11
5	0	5	3	7
4	1	5	3	8
3	1	4	1	5
2	1	3	2	3
1	3	4	0	5
0	5	5	1	2
2	0	2	1	5
0	1	1	0	4
1	2	3	0	2
19	28	47	17	64

totali

TOT.

81