



Regione Basilicata
Azienda Sanitaria USL 5 - Montalbano Jonico (Mt)

ATTO DI REVISIONE DEL

REGOLAMENTO DI ORGANIZZAZIONE AZIENDALE

**(ai sensi della Deliberazione n.557 del 4. 10.2007,
rettificata con Delibera n. 638 del 6.12.2007)**

Febbraio 2008

INDICE

TITOLO I - DEFINIZIONI	5
ART. 1. DEFINIZIONI.....	5
TITOLO II – LA DIREZIONE E LA DELEGA	9
ART. 2. FUNZIONI DEL DIRETTORE GENERALE E DELEGA DI FUNZIONI	9
ART. 3. SPECIFICAZIONE DEGLI ATTI DI COMPETENZA DEL DIRETTORE GENERALE.....	9
ART. 4. INGERENZA SULL'ATTIVITA' DI GESTIONE.....	10
ART. 5. FUNZIONI DEI DIRETTORI SANITARIO ED AMMINISTRATIVO.....	10
ART. 6. RAPPORTO DEI DIRETTORI CON IL DIRETTORE GENERALE	13
TITOLO III – LA DIRIGENZA	13
ART. 7. FUNZIONI DEI DIRIGENTI.....	13
ART. 8. DOVERI E RESPONSABILITA' DEI DIRIGENTI CON INCARICO.....	14
ART. 9. FUNZIONI DEGLI ALTRI DIRIGENTI SENZA INCARICO.....	16
ART. 10. RAPPORTO DEI DIRETTORI CON I DIRIGENTI.....	17
ART. 11. AUTONOMIA TECNICO-GESTIONALE	17
ART. 12. CORRELAZIONE AUTORITÀ/RESPONSABILITÀ.....	17
ART. 13. LA GRADUAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ.....	18
ART. 14. COORDINAMENTO DELLE ATTIVITÀ.....	18
ART. 15. GERARCHIA DEGLI UFFICI.....	19
ART. 16. VALUTAZIONE DEI DIRIGENTI	19
ART. 17. ATTI DI COMPETENZA DEI DIRIGENTI.....	19
ART. 18. DETERMINAZIONE	19
ART. 19. MODALITA' DI ADOZIONE DELLE DETERMINAZIONI.....	20
TITOLO IV – AFFIDAMENTO E DURATA DEGLI INCARICHI	21
ART. 20. AFFIDAMENTO INCARICHI DI DIRETTORE DI DISTRETTO.....	21
ART. 21. AFFIDAMENTO INCARICHI DI DIRETTORE DI DIPARTIMENTO.....	21
ART. 22. AFFIDAMENTO INCARICHI DI DIRETTORE DI STRUTTURA COMPLESSA.....	21
ART. 23. AFFIDAMENTO INCARICHI DI RESPONSABILE DI STRUTTURA SEMPLICE	21
ART. 24. AFFIDAMENTO INCARICHI DI ALTA SPECIALIZZAZIONE	22
ART. 25. AFFIDAMENTO INCARICHI DI NATURA PROFESSIONALE IN SEDE DI PRIMA ASSUNZIONE	22
ART. 26. REQUISITI PER L'AFFIDAMENTO DI INCARICHI DI RESPONSABILE DI STRUTTURA SEMPLICE O DI NATURA PROFESSIONALE	22
ART. 27. INCARICHI TEMPORANEI IN CASO DI ASSENZA PER CESSAZIONE DEL TITOLARE	22
ART. 28. CRITERI PER IL CONFERIMENTO DEGLI INCARICHI.....	23
ART. 29. INDIVIDUAZIONE DI NUOVE ARTICOLAZIONI ORGANIZZATIVE.....	23
TITOLO V – VALUTAZIONE E VERIFICA DEI DIRIGENTI	24
ART. 30. I PRINCIPI DELLA VERIFICA E VALUTAZIONE	24
ART. 31. ORGANISMI PREPOSTI ALLA VALUTAZIONE	24
ART. 32. COLLEGIO TECNICO	24
ART. 33. NUCLEO DI VALUTAZIONE.....	24
ART. 34. VALUTAZIONE – CRITERI GENERALI.....	25
TITOLO VI – LA STRUTTURA DI STAFF	25
ART. 35. DEFINIZIONE DELLA STRUTTURA DI STAFF.....	25
ART. 36. COLLOCAZIONE ORGANIZZATIVA DELLA STRUTTURA DI STAFF	25
ART. 37. ARTICOLAZIONE ORGANIZZATIVA DELLA STRUTTURA DI STAFF.....	25
ART. 38. ADEMPIMENTI GENERALI DEGLI INCARICHI DI STAFF.....	26
ART. 39. CONFERIMENTO DEGLI INCARICHI DI STAFF	27

ART. 40. ARTICOLAZIONE FUNZIONALE: NUCLEO DI VALUTAZIONE	27
ART. 41. ARTICOLAZIONE FUNZIONALE: SEGRETERIA DIREZIONALE	27
ART. 42. ARTICOLAZIONE FUNZIONALE: SISTEMA INFORMATIVO AZIENDALE	28
ART. 43. ARTICOLAZIONE FUNZIONALE: SVILUPPO ORGANIZZATIVO E GESTIONE RISORSE UMANE.....	29
ART. 44. ARTICOLAZIONE FUNZIONALE: PIANIFICAZIONE E CONTROLLO STRATEGICO	30
ART. 45. ARTICOLAZIONE FUNZIONALE: PREVENZIONE E PROTEZIONE	31
ART. 46. ARTICOLAZIONE FUNZIONALE: UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO E UFFICIO STAMPA	31
TITOLO VII – LE FUNZIONI DEI SERVIZI SANITARI ED AMMINISTRATIVI CENTRALI	33
ART. 47. FUNZIONI E COMPETENZE DELL'UNITÀ OPERATIVA: “AMMINISTRAZIONE DEL PERSONALE”	33
ART. 48. FUNZIONI E COMPETENZE DELL'UNITA OPERATIVA: “ECONOMICO- PATRIMONIALE”	35
ART. 49. FUNZIONI E COMPETENZE DELL'UNITÀ OPERATIVA “PROVVEDITORATO - ECONOMATO”	36
ART. 50. FUNZIONI E COMPETENZE DELL'UNITÀ OPERATIVA “ATTIVITÀ TECNICHE”	38
ART. 51. FUNZIONI E COMPETENZE DELL'UNITÀ OPERATIVA “REVISIONE PROCESSI CLINICI”	39
ART. 52. FUNZIONI E COMPETENZE DELL'UNITÀ OPERATIVA “OSSERVATORIO EPIDEMIOLOGICO”	40
TITOLO VIII – LE ARTICOLAZIONI AZIENDALI.....	41
ART. 53. IL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	41
ART. 54. IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	41
ART. 55. IL COMITATO DEL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	42
ART. 56. LE ARTICOLAZIONI ORGANIZZATIVE DEL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	42
ART. 57. IL DISTRETTO – GENERALITA'	47
ART. 58. LA DIREZIONE DEL DISTRETTO	47
ART. 59. L'UFFICIO DI COORDINAMENTO DELLE ATTIVITA' DISTRETTUALI.....	48
ART. 60. STAFF DISTRETTUALE	49
ART. 61. IL DIPARTIMENTO DELL'ASSISTENZA SANITARIA, SOCIO-SANITARIA E RIABILITAZIONE.....	50
ART. 62. IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DELL'ASSISTENZA SANITARIA, SOCIO-SANITARIA E RIABILITAZIONE.....	50
ART. 63. IL COMITATO DEL DIPARTIMENTO DELL'ASSISTENZA SANITARIA, SOCIO-SANITARIA E RIABILITAZIONE.....	51
ART. 64. LE ARTICOLAZIONI ORGANIZZATIVE DEL DIPARTIMENTO DELL'ASSISTENZA SANITARIA, SOCIO-SANITARIA E RIABILITAZIONE	51
TITOLO IX – PRESIDIO OSPEDALIERO UNIFICATO	55
ART. 65. PRESIDIO OSPEDALIERO UNIFICATO – GENERALITA'	55
ART. 66. LA DIREZIONE DEL PRESIDIO OSPEDALIERO UNIFICATO	55
ART. 67. IL DIRETTORE SANITARIO DEL PRESIDIO OSPEDALIERO UNIFICATO	55
ART. 68. IL DIRIGENTE AMMINISTRATIVO DEL PRESIDIO OSPEDALIERO UNIFICATO	56
ART. 69. ORGANIZZAZIONE DEL PRESIDIO OSPEDALIERO UNIFICATO.....	58
TITOLO X – ORGANIZZAZIONE DIPARTIMENTALE	58
ART. 70. I DIPARTIMENTI – GENERALITA'	58
ART. 71. GESTIONE DEI DIPARTIMENTI	59
ART. 72. IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO	60

ART. 73. IL COMITATO DI DIPARTIMENTO.....	61
ART. 74. LE UNITA' OPERATIVE ED I MODULI ORGANIZZATIVI.....	61
ART. 75. INCARICHI PROFESSIONALI	62
TITOLO XI – ACQUISIZIONE DI BENI E SERVIZI	63
ART.76. PRINCIPI GENERALI	63
ART.77. CRITERI	63
ART.78. GERARCHIA DELLE NORME E NORMATIVA APPLICABILE	64
ART. 79. AMBITO DI APPLICAZIONE	64
ART. 80. PROGRAMMAZIONE ANNUALE DELLE FORNITURE	64
ART. 81. STRUTTURE OPERATIVE COMPETENTI	64
ART. 82. RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO	65
ART. 83. ALTRE MODALITA' DI APPROVVIGIONAMENTO	66
ART. 84. DIRITTO DI ACCESSO	67
ART. 85. ATTIVITA' NEGOZIALE E PROCEDURA.....	68
ART. 86. LAVORI, SERVIZI E/O FORNITURE IN ECONOMIA.....	68
ART. 87. ALBO AZIENDALE DEI FORNITORI	68
ART. 88. ALBO AZIENDALE DELLE PICCOLE IMPRESE ARTIGIANE	69
ART. 89. CASSE ECONOMICHE	69
ART. 90. ANTICIPAZIONI - DOCUMENTAZIONE PER IL PAGAMENTO - RENDICONTI SPESE	70
ART. 91. NORME TRANSITORIE	70

TITOLO I - DEFINIZIONI

ART. 1. DEFINIZIONI

Si riportano nel presente articolo alcune definizioni su terminologia di uso frequente nel presente Regolamento la cui semantica è desunta in prevalenza dal D.Lgs. n.29/1993.

1. ATTIVITA' DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

Serie di comportamenti, aventi rilevanza esterna posti in essere dalla Pubblica Amministrazione.

L'attività della Pubblica Amministrazione può essere di diritto pubblico, diritto privato, discrezionale, dovuta, consultiva, di controllo ecc...

L'attività della Pubblica Amministrazione deve fondarsi su alcuni principi basilari quali il rispetto delle leggi dello Stato (principio di legalità), l'osservanza di regole destinate ad assicurare l'efficienza e l'appropriatezza dell'azione (principio di buona amministrazione), il rispetto di regole di giustizia ed equità nel confrontare gli interessi dei singoli con quelli dell'Amministrazione e nel confrontare tra loro gli interessi dei vari soggetti estranei all'Amministrazione implicati nell'azione di questa (principio di imparzialità) e il principio di economicità (concetto già implicito nel principio di buona amministrazione, ma enfatizzato con il passaggio delle vecchie ULSS alle nuove Aziende del Servizio Sanitario introdotto con D. Lgs. n.502/92 e ss.mm.ii., per cui l'attività amministrativa deve esplicitarsi in azioni non tanto dirette al profitto quanto al pareggio fra le entrate e le uscite e quindi alla razionalizzazione delle spese in presenza di entrate limitate).

Accanto ai principi descritti, la dottrina amministrativa e la giurisprudenza ne hanno individuato uno ulteriore il c.d. principio di trasparenza da intendersi come immediata e facile controllabilità di tutti i momenti e di tutti i passaggi in cui si esplica l'operato della Pubblica Amministrazione onde garantirne e favorirne lo svolgimento imparziale.

2. ATTO AMMINISTRATIVO

E' una manifestazione di volontà, di apprezzamento, di scienza posto in essere da una Pubblica Amministrazione, in base ad una certa rappresentazione della realtà, per cui ha rilevanza l'acquisizione della conoscenza dei fatti ottenuta attraverso un processo psichico di apprendimento.

Dagli atti amministrativi si distinguono le operazioni che sono comportamenti i quali non presuppongono un processo psichico, ma sono attività materiali svolte in esecuzione di atti amministrativi (es. spostamento di un ufficio, notificazioni, pubblicazioni).

All'interno della categoria degli atti amministrativi, la dottrina distingue i provvedimenti (la cui definizione verrà data con una trattazione a parte) da altri atti che hanno generalmente finalità strumentali o accessorie, quali ad esempio: proposte, pareri, deliberazioni preparatorie, certificazioni, registrazioni, verbalizzazioni ecc..

3. ATTO MEDICO

La prestazione di natura esclusivamente sanitaria erogata dal medico non rientra nell'accezione di atto amministrativo.

Nella fattispecie trattasi di un' obbligazione che ha come contenuto la prestazione di mezzi e non di risultato, per cui la responsabilità del medico è determinata dal non aver usato mezzi idonei alla guarigione.

Ciò presuppone l'obbligo per il medico di adempiere i propri doveri con diligenza e professionalità, si da rendere le cure efficaci e adatte per ogni singolo paziente.

Il concetto di colpa del sanitario, che agisca come singolo (attività libero professionale) o all'interno di un ospedale, ricorre in tutti i casi in cui un preciso evento dannoso, anche se non voluto, sia comunque imputabile alla sua negligenza (=mancanza di attenzione, trascuratezza), imprudenza (=comportamento azzardato, avventato, non ponderato), imperizia (=scarsa preparazione professionale) ovvero a inosservanza di leggi e regolamenti.

Il medico svolge invece attività amministrativa quando, ad esempio, compila la cartella clinica, organizza il reparto, gestisce il proprio budget o svolge attività di certificazione.

4. DIREZIONE

Si tratta di un potere autonomo meno incisivo e penetrante di quello derivante dal rapporto gerarchico.

Alla posizione di direzione ineriscono poteri minori quali quelli di propulsione, direttiva e controllo, per cui ai destinatari di essi rimane una notevole autonomia di determinazione nella scelta delle modalità di perseguimento degli obiettivi fissati.

Per quanto concerne le direttive, secondo un recente orientamento della Corte dei Conti, la caratteristica delle stesse è quella di dettare regole di comportamento, lasciando sempre un ampio margine di discrezionalità all'organo chiamato ad applicarle, fermo restando l'obbligo di quest'ultimo di motivare l'eventuale scostamento dagli indirizzi.

5. DIRIGENTE

Con detto termine, si intende fare riferimento, ove non diversamente specificato, a tutti i dipendenti con qualifica di dirigente inquadrati nella qualifica unica dei ruoli professionale, tecnico ed amministrativo, nonché ai dirigenti non medici del ruolo sanitario di 1° e 2° livello e ai dirigenti medici di 1° e 2° livello.

6. GERARCHIA

La gerarchia vede gli organi o gli uffici posti in posizione piramidale, per cui il soggetto sovraordinato è superiore gerarchico di colui che è in condizione di subordinazione.

Generalmente il rapporto gerarchico è proprio dei rami dell'Amministrazione che fanno capo ad un unico vertice ed hanno identica competenza funzionale, inoltre presuppone organi individuali e collegiali.

La posizione di supremazia si concreta in alcuni poteri caratteristici quali: imprimere mediante direttive l'orientamento dell'azione degli organi subordinati, di dar loro ordini, di controllarne l'operato mediante ispezioni e inchieste, di annullarne gli atti viziati, di revocarne gli atti inopportuni, di coordinarne l'azione e di risolverne i conflitti.

Nell'attuale struttura amministrativa si registra lo sviluppo di un modello di gerarchia in senso lato, caratterizzato dalla presenza solo di alcuni dei poteri evidenziati accanto al potere di ordine.

7. GESTIONE

Serie di atti e comportamenti finalizzati alla erogazione dei servizi dell'Azienda e strumentali alla realizzazione dello "scopo", della "visione" e della "missione" dell'Azienda stessa, in attuazione delle attività di governo verso obiettivi programmati.

Gli atti di gestione sono di competenza dei dirigenti.

8. GOVERNO

Secondo una definizione comune tale accezione si riferisce al compito di dirigere e amministrare secondo un programma determinato, idealmente rispondente alle finalità di un ambito più o meno circoscritto.

Gli atti di governo dell'Azienda USL spettano esclusivamente al Direttore Generale o, in caso di assenza o impedimento dello stesso, ad uno dei due Direttori.

Gli atti di governo del Direttore Generale possono definirsi atti di alta amministrazione e si collocano in una posizione intermedia tra gli atti politici, quali atti di indirizzo della Regione volti alla scelta dei fini da perseguire, ed i provvedimenti amministrativi diretti all'attuazione dell'indirizzo politico nel campo amministrativo.

9. LEGITTIMITA' DELL'AZIONE AMMINISTRATIVA

Significa la conformità dell'azione alle regole di diritto o a tutte le condizioni richieste dall'ordinamento perché l'Amministrazione possa adottare in modo legittimo un determinato provvedimento.

Anche un accertamento tecnico errato si configura quale vizio di legittimità (es. di accertamento tecnico: giudizio circa la pericolosità epidemica di una malattia).

In linea di principio e salvi i casi di competenza esclusiva dei TAR, la competenza per i giudizi di legittimità spetta al giudice ordinario.

Nel caso di atti o provvedimenti posti in essere da dirigenti USL, il controllo di legittimità compete al dirigente superiore gerarchico e al collegio sindacale.

10. MERITO DELL'AZIONE AMMINISTRATIVA

A differenza della legittimità dell'azione amministrativa, il merito attiene a tutto ciò che cade esclusivamente sotto regole tecniche e altre regole di buona amministrazione, oppure a tutto ciò che concerne le scelte discrezionali.

In linea di principio i vizi di merito dell'azione amministrativa sono di competenza del giudice amministrativo.

Il principio moderno della responsabilità dirigenziale si fonda sul giudizio di merito dell'attività posta in essere dal dirigente. Egli, infatti, viene valutato sul risultato conseguito, per cui tutti gli atti posti in essere per il raggiungimento di un determinato risultato devono essere finalizzati all'osservanza di norme giuridiche, ma soprattutto a principi di efficienza, efficacia, buona amministrazione.

La valutazione sul merito di atti e/o provvedimenti adottati dai dirigenti compete al Dirigente di struttura nei confronti dei dirigenti delle articolazioni interne della struttura stessa.

Anche la verifica del Nucleo di Valutazione può definirsi controllo di merito; il controllo non sarà però sull'atto, ma sui risultati per cui i singoli atti e provvedimenti potranno costituire gli strumenti di valutazione dell'attività.

Al Direttore Generale compete la verifica della rispondenza dei risultati dell'attività amministrativa e della gestione agli indirizzi impartiti.

Ai Direttori spetta la vigilanza sulle attività dei dirigenti.

11. PROCEDIMENTO

Da procedere, camminare verso, indica lo svolgersi dell'azione amministrativa verso un determinato fine.

Il procedimento è pertanto l'insieme di una pluralità di atti (susseguenti e diversi fra loro) che nonostante la loro eterogeneità e la loro relativa autonomia sono preordinati al raggiungimento di uno stesso fine.

Il procedimento deve fondarsi sui seguenti principi:

- giusto procedimento (bisogna garantire la partecipazione degli interessati per contemperare l'interesse pubblico con quello dei privati);
- trasparenza (il provvedimento deve essere motivato; bisogna inoltre identificare preventivamente l'ufficio e il dipendente responsabile del procedimento, e garantire al cittadino interessato il diritto di accesso ai documenti);
- semplificazione (bisogna snellire e rendere più celere l'azione amministrativa).

12. PROVVEDIMENTO

La dottrina tradizionale definisce i provvedimenti amministrativi come manifestazioni di volontà, aventi rilevanza esterna, provenienti da una pubblica amministrazione, nell'esercizio di una attività amministrativa, indirizzate a soggetti determinati o determinabili ed in grado di apportare una modificazione unilaterale nella sfera giuridica degli stessi.

Secondo un'autorevole dottrina i provvedimenti si classificano in 4 categorie: quelli che incidono su status (es. ammissioni a concorsi, iscrizioni ad albi, promozioni, assunzioni,); quelli che operano su diritti e doveri (es. concessione di sussidi, sovvenzioni, concessioni, autorizzazioni, decadenze, ordini); quelli che incidono su precedenti provvedimenti amministrativi (es. annullamento, rimozione, sospensione, revoca, proroga, rettifica, convalida, conferma, decisioni su ricorsi amministrativi.....) e quelli organizzatori.

Accanto ai provvedimenti esiste tutta una serie di atti amministrativi di importanza generalmente minore, i quali per lo più assolvono funzioni strumentali, accessorie o quanto meno secondarie.

Alcuni rappresentano semplici momenti dei procedimenti preordinati all'emanazione ed all'operatività dei provvedimenti (es. proposte, pareri, accertamenti preparatori, visti, richieste, accordi preliminari); altri assolvono compiti di mera testimonianza (es. certificazioni, registrazioni, verbalizzazioni, notificazioni).

I dirigenti pongono in essere con la forma della "determinazione" gli atti aventi natura di provvedimento, nonché gli atti che si configurano quali negozi di diritto privato e tutti gli altri atti che disposizioni di legge o indicazioni della Regione impongono di "adottare, approvare, deliberare" purché rientrino nella sfera di competenza del dirigente.

In tutti gli altri casi la forma degli atti sarà libera.

13. RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

E' una figura introdotta dalla L. n.241/90 e ss.mm.ii. e rappresenta il soggetto fisico a cui è affidata la gestione del procedimento amministrativo; è una sorta di autorità guida (leading authority) del procedimento stesso.

In particolare, l'art.4 della L. n.241/90 e ss.mm.ii. sancisce l'obbligo delle pubbliche amministrazioni di determinare per ciascun tipo di procedimento l'unità organizzativa responsabile dell'istruttoria e di ogni altro adempimento procedimentale, nonché della adozione del provvedimento finale.

Il dirigente titolare o facente funzioni assegna a se stesso o ad altro dipendente dell'unità la responsabilità del procedimento. Finché non sia stata effettuata tale assegnazione, responsabile del procedimento è il soggetto posto al vertice dell'unità organizzativa.

I compiti del responsabile del procedimento sono:

- valutare ai fini istruttori le condizioni di ammissibilità, i requisiti di legittimazione e i presupposti rilevanti per l'emanazione dell'atto finale;
- compiere tutti gli atti di istruttoria necessari, (accertamenti tecnici, ispezioni, richieste di documentazione, dichiarazioni);
- proporre l'indizione o, avendone la competenza, indire le conferenze di servizi;
- curare le comunicazioni, pubblicazioni e notificazioni;
- adottare, se ne ha la competenza, il provvedimento finale (ovvero trasmettere gli atti al dirigente competente dell'adozione dell'atto o al Direttore Generale a seconda se trattasi di atti di gestione o di governo).

14. RESPONSABILITA' IN GENERALE

Significa rispondere delle proprie azioni, in particolar modo quando le stesse rechino danno agli altri.

Il dipendente può rispondere nei confronti della Pubblica Amministrazione per i danni che, con il suo operato, abbia causato alla stessa oppure verso terzi; in questo caso il terzo può rivolgersi direttamente alla Pubblica Amministrazione per essere risarcito del danno, salvo il diritto della Pubblica Amministrazione di rivalersi nei confronti del dipendente.

Nei casi di responsabilità per la commissione di un atto illecito (reato), la responsabilità è sempre personale per cui non si estende alla Pubblica Amministrazione.

Accanto ai vari tipi di responsabilità comunemente conosciuti - responsabilità civile, contrattuale o extracontrattuale, penale, amministrativa, disciplinare (per i dirigenti non sono più previste sanzioni disciplinari perché il rapporto che l'Amministrazione ne instaura con gli stessi è fondato sulla fiducia) - ora si parla di responsabilità di risultato per la quale i dirigenti sono valutati.

15. UFFICIO

Con questa accezione si intende un apparato organizzativo costituito di uomini e mezzi (locali, arredi, strumenti) destinati ad assolvere compiti ausiliari e strumentali rispetto alla funzione degli organi, in maniera che questi ultimi possano esercitare la propria competenza in modo consapevole ed efficiente.

Nel regolamento, se non diversamente specificato, il termine ufficio viene usato come sinonimo di strutture, servizi, unità operative.

TITOLO II – LA DIREZIONE E LA DELEGA

ART. 2. FUNZIONI DEL DIRETTORE GENERALE E DELEGA DI FUNZIONI

Il Direttore Generale ha la rappresentanza legale dell'Azienda.

Al Direttore Generale sono riservati tutti i poteri di governo, i quali debbono essere esercitati in accordo con la programmazione nazionale e secondo le linee di indirizzo dettate dalla programmazione regionale e secondo la concertazione locale. I poteri di governo sono di competenza esclusiva del Direttore Generale che può delegarli, in caso di assenza o impedimento, al Direttore Sanitario o al Direttore Amministrativo (in carenza di delega sono svolte dal più anziano di età). Tali poteri si traducono nella concreta produzione di quegli Atti che all'articolo successivo sono individuati come "Atti di competenza del Direttore Generale".

Il Direttore Generale detiene anche i poteri di gestione, esercitati attraverso l'organizzazione aziendale definita e disciplinata dall'Atto Aziendale. Le funzioni di gestione vengono delegate ai dirigenti delle macroarticolazioni aziendali descritte nel presente Regolamento, tramite i mandati espliciti di nomina. La gestione dell'Azienda deve avvenire nel rispetto delle normative nazionali o regionali e degli Atti di Indirizzo promossi dalla Giunta Regionale e dal Dipartimento Regionale Sicurezza e Solidarietà Sociale.

Le funzioni di coordinamento e controllo sono svolte dalla Direzione Sanitaria ed Amministrativa e dagli Uffici di Staff entro i limiti di competenza stabiliti dal presente Regolamento, attraverso procedimento di delega analogo a quello descritto per le funzioni di gestione.

Le funzioni di controllo di legittimità e contabile sono svolte dal Collegio Sindacale.

ART. 3. SPECIFICAZIONE DEGLI ATTI DI COMPETENZA DEL DIRETTORE GENERALE

Il Direttore Generale riserva direttamente alla sua personale determinazione gli atti di "alta amministrazione" la cui valenza strategica chiama in causa il suo ruolo di vertice aziendale ed in particolare quelli previsti dall'art.8, Comma 5, della Legge Regionale n. 39/2001:

- l'Atto Aziendale ed i Regolamenti interni per l'organizzazione, la gestione e il funzionamento dell'Azienda;
- la nomina, la sospensione e la decadenza del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;
- la nomina dei membri del Collegio Sindacale e la loro prima convocazione;
- la nomina, la sospensione e la revoca dei Direttori o dei responsabili delle strutture ed il conferimento, la sospensione e la revoca degli incarichi di responsabilità aziendali;
- gli Atti di Bilancio;
- i Piani Attuativi;
- le Relazioni Sanitarie Aziendali;
- i Provvedimenti che comportano modificazioni dello stato patrimoniale dell'Azienda;
- l'eventuale costituzione di società con IRCCS, con il CNR ed altri soggetti pubblici e privati, allo scopo di erogare prestazioni sanitarie di alta specializzazione (art. 6, comma 11 e 12, della Legge Regionale n.39/2001),

ed altresì:

- il Documento Annuale di Direttive ed il Budget aziendale e dei singoli Dipartimenti;
- le Direttive generali per l'azione amministrativa;
- la Dotazione Organica complessiva dell'Azienda e l'adozione del Piano Annuale delle assunzioni, nonché tutti gli Atti relativi all'assunzione e la cessazione dal servizio del personale dipendente, l'affidamento di incarichi professionali e di consulenza, quest'ultimi ove non delegati al dirigente;
- il Piano Annuale/Triennale degli investimenti in tecnologie e gli Atti inerenti agli appalti il cui importo sia superiore alla soglia convenzionalmente definita "comunitaria" e per le quali sono obbligatorie procedure ad evidenza pubblica da pubblicare sulla G.U.C.E.;
- lo svolgimento di attività di indirizzo e di organizzazione dei rapporti sindacali, la sottoscrizione degli accordi decentrati d'attuazione dei CC.CC.NN.LL.;
- ogni altro Atto avente contenuti e finalità tipiche delle funzioni del Direttore Generale e che non ricada nelle competenze gestionali delegate alla Dirigenza Aziendale;

➤ le decisioni a resistere in giudizio o a promuovere l'azione legale; risultando comunque e altresì pienamente riconosciuti i poteri advocativi nei riguardi dei dirigenti in caso di loro inerzia o intempestivo attivarsi, secondo le previsioni del presente Regolamento.

ART. 4. INGERENZA SULL'ATTIVITA' DI GESTIONE

Fatto salvo il dovere del Direttore Generale di verificare direttamente o indirettamente la rispondenza dell'attività amministrativa e di gestione agli obiettivi ed ai risultati prefissati, questi può, in casi eccezionali e secondo la procedura di seguito indicata: revocare, avocare a sé o altrimenti adottare provvedimenti o atti di competenza dei dirigenti.

1. Casi di inerzia e ritardo nell'adozione di atti o provvedimenti.

In caso di inerzia o ritardo nel compimento di atti da parte dei Dirigenti, il Direttore Generale deve fissare un termine perentorio entro il quale il dirigente deve adottare gli atti o i provvedimenti e del ritardo viene data comunicazione al Nucleo di Valutazione per gli adempimenti di competenza.

Qualora l'inerzia riguardi il compimento di atti dovuti o rechi pregiudizio all'interesse dell'Azienda, il Direttore Generale, sentito il Collegio di Direzione, provvede all'individuazione di un Dirigente incaricato del compimento dell'atto.

Nei casi precedenti o qualora il ritardo nel compimento di atti da parte dei Dirigenti non sia giustificato da idonee motivazioni, ovvero permanga l'inerzia, il Direttore Generale previa contestazione del fatto, disporrà con effetto immediato la provvisoria sospensione della corresponsione dell'acconto mensile del salario di risultato, rimanendo comunque impregiudicata la verifica, da parte del Nucleo di Valutazione, del raggiungimento totale o parziale dei risultati prefissati. Detta verifica verrà effettuata con le modalità previste nei contratti di lavoro vigenti.

2. Casi di illegittimità o irregolarità contabile di atti o provvedimenti.

Il controllo di legittimità e contabile sulle determinazioni assunte dai Dirigenti di Unità Operativa e di Servizio viene garantito dai Dirigenti di struttura e di Dipartimento dei Servizi Amministrativi.

Al Collegio Sindacale compete il controllo di legittimità e contabile sulle determinazioni assunte dai Dirigenti di struttura e comunque su tutte le determinazioni adottate.

Qualora il Collegio Sindacale verifichi l'illegittimità o irregolarità contabile di atti o provvedimenti adottati dai Dirigenti, ne darà notizia a:

- all'Ufficio che ha adottato la determinazione;
- al Direttore Generale;
- al Nucleo di Valutazione;

Nel caso in cui il Dirigente competente non proceda, entro 24 ore dalla notifica da parte del Collegio Sindacale, alla revoca, annullamento o modifica anche parziale volta a rimuoverne i vizi, il Direttore Generale è tenuto ad acquisire, anche mediante processo verbale, la motivazione della persistenza della determinazione da parte del Dirigente, corredata dal parere dei Dirigenti preposti al controllo (Dirigenti di Struttura, Direttore di Dipartimento). Il Direttore Generale provvede all'annullamento dell'atto o provvedimento illegittimo o irregolare, incaricando contestualmente un Dirigente dell'eventuale compimento dell'atto conforme o, eccezionalmente, mediante propria Deliberazione motivata a confermare la determinazione dirigenziale.

ART. 5. FUNZIONI DEI DIRETTORI SANITARIO ED AMMINISTRATIVO

I Direttori Sanitario ed amministrativo coadiuvano il Direttore Generale nell'esercizio delle funzioni di indirizzo e governo dell'Azienda, raccordandosi con i dirigenti per facilitare l'attività di gestione loro demandata e verificare la rispondenza dei risultati conseguiti agli obiettivi aziendali.

a) In particolare i Direttori Sanitario ed Amministrativo:

- forniscono pareri obbligatori al Direttore Generale per l'adozione degli "Atti di competenza del Direttore Generale".
- svolgono attività di direzione e coordinamento nei confronti dei responsabili di struttura sotto l'aspetto organizzativo, gestionale, amministrativo, igienico-sanitario al fine di consentire, altresì, la realizzazione di programmi di intervento di area specifica a tutela della salute.
- propongono al Direttore Generale, in presenza di inerzia e ritardo nell'adozione e/o di illegittimità o irregolarità contabile di atti o provvedimenti, la provvisoria sospensione

dell'erogazione dell'acconto del salario di risultato nei confronti dei dirigenti di struttura o dei dirigenti di servizio e di unità operativa (negli ultimi due casi su proposta del dirigente di struttura).

- possono proporre al Direttore Generale il conferimento e la revoca di incarico dei dirigenti, fatto salvo quanto espressamente previsto dalla normativa vigente in materia.
- forniscono al Direttore Generale ed ai Dirigenti informazioni utili per l'espletamento delle funzioni di competenza e pongono in essere le attività necessarie per garantire il controllo di gestione della Azienda e per la pianificazione, il controllo, l'assicurazione e il miglioramento della qualità dei servizi e delle prestazioni erogate.
- in caso di delega delle funzioni di verifica della rispondenza dei risultati dell'attività amministrativa e della gestione agli indirizzi impartiti, i Direttori dovranno porre in essere iniziative atte a monitorare, periodicamente ed in modo efficace, l'andamento generale dei servizi utilizzando strumenti quali gli indicatori previsti con decreti del Ministero della Sanità 24.7.95 e 15.10.96 e gli indicatori di risultato già predeterminati in fase di stesura di budget e/o progetti che interessano le strutture o fissati ad hoc in base alle esigenze del caso.
- dovranno comunque vigilare sul rispetto dei contenuti e dei termini fissati da normative o disposizioni vigenti, il cui mancato rispetto sia fonte di responsabilità in capo al Direttore Generale.

b) Il Direttore Sanitario, secondo quanto previsto dall'Atto Aziendale:

- esercita le funzioni attribuitegli dall'art. 3, comma 7, del D.Lgs. n.502/92 e ss.mm.ii., concorrendo, con la formulazione di proposte e di pareri, alla formazione delle decisioni della Direzione Generale.

In particolare, secondo quanto previsto dall'art.18 della Legge Regionale n. 39/2001:

- fornisce parere obbligatorio al Direttore Generale sugli atti relativi alle materie di competenza;
- dirige i servizi sanitari ai fini organizzativi ed igienico-sanitari;
- promuove e verifica la qualità delle prestazioni erogate;
- verifica e controlla la rispondenza delle attività delle unità operative sanitarie alle decisioni ed agli obiettivi fissati dal Direttore Generale ed ha potere sostitutivo, in caso di inerzia, nei confronti delle stesse;
- presiede il Consiglio dei sanitari;
- provvede a quanto altro demandato, dalla legge, dall'Atto aziendale e dal presente Regolamento, alla sua competenza.
- contribuisce al governo dell'Azienda attraverso la partecipazione alla definizione delle linee strategiche di pertinenza sanitaria, delle politiche aziendali finalizzate alla garanzia di equità nella opportunità di accesso ed al raggiungimento del miglior rapporto efficacia-efficienza e qualità nella allocazione delle risorse e nella erogazione dei servizi sanitari.
- ha la responsabilità della definizione delle linee strategiche e della direzione del governo clinico, avvalendosi, negli ambiti delle rispettive competenze, del Collegio di Direzione, dello Staff Direzionale, dei Direttori dei Dipartimenti Sanitari, del Direttore del Presidio Ospedaliero, del Direttore di Distretto Sanitario, del Responsabile del Servizio Infermieristico, Tecnico e della Riabilitazione Aziendale e del Consiglio dei Sanitari.
- ha la responsabilità del percorso assistenziale nei limiti delle leggi vigenti e presidia le funzioni aziendali di committenza anche attraverso il coordinamento dell'attività di ricerca epidemiologica e sociale finalizzata alla valutazione dei bisogni di salute e della qualità dei servizi prodotti e acquisiti all'esterno.
- sostiene e sviluppa la funzione di marketing strategico, sia per l'interpretazione della domanda e dei bisogni che per l'analisi della congruenza domanda-offerta.
- rappresenta il primo e fondamentale snodo organizzativo di collegamento tra il livello strategico ed il sistema operativo aziendale, collegando la direzione aziendale con le linee produttive. Infatti, da un lato concorre al governo aziendale partecipando al processo di pianificazione strategica e di pianificazione annuale dell'Azienda, dall'altro assume il coordinamento del processo produttivo aziendale.

- dirige i programmi di Promozione e di Educazione alla salute coerentemente con le linee di sviluppo dei servizi indicati dall'OMS.
 - garantisce la realizzazione dei contratti con i principali fornitori, definendone i contenuti e le condizioni economiche di fornitura delle prestazioni e vigilando sulla qualità delle stesse per il rispetto degli standards aziendali definiti. In quanto coordinatore del processo produttivo è chiamato a monitorare, gli accordi di fornitura sottoscritti con le singole articolazioni (distretti, presidio, dipartimento di sanità pubblica) organizzative, verificandone periodicamente l'andamento e la coerenza con i risultati attesi. Il Direttore Sanitario coordina le attività ed è responsabile dei risultati dei Programmi aziendali.
 - garantisce, ai sensi dell'art. 14, Comma 5, del D.Lgs. n.502/92 e ss.mm.ii., la qualità e l'efficienza tecnico-operativa della produzione di prestazioni e di servizi, promuovendo l'individuazione e l'attuazione di percorsi clinico assistenziali, che, nel quadro delle compatibilità economiche, siano ritenuti i più efficaci ed appropriati per dare concretezza alle linee strategiche fissate a livello aziendale, coadiuvato in tali attività dai medici professionisti ed in particolare dai responsabili dei dipartimenti.
- c) Il Direttore Amministrativo, secondo quanto previsto dall'Atto Aziendale:
- esercita le funzioni attribuitegli dall'art.3, comma 7, del D.Lgs. n.502/92 e ss.mm.ii., concorrendo, con la formulazione di proposte e di pareri, alla formazione delle decisioni della Direzione Generale.
In particolare, secondo quanto previsto dall'art. 18 della Legge Regionale n. 39/2001:
 - fornisce parere obbligatorio al Direttore Generale sugli atti relativi alle materie di competenza;
 - adotta le misure organizzative generali in esecuzione delle decisioni del Direttore Generale;
 - sovrintende al sistema informativo garantendo i necessari collegamenti con il livello regionale;
 - dirige l'Area dipartimentale delle attività amministrative;
 - promuove e verifica la qualità, l'efficienza e l'efficacia dell'attività svolta dalle unità operative amministrative;
 - verifica la spesa;
 - verifica e controlla la rispondenza delle attività delle unità operative amministrative alle decisioni ed agli obiettivi fissati dal Direttore Generale ed ha potere sostitutivo, in caso di inerzia, nei confronti delle stesse;
 - provvede a quanto altro demandato, dalla legge e dall'Atto aziendale, alla sua competenza.
 - contribuisce al governo dell'Azienda attraverso la partecipazione alla definizione delle linee strategiche di pertinenza amministrativa, delle politiche aziendali finalizzate alla garanzia di sostenibilità ed al raggiungimento del miglior rapporto efficacia-efficienza e qualità nell'esperienza dei processi di supporto all'attività di produzione dei servizi di assistenza sanitaria.
 - ha la responsabilità del governo economico-finanziario, avvalendosi a tal fine del Collegio di Direzione, dello Staff Direzionale, dei Direttori delle Unità Operative Amministrative, dei Direttori dei Dipartimenti Sanitari, del Direttore del Presidio Ospedaliero, del Direttore di Distretto Sanitario.
 - partecipa attivamente alla funzione di committenza aziendale, con particolare riguardo alla verifica delle risorse necessarie, sia nel breve che nel medio periodo, per lo svolgimento delle attività direttamente prodotte e/o di quelle acquistate all'esterno, valutando in tal senso la congruenza tra piani di attività e le compatibilità economico-finanziarie.
 - ha la responsabilità di garantire l'efficienza e lo sviluppo dei servizi informativi, sia consuntivi che previsionali, necessari a permettere la rappresentazione economica e finanziaria dell'attività aziendale secondo i principi della correttezza, completezza e trasparenza, assicurando altresì, la completezza, la correttezza e la trasparenza dei processi di formazione dei documenti rappresentativi delle dinamiche finanziarie e patrimoniali dell'Azienda e sovrintendendo alle competenze specifiche dei dirigenti preposti ai servizi.

- sovrintende a tutti i servizi amministrativi aziendali, all'acquisizione delle risorse finanziarie, umane e strumentali, definendo gli orientamenti operativi delle unità organizzative di tipo tecnico ed amministrativo ed assicurandone il coordinamento e l'integrazione;
- ha la responsabilità di garantire la qualità delle procedure organizzative di natura tecnica e logistica, assicurando il corretto assolvimento di dette funzioni di supporto e perseguendo l'integrazione delle strutture organizzative a tal fine preposte.
- garantisce l'assolvimento degli adempimenti relativi alle relazioni sindacali attinenti all'attuazione dei CC.CC.NN.LL., avvalendosi del potere di delega nei confronti dei responsabili delle macro-articolazioni, servizi centrali e delle unità di staff dotate di competenza nelle materie in questione.
- promuove e diffonde presso tutta l'Azienda l'attenzione ai dati di costo e, in generale, opera per l'assunzione, da parte di tutte le articolazioni aziendali, della consapevolezza delle conseguenze e degli aspetti/risvolti economici di decisioni, interventi e attività, allo scopo di supportare la crescita delle competenze in ordine all'assunzione del dato economico quale fattore/variabile fondamentale di orientamento.
- favorisce l'ottimizzazione dell'organizzazione ricercando l'innovazione attraverso la semplificazione dei processi e la focalizzazione sulle attività che forniscono valore aggiunto ai cittadini utenti.

ART. 6. RAPPORTO DEI DIRETTORI CON IL DIRETTORE GENERALE

Il rapporto che lega il Direttore Generale con i Direttori Sanitario ed Amministrativo è fondamentalmente di carattere fiduciario.

I Direttori devono informare periodicamente il Direttore Generale sull'andamento dell'attività svolta dai dirigenti ed in generale sui servizi erogati, comunicando immediatamente eventuali anomalie riscontrate nell'attività gestionale.

Nel caso di delega del Direttore Generale, in base alle rispettive attribuzioni di competenza, i Direttori delegati dovranno fornire al Direttore Generale, ai fini della verifica di situazioni ritenute di particolare importanza per la strategia aziendale, una relazione scritta contenente le risultanze dell'accertamento.

TITOLO III – LA DIRIGENZA

ART. 7. FUNZIONI DEI DIRIGENTI

L'attività di gestione spetta esclusivamente ai Dirigenti.

A ciascun dirigente il Direttore Generale, nel rispetto dei principi fissati dal D.Lgs. n. 29/93 e successive modificazioni dei CC.CC.NN.LL., conferisce incarichi:

1. nel settore delle professioni sanitarie:
 - a. sulle Strutture Complesse:
 - i. Direzione Servizi Centrali Sanitari;
 - ii. Direzione Sanitaria di Presidio Ospedaliero Unificato;
 - iii. Direzione del Distretto Sanitario di Base;
 - iv. Direzione di Dipartimento;
 - v. Direzione di Unità Operativa;
 - vi. Direzione di Strutture di Staff definite "complesse".
 - b. di direzione di struttura semplice:
 - i. di competenza dipartimentale o distrettuale (convenzionalmente indicata con B1 nell'organigramma aziendale di cui all'Allegato 1 dell'Atto Aziendale);
 - ii. all'interno di Unità Operativa (convenzionalmente indicata con B2 nell'organigramma aziendale);
 - iii. eventuali strutture di staff definite "semplici";

- c. incarichi professionali (che non prefigurano necessariamente rapporti di sovra o sotto ordinazione con le strutture semplici e dove la determinazione delle relazioni di dipendenza è stabilita dallo stesso atto di incarico):
 - i. di alta specializzazione;
 - ii. di consulenza;
 - iii. di studio e/o di ricerca;
 - iv. ispettivi e/o di verifica e controllo;
 - d. incarichi professionali conferibili a Dirigenti con meno di cinque anni di servizio.
2. nel settore delle professioni amministrative e tecniche:
- a. di direzione di strutture complesse:
 - i. Direzione Servizi Centrali Amministrativi;
 - ii. Dirigente Amministrativo del Presidio Ospedaliero Unificato;
 - iii. Direzione Unità Operativa;
 - iv. Direzione di Strutture di Staff della Direzione, la cui complessità sia definita come complessa dalle funzioni delegate come specificate nella lettera di incarico del Dirigente responsabile (ex art. 3.4 dell'Atto Aziendale);
 - b. di direzione di struttura semplice:
 - i. Direzione Uffici Amministrativi indicati dal presente Regolamento;
 - ii. all'interno di Unità Operativa (convenzionalmente indicata con B2 nell'organigramma aziendale di cui all'Allegato 1 dell'Atto Aziendale);
 - iii. eventuali strutture di staff definite "semplici" dalle funzioni delegate specificate nella lettera di incarico del Dirigente responsabile (secondo incarico, ex art.3.4 dell'Atto Aziendale);

Ai Dirigenti, nei limiti delle attribuzioni di competenza della Struttura a cui appartengono ed in base alla responsabilità di procedimento determinata dall'incarico o assegnata dal Dirigente di più elevato livello, spetta l'adozione di atti e provvedimenti, compresi tutti gli atti che impegnano l'Amministrazione verso l'esterno, che abbiano come contenuto l'attuazione di direttive, programmi e progetti loro affidati dal Direttore Generale o che siano indispensabili per la gestione finanziaria, tecnica, amministrativa dell'ufficio dagli stessi diretto.

I Dirigenti, nell'ambito delle mansioni di competenza loro assegnate, gestiscono la spesa all'interno del budget affidato. Essi sono tenuti ad organizzare le risorse umane, strumentali e di controllo secondo principi di efficacia, efficienza degli uffici, buon andamento, imparzialità dell'azione amministrativa, sicurezza, nonché collaborazione e comunicazione con le altre strutture, servizi, unità operative dell'Azienda o di terzi.

I Dirigenti rispondono in via esclusiva dell'attività svolta, della gestione e dei relativi risultati.

ART. 8. DOVERI E RESPONSABILITA' DEI DIRIGENTI CON INCARICO

Ai Dirigenti con incarico compete l'esercizio dei poteri e delle attribuzioni derivanti dall'affidamento degli incarichi dirigenziali attribuiti dalla Direzione Generale dell'Azienda secondo i criteri del presente Regolamento.

Relativamente all'incarico attribuito, i Dirigenti sono responsabili:

- della Direzione Complessiva della Struttura cui sono preposti, tramite l'adozione degli atti relativi all'organizzazione ed alla sicurezza interna della struttura di appartenenza;
- della direzione, coordinamento e controllo dell'attività dei Dirigenti senza incarico, anche con potere sostitutivo in caso di inerzia degli stessi e con possibilità di revoca dei provvedimenti in caso di riscontrata illegittimità dell'atto o inopportunità dello stesso;
- dell'adozione degli atti e dei provvedimenti amministrativi con rilevanza esterna nonché dell'esercizio dei poteri di spesa e di acquisizione delle entrate per quanto attiene alla realizzazione dei Progetti adottati dal Direttore Generale, salvo i provvedimenti di competenza dei Dirigenti di Unità Operativa o di Servizio, ai quali compete la diretta adozione dell'atto;

- della verifica periodica del carico di Lavoro e della produttività della Struttura, Unità Operativa o Ufficio e del singolo dipendente e dell'adozione dei relativi provvedimenti;
- del raggiungimento degli obiettivi assegnati e dei risultati conseguiti (Budget);
- dell'attuazione di piani e programmi definiti dal Direttore Generale ed agli stessi affidati;
- dell'attribuzione, per quanto di competenza, di Trattamenti Economici e Accessori nel rispetto dei Contratti Collettivi;
- dell'individuazione dei Responsabili dei Procedimenti, ai sensi della L. 241/90, assegnando inoltre, alle articolazioni interne, le materie di competenza da trattare;
- delle Risposte ai Rilievi degli Organi di Controllo sugli Atti di propria competenza;
- della Formulazione di Proposte al Direttore Generale in ordine anche all'adozione di Progetti e ai Criteri Generali di Organizzazione degli Uffici;
- della Gestione del Personale e delle Risorse Finanziarie e Strumentali assegnate;
- delle Funzioni di Indirizzo, Coordinamento e Vigilanza nei confronti di Strutture, Unità Operative ed Uffici sottordinati;

I Dirigenti con incarico, inoltre, svolgono i seguenti compiti:

- propongono, con provvedimento motivato al Direttore competente per materia, la provvisoria sospensione della corresponsione dell'acconto mensile del salario di risultato nei confronti dei dirigenti delle articolazioni interne.
- decidono sui ricorsi gerarchici contro i provvedimenti adottati dai Dirigenti di Unità Operativa e di Servizio.
- promuovono la cultura dell'innovazione, del miglioramento continuo della qualità, dell'integrazione organizzativa, del processo decisionale orientato alla soluzione dei problemi.
- favoriscono la comunicazione interna ed esterna dell'Azienda al fine di migliorare la qualità dei servizi e delle prestazioni da erogare.

Nell'esercizio delle proprie funzioni i Dirigenti hanno l'obbligo di lealtà e di fedeltà verso l'Azienda, di orientare ogni proprio atto agli interessi del Servizio Sanitario, nonché di informazione e vigilanza nei confronti del personale assegnato, della prioritaria attenzione alla piena soddisfazione dei bisogni e delle aspettative degli utenti.

Il Dirigente Responsabile della Struttura, in coerenza con gli obiettivi assegnati, definisce ed attribuisce ai Dirigenti della propria struttura gli obiettivi e le relative risorse.

Tutti i Dirigenti sono responsabili del risultato dell'attività svolta dalle relative Strutture o Unità Organizzative, della realizzazione dei programmi e dei progetti loro affidati in relazione agli obiettivi e delle decisioni organizzative e di gestione del personale.

Nei Dipartimenti Sanitari il Direttore di Unità Operativa è un Dirigente sanitario con profilo professionale attinente all'attività svolta dalle Unità Operative, cui compete la gestione di strutture complesse, nominato dal Direttore Generale secondo la previsione disciplinata nell'art.15 ter, comma 2, del D.Lgs. 502/92 e ss.mm.ii..

Il Direttore di Unità Operativa risponde dell'andamento generale dell'Unità Operativa e dei risultati da essa conseguiti. Ha la piena autonomia per le specifiche competenze tecnico-professionali, mentre per gli aspetti programmatici ed organizzativi afferisce al Direttore del Dipartimento. Ad esso compete, per le attività di propria responsabilità:

- a. Contribuire alla programmazione elaborata dal Direttore del Dipartimento redigendo e supportando sotto il coordinamento di quest'ultimo la relativa elaborazione;
- b. Contribuire alla redazione della proposta di budget elaborata dal Direttore del Dipartimento ed armonizzata con il documento annuale di direttive, redigendo e supportando sotto il coordinamento di quest'ultimo la relativa elaborazione;
- c. Garantire la maggiore omogeneità operativa nella erogazione dei servizi, anche tramite l'integrazione professionale e operativa dei diversi moduli organizzativi afferenti all'unità, nonché l'integrazione funzionale con le altre unità operative del Dipartimento;
- d. Assicurare il raggiungimento degli obiettivi negoziati;
- e. Assegnare le risorse alle diverse strutture organizzate facenti capo alla Unità Operativa, tramite apposite negoziazioni;

- f. Sovrintendere alla produzione da parte degli operatori della Unità Operativa dei dati correnti necessari al controllo di gestione, al sistema informativo e alle valutazioni epidemiologiche;
- g. Promuovere la qualità dei servizi e sottoporre a verifica i risultati ottenuti, con particolare riferimento alla valutazione del grado di soddisfazione degli utenti, garantire il corretto accesso ai servizi, espletando anche funzioni di interfaccia con l'utenza, previo raccordo con l'URP aziendale e coordinare lo sviluppo delle attività sociali, di ricerca, di formazione di studio e di verifica della qualità delle prestazioni;
- h. Promuovere e coordinare lo sviluppo delle iniziative atte a tutelare la "privacy", ferme restando le competenze attribuite dalla Legge ai Responsabili del trattamento, in collaborazione con i Responsabili del Sistema Informativo e degli uffici competenti;
- i. Predisporre, a cadenza annuale, un resoconto sull'attività svolta e sui risultati conseguiti;
- j. Partecipare all'attività propositiva e consultiva del Comitato di Dipartimento;
- k. Promuovere la formazione continua e l'aggiornamento tecnico-scientifico degli operatori, definire i fabbisogni formativi, provvedere alla documentazione scientifica e promuovere iniziative e attività di ricerca, formazione, aggiornamento e didattica;
- l. Designare il proprio sostituto in caso di assenza o impedimento temporaneo.

Il Direttore di una Struttura Semplice di un Dipartimento Sanitario è un dirigente del ruolo sanitario con profilo professionale attinente all'attività svolta. Al Responsabile di Struttura Semplice è riconosciuta autonomia funzionale per quanto attiene alle attività delegate dal Responsabile di Unità Operativa. I suoi compiti sono:

- a. Assicurare il conseguimento degli obiettivi specifici assegnati all'Unità Operativa di afferenza o al Dipartimento come da mandato del Dirigente Responsabile con il quale collabora per il miglioramento della qualità tramite il monitoraggio dei processi operativi, la valutazione dei risultati ed il confronto con l'utenza;
- b. Collaborare con il Dirigente Responsabile nella definizione dei programmi di attività e nella realizzazione dei progetti assegnati, con assunzione diretta delle responsabilità dei procedimenti da questi delegati;
- c. Interagire con le altre strutture operative del Dipartimento al fine di un costante adeguamento quali-quantitativo delle prestazioni;
- d. Informare, comunicare e promuovere l'educazione sanitaria dei cittadini nell'ambito dei programmi di attività;
- e. Promuovere le iniziative di formazione e aggiornamento degli operatori;
- f. Trasmettere al Dirigente Responsabile i dati occorrenti per le attività del controllo di gestione, del sistema informativo, per le valutazioni epidemiologiche, nonché per la redazione della relazione annuale;
- g. Partecipare, eventualmente, all'attività propositiva e consultiva del Comitato di Dipartimento.

ART. 9. FUNZIONI DEGLI ALTRI DIRIGENTI SENZA INCARICO

I Dirigenti che non dirigano Strutture svolgono i seguenti compiti:

- Formulano proposte ed esprimono pareri ai Dirigenti di struttura;
- Collaborano con i dirigenti di struttura per l'attuazione delle attività aziendali secondo principi ispirati al miglioramento continuo della qualità, all'integrazione organizzativa, alla comunicazione interna ed esterna, alla sicurezza;
- Curano l'attuazione dei progetti e delle gestioni ad essi assegnati dai Dirigenti di struttura, adottano i relativi atti e provvedimenti amministrativi esercitando i poteri di spesa e di acquisizione delle entrate, nei limiti delle competenze istituzionalmente riconosciute e del budget assegnato;
- Svolgono tutti gli altri compiti ad essi delegati dai Dirigenti di struttura;
- Dirigono, coordinano e controllano l'attività degli uffici che da essi dipendono e dei responsabili dei procedimenti amministrativi, anche con poteri sostitutivi in caso di inerzia;
- Provvedono alla gestione del personale e delle risorse finanziarie e strumentali assegnate ai propri uffici.

ART. 10. RAPPORTO DEI DIRETTORI CON I DIRIGENTI.

Il rapporto che lega i Direttori Sanitario ed Amministrativo ai Dirigenti non deve configurarsi di superiorità gerarchica.

I Direttori promuovono e verificano la qualità, l'efficienza e l'efficacia dell'attività svolta dalle unità operative; verificano e controllano la rispondenza delle attività delle UU.OO. alle decisioni ed agli obiettivi fissati dal Direttore Generale.

I Direttori hanno potere sostitutivo, in caso di inerzia, nei confronti dei Dirigenti; possono pertanto revocare, riformare, riservare o avocare a sé o altrimenti adottare provvedimenti o atti di loro competenza.

I Direttori svolgono nei confronti dei Dirigenti funzioni di direzione, pertanto non sono tenuti ad impartire agli stessi disposizioni concrete e puntuali, svolgendo invece attività di promozione, di coordinamento, di direttiva, di controllo e di vigilanza, per il conseguimento degli obiettivi generali.

ART. 11. AUTONOMIA TECNICO-GESTIONALE

Le macro-articolazioni dell'Azienda, rappresentate dal Distretto Sanitario di Base, dal Presidio Ospedaliero Unificato, dal Dipartimento di Prevenzione e dal Dipartimento Amministrativo, sono dotate di autonomia tecnico-gestionale ed economica-finanziaria, nonché soggetti a rendicontazione analitica con contabilità separata nell'ambito del Bilancio Aziendale.

I dipartimenti ospedalieri e territoriali sono strutture operative dotate di autonomia tecnico-gestionale nei limiti degli obiettivi e delle risorse attribuite nonché autonomia in ordine alla organizzazione e gestione delle risorse assegnate.

Le strutture complesse e/o semplici all'interno dei Dipartimenti e gli Staff hanno autonomia tecnico-professionale che attiene la modalità di organizzazione dei processi di erogazione dei servizi sanitari o funzionali alla loro erogazione (amministrativi).

Per quanto attiene allo specifico dell'autonomia (clinica nel caso della dirigenza sanitaria ed amministrativa nel caso della dirigenza tecnica ed amministrativa), bisogna evidentemente chiarire che essa, soprattutto nel contesto organizzativo aziendale, non può mai essere assoluta. Essa trova dei limiti riconducibili a norme deontologiche, legislative e soprattutto ai vincoli organizzativi connessi con la scarsità di risorse messe a disposizione.

La crescente valenza economica delle prestazioni sanitarie e lo sviluppo della domanda di partecipazione informata degli utenti alle scelte hanno indotto l'emergere di altri vincoli all'autonomia clinica del medico, riconducibili al dover rendere conto anche dei percorsi di cura utilizzati, ricercandone (o subendone) una legittimazione sia nell'ambito della comunità scientifica, sia all'interno della propria Organizzazione. In tal senso i protocolli di cura o le pratiche cliniche utilizzate devono superare il vaglio dell'evidenza scientifica di efficacia ed essere sottoposte al monitoraggio dei relativi esiti dalle strutture aziendali di epidemiologia clinica.

Analoghe considerazioni debbono essere condotte per i vincoli normativi con particolare riferimento alle normative: sicurezza dei luoghi di lavoro, privacy, protocollo informatico, ecc.. Anche in tal caso la garanzia del rispetto delle normative deve essere fronteggiata in un ambito di scarsità di risorse (gestione economica).

Al dirigente delle strutture facenti parte del Dipartimento, quindi, competono due tipi di responsabilità, quella tecnica (clinica o amministrativa) e quella organizzativa inerente l'impiego delle risorse in regime di scarsità. L'eventuale problema del conflitto tra i due tipi di responsabilità, o quello della graduazione delle responsabilità organizzative per renderle compatibili con il mantenimento di un adeguato spazio di autonomia tecnica, deve comunque intendersi risolto nel processo di negoziazione del budget.

ART. 12. CORRELAZIONE AUTORITÀ/RESPONSABILITÀ

Il Direttore di Dipartimento è responsabile del conseguimento degli obiettivi assegnati con le risorse rese disponibili dal processo di "budgeting" negoziato.

Sul Direttore di Dipartimento converge la responsabilità del corretto andamento della gestione secondo le linee stabilite dalla programmazione aziendale. Pertanto egli ha può disporre, anche in accordo con gli altri Dirigenti del Dipartimento, la riallocazione interna delle risorse fra le

Strutture Complesse e/o Semplici che ne fanno parte, a condizione che vengano comunque conseguiti gli obiettivi prefissati.

Il Direttore di Dipartimento vigila sul corretto ed appropriato utilizzo delle risorse e sul conseguimento degli obiettivi negoziati.

ART. 13. LA GRADUAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ

Tutti gli atti relativi alla funzione di governo sono soggetti alla disciplina di diritto pubblico dell'atto amministrativo e sono di pertinenza del Direttore Generale e pertanto non sono delegabili.

Gli atti di gestione, sia del Direttore Generale che della dirigenza, sono atti di diritto privato, retti dal principio di libertà delle forme nei limiti previsti dal Codice Civile e dalle leggi speciali e nel rispetto dei principi di legalità, imparzialità, buon andamento, semplificazione e trasparenza.

In attuazione del principio di distinzione tra le funzioni di governo e quelle gestionali, i Dirigenti sono riconosciuti titolari di competenze gestionali proprie. Il presente regolamento definisce le funzioni ed i compiti rientranti nella competenza gestionale propria della dirigenza, con particolare riferimento agli ambiti di autonomia e responsabilità nella gestione tecnico-professionale, amministrativa e finanziaria del settore di competenza.

Il Direttore Generale può delegare le proprie funzioni di gestione alla dirigenza.

Sia nell'ambito delle competenze gestionali proprie che delegate – nei limiti della delega – spetta ai dirigenti l'adozione dei relativi atti, ivi compresi quelli che impegnano l'Amministrazione verso l'esterno.

L'individuazione, per categorie, degli atti di gestione (di diritto privato) e la correlazione degli stessi alle posizioni dirigenziali competenti, saranno definiti nel suddetto Regolamento di organizzazione dal Direttore Generale.

Le funzioni delegate dal Direttore Generale non possono essere oggetto di sub-delega.

Nei confronti degli atti assunti dai dirigenti, sia nell'ambito della competenza propria che delegata, il Direttore Generale, qualora sia segnalata l'illegittimità degli atti stessi, ha il potere di intervenire in via di autotutela, accertata l'illegittimità e verificato che la rimozione degli stessi risponda al perseguimento di un interesse pubblico.

Il potere di autotutela può essere esercitato dal Direttore Generale, anche su impulso del Collegio Sindacale.

Il Direttore Generale, inoltre, in caso di inerzia o ritardo da parte del dirigente, nonostante la diffida ad adempiere, può assumere atti di competenza del dirigente in sostituzione dello stesso, in caso di necessità e/o urgenza. In tal caso potrà assolvere alle funzioni avocate direttamente o avvalendosi dello Staff Direzionale.

L'autonomia gestionale dei dirigenti è quella prevista dal comma 2 dell'art.3 del D.Lgs. n.29/93 e si esplica secondo gli indirizzi e coerentemente con i programmi della Direzione Generale.

I Dirigenti di struttura complessa o semplice esercitano le funzioni di gestione di cui all'art.16 del D.Lgs. n.29/93 nell'ambito di indirizzi operativi e gestionali del Dipartimento e con limiti regolamentari e secondo un processo di delega.

ART. 14. COORDINAMENTO DELLE ATTIVITÀ

A livello ospedaliero il coordinamento ordinario delle attività è posto sotto la responsabilità del Direttore di Presidio Ospedaliero, mentre nel caso del coordinamento delle azioni correttive introdotte per il conseguimento degli obiettivi programmati, ove queste debbano essere poste in essere di concerto con altri Dipartimenti o altre Strutture Aziendali, sarà il Direttore Sanitario Aziendale a coordinarne l'esecuzione.

A livello territoriale il coordinamento ordinario delle attività è posto sotto la responsabilità del Direttore di Distretto, mentre nel caso del coordinamento delle azioni correttive introdotte per il conseguimento degli obiettivi programmati, ove queste debbano essere poste in essere di concerto con altri Dipartimenti o altre Strutture Aziendali, sarà il Direttore Sanitario Aziendale a coordinarne l'esecuzione.

ART. 15. GERARCHIA DEGLI UFFICI

Al fine di garantire il diritto dei terzi di presentare ricorsi amministrativi avverso provvedimenti di natura gestionale lesivi dei loro interessi legittimi, l'Azienda organizza l'assetto degli uffici secondo un modello gerarchico.

Il Presidio Ospedaliero Unificato, il Dipartimento di Prevenzione, i Distretti Sanitari di Base, i Servizi Centrali Sanitari ed Amministrativi e i Dipartimenti costituiscono le Strutture dell'Azienda.

I Dirigenti cui sia affidata la direzione di Struttura, nel rispetto delle disposizioni relative alla qualifica unica per quanto riguarda i Dirigenti di Area non medica, sono in posizione di sovraordinazione rispetto ai Dirigenti preposti agli uffici, ai servizi e alle unità operative che costituiscono articolazione interna della struttura stessa.

ART. 16. VALUTAZIONE DEI DIRIGENTI

I Dirigenti sono responsabili del risultato dell'attività svolta dalle strutture, servizi, unità operative a cui sono preposti, della realizzazione dei programmi e dei progetti loro affidati in relazione agli obiettivi, dei rendimenti e dei risultati della gestione finanziaria, tecnica ed amministrativa, incluse le decisioni organizzative e di gestione del personale.

I Dirigenti delle articolazioni interne di struttura sono tenuti a presentare al Dirigente di Struttura una relazione sull'attività svolta nell'anno precedente. Il Dirigente di Struttura, a sua volta, presenta al Direttore Generale una relazione che descrive nel complesso l'attività svolta nell'anno precedente.

La valutazione dei Dirigenti è effettuata dal Nucleo di valutazione che verifica, mediante comparazione dei costi e dei rendimenti, la realizzazione degli obiettivi, la corretta ed economica gestione delle risorse pubbliche, l'imparzialità ed il buon andamento dell'azione amministrativa.

Al Nucleo di valutazione vengono segnalate dai Dirigenti di Struttura eventuali fatti contestati ai Dirigenti subordinati che abbiano causato disfunzioni o ritardi; analoghe segnalazioni vengono effettuate nei confronti dei Dirigenti di struttura da parte del Direttore Generale o dai Direttori in caso di delega.

Il Collegio Sindacale è tenuto a segnalare al Nucleo di valutazione eventuali illegittimità o irregolarità contabili riscontrate nel corso delle verifiche sui provvedimenti.

ART. 17. ATTI DI COMPETENZA DEI DIRIGENTI

L'attività di gestione spettante ai dirigenti si manifesta mediante l'adozione di provvedimenti e atti amministrativi, nonché mediante l'emanazione di ordini, direttive, raccomandazioni, disposizioni, lettere d'intenti etc.

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

Gli atti diversi da quelli indicati al comma precedente vengono assunti in forma libera.

ART. 18. DETERMINAZIONE

Si definisce "determinazione" l'atto di gestione formalmente adottato dal dirigente a conclusione di un procedimento amministrativo a cui il dirigente stesso sia tenuto per obbligo di legge o ad istanza di parte.

La determinazione, adottata secondo uno schema tipo predisposto dall'Amministrazione, deve constare dei seguenti elementi essenziali:

- a) Intestazione con l'indicazione della struttura e/o servizio o unità operativa di appartenenza;
- b) Preambolo con l'indicazione delle norme di legge, regolamentari o disposizioni in base a cui l'atto si adotta, nonché le attestazioni relative agli atti preparatori;
- c) Motivazione;
- d) Dispositivo;
- e) Luogo;
- f) Data;
- g) Sottoscrizione.

ART. 19. MODALITA' DI ADOZIONE DELLE DETERMINAZIONI

La determinazione assunta dal Dirigente, dopo aver apposto il visto di regolarità contabile da parte del dirigente dell'U.O. Economico Patrimoniale, viene trasmessa all'U.O. Segreteria Direzionale che provvede alla numerazione progressiva ed alla trascrizione in apposito registro in dotazione alla stessa U.O..

La determinazione registrata a cura dell'U.O. Segreteria Direzionale, viene successivamente pubblicata nell'albo aziendale.

La determinazione pubblicata nell'apposito albo conseguirà l'esecutività al quinto giorno dalla data di pubblicazione, salvo il potere del dirigente di dichiarare in modo espresso l'immediata esecutività della stessa nei casi di urgenza ed indifferibilità.

L'avvenuta esecutività della determinazione verrà comunicata attraverso la trasmissione di una copia del provvedimento all'U.O. interessata.

Contro la determinazione lesiva di interessi legittimi o diritti soggettivi è ammessa da parte dell'interessato il ricorso in opposizione o il ricorso gerarchico. La possibilità di presentare ricorso deve essere resa conoscibile ai terzi.

TITOLO IV – AFFIDAMENTO E DURATA DEGLI INCARICHI

ART. 20. AFFIDAMENTO INCARICHI DI DIRETTORE DI DISTRETTO

L'incarico di Direttore di Distretto è conferito sulla base dei requisiti previsti dall'art.3-sexies del D.Lgs. n. 502/1992. così come modificato dal D.Lgs. n.229/1999 e richiamati dall'art.32 della L.R. n.39/2001.

L'incarico di Direttore di Distretto è conferito dal Direttore Generale a un dirigente dell'Azienda che abbia maturato una specifica esperienza nei servizi territoriali e un'adeguata formazione nella loro organizzazione, oppure a un medico convenzionato, ai sensi dell'art. 8 comma 1, da almeno dieci anni, con contestuale congelamento di un corrispondente posto di organico della dirigenza sanitaria.

ART. 21. AFFIDAMENTO INCARICHI DI DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

L'incarico di Direttore del Dipartimento, sulla base alle procedure previste dall'art.17 bis del D.Lgs. n.502/1992 così come modificato dal D.Lgs. n.229/99, viene conferito dal Direttore Generale fra i dirigenti con incarico di direzione delle strutture complesse aggregate nel dipartimento.

Il Direttore di Dipartimento rimane titolare della struttura complessa cui è preposto. L'incarico è di natura fiduciaria e, pertanto, cessa con l'avvicendamento del Direttore Generale.

ART. 22. AFFIDAMENTO INCARICHI DI DIRETTORE DI STRUTTURA COMPLESSA

Ai sensi dell'art. 15 del D.Lgs. n.502/92 modificato dal D.Lgs. n.229/99, gli incarichi di direzione di struttura complessa sono attribuiti a coloro che siano in possesso dei requisiti di cui al decreto del Presidente della Repubblica 10 dicembre 1997, n.484, secondo le modalità dallo stesso stabilite, salvo quanto previsto dall'articolo 15-ter, comma 2.

Gli incarichi hanno durata di cinque anni, con facoltà di rinnovo per lo stesso periodo o per periodo più breve secondo le procedure di verifica previste al Capo IV dei CC.CC.NN.LL. della Dirigenza Medico - Vet. e della Dirigenza STPA parte normativa e parte economica quadriennio 2002-2005.

L'assegnazione degli incarichi non modifica le modalità di cessazione del rapporto di lavoro per compimento del limite massimo di età.

In tali casi la durata dell'incarico viene correlata al raggiungimento del predetto limite.

Il Contratto Individuale disciplina la durata, il trattamento economico, gli oggetti e gli obiettivi generali da conseguire.

Secondo l'art.15-ter del D.Lgs. n.502/92 modificato dal D.Lgs. n.229/99, l'incarico di Direzione di Struttura Complessa del Ruolo Sanitario, individuato dall'Atto Aziendale, è conferito dal Direttore Generale, previo avviso da pubblicare nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana, sulla base di una rosa di candidati idonei selezionata da una apposita Commissione.

La Commissione, nominata dal Direttore Generale, è composta dal Direttore Sanitario, che la presiede, e da due Dirigenti dei ruoli del personale del Servizio Sanitario Nazionale preposti ad una struttura complessa della disciplina oggetto dell'incarico, di cui uno individuato dal Direttore Generale ed uno dal Collegio di Direzione.

Il Direttore di Struttura Complessa, con cadenza annuale, individua un Dirigente tra quelli appartenenti all'U.O. di che trattasi, titolari di incarico di Struttura Semplice ovvero, di alta specializzazione, che lo sostituisca in caso di assenza temporanea.

ART. 23. AFFIDAMENTO INCARICHI DI RESPONSABILE DI STRUTTURA SEMPLICE

L'incarico di Responsabile di Struttura Semplice è conferito dal Direttore Generale dall'Azienda su proposta del Direttore della Struttura Complessa di appartenenza, nell'ambito dell'organizzazione dipartimentale e con parere consultivo del Direttore Sanitario d'Azienda e del

Comitato di Dipartimento. L'incarico ha durata di tre anni, con facoltà di rinnovo per lo stesso periodo, ed è conferito con atto scritto e motivato.

L'assegnazione degli incarichi non modifica le modalità di cessazione del rapporto di lavoro per compimento del limite massimo di età.

In tali casi la durata dell'incarico viene correlata al raggiungimento del predetto limite.

Il Contratto Individuale disciplina la durata, il trattamento economico, gli oggetti e gli obiettivi generali da conseguire.

Tale modalità è applicabile anche agli incarichi di Direzione di Struttura Complessa per i Dirigenti Amministrativi, Tecnici e Professionali.

ART. 24. AFFIDAMENTO INCARICHI DI ALTA SPECIALIZZAZIONE

Gli incarichi di alta specializzazione sono conferiti con le stesse modalità con cui sono conferiti gli incarichi di struttura semplice.

ART. 25. AFFIDAMENTO INCARICHI DI NATURA PROFESSIONALE IN SEDE DI PRIMA ASSUNZIONE

Fermo restando che a tutti i dirigenti deve essere garantito un incarico, ai Dirigenti neo-assunti (fatti salvi i casi previsti dal comma 1 dell'art.15-septies del D.Lgs. n.502/92 così come modificato dal D.Lgs. n. 229/99), sono conferiti incarichi di natura professionale, con precisi ambiti di autonomia da esercitare nel rispetto degli indirizzi del Direttore della Struttura e con funzioni di collaborazione e corresponsabilità nella gestione delle attività. Detti ambiti potranno essere progressivamente ampliati attraverso i momenti di valutazione e verifica di cui all'art.15, comma 5, del D.Lgs. n.502/92 e ss.mm.ii..

L'incarico è conferito dall'Azienda su proposta del Direttore della Struttura di appartenenza, decorso il periodo di prova, con atto scritto e motivato.

ART. 26. REQUISITI PER L'AFFIDAMENTO DI INCARICHI DI RESPONSABILE DI STRUTTURA SEMPLICE O DI NATURA PROFESSIONALE

Ai Dirigenti (fatti salvi i casi previsti dal comma 1 dell'art.15-septies del D.Lgs. n.502/92 così come modificato dal D.Lgs. 229/99), dopo cinque anni di attività, sono conferibili gli incarichi di Dirigente Responsabile di Struttura Semplice ovvero di natura professionale anche di alta specializzazione, di consulenza, di studio e ricerca, ispettivi, di verifica e di controllo. Tali incarichi sono conferiti dall'Azienda, a seguito di valutazione positiva, su proposta del Direttore della Struttura di appartenenza, con atto scritto e motivato secondo quanto previsto dal precedente articolo. Gli incarichi di Direttore di Struttura Semplice sono conferiti con riguardo a quelli individuati con l'Atto Aziendale.

Inoltre, limitatamente ai Dirigenti assunti prima dell'entrata in vigore del C.C.N.L. del 5 Dicembre 1996, il conferimento o la conferma degli incarichi di direzione di Struttura Semplice ovvero di natura professionale (anche di alta specializzazione), di consulenza, di studio e di ricerca, ispettivi, di verifica e controllo, comporta la stipula di una integrazione del Contratto Individuale di Lavoro che, fermo rimanendo il rapporto di lavoro a tempo indeterminato, definisce tutti gli altri aspetti connessi all'incarico conferito.

ART. 27. INCARICHI TEMPORANEI IN CASO DI ASSENZA PER CESSAZIONE DEL TITOLARE

In caso di assenza per vacanza del posto o assenza per temporaneo impedimento o per cessazione del Dirigente di Struttura Semplice o Complessa, il Direttore Generale può individuare un dirigente del ruolo medesimo seguendo i criteri di cui all'art.18 del C.C.N.L. 1998/2001, comma 4. Nel caso in cui alla scadenza dei 12 mesi il posto dovesse rimanere vacante si applicherà il principio della rotazione degli incarichi.

L'attribuzione di funzioni proprie dei Dirigenti di Struttura Complessa o Semplice in caso di assenza per cessazione del titolare non costituisce in nessun caso accesso automatico alla funzione stessa.

ART. 28. CRITERI PER IL CONFERIMENTO DEGLI INCARICHI

Nel conferimento degli Incarichi e per il passaggio ad Incarichi di funzioni Dirigenziali diverse, l'Azienda terrà conto:

- delle Verifiche e Valutazioni effettuate ai sensi dell'art. 25 del CCNL 3.11.2005 quadriennio 2002-2005;
- della natura e caratteristica dei programmi da realizzare;
- dell'Area e disciplina di appartenenza;
- delle attitudini personali e delle capacità professionali del singolo Dirigente, sia in relazione alle conoscenze specialistiche nella disciplina di competenza che all'esperienza già acquisita in precedenti attività dirigenziali (analoghe ed equivalenti) svolte anche in altre Aziende o esperienze documentate di studio e ricerca presso Istituti di rilievo nazionale o internazionale;
- del titolo di studio (Laurea) per la Dirigenza Amministrativa, a titolo preferenziale;
- delle Valutazioni effettuate dal Nucleo di Valutazione sui risultati conseguiti in rapporto agli obiettivi assegnati;
- del Criterio della rotazione ove applicabile.

ART. 29. INDIVIDUAZIONE DI NUOVE ARTICOLAZIONI ORGANIZZATIVE

L'individuazione di nuove articolazioni viene proposta dal Direttore della Struttura Complessa nell'ambito delle Unità Operative che compongono la Struttura medesima.

Tale nuova articolazione, se recepita dall'Amministrazione con modifica dell'Atto Aziendale, troverà la propria collocazione anche nella definizione della graduazione delle funzioni e della retribuzione di posizione.

TITOLO V – VALUTAZIONE E VERIFICA DEI DIRIGENTI

ART. 30. I PRINCIPI DELLA VERIFICA E VALUTAZIONE

La Verifica e la Valutazione sono caratteristica ordinaria ed essenziale del rapporto di lavoro dei Dirigenti.

I Dirigenti sono sottoposti a verifica ai sensi dell'art.15, Comma 5, del D.Lgs. n.502/92 così come modificato dal D.Lgs. n.229/99, secondo le procedure previste al Capo IV dei CC.CC.NN.LL. della Dirigenza Medico - Vet. e della Dirigenza STPA parte normativa e parte economica quadriennio 2002-2005.

La Valutazione è diretta alla verifica del grado di raggiungimento degli Obiettivi assegnati e della Professionalità espressa, e deve essere improntata ai seguenti Principi:

- a) Trasparenza dei Criteri e dei Risultati;
- b) Informazione adeguata e partecipazione del valutato, anche attraverso la comunicazione ed il contraddittorio;
- c) Diretta conoscenza dell'attività del valutato da parte del soggetto che, in prima istanza effettua la proposta di valutazione sulla quale l'organismo di verifica è chiamato a pronunciarsi.

ART. 31. ORGANISMI PREPOSTI ALLA VALUTAZIONE

Gli Organismi preposti alla Verifica e Valutazione dei Dirigenti, previsti dall'art. 26 dai CC.CC.NN.LL. vigenti sono:

- il Collegio tecnico;
- Il Nucleo di Valutazione.

ART. 32. COLLEGIO TECNICO

Il Collegio Tecnico procede alla Valutazione:

- a) di tutti i Dirigenti alla scadenza dell'incarico loro conferito in relazione alle attività professionali svolte ed ai risultati raggiunti;
- b) dei Dirigenti di nuova assunzione al termine del primo quinquennio di servizio.
- c) dei Dirigenti che raggiungono l'esperienza professionale ultraquinquennale in relazione all'indennità di esclusività.

ART. 33. NUCLEO DI VALUTAZIONE

Il Nucleo di Valutazione procede alla Valutazione annuale:

- a) dei Risultati di Gestione del Dirigente di Struttura Complessa e di Struttura Semplice;
- b) dei Risultati raggiunti da tutti i Dirigenti in relazione agli obiettivi affidati, anche ai fini dell'attribuzione della retribuzione di risultato.

Il Nucleo di Valutazione, che opera in posizione di autonomia e che risponde esclusivamente alla Direzione Generale dell'Azienda, verifica annualmente, mediante valutazioni comparative, la realizzazione degli obiettivi e la corretta gestione delle risorse.

Per tale attività di valutazione utilizzerà anche i dati raccolti ed elaborati dall'Ufficio Controllo di Gestione.

ART. 34. VALUTAZIONE – CRITERI GENERALI

L' Azienda, in relazione a quanto previsto dall'art.1, Comma 2, del D.Lgs. n. 286/99, definisce i meccanismi e gli strumenti di monitoraggio e valutazione dei costi, dei rendimenti e dei risultati dell'attività svolta dai Dirigenti, in relazione ai programmi ed obiettivi da perseguire correlati alle risorse umane, finanziarie e strumentali effettivamente disponibili, stabilendo le modalità con le quali i processi di valutazione si articolano, con particolare riguardo ai soggetti che in prima istanza sono deputati alla valutazione dei Dirigenti, al fine di fornire agli Organismi di Valutazione di seconda istanza gli elementi necessari alla verifica loro demandata.

L'Azienda determina preventivamente i Criteri Generali relativi ai sistemi di valutazione, mediante l'approvazione di apposito Regolamento per la Disciplina ed il funzionamento dei Collegi Tecnici ex art.25 e segg. del CCNL 2002/2005 del 3.11.2005, oggetto di concertazione con le Organizzazioni Sindacali.

Per quant'altro non previsto dal presente Regolamento si rinvia alle norme di cui al D.Lgs. n.502/92, come integrato dal D.Lgs. n.229/99, e ai CC.CC.NN.LL. quadriennio 2002/2005.

TITOLO VI – LA STRUTTURA DI STAFF

ART. 35. DEFINIZIONE DELLA STRUTTURA DI STAFF

L'Azienda comprende nella sua organizzazione una tecnostruttura di supporto della Direzione strategica che è definita "Staff della Direzione" o, più brevemente, "Staff". Lo "Staff" offre alla Direzione Strategica, nei modi e nei limiti stabiliti dalla Direzione Generale, competenze sul versante della pianificazione e controllo, su quello dello sviluppo organizzativo, del sistema informativo e dell'impiego delle tecnologie innovative.

ART. 36. COLLOCAZIONE ORGANIZZATIVA DELLA STRUTTURA DI STAFF

Le articolazioni funzionali dello Staff si collocano alla diretta dipendenza della Direzione Generale e, entro i termini da quest'ultimo stabiliti, delle Direzioni Amministrativa e Sanitaria. Le articolazioni funzionali dello Staff non hanno sovraordinazione gerarchica ai Dipartimenti. Esse contribuiscono a supportare la Direzione Strategica e, altresì, a rappresentarla all'esterno dell'Azienda ed all'interno nelle fasi di coordinamento delle attività delle strutture.

ART. 37. ARTICOLAZIONE ORGANIZZATIVA DELLA STRUTTURA DI STAFF

Il già menzionato Atto Aziendale, descrive l'organizzazione dello Staff attraverso la individuazione di sette UU.OO. o Articolazioni Funzionali:

- Segreteria Direzionale.
- Sviluppo Organizzativo e Gestione delle Risorse Umane;
- U.R.P. e Ufficio Stampa;
- Pianificazione e Controllo Strategico;
- Sistema Prevenzione e Protezione;
- Sistema Informativo Aziendale;
- Nucleo di Valutazione;

I settori di attività espletati dalle articolazioni funzionali dello Staff vengono descritti con maggiore dettaglio nei successivi articoli, evidenziando le caratteristiche peculiari di ciascuna articolazione, natura e limiti degli incarichi di tipo ordinario ad esse relativi.

Le strutture di staff devono, per loro intrinseca natura, essere estremamente flessibili e pertanto la definizione della complessità delle stesse deriva dalla maggiore o minore criticità che i

compiti svolti da un'articolazione funzionale rappresentano per l'Azienda in ragione degli scenari di riferimento.

ART. 38. ADEMPIMENTI GENERALI DEGLI INCARICHI DI STAFF

Con riferimento alle competenze specifiche di ciascuna articolazione organizzativa delle UU.OO. di Staff, si riportano di seguito alcuni adempimenti generali che potranno essere maggiormente specificati nell'ambito del documento di conferimento degli incarichi di cui al successivo art.40 "Conferimento degli incarichi di Staff":

- conseguire gli obiettivi generali associati all'esecuzione delle attività facenti parte dell'incarico ricevuto;
- conseguire gli obiettivi specifici riportati nel Piano Annuale Generale dell'Azienda per l'esecuzione delle attività facenti parte dell'incarico ricevuto;
- svolgere attività di "Auditing" secondo quanto previsto dalla pianificazione delle attività di verifica e controllo del Piano Aziendale;
- contribuire in maniera attiva alla redazione, verifica e revisione della pianificazione annuale delle attività dell'Azienda;
- supportare, ove richiesto, la Direzione Generale nella gestione del Collegio di Direzione;
- predisporre, negli ambiti di pertinenza degli incarichi ricevuti, proposte per il miglioramento continuo dell'organizzazione in termini di efficienza ed efficacia dei servizi erogati dall'Azienda;
- rendersi parte attiva nei processi di comunicazione e di coordinamento delle attività con le altre funzioni aziendali entro i limiti previsti dalla Direzione Generale;
- eseguire eventuali gestioni di carattere transitorio sugli specifici aspetti ed entro i limiti delle deleghe ricevute dalla Direzione Generale;
- suggerire innovazioni tecnologiche/informative per il miglioramento dei processi aziendali;
- redigere relazioni bimestrali nei confronti della Direzione Generale contenenti informazioni relative:
 - a) alle attività condotte;
 - b) al livello di conseguimento effettivo e tendenziale degli obiettivi quanti-qualitativi generali e specifici assegnati;
 - c) alla compatibilità economica dell'attività condotta con quanto pianificato;
 - d) all'eventuale richiesta di rimodulazione degli obiettivi e/o alla previsione di introduzione di azioni correttive;
- informare tempestivamente la Direzione Generale di ogni possibile problematica afferente il conseguimento degli obiettivi prefissati, adoperandosi altresì nella prospettazione di soluzioni;
- promuovere a tutti i livelli il senso di appartenenza all'organizzazione dell'Azienda attraverso atteggiamenti di lealtà organizzativa, di trasparenza, di condivisione degli sforzi, di lavoro di gruppo, di cultura della solidarietà e del servizio.

La Direzione Generale dell'Azienda può attribuire allo Staff il coordinamento esecutivo di attività di pertinenza di ciascuna articolazione funzionale. Tale attribuzione, sarà conferita generalmente in forma scritta, fatte salve le condizioni di urgenza, e conterrà esplicita indicazione di:

- obiettivi;
- modalità di interrelazione gerarchica;
- limiti dell'autonomia organizzativa;
- durata dell'incarico.

L'attribuzione anche verbale del coordinamento dovrà contenere comunque tali elementi e dovrà, non appena possibile, essere formalizzata anche successivamente a meno che la stessa attività non sia stata positivamente completata.

La Direzione Generale potrà assegnare ai Dirigenti delle UU.OO. o Articolazioni Funzionali progetti "ad hoc" ritenuti di importanza strategica (anche quando siano stati assegnati ad altre strutture aziendali) per i quali, previa avocazione a sé della relativa competenza, la Direzione stessa definisce su proposta del responsabile dell'Area:

- gli obiettivi da realizzare;
- la correlazione temporale tra i suddetti obiettivi all'interno di un cronoprogramma;
- le risorse (umane, patrimoniali ed economiche) per il conseguimento degli obiettivi previsti;
- i limiti e le modalità di coordinamento delle strutture aziendali per la realizzazione del progetto;

- le modalità di controllo del progetto e di introduzione di eventuali azioni correttive.

La responsabilità della gestione di un progetto "ad hoc" prevede, purché esplicitamente menzionato nel conferimento dell'incarico speciale, anche l'eventuale sovraordinamento gerarchico (solo e soltanto per l'attuazione delle previsioni del progetto) in piena autonomia organizzativa ed economica entro i limiti delle risorse individuate nella definizione del progetto. Lo svolgimento dell'attività deve comunque avvenire in stretto coordinamento con la Direzione Amministrativa e la Direzione Sanitaria e, eventualmente, con i Responsabili delle altre articolazioni aziendali che verranno di volta in volta individuate.

ART. 39. CONFERIMENTO DEGLI INCARICHI DI STAFF

Gli incarichi relativi alle UU.OO. di Staff ed alle articolazioni interne di questi, possono essere conferiti e revocati, nell'ambito di quanto previsto dall'Atto Aziendale, secondo le previsioni dei CC.CC.NN.LL. e delle norme vigenti in materia.

Gli incarichi relativi ai servizi di Staff potranno essere conferiti anche attraverso:

- incarichi professionali e di alta specializzazione;
- consulenze di studio e ricerca, in funzione degli obiettivi specifici della Direzione Generale compatibilmente con i programmi aziendali.

Il contratto individuale scaturente dall'incarico ricevuto riporterà posizione organizzativa, complessità e durata dell'incarico, oltre ad eventuale specificazione degli obiettivi generali da conseguire.

ART. 40. ARTICOLAZIONE FUNZIONALE: NUCLEO DI VALUTAZIONE

L'articolazione funzionale dello Staff denominata Nucleo di Valutazione (NdV) è di tipo collegiale. Il NdV, ai sensi di quanto previsto dall'art. 20 del D.Lgs. 29 del 1993 e ss.mm.ii., supporta il Direttore Generale, mediante valutazioni comparative dei costi, dei rendimenti e dei risultati, nell'attività di verifica di:

- realizzazione degli obiettivi quali - quantitativi assegnati;
- corretta ed economica gestione delle risorse pubbliche;
- imparzialità;
- buon andamento dell'azione amministrativa, da parte del personale dirigente dell'Azienda.

Vale la pena sottolineare che la valutazione non riguarda gli aspetti di legittimità dell'azione amministrativa, ma gli esiti del controllo di gestione in termini di efficienza, produttività, economicità e qualità delle attività dei servizi.

Al NdV compete la definizione di un sistema di valutazione chiaro e trasparente sin dalle prime fasi di avvio dell'azione amministrativa da parte del personale dirigente, che stabilisca in maniera omogenea e trasparente i criteri di valutazione dell'attività amministrativa degli uffici nella realizzazione dei programmi e dei progetti loro affidati in relazione agli obiettivi di rendimento e di risultato della gestione finanziaria, tecnica ed amministrativa, incluse le decisioni organizzative e di gestione del personale.

ART. 41. ARTICOLAZIONE FUNZIONALE: SEGRETERIA DIREZIONALE

All'articolazione funzionale dello Staff denominata Segreteria di Direzione compete l'attività di supporto all'attività della Direzione Generale. A tale articolazione afferiscono pertanto le attività di:

- Affari Generali:
 - tenuta dell'agenda quotidiana degli impegni ed appuntamenti, coordinamento degli stessi;
 - redazione, tenuta e controllo della documentazione;
 - organizzazione delle riunioni, predisposizione della relativa documentazione, redazione dei relativi processi verbali;
 - tenuta dei rapporti con altro personale di Staff e le Unità Operative;
 - coordinamento, ove esplicitamente previsto, nelle forme indicate nell'Art. 5, delle attività specifiche individuate dalla Direzione Generale;

- ogni altra attività tipicamente afferente ad una Segreteria Direzionale;
- espletamento delle attività per la stipula di convenzioni per prestazioni di consulenza a favore di terzi da parte di personale dell'Azienda;
- tenuta dei rapporti con l'Ufficio Provinciale del Lavoro per la trattazione delle richieste in sede pre-contenziosa, anche con eventuale rappresentanza dell'Azienda dinanzi al Collegio di Conciliazione, in supporto al Legale dell'Azienda;
- tenuta del registro cronologico delle Deliberazioni del Direttore Generale e delle Determinazioni Dirigenziali;
- gestione dei contratti assicurativi relativi al personale dipendente;
- Risk Management e gestione coperture assicurative attività aziendali;
- Affari legali:
 - Implementazione di un sistema di cura delle relazioni legali e del contenzioso aziendale;
 - Supporto ed assistenza a tutte le strutture dell'azienda;
- Ufficio Protocollo:
 - Catalogazione sequenziale della documentazione in ingresso ed in uscita dall'Azienda;
 - Implementazione delle previsioni legislative per quanto attiene il Protocollo informatico e relativa gestione/manutenzione/miglioramento.

ART. 42. ARTICOLAZIONE FUNZIONALE: SISTEMA INFORMATIVO AZIENDALE

All'articolazione funzionale dello Staff denominata Sistema Informativo Aziendale (SIA) afferiscono le attività di promozione dello sviluppo, di gestione e di manutenzione dell'informatica aziendale. Il SIA sovrintende all'automazione dei processi necessari alla messa a disposizione, distribuzione, circolazione dell'informazione volta a rendere più efficienti ed efficaci i processi aziendali di pianificazione, produzione e controllo. A tale Articolazione Funzionale afferiscono pertanto le attività di:

- definizione ed aggiornamento continuo dell'architettura hardware di riferimento: server, clients, reti, connettività;
- definizione ed aggiornamento continuo dell'architettura software di riferimento: software d'ambiente, sistemi operativi, database, C.A.S.E., ecc.;
- integrazione dei differenti applicativi aziendali in un sistema informativo che preservi l'integrità del dato e sia integrato in un "data warehouse" che consenta agevolmente il controllo e la correlazione delle informazioni utili alla gestione ed alla valutazione quanti-qualitativa dell'Azienda;
- definizione delle modalità di interazione con l'esterno dell'azienda: flussi informativi verso la Regione, il competente Ministero, ecc.;
- definizione delle architetture di Intranet-Extranet-Internet;
- elaborazione, attuazione e valutazione delle politiche di tutela della sicurezza dei dati e della privacy, di concerto con l'U.O. "Comunicazione, U.R.P. e Ufficio Stampa";
- elaborazione dei piani di Implementazione, Aggiornamento, Manutenzione e Gestione del SIA, che contengano le strategie ed i costi relativi a:
 - a) introduzione di nuovi applicativi o nuovi moduli funzionali su applicativi esistenti;
 - b) aggiornamento, gestione e manutenzione di applicativi esistenti;
 - c) aggiornamento, gestione e manutenzione del software d'ambiente e dei sistemi operativi della "flotta aziendale";
 - d) nuove acquisizioni, aggiornamenti, manutenzione e gestione di hardware di elaborazione dei dati a livello server, personale, rete, accessorio;
 - e) implementazione hardware e software delle politiche di tutela della sicurezza e dell'integrità dei dati, nonché della sicurezza dei dati personali;
 - f) implementazione e mantenimento di un "data warehouse" aziendale;
 - g) formazione informatica del personale;
 - h) Istituzione e manutenzione dei processi di standardizzazione ed automazione delle procedure documentali dell'Azienda rivenienti dalla gestione del protocollo informatico;
- revisione periodica di tipo ordinario (annuale) e straordinaria della pianificazione SIA.

In merito alle attività sopra descritte, il personale dell'Articolazione Funzionale SIA riferisce direttamente alla Direzione Strategica operando in modo da:

- far confluire per tempo quanto previsto dal Piano Aziendale SIA nella Pianificazione Annuale Generale dell'Azienda;
- intervenire direttamente e tempestivamente nel caso di situazioni di urgenza, tenendo costantemente informata la Direzione Generale;
- coordinare, ove esplicitamente previsto dalla Direzione Generale nelle forme indicate nell'art.5, le attività di attuazione del Piano SIA da parte delle articolazioni operative dell'azienda nelle modalità ed entro i limiti previsti dalla Direzione Generale;
- controllo, gestione ed aggiornamento della rete telefonia fissa e mobile e della rete dati Aziendale.

ART. 43. ARTICOLAZIONE FUNZIONALE: SVILUPPO ORGANIZZATIVO E GESTIONE RISORSE UMANE

All'Articolazione Funzionale dello Staff denominata "Sviluppo Organizzativo e Gestione Risorse Umane" afferiscono le attività di supporto alla Direzione Generale per le funzioni di pianificazione, verifica, controllo, revisione e, ove esplicitamente previsto dalla Direzione Generale nelle forme indicate nell'art.5, di coordinamento nell'esecuzione su:

- a. Tenuta e aggiornamento dell'organico assegnato alle singole strutture dell'Azienda ed in particolare il mantenimento della cosiddetta dotazione organica e del suo livello di copertura, dei ruoli nominativi aziendali di concerto con l'U.O. Amministrazione del Personale e con l'U.O. Pianificazione Controllo Strategico;
 - b. Verifica dell'applicazione normativa per disabili (L. n.68/99);
 - c. Espletamento, per quanto di competenza, delle procedure per l'assunzione del personale ed in particolare bandi e procedure concorsuali, avvisi pubblici, ivi incluse le collaborazioni coordinate e continuative, le assunzioni a progetto, il personale "in comando" da e verso altre Aziende/Enti ecc., fino alla definizione della documentazione contrattuale, curando i rapporti con gli uffici regionali e le altre Amministrazioni pubbliche nonché eventuali privati ai fini della pubblicità e trasparenza, dell'ottenimento delle eventuali autorizzazioni, pareri ed atti che assicurino il rispetto della normativa vigente e di tutti gli adempimenti, in accordo inoltre con le previsioni del CCNL e della contrattazione decentrata a livello regionale ed aziendale;
 - d. Espletamento degli adempimenti per l'applicazione dei contratti collettivi di lavoro e della contrattazione decentrata a livello regionale ed aziendale del personale dipendente, di concerto con l'U.O. Amministrazione del Personale;
- a Sperimentazione e revisione organizzativa: Implementazione di un sistema di revisione continua dell'adeguatezza delle proprie articolazioni organizzative nell'assolvimento della propria missione, in coerenza con la visione espressa dalla Direzione per aderire al quadro normativo, all'assetto territoriale e di verifica sperimentale delle iniziative di innovazione organizzativa. In particolare tale articolazione si occuperà di:
- c.1) Istituire e mantenere un sistema di monitoraggio della struttura organizzativa in termini di efficienza, efficacia e flessibilità;
 - c.2) Promuovere lo sviluppo dell'organizzazione dipartimentale stimolando la riflessione aziendale attraverso incontri periodici con i Comitati di Dipartimento e sviluppando studi di fattibilità a supporto dei Direttori di Dipartimento in relazione alle esigenze emerse;
 - c.3) Promuovere (ove economico, sostenibile e qualitativamente migliorativo) la partecipazione dei soggetti privati all'erogazione di servizi pubblici non sanitari, nelle forme previste dall'attuale assetto normativo ed in aderenza al regolamento aziendale in materia;
 - c.4) Supportare la Direzione Strategica nelle operazioni di valutazione, pianificazione, avvio e verifica, relativamente all'istituzione di nuove articolazioni organizzative di tipo sanitario, interne o partecipate con altri soggetti pubblici o privati (ad esempio Unità Operative Speciali, Dipartimenti Interaziendali, ecc.).

L'articolazione funzionale provvede all'elaborazione di piani annuali preliminari di attuazione delle politiche aziendali relative a ciascun settore, che contengano:

- attività formativa;
- gli obiettivi da realizzare;
- la correlazione temporale tra i suddetti obiettivi all'interno di un cronoprogramma;
- le risorse (umane, patrimoniali ed economiche) per il conseguimento degli obiettivi previsti;
- i limiti e le modalità di coordinamento delle strutture aziendali per la realizzazione dei piani;
- le modalità di controllo dei piani e di introduzione di eventuali azioni correttive, e supportano i capi Dipartimento nella redazione della propria pianificazione annuale di dettaglio.

Il responsabile dell'Articolazione Funzionale riferisce direttamente alla Direzione Strategica operando in modo da:

- far confluire per tempo quanto previsto dal Piano Annuale di Settore nella Pianificazione Annuale Generale dell'Azienda;
- intervenire direttamente e tempestivamente nel caso di situazioni di urgenza tenendo costantemente informata la Direzione Generale;
- coordinare, ove esplicitamente previsto dalla Direzione Generale nelle forme indicate nell'Art.5, le attività di attuazione del Piano da parte delle articolazioni operative dell'azienda nelle modalità ed entro i limiti previsti dalla Direzione Generale.

ART. 44. ARTICOLAZIONE FUNZIONALE: PIANIFICAZIONE E CONTROLLO STRATEGICO

All'articolazione funzionale dello Staff denominata "Pianificazione e Controllo Strategico" afferiscono le attività di supporto alla Direzione Generale e di coordinamento delle strutture aziendali, entro i limiti previsti da quest'ultima, per le funzioni di:

- a. Pianificazione annuale e budgeting: implementazione di un sistema di elaborazione della pianificazione aziendale annuale da attuare sui piani strategici pluriennali, secondo il principio dello scorrimento annuale ed in aderenza al processo descritto nell'Atto Aziendale;
- b. Marketing: Implementazione di un sistema coordinato di analisi della domanda e promozione dell'offerta di servizi sanitari e socio-sanitari con riferimento particolare all'epidemiologia ed alla prevenzione del rischio per la salute peculiare del territorio di afferenza. In particolare tale articolazione dovrà:
 - b.1. Collaborare, di concerto con il Direttore Sanitario del Presidio Ospedaliero Unificato, il Direttore del Dipartimento Assistenza Sanitaria di Base e Riabilitazione, il Direttore del Dipartimento di Prevenzione e dei Distretti Sanitari di Base, con l'U.O. "Osservatorio Epidemiologico" alla realizzazione di un sistema informativo dell'epidemiologia e dello stato di salute della popolazione del territorio di afferenza;
 - b.2. Istituire e mantenere un sistema di monitoraggio delle liste d'attesa dei servizi sanitari offerti;
 - b.3. Istituire e mantenere, di concerto con il Direttore Sanitario del Presidio Ospedaliero Unificato, il Direttore del Dipartimento Assistenza Sanitaria di Base e Riabilitazione, il Direttore del Dipartimento di Prevenzione e dei Distretti Sanitari di Base, un sistema di monitoraggio della migrazione sanitaria intra ed extra regionale;
 - b.4. Collaborare, di concerto con il Direttore Sanitario del Presidio Ospedaliero Unificato, il Direttore del Dipartimento Assistenza Sanitaria di Base e Riabilitazione, il Direttore del Dipartimento di Prevenzione e dei Distretti Sanitari di Base, con l'Articolazione Funzionale "Ufficio Relazioni con il Pubblico" - (URP), alla istituzione e gestione di un sistema integrato di rilevamento dello stato di soddisfazione dell'utenza con riferimento ai servizi sanitari e socio-sanitari;
 - b.5. Collaborare con il Dipartimento di Prevenzione e con il Direttore Sanitario del POU, di concerto con i Direttori del Dipartimento Assistenza Sanitaria di Base e Riabilitazione e dei Distretti Sanitari di Base, alla realizzazione di un sistema di monitoraggio e verifica della sostenibilità delle politiche sanitarie preventive (campagne informative, di screening diagnostico, ecc.);
 - b.6. Cooperare con l'articolazione funzionale Ufficio Relazioni con il Pubblico e Comunicazione nella redazione dei piani di comunicazione aziendali verso l'esterno per l'opportuna promozione dei servizi offerti;
 - b.7. Assistere la Direzione Strategica, entro i limiti dei compiti ricevuti, nelle relazioni con le Conferenze ed i Comitati dei Sindaci;

- b.8. Cooperare con i Direttori di Dipartimento affinché si tengano in debito conto nelle pianificazioni annuali di competenza le rilevate esigenze della domanda di servizi sanitari e di promozione dell'offerta.
- c. Controllo di gestione: implementazioni di un sistema di controllo e reporting verso la Direzione Strategica i Dipartimenti e le Unità Operative relativo ai:
 - livelli di conseguimento degli obiettivi quantitativi e qualitativi così come specificati attraverso il processo di budgeting e la pianificazione sanitaria annuale, per quanto attiene alla produzione aziendale di servizi ospedalieri e territoriali, di controllo della spesa secondo il piano dei centri di costo adottato dall'azienda;
 - livelli di spesa realmente effettuati rispetto a quelli stimati su base annuale, suddivisi per centri di costo e, a livello aziendale, per centri di servizio (personale, farmaci, presidi, beni economici, ecc.);
- d. Supporto a tutte le strutture organizzative aziendali nella pianificazione annuale di dettaglio relativa al raggiungimento degli obiettivi individuati dalla programmazione aziendale e nell'introduzione delle azioni correttive in caso di scostamento tra i risultati attesi (quantitativi, qualitativi ed economici) e quelli effettivamente conseguiti.

ART. 45. ARTICOLAZIONE FUNZIONALE: PREVENZIONE E PROTEZIONE

All'articolazione funzionale dello Staff denominata "Prevenzione e Protezione" afferiscono le attività di:

- valutazione del rischio associato alle attività sanitarie erogate dall'Azienda, rischio quest'ultimo associato sia alle infrastrutture, alla logistica, alle tecnologie che alle modalità in e con cui si svolgono le suddette attività (il rischio da valutare è naturalmente quello a cui sono esposti sia i clienti esterni - pazienti - che i clienti interni - personale aziendale -);
- elaborazione dei piani di Prevenzione e Protezione che contengano, per ciascun rischio individuato, le strategie ed i costi ad esse associati in termini di:
 - a) interventi di adeguamento;
 - b) introduzione di procedure operative;
 - c) introduzione di modalità di gestione, manutenzione e controllo periodico;
 - d) informazione e formazione del personale;
 - e) informazione all'utenza.
- revisione periodica di tipo ordinario (annuale) e straordinaria (relativa all'introduzione di nuove normative attinenti la sicurezza, nuove attività sanitarie, nuove modalità di erogazione dei servizi, ecc.).

In merito alle attività sopra descritte, il personale dell'Articolazione Funzionale "Prevenzione e Protezione", riferisce direttamente alla Direzione Strategica operando in modo da:

- far confluire per tempo quanto previsto dal Piano Aziendale di Prevenzione e Protezione nella Pianificazione Annuale Generale dell'Azienda;
- intervenire direttamente e tempestivamente nel caso di situazioni di urgenza e di pericolo;
- coordinare, ove esplicitamente previsto dalla Direzione Generale nelle forme indicate nell'art.5, le attività di attuazione del Piano di Prevenzione e Protezione da parte delle articolazioni operative dell'azienda nelle modalità ed entro i limiti previsti dalla Direzione Generale.
- coordinare l'attività aziendale con quelle svolte da imprese esterne per l'esecuzione di lavori di varia natura, fornitura ed installazione di nuove attrezzature e gestione dei servizi di manutenzione.

ART. 46. ARTICOLAZIONE FUNZIONALE: UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO E UFFICIO STAMPA

- a. Comunicazione: Implementazione di un sistema integrato di comunicazioni dell'Azienda al proprio interno che contribuisca all'efficienza, efficacia ed economicità organizzativa, nonché a rafforzare il senso di appartenenza all'Azienda e verso l'esterno accrescendo la trasparenza ed il miglioramento qualitativo dei servizi offerti dall'azienda alla popolazione ed agevolandone la fruizione tempestiva

ed efficace in un processo di continuo ascolto e miglioramento. In particolare l'Articolazione Funzionale dovrà:

- Redigere, di concerto con l'Articolazione Funzionale "Pianificazione e Controllo Strategico - Funzione Marketing", piani di comunicazione aziendali verso l'esterno per l'opportuna promozione dei servizi offerti e dell'immagine aziendale;
- Istituire e gestire, di concerto con il Direttore Sanitario del Presidio Ospedaliero Unificato, il Direttore del Dipartimento Assistenza Sanitaria di Base e Riabilitazione, il Direttore del Dipartimento di Prevenzione e dei Distretti Sanitari di Base, con l'Articolazione Funzionale "Pianificazione e Controllo Strategico", un sistema integrato di rilevamento dello stato di soddisfazione dell'utenza con riferimento ai servizi sanitari e socio-sanitari;
- Gestire, di concerto con l'Articolazione Funzionale "Sviluppo Organizzativo e Gestione Risorse Umane " della stessa Area, l'attività dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico e l'organizzazione dei Circoli della Qualità all'interno dei Comitati di Dipartimento;
- Istituire e mantenere, di concerto con l'Articolazione Funzionale "Sviluppo Organizzativo e Gestione Risorse Umane " e con l'Articolazione Funzionale "SIA", i processi di standardizzazione ed automazione delle procedure documentali dell'Azienda, fatta esclusione per la gestione del protocollo, anche informatico, di pertinenza dell' U.O. Segreteria Direzionale;
- Redigere ed elaborare piani relativi all'attività amministrativa secondo la corretta applicazione ed osservanza del D.Lgs. n.196/03;
- Definire piani di intervento relativi alla architettura di Internet di concerto con l'U.O. "SIA";
- Istituire e mantenere, un manuale dell'accoglienza verso il paziente e, in senso più generale, verso il cittadino e promuovere azioni che attestino lo stile aziendale del servizio;
- Istituire e mantenere, di concerto con il Responsabile dell'Ufficio Tecnico dell'Azienda, la standardizzazione della segnaletica interna;
- Coordinare le modalità di comunicazione dei privati negli spazi aziendali, anche in aderenza al previsto regolamento in materia di sponsorizzazioni;
- Assistere la Direzione Strategica, entro i limiti dei compiti ricevuti, nelle relazioni con le Conferenze ed i Comitati dei Sindaci, Associazioni del volontariato, Tribunale del Malato, Stampa;
- Assicurare l'informazione dall'esterno verso l'azienda attraverso la predisposizione e circolazione di apposita rassegna stampa;
- Assistere la Direzione Strategica, entro i limiti dei compiti ricevuti, nelle relazioni con le Conferenze ed i Comitati dei Sindaci, Associazioni del volontariato, Tribunale del Malato, Stampa.

b. **Qualità:** Implementazione di un sistema di assicurazione della qualità aziendale nei servizi sanitari e socio-sanitari resi, che sia conforme ai requisiti UNI previsti dalle Linee Guida n.26 relative all'applicazione della norma UNI EN ISO 9001:2000 nelle strutture sanitarie come previsto dal PSN 2002-2004. In particolare tale articolazione si occuperà di:

- Istituire e mantenere il Manuale Aziendale della Qualità;
- Istituire e mantenere le previste Procedure di Assicurazione della Qualità;
- Istituire e mantenere le previste Istruzioni Operative per l'Assicurazione della Qualità dei Servizi erogati.
- Istituire e mantenere la Modulistica di rilevamento e controllo;
- Istituire e mantenere il sistema di controllo della documentazione aziendale;
- Istituire e mantenere, di concerto con l'articolazione funzionale "Marketing" della stessa Area di Staff, un sistema integrato di rilevamento dello stato di soddisfazione dell'utenza con riferimento ai servizi sanitari e socio-sanitari;
- Supportare la Direzione Sanitaria di Azienda nella standardizzazione dei processi attraverso la redazione di un protocollo per la redazione, da parte delle competenti Unità Operative, di Linee Guida per le pratiche cliniche diagnostico-terapeutiche.

c. **Formazione:** Implementazione di un sistema di formazione continua del personale sanitario, paramedico ed amministrativo coerente non soltanto con la recente evoluzione normativa relativa all'introduzione dell'ECM, ma anche con i requisiti di un'organizzazione che sia conforme con un sistema di assicurazione della qualità aziendale che fa della crescita professionale del proprio personale l'investimento più importante per il miglioramento organizzativo. In particolare, tale

articolazione si occuperà di istituire e mantenere un sistema dell'ECM aziendale con particolare riferimento agli aspetti di:

- Valutazione delle necessità di formazione del personale in relazione a pratiche cliniche, aggiornamento tecnologico, sviluppo di capacità manageriale, ecc.;
- Istituzione e mantenimento di un sistema interno della formazione;
- Monitoraggio e valutazione dell'offerta esterna di formazione;
- Organizzazione dei corsi di Formazione per l'acquisizione del profilo professionale "Operatore Socio-sanitario";
- Attività di segreteria di supporto e coordinamento del Polo Universitario;
- Verifica e prioritizzazione dei progetti di formazione in relazione alla programmazione aziendale;
- Accreditamento dei corsi organizzati internamente e mantenimento dei crediti acquisiti dal personale;
- Esecuzione, di concerto con la funzione Qualità della stessa Articolazione Funzionale, dell'attività di supporto ai Direttori di Dipartimento nella redazione della pianificazione annuale della formazione del proprio personale.

TITOLO VII – LE FUNZIONI DEI SERVIZI SANITARI ED AMMINISTRATIVI CENTRALI

ART. 47. FUNZIONI E COMPETENZE DELL'UNITÀ OPERATIVA: "AMMINISTRAZIONE DEL PERSONALE".

1. Il Settore "Stato Giuridico del Personale" provvede alla:
 - Gestione dello stato giuridico del personale ed in particolare: l'immatricolazione dei dipendenti e la gestione dello stato giuridico, atti di nomina, dispensa, collocamento a riposo o simili, o comunque aventi riflesso sulla posizione giuridica del personale dipendente ed assimilato;
 - Tenuta e aggiornamento dei fascicoli e dei fogli matricolari del personale e trasmissione albo dei dirigenti (art.23 D.leg.29/93) ed in particolare: la tenuta e l'aggiornamento dei fascicoli personali dei dipendenti e degli elenchi del personale dipendente divisi per ruolo, qualifica e centro di costo di assegnazione;
 - Tenuta e aggiornamento dell'organico assegnato alle singole strutture dell'Azienda ed in particolare il mantenimento della cosiddetta pianta organica e del suo livello di copertura, dei ruoli nominativi aziendali di concerto con l'U.O. "Sviluppo Organizzativo e G.R.U.";
 - Predisposizione degli atti di attribuzione di funzioni di responsabilità;
 - Espletamento, d'intesa con i Settori interessati, delle procedure relative alla mobilità nell'ambito dell'Azienda e da/verso l'esterno;
 - Espletamento degli adempimenti per l'applicazione dei contratti collettivi di lavoro e della contrattazione decentrata a livello regionale ed aziendale del personale dipendente di concerto con l'U.O. Sviluppo Organizzativo e G.R.U.;
 - Supporto all'Ufficio Legale dell'Azienda sia in sede giudiziale che stragiudiziale per tutte le controversie con il personale dipendente;
 - Tenuta dei rapporti con le commissioni mediche preposte agli accertamenti sanitari per il riconoscimento della dipendenza da causa di servizio delle infermità contratte dai dipendenti, ovvero per il riconoscimento di inabilità o inidoneità alle mansioni;
 - Esecuzione della istruttoria ed agli adempimenti per la concessione al personale delle aspettative, dei congedi, dei permessi di carattere discrezionale che non siano di competenza dei dirigenti del Presidio e/o di altre articolazioni aziendali con verifica, su questi ultimi, della conformità alla legge e alle disposizioni impartite dalla direzione aziendale dei provvedimenti adottati nei confronti del personale assegnato;
 - Tenuta del registro cronologico delle Determinazioni Dirigenziali del Settore riguardanti il personale e dell'archivio del Settore;
 - Esecuzione degli adempimenti relativi all'accettazione di volontarie dimissioni, decadenza, aspettativa, dispensa e collocamento a riposo, procedure part-time dei dipendenti;
 - Espletamento delle attività di segreteria e supporto amministrativo ed istruttoria degli atti della Commissione di disciplina e dei collegi arbitrali;
 - Rilascio delle certificazioni richieste dal personale dipendente o cessato dal servizio;

- Individuazione della rappresentatività delle OO.SS. e attività per l'attribuzione dei permessi spettanti; raccolta e trasmissione dati degli iscritti alle OO.SS., al Ministero della Funzione Pubblica, Regione ecc.;
 - Esecuzione e coordinamento del procedimento relativo a tutti gli atti amministrativi deliberativi di competenza;
 - Fornitura di supporto e collaborazione con le altre articolazioni organizzative e promozione del coordinamento nel caso degli atti di propria responsabilità;
 - Esecuzione di ogni altro adempimento in materia richiesto dal dirigente dell'U.O. e dal Direttore Amministrativo.
2. Il Settore "Trattamento Economico del Personale" provvede a:
- Determinazione e liquidazione degli importi stipendiali ed altri trattamenti economici fondamentali spettanti al personale con rapporto di lavoro dipendente, convenzionato ed assimilato, in ragione del proprio stato giuridico e dell'attività svolta;
 - Gestione del contenzioso economico, cause di servizio ed equo indennizzo;
 - Determinazione e liquidazione delle competenze fisse ed accessorie dovute al personale dipendente, per indennità (straordinari, reperibilità, turni, rischio, ecc.), trattamento economico di trasferta (missioni) e di trasferimento, l'attribuzione di assegni familiari;
 - Liquidazione, previa verifica del conseguimento degli obiettivi prestabiliti, delle somme dovute a titolo di produttività ai dipendenti aventi diritto, nonché di eventuali progetti obiettivo ed eventuali prestazioni erogate all'azienda in regime di attività libero-professionale;
 - Determinazione e liquidazione, previa verifica dell'esecuzione delle prestazioni contrattualmente stabilite, dei compensi dovuti al personale comandato e convenzionato;
 - Trasmissione all'U.O. "Economico-Patrimoniale" dei certificati di pagamento per la compilazione dei mandati relativi a stipendi, trattamento pensionistico, indennità, indennità spettanti al personale in ragione della risoluzione del rapporto di lavoro o di infermità dipendenti da cause di servizio, collocamento a riposo, canoni e prestazioni professionali e per la compilazione dei mandati per versamento di ritenute a diverso titolo operate;
 - Gestione della rilevazione delle presenze del personale avente riflesso sul trattamento economico dei dipendenti e la verifica del rispetto delle disposizioni in materia di straordinari, congedi ordinari e permessi;
 - Tenuta dei rapporti con l'INPDAP e la Direzione provinciale del Tesoro per la liquidazione degli acconti pensionistici e dei trattamenti di fine rapporto del personale che cessa dal servizio;
 - Esecuzione delle pratiche relative alla cessione del quinto dello stipendio e di concessione di piccoli prestiti (anche INPDAP) e gestione ai fini del trattamento economico e, sulla scorta delle istruzioni impartite dall'Ufficio Legale, delle cessioni e dei pignoramenti sugli emolumenti stipendiali del personale dipendente e predisposizione dei dati economici necessari per le dichiarazioni del terzo debitore;
 - Esecuzione delle ricostruzioni di carriera del personale, degli adempimenti connessi a ricongiunzione di servizi pregressi, riscatti di servizio, periodi universitari, ecc.;
 - Fornitura al personale dipendente di tutte le informazioni e dei chiarimenti afferenti alle materie di cui ai punti precedenti e, per quanto di competenza, le certificazioni richieste;
 - Compilazione ed invio delle denunce fiscali di competenza, annuali e periodiche (mod. C.U.D., 730, DM-10, 770, ecc.), per la parte relativa al personale dipendente;
 - Gestione delle denunce contributive agli enti previdenziali e all'INAIL, la predisposizione degli atti per i versamenti dei contributi previdenziali e la gestione dei trattamenti di pensione e di fine rapporto;
 - Denuncia all'INAIL degli infortuni riportati sul lavoro da parte del personale operante a qualunque titolo nell'ambito aziendale;
 - Determinazione e trasmissione, al Settore Bilancio, delle previsioni di spesa relative al personale dipendente, convenzionato e comandato, e gestione dei fondi contrattuali;
 - Determinazione e trasmissione delle schede economiche del personale dipendente per il conto annuale;
 - Tenuta del registro cronologico delle Determinazioni Dirigenziali del Settore riguardanti il personale e dell'archivio del Settore;
 - Raccordo e collaborazione con le altre articolazioni organizzative e promozione del coordinamento nel caso degli atti di propria responsabilità;

- Esecuzione di ogni altro adempimento in materia richiesto dal Dirigente dell'U.O., dal Direttore Amministrativo e/o dal Direttore Generale.

ART. 48. FUNZIONI E COMPETENZE DELL'UNITA OPERATIVA: "ECONOMICO-PATRIMONIALE".

1. Il Settore "Gestione Finanziaria ed Economico-Patrimoniale" provvede a:
 - Predisposizione di tutti gli Atti di Bilancio previsti dalla L.R. n.34/95 ed in particolare:
 - redazione del Bilancio Preventivo Economico-Patrimoniale Annuale e del Bilancio Pluriennale sulla base delle direttive definite dal Direttore Generale;
 - redazione del Piano degli Investimenti;
 - redazione del Piano dei finanziamenti e relativo monitoraggio (mutui, fondi vincolati, ecc.);
 - redazione del Conto Economico Trimestrale ed Annuale e trasmissione dei flussi Informativi richiesti da parte della Regione e del Ministero della Salute;
 - redazione del Bilancio di Esercizio delle scritture iniziali e finali dell'esercizio ed alle scritture rettificative e della Nota Integrativa;
 - predisposizione rendiconti alla Regione sull'impiego dei fondi finalizzati.
 - Definizione, mantenimento e gestione del Piano dei Conti;
 - Definizione, mantenimento e gestione del Sistema di Classificazione dei Beni e dei Servizi ed associazione al Piano dei Conti;
 - Definizione, mantenimento e gestione del Piano dei Centri di Costo;
 - Definizione, mantenimento di un sistema di contabilità analitica, comprensivo dei criteri per la ripartizione dei Costi Generali dell'Azienda sui singoli Centri di Costo, per la re-imputazione dei costi indiretti, ecc.;
 - Inventariazione, tenuta dei libri inventari e gestione amministrativa del Patrimonio Aziendale ed in particolare:
 - amministrazione del patrimonio immobiliare;
 - tenuta e aggiornamento del libro degli inventari dei beni mobili, mobili registrati e beni immobili;
 - attività di proposta e procedure per la radiazione dagli inventari dei beni mobili registrati divenuti obsoleti;
 - liquidazione e pagamento dei tributi, concessioni governative ecc.;
 - svolgimento delle procedure di alienazione dei beni da reddito;
 - rapporti con le UU.OO. interessate per il trasferimento di beni mobili, arredi ed attrezzature in relazione alle esigenze aziendali;
 - rapporti coi professionisti esterni per gli accertamenti, visure ed ogni altra pratica catastale da svolgere presso i competenti uffici.
 - Vigilanza contabile sulla gestione degli Economi, delle strutture della ASL e dei funzionari delegati;
 - Verifica delle posizioni creditorie (estratti conti) di terzi;
 - Vigilanza sulla tenuta e la regolarizzazione del c/transitorio e delle contabilità speciali presso la Banca d'Italia;
 - Attività di collaborazione e raccordo con le UU.OO. per la stesura di deliberazioni, ordinanze e determinazioni, promozione del coordinamento nel caso di atti di propria responsabilità e controllo del rispetto di norme legislative e regolamentari vigenti in atti amministrativi proposti da altre UU.OO. e/o Settori, per la prenotazione di impegni;
 - Redazione di ogni deliberazione di competenza dell'Unità Operativa;
 - Tenuta dell'archivio del Settore e del registro cronologico delle Determinazioni Dirigenziali del Settore riguardanti il personale;
 - Raccordo e collaborazione con le altre articolazioni organizzative e promozione del coordinamento nel caso degli atti di propria responsabilità;
 - Esecuzione di ogni altro adempimento in materia richiesto dal Dirigente dell'U.O., dal Direttore Amministrativo e/o dal Direttore Generale.
2. Il Settore "Ragioneria e Gestione Risorse" provvede a:
 - Tenuta della Contabilità Generale Economica e verifica delle connessioni con la Contabilità Patrimoniale;

- Iscrizione a protocollo delle fatture, coordinamento delle procedure per il controllo dell'avvenuta esecuzione delle forniture e l'acquisizione del "Nulla Osta" per la liquidazione da parte delle UU.OO., la definizione di Ordinanze e/o Determine di pagamento fatture in scadenza;
- Gestione delle entrate aziendali con emissione delle relative reversali: fatturazione attiva, anticipazioni regionali per Cassa, entrate proprie (ticket, fitti, proventi da attività intra-moenia, convenzioni, ecc.) e riscontro delle entrate con i conti di Tesoreria;
- Controllo e Gestione della Cassa ed in particolare preparazione degli atti inerenti le anticipazioni di cassa, l'emissione di mandati, lo scarico di mandati e reversali, la tenuta del libro giornale;
- Promozione e messa in esercizio delle procedure di liquidazione informatica a mezzo mandato elettronico (e-banking);
- Gestione dei depositi cauzionali;
- Gestione dell'apertura e chiusura conti;
- Gestione della segnalazione di rivalse e dell'eventuale contenzioso (ove esauribile) tra le parti, attività di recupero crediti non affidati esplicitamente ad altre UU.OO. e/o Settori o ad altre articolazioni organizzative;
- Sovrintendenza sul Servizio di Tesoreria;
- Definizione della Dichiarazione dei Sostituti di Imposta (770) e delle Dichiarazioni IVA, IRPEG, IRAP, mod. 760;
- Esecuzione di consulenza verso le UU.OO. ed il personale sui regimi fiscali (intra-moenia, attività libero-professionale) ed assistenza e coordinamento degli adempimenti, di competenza delle altre strutture organizzative, aventi rilevanza fiscale;
- Definizione degli adempimenti di competenza in merito ai provvedimenti relativi agli investimenti tecnologici (definizioni degli ammortamenti, leasing finanziari ed operativi ecc.);
- Redazione di ogni deliberazione di competenza dell'Unità Operativa;
- Tenuta dell'archivio del Settore e del registro cronologico delle Determinazioni Dirigenziali del Settore riguardanti il personale;
- Raccordo e collaborazione con le altre articolazioni organizzative e promozione del coordinamento nel caso degli atti di propria responsabilità;
- Esecuzione di ogni altro adempimento in materia richiesto dal Dirigente dell'U.O., dal Direttore Amministrativo e/o dal Direttore Generale.

ART. 49. FUNZIONI E COMPETENZE DELL'UNITÀ OPERATIVA "PROVVEDITORATO - ECONOMATO".

1. Il Settore "Economato" provvede a:
 - Effettuazione delle attività di programmazione e controllo del budget aziendale attraverso:
 - Determinazione, in collaborazione con i servizi interessati, del fabbisogno qualitativo e quantitativo annuo dei materiali, dei consumabili, delle apparecchiature economali e delle prestazioni dei servizi;
 - Determinazione delle quantità e delle caratteristiche qualitative del fabbisogno nonché della durata, sulla base delle richieste e delle indicazioni delle strutture aziendali utilizzatrici;
 - Attività di supporto al responsabile della Struttura "Controllo di Gestione";
 - Verifica periodica dei budget di spesa per gli acquisti del settore e dei consumi economali;
 - Effettuazione degli ordini di competenza del settore;
 - Liquidazione delle fatture legate agli ordini di competenza del settore;
 - Effettuazione delle piccole spese in contanti, nei limiti del fondo assegnato e con le modalità previste dal regolamento di economato adottato dall'azienda;
 - Gestione dei beni mobili e dei magazzini dell'Azienda attraverso:
 - Tenuta e aggiornamento degli inventari dei beni mobili;
 - Gestione dei traslochi dei beni mobili di concerto con l'U.O. "Attività Tecnica";
 - Esecuzione procedure per i beni mobili fuori uso e per fine uso, curando la raccolta dei rottami e la relativa vendita a seguito di indizione di gara d'appalto;

- Gestione delle pratiche di donazione, comodati d'uso dei beni mobili offerti da ditte diverse e/o privati;
 - Cura degli adempimenti relativi a spedizioni di beni;
 - Cura della redazione e gestione contabile dei contratti di comodato, affitto, o altri tipi di contratto che dispongano dei beni immobili e mobili, attivi o passivi ;
 - I contratti di comodato, affitto, o altri tipi di contratto che dispongano dei beni immobili e mobili, attivi o passivi ;
 - Attribuzione dei cespiti ai vari centri di costo per gli ordini di competenza;
 - Tenuta e aggiornamento degli elenchi dei prodotti;
 - Gestione dei rapporti contrattuali con i fornitori;
 - Gestione del parco automezzi, delle strutture territoriali, sia per quanto attiene agli obblighi assicurativi e fiscali che per il controllo su percorrenze e consumi e cura delle pratiche automobilistiche immatricolazione o demolizioni automezzi;
 - Gestione della contabilità di magazzino per quantità e valori, esclusi i beni di competenza dell' U.O. farmaceutica (farmaci, presidi, materiale consumabile di pertinenza dei dispositivi medici), con imputazione dei consumi per centri di costo;
 - Controllo qualità - quantitativo delle merci ricevute;
 - Esecuzione degli acquisti in economia dei beni del settore e compilazione dei riepiloghi mensili delle spese sostenute ai fini della predisposizione della delibera di rendicontazione;
 - Gestione abbonamenti RAI delle sedi Territoriali.
- Gestione del patrimonio tecnologico:
- Inventario dei Dispositivi Medici;
 - Gestione della loro manutenzione tecnica;
 - Gestione della manutenzione di apparecchiature tecnico - economiche;
 - Gestione degli approvvigionamenti di materiale consumabile ed accessori connessi con l'uso dei Dispositivi Medici;
 - Emissione del parere tecnico in ordine alla messa fuori uso di apparecchiature su richiesta delle altre Unità Operative ed articolazioni aziendali;
 - Gestione dell' "upgrade" dei Dispositivi Medici;
 - Gestione dei software clinici installati sui Dispositivi Medici.
- Gestione dei servizi generali dell'azienda (cucina, lavanderia, guardaroba, mensa, magazzino, centralino, autisti, fattorini, raccolta e smaltimento rifiuti, vigilanza e trasporto ecc.) e relativi controlli di qualità, non di competenza dei dirigenti del Presidio e/o di altre articolazioni aziendali autonome;
- Coordinamento dell'attività degli uffici economici e di approvvigionamento dislocati nel Presidio Ospedaliero e nei Distretti;
- Predisposizione degli schemi degli atti deliberativi per le materie di competenza con imputazione della spesa al relativo conto di bilancio;
- Supporto all'Unità "SIA" per l'aggiornamento delle procedure informatizzate di propria competenza ("e-market", ordini e contabilità, magazzini, ecc.);
- Redazione di ogni deliberazione di competenza dell'Unità Operativa;
- Tenuta dell'archivio del Settore e del registro cronologico delle Determinazioni Dirigenziali del Settore riguardanti il personale;
- Raccordo e collaborazione con le altre articolazioni organizzative e promozione del coordinamento nel caso degli atti di propria responsabilità;
- Esecuzione di ogni altro adempimento in materia richiesto dal Dirigente dell'U.O., dal Direttore Amministrativo e/o dal Direttore Generale.

2. Il Settore "Provveditorato" provvede a:

- Effettuazione delle attività di approvvigionamento attraverso:
- Esecuzione delle procedure di gara per beni e/o servizi al di sopra della soglia "comunitaria" o in tutti quei casi in cui valutazioni autonome dell'Azienda lo rendano consigliabile;
 - Esecuzione delle procedure negoziate di diritto privato in tutti quei casi di cui all'Art. 3 del D.Lgs. 229/99;

- Aggiornamento e standardizzazione dei capitolati, delle lettere di invito e delle procedure di gara;
 - Redazione degli schemi dei contratti da stipulare per scrittura privata non autenticata e/o secondo l'uso del commercio;
 - Esecuzione degli acquisti in economia dei beni del settore e compilazione dei riepiloghi mensili delle spese sostenute ai fini della predisposizione della delibera di rendicontazione;
 - Creazione e continuo aggiornamento dell'Albo fornitori del Settore;
 - Gestione della segreteria tecnica per l'espletamento delle gare e nelle commissioni di gara;
 - Effettuazione degli ordini di competenza del settore;
 - Verifica della qualità e dei prezzi degli acquisti sulla base della documentazione rimessa dai fornitori e dei dati raccolti dall'osservatorio prezzi regionale;
 - Controllo sulla regolare esecuzione dei contratti e coordinamento dell'esecuzione dei collaudi e controllo formale degli atti ad essi relativi per i beni forniti da terzi, provvedendo alla formalizzazione delle contestazioni su inadempienze contrattuali segnalate anche dagli altri dirigenti del Presidio e/o altre articolazioni aziendali;
 - Liquidazione delle fatture legate agli ordini di competenza del settore.
- Esecuzione delle procedure intese alla stipula dei contratti assicurativi nei differenti rami dell'attività aziendale;
 - Redazione e gestione contabile dei contratti di affitto/noleggio (tassa registrazione, ISTAT, spese condominiali, spese riscaldamento, sorveglianza);
 - Gestione dei contratti relativi ad utenze diverse (acqua, luce, gas, telefono, abbonamenti RAI, raccolta rifiuti urbani ecc.);
 - Effettuazione delle attività di programmazione della spesa per approvvigionamenti, relativo controllo e variazioni durante l'esercizio, da inoltrare ai Settori Bilancio e Controllo di Gestione;
 - Supporto all'Unità "SIA" per l'aggiornamento delle procedure informatizzate di propria competenza ("e-market", ordini e contabilità, ecc.);
 - Mantenimento dei rapporti con le UU.OO. Provveditorato delle altre Aziende Sanitarie e Ospedaliere anche per l'avvio di procedure in Unione d'Acquisto e con l'OPT Regionale per l'esecuzione delle procedure autorizzative e la trasmissione dei dati necessari all'elaborazione dei rendiconti regionali;
 - Redazione di ogni deliberazione di competenza dell'Unità Operativa;
 - Tenuta dell'archivio del Settore e del registro cronologico delle Determinazioni Dirigenziali del Settore riguardanti il personale;
 - Raccordo e collaborazione con le altre articolazioni organizzative e promozione del coordinamento nel caso degli atti di propria responsabilità;
 - Esecuzione di ogni altro adempimento in materia richiesto dal Dirigente dell'U.O., dal Direttore Amministrativo e/o dal Direttore Generale.

ART. 50. FUNZIONI E COMPETENZE DELL'UNITÀ OPERATIVA "ATTIVITÀ TECNICHE".

1. L'U.O. "Attività Tecnica" provvede a:

- Patrimonio Immobiliare:
 - cura la tenuta degli inventari dei beni immobili;
 - cura le operazioni di stima, perizie tecniche, progettazione, direzione ed esecuzione di nuove costruzioni ed impianti;
 - cura la predisposizione e l'espletamento delle procedure di gara e di aggiudicazione per la manutenzione ordinaria e straordinaria dell'impiantistica (termofluida, climatizzazione, elettrica, speciale);
 - cura la manutenzione ordinaria e straordinaria degli immobili, garantendo il corretto esercizio della impiantistica (termofluidica, climatizzazione, elettrica, speciale) ed in proposito cura l'attività di studio, ricerca e documentazione in materia di adeguamento tecnologico degli impianti, raccordandosi con il Dirigente Amm.vo POU;

- cura la gestione dei contratti relativi alle utenze (acqua, luce, gas, rifiuti urbani, telefono);
 - cura la Gestione dei traslochi dei beni mobili .
- Lavori Pubblici:
- La progettazione di nuove opere ed il controllo sulle progettazioni affidate a professionisti esterni;
 - La predisposizione e l'espletamento delle procedure di gara e di aggiudicazione dei lavori;
 - La direzione dei lavori o la sorveglianza sulla direzione degli stessi, se affidata a tecnici esterni all'unità operativa;
 - La gestione degli atti di controllo tecnico-amministrativo sui lavori appaltati, i controlli sulla loro esecuzione e gli atti di liquidazione conseguenti;
 - Coordina tutti i procedimenti di attuazione di ogni singolo intervento in tutte le sue fasi: della progettazione (preliminare, definitiva ed esecutiva), dell'affidamento, dell'esecuzione dei lavori e della relativa direzione, della contabilizzazione e relativa liquidazione, della collaudazione;
 - La cura degli adempimenti anche di natura amministrativa, collegati alla gestione tecnica del patrimonio immobiliare (predisposizione e svolgimento gare di appalto di competenza, rapporti con enti per concessioni edilizie, VV.FF., I.S.P.E.L.S., P.M.I.P., ecc.).
- Adempimenti tecnici:
- Cura l'attuazione, per quanto di competenza, delle disposizioni inerenti alla sicurezza, razionalizzazione e controllo del consumo energetico, la prevenzione degli incendi, l'antinfortunistica, ecc.;
 - Mantiene i contatti con il tecnico responsabile dell'uso dell'energia (energy-manager) e con quello competente in materia di sicurezza del lavoro;
 - Supporta il Settore Provveditorato nella predisposizione delle specifiche tecniche per l'approvvigionamento delle apparecchiature anche per quanto attiene le predisposizioni tecniche per l'installabilità dei Dispositivi Medici.
- Redazione di ogni deliberazione di competenza dell'Unità Operativa;
- Tenuta dell'archivio del Settore e del registro cronologico delle Determinazioni Dirigenziali del Settore;
- Raccordo e collaborazione con le altre articolazioni organizzative e promozione del coordinamento nel caso degli atti di propria responsabilità;
- Esecuzione di ogni altro adempimento in materia richiesto dal Dirigente dell'U.O., dal Direttore Amministrativo e/o dal Direttore Generale.

ART. 51. FUNZIONI E COMPETENZE DELL'UNITÀ OPERATIVA "REVISIONE PROCESSI CLINICI".

All'U.O. "Revisione dei Processi Clinici" compete la individuazione, analisi e valutazione dei processi clinici ospedalieri e territoriali di concerto con la Direzione Sanitaria del POU e i Direttori di Distretto. In particolare l'U.O. dovrà garantire:

- la revisione e valutazione di alcuni processi clinico assistenziali ritenuti prioritari, definiti annualmente con le U.O. e i servizi ospedalieri e territoriali;
- l'analisi dei processi clinico assistenziali e delle loro riprogettazione in senso razionale ed in termini di bilanciamento costi/qualità;
- la verifica e valutazione delle risorse impiegate;
- la responsabilità delle diverse figure professionali all'interno dei processi clinici valutati;
- l'analisi e valutazione dei risultati attesi in termini di efficienza ed efficacia;
- l'individuazione delle modalità e i tempi di realizzazione dei singoli processi attraverso la individuazione di appositi gruppi di lavoro a valenza dipartimentale e interdipartimentale;
- l'integrazione delle risorse umane, tecnologiche ed economiche disponibili all'interno del percorso organizzativo;

- la valutazione e controllo del grado di realizzazione e implementazione dei processi clinici all'interno dei percorsi assistenziali ospedalieri e territoriali;
- la proposta di azioni riorganizzative derivanti dall'analisi delle criticità emerse all'interno dei processi.

ART. 52. FUNZIONI E COMPETENZE DELL'UNITÀ OPERATIVA "OSSERVATORIO EPIDEMIOLOGICO".

All'U.O. Osservatorio Epidemiologico è affidato il compito di istituire e mantenere, di concerto con il Direttore Sanitario del Presidio Ospedaliero Unificato, il Direttore del Dipartimento di Assistenza Sanitaria di Base, il Direttore del Dipartimento di Prevenzione, l'articolazione funzionale "Sistema Informativo Aziendale", i Responsabili dei Distretti Sanitari di Base e il Direttore dell'U.O. "Pianificazione e Controllo Strategico", un sistema informativo-informatico dell'epidemiologia e dello stato di salute della popolazione del territorio di afferenza attraverso l'istituzione, ai vari livelli del sistema sanitario aziendale, di opportuni e adeguati strumenti di osservazione epidemiologica periferica, tesi alla conoscenza delle condizioni di salute della popolazione e dei fattori che determinano stati di malattia e di rischio.

In particolare l'U.O. dovrà recepire, dai vari livelli del sistema sanitario, tutte i dati e le informazioni che riguardino:

- a) l'andamento della salute e delle malattie nella popolazione;
- b) la consistenza delle strutture sanitarie;
- c) gli aspetti riguardanti la funzionalità delle strutture con particolare riguardo alla domanda soddisfatta;
- d) gli aspetti di tipo relazionale tra i soggetti e il sistema sanitario;
- e) i dati provenienti dalle strutture sanitarie aziendali, le statistiche sanitarie correnti ed i controlli ordinari e programmati.

L'U.O. dovrà inoltre:

- fornire tutte le informazioni di supporto necessarie all'Azienda per l'attuazione delle attività di programmazione sanitaria, di valutazione dell'efficacia e dell'efficienza in materia sanitaria, di controllo di qualità del prodotto sanitario;
- acquisire informazioni di interesse epidemiologico da fonti internazionali, nazionali e regionali;
- collaborare direttamente e promuovere la definizione di metodologie di piani di intervento informativi capaci di rispondere direttamente ai bisogni informativi locali;
- assicurare il flusso informativo verso la Regione, necessario per la programmazione sanitaria regionale.

L'osservazione e la ricerca epidemiologica sarà attuata secondo i seguenti indirizzi fondamentali:

- identificare i fattori eziologici responsabili della patogenesi delle malattie e di quelle condizioni individuali e ambientali che predispongono alla insorgenza di malattie;
- descrivere la distribuzione e la consistenza di malattie e di stati di invalidità e di altri problemi sanitari in una comunità;
- programmare ed attuare indagini rivolte ad approfondire la conoscenza dei fenomeni di interesse sanitario e al miglioramento degli interventi, anche attraverso la sperimentazione campionaria di modelli di organizzazione sanitaria;
- esplicitare attività di consulenza in ordine alla materia di attribuzione nei confronti delle strutture sanitarie ospedaliere e territoriali;
- assicurare il ritorno delle informazioni raccolte ed elaborate agli operatori delle unità sanitarie locali;
- collaborare all'aggiornamento del personale delle unità sanitarie locali nell'ambito delle discipline epidemiologiche ai sensi del successivo art.20.

TITOLO VIII – LE ARTICOLAZIONI AZIENDALI

Con il D.P.C.M. 29 Novembre 2001 "Definizione dei livelli essenziali di assistenza" sono state individuate le prestazioni di assistenza sanitaria garantite dal Servizio Sanitario Nazionale e riconducibili ai seguenti Livelli di Assistenza:

1. Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro.
2. Assistenza distrettuale.
3. Assistenza ospedaliera.

ART. 53. IL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

Il Dipartimento di Prevenzione è la macrostruttura aziendale preposta all'attività di prevenzione collettiva, promozione e tutela della salute pubblica dai rischi eziologici ed epidemiologici di natura igienico-ambientale, sanitaria, alimentare e lavorativa che persegue obiettivi di miglioramento delle condizioni di vita e di lavoro orientando in tal senso le attività di conoscenza, informazione e educazione sanitaria.

Il Dipartimento di Prevenzione è dotato di autonomia tecnico gestionale ed economico-finanziaria, soggetta a rendicontazione analitica con contabilità separata all'interno del bilancio aziendale, preposta all'erogazione delle prestazioni di cui alla L.R. n. 3/99 che, recependo le previsioni legislative del D.Lgs. n. 502/92 e ss.mm.ii., ne ha previsto le relative prestazioni ed i servizi.

ART. 54. IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

Il Direttore del Dipartimento di Prevenzione è nominato dal Direttore Generale su proposta del Direttore Sanitario di Azienda tra i dirigenti medici responsabili delle Unità Operative che fanno parte del Dipartimento di Prevenzione.

Il Direttore del Dipartimento di Prevenzione mantiene la direzione della propria Unità Operativa.

La durata dell'incarico è biennale ed è rinnovabile. Il rinnovo è disposto con provvedimento motivato dal Direttore Generale, previa verifica dell'espletamento dell'incarico con riferimento agli obiettivi assegnati e alle risorse attribuite.

Il Direttore deve garantire il funzionamento del dipartimento, realizzare gli obiettivi assegnati esercitando le funzioni di direzione, gestione e coordinamento della struttura dipartimentale, avvalendosi del Comitato di Dipartimento.

Il Direttore risponde dell'andamento generale del Dipartimento e dei risultati da esso conseguiti. Ad egli compete:

- a. collaborare alla programmazione distrettuale nella fase di valutazione del fabbisogno assistenziale e di pianificazione del livello di copertura della domanda da parte dell'insieme dei servizi distrettuali;
- b. proporre il budget annuale del Dipartimento e negoziarne i contenuti con la Direzione Generale unitamente al Direttore del Distretto;
- c. sovrintendere alla produzione, da parte dei responsabili delle Unità Operative, dei dati correnti necessari al controllo di gestione, al sistema informativo e alle valutazioni epidemiologiche;
- d. predisporre un resoconto annuale sull'attività svolta e i risultati conseguiti nell'ambito del settore;
- e. formulare proposte al Direttore Generale relativamente al conferimento degli incarichi di responsabilità a livello dipartimentale, di concerto con il Direttore di Distretto, sentito il Comitato di Dipartimento;
- f. provvedere all'assegnazione delle risorse e del personale alle singole Unità Operative acquisito il parere del Comitato di Dipartimento;
- g. sovrintendere all'impiego razionale ed integrato delle risorse tecnico-professionali assegnate;
- h. favorire il collegamento con le attività dei Distretti Sanitari di Base e del Presidio Ospedaliero dell'Azienda ed extra - aziendali;
- i. promuovere la qualità dei servizi e sottoporre a verifica i risultati ottenuti, con particolare riferimento alla valutazione del grado di soddisfazione degli utenti;
- j. promuovere e coordinare lo sviluppo delle iniziative atte a tutelare la "privacy", ferme restando le competenze attribuite dalla Legge ai Responsabili del trattamento, in collaborazione con i Responsabili del Sistema Informativo e degli uffici competenti;

- k. definire i fabbisogni formativi, provvedere alla documentazione scientifica e promuovere iniziative e attività di ricerca, formazione, aggiornamento e didattica;
- l. garantire il corretto accesso ai servizi, espletando anche funzioni di interfaccia con l'utenza, previo raccordo con l'URP aziendale;
- m. predisporre il regolamento del Dipartimento su proposta del Comitato di dipartimento, acquisito il parere di compatibilità del Direttore del Distretto;
- n. convocare e presiedere le riunioni del Comitato di Dipartimento del quale stabilisce l'Ordine del giorno;
- o. assegnare alle Unità Operative, nel rispetto dei criteri e dei vincoli definiti dalla contrattazione aziendale, sentiti i relativi Responsabili, i fondi per la retribuzione di risultato e il premio per la qualità della prestazione individuale di cui risponde relativamente alla pertinenza ed equità della attribuzione;
- p. designare il proprio sostituto in caso di assenza o impedimento temporaneo.

ART. 55. IL COMITATO DEL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

Il Comitato di Dipartimento è l'organo collegiale propositivo e consultivo per l'esercizio delle funzioni del Direttore di Dipartimento, in particolare riguardo al coordinamento dei programmi e delle attività interne e all'utilizzazione delle risorse assegnate al Dipartimento, al processo di budgeting oltre che alla promozione della integrazione e della interdisciplinarietà nel metodo di lavoro. Il Comitato è presieduto dal Direttore del Dipartimento ed è composto dai Direttori delle Unità Operative e del Servizio Prevenzione, Protezione ed Impiantistica nei luoghi di lavoro.

Il Comitato esprime parere obbligatorio non vincolante relativamente all'esercizio, da parte del Direttore, delle competenze indicate ai punti a), b), e) ed f) del relativo articolo. Ad esso specificatamente compete formulare proposte in ordine, fra l'altro, ai seguenti argomenti:

- a. attività generali di programmazione, gestione e coordinamento del Direttore;
- b. sperimentazione e adozione di modalità organizzative volte al miglioramento dell'efficienza e all'integrazione delle attività delle strutture del Dipartimento per poter fornire il miglior servizio al costo più contenuto;
- c. coordinamento e sviluppo delle attività di ricerca, di formazione, di studio e di verifica della qualità delle prestazioni;
- d. coordinamento dell'attività di gruppi di lavoro costituiti per la formulazione di progetti e protocolli operativi.

ART. 56. LE ARTICOLAZIONI ORGANIZZATIVE DEL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

Ai sensi della L.R. n.3/99, il Dipartimento di Prevenzione articola la propria attività attraverso i seguenti servizi:

- Servizio "Igiene, Epidemiologia e Sanità Pubblica", denominata a livello aziendale U.O. "Igiene e S.P.";
- Servizio "Igiene degli Alimenti e Nutrizione", denominata a livello aziendale U.O. "Igiene degli Alimenti";
- Servizio "Medicina del lavoro e Sicurezza degli ambienti di lavoro", denominata a livello aziendale U.O. "Medicina del Lavoro";
- Servizio "Sanità animale", denominata a livello aziendale U.O. "Veterinaria Area A";
- Servizio "Igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto degli alimenti di origine animale e loro derivati", denominata a livello aziendale U.O. "Veterinaria Area B";
- Servizio "Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche", denominata a livello aziendale U.O. "Veterinaria Area C";
- Servizio "Prevenzione, Protezione ed Impiantistica nei luoghi di lavoro".

Così come previsto dall'art.6 comma quarto della citata L.R. n.3/99, il responsabile di ciascun servizio del Dipartimento di prevenzione è individuato in un dipendente del ruolo sanitario appartenente al secondo livello dirigenziale. Il Direttore Generale dell' Azienda USL, in mancanza di dirigenti di II livello, può affidare, in via provvisoria per un periodo non superiore a quello previsto dalla normativa statale e regionale vigente per il conferimento degli incarichi provvisori di direzione,

con apposito atto e motivato provvedimento, la direzione di un servizio ad un dipendente del ruolo sanitario appartenente al I livello dirigenziale.

Per il servizio prevenzione, protezione ed impiantistica nei luoghi di lavoro, il responsabile è individuato tra i dipendenti del ruolo professionale e tecnico appartenenti al livello dirigenziale unico, in possesso di profilo professionale adeguato alla natura tecnica delle funzioni del servizio.

Alla U.O. "Igiene e S.P." compete l'esercizio delle funzioni, compiti ed attività di seguito indicati:

- a. indagini epidemiologiche;
- b. mappatura dei fattori di rischio per le popolazioni;
- c. educazione sanitaria relativa all'igiene e sanità pubblica;
- d. profilassi delle malattie infettive e diffuse;
- e. pianificazione annuale degli interventi routinari di disinfezione, disinfestazione e derattizzazione e progettazione di quelli da attivare nelle emergenze infettivologiche, nonché relativa vigilanza;
- f. visite mediche fiscali;
- g. attività che la normativa vigente in materia di polizia mortuaria e di vigilanza cimiteriale attribuisce alla competenza dell'Azienda U.S.L.;
- h. accertamenti preventivi di idoneità: per l'iscrizione nelle liste di collocamento, per la cessione del quinto dello stipendio, per il rilascio porto d'armi, rilascio patente autoveicoli normale, speciale e patente nautica, per il riconoscimento causa di servizio, per il personale della scuola, per la conduzione delle caldaie generatori di vapore, per parrucchieri, barbieri, estetiste e visagiste, per impiego di gas tossici e di quant'altro previsto da leggi e regolamenti relativi all'idoneità psicofisica;
- i. accertamenti di igienicità, agibilità ed abitabilità degli edifici o di parti di essi;
- j. accertamenti sulle condizioni igieniche dell'abitato urbano e rurale;
- k. pareri igienico-sanitario richiesti da autorità ed amministrazioni pubbliche;
- l. pareri relativi ai regolamenti comunali di igiene;
- m. pareri preventivi di carattere igienico-sanitario relativi a:
 - m.1. progetti di costruzione ad uso pubblico di scuole, ospedali, locali di pubblico spettacolo, carceri, cimiteri, mattatoi, impianti sportivi, etc.;
 - m.2. progetti di costruzione di insediamenti produttivi e progetti di costruzioni ad uso abitativo;
- n. pareri per il rilascio dell'autorizzazione al commercio e vendita di presidi sanitari nonché all'istituzione e gestione di depositi e locali per il commercio e la vendita dei presidi sanitari;
- o. parere per il rilascio da parte del Sindaco dell'autorizzazione alla produzione, detenzione e commercio di detergenti sintetici e relativa vigilanza;
- p. parere per il rilascio dell'autorizzazione all'uso di apparecchiature di risonanza magnetica;
- q. parere per l'esenzione della cintura di sicurezza;
- r. attuazione di piani e programmi nazionali e/o regionali di vigilanza e controllo sulle acque di balneazione;
- s. attuazione dei piani regionali di controllo sul commercio ed impiego dei prodotti fitosanitari, relativa vigilanza e tenuta dei registri delle autorizzazioni, dei nulla osta, dei provvedimenti adottati per trasgressioni dei dati di vendita di tali prodotti;
- t. attività di protezione dai rischi dell'amianto di spettanza delle aziende UU.SS.LL. ai sensi della Legge 27 marzo 1992 n.257 e relativa normativa di attuazione;
- u. partecipazione, ove prevista dalla normativa regionale, alla conferenza regionale di servizio per l'approvazione dei progetti di impianti di smaltimento e recupero dei rifiuti;
- v. controlli sulla gestione dei rifiuti per conto della provincia, nei limiti previsti dall'eventuale convenzione stipulata ai sensi dell'art.20, comma 2 e 3, del decreto legislativo 5 febbraio 1997 n.22;
- w. controllo sulla produzione, commercio ed impiego di prodotti cosmetici;
- x. controllo sull'idoneità di locali ed attrezzature per commercio, deposito ed utilizzo di sostanze radioattive ed apparecchi generatori di radiazioni ionizzanti, fatte salve le competenze assegnate ad altre amministrazioni;
- y. controlli sulla produzione, deposito, vendita e trasporto di sostanze e preparati pericolosi;
- z. controlli sulla produzione, detenzione, commercio ed impiego dei gas tossici;
- aa. vigilanza igienico-sanitario nelle scuole e negli altri ambienti comunitari;
- bb. vigilanza igienico-sanitario nelle strutture sanitarie private e negli stabilimenti termali;
- cc. vigilanza e controllo sulle piscine;
- dd. vigilanza sulle condizioni igienico-sanitario delle carceri e case mandamentali;
- ee. vigilanza sulle professioni ed arti sanitarie compresa la pubblicità sanitaria;

- ff. vigilanza su estetiste, parrucchieri, barbieri e visagiste;
- gg. certificati di abilitazione alla vendita ed all'uso di presidi sanitari e riconoscimento dei danni alla salute derivanti dall'uso degli stessi;
- hh. certificati per la sosta riservata ai portatori di handicap.

L' U.O. "Igiene e S.P." è a sua volta articolata in due strutture semplici per la gestione delle attività di:

- Prevenzione e Igiene Ambientale;
- Medicina Legale.

Alla U.O. "Igiene degli Alimenti" compete l'esercizio delle funzioni, compiti ed attività di seguito indicati:

- a. verifica preliminare alla realizzazione, attivazione, modifica di attività di produzione, preparazione, confezionamento, deposito, trasporto, somministrazione e commercio di prodotti alimentari di competenza e bevande e rilascio relativo parere;
- b. controllo ufficiale dei prodotti alimentari e dei requisiti strutturali e funzionali delle attività di produzione, preparazione, confezionamento, deposito, trasporto, somministrazione e commercio di prodotti alimentari di competenza e bevande;
- c. controllo ufficiale sulla produzione e sul commercio dei prodotti dietetici e degli alimenti per la prima infanzia;
- d. sorveglianza per gli specifici aspetti di competenza sui casi presunti o accertati di infezioni, intossicazioni, tossinfezioni di origine alimentare e relative indagini epidemiologiche;
- e. rilascio pareri relativi ai mezzi di trasporto terrestre degli alimenti di origine non animale;
- f. tutela e controlli di competenza delle acque destinate al consumo umano;
- g. parere di idoneità, ai fini del rilascio dell'autorizzazione regionale di cui all'art.5 del D.Lgs. n.105/92, subordinato agli accertamenti previsti all'art.6 della medesima norma;
- h. vigilanza e controlli di competenza delle acque minerali;
- i. vigilanza e controlli di competenza sui materiali destinati a venire a contatto con gli alimenti;
- j. attuazione dei piani regionali di controllo dei residui antiparassitari negli alimenti;
- k. prevenzione delle intossicazioni da funghi, vigilanza e ispezione sulla raccolta e commercializzazione di funghi epigei freschi e conservati;
- l. censimento delle attività di produzione, preparazione, confezionamento, deposito, trasporto, somministrazione e commercio dei prodotti alimentari di competenza e delle bevande;
- m. informazione e educazione sanitaria abbinata all'igiene degli alimenti e delle preparazioni alimentari;
- n. sorveglianza nutrizionale, raccolta di dati epidemiologici, consumi ed abitudini alimentari etc.;
- o. interventi di prevenzione nutrizionale per la diffusione delle conoscenze di stili alimentari corretti;
- p. interventi per la ristorazione collettiva: predisposizione, verifica e controllo delle tabelle dietetiche, indagini sulla qualità nutrizionale di pasti forniti e consulenza sui capitolati per i servizi di ristorazione;
- q. consulenza per l'aggiornamento, in tema nutrizionale, per il personale delle strutture di ristorazione collettiva: scuole, mense aziendali etc.;
- r. collaborazione e consulenza con strutture specialistiche e medici di medicina generale.

L' U.O. "Igiene degli Alimenti" è a sua volta articolata in due strutture semplici per la gestione delle attività di:

- Igiene degli Alimenti;
- Igiene della Nutrizione.

Alla U.O. "Medicina del Lavoro" compete l'esercizio delle funzioni, compiti ed attività di seguito indicati:

- a. indagini di epidemiologia occupazionale;
- b. mappatura dei fattori di rischio per la salute e la sicurezza dei lavoratori esposti;
- c. monitoraggio degli ambienti di lavoro e monitoraggio biologico dei lavoratori esposti;
- d. prescrizione di protocolli sanitari mirati;
- e. vigilanza e controllo, per quanto di competenza del servizio sanitario regionale, sull'applicazione della normativa vigente in materia di igiene del lavoro e di prevenzione delle malattie professionali ivi compresa la normativa sulla protezione sanitaria dei lavoratori dai rischi da radiazioni ionizzanti;

- f. vigilanza, a titolo di funzione delegata dalla regione, sull'applicazione della legislazione in materia di tutela della salute nei luoghi di lavoro per il settore delle industrie estrattive di seconda categoria e per quello delle acque minerali;
- g. istituzione e gestione del registro degli esposti ai rischi indicati alla precedente lettera e);
- h. valutazione sanitaria delle notifiche, dei piani di lavoro e di ogni altra comunicazione inviata, dalle ditte o da altri soggetti interessati al servizio, ai sensi della normativa vigente;
- i. controllo sulla regolare applicazione da parte dei datori di lavoro della normativa vigente in materia;
- j. controllo sulla qualità degli accertamenti sanitari, l'idoneità dei protocolli adottati e l'adempimento agli obblighi di legge da parte del medico competente;
- k. esame delle richieste di deroga alla frequenza o esenzione degli accertamenti sanitari periodici;
- l. giudizi di idoneità alle mansioni su richiesta del lavoratore che ricorre avverso il giudizio espresso dal medico competente;
- m. esecuzione di accertamenti sanitari preventivi e periodici previsti dalla normativa vigente a tutela dei lavoratori minori e degli apprendisti;
- n. controlli di carattere sanitario previsti dalla normativa per la tutela delle lavoratrici madri;
- o. accertamenti ed inchieste, di propria iniziativa o su richiesta dell'autorità giudiziaria, concernenti casi di malattie professionali e di infortunio;
- p. pareri preventivi richiesti dai comuni su progetti relativi ad attività produttive al fine di verificare la compatibilità dei medesimi con le esigenze di tutela della salute dei lavoratori;
- q. vigilanza e controllo sull'applicazione della normativa tecnica vigente in materia di sicurezza nei luoghi di lavoro;
- r. ricerca e registrazione delle notizie relative agli infortuni diversi dalle malattie professionali.

All'interno dell' U.O. "Medicina del Lavoro", le attività di bonifica dell'amianto vengono condotte da apposita struttura semplice denominata Unità "Gestione Bonifiche Amianto".

Alla U.O. "Veterinaria Area A" compete l'esercizio delle funzioni, compiti ed attività di seguito indicati:

- a. attuazione di piani e programmi nazionali e regionali di profilassi e di risanamento degli allevamenti;
- b. attuazione di piani e programmi di bonifica sanitaria per l'eradicazione di determinate malattie, anche di esclusivo interesse regionale;
- c. vigilanza e controllo sull'importazione, esportazione e movimentazione degli animali e rilascio della relativa certificazione;
- d. vigilanza e controllo degli allevamenti animali, compresi gli stabilimenti di acquacoltura, delle stalle di sosta, dei mercati, delle fiere, dei circhi e delle esposizioni animali;
- e. anagrafe del bestiame;
- f. vigilanza e coordinamento dei piani sanitari svolti nel campo della sanità animale da associazioni e privati;
- g. vigilanza veterinaria permanente.

All'interno dell' U.O. "Veterinaria Area A" le attività di gestione dell'anagrafe bovina vengono condotte da apposita struttura semplice denominata Unità "Anagrafe Bovina".

Alla U.O. "Veterinaria Area B" compete l'esercizio delle funzioni, compiti ed attività di seguito indicati:

- a. parere per il rilascio delle autorizzazioni sanitarie relative agli autoveicoli o contenitori adibiti al trasporto di materiali o carcasse di animali ad alto o basso rischio;
- b. parere per il rilascio di autorizzazioni sanitarie relative ad impianti di macellazione, sezionamento, trasformazione, deposito e conservazione, distribuzione e vendita delle carni e degli altri alimenti di origine animale nonché dei loro derivati;
- c. vigilanza e controllo sugli impianti indicati alle precedenti lettere a) e b);
- d. ispezione, controllo e vigilanza sulle carni nelle diverse fasi della macellazione, sezionamento, trasformazione, deposito e conservazione, distribuzione e vendita e rilascio della relativa certificazione;
- e. controllo e vigilanza veterinaria sulla produzione, trasformazione, deposito e conservazione, trasporto, distribuzione e vendita delle uova, del pesce, del miele e rilascio della relativa certificazione;
- f. attuazione del piano nazionale per la ricerca della radioattività negli alimenti di origine animale;

- g. parere per il rilascio delle autorizzazioni sanitarie relative al trasporto delle carni, del pesce e dei prodotti di origine animale;
- h. parere per il riconoscimento CEE dei locali di macellazione, sezionamento, deposito e trasformazione delle carni, del pesce e dei prodotti derivati, compresi quelli a base di carne;
- i. parere per il riconoscimento dei locali di macellazione e sezionamento a capacità limitata;
- j. parere per il riconoscimento dei locali destinati al trattamento ed alla trasformazione del latte;
- k. controllo e vigilanza sui movimenti intra e extra comunitari delle carni e di tutti i prodotti e gli alimenti di origine animale e rilascio relativa certificazione;
- l. ispezione, controllo e vigilanza sulla selvaggina abbattuta, compresa quella allevata e rilascio relativa certificazione;
- m. ispezione, controllo e vigilanza sui prodotti a base di carne e rilascio relativa certificazione.

Alla U.O. "Veterinaria Area C" compete l'esercizio delle funzioni, compiti ed attività di seguito indicati:

- a. controllo e vigilanza sulla distribuzione e sul corretto impiego del farmaco veterinario;
- b. pareri per il rilascio di autorizzazioni al deposito e detenzione del farmaco veterinario;
- c. controllo e vigilanza sulla produzione e commercio degli alimenti destinati agli animali da reddito e da affezione e sulla nutrizione animale;
- d. controllo e vigilanza sulla riproduzione animale;
- e. tutela degli allevamenti dai rischi di natura ambientale e relativa rilevanza epidemiologica;
- f. controllo sull'igienicità delle strutture di allevamento, delle tecniche di allevamento e delle produzioni zootecniche, anche ai fini della promozione della qualità dei prodotti di origine animale;
- g. controllo sul benessere degli animali da reddito, da affezione e di quelli destinati alla sperimentazione animale con particolare riferimento ai ricoveri nei luoghi di cura, ai metodi di allevamento ed al trasporto;
- h. attuazione della normativa statale e regionale sul randagismo;
- i. tenuta dell'anagrafe generale canina;
- j. controllo e vigilanza sull'impiego degli animali nella sperimentazione;
- k. studio, prevenzione ed eliminazione degli effetti negativi sull'igiene urbana e rurale derivanti da attività zootecniche o da altre attività produttive soggette a vigilanza veterinaria e comunque da presenza di animali, compresi gli esotici, i selvatici ed i sinantropi;
- l. controllo e vigilanza igienica sulla qualità del latte relativamente alla fase di produzione e allevamento;
- m. controllo e vigilanza sulla trasformazione ed immissione sul mercato di rifiuti di origine animale con esclusione dei trattamenti (trasformazione, incenerimento, infossamento) presso opifici o siti operativi di competenza dei servizi di cui alle tabelle nn. 5 e 6;
- n. pareri preliminari alla formazione dei pareri preventivi in materia di concessione edilizia.

All'interno dell' U.O. "Veterinaria Area C" si colloca l' "Unità Coordinamento Nuclei Operativi".

Al "Servizio Prevenzione, Protezione ed Impiantistica nei luoghi di lavoro", compete l'esercizio delle funzioni, compiti ed attività di seguito indicati:

- a. verifiche di impianti ed apparecchi (ascensori e montacarichi, impianti per la protezione contro le scariche atmosferiche, impianti di messa a terra, apparecchi di sollevamento, recipienti a pressione, generatori di vapore, impianti di riscaldamento e frigoriferi ed altri impianti) sottoposti a verifica secondo la normativa statale vigente;
- b. rilievi fotometrici di vibrazioni e radiazioni ionizzanti;
- c. vidimazione registri infortuni;
- d. rilascio libretti di tirocinio per esami di abilitazione alla conduzione di generatori di vapore;
- e. pareri preventivi richiesti dai Comuni su progetti relativi ad attività produttive, al fine di verificare la compatibilità dei medesimi con le esigenze di sicurezza dei lavoratori.

Le attività del Dipartimento relative alle Aree della Prevenzione e della Veterinaria trovano articolazione territoriale sulle Unità Distrettuali di Pisticci, Policoro, Stigliano e Tursi ed hanno autonomia tecnico-professionale relativamente alle attività svolte.

Al Dipartimento di Prevenzione compete anche l'erogazione di prestazioni e l'effettuazione di accertamenti e indagini nelle materie di loro competenza, in favore di terzi dietro pagamento delle somme previste dal tariffario vigente, stabilito ed aggiornato dalla Giunta regionale

Il Dipartimento di prevenzione esercita le funzioni ed attività di sua competenza curando tra l'altro, nel rispetto dei programmi, indirizzi e determinazioni della regione e dell'azienda, la gestione:

- a. di un sistema informativo sui rischi per la salute;
- b. dei rapporti con l'Agenzia Regionale per la Protezione Ambientale Basilicata (ARPAB), l'Istituto Zooprofilattico Sperimentale di Puglia e Basilicata, Università ed Enti di ricerca;
- c. dei rapporti con gli altri dipartimenti e strutture dell'Azienda USL e con gli omologhi dipartimenti delle altre aziende.

ART. 57. IL DISTRETTO – GENERALITA'

Il Distretto è la macrostruttura aziendale preposta al governo della domanda di salute del territorio di competenza ed in tal senso, secondo il disposto dell'art.30 della L.R. n.39/2001, con caratteristiche di autonomia organizzativa e gestionale nell'ambito degli indirizzi e delle direttive emanate dal Direttore Generale, dotata di autonomia tecnico – gestionale, economica e finanziaria, soggetta a rendicontazione analitica con contabilità separata nell'ambito del Bilancio aziendale. Essa ha responsabilità dell'organizzazione delle seguenti tipologie di assistenza territoriale:

- l'assistenza primaria, ivi compresa la continuità assistenziale ed il coordinamento dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta con le strutture operative, specialistiche o ospedaliere, a gestione diretta o accreditate;
- l'erogazione delle prestazioni sanitarie a rilevanza sociale o sociali di rilevanza sanitaria se delegate dai comuni;
- assistenza specialistica ambulatoriale;
- assistenza infermieristica;
- attività o servizi per la prevenzione e la cura delle tossicodipendenze;
- attività o servizi consultoriali per la tutela della salute dell'infanzia, della donna e della famiglia;
- attività o servizi rivolti a disabili ed anziani;
- attività o servizi di assistenza domiciliare integrata, ivi compresa l'assistenza farmaceutica;
- attività o servizi per le patologie da HIV e per le patologie in fase terminale.

Trovano, inoltre, collocazione funzionale nel distretto le articolazioni organizzative del dipartimento di salute mentale e del dipartimento di prevenzione, con particolare riferimento ai servizi alla persona.

Le funzioni che rientrano nella missione del distretto comprendono sia attività riferibili alla funzione strategica aziendale, sia attività gestionali.

Il presente regolamento tiene conto delle prescrizioni della L.R. n.39/2001 sui criteri organizzativi del Distretto:

- flessibilità nell'organizzazione;
- metodo di lavoro interdisciplinare;
- orientamento delle attività per progetti e/o per problemi;
- valorizzazione della funzione chiave dei medici di medicina generale e di pediatria di base convenzionati;
- coordinamento della propria attività con quella dei dipartimenti ed altri servizi aziendali.

Risulta fondamentale, ai fini della comprensione del funzionamento di tale macrostruttura, comprendere che le strutture in esso operanti fanno capo alla Direzione sotto il profilo del coordinamento organizzativo, funzionale, gestionale e di valutazione dei risultati raggiunti rispetto alla pianificazione degli obiettivi distrettuali. Per gli aspetti tecnico-funzionali e clinico-funzionali gli operatori si raccordano alle direttive delle aree dipartimentali o ai dipartimenti e presidi competenti nella disciplina.

ART. 58. LA DIREZIONE DEL DISTRETTO

La struttura direzionale del distretto è costituita da:

- Il Direttore del Distretto;
- L'Ufficio di Coordinamento delle attività distrettuali;
- Lo Staff.

Il Direttore del Distretto, ai sensi di quanto previsto dall'art.31, comma 2, della L.R. n.39/2001, è responsabile della realizzazione, nell'ambito territoriale di competenza, degli indirizzi strategici della

Direzione Generale, nonché della gestione delle risorse direttamente attribuitegli (Uffici e Staff), del coordinamento delle varie forme di assistenza riportate nell'articolo descrittivo della macrostruttura nell'ambito delle direttive dipartimentali, del controllo del livello di conseguimento degli obiettivi, dell'attività di stimolazione all'introduzione di azioni correttive e del miglioramento continuo della qualità dell'assistenza e risponde alla Direzione Generale della gestione complessiva delle attività nonché del buon andamento e dell'efficienza degli uffici, presidi e servizi distrettuali. Il Direttore di Distretto supporta la Direzione strategica aziendale nelle funzioni di committenza relative all'assistenza territoriale. Egli:

- a. collabora alla programmazione aziendale nella fase di valutazione del fabbisogno assistenziale e di pianificazione del livello di copertura della domanda da parte dell'insieme dei servizi aziendali territoriali di assistenza sanitaria e socio – sanitaria;
- b. propone il programma delle attività territoriali, previsto dal D.Lgs. n.229/99 art.3 quater, al Direttore Generale, acquisito il parere del Comitato dei Sindaci;
- c. negozia il budget con il Dipartimento dell'Assistenza Sanitaria, Sociale e Riabilitativa per il raggiungimento degli obiettivi programmati dalla Direzione Strategica sull'ambito territoriale del Distretto Sanitario;
- d. propone alla Direzione Generale il piano degli investimenti delle attrezzature e degli interventi strutturali per il Distretto;
- e. partecipa, all'interno della Direzione aziendale, alla stipula di accordi di fornitura con i produttori aziendali nell'ambito della negoziazione del budget dei Dipartimenti a valenza territoriale (Dipartimento di Salute Mentale, Dipartimento di Prevenzione, Dipartimento Materno-Infantile, Dipartimento Farmaceutico);
- f. promuove la comunicazione nei confronti dei cittadini, degli obiettivi di salute e dell'accessibilità ai servizi sanitari e socio-assistenziali all'interno di un sistema aziendale integrato di comunicazione;
- g. garantisce la qualità dei percorsi diagnostico - terapeutici nonché la loro esecuzione entro tempi adeguati alle necessità;
- h. organizza, gestisce e coordina le risorse tecnico-professionali, amministrative, patrimoniali e finanziarie assegnate direttamente al Distretto ed organizza e coordina il regolare funzionamento della rete di servizi distrettuali garantendo i rapporti di interrelazione tra i differenti produttori di servizi;
- i. gestisce il rapporto con i soggetti convenzionati e con le strutture accreditate e ne controlla i requisiti tecnico organizzativi, l'appropriatezza delle prestazioni ed il rispetto dei tetti di spesa contrattualmente definiti;
- j. coordina e concerta con i responsabili dei dipartimenti territoriali e dei presidi ospedalieri le attività di programmazione, di erogazione di servizi ad integrazione multidisciplinare, di formazione degli operatori territoriali;
- k. coordina e concerta con gli organi tecnici e direzionali degli Enti gestori delle funzioni socio-assistenziali l'integrazione delle attività socio-sanitarie;
- l. valuta l'efficacia dei servizi attraverso la verifica delle attività svolte e dei risultati raggiunti sia al fine di assicurare la realizzazione del Programma, che nell'ambito della valutazione del conseguimento del risultato di budget delle unità operative del Distretto;
- m. predispose la relazione annuale di Distretto;
- n. supporta la Direzione Generale nei rapporti con i Sindaci del Distretto.

L'incarico di Direttore di Distretto è attribuito dal Direttore Generale a un dirigente dell'Azienda, che abbia maturato un'esperienza specifica nei servizi territoriali e un'adeguata formazione nella loro organizzazione, oppure a un medico convenzionato, ai sensi dell'art.8, comma 1, del D.Lgs. n.229/99, da almeno dieci anni, con contestuale congelamento di un corrispondente posto di organico della dirigenza sanitaria.

ART. 59. L'UFFICIO DI COORDINAMENTO DELLE ATTIVITA' DISTRETTUALI

Il Direttore del distretto si avvale di un Ufficio di Coordinamento con funzioni propositive e tecnico-consultive, nonché di interrelazione funzionale rispetto alla rete dei servizi e delle attività distrettuali.

L'Ufficio è composto da:

- il Direttore del Dipartimento dell'Assistenza Sanitaria, Sociale e Riabilitativa;

- un rappresentante dei Servizi Sociali dei Comuni del Distretto individuato dalla Conferenza dei Sindaci di Distretto;
- un rappresentante dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta individuato a seguito di apposita consultazione tra i medici delle relative categorie;
- un rappresentante degli specialisti ambulatoriali convenzionati.

Partecipano ai lavori dell'Ufficio su invito del Direttore del Distretto:

- il Direttore del Dipartimento di Salute Mentale o un suo delegato;
- il Direttore del Dipartimento di Prevenzione o un suo delegato;
- il Direttore del Dipartimento Materno-Infantile o un suo delegato;
- il Direttore del Dipartimento Farmaceutico o un suo delegato;
- il Direttore del Presidio Ospedaliero o un suo delegato;
- i Direttori delle Unità Operative e i responsabili delle Unità di Assistenza/Tecnica distrettuali.

Competono a tale ufficio funzioni propositive e tecnico-consultive relative alle seguenti attività:

- analisi del fabbisogno di salute e di assistenza della popolazione, mediante la definizione di un unico piano di rilevamento, avvalendosi dei dati epidemiologici e degli indicatori di processo di risultato e di qualità;
- elaborazione della proposta annuale relativa al programma delle attività distrettuali;
- promozione di strategie condivise, finalizzate a soddisfare il reale bisogno di salute, sempre nell'ambito della programmazione aziendale e del budget assegnato;
- monitoraggio e valutazione di tutte le attività poste in essere nell'ambito del programma delle attività territoriali;
- monitoraggio delle iniziative previste dal Programma delle attività distrettuali concernenti la medicina generale;
- individuazione delle modalità di raccordo tra i diversi elementi che costituiscono la rete dei servizi sociali e sanitari presenti sul territorio, in modo da consentire l'integrazione dei percorsi diagnostico – terapeutici e assistenziali.

Nell'ambito dell'attività di cui al precedente punto 5, l'Ufficio è integrato da due rappresentanti dei medici di medicina generale e da un rappresentante dei pediatri di libera scelta eletti tra quelli operanti nel distretto.

ART. 60. STAFF DISTRETTUALE

Il Direttore del Distretto istituisce un Ufficio di Staff composto dalle professionalità necessarie a fornire il supporto tecnico allo svolgimento delle proprie competenze, in particolare, le seguenti funzioni amministrative:

- segreteria amministrativa;
- operatività del sistema informativo;
- coordinamento delle attività amministrative del distretto;
- amministrazione del personale per quanto attiene turni e rilevamento delle presenze;
- supporto per la gestione della attività resa in regime libero professionale;
- esecuzione regolamentare delle procedure amministrative in materia di approvvigionamento di beni, servizi, materiali ed attrezzature tecnologiche ove delegate;
- garanzia dei previsti livelli di servizio e del corretto accesso ad essi ed alle strutture in particolare per:
 - il servizio di prenotazione dell'attività specialistica e di tutte le prestazioni anche a rapporto libero professionale inserite nel sistema di prenotazione metropolitano;
 - la scelta e revoca del medico;
 - l'accesso alle prestazioni di assistenza protesica ed integrativa;
 - l'assistenza sanitaria all'estero;
 - l'assistenza sanitaria in strutture non accreditate;
 - l'attività di riscossione delle prestazioni.
- garanzia, nelle strutture distrettuali in raccordo con l'U.R.P. aziendale, delle funzioni proprie di U.R.P..

ART. 61. IL DIPARTIMENTO DELL'ASSISTENZA SANITARIA, SOCIO-SANITARIA E RIABILITAZIONE

Il Dipartimento dell'Assistenza Sanitaria, Socio-sanitaria e Riabilitazione è la struttura organizzativa complessa del Distretto che organizza la funzione di produzione dell'assistenza primaria. Le funzioni del Dipartimento dell'Assistenza Sanitaria, Socio-sanitaria e Riabilitazione sono:

- a) fornire l'assistenza sanitaria di primo livello a tutta la popolazione del territorio di riferimento (concorrono a questa funzione i medici di medicina generale, i pediatri di libera scelta, i medici di continuità assistenziale, gli specialisti ambulatoriali ospedalieri ed i convenzionati interni ed esterni);
- b) assicurare servizi sanitari e di prevenzione per funzioni orientate a specifici problemi di salute o di fasce di età (anziani, handicap, percorso nascita, salute della donna e dell'infanzia);
- c) concorrere con i Servizi Sociali dei Comuni del Distretto all'integrazione delle funzioni sanitarie con le funzioni socio-assistenziali;
- d) concorrere alla elaborazione dei programmi di attività distrettuali definendo il fabbisogno di prestazioni e servizi in armonia con la programmazione aziendale e nell'ambito del PAT, avvalendosi anche della collaborazione di medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta;
- e) concorrere con il Presidio Ospedaliero e i Dipartimenti Ospedalieri a definire i protocolli operativi necessari a garantire la integrazione delle cure ospedaliere con il sistema delle cure territoriali per i pazienti in dimissione e per i pazienti cronici con caratteristiche di instabilità.

Il Dipartimento organizza:

- L'assistenza medica di base;
- L'assistenza specialistica ambulatoriale extraospedaliera;
- L'assistenza domiciliare;
- L'assistenza extraospedaliera, residenziale e semiresidenziale di competenza delle cure primarie;
- L'assistenza consultoriale, familiare e pediatrica.

ART. 62. IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DELL'ASSISTENZA SANITARIA, SOCIO-SANITARIA E RIABILITAZIONE

Il Direttore del Dipartimento dell'Assistenza Sanitaria, Socio-sanitaria e Riabilitazione è nominato dal Direttore Generale su proposta congiunta del Direttore Sanitario di Azienda e del Direttore del Distretto, tra i dirigenti medici responsabili delle Unità Operative che fanno parte del Dipartimento dell'Assistenza Sanitaria, Socio-sanitaria e Riabilitazione.

Il Direttore del Dipartimento dell'Assistenza Sanitaria, Sociale e Riabilitativa mantiene la direzione della propria Unità Operativa.

La durata dell'incarico è biennale ed è rinnovabile. Il rinnovo e il mancato rinnovo sono disposti con provvedimento motivato dal Direttore Generale, previa verifica dell'espletamento dell'incarico con riferimento agli obiettivi assegnati e alle risorse attribuite.

Il Direttore deve garantire il funzionamento del dipartimento, realizzare gli obiettivi assegnati esercitando le funzioni di direzione, gestione e coordinamento dell'insieme della struttura dipartimentale, avvalendosi del Comitato di Dipartimento.

Il Direttore risponde dell'andamento generale del Dipartimento e dei risultati da esso conseguiti. Ad egli compete:

- a. collaborare alla programmazione distrettuale nella fase di valutazione del fabbisogno assistenziale e di pianificazione del livello di copertura della domanda da parte dell'insieme dei servizi distrettuali;
- b. proporre il budget annuale del Dipartimento e negoziarne i contenuti con la Direzione Generale unitamente al Direttore del Distretto;
- c. sovrintendere alla produzione, da parte dei responsabili delle Unità Operative, dei dati correnti necessari al controllo di gestione, al sistema informativo e alle valutazioni epidemiologiche;
- d. predisporre un resoconto annuale sull'attività svolta e i risultati conseguiti nell'ambito del settore;

- e. formulare proposte al Direttore Generale relativamente al conferimento degli incarichi di responsabilità a livello dipartimentale, di concerto con il Direttore di Distretto, sentito il Comitato di Dipartimento;
- f. provvedere all'assegnazione delle risorse e del personale alle singole Unità Operative acquisito il parere del Comitato di Dipartimento;
- g. sovrintendere all'impiego razionale ed integrato delle risorse tecnico -professionali assegnate;
- h. favorire il collegamento con le attività del Presidio Ospedaliero dell'Azienda ed extra - aziendali per assicurare la continuità assistenziale e la globalità del trattamento terapeutico;
- i. promuovere la qualità dei servizi e sottoporre a verifica i risultati ottenuti, con particolare riferimento alla valutazione del grado di soddisfazione degli utenti;
- j. promuovere e coordinare lo sviluppo delle iniziative atte a tutelare la "privacy", ferme restando le competenze attribuite dalla Legge ai Responsabili del trattamento, in collaborazione con i Responsabili del Sistema Informativo e degli uffici competenti;
- k. definire i fabbisogni formativi, provvedere alla documentazione scientifica e promuovere iniziative e attività di ricerca, formazione, aggiornamento e didattica;
- l. garantire il corretto accesso ai servizi, espletando anche funzioni di interfaccia con l'utenza, previo raccordo con l'URP aziendale;
- m. predisporre il regolamento del Dipartimento su proposta del Comitato di dipartimento, acquisito il parere di compatibilità del Direttore del Distretto;
- n. convocare e presiedere le riunioni del Comitato di Dipartimento del quale stabilisce l'Ordine del giorno;
- o. assegnare alle Unità Operative, nel rispetto dei criteri e dei vincoli definiti dalla contrattazione aziendale, sentiti i relativi Responsabili, i fondi per la retribuzione di risultato e il premio per la qualità della prestazione individuale di cui risponde relativamente alla pertinenza ed equità della attribuzione;
- p. designare il proprio sostituto in caso di assenza o impedimento temporaneo.

ART. 63. IL COMITATO DEL DIPARTIMENTO DELL'ASSISTENZA SANITARIA, SOCIO-SANITARIA E RIABILITAZIONE

Il Comitato di Dipartimento è l'organo collegiale propositivo e consultivo per l'esercizio delle funzioni del Direttore di Dipartimento, in particolare riguardo al coordinamento dei programmi e delle attività interne e all'utilizzazione delle risorse assegnate al Dipartimento, al processo di budgeting oltre che alla promozione della integrazione e della interdisciplinarietà nel metodo di lavoro. Il Comitato è presieduto dal Direttore del Dipartimento ed è composto dai Direttori delle Unità Operative e dai Responsabili dei Nuclei per le Cure Primarie.

Il Comitato esprime parere obbligatorio non vincolante relativamente all'esercizio, da parte del Direttore, delle competenze indicate ai punti a), b) e) ed f) del relativo articolo. Ad esso specificatamente compete formulare proposte in ordine, fra l'altro, ai seguenti argomenti:

- attività generali di programmazione, gestione e coordinamento del Direttore
- sperimentazione e adozione di modalità organizzative volte al miglioramento dell'efficienza e all'integrazione delle attività delle strutture del Dipartimento per poter fornire il miglior servizio al costo più contenuto;
- coordinamento e sviluppo delle attività cliniche, di ricerca, di formazione, di studio e di verifica della qualità delle prestazioni;
- coordinamento dell'attività di gruppi di lavoro costituiti per la formulazione di progetti e protocolli operativi;
- continuità assistenziale.

ART. 64. LE ARTICOLAZIONI ORGANIZZATIVE DEL DIPARTIMENTO DELL'ASSISTENZA SANITARIA, SOCIO-SANITARIA E RIABILITAZIONE

Le articolazioni organizzative del Dipartimento che organizzano l'attività professionale dei dirigenti medici e sanitari sono:

- U.O. Assistenza Sanitaria di Base;

- U.O. Farmaceutica Territoriale;
- U.O. Medicina Fisica e della Riabilitazione;
- Unità Assistenza Sanitaria Alternativa al Ricovero;
- Unità Gestione Assistenza Riabilitativa e Protesica;
- Unità Riabilitazione;
- Unità EMG;
- S.E.R.T.;
- Unità Distrettuale di Pisticci;
- Unità Distrettuale di Policoro;
- Unità Distrettuale di Stigliano.

L'Unità Operativa "Assistenza Sanitaria di Base" costituisce l'interfaccia operativa del Dipartimento per la realizzazione degli obiettivi di attività definiti negli accordi aziendali con le categorie dei MMG e dei medici di continuità assistenziale. Essa è diretta da un medico con apposito incarico i cui compiti sono:

- a. Autorizzare la effettuazione di prestazioni aggiuntive dei MMG;
- b. Coordinare e organizzare d'intesa con gli altri servizi aziendali competenti, le iniziative di ricerca epidemiologica e statistica nell'ambito dell'assistenza primaria;
- c. Coordinare la realizzazione di progetti-obiettivo nazionali, regionali ed aziendali che si sviluppano nell'ambito dell'assistenza primaria;
- d. Provvedere al monitoraggio dello stato di avanzamento e al consuntivo finale dei progetti concordati con i MMG e procedere alla verifica, individuale e di gruppo, dei risultati;
- e. In collaborazione con l'U.O. "Farmaceutica Territoriale" rendere operativo il sistema di reporting concernente l'attività prescrittiva e organizzarne gli aspetti valutativi;
- f. Promuovere lo sviluppo di modelli sperimentali di gestione da parte delle Unità Distrettuali dei singoli Distretti Sanitari di Base;
- g. Sviluppare programmi concordati con i MMG per il potenziamento degli standard delle risorse informatiche in dotazione;
- h. Organizzare, in collaborazione con gli altri servizi aziendali interessati, le attività finalizzate alla produzione, diffusione e valutazione dell'applicazione di linee guida e protocolli per percorsi diagnostici ed assistenziali.

All'interno dell'Unità Operativa "Assistenza Sanitaria di Base" si articolano funzionalmente anche l'organizzazione dei percorsi di tipo specialistico a supporto dell'attività dei nuclei di cure primarie e in collegamento con le attività ambulatoriali ospedaliere, nonché l'attività pediatrica territoriale. L'ambito di autonomia tecnico-professionale di tali attività specialistiche è quello delle Unità Distrettuali di Pisticci, Policoro e Stigliano.

A livello distrettuale l'organizzazione dell'attività specialistica ambulatoriale segue il principio della presa in carico del paziente per l'intero iter dell'assistenza specialistica richiesta dal percorso di cura. In tale ambito i compiti dell'U.O. "Assistenza Sanitaria di Base" sono:

- a. assicurare l'erogazione delle prestazioni ambulatoriali in coerenza con le priorità individuate nella programmazione aziendale e con quanto indicato nei preventivi annuali;
- b. promuovere, di concerto con i responsabili delle articolazioni funzionali di Medicina di Base, Pediatria Distrettuale e i Direttori di Dipartimento Ospedaliero, l'adozione di protocolli diagnostici e la definizione di livelli di priorità nell'accesso alle prestazioni specialistiche, concordati tra medici di medicina generale, pediatri di libera scelta e medici ospedalieri, al fine di garantire una uniforme accessibilità delle prestazioni;
- c. garantire che i protocolli clinici e organizzativi siano correlati alle tipologie ed ai volumi di attività concertati, siano esplicitati in modo chiaro, conosciuti da tutti gli operatori coinvolti e permettano di individuare responsabilità precise nelle diverse fasi del processo di presa in carico organizzativa ed assistenziale del paziente;
- d. raccordarsi al sistema tecnico-amministrativo delle prenotazioni ai fini di garantire il collegamento con le esigenze gestionali e sanitarie proprie del momento delle erogazione delle prestazioni e partecipare a definire le modalità organizzative necessarie a facilitare l'accesso a percorsi diagnostici complessi.

A livello distrettuale, l'organizzazione dell'attività della "Pediatria territoriale" ha il compito di realizzare gli obiettivi di salute definiti nell'ambito della programmazione aziendale integrandosi con i pediatri di libera scelta che operano nelle Unità Distrettuali di Pisticci, Policoro e Stigliano.

Essa costituisce l'interfaccia operativa del Dipartimento per la realizzazione degli obiettivi di attività definiti negli accordi aziendali con i Pediatri di Libera Scelta ed ha i seguenti compiti:

- a. erogare le proprie prestazioni in coerenza con le priorità individuate nella programmazione aziendale e con quanto indicato nei preventivi annuali, assicurando tempestività, appropriatezza e continuità degli interventi attraverso protocolli interni condivisi;
- b. individuare percorsi integrati di natura preventiva, diagnostica, terapeutica e riabilitativa con i Pediatri di Libera Scelta, i Consultori Familiari, il Dipartimento Materno-Infantile, il Dipartimento di Salute Mentale, i servizi sociali, le altre istituzioni interessate (Scuola, Comune ecc.) e le associazioni di volontariato;
- c. provvedere al monitoraggio dello stato di avanzamento e al consuntivo finale dei progetti concordati con i PLS e procedere alla verifica, individuale e di gruppo, dei risultati;
- d. organizzare e rendere operativo, in collaborazione con il Dipartimento Farmaceutico, il sistema di reporting concernente l'attività prescrittiva e gli aspetti valutativi;
- e. sviluppare programmi concordati con i PLS per il potenziamento degli standard delle risorse informatiche in dotazione;
- f. organizzare, in collaborazione con gli altri servizi aziendali interessati, le attività finalizzate alla produzione, diffusione, valutazione dell'applicazione di linee guida e protocolli per percorsi diagnostici ed assistenziali;
- g. coordinare, in collaborazione con gli altri servizi aziendali interessati, lo sviluppo dei protocolli operativi finalizzati all'integrazione tra ospedale e territorio delle attività cliniche e assistenziali.

La "Pediatria territoriale" svolge, inoltre, in modo integrato con il Dipartimento di Prevenzione i seguenti compiti:

- a. tradurre in percorsi distrettuali integrati i programmi aziendali di prevenzione per l'età pediatrica ed evolutiva, attuando il coordinamento operativo delle vaccinazioni per i minori;
- b. segnalare tempestivamente gli eventi, individuando nel Dipartimento l'osservatorio privilegiato dei bisogni ed affrontando i problemi di salute nelle comunità di bambini, scuole, centri residenziali, gruppi etnici di nuovo insediamento;
- c. adottare strumenti di gestione dei rischi nella popolazione target e la realizzazione di interventi preventivi nelle comunità in modo integrato con le unità distrettuali del Dipartimento di Prevenzione.

L'Unità Operativa "Farmaceutica Territoriale" costituisce l'interfaccia operativa del Dipartimento che, interattivamente con il Dipartimento Farmaceutico Aziendale, deve operare al fine di realizzare gli obiettivi aziendali dell'assistenza farmaceutica. Essa è diretta da un farmacista con apposito incarico i cui compiti sono:

- a. Organizzare e rendere operativo il sistema di reporting concernente l'attività prescrittiva in collaborazione con l'U.O. Assistenza Sanitaria di Base e determinarne gli aspetti valutativi;
- b. Partecipare all'attività negoziale con le farmacie territoriali convenzionate e controllarne l'attività;
- c. Organizzare la distribuzione diretta ove siano interessate le farmacie territoriali o quella svolta direttamente dall'Azienda presso le proprie strutture, di concerto con il Dipartimento Farmaceutico;
- d. Pianificare ed organizzare le attività di farmacovigilanza;
- e. Organizzare in collaborazione con gli animatori di formazione, per gli aspetti dell'adeguatezza prescrittiva delle terapie farmaceutiche, l'attività di formazione, informazione e revisione fra pari dei medici di medicina generale;
- f. Organizzare, in collaborazione con gli altri servizi aziendali interessati, le attività finalizzate alla produzione, diffusione, valutazione dell'applicazione di linee guida e protocolli per percorsi diagnostici ed assistenziali;

L'Unità Operativa "Medicina Fisica e della Riabilitazione" costituisce l'interfaccia operativa del Dipartimento che, interattivamente con le articolazioni funzionali aziendali della Riabilitazione afferenti sia all'assistenza ospedaliera che a quella territoriale, deve operare al fine di realizzare gli obiettivi aziendali dell'assistenza riabilitativa. Essa è diretta da un medico specialista in riabilitazione fisica.

L'U.O. "Medicina Fisica e della Riabilitazione", si avvale della struttura semplice Unità Riabilitazione che si occupa dei seguenti compiti:

- a. Partecipare all'attività negoziale con i centri convenzionati di riabilitazione e controllarne l'attività;
- b. Coordinare l'erogazione delle attività di assistenza riabilitativa di tipo ambulatoriale prestate direttamente dall'Azienda sul territorio;

- c. Organizzare, in collaborazione con gli animatori di formazione, per gli aspetti dell'adeguatezza prescrittiva delle terapie riabilitative, l'attività di formazione, informazione e revisione fra pari dei medici di medicina generale;
- d. Organizzare sul territorio l'attività di assistenza riabilitativa domiciliare.
Inoltre, l'U.O. "Medicina Fisica e della Riabilitazione" si avvale del supporto dell'Unità Elettromiografia per la diagnostica specialistica delle patologie neurologiche.

La Direzione del Dipartimento dell'Assistenza Sanitaria, Socio-sanitaria e Riabilitazione si avvale altresì della struttura semplice Unità "Gestione Assistenza Riabilitativa e Protesica" che si occupa dei seguenti compiti:

- a. Autorizzare l'erogazione delle prestazioni protesiche ed integrative previste dal nomenclatore tariffario delle protesi;
- b. In collaborazione con gli altri servizi aziendali interessati, promuovere iniziative sull'appropriatezza delle prescrizioni protesiche;
- c. Sviluppare percorsi appositi per la concessione di ausili nell'ambito della stessa e gestirne, nei casi previsti dalla normativa in vigore, la distribuzione in comodato d'uso, la manutenzione di ripristino, l'eventuale recupero dall'assistito e la collocazione in fuori uso.

Fa parte del Dipartimento dell'Assistenza Sanitaria, Socio-sanitaria e Riabilitazione anche il "S.E.R.T." struttura semplice a valenza dipartimentale che si occupa dei seguenti compiti:

- a. Effettuazione di interventi di prevenzione, cura e riabilitazione degli stati di abuso dipendenza da sostanze stupefacenti e psicotrope, curando la definizione dei programmi individuali di trattamento ambulatoriale, ospedaliero e in strutture riabilitative diurne e residenziali;
- b. Effettuazione di interventi di prevenzione, cura e riabilitazione degli stati di abuso e dipendenza alcolica, curando la definizione dei programmi di trattamento individuali ambulatoriale, ospedaliero e in strutture riabilitative diurne e residenziali;
- c. Definizione, in collaborazione con il Presidio Ospedaliero, di un apposito protocollo per l'utilizzo di posti letto finalizzati alla propria attività.

Anche nell'ambito delle attività di assistenza alle dipendenze, l'organizzazione aziendale delega alle Unità Distrettuali di Pisticci, Policoro e Stigliano l'autonomia tecnico-professionale della relativa assistenza.

Un'ulteriore struttura semplice a valenza dipartimentale è l'Unità Assistenza Sanitaria Alternativa al Ricovero. A tale struttura semplice afferiscono le attività assistenziali sul territorio aziendale relative a:

- Assistenza Domiciliare Integrata e assistenza Domiciliare Protetta;
- Assistenza sanitaria residenziale e semiresidenziale per anziani;
- Assistenza socio-sanitaria.

L'approccio assistenziale in tale ambito è quello della valutazione multidimensionale e dell'assistenza multispecialistica, dove sia le fasi di valutazione che quelle di assistenza vengono svolte da "equipe" professionali sotto la guida ed il coordinamento di un "case-manager". L'Unità ha i seguenti compiti:

- a. Con riferimento all'ADI/ADP:
 - a.1. Organizzare e rendere operativo il sistema di reporting concernente l'attività dei Punti Salute in materia di cure domiciliari e organizzarne gli aspetti valutativi, di concerto con i "Case-manager";
 - a.2. Dirigere i "Case manager".
 - a.3. Coordinare, in collaborazione con gli altri servizi aziendali interessati, lo sviluppo dei protocolli operativi finalizzati all'integrazione tra ospedale e territorio delle attività cliniche e assistenziali.
- b. Con riferimento all'Assistenza Sanitaria Residenziale e Semiresidenziale:
 - b.1. Coordinare l'assistenza medica che l'Azienda deve fornire alle strutture protette;
 - b.2. Svolgere funzioni di indirizzo, valutazione e coordinamento sugli aspetti giuridici, amministrativi e sanitari riguardanti l'applicazione delle convenzioni nazionali e dai relativi accordi regionali ed aziendali realizzati nei singoli distretti;
 - b.3. Esercitare azione di controllo e miglioramento della qualità dell'assistenza delle strutture convenzionate.
- c. Con riferimento all'Assistenza Socio-sanitaria:

- c.1. Fornire alla popolazione le prestazioni socio/sanitarie di competenza ed eventualmente quelle socio/assistenziali derivanti da specifici atti stipulati con gli enti locali;
- c.2. Assicurare, tenendo conto dei protocolli operativo/metodologici e degli atti di indirizzo adottati a livello aziendale, l'organizzazione di attività e prestazioni integrate con i servizi sanitari del Distretto e dell'Azienda,
- c.3. Concorrere alla elaborazione dei programmi di attività distrettuali, collaborando con il Direttore di Distretto e con i Comuni alla definizione del fabbisogno di prestazioni e servizi socio/assistenziali e socio/sanitarie integrate.
- c.4. Favorire il collegamento con l'associazionismo ed il volontariato per incentivare processi di integrazione sociale;
- c.5. Favorire il collegamento con le attività del Presidio Ospedaliero, dell'Azienda e dei Comuni per assicurare la continuità assistenziale e la globalità del trattamento.

TITOLO IX – PRESIDIO OSPEDALIERO UNIFICATO

ART. 65. PRESIDIO OSPEDALIERO UNIFICATO – GENERALITA'

Il Presidio Ospedaliero Unificato (POU) è un'articolazione organizzativa complessa dell'Azienda derivante dall'accorpamento ai fini funzionali, secondo le previsioni del Comma 9 dell'art.4 del Decreto Legislativo di riordino, dei tre ospedali esistenti (Policoro, Tinchì e Stigliano) in cui si assolvono le funzioni di assistenza ospedaliera previste dalla programmazione regionale e locale, destinate a persone affette da patologie in fase acuta e post acuta che per gravità, complessità o intensità di cura non possono essere trattate nell'ambito dei servizi territoriali.

Il POU ha autonomia economico-finanziaria con contabilità separata all'interno del bilancio dell'Azienda U.S.L. e contribuisce al progetto di salute della comunità, attuando le politiche aziendali attraverso un impiego efficace ed efficiente delle risorse assegnate al Presidio Ospedaliero finalizzato al raggiungimento degli obiettivi sanitari programmati.

Le strutture del Presidio Ospedaliero Unificato (POU) sono:

- Direzione sanitaria del P.O.U.;
- Direzione Amministrativa del P.O.U.;
- Gestione degli adempimenti amministrativi della D.S. del P.O.U.;
- Referenti dei plessi ospedalieri.

ART. 66. LA DIREZIONE DEL PRESIDIO OSPEDALIERO UNIFICATO

La struttura direzionale del Presidio Ospedaliero Unificato (P.O.U.) è costituita da:

- Il Direttore Sanitario del P.O.U.
- Il Dirigente Amministrativo del P.O.U.

Il Direttore Generale, nell'ambito dei processi di delega, potrà conferire a tali Dirigenti, con apposito documento di incarico, la responsabilità gestionale complessiva del POU.

ART. 67. IL DIRETTORE SANITARIO DEL PRESIDIO OSPEDALIERO UNIFICATO

Il Direttore Sanitario del POU è dirigente di struttura complessa ed il conferimento del suo incarico segue le procedure disciplinate dall'art.15, c.7, del D.Lgs. n.502/92 e ss.mm.ii.. Egli è responsabile delle funzioni igienico-organizzative ed a lui fanno capo le attribuzioni già previste per il Direttore Sanitario di ospedale dall'art.5 del D.P.R. 27 marzo 1969 n.128; per quanto di sua competenza concorre, unitamente al Dirigente Amministrativo del P.O.U., al conseguimento degli obiettivi fissati dal Direttore Generale.

Il Direttore Sanitario del Presidio Ospedaliero Unificato è inoltre collocato in posizione di staff del Direttore Sanitario Aziendale per promuovere le iniziative di coordinamento ed integrazione tra i dipartimenti ospedalieri.

Al Direttore Sanitario del P.O.U. sono attribuiti compiti di natura organizzativa della struttura sanitaria ed in particolare:

- *coordinare le funzioni dei Dipartimenti anche tramite il mezzo della concertazione;*
- *fungere da supporto tecnico per i Direttori di Dipartimento per gli aspetti organizzativi e gestionali dell'attività di ricovero ed ambulatoriale;*
- *promuovere la qualità dei Servizi Sanitari e sottoporre a verifica i risultati ottenuti, con particolare riferimento al grado di soddisfazione degli utenti;*
- *promuovere iniziative di ricerca, formazione, aggiornamento e didattica;*
- *collaborare con il Dipartimento di Prevenzione e con i Dipartimenti Ospedalieri nella promozione di iniziative di educazione sanitaria;*
- *esprimere pareri sulla acquisizione di attrezzature sanitarie e materiale tecnologico;*
- *proporre al Direttore Sanitario aziendale l'esame di questioni che riguardino l'organizzazione del Presidio.*

Al Direttore Sanitario competono inoltre le seguenti funzioni tecnico igienistiche:

- *attività di controllo e sorveglianza igienica dei servizi di ristorazione, lavanolo ed igiene ambientale;*
- *controllo sulla gestione dei rifiuti ospedalieri;*
- *sorveglianza e controllo delle infezioni ospedaliere, definizione delle strategie e dei protocolli di lotta contro le infezioni ospedaliere;*
- *definizione e controllo dei protocolli delle attività di disinfezione, disinfestazione e sterilizzazione;*
- *attività di consulenza sulle trasformazioni edilizie.*

Le funzioni tecnico igienistiche possono essere assegnate dal Direttore Generale ad altro dirigente della disciplina di igiene e tecnica ospedaliera, su proposta del Direttore Sanitario del POU.

In considerazione della complessità di governo di una rete ospedaliera articolata su tre sedi, la Direzione Sanitaria di Presidio Ospedaliero Unificato si avvale di referenti sanitari collocati su ciascun plesso ospedaliero. La funzione di referente sanitario di Plesso ospedaliero si configura come responsabilità di Struttura Semplice. La nomina di tali responsabili è effettuata dalla Direzione Generale su proposta della Direzione Sanitaria tra i Dirigenti Medici in possesso della specializzazione in Igiene Epidemiologia e Sanità Pubblica o discipline equipollenti, che in carenze di organico del personale del P.O.U. potranno essere reperiti tra il personale dipendente dell'Azienda.

ART. 68. IL DIRIGENTE AMMINISTRATIVO DEL PRESIDIO OSPEDALIERO UNIFICATO

Il Dirigente Amministrativo del P.O.U. viene nominato dal Direttore Generale su proposta del Direttore Amministrativo ed è dirigente di struttura complessa denominata "Direzione Amministrativa P.O.U.", collocato in posizione di staff del Direttore Amministrativo Aziendale.

Egli è responsabile delle funzioni di coordinamento amministrativo del Presidio Ospedaliero Unificato.

Il Dirigente Amministrativo del P.O.U. è responsabile della funzione giuridico amministrativa e, per quanto di sua competenza, concorre, unitamente al Direttore Sanitario del POU, al conseguimento degli obiettivi fissati dal Direttore Generale.

Al Dirigente Amministrativo compete:

- a) collaborare con il Direttore Amministrativo della AUSL nella gestione budgetaria complessiva ed in particolare nella gestione delle risorse per la struttura tecnica e amministrativa di supporto al P.O.U. per le attività di:
 - segreteria amministrativa;
 - funzionamento degli organi di presidio e di supporto ai dipartimenti;
 - controllo di gestione e monitoraggio delle attività delle risorse impiegate;
 - gestione dell'efficienza delle infrastrutture periferiche del sistema informativo.
- b) proporre alla Direzione Generale il piano degli investimenti delle attrezzature e degli interventi strutturali per il P.O.U.;
- c) assicurare il coordinamento delle attività amministrative del P.O.U.;
- d) assicurare la funzione di amministrazione del personale da esso direttamente dipendente;

- e) assicurare il supporto per la regolamentazione della attività resa in regime libero professionale;
- f) assicurare la pertinenza e l'uniformità delle procedure amministrative interne e la rispondenza ai criteri operativi definiti in sede aziendale, in particolare in materia di approvvigionamento di beni, servizi, materiali ed attrezzature tecnologiche;
- g) assicurare i servizi di ristorazione ospedaliera collettiva e di portierato;
- h) assicurare il sistema di prenotazione e cassa CUP ;
- i) garantire il corretto accesso ai servizi ed alle strutture;
- j) collaborare in raccordo con l'U.R.P. aziendale per garantire negli stabilimenti del POU le funzioni proprie di U.R.P.;
- k) favorire l'accesso alle prestazioni sanitarie;
- l) proporre la individuazione dei Dirigenti Responsabili degli Uffici che costituiscono la struttura amministrativa del P.O.U., formalmente nominati dal Direttore Generale;
- m) garantire la omogeneità delle procedure ed unificare i criteri di gestione delle strutture ospedaliere;
- n) predisporre un resoconto annuale sull'attività svolta ed i risultati conseguiti nell'ambito dell'organizzazione del P.O.U.;
- o) supportare e coordinare, per gli aspetti tecnico-amministrativi, l'offerta e l'organizzazione da parte dei Direttori dei Dipartimenti ospedalieri delle prestazioni da erogare a livello territoriale, secondo le indicazioni della programmazione aziendale;
- p) promuovere e coordinare lo sviluppo delle iniziative atte a tutelare la "privacy", ferme restando le competenze attribuite dalla Legge ai Responsabili del trattamento, in collaborazione con i Responsabili dell'Ufficio Sistema Informativo degli uffici competenti;
- q) sovrintendere all'impiego razionale e integrato delle risorse tecnico-professionali assegnate al Presidio Ospedaliero nel suo complesso e ai singoli Dipartimenti Ospedalieri;
- r) costituire e presiedere Gruppi di Lavoro a carattere logistico-organizzativo interdipartimentali, temporanei o permanenti, su temi di interesse sovradipartimentale per specifici progetti autorizzati dalla Direzione Generale;
- s) sovrintendere al sistema per la sicurezza organizzato all'interno del Presidio;
- t) gestire le attività di approvvigionamento di beni e servizi delegate dal relativo regolamento e partecipare attivamente a tutte quelle altre la cui esecuzione avrà luogo nel P.O.U..

In considerazione della complessità di governo di una rete ospedaliera articolata su tre sedi, il Dirigente Amministrativo del P.O.U. si avvale su ciascun plesso ospedaliero di referenti amministrativi.

Il Dirigente Amministrativo del Presidio Ospedaliero Unificato è preposto al coordinamento, sulla base delle direttive generali provenienti dalla Direzione dell'Azienda, delle attività amministrative economiche e tecniche.

In particolare, il Dirigente Amministrativo del Presidio nell'ambito delle funzioni " tecnico - economiche ", attraverso il personale a lui assegnato:

- dispone la utilizzazione del personale addetto ai servizi amministrativi, economici e tecnici nell'ambito del presidio stesso;
- richiede gli accertamenti sanitari o fiscali relativi al personale assegnato;
- adotta i provvedimenti vincolati relativi alle richieste del personale per ferie, permessi, aspettative, missioni e rimborso spese, nonché quelli relativi alla liquidazione delle competenze accessorie, nell'ambito dei criteri, limiti e disponibilità assegnati;
- autorizza le assenze del personale del presidio assegnato ad attività amministrative e tecnico economiche e ne dispone la registrazione;
- cura l'inoltro delle denunce di infortunio sul lavoro del personale assegnato;
- istruisce le richieste di comando per perfezionamento professionale del personale assegnato;
- cura la tenuta di leggi, regolamenti, circolari, giurisprudenza inerenti alla attività del presidio;
- cura la tenuta del protocollo interno;
- cura lo smistamento agli uffici competenti degli atti da lui visionati;
- provvede alla liquidazione delle prestazioni ambulatoriali effettuate anche in regime libero professionale sulla base della contabilizzazione effettuata dalla direzione sanitaria del presidio;
- provvede alla liquidazione delle fatture per il servizio di vigilanza dei PP.OO.;
- provvede al controllo delle presenze del personale a lui assegnato, alla rilevazione dell'orario del personale del Presidio ed alla successiva liquidazione delle competenze fisse ed accessorie (stipendi,

lavoro straordinario, indennità varie), nonché alla rilevazione e controllo della produttività ai fini della liquidazione dei premi connessi;

- provvede alla immissione dei dati di cui sopra ai fini della elaborazione;
- provvede a fornire al personale tutte le informazioni e i chiarimenti afferenti alle materie di cui ai punti precedenti;
- cura gli adempimenti relativi alla gestione dei servizi di cucina, dispensa e mensa;
- cura gli adempimenti relativi alla gestione dei servizi di guardaroba, fardelleria e lavanderia;
- cura gli adempimenti relativi alla gestione dei magazzini generali;
- cura gli adempimenti relativi al controllo delle merci ricevute, con esclusione dei farmaci e dei presidi sanitari attribuiti alla farmacia;
- cura la manutenzione delle attrezzature sanitarie ed economiche, inoltrando le richieste alle ditte specializzate, di concerto con l'U.O. Attività Tecniche;
- cura la spedizione ed il ricevimento dei beni e mezzi di qualsiasi tipo;
- cura la tenuta degli inventari dei beni mobili del presidio di competenza;
- cura gli adempimenti relativi all'inoltro delle fatture, una volta caricate presso l'U.O. "Economico Patrimoniale", agli uffici preposti alla liquidazione delle stesse, nonché liquida quelle di propria competenza;
- cura la gestione e l'organizzazione del servizio trasporti di merci e persone;
- cura l'elaborazione dati per le statistiche di competenza dei servizi amministrativi;
- istruisce le pratiche di rivalsa per l'esercizio azioni di surroga.

ART. 69. ORGANIZZAZIONE DEL PRESIDIO OSPEDALIERO UNIFICATO

L'organizzazione del Presidio Ospedaliero Unificato è basata su strutture organizzative denominate Dipartimenti, a loro volta articolati in Unità Operative.

TITOLO X – ORGANIZZAZIONE DIPARTIMENTALE

ART. 70. I DIPARTIMENTI – GENERALITÀ'

I Dipartimenti aziendali sono strutture organizzative che assicurano, sotto un'unica direzione, l'organizzazione ed il coordinamento di Unità Operative Cliniche affini per settore nosologico, o per popolazione utente, o per tecnologia utilizzata.

Essi sono :

- Dipartimento Medico;
- Dipartimento Chirurgico;
- Dipartimento dell'Emergenza-Urgenza (ad integrazione interaziendale per l'assistenza cardiocirurgia e neurochirurgia e con il Sistema Regionale dell'Emergenza-Urgenza);
- Dipartimento Materno-infantile (a valenza anche territoriale e ad integrazione interaziendale per le patologie neuropsichiatriche infantili);
- Dipartimento Salute mentale (a valenza anche territoriale);
- Dipartimento dei Servizi Ospedalieri.

Ai Dipartimenti afferiscono funzionalmente i Servizi Assistenziali Dipartimentali corrispondenti. Le Unità Operative Cliniche ed i Servizi Assistenziali Dipartimentali coordinano la loro attività all'interno dell'unitarietà del processo diagnostico – terapeutico – assistenziale.

Ai Dipartimenti ospedalieri sono attribuite le funzioni generali di:

- Assistenza ospedaliera in regime ordinario e di day hospital;
- Assistenza specialistica ambulatoriale;
- Consulenza intra ed interospedaliera.

Ai Dipartimenti di transmurale (Ospedale - Territorio) sono attribuite le funzioni generali di:

- Assistenza ospedaliera in regime ordinario e di day hospital;
- Assistenza specialistica ambulatoriale;
- Consulenza intra ed interospedaliera;

- Assistenza territoriale ambulatoriale;
- Semiresidenziale (centro diurno);
- Residenziale (Comunità alloggio).

Ai Dipartimenti diagnostici sono attribuite le funzioni relative all'effettuazione di esami di primo, secondo e terzo livello diagnostico.

ART. 71. GESTIONE DEI DIPARTIMENTI

I Dipartimenti negoziano per ciascun esercizio economico-finanziario i livelli di risorse disponibili per:

- Personale;
- Farmaci;
- Materiale Sanitario (Presidi, Materiale protesico, ecc.);

i quali vengono concordati nel corso del processo di Pianificazione Aziendale secondo le procedure di budgeting riportate nell'Atto Aziendale. Essi sono, da parte del Dipartimento e della Direzione Strategica, consensualmente ritenuti sufficienti per il conseguimento degli obiettivi della pianificazione annuale.

Il Dipartimento ha autonomia nella riallocazione interna delle risorse fra le Unità Operative e le altre strutture facenti parte di esso, purché vengano comunque conseguiti gli obiettivi prefissati.

Le proposte di modifica devono essere inoltrate alla Direzione Strategica e si intendono automaticamente approvate in mancanza di comunicazioni di merito da parte dei destinatari, trascorsi 10 gg. dalla data di ricezione delle stesse. Tale meccanismo non si applica nel caso in cui la modifica interessi due o più Dipartimenti, nel qual caso è necessaria un'approvazione esplicita da parte della Direzione Strategica.

Il Dipartimento è vincolato ad una costante vigilanza dei livelli di utilizzo delle risorse e del livello di conseguimento degli obiettivi negoziati secondo il sistema degli indicatori concordati in fase di negoziazione.

Il controllo sugli scostamenti dalle previsioni dovrà consentire al Dipartimento di porre in essere tutte le azioni correttive necessarie al conseguimento del previsto equilibrio risorse/obiettivi.

Il Dipartimento deve altresì dare tempestiva comunicazione alla Direzione Strategica dell'entità degli scostamenti riscontrati e delle azioni correttive da introdurre.

Il Dipartimento si occuperà altresì del coordinamento delle azioni correttive ove queste debbano essere poste in essere di concerto con altri Dipartimenti o altre Strutture Aziendali.

Oltre all'ovvio conseguimento dell'obiettivo di equilibrio economico nella gestione delle risorse, il Dipartimento deve:

- Definire, secondo le regole tipiche dei sistemi di garanzia della qualità organizzativa, un proprio Manuale di Organizzazione, soggetto a verifica annuale per il miglioramento continuo della qualità della struttura organizzativa, di cui si tratterà nel successivo paragrafo;
- Potenziare i meccanismi di gestione integrata degli spazi e delle risorse umane e tecnologiche, anche attraverso la gestione della mobilità interna del personale, per raggiungere il migliore servizio al costo più contenuto;
- Migliorare il livello di umanizzazione delle strutture interne del Dipartimento con particolare riferimento al rispetto dei diritti del malato, alla diffusione delle informazioni agli utenti sull'uso delle strutture, agli orari di accesso, alle norme di tratto ed ai servizi alberghieri. In tale ambito, adotta strumenti di misurazione della qualità percepita e di "follow up" sulla qualità della prestazione in un'ottica di "customer care" globale del paziente;
- Coordinare la propria attività con quella degli altri Dipartimenti allo scopo di garantire servizi diagnostici, terapeutici e consulenze al fine di massimizzare l'efficienza e l'efficacia delle attività del P.O.U.;
- Partecipare all'attività aziendale di educazione al più appropriato uso del farmaco;
- Mantenere le liste d'attesa entro i limiti indicati dalla programmazione nazionale e regionale;

- Garantire l'integrazione delle attività nella rete territoriale di accesso dei cittadini alle strutture del SSR, anche attraverso l'uso degli strumenti della telemedicina, redigendone i protocolli operativi.

ART. 72. IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

Il Direttore di Dipartimento è nominato dal Direttore Generale su proposta congiunta del Direttore Sanitario di Azienda e del Direttore Sanitario del Presidio Ospedaliero Unificato, tra i Dirigenti di 2° livello Responsabili delle Unità Operative e dei Servizi che fanno parte del Dipartimento, fra una terna di nominativi designati dal Comitato di Dipartimento.

Il Direttore di Dipartimento mantiene la Direzione della propria Unità Operativa. La durata dell'incarico è biennale ed è rinnovabile. Il rinnovo e il mancato rinnovo sono disposti con provvedimento motivato dal Direttore Generale, previa verifica dell'espletamento dell'incarico con riferimento agli obiettivi assegnati e alle risorse attribuite.

Il Direttore del Dipartimento deve garantire il funzionamento del Dipartimento, realizzare gli obiettivi programmati e raggiungere gli obiettivi di gestione fissati dal Direttore Generale, esercitando le funzioni di direzione e coordinamento della struttura dipartimentale, avvalendosi del Comitato di Dipartimento.

Il Direttore sovrintende alla concertazione tra le Unità Operative delle soluzioni organizzative finalizzate a conseguire gli obiettivi di governo clinico e delle proposte di budget.

Il Direttore del Dipartimento è sovraordinato, per gli aspetti di programmazione, organizzazione ed allocazione delle risorse, ai Responsabili di Unità Operativa.

Al Direttore di Dipartimento compete:

- a. Predisporre e realizzare il programma di miglioramento continuo della qualità clinica all'interno del Dipartimento che comprenda:
 - a.1. La promozione di iniziative di audit clinico a livello dipartimentale e la verifica della conformità dei comportamenti e dei risultati all'interno del Dipartimento, sulla base di indicatori stabiliti a livello aziendale;
 - a.2. La diffusione all'interno del Dipartimento di pratiche cliniche basate sull'evidenza (EBM);
 - a.3. La adesione a percorsi clinico – assistenziali per i pazienti affetti dalle patologie di maggiore frequenza o gravità.
- b. Collaborare alla fase di valutazione del fabbisogno assistenziale e di pianificazione del livello di copertura della domanda da parte dei servizi sanitari ospedalieri, con il supporto del Comitato di Dipartimento;
- c. Proporre il budget annuale del Dipartimento, e negoziarne i contenuti con la Direzione Generale unitamente alla struttura direzionale del P.O.U.;
- d. Sovrintendere alla produzione da parte dei Responsabili delle Unità Operative dei dati del sistema informativo necessari al controllo di gestione ed alla valutazione della performance clinica;
- e. Gestire le risorse assegnate al Dipartimento in modo integrato, identificando le risorse comuni di Dipartimento;
- f. Predisporre un resoconto annuale sull'attività svolta e i risultati conseguiti nell'ambito dell'area;
- g. Assegnare alle Unità Operative, nel rispetto dei criteri e dei vincoli definiti dalla contrattazione aziendale, sentiti i Responsabili delle Unità Operative, i fondi per la retribuzione di risultato ed il premio per la qualità della prestazione individuale di cui risponde relativamente alla pertinenza ed equità della attribuzione;
- h. Formulare proposte al Direttore Generale relativamente al conferimento degli incarichi di responsabilità a livello dipartimentale, sentito il Comitato di Dipartimento;
- i. Favorire la interdisciplinarietà intra ed interdipartimentale;
- j. Disporre le misure organizzative volte ad assicurare la continuità terapeutica dei pazienti alla dimissione;
- k. Promuovere e coordinare lo sviluppo delle iniziative atte a tutelare la "privacy", ferme restando le competenze attribuite dalla Legge ai Responsabili del trattamento, in collaborazione con i Responsabili dell'Ufficio Sistema Informativo e degli uffici competenti;
- l. Definire i fabbisogni formativi, provvedere alla documentazione scientifica e promuovere iniziative e attività di ricerca, formazione, aggiornamento e didattica, nonché nuove attività assistenziali e nuovi modelli operativi;

- m. Garantire il corretto accesso ai servizi, espletando anche funzioni di interfaccia con l'utenza, previo raccordo con l'URP aziendale;
- n. Designare il proprio sostituto in caso di assenza o impedimento temporaneo.

ART. 73. IL COMITATO DI DIPARTIMENTO

Ogni Dipartimento è dotato di un proprio Comitato di Dipartimento. Esso è presieduto dal Direttore di Dipartimento ed è composto dai Direttori delle Unità Operative facenti parte del Dipartimento stesso, nonché eventualmente da responsabili di strutture semplici, appartenenti al Dipartimento ed individuate dal Direttore Generale.

Il Comitato è l'organo collegiale con funzioni consultive per quanto attiene al processo di budgeting, i programmi di attività, lo sviluppo organizzativo, la innovazione tecnologica, la valutazione e il miglioramento dei processi diagnostico – terapeutico - assistenziali, la individuazione di percorsi clinico – assistenziali per le patologie più frequenti o di maggiore gravità, la gestione del rischio, la promozione della integrazione ed interdisciplinarietà nel metodo di lavoro.

L'attività del Dipartimento è regolamentata da un Manuale del Dipartimento proposto dal Direttore del Dipartimento su cui il Comitato di Dipartimento esprime il proprio parere e che viene proposto alla Direzione aziendale per la relativa adozione. In ciascun Manuale del Dipartimento devono essere evidenziati: organizzazione, funzionigramma, procedure ed istruzioni operative, dotazioni di risorse umane, infrastrutturali e tecnologiche, piani di formazione, interrelazioni con gli altri Dipartimenti.

Il Comitato di Dipartimento coadiuva nella propria azione direzionale il Direttore di Dipartimento negli ambiti e secondo le modalità definite dal Regolamento di Dipartimento. In particolare esprime parere obbligatorio non vincolante relativamente all'esercizio, da parte del Direttore del Dipartimento, delle competenze indicate ai punti b), c), g), h), j), k) ed l) del precedente paragrafo.

Al Comitato di Dipartimento, specificatamente, compete formulare proposte in ordine, fra l'altro, ai seguenti argomenti:

- Attività generali di programmazione, gestione e coordinamento del Direttore ed in particolare riguardo la gestione ed utilizzo in comune rispettivamente del personale medico e degli spazi e attrezzature;
- Sperimentazione e adozione di modalità organizzative volte al miglioramento dell'efficienza e all'integrazione delle attività.

ART. 74. LE UNITA' OPERATIVE ED I MODULI ORGANIZZATIVI

Le Unità Operative, comprensive delle proprie articolazioni organizzative e funzionali, sono assegnate ad un unico Dipartimento, condividendone regole, direttive e risorse pur mantenendo la propria autonomia e responsabilità professionale.

Le Unità Operative possono essere articolate in unità operative semplici denominate moduli, quali soluzioni per lo svolgimento di attività specialistiche, ovvero per l'erogazione di particolari livelli di assistenza.

Moduli dipartimentali, che mantengono la caratteristica di Unità Operativa Semplice, sono costituiti per la organizzazione di attività non circoscritte all'interno di una sola Unità Operativa.

E' prevista la costituzione di Gruppi di Lavoro interdipartimentali, temporanei e/o permanenti che afferiscono al Direttore di Presidio, per trattare alcune funzioni o materie specifiche che necessitano di un collegamento ed un coordinamento tra Dipartimenti.

Gli incarichi assegnati nell'ambito dei suddetti Gruppi e quelli assegnati nell'ambito della struttura organizzativa del Dipartimento costituiscono il riferimento per la quantificazione della retribuzione di posizione, sulla base dei criteri previsti negli accordi con le Organizzazioni Sindacali e dai relativi atti deliberativi di recepimento.

I Dipartimenti Aziendali sono suddivisi in Macro Aree e sono costituiti dalle Unità Operative di Struttura Complessa e di Struttura Semplice, così come individuati nell'allegato dell' Atto Aziendale approvato con deliberazione n. 86 del 10.02.2005 e rettificato con deliberazioni n. 701 del 16.09.2005 e n. 921 del 30.12.2005 e modificato con deliberazione n. 891 del 16.12.2005.

La disciplina delle specifiche funzioni svolte dalle Unità Operative e dalle strutture semplici dipartimentali e di U.O. è contenuta nel regolamento di ogni singolo Dipartimento.

Al fine di verificare lo stato di attuazione e la conformità con quanto previsto dal Piano Attuativo Locale, la definizione della dimensione delle Unità Operative aggregate ai Dipartimenti e della dotazione complessiva dei posti letto nell'ambito degli stessi, sarà contenuta in un apposito atto ricognitivo, da adottarsi entro il 31 dicembre di ogni anno e suscettibile di revisione periodica in corso d'anno.

ART. 75. INCARICHI PROFESSIONALI

Al fine di assicurare il massimo di efficacia, efficienza e qualità nei servizi prodotti, tenuto conto delle competenze cliniche su specifici ambiti scientifici presenti all'interno del Dipartimento, possono essere attribuiti ai dirigenti incarichi professionali. Gli incarichi vengono assegnati dal Direttore Generale, su proposta del Direttore di Dipartimento. L'assegnazione dell'incarico comporta la preventiva definizione del profilo corrispondente e degli ambiti di autonomia e responsabilità ad opera del Direttore del Dipartimento, d'intesa con il Direttore dell'Unità Operativa coinvolta.

TITOLO XI – ACQUISIZIONE DI BENI E SERVIZI

ART.76. PRINCIPI GENERALI

1. L'Azienda USL n.5 deve procedere all'acquisizione di beni e servizi allo scopo di assicurare il conseguimento dei propri fini istituzionale ed in tale ambito gode di autonomia imprenditoriale nel rispetto dei principi generali dell'ordinamento giuridico.
2. Inoltre, la natura stessa dell'Azienda (la quale deve garantire i Livelli Essenziali di Assistenza e, ben più importante la tutela della Salute della propria popolazione e più in generale di tutti i cittadini che ad essa si rivolgono con una quantità di risorse limitate) impone che essa informi la propria attività a criteri di efficienza, efficacia ed economicità, nonché ai principi di trasparenza e massima concorrenzialità nel rispetto dei vincoli di spesa definiti dal bilancio e dagli altri atti della programmazione aziendale, e dei principi e criteri della gestione budgetaria.
3. L'attività contrattuale, in ogni caso, deve aver luogo nel rispetto dei principi della programmazione annuale o pluriennale delle forniture di beni e servizi in modo da conseguire economie di gestione nello svolgimento delle attività, secondo criteri di economicità e buona amministrazione.
4. L'Azienda è titolare di ampia autonomia negoziale in materia contrattuale e può essere parte di qualsiasi contratto sia passivo che attivo, nel rispetto dei principi generali della vigente legislazione comunitaria, nazionale e regionale in materia.
5. E' altresì determinante che l'attività aziendale di approvvigionamento di beni e servizi possa:
 - assicurare procedure di acquisti coerenti con la tempestività di soddisfazione della domanda interna, con l'innovazione nella produzione sanitaria, con la continuità dell'approvvigionamento di beni e servizi dell'Azienda;
 - garantire la flessibilità e l'economicità delle procedure, intese anche come costo del lavoro del personale incaricato;
 - tenere conto prioritario nelle procedure di gara e di gestione degli acquisti delle esigenze operative dei Responsabili delle strutture sanitarie, titolari delle risorse e gestori dei budget assegnati.

ART.77. CRITERI

I criteri da seguire, sia nell'ambito delle attività programmatiche promosse dalla Direzione Generale che nel corso delle attività di approvvigionamento, sono:

- il coinvolgimento delle professionalità sanitarie, tecniche, professionali ed amministrative, sia nella fase di rilevazione dei bisogni che nella predisposizione delle procedure di gara e nell'esame delle offerte, per le caratteristiche tecnico-funzionali dei prodotti, per i quantitativi e per le tipologie necessarie alla produzione sanitaria;
- la rilevazione del bisogno di nuovi prodotti o servizi, di modifiche contrattuali, di prodotti coperti da brevetti industriali, in accordo diretto con le professionalità mediche;
- l'individuazione - da parte delle professionalità sanitarie - delle tipologie di beni e servizi da acquistare sulla base di valutazioni di appropriatezza e costo-beneficio, oggettive e documentabili nonché sulla base di analisi di razionalizzazione e ottimizzazione dei processi produttivi interni;
- l'utilizzo di tecniche gestionali/organizzative, concordate con il personale sanitario, tecnico, professionale ed amministrativo, per rendere coerenti le attività interne di esecuzione dei contratti e gestione della logistica - aziendali affidati all'Area Gestione del Patrimonio - con le esigenze della produzione sanitaria;
- l'utilizzo, da parte delle professionalità sanitarie, tecniche, professionali ed amministrative, di beni e servizi compresi nei contratti stipulati, salvo deroghe motivate, consentite nei limiti previsti dalle vigenti disposizioni.

ART.78. GERARCHIA DELLE NORME E NORMATIVA APPLICABILE

1. La validità del presente Regolamento è subordinata al rispetto delle normative che è stabilita come di seguito riportato:
 - Leggi Costituzionali;
 - Leggi, Decreti Legislativi e Decreti Legge;
 - Leggi Regionali;
 - Delibere di Giunta Regionale e Direttive del Dipartimento Regionale Sicurezza e Solidarietà Sociale;
 - Atto Aziendale.
2. Nel caso di contrasto fra il Regolamento e la normativa dianzi riportata, le parti del Regolamento in contrasto si intendono automaticamente soppresse ed il Regolamento va aggiornato entro il termine perentorio di 30 giorni. Nel caso in cui venga semplicemente aggiornato il valore economico della soglia comunitaria, il Regolamento si intende ancora valido ritenendo automaticamente aggiornato il valore economico della soglia comunitaria.

ART. 79. AMBITO DI APPLICAZIONE

1. Il presente Regolamento disciplina l'affidamento dei contratti per forniture di beni ed appalti di servizi secondo le modalità stabilite dal D.Lgs n. 163 del 12/04/2006.

ART. 80. PROGRAMMAZIONE ANNUALE DELLE FORNITURE

1. L'Azienda provvede all'acquisizione dei beni e servizi oggetto della presente disciplina sulla base di un programma annuale predisposto dagli uffici competenti e adottato dal Direttore Generale.
2. La programmazione annuale rispecchia le effettive esigenze di acquisto delle diverse strutture aziendali ed è articolata sulla base di entità omogenee che non possono essere artificiosamente suddivise in più contratti. In relazione ai gruppi omogenei di beni e servizi, il programma individua l'oggetto, l'importo presunto, la forma di finanziamento prescelta.
3. Il programma è affisso all'Albo dell'Azienda e allo stesso è data la più ampia diffusione.
4. Il programma adottato dal Direttore Generale può essere modificato o integrato in qualsiasi momento o circostanza ove ciò si ritenesse necessario per le esigenze di acquisto dell'Azienda.
5. Qualora circostanze imprevedibili o urgenti determinino la necessità di avviare una procedura contrattuale non prevista dal programma, il responsabile della struttura competente acquisisce la preventiva autorizzazione da parte del Direttore Generale o del Direttore Amministrativo, salvo delega.

ART. 81. STRUTTURE OPERATIVE COMPETENTI

1. Secondo le previsioni dell'art.10.5 dell'Atto Aziendale, l'attività contrattuale diretta alla realizzazione dei programmi di acquisto dell'Azienda viene svolta:
 - a. dall'Unità Operativa "Provveditorato-Economato" per l'approvvigionamento di beni e servizi;
 - b. dall'Unità Operativa "Attività Tecnica" per opere edili ed impiantistiche, ivi inclusa anche quella relativa ad attività di manutenzione ordinaria/straordinaria di immobili, impianti ed attrezzature.

Esse costituiscono, per gli ambiti di propria competenza, le strutture operative di riferimento aziendale.

2. La regolare esecuzione degli appalti e la qualità dei servizi prestati sono accertate, per competenza, dai responsabili delle strutture organizzative (strutture - utente) destinatarie dei servizi, che rilasciano apposite attestazioni di regolarità ai fini della successiva liquidazione delle fatture. Tali strutture svolgono attività di verifica contrattuale per le strutture da loro dipendenti nell'ambito della fornitura di beni e servizi, mentre per le opere edili ed impiantistiche l'attività di coordinamento in fase di esecuzione e controllo è interamente attestata all'Unità Operativa "Attività Tecnica", fatte salve quelle opere le cui procedure per l'acquisto siano state autonomamente originate dalle Macrostrutture periferiche e/o a cui sia stato delegato il

- coordinamento e controllo in fase di esecuzione, ai sensi delle disposizioni di cui al D.Lgs n. 163 del 12/04/2006.
3. Pertanto la fase negoziale (bandi, procedure, ecc.), sino alla stipulazione del contratto, è svolta dalle Unità Operative interessate (U.O. Attività Tecniche – U.O. Economato/Provveditorato) , mentre la gestione dei contratti, l'invio degli ordini ai fornitori, le procedure di acquisizione inventariale, la liquidazione delle fatture, la gestione di magazzino sono individuate nell'ambito dell'autonomia organizzativa Aziendale.
 4. Relativamente all'istruttoria dei contratti, i dirigenti di Macrostrutture delegati, istruiscono e comunicano, nell'ambito dei percorsi programmatori delineati dalla Direzione Generale, le esigenze:
 - a. di ampliamenti contrattuali (sia dal punto di vista economico, che per necessità di nuovi prodotti);
 - b. di nuove gare per beni e servizi non ancora appaltati;
 - c. di acquisti di prodotti coperti da brevetti industriali.
 5. Le predette UU.OO., nel rispetto delle proprie competenze, monitorizzano le scadenze contrattuali e segnalano tempestivamente i contratti in scadenza, evidenziando se sono previste proroghe, rinnovi, o nuova gara; ciò per consentire alle strutture aziendali ed alle unità operative che gestiscono i contratti l'avvio della necessaria istruttoria.
 6. Nella redazione dei contratti e dei disciplinari di gara, le predette UU.OO. tengono conto di ogni altro onere di natura economica che potrebbe rivenire dalla stipula del contratto di fornitura di beni o servizi, al fine di rendere governabili e prevedibili i costi di gestione scaturenti dagli stessi. A tal fine tutte le eventuali opzioni previste dovranno essere riferite o indicizzate rispetto alle quotazioni espressamente proposte in sede di gara.
 7. L'U.O. Economato - Provveditorato svolge attività di indirizzo, coordinamento e controllo in materia di acquisizione di beni e servizi, con la finalità di garantire comportamenti omogenei di acquisto, coerenti con i regolamenti e le linee operative definite a livello aziendale. In particolare, l'attività di controllo si sostanzia nella verifica, in collaborazione e comunicazione con i responsabili individuati nell'ambito dell'autonomia organizzativa dell'Azienda:
 - del rispetto delle regole stabilite in materia di livelli e modalità di consultazione del mercato;
 - dell'utilizzo effettivo dei contratti in essere e, ove possibile, della concentrazione della domanda su base aziendale;
 - dell'accuratezza delle previsioni di fabbisogno di beni e servizi in rapporto ai volumi e tipologie di produzione;
 - dell'ottimale rispondenza dei beni e servizi approvvigionati alle reali esigenze dell'Azienda.
 8. L'attività di coordinamento si manifesta, con continue attività di collaborazione con le strutture aziendali competenti, nella ricerca di ottimali rapporti di costi-benefici in ordine alle scelte di impiego e acquisto di tali fattori della produzione da parte degli utilizzatori.
 9. L'U.O. "Provveditorato-Economato" garantisce, per quanto possibile ed opportuno, la omogeneità dei contratti sottoscritti a livello aziendale, adoperandosi affinché per gli stessi prodotti/servizi di tipo continuativo, possano realizzarsi unici contratti.
 10. Anche le Macrostrutture periferiche (Presidio Ospedaliero Unificato, Distretti Sanitari di Base, Dipartimenti), per quanto di rispettiva competenza, possono realizzare programmi di acquisto per la parte di valenza locale secondo gli obiettivi e le direttive provenienti dalla Direzione Aziendale, in base alle esigenze rappresentate a livello periferico, e al budget assegnato e secondo gli schemi contrattuali e le procedure stabilite a livello aziendale, con esclusivo riferimento a:
 - a. Attività di acquisizione, entro l'ambito di applicazione del presente Regolamento:
 - i. esplicitamente delegate dalla programmazione annuale degli acquisti alla struttura periferica o dall'U.O. "Provveditorato-Economato", previo benessere della Direzione Generale;
 - ii. spese in economia;
 - b. Implementazione e mantenimento delle condizioni di sicurezza nell'esercizio delle attività aziendali di pertinenza, per importi inferiori ad € 20.000 esclusa IVA.

ART. 82. RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

1. Ai sensi delle vigenti disposizioni di legge (legge n.241/1990 e ss.mm.ii.), responsabili dei procedimenti di acquisto sono i dirigenti preposti alle strutture operative competenti che

provvedono all'esecuzione dei programmi adottati dalla Direzione Generale e dei procedimenti comunque avviati per far fronte ad esigenze urgenti ed indifferibili, così come individuati nel precedente articolo.

2. I dirigenti delle unità operative, in conformità alle vigenti norme sulla organizzazione dei servizi, affidano ai dipendenti assegnati alle rispettive unità organizzative, nell'ambito dell'autonomia riconosciuta, l'istruttoria dei singoli procedimenti di acquisto facenti capo alla struttura di competenza.

ART. 83. ALTRE MODALITA' DI APPROVVIGIONAMENTO

1. L'Azienda può promuovere e partecipare ad "unioni di acquisto" tra Aziende, con l'obiettivo di migliorare il potere contrattuale della domanda. Le competenze di ogni Azienda nella eventuale gestione delle procedure di acquisto sono definite dal protocollo d'intesa e dalle decisioni operative che saranno assunte collegialmente.
2. Le "unioni di acquisto" si avvalgono dell'apporto professionale di personale interno alle Aziende e individuano, preferibilmente con logica di turnazione, le Aziende designate quali "capofila" per le diverse procedure di gara.
3. Le "unioni di acquisto" si realizzano sulla base di protocolli d'intesa approvati dalle Aziende raggruppate che individuano in concreto:
 - a il valore complessivo dell'appalto;
 - b la procedura d'acquisto che dovrà essere esperita specificando le modalità di aggiudicazione;
 - c il ruolo assunto da ciascuna Azienda nell'ambito del procedimento con particolare riferimento alla definizione degli obblighi dell'Azienda "capofila";
 - d le modalità di nomina delle Commissioni giudicatrici;
 - e le modalità di recepimento dell'esito di gara.
4. L'Azienda, per l'acquisizione di beni e servizi può far ricorso alle convenzioni CONSIP, ove i beni e servizi occorrenti rientrano nei prodotti di riferimento, oppure ove l'utilizzazione dei parametri prezzo-qualità per l'acquisto di beni e servizi siano comparabili con quelli del convenzionamento, ai sensi del già richiamato articolo 26, comma 3, della Legge n.488/1999 (Finanziaria 2000), come sostituito dall'articolo 3, comma 166, della Legge n.350/2003 (Finanziaria 2004) e dall'art.1, D.L. 12 luglio 2004, n.168, convertito con modifiche in Legge 30 luglio 2004, n.191. Tale modalità di acquisto, quando utilizzata, ha natura liberatoria e configura il rispetto dei principi sanciti normativamente in materia di economicità di azione della Pubblica Amministrazione. L'adesione o la mancata adesione alle convenzioni stipulate da CONSIP terrà conto:
 - dell'economicità complessiva dei prodotti in convenzione: prezzo, completezza dei prodotti o servizi in convenzione;
 - dell'esistenza o meno di un contratto aziendale in corso;
 - della motivata non rispondenza tecnico-qualitativa dei prodotti richiesti con i prodotti in convenzione;
 - dell'assenza di una convenzione valida in corso.
5. Nel caso in cui si proceda all'acquisto di beni e servizi a prezzi e condizioni meno vantaggiosi di quelli delle categorie merceologiche pubblicate sul sito Internet del Ministero dell'Economia e delle Finanze, del Bilancio e della Programmazione Economica, il provvedimento di acquisto dovrà essere motivato, ai sensi dell'articolo 59, comma 5, della Legge n.388/2000 (Finanziaria 2001). Alla stregua di quanto statuito nel comma 3-bis (così come aggiunto dall'art.1 del D.L. n.168/2004), dell'art.26, Legge n.488/1999 (Finanziaria 2000), i provvedimenti con cui l'Azienda delibera di procedere in modo autonomo a singoli acquisti di beni e servizi sono trasmessi alle strutture e agli uffici preposti al controllo (Collegio Sindacale, Controllo di Gestione), per l'esercizio delle funzioni di sorveglianza e di controllo. Il dipendente che ha sottoscritto il contratto allega allo stesso una apposita dichiarazione con la quale attesta, ai sensi e per gli effetti dell'art.47 e seguenti del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n.445, e successive modifiche, il rispetto delle disposizioni contenute nel comma 3 dell'art.26 della Legge n.488/1999.
6. Il Mercato Elettronico (detto anche Marketplace), disciplinato dall'articolo 11 del DPR 4 aprile 2002 n.101 ("Regolamento recante criteri e modalità per l'espletamento da parte delle amministrazioni pubbliche di procedure telematiche di acquisto per l'approvvigionamento di beni e servizi"), è un vero e proprio mercato virtuale disponibile su internet dove i compratori, scegliendo tra prodotti simili offerti da una pluralità di venditori, acquistano, prioritariamente

attraverso processi di RdO (Richiesta di Offerta), quelli che meglio rispondono alle proprie esigenze. Numerosi sono i vantaggi che possono derivare dall'utilizzo del Mercato Elettronico, sia per l'Azienda che per i Fornitori ed in particolare:

- Riduzione dei costi del processo di acquisto e dei tempi di contrattazione grazie alla possibilità di negoziare in tempi ridotti prezzi e condizioni agevolate.
 - Accessibilità a una base potenzialmente maggiore di fornitori abilitati (che rispondono a standard comprovati di efficienza e affidabilità) tale da permettere una migliore individuazione di fornitori più competitivi.
 - Facilità di confronto dei prodotti e trasparenza informativa, grazie all'utilizzo di cataloghi on-line consolidati.
 - Possibilità di tracciare gli acquisti e quindi di controllare la spesa, eliminando ogni supporto cartaceo.
7. E' facoltà, secondo le previsioni del presente paragrafo, accedere alla cosiddetta acquisizione in "estensione di gara", in via principale per esigenze di omogeneità o funzionalità e, comunque, nel rispetto delle seguenti ipotesi:
- a che l'acquisto riguardi prodotti:
 - i. appartenenti all'identica categoria merceologica ed alla stessa famiglia (già individuati sotto il profilo tecnico-merceologico ed aventi eventualmente misure diverse da quelle dei prodotti elencati in gara o che si differenziano per particolari tecnici e/o configurazioni).
 - ii. accessori, parti, materiali, software relativi alla fornitura principale ed in relazione ai quali siano sorte esigenze di acquisto non prevedibili all'atto dell'indizione della gara;
 - b che l'offerta economica di riferimento sia stata formulata, oltre che in valore monetario, anche in percentuale unica di sconto sul listino del produttore dei beni vidimato dalla competente CCIAA, allegato alla stessa offerta;
 - c che la facoltà di estensione sia stata evidenziata nell'invito a produrre offerta tenuto conto delle disposizioni di cui all'art.3 del D.Lgs. n.358/92 e dell'art.4 del D.Lgs. n.157/95 e ss.mm.ii.;
 - d che la necessità di estensione insorta e la sua imprevedibilità all'atto dell'acquisto originario, venga debitamente motivata dal Dirigente del U.O. richiedente;
 - e che sull'acquisto in estensione venga applicata un'aliquota di sconto non inferiore a quella praticata in sede di gara.
8. E' facoltà, secondo le previsioni del presente paragrafo, accedere alla cosiddetta acquisizione nella forma della "esclusività tecnica o privativa industriale" ove:
- a i Dirigenti Responsabili richiedenti, abbiano attestato e documentato, attraverso opportuna modulistica, le ragioni di "esclusività tecnica o privativa industriale" che impongono l'acquisto presso un fornitore predeterminato. Tali acquisti sono validati, sotto l'aspetto sanitario ed organizzativo, dai Dirigenti di Macrostruttura (Presidio Ospedaliero Unificato, Distretto Sanitario di Base, Dipartimento) individuati nell'ambito dell'autonomia organizzativa dei Direttori Generali;
 - b Gli acquisti rientrano nelle compatibilità di budget assegnato all'Unità Operativa richiedente ed utilizzatrice.
9. Attivazione di procedure di gara di tipo informale mediante l'utilizzo dell'Albo dei Fornitori aziendale, secondo modalità e limiti di spesa, come dal successivo art.99.
10. L'utilizzo delle altre modalità di approvvigionamento non esime dall'obbligo di acquisizione del parere obbligatorio da parte dell'Osservatorio Prezzi, Tecnologie e Servizi in Sanità della Regione Basilicata ove applicabile.

ART. 84. DIRITTO DI ACCESSO

1. Ai sensi delle vigenti norme in materia di accesso agli atti della Pubblica Amministrazione, è consentito, a chiunque ne abbia diritto per la tutela di propri interessi giuridicamente rilevanti, prendere visione e/o estrarre copia secondo le modalità stabilite nell'apposito Regolamento adottato dall'Azienda.
2. Per esigenze di riservatezza e per non arrecare pregiudizio all'attività negoziale, l'accesso agli atti è consentito soltanto a procedimento concluso.

ART. 85. ATTIVITA' NEGOZIALE E PROCEDURA

Per quanto attiene l'attività negoziale dell'Azienda e le relative procedure si rimanda alle disposizioni contenute nel D.Lgs n. 163 del 12/04/2006.

Per l'affidamento dei contratti pubblici di lavori, servizi e forniture, il cui importo di aggiudicazione/affidamento sia superiore ad € 100.000,00 (IVA esclusa), l'Azienda Sanitaria provvede mediante la stipula di Atto Pubblico Notarile.

ART. 86. LAVORI, SERVIZI E/O FORNITURE IN ECONOMIA

Per quanto attiene l'esecuzione di lavori, servizi e/o forniture in economia si rimanda alle disposizioni di cui all'art. 125 del D.Lgs n. 163 del 12/04/2006.

ART. 87. ALBO AZIENDALE DEI FORNITORI

Sulla base delle disposizioni contenute nel D.lgs. n. 163 del 12.04.2006 (cd. Codice degli Appalti), l'Azienda Sanitaria U.S.L. n. 5 Istituisce l'albo dei Fornitori finalizzato:

- 1 *All'acquisizione di beni e servizi il cui valore è sotto soglia comunitaria, ovvero non superiore a € 211.000,00;*
- 2 *L'Albo, distinto per categorie merceologiche, deve contenere le seguenti sezioni:*
 - a. *Tipologia dei prodotti, di cui alle classificazioni merceologiche, per le quali la Ditta ha fatto richiesta di iscrizione;*
 - b. *Indicazione della Ditta se produttore o rivenditore;*
 - c. *Condizioni di impedimento alla partecipazione alle gare, di cui all'art. 38 del D.lgs. n. 163/06;*
- 3 *L'Albo dei Fornitori si aggiorna almeno una volta l'anno secondo quanto previsto dal D.lgs. 163/2006;*
- 4 *L'avvenuta iscrizione nell'Albo dei Fornitori non esime il responsabile del procedimento dal procedere alla verifica delle condizioni del fornitore di cui alla lettera c. del precedente punto 2;*
- 5 *L'attività di acquisizione di beni e servizi effettuata mediante l'utilizzo dell'Albo Fornitori avviene secondo le seguenti modalità:*
 - a. *L'affidamento mediante cottimo fiduciario avviene nel rispetto dei principi di trasparenza, rotazione, parità di trattamento, previa consultazione di almeno cinque operatori economici, se sussistono in tale numero soggetti idonei, individuati sulla base di indagini di mercato ovvero tramite elenchi di operatori economici (Albo dei Fornitori) predisposti dalla Stazione Appaltante;*
 - b. *Il Dirigente dell'U.O. "Provveditorato-Economato" individua tramite l'Albo dei Fornitori, gli operatori economici da consultare, nel rispetto dei principi di trasparenza, rotazione e parità di trattamento;*
 - c. *La consultazione potrà essere effettuata a mezzo lettera d'invito – per iscritto- con qualsiasi mezzo (anche via fax, telefax, o e-mail) ferma restando la necessità di comprovare l'avvenuto interpello, e dovrà contenere indicazioni circa le specifiche tecniche, le condizioni di fornitura e di pagamento, nonché dei tempi e delle modalità di presentazione dell'offerta;*
 - d. *Le specifiche tecniche non devono individuare prodotti di una determinata fabbricazione o provenienza. Qualora le specifiche tecniche siano insufficienti a descrivere in modo intelligibile il bene da acquistare, è possibile l'indicazione della marca o modello, seguita dalla menzione "o equivalente";*

- e. *Le ditte individuate tramite l'Albo dei Fornitori, invitate dalla Stazione Appaltante, nel rispetto della categoria per la quale è stata fatta richiesta di iscrizione, possono produrre offerta nei tempi e nei modi previsti nella lettera d'invito di cui alla lettera c;*
- 6 L'attività negoziale riveniente dall'utilizzo dell'Albo Fornitori deve essere improntata ai principi di economicità, trasparenza e correttezza dell'azione amministrativa e, comunque, nel rispetto di quanto previsto dall'art. 10 del presente regolamento:
- 7 (Abrogato)

ART. 88. ALBO AZIENDALE DELLE PICCOLE IMPRESE ARTIGIANE

Tenuto conto delle disposizioni contenute nel D.Lgs n. 163 del 12/04/2006 in ordine alle spese in economia, l'Azienda USL n.5 istituisce l'Albo delle piccole imprese artigiane.

L'Albo di che trattasi è finalizzato all'esecuzione di modesti interventi che possono essere richiesti nelle strutture sanitarie e non con particolare riguardo a quelle del territorio.

L'Albo è distinto fra categorie di lavoro riferite a:

1. opere di idraulica (impianti idrici e fognanti – igienico sanitari);
2. opere elettriche (sostituzione organi illuminanti – prese, interruttori ecc.);
3. opere di pitturazione;
4. opere di falegnameria;
5. opere da fabbro;
6. opere edili di modesta entità.

L'Albo si aggiorna ogni anno. Le istanze di inserzione nell'albo che dovessero pervenire oltre il termine di pubblicazione dell'avviso saranno comunque inserite nell'albo e posizionate in ordine progressivo cronologico di registrazione dell'istanza.

ART. 89. CASSE ECONOMICHE

1. Il servizio di cassa economica è di norma articolato su una Cassa Centrale istituita presso l'Unità Operativa "Provveditorato-Economato" e Casse Periferiche istituite presso i Plessi Ospedalieri del P.O.U. facenti capo al Dirigente Amm.vo del P.O.U..
2. I Cassieri e loro sostituti sono nominati, nel rispetto del principio di appartenenza, dai Dirigenti Responsabili delle predette strutture.
3. A mezzo della cassa economica possono essere effettuate quelle spese che necessitano di un pagamento in contanti contestuale all'acquisto, il cui valore massimo è fissato in € 500,00, casi eccezionali in cui l'importo è superiore a detto limite devono essere preventivamente autorizzati dal Dirigente dell'U.O..
4. E' fatto divieto di frazionare artificialmente pagamenti allo scopo di eludere i limiti di spesa previsti nel presente articolo.
5. In deroga a quanto stabilito dal precedente comma, si possono effettuare senza limiti di importo:
 - a. spese per trasporto e/o sdoganamento merci;
 - b. spese relative a imposte, tasse e canoni diversi;
 - c. spese per anticipazioni per comandi e missioni nei limiti dell'80% delle spettanze previste dalla legge;
 - d. spese per acquisto di prodotti farmaceutici d'importazione;
 - e. spese postali;
 - f. spese relative a carte e valori bollati, generi di monopolio;
 - g. spese per ritiro di merci in contrassegno ordinate sulla base di contratti o delle spese in economia;
 - h. pubblicazione di bandi ed avvisi di gara;
 - i. altre spese urgenti sulla base di atti di organi competenti.

E' escluso qualsiasi pagamento a professionisti, indipendentemente dall'importo, qualora sia prevista dalla legge una ritenuta erariale.

ART. 90. ANTICIPAZIONI - DOCUMENTAZIONE PER IL PAGAMENTO - RENDICONTI SPESE

1. Nel rispetto del sistema budgetario, con provvedimento del Direttore Generale è determinata, in relazione alle esigenze funzionali di spesa, la dotazione annua della cassa economale.
2. Per i pagamenti da effettuarsi a mezzo della cassa economale, sono disposte anticipazioni mensili fino alla misura di 1/12 degli importi di cui al comma precedente. Dette anticipazioni sono disposte a mezzo di mandato di pagamento a favore del cassiere centrale all'inizio di ciascun mese.
3. Eccezionalmente, per comprovate esigenze, è possibile provvedere ad anticipazioni straordinarie nel rispetto comunque dei limiti della dotazione annua.
4. Le anticipazioni assegnate al cassiere centrale sono da questi accreditate, nell'ambito della dotazione annua assegnata, ai responsabili delle casse periferiche, se istituite.
5. Nessuna entrata, al di fuori delle anticipazioni di cui al presente articolo, può essere ricompresa nella gestione della cassa economale.
6. Il pagamento delle spese deve essere documentato, di norma, con fattura quietanzata; qualora non sia possibile il rilascio della fattura sono anche ammissibili documenti fiscalmente idonei.
7. Eccezionalmente, nei casi in cui non sia possibile allegare la documentazione di cui al presente comma, la spesa dovrà essere dimostrata da una dichiarazione firmata da colui il quale l'ha effettuata e controfirmata dal cassiere.
8. I cassieri, centrale e periferici, effettuano direttamente le spese e rimborsano o anticipano ai dipendenti le somme per i pagamenti effettuati o da effettuare in contanti.
9. Ogni spesa economale deve essere autorizzata dal Dirigente dell'U.O. "Provveditorato-Economato" o da un suo delegato e, per le casse periferiche, dal responsabile dell'articolazione organizzativa cui esse fanno riferimento.
10. Il cassiere centrale e gli addetti alla casse periferiche devono registrare cronologicamente le operazioni di cassa e compilare mensilmente il rendiconto delle spese che, controfirmato dal Dirigente dell'U.O. competente e corredato dai documenti giustificativi, è trasmesso, all'inizio del mese successivo, dell'U.O. "Economico - Patrimoniale" per gli adempimenti contabili di competenza e per l'emissione dei necessari mandati a reintegro delle spese sostenute nel mese di riferimento.
11. Almeno due volte l'anno sono effettuati controlli sulla consistenza della cassa economale ad opera del Dirigente dell'U.O. "Economico - Patrimoniale" e di tali verifiche è redatto apposito verbale.
12. Il Collegio Sindacale dell'Azienda esegue il controllo della cassa almeno trimestralmente ed i suoi componenti, anche singolarmente, possono procedere in qualunque momento ad ispezioni e verifiche sulla gestione della cassa economale.
13. I cassieri hanno diretta responsabilità della consistenza di cassa e della regolarità delle scritture; a tal fine essi sono sottoposti alla responsabilità contabile relativa al maneggio di denaro e debbono, pertanto, essere dotati, a carico dell'azienda, di adeguata copertura assicurativa. Quest'ultima è esclusa nei casi di dolo o colpa grave del dipendente.

ART. 91. NORME TRANSITORIE

1. Per quanto non previsto dal presente Regolamento si rinvia ai principi e alle norme del codice civile in materia di contratti, nonché ai principi che regolano in via generale l'attività contrattuale della pubblica amministrazione.
2. Le procedure contrattuali in corso alla data di entrata in vigore del presente regolamento sono concluse, secondo le disposizioni della normativa vigente, all'atto in cui sono state avviate.