


DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N. 593 DEL 24 GIUGNO 2022

Oggetto: Conclusiva adozione dell'Atto Aziendale dell'Azienda Ospedaliera Complesso Ospedaliero San Giovanni-Addolorata a seguito delle osservazioni della Regione Lazio

Esercizio _____ Conto _____
 Centro di Costo _____
 Sottoconto n° _____
 Budget:
 - Assegnato € _____
 - Utilizzato € _____
 - Presente Atto € _____
 - Residuo € _____

Ovvero schema allegato
 Scostamento Budget NO SI

Il Direttore della UOC Economico Finanziaria e Patrimoniale

Data.....

Direzione Generale

Uoc Programmazione e controllo
 Estensore Angela Maria Salvatori

Data _____ Firma _____

Proposta n° _____ del _____

PARERE DEL DIRETTORE SANITARIO

Data _____

IL DIRETTORE SANITARIO
 Patrizia Magrini

PARERE DEL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Data _____

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
 Alberto Fiore

Gli estremi della registrazione e della data di pubblicazione sono riportati nell'ultimo foglio allegato alla presente delibera.

Il Direttore Generale

VISTO

il D. Lgs n. 502 del 30 dicembre 1992 e s.m.i;

in particolare, l'art.3, comma I - bis, del D Lgs succitato che recita: "In funzione del perseguimento dei loro fini istituzionali, le unità sanitarie locali si costituiscono in aziende con personalità giuridica pubblica e autonomia imprenditoriale; la loro organizzazione ed il funzionamento sono disciplinati con atto aziendale di diritto privato, nel rispetto dei principi e criteri previsti da disposizioni regionali. L'atto aziendale individua le strutture operative dotate di autonomia gestionale o tecnico-professionale, soggette a rendicontazione analitica";

il DCA Regione Lazio n. U00259 del 06 agosto 2014 con il quale è stato approvato il nuovo Atto di indirizzo per l'adozione dell'Atto di autonomia aziendale delle Aziende Sanitarie della Regione Lazio;

il DCA n. U00117 del 28 marzo 2019 ed il DCA n. U00276 del 18 luglio 2019 con i quali sono stati, rispettivamente, approvati il vigente Atto Aziendale dell'Azienda Ospedaliera San Giovanni-Addolorata e la sua parziale modifica;

la Determinazione n. G07512 del 18 giugno 2021 di Adozione del Documento Tecnico: "Programmazione della rete ospedaliera 2021-2023 in conformità agli standard previsti nel DM 70/2015";

CONSIDERATO

che l'Atto Aziendale costituisce lo strumento di autogoverno con il quale l'Azienda, nel rispetto della normativa vigente, degli accordi di lavoro e della pianificazione regionale, definisce la propria organizzazione ed il proprio funzionamento, delineando gli ambiti della propria autonomia imprenditoriale ed organizzativa sia nelle sue linee strategiche generali che negli aspetti dinamici della gestione aziendale;

che l'Atto Aziendale, per sua natura, è documento di organizzazione e funzionamento dell'Azienda che, elaborato a seguito di un accurato processo di valutazione delle potenzialità esistenti, ha il fine di porre in essere un completo, ottimale ed esauriente raggiungimento degli obiettivi quali assegnati dalla Regione Lazio;

che, alla luce delle scelte strategiche effettuate per poter dare corso alla riorganizzazione aziendale ed a seguito dell'adozione del documento tecnico recante la programmazione della rete ospedaliera 2021-2023, si rende necessario rivedere il suddetto vigente Atto Aziendale e relativo organigramma e funzionigramma profilando, tra l'altro:

- 1) una rinnovata assegnazione di UUOO ed uffici di staff alla Direzione Generale, Direzione Amministrativa e Direzione Sanitaria secondo le peculiari afferenze
- 2) la riallocazione delle competenze tra le UUOO amministrative per aggregazione di processi
- 3) il potenziamento del Dipartimento delle Professioni Sanitarie
- 4) la costituzione di dipartimenti sanitari che permettano il potenziamento di peculiari aree, il miglioramento della gestione organizzativa e l'integrazione tra le UUOO secondo una logica di processi

- 5) la creazione, nell'ambito dei dipartimenti clinici, di 5 Aree Funzionali infradipartimentali di rilievo per le attività dell'Azienda
- 6) la previsione di team multidisciplinari interdipartimentali, che operino trasversalmente allo scopo di creare percorsi di qualità per migliorare la gestione dei pazienti "presi in carico" in Azienda

che il citato DCA n. U00259 del 6 agosto 2014, all'articolo 11, relativamente alla procedura per l'adozione, l'approvazione e la modifica degli Atti Aziendali, stabilisce che:

“ Di norma, le proposte di modifica degli atti aziendali approvati potranno essere presentate alla Regione, per il relativo esame, una volta l'anno nel periodo temporale intercorrente tra il 15 settembre ed il 15 novembre di ogni anno. La proposta di atto aziendale e/o modifica dello stesso è adottata dal Direttore Generale con atto deliberativo, previo parere del Collegio di Direzione e previa consultazione delle organizzazioni sindacali e della Conferenza dei Sindaci, sentito il Consiglio dei Sanitari. ”

che alla luce delle suddette esigenze modificative, è stata predisposta la bozza di Atto Aziendale sottoposta al parere del Collegio di Direzione e del Consiglio dei Sanitari nonché alla consultazione delle OO.SS.;

che, con riguardo alla suddetta proposta:

- il Collegio di Direzione ha espresso parere nella seduta del 4 novembre 2021;
- il Consiglio dei Sanitari ha espresso parere nella seduta del 4 novembre 2021;
- in esito alla consultazione delle OO.SS. dell'area sanità, del comparto sanità e dell'area funzioni locali, attivata tramite separate mail del 5 novembre 2021, tra le osservazioni pervenute sono state accolte quelle in linea con la programmazione regionale e con le linee strategiche di questa Azienda mentre sono state respinte, previa motivazione, le altre;

che con deliberazione n. 654/DG del 15 novembre 2021, in cui si riportano i suddetti passaggi procedurali, si è proceduto - entro il termine previsto dall'atto di indirizzo per l'adozione dell'Atto di autonomia aziendale approvato con DCA Regione Lazio n. U00259 del 06 agosto 2014 - ad adottare il nuovo testo di Atto Aziendale e relativi Organigramma e Funzionigramma acclusi alla suddetta deliberazione, a modifica del vigente Atto Aziendale;

che, in pari data, la suddetta deliberazione n. 654/DG del 15 novembre 2021 è stata trasmessa, completa dei relativi allegati, unitamente alla relazione illustrativa, alla Regione Lazio con nota prot n 39165 del 15 novembre 2021 in conformità con il suddetto Atto di indirizzo regionale;

CONSIDERATO che la Regione Lazio – Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria con nota prot n. U0417586 del 29 aprile 2022, in relazione alla suddetta documentazione, ha trasmesso le seguenti osservazioni:

- 1) il numero di UU.OO.CC. proposto, pari a 40, risulta in linea con quello disponibile secondo quanto disposto dai parametri LEA (che sulla base del numero di p.l. ed alla decurtazione del 5% risulta pari a n. 40)
- 2) esprime parere NON FAVOREVOLE relativamente all'unità operativa complessa di chirurgia toracica poiché non in linea con la programmazione regionale e con gli standard previsti dal DM 70/2015
- 3) chiede, infine, per quanto attiene il Dipartimento Internistico, di verificare l'eventuale sovrapposizione tra la UOC "Medicina ad indirizzo immunologico" e la UOS "Immunologia Clinica"

che l'Azienda, con nota prot 0016324 del 5 maggio 2022 indirizzata alla Regione Lazio, in riscontro alla suddetta nota regionale prot n. U0417586 del 29 aprile 2022:

- 1) ha constatato positivamente la conferma del numero, pari a 40, delle UU.OO.CC. prefigurato nella disponibilità dell'Azienda, che, pertanto, in prospettiva, deve considerarsi stabile in osservanza dei parametri elaborati dal Comitato LEA
- 2) ha preso atto, allo stato, del parere non favorevole alla istituzione, per l'area assistenziale della Chirurgia toracica, di una unità operativa a valenza complessa, profilando l'istituzione di una UOS, a valenza dipartimentale, di Chirurgia toracica per la necessaria gestione dei n. 20 posti letto di detta disciplina riconosciuti con Determinazione n. G07512 del 18/06/2022 così come confermati con Determinazione n. G01328 del 10/02/2022 e prefigurando, corrispondentemente, a tali effetti:
 - ❖ la contestuale soppressione della "UOS *dispositivi*" afferente la "UOC *Farmacia*", nell'ambito della Direzione Sanitaria, con trasferimento delle relative competenze - individuate nel Funzionigramma allegato all'Atto Aziendale - dalla suddetta "UOS *dispositivi*" alla stessa "UOC *Farmacia*";
 - ❖ la contestuale allocazione della "UOC *Senologia*" nel *Dipartimento Cardio toraco vascolare*;
 - ❖ la trasformazione della "UOS *Salute riproduttiva e IVG*" in "UOSD *Salute riproduttiva e IVG*", a garanzia della sussistenza dell'Area *Salute Donna* all'interno del *Dipartimento Chirurgico*;
- 3) ha evidenziato che, in realtà, nell'Organigramma di cui alla proposta di modifica di Atto Aziendale in argomento, all'interno del "*Dipartimento Internistico*" è prevista una "UOC *Medicina Interna*" con, ivi afferente, una "UOS *Immunologia Clinica*", quale articolazione organizzativa interna della stessa UOC, non riscontrandosi, pertanto, "sovrapposizione"

CONSIDERATO che, in riferimento alla suddetta nota aziendale prot 0016324 del 5 maggio 2022, la Regione Lazio – Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria, con nota prot n U575640 del 10 giugno 2022, ha comunicato che "in ordine alle proposte di modifica del vigente Atto aziendale non ha rilievi da formulare";

CONSIDERATO che in merito, segnatamente, alle suddette integrazioni e precisazioni derivanti dalla interlocuzione con la Regione Lazio favorevolmente conclusa con la citata nota regionale 10 giugno 2022:

- il Collegio di Direzione ha espresso parere favorevole nella seduta del 20 giugno 2022;

- il Consiglio dei Sanitari ha espresso, in pari data, parere favorevole;
- a seguito di nuova consultazione con le OO.SS. dell'area sanità, del comparto sanità e dell'area funzioni locali, attivata con mail del 15 giugno 2022, non sono pervenute osservazioni da parte delle medesime OO.SS.;

VISTO

conclusivamente, l'ALLEGATO I alla presente deliberazione che riproduce il testo dell'Atto Aziendale e relativi allegati (planimetrie, tabella dipendenti in servizio, organigramma e funzionigramma) - già adottato con la citata deliberazione n. 654/DG del 15 novembre 2021 e presentato alla Regione Lazio con la citata nota prot n 39165 del 15 novembre 2021 - completo delle modifiche/integrazioni derivanti dalla successiva citata interlocuzione con la stessa Regione con riguardo alla:

- 1) istituzione della "UOSD Chirurgia toracica" nel Dipartimento Cardio toraco vascolare
- 2) contestuale soppressione della "UOS dispositivi" afferente la "UOC Farmacia", nell'ambito della Direzione Sanitaria, con trasferimento delle relative competenze alla stessa "UOC Farmacia" e corrispondente modifica del Funzionigramma
- 3) contestuale allocazione della "UOC Senologia" nel Dipartimento Cardio toraco vascolare
- 4) trasformazione della "UOS Salute riproduttiva e IVG" in "UOSD Salute riproduttiva e IVG", nell'ambito dell'Area Salute Donna all'interno del Dipartimento Chirurgico

e aggiornato al 31.12.2021 per la parte relativa alla tabella dipendenti in servizio;

IN VIRTU'

dei poteri conferiti con Decreto del Presidente della Regione Lazio T00025 del 25 febbraio 2021;

VISTO

il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

ATTESTATO

che il presente provvedimento, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è totalmente legittimo e utile per il servizio pubblico, ai sensi dell'art. I della legge 20/94 e successive modifiche ed integrazioni, nonché alla stregua dei criteri di economicità e di efficacia di cui all'art. I della legge 241/90 e successive modifiche ed integrazioni;

DELIBERA

per i motivi dettagliatamente esposti in narrativa che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente provvedimento:

- I. di recepire le integrazioni derivanti dalla interlocuzione con la Regione Lazio, successiva all'invio alla stessa Regione della precedente deliberazione n. 654/DG del 15 novembre 2021, adottando conclusivamente il testo dell'Atto Aziendale di cui all'ALLEGATO I alla presente deliberazione composto da:

- Testo Atto Aziendale
- Planimetrie
- Tabella dipendenti in servizio

- Organigramma
- Funzionigramma

a modifica del vigente Atto Aziendale e relativi Organigramma e Funzionigramma

2. di inviare il suddetto Atto Aziendale di cui all'ALLEGATO I alla Regione Lazio per la formale approvazione e successiva pubblicazione, ai sensi del punto II (Procedure per l'adozione, approvazione e la modifica degli Atti Aziendali) dell'Atto di Indirizzo di cui al DCA n. 259 del 6 agosto 2014.

La U.O.C. Affari Generali e gestione amministrativa ALPI curerà tutti gli adempimenti relativi alla registrazione ed alla pubblicazione della presente deliberazione.

La presente deliberazione è composta da n. 6 pagine, compreso il frontespizio, da n. 1 foglio di registrazione e pubblicazione nonché da n. 1 allegato composto da 115 pagine.

IL DIRETTORE GENERALE

Tiziana Frittelli



Atto Aziendale dell’Azienda “Complesso Ospedaliero San Giovanni-Addolorata”

Fonti normative	pag. 1
Capo I Dati identificativi	
Art. 1 Denominazione, Sede Legale, Logo e Sito Aziendale	pag. 2
Art. 2 Risorse e Patrimonio	pag. 3
Art. 3 La missione dell'Azienda	pag. 7
Art. 4 La visione dell'Azienda	pag. 10
Capo II Pianificazione, Programmazione e Sistemi di valutazione e controllo	
Art. 5 La Pianificazione Strategica	pag. 10
Art. 6 La Programmazione Aziendale	pag. 11
Art. 7 Strumenti	pag. 11
Art. 8 Sistemi di valutazione	pag. 11
Art. 9 Sistemi di controllo	pag. 12
Capo III Assetto istituzionale	
Art. 10 Organi Aziendali	pag. 14
Art. 11 Il Direttore Generale	pag. 14
Art. 12 Il Collegio di Direzione	pag. 17
Art. 13 Il Collegio Sindacale	pag. 18
Art. 14 Direzione Aziendale	pag. 19
Art. 15 Direttore Sanitario	pag. 21
Art. 16 Direttore Amministrativo	pag. 23
Art. 17 Organismi aziendali	pag. 24
Art. 18 Il Consiglio dei Sanitari	pag. 24
Art. 19 Comitati e Commissioni	pag. 25
Art. 20 Organismo Indipendente di Valutazione della Performance (O.I.V.)	pag. 25
Art. 21 Dipartimento delle Professioni sanitarie	pag. 26
Capo IV Assetto organizzativo	
Art. 22 L'organizzazione	pag. 26
Art. 23 I livelli organizzativi di funzionamento	pag. 28
Art. 24 Il livello strategico	pag. 29
Art. 25 Il livello intermedio di supporto tecnico operativo	pag. 29
Art. 26 Il livello operativo	pag. 30

Art. 27 Dipartimenti	pag. 30
Art. 28 Area Funzionale	pag. 32
Art. 29 Unità operative	pag. 32
Art. 30 Strutture e modello organizzativo e funzionale	pag. 34
Art. 31 Incarichi dirigenziali	pag. 38
Art. 32 Incarichi di funzione per il Comparto	pag. 39

Capo V Partecipazione e tutela

Art. 33 Comunicazione e Marketing	pag. 39
Art. 34 Rapporti esterni: con gli assistiti, le istituzioni e le forze sociali	pag. 40
Art. 35 Rapporti interni: con gli operatori e le organizzazioni sindacali	pag. 42
Art. 36 Il principio della trasparenza	pag. 44
Art. 37 La prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione	pag. 44

Capo VI Disposizioni finali e transitorie

Art. 38 Disposizioni finali Rinvio all'Organigramma e al funzionigramma	pag. 46
Art. 39 Disposizioni finali Efficacia dell'Atto aziendale e delle relative modifiche	pag. 47
Art. 40 Disposizioni transitorie	pag. 48
Art. 41 Norme di rinvio	pag. 48

Allegati: n 4

All n 1 – Planimetrie AOSGA (planimetria generale e planimetria archeologica e storica)

All n 2 – Tabella personale in servizio al 31.12.2020

All n 3 – Organigramma

All n 4 – Funzionigramma

Complesso Ospedaliero San Giovanni - Addolorata **pag** 1**Fonti normative**

La disciplina che regola il presente Atto di autonomia aziendale trova le sue fonti principali nella:

Normativa nazionale

- D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’articolo 1 della Legge 23 ottobre 1992, n. 421” e ss.mm.ii., con particolare riferimento all’articolo 2, comma 2-sexies e agli articoli 3 e seguenti;
- D.Lgs. 21 dicembre 1999, n. 517 e ss.mm.ii., con riguardo ai rapporti con le Università;
- D.L. 6 luglio 2012, n. 95, - c.d. “Spendig review” – “Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini nonché misure di rafforzamento patrimoniale delle imprese del settore bancario” convertito con modificazioni in L. 7 agosto 2012, n. 135;
- D.L. 13 settembre 2012, n. 158 “Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo mediante un più alto livello di tutela della salute” convertito con modificazioni in L. 8 novembre 2012, n. 189;
- D.M. 12 aprile 2015, n. 70 “Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all’assistenza ospedaliera”
- CCNL dell’area sanità, del comparto sanità e dell’area funzioni locali per il periodo 2016 – 2018

Normativa regionale

- Legge Regionale 16 giugno 1994, n. 18 e ss.mm.ii. che istituisce le Aziende Sanitarie Locali e Ospedaliere e recepisce i contenuti del D.Lgs. 30 settembre 1992, n. 502 e ss.mm.ii.;
- Legge Regionale 14 luglio 2014, n. 7, “Misure finalizzate al miglioramento della funzionalità della Regione: disposizioni di razionalizzazione e di semplificazione dell’ordinamento regionale nonché interventi per lo sviluppo e la competitività dei territori e a sostegno delle famiglie”;
- DCA 6 agosto 2014, n. U00259 di approvazione dell’Atto di indirizzo per l’adozione dell’Atto di autonomia aziendale delle Aziende Sanitarie della Regione Lazio;
- DCA 20 giugno 2020, n. 81 di adozione del Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019 – 2021;
- Determinazione n. G07512 del 18 giugno 2021 di Adozione del Documento Tecnico: "Programmazione della rete ospedaliera 2021-2023 in conformità agli standard previsti nel DM 70/2015"

Complesso Ospedaliero San Giovanni - Addolorata **pag** 2**Capo I**
Dati identificativi**ART. I****Denominazione, Sede Legale, Logo e Sito Aziendale**

1. L'Azienda Ospedaliera "Complesso Ospedaliero San Giovanni-Addolorata", Codice Fiscale e P. IVA 04735061006, codice attività 8511.2, di seguito denominata "Azienda", costituita con deliberazione della Giunta Regionale Lazio n. 5163 del 30 giugno 1994 ai sensi e per gli effetti della L.R. Lazio 16 giugno 1994, n. 18, è dotata di personalità giuridica pubblica ed autonomia imprenditoriale ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, comma I bis del D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e ss.mm.ii
2. L'Azienda ha sede legale in Via dell'Amba Aradam, n. 9 – 00184 Roma.
3. Il logo dell'Azienda è stabilito dal Manuale di identità visiva delle ASL e delle Aziende Ospedaliere redatto dalla Regione Lazio e trasmesso con nota protocollo n°345105 del 16 giugno 2014, di seguito rappresentato:



A questo si aggiunge una rivisitazione del logo che ha storicamente caratterizzato l'Azienda e che richiama al patrimonio storico artistico di cui è ricca, reinterpretato per sottolineare l'idea che guida la riorganizzazione in corso basata sulla reciproca integrazione multidisciplinare e multiprofessionale, sotto raffigurato:



Complesso Ospedaliero San Giovanni - Addolorata **pag** 3

4. Il sito aziendale internet sul quale, ai sensi dell'art. 32 della Legge 18 giugno 2009, n. 69, devono assolversi gli obblighi di pubblicazione degli atti e dei provvedimenti amministrativi è il seguente: www.hsangiovanni.roma.it.

ART. 2**Risorse e Patrimonio**

1. Costituiscono beni dell'Azienda per lo svolgimento dell'attività ospedaliera le unità immobiliari, in proprietà o in leasing finanziario immobiliare, in cui hanno sede i Presidi Ospedalieri e la Sede Legale/Amministrativa, facenti parte dell'Azienda di seguito specificati, individuati, nel quadro dell'**Allegato I** al presente Atto (PLANIMETRIE dell'Azienda "Complesso Ospedaliero San Giovanni-Addolorata"), nella planimetria contrassegnata da **Allegato n. 1.1** ("Planimetria Generale"):

- Presidio Ospedaliero "S. Giovanni", con accesso in Piazza San Giovanni in Laterano dal n. 78 al n. 82 e in Via dell'Amba Aradam n. 8 - Roma;
- Presidio Ospedaliero "Addolorata", con accesso in Via di Santo Stefano Rotondo, n. 5/a - Roma;
- Presidio Ospedaliero "Britannico", con accesso in Via di Santo Stefano Rotondo, n. 6 - Roma;
- Presidio Ospedaliero "Santa Maria", con accesso in Via di San Giovanni in Laterano, n. 155 - Roma;
- Sede Legale/Amministrativa, con accesso in Via dell'Amba Aradam n. 9 - Roma

2. Nei Presidi di cui al precedente comma, è svolta prevalentemente l'attività assistenziale così come di seguito rispettivamente indicata:

- **Presidio Ospedaliero "S. Giovanni"**: è il P.O. principale dell'Azienda, in cui si svolge la gran parte dell'attività clinica di ricovero ospedaliero, in regime ordinario e diurno, per patologie acute, comprensiva dell'attività di emergenza ed urgenza di Pronto Soccorso, quale sede di DEA di 2° livello; vi si svolge l'attività operatoria e di ricovero intensivo e sub intensivo, nonché attività di riabilitazione;
- **Presidio Ospedaliero "Addolorata"**: si caratterizza come Polo Onco-ematologico dell'Azienda, con prevalente attività clinica, in regime di ricovero ordinario e diurno, ma anche con attività di specialistica ambulatoriale; è sede del Laboratorio Galenico aziendale e del Centro Demenze, neurologiche e dell'anziano; ospita, altresì, il Servizio Psichiatrico di Diagnosi

Complesso Ospedaliero San Giovanni - Addolorata **pag** 4

e Cura (SPDC) afferente al Dipartimento di Salute Mentale della ASL Roma2, regolato da apposita convenzione tra le due Aziende;

- **Presidio Ospedaliero oculistico “Britannico”**: è Presidio monospecialistico dedicato all’attività oculistica, sia in regime di ricovero ordinario e diurno, compresa l’attività operatoria, sia per le attività di specialistica ambulatoriale oftalmologiche. In tale Presidio si colloca la Banca degli Occhi della Regione Lazio;
- **Presidio Sanitario “Santa Maria”**: sede di attività specialistica ambulatoriale, compresa la chirurgia ambulatoriale, e di attività di ricovero a ciclo diurno, nonché della dialisi ambulatoriale, che ha presso la Medicina D’Urgenza dell’ospedale S. Giovanni una sua sezione dedicata alla dialisi per acuti, sia per pazienti in arrivo al Pronto Soccorso, sia per garantire la dialisi ai pazienti ricoverati;

3. Nell'ambito dei Presidi ospedalieri di cui al comma 1, insistono, tra l'altro, immobili/siti di particolare e significativa valenza storico-archeologica così come di seguito riportati, unitamente alla relativa afferenza, descritti altresì nell'**Allegato I.2** (Planimetria Archeologica e storica):

A) all'interno del Presidio Ospedaliero San Giovanni:

- **CORPO F: Piani –I e –II**: Ipogeo Oratorio Paleocristiano ed area esterna con strutture archeologiche a vista. *Piano – I* Ipogeo Bottega del vetraio. *Piano terra*: Portico Medioevale, Ospedale dell'Angelo (Area Museale) con Antica Farmacia. *Piani I e II*: Convento delle Suore della Misericordia.
- **CORPO G: Piani –I e –II**: Ipogeo Impianto Terme Domus Annii. *Piano terra*: Chiesa dei Santi Andrea e Bartolomeo, Corsia Vecchia (Sala Folchi), Sala d'Angolo (Sala Antico Atrio). *Primo Piano*: Scuola Infermieri e Sala Luigi D'Elia con ambienti annessi;
- **CORPO H: Piani –I e –II**: Ipogeo Peristilio Domus Annii. *Piano terra*: Corsia Nuova (Sala Mazzoni) e corridoio corpi bassi verso il cortile monumentale. *Primo Piano*: Spazio non tramezzato a rustico (Corsia Maggiorani).
- **AREA ESTERNA CORPI G / H: Livello stradale**: Cortile Monumentale con colonna Crucifera, reperti archeologici e Ninfeo dell'Acqua Felice;
- **CORPO I: Piani I e II**: Casa dei Cappellani.
- **AREA ESTERNA CORPI H / I: Livello stradale**: Giardini verso Via Amba Aradam con Dittico in Trabeazione a colonne e mosaico termale e fontana;
- **AREA ESTERNA CORPI D/C: Piani –I e –II**: strutture archeologiche a vista: Tabernae, Enopoli, Horti Domitia Lucilla e Fullonica;

Complesso Ospedaliero San Giovanni - Addolorata **pag** 5**B)** all'interno del Presidio Sanitario Santa Maria:

- CORPO L: Edifici Storici riconvertiti ad uso socio-sanitario: *Piano terra*: ex Cappella di Santa Maria delle Grazie; ex Area Cimiteriale. *Piano terra e Piano I*: ex Ospizio di Sant'Antonio.
- CORPO M: *Livello stradale*: Spazio Polifunzionale esterno; *Piano terra*: Portico e Corsia delle Donne con corridoio ed ambienti annessi. *Piano I*: Antica Sala Pucinotti con ambienti annessi;
- CORPO N: *Piano -I*: Galleria con antiche mura riferibili all'acquedotto Claudio. *Piani I e II e III*: Abitazioni al civico 70/72 su Piazza San Giovanni (intero edificio).
- CORPO O: *Piano -I*: Ipogeo Domus c.d. Licinio Sura. *Piani I e II*: Centro Poliambulatori.

C) all'interno del Presidio Ospedaliero Britannico:

- AREA ESTERNA CON MURO DI CONFINE: *Livello stradale*: Mura dell'Antico Acquedotto Celimontano. *Piano terra e Piano I*: Antica cisterna Romana riconvertita in casale di portierato.

Il patrimonio storico archeologico, è stato restaurato e ristrutturato per mantenerlo e poterlo rendere fruibile per lo svolgimento di attività o eventi sanitari, socio-sanitari e culturali; si organizzano anche visite guidate alle opere architettoniche, archeologiche ed artistiche. Nel recente periodo pandemico presso alcune delle Sale ristrutturate è stato organizzato il Centro Vaccinale COVID-19 dell'Azienda e il Centro per l'effettuazione dei tamponi (*walk in*).

4. Costituiscono, inoltre, beni indisponibili dell'Azienda:

- l'unità immobiliare sita in Piazza San Giovanni in Laterano n. 72
- l'unità immobiliare sita in Via dell'Amba Aradam n. 9

individuati nella planimetria che viene riportata in allegato al presente atto e contrassegnata da "All. n. I.I- Planimetria Generale".

5. Costituiscono patrimonio mobiliare dell'Azienda le attrezzature, gli apparecchi di laboratorio, di radiologia, di camera operatoria, gli apparecchi elettromedicali, le dotazioni per studi medici e dotazioni di ufficio, nonché le dotazioni alberghiere, compresi i letti e i restanti arredi delle aree di degenza e dei servizi di supporto, che, previa registrazione nei relativi libri inventariali, sono allocati nei reparti di competenza dei presidi di cui ai precedenti commi del presente articolo.

6. L'Azienda dispone del proprio patrimonio secondo il regime della proprietà privata, fermo restando che i beni mobili ed immobili utilizzati per il perseguimento dei fini istituzionali

Complesso Ospedaliero San Giovanni - Addolorata **pag** 6

costituiscono patrimonio indisponibile e pertanto non possono essere sottratti alla loro destinazione, se non nei modi stabiliti dalla legge.

7. L'Azienda riconosce il valore strategico del proprio patrimonio quale strumento di potenziamento e di qualificazione strutturale e tecnologica utile allo svolgimento della propria attività sanitaria, nonché di promozione, valorizzazione e qualificazione storico culturale.

8. Con Regolamento adottato dal Direttore Generale è disciplinata la tenuta degli inventari dei beni mobili ed immobili, la loro gestione, l'affidamento ai consegnatari responsabili e le eventuali procedure di alienazione.

9. Ai sensi e per gli effetti di quanto previsto dalla Determinazione n. G07512 del 18 giugno 2021, la capacità ricettiva in posti letto del "Polo Ospedaliero", costituito dai Presidi di cui ai precedenti comma 1 e comma 2 del presente articolo, è, allo stato, pari a n. 728 di cui n. 66 dedicati alle degenze diurne, ferme restando le eventuali successive modifiche/integrazioni regionali che dovranno intendersi recepite di diritto nel presente Atto aziendale.

I posti letto sono aggregati per Unità di degenza con una dotazione, di norma, non inferiore a n. 20 e non superiore a n. 30. Più Unità di degenza possono condividere la gestione organizzativa dei posti letto in dotazione sia ordinari sia di DH, riuniti in Unità assistenziali omogenee.

Per le degenze chirurgiche, in particolare, le aggregazioni suddividono le aree di degenza, tutte multidisciplinari, in:

- reparti chirurgici di "Long Surgery", che accolgono pazienti più complessi in ricovero programmato superiore alla degenza di 5 giorni;
- reparti di ricovero di "Week Surgery", che accolgono pazienti elettivi a ciclo breve, con ricovero massimo settimanale di 5 giorni di degenza, con chiusura nel week end;
- reparti di ricovero di "Long Urgenza" preposti ad accogliere i pazienti che afferiscono dal Pronto Soccorso, attuando in tal modo una opportuna separazione dei percorsi di ricovero elettivi e di emergenza/urgenza;

E' presente inoltre un'area adiacente al Blocco Operatorio del piano terra del PO S.Giovanni, riservato alle attività operatorie di Day Surgery, che è dedicato alle attività di ricovero diurno e di assistenza perioperatoria.

Anche in ambito cardiologico sono stati separati i percorsi di ricovero cardiologico acuto, da Pronto Soccorso, dai percorsi elettivi dedicati all'effettuazione di interventi cardiologici programmati.

Complesso Ospedaliero San Giovanni - Addolorata **pag** 7

I posti letto di degenza sono organizzati, pertanto, per livello di intensità di cura che si articola in alta (assistenza intensiva), medio-alta (sub-intensiva, ordinaria e diurna) e bassa (riabilitazione).

Le unità di degenza ordinaria, organizzate su 5 giorni come week hospital e week surgery, consentono di perseguire un utilizzo più efficiente delle risorse.

10. Al funzionamento dell'attività ospedaliera nelle strutture di cui al presente atto, nonché al funzionamento dell'attività sanitaria e gestionale si provvede con le risorse umane previste dal Piano dei Fabbisogni, rideterminato alla luce della nuova organizzazione aziendale e delle disposizioni regionali. I dipendenti in servizio alla data del 31 dicembre 2021 consistono in n. 2.365 unità complessive, come nella tabella che viene riportata in allegato al presente atto e contrassegnato da **"Allegato n. 2"**.

11. Alla copertura dei posti di cui al citato Piano dei Fabbisogni si provvede, nel quadro del perseguimento dell'equilibrio economico e nei limiti previsti dalle leggi finanziarie regionali, con le modalità fissate dalle normative e disposizioni regionali.

ART. 3**La missione dell'Azienda**

1. L'Azienda si caratterizza per la sua funzione pubblica di tutela della salute, fortemente orientata al servizio, capace di risposte tempestive e soddisfacenti alle esigenze degli assistiti, individuando il riferimento costante della propria azione nella cura della persona. Soddisfa la domanda di salute espressa dagli assistiti, attraverso l'erogazione di prestazioni sanitarie, assicurando interventi essenziali, efficaci, efficienti, appropriati, personalizzati ed orientati all'innovazione.

2. I principi ai quali l'Azienda nello svolgimento della sua missione conforma le sue azioni sono:

- la centralità della persona ed il rispetto della dignità umana;
- l'universalità dell'assistenza e l'equità nell'accesso ai servizi;
- la qualità, l'efficacia, la sicurezza e l'appropriatezza delle cure;
- l'eticità e la trasparenza delle scelte e dei comportamenti;
- la sostenibilità economica e l'efficienza gestionale.

Complesso Ospedaliero San Giovanni - Addolorata **pag** 8

3. In attuazione dell'art. 32 della Costituzione ed ai sensi dell'art. 117 della Costituzione ed in attuazione del D.Lgs n. 502/1992 e ss.mm.ii. nonché delle leggi regionali a tutela del diritto alla salute, l'Azienda assicura l'erogazione di prestazioni sanitarie diagnostiche, terapeutiche e riabilitative oltrechè di prevenzione, nell'ambito degli indirizzi della programmazione sanitaria nazionale e regionale e tenendo conto delle risorse strutturali, tecnologiche, finanziarie, organizzative ed umane in dotazione.

4. All'erogazione delle prestazioni, l'Azienda concorre con l'obiettivo di favorire lo sviluppo omogeneo del Servizio Sanitario Regionale nel rispetto dei principi di cui al precedente comma 2.

5. Nell'ambito dei livelli essenziali di assistenza di cui al D.P.C.M. 12 gennaio 2017 e delle direttive regionali in materia, l'Azienda garantisce, indistintamente ad ogni cittadino italiano o straniero nonché alle persone migranti qualunque ne sia il sesso l'età o la religione, prestazioni di assistenza ospedaliera di alta specializzazione e di emergenza-urgenza.

6. Le prestazioni erogate sono rivolte a trattare, di norma, in via prevalente:

- condizioni patologiche acute di emergenza e urgenza;
- patologie acute programmate che necessitano di una fase di prericovero, di ricovero elettivo e di follow up post-ricovero.

7. Le prestazioni rivolte a trattare le condizioni patologiche acute sono effettuate in percorsi:

- di ricovero di emergenza e/o urgenza (linea dell'emergenza);
- di ricovero ordinario programmato (linea di elezione);
- di ricovero diurno programmato (linea di elezione);
- ambulatoriali;
- in trattamento sanitario obbligatorio

8. L'Azienda è organizzata anche in percorsi post-acuti di riabilitazione, che completano i percorsi di ricovero acuto (cardiologico e neuromotorio), ponendosi anche in relazione con percorsi di post-acuzie (riabilitazione intensiva, assistenza domiciliare integrata, RSA, lungodegenza e hospice) organizzati dalle ASL regionali, per garantire la prossimità della presa in carico nel territorio di residenza dei cittadini.

Complesso Ospedaliero San Giovanni - Addolorata **pag** 9

9. L'Azienda, nel rispetto della vigente normativa e tramite il Responsabile della protezione dei dati personali (Data Protection Officer - DPO), in staff alla Direzione Generale, è impegnata a garantire il diritto alla riservatezza dei dati.

Il DPO è designato nel rispetto e per i compiti stabiliti dal Regolamento Europeo sulla protezione dei dati personali n. 679/2016, aggiornato alle rettifiche pubblicate sulla Gazzetta Ufficiale dell'Unione europea 127 del 23 maggio 2018.

10. L'Azienda è integrata nelle reti definite dalla Regione Lazio per livelli di assistenza e per patologia, con le modalità e le funzioni declinate dall'organo regionale.

L'Azienda è riferimento regionale di alta specializzazione, con utenti che provengono per questo anche da fuori Regione, oltre che dalle ASL dell'intera Regione Lazio; è impegnata a ricercare continuità e relazioni con i MMG e le ASL di residenza degli assistiti, a garanzia della continuità delle cure; costituisce inoltre riferimento per i cittadini del territorio in cui è inserita, residenti nei Municipi della Città di Roma, ponendosi al Centro della Città, a cavallo dei territori della ASL Roma 1 e Roma 2, e persegue, come interesse rilevante, l'integrazione con le Aziende Sanitarie regionali e, in particolare, con le Aziende ASL di Roma e Provincia.

Nello specifico, instaura con le Aziende territoriali rapporti di collaborazione per la gestione integrata di particolari categorie di pazienti, quali gli anziani fragili affetti da multipatologie ed i pazienti affetti da patologie croniche per i quali vengono definiti, d'intesa, percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali all'interno dei quali vengono assicurati interventi specialistici di competenza, anche tramite l'utilizzo della telemedicina, per la continuità della presa in carico e l'assistenza post dimissione ospedaliera.

E' altresì connessa con le ASL territoriali e le Associazioni dei pazienti per prevenzione, diagnosi, e cura specialistica di pazienti oncoematologici, anche in esito e quale risposta terapeutica da parte delle numerose chirurgie specialistiche e della radioterapia, alle attività di screening svolte dalle Aziende Sanitarie Locali.

Specifiche modalità di collaborazione prevedono infatti l'integrazione di unità specialistiche dell'Azienda per gli interventi di 2° e 3° livello nell'ambito dei programmi di screening regionali gestiti dalle Aziende territoriali.

Presso l'Azienda è, altresì, allocato il Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura della ASL Roma 2 che opera autonomamente, con rapporti di collaborazione reciproca definiti in apposito accordo convenzionale.

11. L'Azienda mantiene la propria disponibilità in ordine alla possibilità di instaurare rapporti di collaborazione con il contiguo Policlinico Militare del Celio, con il quale, con reciproco vantaggio,

Complesso Ospedaliero San Giovanni - Addolorata **pag** 10

potranno essere individuate modalità di integrazione e sinergia dei rispettivi percorsi ospedalieri in conformità con le condivise indicazioni organizzative della Regione nonché delle competenti autorità militari.

12. L'Azienda riconosce, inoltre, la necessità di dare tempestivo corso e piena applicazione alle indicazioni organizzative da parte della Regione in ordine alla evoluzione degli attuali rapporti convenzionali con l'IRCCS Fondazione G. B. Bietti al fine di definire conclusivamente gli assetti della stessa Fondazione in termini di autonomo regime di autorizzazione e accreditamento.

ART. 4**La visione dell'Azienda**

- I. La visione strategica dell'Azienda è orientata a:
- realizzare un'organizzazione finalizzata a garantire servizi sanitari equi, efficaci, appropriati, tempestivi e a misura di persona;
 - valorizzare in maniera costante, continua, partecipata le proprie risorse umane sviluppandone le competenze ed abilità, e assicurandone il benessere psicofisico;
 - adeguare ed aggiornare le proprie risorse strumentali, tecnologiche ed informatiche al fine di erogare servizi sanitari in linea con la ricerca scientifica più avanzata;
 - adottare e innovare modelli organizzativi incentrati sulla flessibilità, che consente di adeguare le risorse e le strutture alle esigenze del carico assistenziale del momento, con percorsi in grado di modificarsi di pari passo con i cambiamenti epidemiologici e demografici della popolazione, lo sviluppo della Medicina e le tecnologie disponibili;
 - adottare procedure che garantiscano l'appropriatezza e l'evidenza scientifica degli interventi sanitari, garantendo la sicurezza delle cure.

Capo II**Pianificazione, Programmazione e Sistemi di valutazione e controllo****ART. 5****La Pianificazione Strategica**

I. La pianificazione strategica è la funzione mediante la quale vengono definiti gli obiettivi generali aziendali, in coerenza con quelli regionali, e le strategie per il loro raggiungimento e viene

Complesso Ospedaliero San Giovanni - Addolorata **pag** 11

esplicitata, con cadenza triennale, con specifico Piano Strategico, da realizzare nel breve, medio e nel lungo periodo.

ART. 6**La Programmazione Aziendale**

I. La programmazione aziendale definisce, sulla base degli obiettivi determinati dalla pianificazione strategica, in linea con le indicazioni e gli obiettivi di derivazione regionale, i programmi di attività per dipartimenti ed unità operative individuando le modalità tecnico-organizzative necessarie ed opportune per il conseguimento degli obiettivi concordati. La stessa viene declinata, con cadenza annuale, attraverso il Ciclo di Gestione della Performance (ciclo di budget).

ART. 7**Strumenti**

I. I principali strumenti di pianificazione e programmazione aziendale, sulla base delle normative di riferimento, sono, unitamente al Piano della Trasparenza e Anticorruzione:

- Il Piano Triennale della Performance, documento programmatico che individua, in coerenza con i contenuti e con il ciclo della programmazione finanziaria e di bilancio, gli indirizzi e gli obiettivi strategici ed operativi e definisce, con riferimento agli obiettivi finali ed intermedi ed alle risorse, gli indicatori per la misurazione e la valutazione delle performance dell'Azienda, nonché gli obiettivi assegnati al personale dirigenziale ed i relativi indicatori.
- Il Ciclo di Gestione della Performance (ciclo di budget), strumento operativo della programmazione e del controllo di gestione attraverso il quale si attribuiscono alle diverse articolazioni organizzative gli obiettivi di breve periodo e le risorse necessarie a realizzarli, mediante specifici percorsi di negoziazione e condivisione.

ART. 8**Sistemi di valutazione**

I. La valutazione è una componente essenziale del funzionamento aziendale ed è finalizzata a:

- analizzare le modalità operative dell'Azienda ed il contesto nel quale si realizzano;
- conoscere gli aspetti critici del funzionamento come base per l'individuazione degli interventi di correzione e di miglioramento;

Complesso Ospedaliero San Giovanni - Addolorata **pag** 12

- verificare i risultati raggiunti dalle articolazioni operative dell'Azienda e la loro corrispondenza con gli obiettivi definiti dalla Regione;
- verificare i risultati dei dirigenti e del personale non dirigente e la loro corrispondenza con gli obiettivi definiti dall'Azienda;

2. L'Azienda, tramite il sistema di valutazione aziendale, intende perseguire le finalità del miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dei servizi sanitari, dell'azione amministrativa e della gestione delle risorse, nonché realizzare una razionalizzazione dell'organizzazione del lavoro, favorendo la motivazione del personale attraverso il riconoscimento della competenza e dell'apporto delle prestazioni individuali.

ART. 9**Sistemi di controllo**

1. Il sistema dei controlli è finalizzato all'accertamento della regolarità amministrativa, del rispetto delle procedure, nonché della regolarità contabile; esso si basa sulle attività di valutazione e utilizza gli strumenti dell'ispezione e del riscontro per definire e promuovere oppure per segnalare alle sedi eventualmente competenti le iniziative di censura e le sanzioni previste dalle norme e dai regolamenti.

2. Il sistema dei controlli si articola in:

- attività di controllo esterno sull'operato dell'Azienda
- attività di controllo interno.

3. I controlli esterni sull'operato dell'Azienda sono posti in essere dallo Stato (attraverso i competenti Ministeri), dalla Regione e dalla Corte dei Conti.

Il controllo esterno spetta, in primo luogo, alla Regione ed è inteso a verificare, da una parte, il perseguimento da parte dell'Azienda degli obiettivi stabiliti dalla Giunta regionale, dall'altra, il rispetto da parte dell'Azienda stessa degli indirizzi e dei vincoli derivanti dagli impegni assunti dalla Regione nei confronti dello Stato, nell'ambito del patto di stabilità e crescita.

Il controllo esterno sulla gestione contabile, spetta, inoltre, in via generale, alla Corte dei Conti, la quale verifica la legittimità e la regolarità contabile degli atti adottati dalle pubbliche amministrazioni, la rispondenza dei risultati delle attività agli obiettivi prefissati, valutando contemporaneamente costi, modi e tempi dell'azione amministrativa.

Complesso Ospedaliero San Giovanni - Addolorata **pag** 13

4. I controlli interni, delineati dalla normativa vigente, rappresentano un fondamentale strumento di governo aziendale volto al raggiungimento di obiettivi gestionali, di obiettivi di attendibilità delle informazioni, quale che sia la loro natura, ed obiettivi di rispetto delle leggi e delle norme in genere, e sono articolati così come segue:

- Il controllo della legittimità, regolarità e correttezza dell'azione amministrativa, effettuato dal Collegio Sindacale come previsto dalla normativa vigente;
- Il controllo strategico, effettuato dalla Direzione Aziendale, la quale, in funzione dell'esercizio dei propri poteri di indirizzo e nell'ambito del sistema di controllo interno, effettua una propria attività di valutazione e controllo strategico, per l'analisi preventiva e successiva della congruenza e/o degli eventuali scostamenti tra le missioni affidate dalle norme, gli obiettivi fissati dalla Regione, gli obiettivi operativi prescelti, le scelte operative e le risorse umane, finanziarie e materiali assegnate, nonché per l'identificazione degli eventuali fattori ostativi, delle eventuali responsabilità, per la mancata o parziale attuazione e dei possibili rimedi.
- Il controllo di gestione, correlato alla gestione per obiettivi e supportato dal sistema di valutazione aziendale, destinato alla verifica della efficacia (rapporto tra obiettivi e risultati), l'efficienza (rapporto tra risorse impiegate e risultati) e dell'economicità dell'attività, al fine di ottimizzare, anche mediante tempestivi interventi di correzione, il rapporto tra costi e risultati, e la qualità e gli esiti delle prestazioni erogate. La gestione per obiettivi è realizzata mediante il ciclo di gestione della performance introdotto al fine di migliorare gli standard qualitativi ed economici dei servizi erogati tramite la valorizzazione dei risultati e della performance organizzativa e individuale.
- Il ciclo di gestione della performance, sostenuto anche da apposito Comitato di Budget, che si articola nelle seguenti fasi:
 - a) individuazione delle Unità operative a livello delle quali si intende effettuare la negoziazione degli obiettivi;
 - b) definizione e assegnazione degli obiettivi che si intendono raggiungere, dei valori attesi di risultato e dei rispettivi indicatori e loro collegamento con la programmazione finanziaria e di bilancio, con gli indicatori di esito e qualità delle cure in base alla letteratura scientifica sulla base delle indicazioni della Regione e del Ministero della Salute;
 - c) confronto con i risultati di Aziende comparabili sul piano regionale e nazionale costituenti benchmark esterni, nonché confronti tra settori equiparabili all'interno dell'Azienda (benchmark interni);
 - d) monitoraggio in corso di esercizio e attivazione di eventuali interventi correttivi;
 - e) misurazione e valutazione della performance, organizzativa e individuale;

Complesso Ospedaliero San Giovanni - Addolorata **pag** 14

- f) utilizzo dei sistemi premianti, secondo criteri di valorizzazione del merito;
- g) rendicontazione dei risultati agli stakeholders interni ed esterni.
 - Il controllo interno per il Percorso Attuativo di Certificabilità, finalizzato a prevenire ed identificare eventuali comportamenti non conformi a leggi e regolamenti che abbiano impatto significativo in bilancio, al fine di raggiungere gli standard organizzativi, contabili e procedurali, necessari a garantire la certificabilità dei dati e del bilancio dell'Azienda;
 - I controlli operativi sulle attività amministrative e sanitarie, svolti ad ogni livello da chi ne ha compito e responsabilità.
 - La valutazione del personale con qualifica dirigenziale:
 - annuale, effettuata dall'Organismo Indipendente di Valutazione, preposto a sovrintendere e monitorare il sistema di misurazione e valutazione annuale dei risultati dei dirigenti apicali, responsabili di struttura, garantendo la correttezza dell'intero processo;
 - periodica, effettuata dai Collegi Tecnici, preposti a verificare, periodicamente e alla fine dell'incarico dei dirigenti, le attività gestionali e professionali svolte e i risultati raggiunti, nonché il livello di partecipazione, con esito positivo, ai programmi di formazione continua, tenendo anche conto, dei risultati del controllo di gestione.

Capo III**Assetto istituzionale****ART. 10****Organi Aziendali**

I. Sono organi dell'Azienda:

- il Direttore Generale
- il Collegio di Direzione
- il Collegio Sindacale

ART. 11**Il Direttore Generale**

I. Il Direttore Generale, ai sensi di quanto previsto dall'art. 8 della Legge Regionale 16 giugno 1994, n. 18 come modificato dalla Legge Regionale 28 aprile 2006, n. 4 è nominato dal Presidente della Regione Lazio, acquisito il parere della Commissione Consiliare competente in materia di Sanità.

Complesso Ospedaliero San Giovanni - Addolorata ***pag*** 15

2. Il Direttore Generale ha la rappresentanza legale dell'Azienda e tutti i poteri di gestione dell'Azienda stessa; è responsabile dell'imparzialità e del buon andamento dell'azione amministrativa e risponde alla Regione, in relazione agli obiettivi assegnati nell'atto di nomina e nei provvedimenti di programmazione regionale.

3. Il Direttore Generale ha l'autonomo e pieno esercizio delle funzioni gestionali dell'Azienda che viene svolto nel rispetto dei poteri spettanti agli organi di controllo.

4. Il Direttore Generale in particolare provvede:

- alla nomina del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo;
- alla nomina del Collegio Sindacale ed alla sua prima convocazione nei termini di legge;
- alla costituzione del Collegio di Direzione e del Consiglio dei Sanitari con le modalità previste dalle direttive regionali;
- alla nomina dell'Organismo Indipendente di Valutazione della Performance di cui all'art. 14 del D.Lgs. 27 ottobre 2009, 150, del Collegio Tecnico, del Comitato Unico di Garanzia per le Pari Opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora contro le discriminazioni, di cui all'art.57 del D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165 e ss.mm.ii. e di qualunque altro Organismo previsto dalla normativa vigente e dal presente Atto Aziendale;
- all'adozione dell'Atto Aziendale e delle sue modificazione ed integrazioni;
- all'adozione degli atti di regolamentazione interna;
- all'adozione degli atti di organizzazione interna dei presidi ospedalieri e dei dipartimenti e di organizzazione dello staff della Direzione Aziendale;
- alla nomina ed alla revoca dei Direttori di Dipartimento - ai sensi e per gli effetti del comma 2 dell'articolo 17 bis D.Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii. nonché del punto 5.2 del citato Decreto del Commissario ad Acta 6 agosto 2014, n. U00259 - e dei Direttori/Responsabili delle Aree Funzionali, delle unità operative complesse e semplici dipartimentali/semplificati nonché al conferimento degli incarichi professionali;
- all'adozione dei provvedimenti conseguenti alla valutazione dei dirigenti;
- all'adozione del documento per la valutazione dei rischi e alla nomina del Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione dei Rischi (SPPR);
- all'adozione dei regolamenti interni per il funzionamento degli organismi collegiali dell'Azienda;
- alla determinazione della dotazione organica aziendale;
- all'adozione del bilancio economico di previsione annuale e pluriennale, nonché del bilancio di esercizio;

Complesso Ospedaliero San Giovanni - Addolorata **pag** 16

- all'adozione degli atti programmatici con cui sono definiti gli obiettivi e le priorità per la gestione dell'Azienda e sono individuate le risorse umane, strumentali e finanziarie;
- alla verifica della corretta e razionale gestione delle risorse attraverso le competenti strutture di riferimento, deputate alla valutazione comparativa dei costi, dei rendimenti e dei risultati, nonché al presidio dell'imparzialità e del buon andamento dell'azione amministrativa;
- alla verifica quali-quantitativa dei servizi erogati anche attraverso strutture a ciò preposte;
- all'adozione degli altri atti indicati dalla legislazione vigente.

5. Al fine di mantenere distinte le funzioni rientranti negli atti di programmazione e di alta amministrazione dalle funzioni di carattere gestionale, le funzioni attribuite al Direttore Generale, così come sopra individuate, sono distinte in:

- funzioni al medesimo esclusivamente riservate, così come individuate dalla vigente legislazione regionale;
- funzioni delegabili, in tutto o in parte, al Direttore Sanitario, al Direttore Amministrativo nonché ai Dirigenti dell'Azienda.

6. Al riguardo, i poteri di diretta titolarità del Direttore Generale, da considerare riservati e pertanto non delegabili, sono individuati in quelli di alta amministrazione, con particolare riferimento, tra l'altro - in base al combinato disposto dei comma 2 e 5 dell'articolo 9 della Legge della Regione Lazio n. 18/1994 - ai poteri riguardanti:

- a) la nomina, la sospensione o la decadenza del Direttore Amministrativo, e del Direttore Sanitario, dei quali controlla e verifica l'attività;
- b) la nomina e revoca dei Direttori dei Dipartimenti e dei Direttori/Responsabili delle strutture, nonché, più in generale, l'affidamento degli incarichi professionali dirigenziali;
- c) l'adozione dei regolamenti interni e degli altri regolamenti che la normativa di legge e di Contratto riserva al Direttore Generale;
- d) la pianta organica dei servizi e delle strutture;
- e) gli atti di accettazione di lasciti e donazioni.

Rimangono, altresì, di esclusiva competenza del Direttore Generale, quale Datore di lavoro, le funzioni non delegabili così come specificamente individuate dal D.Lgs. n. 81/2008 e ss.mm.ii.

7. Il Direttore Generale può delegare ai vari livelli della dirigenza le funzioni di carattere gestionale, attraverso le quali si esplica l'autonomia funzionale delle articolazioni organizzative dell'Azienda, tra le quali:

Complesso Ospedaliero San Giovanni - Addolorata **pag** 17

- l'attuazione dei contratti collettivi di lavoro del personale e l'adozione degli atti di gestione del personale stesso;
- l'esercizio dei poteri di spesa, tenuto conto degli stanziamenti di bilancio e di acquisizione delle entrate, entro limiti di valore prefissati;
- l'approvazione degli atti di gara per lavori e forniture;
- la stipula dei contratti.

8. In caso di assenza o impedimento del Direttore Generale le relative funzioni sono svolte dal Direttore Amministrativo o dal Direttore Sanitario su delega del Direttore Generale o, in mancanza di delega, dal Direttore più anziano per età.

9. Nell'*Organigramma* di cui all'**Allegato 3** e nel *Funzionigramma* di cui all'**Allegato 4**, cui si fa integrale rinvio per la parte che rileva, vengono riportati gli uffici/organismi di staff e le unità operative di diretta afferenza della Direzione Generale nonché, rispettivamente, con riguardo alle suddette unità operative, le relative attività/funzioni, unitamente agli ambiti oggettivi e soggettivi delle attribuzioni dirigenziali e delle eventuali deleghe conferite, ai sensi e per gli effetti di quanto previsto dall'articolo 38 del presente Atto.

ART. 12**Il Collegio di Direzione**

1. Il Collegio di Direzione è costituito con provvedimento del Direttore Generale secondo la seguente composizione, in base a quanto previsto, con riguardo alle Aziende Ospedaliere, dal punto 7.1.2 del menzionato Decreto del Commissario ad Acta 6 agosto 2014, n. U00259 di "Approvazione dell'Atto di Indirizzo per l'adozione dell'atto di autonomia aziendale delle Aziende Sanitarie della Regione Lazio" e ss.mm.ii.:

- il Direttore Generale, con funzioni di presidenza;
- il Direttore Sanitario;
- il Direttore Amministrativo;
- il Direttore Medico dei Presidi Ospedalieri;
- il Direttore del Dipartimento delle Professioni Sanitarie;

Complesso Ospedaliero San Giovanni - Addolorata ***pag*** 18

- i Direttori dei Dipartimento clinici,

fermo restando che, in rapporto a singoli argomenti trattati, potrà essere prevista, senza diritto di voto, la partecipazione al Collegio stesso di dirigenti o professionisti cui è affidata la responsabilità di strutture o incarichi di particolare rilevanza strategica.

2. Il Collegio di Direzione è dotato di uno specifico regolamento per le modalità di funzionamento dello stesso adottato con apposito provvedimento dal Direttore Generale, secondo le linee guida regionali di cui al precedente comma.

3. Il Collegio di Direzione è un organo consultivo che si esprime attraverso la formulazione di pareri non vincolanti per il Direttore Generale, nelle materie previste dalle suddette linee guida regionali nonché dalla attuale normativa statale e regionale.

4. Il Collegio di Direzione concorre al governo delle attività cliniche, partecipa alla pianificazione delle attività, incluse la ricerca, la didattica, i programmi di formazione e le soluzioni organizzative per l'attuazione dell'attività libero-professionale, nei limiti e per gli effetti di cui alla citata normativa statale e regionale.

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

6. Il Collegio di Direzione svolge ogni altro eventuale compito previsto dalla normativa vigente e dal regolamento di funzionamento approvato dal Direttore Generale.

ART. 13**Il Collegio Sindacale**

1. Il Collegio Sindacale, ai sensi dell'art. 10 della Legge Regionale 16 giugno 1994, n. 18 e ss.mm.ii., è nominato dal Direttore Generale ed è composto nelle forme prescritte dalle disposizioni normative in materia.

Complesso Ospedaliero San Giovanni - Addolorata **pag** 19

2. Il Collegio Sindacale, in conformità alla normativa vigente, oltre alle specifiche competenze allo stesso direttamente ascritte dalla legge:

- vigila sull'osservanza delle leggi e dei regolamenti;
- verifica la regolarità dell'amministrazione sotto il profilo economico;
- accerta la regolare tenuta della contabilità e la conformità del bilancio alle risultanze dei libri e scritture contabili;
- effettua periodicamente verifiche di cassa;
- fornisce al Direttore Generale indicazioni utili alla corretta gestione aziendale;
- riferisce almeno trimestralmente alla Regione, anche su richiesta di quest'ultima, sui risultati del riscontro eseguito segnalando tempestivamente eventuali irregolarità;
- trasmette periodicamente, e comunque con cadenza almeno semestrale, una propria relazione sull'andamento dell'attività dell'Azienda alla Regione Lazio.

3. Il Collegio Sindacale provvede ad ogni altro adempimento previsto dalla legislazione vigente e dall'Atto Aziendale ed esercita ogni altra funzione demandatagli da leggi e regolamenti.

ART. 14**Direzione Aziendale**

1. Il Governo Strategico è esercitato dalla Direzione Aziendale, composta dal Direttore Generale, dal Direttore Sanitario e dal Direttore Amministrativo, con la collaborazione del Collegio di Direzione.

2. La Direzione Aziendale, definisce, in linea con le indicazioni regionali, le strategie ed i programmi aziendali dei quali controlla l'attuazione, rappresentando, pertanto, la sede ove si svolgono le interrelazioni permanenti ai fini del raggiungimento della missione affidata alla Direzione stessa.

3. Spetta, in particolare, alla Direzione Aziendale l'individuazione degli obiettivi e dei programmi annuali e pluriennali definiti sulla base degli obiettivi istituzionali dell'Azienda ed in coerenza con le linee di indirizzo e di programmazione regionali, la definizione dell'organizzazione aziendale e la programmazione della produzione, in termini quantitativi e qualitativi, la pianificazione delle risorse e degli investimenti, le relazioni interne ed esterne, la garanzia della sicurezza e della prevenzione, il controllo di gestione.

Complesso Ospedaliero San Giovanni - Addolorata **pag** 20

4. Il Direttore Sanitario ed il Direttore Amministrativo sono nominati, in rapporto di natura fiduciaria, dal Direttore Generale, previa verifica del possesso dei requisiti contemplati dalla normativa vigente e secondo le modalità da questa previste.

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

6. Il Direttore Sanitario ed il Direttore Amministrativo fanno parte della Direzione Aziendale, concorrono al governo dell'Azienda ed al processo di pianificazione e controllo strategico della stessa e coadiuvano il Direttore Generale nell'esercizio delle funzioni ad esso spettanti, esprimendo parere sugli atti del Direttore Generale per quanto di rispettiva competenza.

7. Il Direttore Sanitario ed il Direttore Amministrativo, inoltre:

- esprimono parere su ogni questione che venga loro sottoposta;
- svolgono funzioni e adottano gli atti ad essi delegati e attribuiti dal Direttore Generale;
- formulano, per gli aspetti di competenza, proposte al Direttore Generale, ai fini della elaborazione dei piani pluriennali, dei programmi annuali e dei progetti di attività;
- curano, per quanto di competenza, l'attuazione dei programmi e dei piani dell'Azienda attraverso i servizi e le unità operative da essi coordinati;
- esercitano i poteri di spesa nell'ambito delle deleghe ricevute dal Direttore Generale e per gli importi determinati dallo stesso;
- determinano, informandone le Organizzazioni Sindacali, i criteri generali di organizzazione dei servizi di rispettiva competenza nell'ambito delle direttive ricevute dal Direttore Generale;
- verificano e controllano l'attività dei dirigenti dei servizi e delle unità operative da essi coordinati e adottano i conseguenti provvedimenti, anche di carattere sostitutivo, riferendone al Direttore Generale, anche ai fini del controllo interno;
- svolgono ogni altra funzione attribuita loro dalle leggi e regolamenti.

8. Il Direttore Sanitario ed il Direttore Amministrativo, di loro iniziativa o su indicazione del Direttore Generale, possono, in qualsiasi fase del procedimento, avocare la trattazione diretta degli affari che rivestono particolare rilevanza nell'ambito delle rispettive competenze e delle rispettive funzioni adottando correlativamente tutti gli atti necessari.

Complesso Ospedaliero San Giovanni - Addolorata **pag** 21

9. Resta, comunque, fermo che la Direzione Aziendale si avvale in modo integrato, trasversale e sinergico delle competenze/attività delle unità operative e degli uffici/organismi di staff articolati nell'ambito della Direzione Generale e delle Direzioni Amministrativa e Sanitaria.

ART. 15
Direttore Sanitario

1. Il Direttore Sanitario dirige i servizi sanitari ai fini organizzativi ed igienico-sanitari. E' responsabile del miglioramento continuo della qualità del governo clinico complessivo dell'Azienda.

2. Il Direttore Sanitario, per l'esercizio delle proprie funzioni di governo clinico, si avvale a livello operativo delle strutture e degli uffici/organismi di staff afferenti alla Direzione Sanitaria, così come richiamati al comma 4, deputati alla trattazione delle linee di attività sotto elencate, indirizzando, in particolare, l'azione di governo organizzativo del personale di staff alla Direzione Sanitaria Aziendale, nonché della Direzione Medica dei Presidi Ospedalieri e della Farmacia, ivi afferente, perché provvedano alla gestione operativa e vigilanza circa l'organizzazione, la garanzia igienica, la sicurezza e il comfort alberghiero inerenti l'attività sanitaria, nonché per la garanzia di adeguata disponibilità e utilizzo efficace, efficiente ed appropriato di farmaci e dispositivi medici:

- coordinamento e verifica dell'attuazione dei piani operativi aziendali e degli obiettivi correlati;
- sviluppo del governo clinico, dell'accreditamento, della garanzia della qualità e dell'innovazione organizzativa;
- relazioni con gli utenti e programmi di umanizzazione dell'assistenza in raccordo con la competente UOSD "URP - Umanizzazione, accoglienza, rapporti con il volontariato e le Associazioni di pazienti";
- sviluppo dei flussi informativi sanitari, per il rispetto della tempistica nella reportistica dovuta alla Regione Lazio e Ministero della Salute, e per il reporting alle unità operative cliniche, ai fini della condivisione dell'analisi epidemiologico-statistica e della valutazione della qualità, degli esiti e dell'appropriatezza delle cure;
- sviluppo della digitalizzazione dei percorsi sanitari in raccordo con la competente UOC ICT;
- prevenzione del rischio clinico, e adozione di procedure organizzative per la prevenzione dell'errore nell'assistenza e nella clinica, con particolare riguardo alla prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza, anche attraverso la ratifica di linee guida e procedure clinico-organizzative, avendo riguardo agli aspetti medico legali correlati, a tutela dei pazienti, della responsabilità dei professionisti e dell'Azienda;

Complesso Ospedaliero San Giovanni - Addolorata **pag** 22

- valorizzazione delle competenze professionali del personale dirigenziale e delle professioni sanitarie;
- promozione della formazione, didattica e ricerca sanitaria;
- monitoraggio dei tempi di attesa per ricoveri e prestazioni ambulatoriali, con relativo reporting alla Regione Lazio e alle unità operative aziendali, e adozione degli interventi organizzativi opportuni per la loro riduzione nei tempi congrui a garantire assistenza e presa in carico pre-ricovero e follow up post-ricovero;
- programmazione delle acquisizioni delle tecnologie biomediche, e loro valutazione con la metodologia dell'HTA;
- attuazione delle norme in materia di trapianti e buon uso del sangue;
- organizzazione e monitoraggio dei percorsi organizzativi per l'A.L.P.I.;

3. Più in generale, il Direttore Sanitario, al fine dello sviluppo del governo clinico e della promozione della conoscenza e dell'utilizzazione degli strumenti che gli sono propri, promuove e si avvale dei Comitati, delle Commissioni, dei gruppi di lavoro previsti dalla normativa o, comunque, ritenuti opportuni nell'ambito dell'Azienda, intesi come momento di condivisione delle strategie e di diffusione della conoscenza in Medicina e nell'assistenza, nonché come strumento di verifica dell'applicazione concreta delle procedure aziendali ratificate attraverso la valutazione degli indicatori previsti da monitorare da parte dei soggetti responsabili della direzione/coordinationo delle relative attività cliniche e assistenziali, quali strumenti di miglioramento della qualità e di sviluppo del governo clinico. Presiede e coordina gli stessi e vi partecipa, direttamente o con proprio delegato, secondo quanto previsto dalla suddetta normativa e dagli atti regolamentari aziendali.

4. Nell'*Organigramma* di cui all'**Allegato 3** e nel *Funzionigramma* di cui all'**Allegato 4**, cui si fa integrale rinvio per la parte che rileva, vengono riportati gli uffici/organismi di staff e le unità operative di diretta afferenza della Direzione Sanitaria nonché, rispettivamente, con riguardo alle suddette unità operative, le relative attività/funzioni, unitamente agli ambiti oggettivi e soggettivi delle attribuzioni dirigenziali, e delle eventuali deleghe conferite, ai sensi e per gli effetti di quanto previsto dall'articolo 38 del presente Atto.

5. In caso di assenza o impedimento del Direttore Sanitario, le relative funzioni sono svolte, in via temporanea, da un dirigente della funzione sanitaria nominato dal Direttore Generale su proposta dello stesso Direttore Sanitario.

ART. 16**Direttore Amministrativo**

1. Il Direttore Amministrativo dirige i servizi amministrativi dell'Azienda in conformità con gli indirizzi generali di programmazione e le disposizioni del Direttore Generale; assicura la correttezza, completezza e trasparenza dei processi di formazione dei documenti rappresentativi delle dinamiche economiche finanziarie e patrimoniali, la legittimità degli atti ed il corretto assolvimento delle funzioni di supporto tecnico, amministrativo e logistico.

2. Il Direttore Amministrativo definisce gli orientamenti operativi delle strutture assegnate al governo economico finanziario aziendale e garantisce, dal punto di vista amministrativo, lo sviluppo e l'implementazione delle reti che presiedono il sistema informatico di supporto alle attività direzionali proprie dei diversi livelli di governo aziendale e promuove programmi specifici per la formazione del personale amministrativo.

3. Il Direttore Amministrativo, per le funzioni operative di supporto all'attività dell'Azienda, si avvale delle unità operative strutture e degli uffici/organismi di staff afferenti la Direzione Amministrativa, così come richiamati al comma 4, deputati alla trattazione delle seguenti linee di attività:

- progettazione, esecuzione e gestione di interventi strutturali e impiantistici;
- acquisizione, manutenzione e dismissione del patrimonio immobiliare;
- acquisizione, manutenzione e dismissione dei beni mobili patrimoniali;
- acquisizione, manutenzione e dismissione delle apparecchiature biomediche;
- acquisizione, gestione e distribuzione dei beni di consumo;
- acquisizione e gestione di servizi;
- gestione giuridico - economica delle risorse umane;
- gestione e sviluppo dei servizi informatici, hardware e software;
- gestione del bilancio di previsione e consuntivo, delle entrate e delle spese, della contabilità e degli adempimenti tributari;
- gestione degli affari generali e delle attività legali.
- assicura, per il tramite delle UOC di afferenza rispettivamente competenti, unitamente alla UOC Programmazione e Controllo di Gestione e al Dipartimento delle Professioni Sanitarie, l'adeguato supporto - definito e articolato da apposito Regolamento aziendale ALPI - alle competenze e funzioni della UOSD Gestione operativa ALPI a cui è iscritta la complessiva responsabilità dei percorsi ALPI facenti capo all'Azienda e il relativo coordinamento.

Complesso Ospedaliero San Giovanni - Addolorata **pag** 24

4. Nell'*Organigramma* di cui all'**Allegato 3** e nel *Funzionigramma* di cui all'**Allegato 4**, cui si fa integrale rinvio per la parte che rileva, vengono riportati gli uffici/organismi di staff e le unità operative di diretta afferenza della Direzione amministrativa nonché, rispettivamente, con riguardo alle suddette unità operative, le relative attività/funzioni, unitamente agli ambiti oggettivi e soggettivi delle attribuzioni dirigenziali e delle eventuali deleghe conferite, ai sensi e per gli effetti di quanto previsto dall'articolo 38 del presente Atto.

5. In caso di assenza o impedimento del Direttore Amministrativo, le relative funzioni sono svolte, in via temporanea, da un dirigente della funzione amministrativa nominato dal Direttore Generale su proposta dello stesso Direttore Amministrativo.

ART. 17**Organismi aziendali**

1. Gli organismi aziendali comprendono:

- Consiglio dei Sanitari
- Comitati e Commissioni

ART. 18**Il Consiglio dei Sanitari**

1. Il Consiglio dei Sanitari è organismo consultivo elettivo dell'Azienda, costituito con provvedimento del Direttore Generale, ed è dotato di uno specifico regolamento per le modalità di funzionamento dello stesso, adottato con apposito provvedimento del Direttore Generale.

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

3. Il Consiglio dei Sanitari è presieduto dal Direttore Sanitario ed è composto nelle forme previste dalla normativa nazionale e regionale vigente in materia.

4. Il Consiglio dei Sanitari svolge ogni altro eventuale compito previsto dalla normativa vigente e dal regolamento di funzionamento approvato dal Direttore Generale.

ART. 19**Comitati e Commissioni**

1. All'interno dell'Azienda sono costituiti i seguenti organismi collegiali, in funzione stabile e nel quadro delle relative vincolanti previsioni normative, con compiti di supporto per la Direzione Aziendale, così come già riportati nel quadro degli uffici/organismi di staff previsti nell'allegato Organigramma:

- Comitato Unico per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni;
- Comitato per il Buon Uso del Sangue (CoBUS);
- Comitato per il Controllo delle Infezioni correlate all'Assistenza (C-CICA);
- Comitato per l'Ospedale Senza Dolore (COSD);
- Comitato Valutazione Sinistri (CVS);
- Commissione Appropriata Prescrittiva (CAP);
- Gruppo Aziendale per la Programmazione dell'Attività Chirurgica (GAPAC);
- Commissione Ristrutturazioni e Progettazioni (CRP);
- Commissione Health Technology Assessment (HTA);

2. L'Azienda, in osservanza di quanto disposto dalla Regione Lazio, aderisce, allo stato, al Comitato Etico Interaziendale Lazio 2.

3. La composizione, l'organizzazione ed il funzionamento degli organismi di cui ai precedenti commi sono disciplinati dai relativi provvedimenti istitutivi in coerenza con le vigenti normative di rispettivo riferimento.

ART. 20**Organismo Indipendente di Valutazione della Performance (O.I.V.)**

1. L'O.I.V. è organismo di controllo che riferisce direttamente alla Direzione Aziendale, è costituito con provvedimento del Direttore Generale ed è dotato di uno specifico regolamento per le modalità di funzionamento dello stesso adottato con apposito provvedimento dal Direttore Generale.

Complesso Ospedaliero San Giovanni - Addolorata **pag** 26

2. L'O.I.V. monitora il funzionamento complessivo del sistema della valutazione della prestazione organizzativa ed individuale a partire dalla definizione ed assegnazione degli obiettivi fino alla misurazione e valutazione delle prestazioni, al fine di garantirne la correttezza nonché la conformità agli indirizzi regionali.
3. L'O.I.V. promuove e attesta l'assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza.
4. L'O.I.V. cura tutti gli adempimenti allo stesso attribuiti dalla normativa vigente in materia.
5. L'O.I.V. è assistito da una struttura tecnica permanente di supporto integrata strutturalmente in una unità operativa della Tecnostruttura.

ART. 21**Dipartimento delle Professioni sanitarie**

1. In raccordo e integrazione con le complessive funzioni e con le strutture/uffici di Direzione Aziendale, opera il Dipartimento delle Professioni Sanitarie, articolato nelle unità operative previste nell'Organigramma di cui all'**Allegato 3**, cui si fa integrale rinvio per la parte che rileva, anche ai sensi e per gli effetti di quanto previsto dall'articolo 38 del presente Atto.
2. Al fine di sostenere e integrare l'apporto delle professioni sanitarie, per un appropriato, efficace ed efficiente andamento dei processi preventivi, diagnostici, terapeutici e riabilitativi e rendere sinergico e ottimale l'andamento dei processi assistenziali, il Dipartimento delle Professioni sanitarie, tramite il coordinato sviluppo delle proprie articolazioni organizzative, professionali interne, garantisce la completa integrazione tra la linea assistenziale e quella clinica nel rispetto delle relative peculiarità scientifiche, professionali ed organizzative.

Capo IV**L'assetto organizzativo****ART. 22****L'organizzazione**

1. L'Azienda adotta soluzioni organizzative adeguate alle proprie specifiche esigenze gestionali orientate alla flessibilità ed alla responsabilizzazione diffusa sia in termini di risultati assistenziali e di esiti delle cure che di risultati gestionali ed economici sulla base delle risorse assegnate.

Complesso Ospedaliero San Giovanni - Addolorata***pag*** 27

2. L'assetto organizzativo, in ottemperanza a quanto previsto dall'atto di indirizzo per l'adozione dell'atto aziendale, approvato con Decreto del Commissario ad Acta 6 agosto 2014, n. 259, è definito sulla base dei seguenti criteri:

- valutazione dell'impatto della soluzione scelta in termini di miglioramento quali-quantitativo dei livelli assistenziali: maggiore appropriatezza del sistema di risposta ai bisogni assistenziali, continuità assistenziale, riduzione dei tempi di attesa;
- dimensionamento delle strutture tale da garantire il raggiungimento della soglia minima quali-quantitativa di attività che garantisca l'efficienza gestionale, la qualità delle cure e la qualità assistenziale;
- aggregazione delle attività complementari o simili in Dipartimenti e Aree Funzionali, sviluppando le integrazioni multidisciplinari e multiprofessionali in percorsi clinici trasversali interdipartimentali quali Team e Unit di processo;
- efficienza gestionale, in termini di rapporto tra costi di produzione e valorizzazione della produzione tariffaria e per funzioni;
- orientamento all'innovazione dei processi assistenziali, organizzativi e gestionali.

3. L'individuazione del contingente numerico delle unità operative è effettuata sulla base dei parametri standard elaborati dal Comitato LEA e richiamati nell'Atto di indirizzo per l'adozione dell'Atto di autonomia aziendale delle Aziende Sanitarie della Regione Lazio, approvato con Decreto del Commissario ad Acta 6 agosto 2014, n. 259, così come segue:

- 1 unità operativa complessa ogni 17.5 posti letto;
- 1.31 unità operative semplici, comprese le dipartimentali, per ogni unità operativa complessa.

Le unità operative amministrative e di supporto nonché le funzioni di staff, se organizzate in unità operative, sono ricomprese nel contingente complessivo delle unità operative aziendali.

4. L'individuazione del contingente numerico dei Dipartimenti è effettuata sulla base del seguente criterio, richiamato nell'Atto di indirizzo per l'adozione dell'Atto di autonomia aziendale delle Aziende Sanitarie della Regione Lazio, approvato con Decreto del Commissario ad Acta 6 agosto 2014, n. 259:

- Il Dipartimento deve ricomprendere almeno 6 unità operative (complesse e semplici dipartimentali), di cui almeno 4 unità operative complesse.

Il criterio non si applica per i Dipartimenti obbligatori previsti per legge.

Complesso Ospedaliero San Giovanni - Addolorata **pag** 28

5. L'individuazione del contingente numerico degli incarichi di funzione (incarichi di organizzazione e incarichi professionali) del Comparto è effettuata nel rispetto dell'organizzazione aziendale e della disponibilità del fondo specifico, così come previsto dal CCNL del Comparto Sanità 2016 - 2018.

6. L'Azienda configura il nuovo assetto organizzativo:

- individuando le unità operative complesse e semplici/semplici dipartimentali integrate in Dipartimenti, in relazione alla complementarietà, interdipendenza, omogeneità e affinità dell'attività, al fine di programmare e condividere le risorse strumentali ed umane nonché le competenze e i percorsi clinico-assistenziali multidisciplinari;
- riorganizzando l'area medica e l'area chirurgica di degenza in funzione della intensità di cure e separando le linee di attività elettiva e di urgenza-emergenza;
- attivando meccanismi di integrazione e di coordinamento per le funzioni interdipartimentali e, secondo le direttive regionali, interaziendali, anche in base a quanto riportato nel comma 3 dell'articolo 30 del presente Atto aziendale;
- promuovendo una migliore e più umana qualità della vita dei degenti, avendo anche riguardo alla possibilità di realizzare soddisfacenti rapporti con i familiari e con l'ambiente esterno nella piena salvaguardia delle esigenze igieniche e terapeutiche;
- promuovendo la formazione e l'aggiornamento continuo del personale, effettuati attraverso un apposito piano formativo aziendale;
- realizzando, mediante utilizzo di finanziamenti vincolati regionali, di forme di sperimentazione gestionali o di project financing e di ricorso a finanziamenti sul mercato previa autorizzazione regionale, gli spazi necessari per lo svolgimento dell'attività libero-professionale, anche in regime di ricovero ordinario e diurno, e per il miglioramento del comfort alberghiero, anche per prestazioni da rendere a pagamento, quali forme di autofinanziamento dell'Azienda.

ART. 23**I livelli organizzativi di funzionamento**

I. Il modello organizzativo dell'Azienda si articola sui seguenti livelli di funzionamento:

- *livello strategico* di Direzione Aziendale, così come declinato all'articolo 14;
- *livello intermedio di supporto operativo* di area sanitaria e tecnico-amministrativa,
- *livello operativo*:
 - unità operative cliniche - coordinate in Dipartimenti;

Complesso Ospedaliero San Giovanni - Addolorata **pag** 29

- unità operative cliniche - coordinate in Aree funzionali, all'interno dei Dipartimenti;

ART. 24**Il livello strategico**

1. Il livello strategico, costituito dalla Direzione Aziendale, esprime l'indirizzo di governo complessivo dell'Azienda, assicurando - tramite le unità operative e gli organismi di staff afferenti la Direzione Generale, di cui al comma 9 dell'articolo 11 e in collaborazione con il Collegio di Direzione di cui all'articolo 12 - lo sviluppo di una visione sinergica fortemente orientata ai risultati e alla flessibilità organizzativa, nel quadro di uno strutturato processo di programmazione, controllo e revisione degli obiettivi aziendali, favorendo, altresì il potenziamento della rete di relazioni con gli assistiti e gli stakeholders.

2. In tale sede la Direzione Aziendale indirizza e coordina le funzioni strategicamente rilevanti quali, tra l'altro, la Privacy nonché la sicurezza del lavoro e della rete assistenziale, la comunicazione esterna e il marketing, il programma di umanizzazione, le collaborazioni istituzionali nell'ambito delle Reti ospedaliere e dell'integrazione Ospedale-Territorio.

ART. 25**Il livello intermedio di supporto tecnico operativo**

1. Il livello intermedio di supporto tecnico operativo è costituito dalla tecnostruttura, che svolge funzioni sanitarie, igienico organizzative, amministrative e tecnico-professionali a supporto dell'organizzazione e del coordinamento delle attività aziendali, rappresentando, nel suo complesso, il punto di gestione centrale integrata delle risorse e il punto di coordinamento delle attività di produzione e di acquisto.

2. La tecnostruttura è costituita dalle:

- Unità operative sanitarie e tecnico-professionali in area di Direzione Sanitaria, tra le quali la UOC di Direzione Medica dei Presidi Ospedalieri, così come individuate ai sensi del comma 4 dell'articolo 15;
- le Unità operative, amministrative e tecnico-professionali in area di Direzione Amministrativa, così come individuate ai sensi del comma 4 dell'articolo 16;

Complesso Ospedaliero San Giovanni - Addolorata **pag** 30

- le Unità operative sanitarie, afferenti al Dipartimento delle Professioni Sanitarie, così come previsto dall'articolo 21.

3. Le suddette articolazioni operative rappresentano le “strutture di supporto alla produzione”, mediante le quali vengono acquisite, organizzate e gestite le risorse destinate alle unità di produzione, in una dimensione organizzativa improntata ai principi di efficacia, efficienza, economicità, nonché a quello di flessibilità, quale strumento funzionale agli obiettivi di volta in volta fissati dalla Direzione Aziendale.

ART. 26**Il livello operativo**

1. Il livello operativo è costituito dalle Unità operative dell'area sanitaria, sede di produzione ed erogazione dei servizi, coordinate in Dipartimenti e Aree funzionali, che rappresentano le macro-articolazioni organizzative per lo svolgimento integrato e sinergico di funzioni complesse.

2. A Dipartimenti ed Aree funzionali competono funzioni organizzativo-gestionali, tecnico-professionali e di governo clinico ovvero di coordinamento, orientamento, consulenza, supervisione finalizzate all'attuazione delle linee strategiche e di programmazione sanitaria; essi hanno diretta responsabilità di organizzazione e di gestione delle risorse assegnate.

3. Dipartimenti, Aree e Unità operative operano in stretta collaborazione interdisciplinare e multiprofessionale sia in senso verticale (all'interno della propria aggregazione) sia in senso orizzontale, ossia per percorsi, procedure e protocolli, sia infine in senso reticolare, ossia per connessioni multiple.

ART. 27**Dipartimenti**

1. L'organizzazione dipartimentale è il modello di gestione operativa delle attività aziendali, fulcro delle attività di governo clinico e di utilizzo appropriato e condiviso delle risorse.

2. Il Dipartimento, individuato quale centro di responsabilità nel ciclo di gestione della performance, si configura come struttura di coordinamento aziendale, sovraordinata rispetto all'unità operativa per gli aspetti gestionali, che aggrega più Unità operative omogenee, affini o

Complesso Ospedaliero San Giovanni - Addolorata **pag** 31

complementari che, pur mantenendo la loro autonomia clinica e professionale, indipendenza e responsabilità, attraverso l'integrazione funzionale e organizzativa delle risorse complessivamente assegnate, perseguono obiettivi comuni assegnati dalla Direzione Aziendale.

3. Il Dipartimento:

- favorisce la massima integrazione possibile tra le diverse unità organizzative, la condivisione di tecnologie sofisticate e costose e la razionalizzazione dell'impiego delle risorse;
- garantisce l'ottimizzazione dell'organizzazione, la realizzazione di economie di scala e di gestione;
- promuove l'omogenea applicazione di procedure comuni, e il raggiungimento degli obiettivi negoziati con la Direzione Aziendale;
- promuove la formazione continua o altre iniziative finalizzate ad assicurare l'aggiornamento tecnico-scientifico delle risorse professionali assegnate;
- assicura lo sviluppo del processo di valutazione della qualità dell'assistenza;
- collabora al processo di programmazione delle attività dipartimentali;
- persegue l'affermazione e la diffusione di valori condivisi;
- promuove il processo di innovazione e di miglioramento della qualità;
- a prescindere dalla tipologia, l'individuazione delle strutture dipartimentali deve essere orientata al modello di organizzazione per intensità e gradualità delle cure, per favorire il progressivo superamento dell'articolazione per reparti differenziati secondo la disciplina specialistica, e realizzare la reale integrazione dell'attività dei professionisti nella rete di assistenza, ponendo al centro delle attività il paziente intorno al quale ruotano tutti gli attori protagonisti delle cure, con collaborazione multidisciplinare e lo sviluppo dei percorsi di cura a livello inter-ospedaliero, nonché mediante il dialogo tra gli specialisti e gli stessi Medici di Medicina Generale, per la continuità delle cure.

4. Il Direttore di Dipartimento partecipa al Collegio di Direzione ed è titolare di autonomo budget.

5. E' prevista, altresì, la costituzione del Comitato di Dipartimento - con funzioni consultive interne al Dipartimento e con la composizione così come previste dal punto 5.2.1 del menzionato Decreto del Commissario ad Acta 6 agosto 2014, n. U00259 di "Approvazione dell'Atto di Indirizzo per l'adozione dell'atto di autonomia aziendale delle Aziende Sanitarie della Regione Lazio" e ss.mm.ii. - da disciplinare tramite apposito regolamento aziendale.

ART. 28**Area funzionale**

1. Al fine di governare processi clinici assistenziali complessi ad elevato know-how nonché per rafforzare l'integrazione tra strutture che condividono obiettivi e processi gestionali comuni, non riscontrandosi, tuttavia, le condizioni per l'istituzione di un Dipartimento, è prevista, altresì, la costituzione di Aree Funzionali, *intra* dipartimentali, di ulteriore aggregazione interna di unità operative, secondo le previsioni di cui all'allegato Organigramma (**Allegato 3**), cui si fa rinvio per la parte che rileva, ferma restando la funzione di governo e coordinamento nonché la esclusiva capacità negoziale del Direttore del Dipartimento di afferenza nei confronti della Direzione Aziendale.

2. In tal caso l'incarico di Responsabile dell'Area Funzionale può dar luogo ad una differente graduazione della funzione dirigenziale ma non al diritto a percepire l'indennità aggiuntiva di Direzione di Dipartimento di cui al vigente CCNL.

ART. 29**Unità operative**

1. Le Unità Operative sono articolazioni organizzative che aggregano al loro interno risorse professionali (di tipo sanitario, tecnico, professionale e/o amministrativo), strutturali e tecnologiche complessivamente orientate a perseguire gli obiettivi assegnati dalla Direzione Aziendale secondo i criteri dell'efficienza e dell'efficacia organizzativa.

2. Le Unità Operative aziendali sono distinguibili in Complesse, Semplici Dipartimentali e Semplici secondo i vigenti contratti collettivi ed in relazione alla rispondenza ai seguenti parametri:

- rilevanza strategica o grado di priorità dell'azione svolta rispetto agli obiettivi aziendali o alla domanda di servizi;
- complessità delle relazioni organizzative (intersettorialità, interdisciplinarietà e interprofessionalità) riferibili alla struttura per conseguire più elevati livelli di efficacia, efficienza e rendimento degli interventi;
- livello qualitativo e quantitativo dei prodotti e servizi offerti e delle risorse da gestire (budget);
- rilevanza, intensità e frequenza dei rapporti istituzionali da intrattenere con soggetti esterni all'Azienda;
- livello di autonomia e di responsabilità.

3. Le Unità Operative costituiscono l'articolazione principale del Dipartimento e dell'Area Funzionale e sono espressamente finalizzate all'assolvimento di specifiche e definite funzioni di gestione, di programmazione o di produzione di prestazioni o servizi sanitari, la cui complessità organizzativa o la cui valenza strategica rendano opportuna l'individuazione di una posizione con responsabilità organizzativa e di gestione delle risorse umane, strutturali, tecniche e finanziarie assegnate.

4. **L'Unità Operativa Complessa (UOC)** ha significativa dimensione quali-quantitativa dell'attività e delle risorse professionali utilizzate; è dotata di responsabilità di budget (centro di responsabilità con centro/centri di costo) ed opera, per le specifiche competenze, in autonomia tecnico-professionale e gestionale organizzativa con responsabilità piena dell'utilizzo delle risorse in relazione agli obiettivi assegnati.

5. **L'Unità Operativa Semplice (UOS)** è l'articolazione interna dell'Unità Operativa Complessa. Alla UOS è attribuita la responsabilità limitata di gestione di risorse umane, strutturali, tecniche e finanziarie per l'assolvimento delle funzioni assegnate pertinenti alla UOC e del cui utilizzo, ai fini del *budget*, la UOS risponde al Direttore della UOC.

6. **L'Unità Operativa Semplice Dipartimentale (UOSD)** è l'articolazione organizzativa caratterizzata da un'adeguata dimensione quali-quantitativa dell'attività e delle risorse professionali utilizzate, direttamente afferente al Dipartimento, o all'Area funzionale, o alle articolazioni della Direzione Aziendale e del Dipartimento delle Professioni Sanitarie.

E' dotata di responsabilità di *budget* (centro di responsabilità e centro di costo) ed opera, per le specifiche competenze, in autonomia tecnico professionale e gestionale organizzativa, con responsabilità piena dell'utilizzo delle risorse in relazione agli obiettivi assegnati.

7. In ragione della responsabilità organizzativa e gestionale inerente gli incarichi di struttura così come sopra definiti ed articolati nel rispettivo ambito di competenza, il Direttore/Responsabile di Dipartimento, di Area funzionale e di Unità Operativa (Complessa, Semplice Dipartimentale e Semplice), assume la funzione di "*dirigente*" ai sensi e per gli effetti della lettera d) del comma 1 dell'articolo 2 del Testo Unico in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro e, in tale veste, attua le direttive del Datore di Lavoro (il Direttore Generale) e dei relativi delegati, organizzando l'attività lavorativa e vigilando su di essa, ferma restando, altresì, l'eventualità, in base alla decisione del Datore di Lavoro, di affidamento di

Complesso Ospedaliero San Giovanni - Addolorata **pag** 34

funzioni e responsabilità in qualità di “*delegato*”, ai sensi e per gli effetti del medesimo Testo Unico, tramite delibera del Direttore Generale cui sarà assicurata l'adeguata pubblicità prevista dalla legge.

8. Il rapporto di esclusività costituisce titolo preferenziale per il conferimento degli incarichi di direzione di Dipartimento, nonché, in linea con le vigenti indicazioni regionali al riguardo, di Direzione di Unità Operativa Complessa.

9. Le Unità Operative Complesse nonché le Unità Operative Semplici Dipartimentali e Semplici, individuate nel limite dei rispettivi contingenti numerici di cui al comma 3 dell'articolo 22, sono indicate, unitamente alla rispettiva afferenza nei Dipartimenti e Aree Funzionali di riferimento, nel citato Organigramma di cui all'**Allegato 3**, cui si fa rinvio per la parte che rileva.

ART. 30**Strutture e modello organizzativo e funzionale**

1. I Dipartimenti e le Aree sono individuati in funzione del loro valore strategico, cioè della rispondenza ai bisogni di salute, al sistema di offerta pubblica esistente e alla posizione che in esso riveste l'Azienda San Giovanni Addolorata, alle competenze maturate e alle prospettive di sviluppo futuro nel medio termine.

I Dipartimenti e le Aree Funzionali rappresentano strumenti per l'innovazione organizzativa e gestionale, attraverso il coordinamento e la gestione integrata di funzioni complesse. In tali articolazioni organizzative si realizzano convergenze di competenze e di esperienze scientifiche, tecniche ed assistenziali allo scopo di ottimizzare risorse ed attività perseguendo obiettivi e finalità comuni in una logica d'integrazione e sviluppo della rete ospedaliera.

2. Alla luce di quanto sopra, l'articolazione del livello operativo di area clinica, nel rispetto dei parametri standard regionali, è il seguente, così come parimenti riportato nel citato Organigramma di cui all'**Allegato 3**, cui si fa rinvio per la parte che rileva:

- Dipartimento di EMERGENZA ACCETTAZIONE;
- Dipartimento CHIRURGICO comprendente l'Area Funzionale SALUTE DONNA e l'Area Funzionale CHIRURGIA ROBOTICA;
- Dipartimento CARDIO TORACO VASCOLARE;
- Dipartimento di NEUROSCIENZE E ORGANI DI SENSO comprendente l'Area Funzionale di OFTALMOLOGIA;

Complesso Ospedaliero San Giovanni - Addolorata**pag** 35

- Dipartimento INTERNISTICO comprendente l'Area Funzionale ONCOEMATOLOGICA;
- Dipartimento dei PROCESSI DIAGNOSTICI AVANZATI comprendente l'Area Funzionale di LABORATORIO.

3. Accanto alla strutturazione dipartimentale, si perseguono modelli organizzativi di gestione dell'attività clinica trasversali quali:

- 3a I Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA): come modello di erogazione dell'assistenza che si sviluppa in base al principio della presa in carico stabile del paziente - secondo una strategia condivisa da tutte le componenti sanitarie coinvolte in un sistematico lavoro di équipe - con coordinamento dei passaggi essenziali di cura dal momento della diagnosi e trattamento fino al *follow up*. L'obiettivo é di rispondere, con un approccio di integrazione multidisciplinare e interprofessionale, alle esigenze di specifiche tipologie di pazienti, gestendone tutti gli aspetti, clinici, organizzativi e relazionali. In tale prospettiva, in sede di definizione e modulazione degli incarichi dirigenziali di natura professionale, sarà possibile organizzare dette linee di attività multidisciplinari in termini di puntualizzazione soggettiva della responsabilità della complessiva organizzazione funzionale del percorso, con individuazione della figura del "referente" del PDTA che, partendo da risorse già disponibili presso altre strutture, riunisce e coordina diverse competenze di varia natura disciplinare inerenti un unico processo trasversale a più strutture. A titolo esemplificativo, nell'ultima tavola del citato Organigramma di cui all'**Allegato 3**, cui si fa rinvio per la parte che rileva, sono riportate alcune delle linee di attività multidisciplinari di particolare valenza aziendale;
- 3b. Le Reti: come modelli di assistenza/assetti multiorganizzativi in cui il coordinamento e l'integrazione - in relazione al bisogno di salute, alla complessità ed alla prossimità geografica - avviene in diversi livelli: infraziendale, interaziendale e regionale. L'obiettivo è di affrontare specifici problemi di salute rispondendo efficacemente al modello di rete definito a livello regionale e in cui l'Azienda è stata collocata in una posizione di rilievo e creare altresì funzioni di raccordo e integrazione con altre strutture sanitarie ospedaliere e territoriali. L'Azienda è inserita con diverse competenze e gradi di complessità nelle reti regionali tempo-dipendenti e non.
- 3c. Le aree per intensità di cura: come approccio al paziente che vede la cura non più organizzata verticalmente sulle specialità cliniche e sulle peculiarità delle singole unità operative, ma che ruota attorno alla persona ed alle sue esigenze assistenziali, a cui rispondere attraverso processi di cura e di assistenza orizzontali, modulari e flessibili.
- 3d. Più in generale, al fine di garantire l'attuazione dell'attività assistenziale attraverso un impiego a matrice del personale che privilegi l'attenzione organizzativa ai processi rispetto ai

Complesso Ospedaliero San Giovanni - Addolorata**pag** 36

tradizionali perimetri costituiti dalle specifiche strutture di afferenza, il personale assegnato all'unità operativa, che collabora in via prioritaria allo svolgimento dell'attività di detta unità di afferenza, deve collaborare con altre UU.OO./Dipartimenti, anche diversi da quello di afferenza, sulla base di accordi operativi intra/interdipartimentali supervisionati dalla Direzione Sanitaria, nel rispetto dei seguenti criteri:

- svolgimento di turni di guardia e reperibilità riferiti alla medesima area disciplinare o affine ovvero alla necessità di presenza multidisciplinare all'interno dello stesso Dipartimento o tra più Dipartimenti (privilegiando, pertanto, turni di guardia e reperibilità interdivisionali e interdipartimentali);
- necessità di assicurare, comunque, la presenza di figure appartenenti a una specifica disciplina il cui impiego si rende necessario per il funzionamento integrato di altre attività;
- necessità, nell'ambito della stessa disciplina, di supportare l'organico di Unità Operative diverse da quella di afferenza, sulla base dei bisogni organizzativi individuati dalla Direzione Sanitaria (es.: radiologia, anestesia, specialistiche presenti nei turni ordinari di Pronto Soccorso, etc.), fermo restando che, in tutti questi casi, il personale, strutturalmente collocato presso l'Unità Operativa di stabile afferenza, risponderà funzionalmente alla Unità Operativa alla quale l'attività pro-tempore risulta dedicata, con, altresì, l'eventuale definizione di opportune modalità di ribaltamento dei costi all'interno degli accordi operativi intra/interdipartimentali di cui sopra;

3e. con riguardo all'utilizzo delle attrezzature elettromedicali, resta fermo che le stesse, ivi comprese quelle oggetto di donazione, ovvero acquistate con finanziamenti oggetto di contributo liberale finalizzato o con fondi esitati da sperimentazioni cliniche, essendo di proprietà aziendale, devono essere utilizzate, in maniera indivisa, a prescindere dall'assegnazione al centro di responsabilità/costo che individua esclusivamente la prevalenza di utilizzo, anche al fine della creazione di una piattaforma di erogazione di tecnologie, utilizzate sulla base delle necessità aziendali e dei percorsi assistenziali stabiliti dall'Azienda, con priorità stabilite dalla programmazione aziendale, finalizzata alla complessità e alla saturazione temporale nell'utilizzo delle stesse.

3f. nella stessa logica di cui ai punti che precedono, i blocchi operatori dell'Azienda sono gestiti, attraverso adeguate forme di programmazione, gestione e monitoraggio, con i seguenti obiettivi:

- programmare gli interventi chirurgici con anticipo sufficiente a consentire la verifica preliminare della disponibilità delle risorse e dell'appropriatezza degli interventi, nonché

Complesso Ospedaliero San Giovanni - Addolorata**pag** 37

l'assemblaggio degli stessi finalizzato a contenere gli imprevisti durante la giornata operatoria;

- razionalizzare i percorsi dei pazienti raccordando e sincronizzando le attività dei blocchi con quelle dei servizi e dei reparti attivi nelle fasi pre/peri/post operatorie;
- ottimizzare i tempi di occupazione delle sale operatorie;
- modulare l'assegnazione delle sedute operatorie alle UOC e UOSD chirurgiche coerentemente con la produttività delle stesse e con gli obiettivi assistenziali dell'Azienda;
- garantire l'utilizzo appropriato degli spazi e dei percorsi riservati alle urgenze chirurgiche;
- monitorare numeri, tipologia e tempi delle prestazioni e delle attività attraverso un sistema informatico che consenta l'elaborazione di statistiche in grado di indirizzare le scelte.

3g. Parimenti, gli ambulatori medici e chirurgici dell'Azienda sono gestiti con l'obiettivo del pieno utilizzo delle risorse in termini di spazi e tecnologie e massimizzando l'estensione degli orari di apertura al fine di ampliare il servizio verso la cittadinanza.

4. Le linee organizzative aziendali si realizzano efficacemente se il sistema è in grado di coordinare i diversi ambiti di responsabilità e autonomia delle figure professionali e promuovere l'integrazione interprofessionale.

A tale riguardo, gli strumenti che l'Azienda intende potenziare sono, più in generale, i seguenti:

- ✓ *Pratica clinica basata sull'evidenza*: le linee-guida cliniche e clinico-organizzative rappresentano sia lo strumento di sintesi delle evidenze disponibili, che lo strumento attraverso il quale si possono valutare i risultati e la qualità dell'assistenza sanitaria fornita;
- ✓ *Valutazione della performance clinica (audit clinico)*: revisione sistematica della casistica clinica e di specifici casi clinici trattati a fronte di uno standard di indicatori condivisi;
- ✓ *Valutazione della performance organizzativa (audit organizzativo e di Risk Management)*: analisi dell'organizzazione per specifici ambiti o episodi dell'attività, in particolare in caso di potenziale errore o disfunzione organizzativa manifestatasi, percepita (esposto/denuncia) o anche non percepita dal paziente, allo scopo di verificare le concrete applicazioni delle procedure e dell'organizzazione in essere e ricercare miglioramenti dell'organizzazione stessa ad evitare che in futuro occorran le disfunzioni organizzative rischiose o sperimentate dall'organizzazione, attraverso la reingegnerizzazione dei processi e la loro successiva verifica nel tempo, tramite indicatori appositamente individuati per valutarne gli effetti, in un ciclo di miglioramento continuo dell'organizzazione;

Complesso Ospedaliero San Giovanni - Addolorata **pag** 38

- ✓ *Responsabilità*: partecipazione attiva e con assunzione di impegni personali da parte dei professionisti sia nello sviluppo strategico sia nella vita operativa dell'organizzazione, come un fattore basilare per la valorizzazione del ruolo e delle relazioni;
- ✓ *Strumenti di integrazione tra le professioni*: cartella clinica condivisa, briefing e meeting di reparto, passaggi di consegne, piano delle dimissioni, PDTA, etc.

ART. 31**Incarichi dirigenziali**

1. Gli incarichi conferibili al personale dirigente sono distinti in incarichi "gestionali", ove prevedano la responsabilità di strutture operative di natura complessa o semplice, e incarichi "professionali", ove identifichino articolazioni funzionali connesse al riconoscimento di elevate competenze tecnico-professionali. Tali competenze sono caratterizzate dallo svolgimento di attività e di produzione di servizi o prestazioni quali-quantitative complesse nell'ambito di una determinata disciplina o dell'organizzazione interna delle Unità Operative cui eventualmente afferiscono. Detti incarichi sono svolti con autonomia tecnico professionale e con le connesse responsabilità, nell'ambito dei programmi e degli indirizzi operativi emanati dai responsabili delle Unità Operative di riferimento. Il sistema degli incarichi, per entrambe le tipologie, è devoluto a specifica regolamentazione aziendale che, nell'ambito dei criteri contrattualmente previsti, ne disciplina l'affidamento, la conferma, la revoca e la graduazione.

2. In base a detta regolamentazione, rimodulata alla luce dei rinnovati Contratti collettivi della dirigenza medica e sanitaria e della dirigenza tecnica, amministrativa e professionale, e alla luce delle modifiche/integrazioni organizzative di cui all'aggiornamento del presente Atto, si procederà al nuovo affidamento:

- degli incarichi di struttura (di Dipartimento, di Area Funzionale, di Unità Operativa Semplice Dipartimentale/Semplice) di area medico-sanitaria - ad eccezione degli incarichi di struttura complessa già conferiti o in fase di assegnazione in base ad *avviso pubblico* ai sensi del D.P.R. n.484/1997 e ss.mm.ii., fatta salva la relativa eventuale rimodulazione in base a detta regolamentazione - nonché degli incarichi professionali, afferenti detta area, così come articolati dal nuovo CCNL di riferimento ;
- degli incarichi di struttura complessa e semplice dipartimentale/semplce di area tecnica, amministrativa e professionale nonché degli incarichi professionali, afferenti detta area, così come articolati dal nuovo CCNL di riferimento.

ART. 32**Incarichi di Funzione per il Comparto**

1. Gli incarichi di funzione, distinti in incarichi “di organizzazione” e incarichi “professionali”, sono riservati al personale del Comparto ed identificano incarichi per il cui assolvimento sono richiesti particolari requisiti formativi e competenze professionali, così come previsto dal CCNL del Comparto Sanità 2016 – 2018. Il sistema degli incarichi di funzione è devoluto a specifica regolamentazione aziendale che, nell’ambito dei criteri contrattualmente previsti, ne disciplina l’affidamento, la conferma, la revoca e la graduazione.

2. In caso di riorganizzazione delle Unità Operative di cui all’aggiornamento del presente Atto Aziendale, è facoltà dell’Azienda procedere all’istituzione o alla revoca di incarichi di funzione attraverso motivato provvedimento, fatte salve le prerogative sindacali previste al riguardo.

Capo V**Partecipazione e tutela****Art. 33****Comunicazione e Marketing**

1. Le attività di comunicazione e marketing sono di supporto alle strategie dell’organizzazione e l’Azienda adotta strumenti di comunicazione esterna ed interna convergenti ed idonei al risultato. Tali attività garantiscono:

- analisi e trattamento delle notizie di interesse dell’Amministrazione; redazione di testi e comunicati stampa; rapporti con i media nazionali, regionali e di settore; cura di pubblicazioni informative; *fact checking*, rassegna stampa e ogni altra attività attinente al settore dell’informazione;
- gestione e coordinamento della rete di comunicazione digitale (*Social Media*) con i cittadini e gli stakeholders con particolare interesse alla valorizzazione della presenza dell’Amministrazione sulle nuove piattaforme digitali;
- coordinamento della Redazione del portale web istituzionale;
- realizzazione Newsletter aziendale;
- promozione dell’immagine aziendale esterna ed interna (*brand* pubblico), le relazioni esterne e istituzionali, la valorizzazione dell’identità dell’Azienda;

Complesso Ospedaliero San Giovanni - Addolorata **pag** 40

- promozione di qualificata e specifica informazione all'utenza circa le linee di attività e le competenze dei professionisti aziendali per la necessaria informazione sui percorsi accessibili in Azienda e la valorizzazione dei professionisti;
- collaborazione nella organizzazione di eventi, iniziative e campagne informative;
- predisposizione di strumenti informativi e di *healthcare marketing* per informare l'utenza rispetto alle prestazioni erogabili dall'Azienda;
- gestione proattiva e integrata dei rapporti con soggetti terzi, pubblici e privati, finalizzata a sinergie strategiche, anche di tipo finanziario (*fund raising*);
- Promozione del patrimonio storico dell'Azienda in collaborazione con la UOC conservazione e valorizzazione del patrimonio immobiliare-storico;
- collaborazione sinergica con i settori di competenza per promuovere il decoro degli ambienti di lavoro e di cura;
- sviluppo di strumenti divulgativi per la diffusione delle informazioni a tutti i dipendenti, al fine di promuovere partecipazione e condivisione.

Art. 34**Rapporti esterni: con gli assistiti, le istituzioni e le forze sociali**

1. L'Azienda si pone come un soggetto attivo del rapporto con le istituzioni, con le categorie professionali, nonché con gli assistiti e le loro associazioni, sulla base degli indirizzi strategici e all'interno dei vincoli economici stabiliti dalla Regione.
2. L'Azienda assume come metodo privilegiato, ai fini del perseguimento della propria missione e della programmazione aziendale, quello della consultazione e della partecipazione di tutti i soggetti aventi titolo o impegnati nella tutela del diritto alla salute degli assistiti.
3. Il rapporto con le istituzioni, finalizzato al perseguimento dei rispettivi compiti istituzionali, è improntato alla massima trasparenza, collaborazione ed interscambio di informazioni.
4. Nell'esercizio delle sue funzioni l'Azienda intrattiene rapporti di fattiva collaborazione istituzionale con gli altri soggetti pubblici coinvolti direttamente o indirettamente nell'esercizio delle attività finalizzate alla tutela della salute.
5. L'Azienda pone particolare attenzione ai rapporti e alla collaborazione con il terzo settore e, in particolare, con le associazioni dei cittadini e degli assistiti, con il Tribunale dei Diritti del Malato,

Complesso Ospedaliero San Giovanni - Addolorata **pag** 41

con il volontariato, con le cooperative sociali, organizzazioni che rappresentano una risorsa utile e costruttiva per il miglioramento dei servizi e della loro qualità. Per rendere più trasparenti e costruttivi i rapporti di collaborazione con le predette organizzazioni, l'Azienda assume con le stesse appositi protocolli d'intesa per stabilire le modalità della loro collaborazione e partecipazione alle attività aziendali.

6. Nell'ambito delle azioni volte al rispetto della dignità e della riservatezza delle persone assistite e alla loro partecipazione alla tutela del proprio stato di salute, assumono, inoltre, particolare importanza le iniziative dirette a sviluppare all'interno dell'Azienda, quali aspetti caratterizzanti la qualità nell'erogazione dei servizi e delle prestazioni, la cultura e la pratica del consenso informato e il rispetto della normativa in materia di protezione e sicurezza dei dati personali, nonché i seguenti specifici strumenti volti a favorire la diretta partecipazione dei cittadini e ad assicurare la tutela dei loro diritti, come previsto dalla vigente normativa:

- L'Ufficio URP riconfigurato estensivamente quale UOSD "URP Umanizzazione, accoglienza, rapporti con il Volontariato e le Associazioni dei Pazienti" garantisce ai cittadini l'accessibilità alle informazioni che riguardano l'attività dell'Azienda, assicurando l'omogeneità e l'uniformità delle stesse. L'attività dell'URP è al servizio di tutti i cittadini - italiani, comunitari ed extracomunitari – e della collettività e svolge un ruolo centrale in materia di comunicazione al cittadino, al fine di assicurare l'omogeneità e l'uniformità delle informazioni e di renderle disponibili al pubblico, in modo chiaro, accessibile e aggiornato, in collaborazione con le associazioni e organizzazioni rappresentative degli utenti. Oltre a compiti di informazione, si occupa della raccolta e della gestione delle segnalazioni provenienti dai cittadini, allo scopo di migliorare i servizi forniti dalla struttura.

Il servizio dell'URP si articola essenzialmente in due ambiti di competenza, tra loro funzionalmente integrati:

- *Front office*: gestisce l'area di contatto con i cittadini, luogo di primo impatto e di massima visibilità dell'Azienda. Esso rappresenta anche l'ambito principale di ricezione e interpretazione dei bisogni e delle esigenze dei cittadini. Le attività del *front office* sono rivolte all'utenza per fornire informazioni e servizi, per agevolare l'accesso ai servizi e monitorare la qualità degli stessi;
- *Back office*: riceve suggerimenti, osservazioni, reclami ed elogi; risolve i problemi che si presentano di immediata risposta, mentre per quelli che richiedono un approfondimento, avvia ulteriori accertamenti, conclusi i quali invia all'utente una risposta scritta; adotta iniziative dirette al superamento di eventuali criticità e formula proposte per il miglioramento dei servizi; assicura il monitoraggio sistematico della soddisfazione

Complesso Ospedaliero San Giovanni - Addolorata **pag** 42

dell'utenza e della qualità percepita dei servizi erogati dalla struttura sanitaria nel suo complesso e/o dalla singola Unità Operativa, al fine di permettere l'attivazione di eventuali azioni di miglioramento, attraverso lo svolgimento di indagini di *customer satisfaction*.

- La Carta dei Servizi, strumento dell'URP per favorire il dialogo con i cittadini, è l'espressione formale del patto sulla qualità dei servizi offerti e sul loro costante miglioramento, stipulato tra l'Azienda e gli utenti, con specifico riferimento alle funzioni di informazione, accoglienza, tutela, uguaglianza, partecipazione e al rispetto degli indicatori e degli standard di qualità prestabiliti.
- La Consulta Sanitaria, quale organismo di consultazione di organismi di volontariato e di tutela dei diritti dei cittadini per fornire e raccogliere informazioni sull'organizzazione dei servizi erogati.
- La mediazione linguistico-culturale che comprende tutte le attività di informazione rispondenti alle nuove esigenze di integrazione di una società multietnica e multiculturale.
- Il portale aziendale, sviluppato in aderenza ai principi della comunicazione aziendale, persegue l'interattività e l'accesso completo alle informazioni nella comunicazione con l'utenza e la promozione dell'identità dell'Azienda.

Art. 35**Rapporti interni: con gli operatori e le organizzazioni sindacali**

1. L'Azienda, al proprio interno, assume quale metodo di lavoro quello della partecipazione e del coinvolgimento degli operatori e delle organizzazioni sindacali per promuovere il senso di appartenenza all'Azienda, la condivisione delle scelte e la diffusione della conoscenza e delle informazioni a tutti i livelli.

2. La valenza della missione e delle funzioni fondamentali dell'Azienda, l'ampiezza e il livello di complessità dell'organizzazione e della gestione, le specificità del sistema produttivo, l'impegno previsto nella pratica del governo clinico e le scelte di coinvolgimento gestionale ai diversi livelli, fanno sì che i rapporti con gli operatori rappresentino uno strumento fondamentale e strategico per l'Azienda.

3. Le politiche di gestione delle risorse umane, nel massimo rispetto dei diritti, della professionalità e delle legittime aspettative dei singoli, devono essere funzionali, oltre che alla crescita professionale, allo sviluppo delle strategie aziendali, nella piena consapevolezza da parte

Complesso Ospedaliero San Giovanni - Addolorata **pag** 43

dell'Azienda che solo una larga condivisione degli obiettivi da parte degli operatori ne può consentire il raggiungimento.

4. I rapporti interni sono pertanto finalizzati a:

- favorire il confronto e la condivisione delle conoscenze, realizzando all'interno dell'Azienda la più ampia informazione ai diversi livelli organizzativi, sulle scelte programmatiche, sugli indirizzi, sugli atti normativi e organizzativi, sui processi di sperimentazione e innovazione nonché il coinvolgimento nel ciclo di gestione della performance, nel rispetto delle modalità previste dallo stesso, in modo da promuovere e supportare lo sviluppo del sistema aziendale;
- promuovere l'apporto alle scelte aziendali e la responsabilizzazione degli operatori a tutti i livelli, in relazione ai rispettivi compiti e ruoli;
- creare un clima di collaborazione e condizioni di contesto favorevoli per facilitare la progettazione, l'attuazione e il sostegno degli interventi di cambiamento e miglioramento;
- assicurare la possibilità che gli operatori a tutti i livelli possano essere ascoltati per raccoglierne le esperienze e le proposte in funzione del processo di miglioramento della qualità del sistema di offerta delle prestazioni e dei servizi da parte dell'Azienda.

5. Costituiscono aspetti particolari dei rapporti interni le azioni volte a realizzare nell'Azienda le pari opportunità per tutti i lavoratori nonché quelle dirette a contrastare le situazioni di *mobbing*.

6. L'Azienda attribuisce particolare rilievo al sistema delle relazioni sindacali per uno sviluppo efficace delle strategie di gestione e di qualificazione delle risorse umane.

7. L'Azienda, pertanto, adotta politiche e "stili" relazionali improntati alla lealtà, alla chiarezza e trasparenza delle scelte e dei propri comportamenti, nonché al costante coinvolgimento delle organizzazioni sindacali, nel rispetto della normativa vigente e delle disposizioni contenute nei contratti collettivi nazionali di lavoro.

8. Le relazioni sindacali, si connotano, pertanto, come:

- strumento per la corretta gestione dell'informazione, del confronto e della contrattazione collettiva integrativa aziendale;
- elemento di confronto per la migliore definizione dei programmi di tutela e promozione della salute.

9. Le modalità operative che disciplinano lo svolgimento degli incontri con le OO.SS. per

Complesso Ospedaliero San Giovanni - Addolorata **pag** 44

l'informazione, il confronto e la contrattazione, sono adottate nel rispetto delle prerogative sindacali e delle norme che le regolamentano.

Art. 36**Il principio della trasparenza**

1. La legge 6 novembre 2012, n. 190, "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione", configura la trasparenza dell'attività amministrativa come "livello essenziale della prestazioni concernenti i diritti sociali e civili ai sensi dell'art. 117, c. 2, lett m), della Costituzione" (art.1, c. 15), in quanto rappresenta uno degli strumenti essenziali per garantire la legalità ed il buon andamento dell'azione amministrativa, la lotta ai fenomeni di corruzione ed una più efficace gestione delle risorse.

Il D. Lgs 14 marzo 2013, n. 33, "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle Pubbliche Amministrazioni", è volto ad assicurare l'accesso da parte del cittadino alle informazioni concernenti l'organizzazione e le attività delle Pubbliche Amministrazioni.

L'obbligo di pubblicazione dei dati prevede, pertanto, che l'Azienda garantisca la qualità delle informazioni riportate nei siti istituzionali, assicurandone l'integrità, il costante aggiornamento, la semplicità di consultazione e la conformità ai documenti originali in possesso della stessa Azienda. A tal fine l'Azienda redige un programma triennale della trasparenza da coordinare con il piano della prevenzione della corruzione in un unico documento da aggiornare annualmente.

L'Azienda pubblica sul proprio sito istituzionale le informazioni e i dati concernenti la propria organizzazione in modo da consentire a tutti i cittadini di accedervi direttamente senza autenticazioni né identificazione e di conoscere lo stato dei procedimenti amministrativi che li riguardano. Per favorire l'accesso le informazioni sono riportate in un'apposita sezione, denominata "Amministrazione trasparente".

Art. 37**La prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità
nella pubblica amministrazione**

1. La legge 6 novembre 2012, n. 190, "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione", in attuazione delle Convenzioni internazionali contro la corruzione, definisce i compiti dell'Autorità Nazionale Anticorruzione

Complesso Ospedaliero San Giovanni - Addolorata **pag** 45

(A.N.AC.) e degli altri organi competenti a coordinare le misure di prevenzione e contrasto dell'illegalità e della corruzione in Italia.

La legge prevede:

- una complessa attività di pianificazione e controllo, che coinvolge tutti i diversi livelli di governo e che ha come elemento essenziale il Piano Nazionale Anticorruzione, cui le singole Amministrazioni devono uniformarsi adottando i piani aziendali di prevenzione della corruzione. I piani devono individuare le attività a maggior rischio corruzione e gli interventi di formazione e controllo utili a prevenire tale fenomeno;
- la nomina per ciascun ente di un responsabile delle attività di prevenzione, forme di tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti.

Il D. Lgs 14 marzo 2013, n 33 (obblighi di pubblicità e trasparenza), il D Lgs 8 aprile 2013, n 39 (regime di incompatibilità ed inconfiribilità ed incandidabilità), il DPR 16 aprile 2013, n 62 (codice di comportamento dei pubblici dipendenti) ed il D. Lgs 27 ottobre 2009, n 150 e s.m.i (ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle Pubbliche Amministrazioni - ciclo della performance), sono il naturale completamento della legge 190/2012.

2. Il Direttore Generale nomina il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT), disponendo le eventuali modifiche organizzative necessarie per assicurare funzioni e poteri idonei per lo svolgimento dell'incarico con piena autonomia ed effettività.

Il RPCT, in staff alla Direzione Generale, propone al Direttore Generale il Piano triennale della prevenzione della corruzione e della trasparenza, aggiornato annualmente entro il 31 gennaio di ogni anno.

3. Attraverso il responsabile aziendale della prevenzione della corruzione viene attuata una serie complessa di attività interessanti l'intera organizzazione dell'Azienda mediante i seguenti percorsi:

- l'individuazione delle attività amministrative più esposte al rischio di corruzione individuate dalla Legge 6 novembre 2012, n. 190, e dai successivi PNA, quali:
 - Aree di rischio c.d. "generali" (contratti pubblici; incarichi e nomine; gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio; controlli, verifiche ispezioni e sanzioni).
 - Aree di rischio "specifiche" (ALPI e liste di attesa; farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni; attività conseguente al decesso in ambito intraospedaliero);
- concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale;
- la mappatura delle restanti aree a rischio;

Complesso Ospedaliero San Giovanni - Addolorata **pag** 46

- il coinvolgimento dei dirigenti e di tutto il personale addetto alle aree a più elevato rischio nell'attività di analisi e valutazione, di proposta e definizione delle misure e di monitoraggio per l'implementazione del Piano;
- il monitoraggio, per ciascuna attività, del rispetto dei termini di conclusione del procedimento;
- la rilevazione, in rapporto al grado di rischio, delle misure di contrasto e delle misure di carattere generale da adottarsi per prevenire il rischio di corruzione mediante l'introduzione di adeguate forme interne di controllo specificamente dirette alla prevenzione e all'emersione di vicende di possibile esposizione al rischio corruttivo;
- l'adozione di adeguati sistemi di rotazione del personale addetto alle aree a rischio;
- l'adozione di misure volte alla vigilanza sull'attuazione delle disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità degli incarichi di cui alla Legge 6 novembre 2012, n. 190, c. 49 e 50, ed al successivo D. Lgs del 8 aprile 2013, n. 39;
- l'attivazione del sistema di trasmissione delle informazioni al sito web dell'Amministrazione, del sistema delle sanzioni e del diritto di accesso civico;
- l'adozione di specifiche attività di formazione del personale, con attenzione prioritaria al responsabile anticorruzione dell'Amministrazione e ai dirigenti competenti per le attività maggiormente esposte al rischio di corruzione;
- l'individuazione di forme di integrazione e di coordinamento con il Piano triennale della performance.

Capo VI**Disposizioni finali e transitorie****Art. 38****Disposizioni finali****Rinvio all'Organigramma e al Funzionigramma**

1. Nell'**Organigramma** di cui al citato **Allegato 3** sono riportate, come sopra richiamato, le articolazioni organizzative della Direzione Aziendale, del Dipartimento delle Professioni sanitarie e dei Dipartimenti di area clinica.

2. Nel **Funzionigramma** di cui al citato **Allegato 4** - con riferimento alle Unità Operative di diretta afferenza della Direzione Aziendale - vengono riportate le attività/funzioni alle stesse afferenti, con i relativi ambiti oggettivi e attribuzioni dirigenziali e indicazione di eventuali deleghe conferite, fermo restando che:

Complesso Ospedaliero San Giovanni - Addolorata **pag** 47

- nel rispetto, comunque, della declaratoria delle competenze generali riportate nel suddetto Funzionigramma, eventuali implementazioni/modifiche delle singole attività in esse ricomprese potranno essere adottate, nel tempo, tramite atto deliberativo del Direttore Generale, pubblicato sull'Albo Pretorio e mantenuto in pubblicazione, unitamente al presente Atto, sul sito web istituzionale dell'Azienda nonché nella sezione "Amministrazione Trasparente";
- per l'operatività delle eventuali deleghe ivi riportate, le stesse saranno dettagliate con apposita delibera del Direttore Generale per la declinazione dei criteri direttivi e dei relativi, eventuali budget;
- nel caso di individuazione di UOC con articolazione interna in UOS/UU.OO.SS., le competenze e le attribuzioni dirigenziali ivi riportate devono intendersi complessivamente riferite al Direttore della UOC fino alla attivazione operativa della/e suddette UOS/UU.OO.SS., per la parte alla/e stessa/e ascrivibile, fatta sempre salva, a regime, la generale e unitaria responsabilità direzionale da parte del Direttore della UOC, ai sensi del comma 5 dell'articolo 29 del presente Atto.

Nel **Funzionigramma** sono altresì individuate le seguenti figure:

- il Dirigente preposto alla redazione dei documenti contabili;
- il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza;
- il Coordinatore aziendale per la donazione organi e tessuti di cui all'art. 12 della L. n. 91/1999.

fatta salva la possibilità di individuare, con le modalità di cui al precedente capoverso, ulteriori specifiche figure, distintamente previste dalla disciplina normativa, statale e/o regionale.

ART. 39**Disposizioni finali****Efficacia dell'Atto aziendale e delle relative modifiche**

1. Il presente Atto Aziendale, nonché il relativo aggiornamento, assume piena efficacia dal giorno successivo a quello in cui viene approvato dalla Regione Lazio.
2. L'Atto Aziendale, una volta approvato dalla Regione, sarà pubblicato sul BURL e sul sito internet dell'Azienda.

Complesso Ospedaliero San Giovanni - Addolorata **pag** 48

3. Le proposte di modifica dell'Atto Aziendale approvato, di norma, potranno essere presentate alla Regione per il relativo esame una volta l'anno nel periodo temporale intercorrente tra il 15 settembre ed il 15 novembre di ogni anno.

4. Non potranno essere disposte modifiche dell'Atto Aziendale nello stesso anno di approvazione né negli ultimi sei mesi del mandato del Direttore Generale.

ART. 40**Disposizioni transitorie**

I. L'Azienda aggiorna, in coerenza con i principi ed i criteri fissati dal nuovo Atto aziendale, il Regolamento per il funzionamento del Collegio di Direzione e procede al suo nuovo insediamento.

Art. 41**Norme di rinvio**

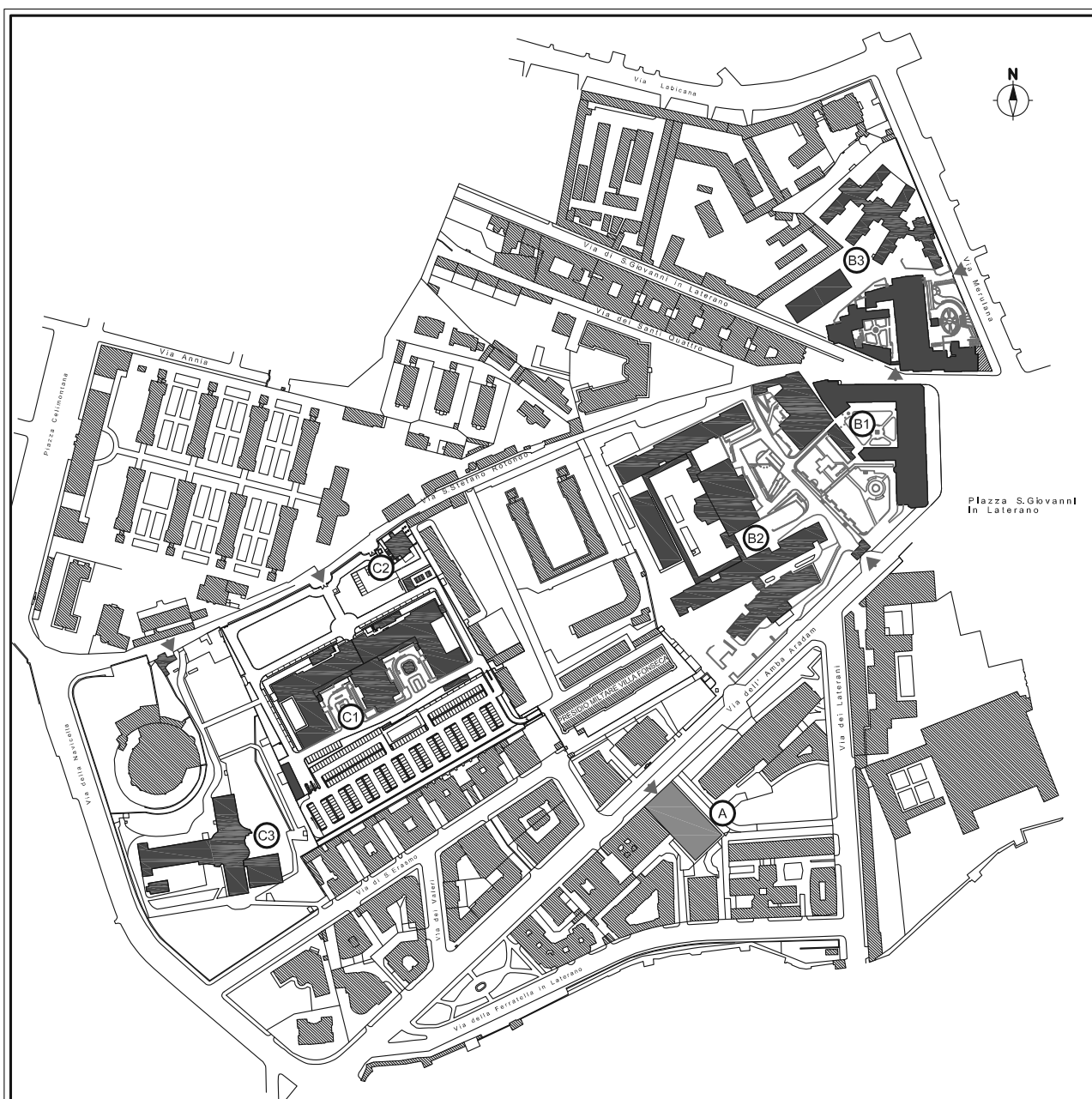
I. Per quanto non contemplato nel presente Atto Aziendale, si rinvia al citato Decreto del Commissario ad Acta 6 agosto 2014, n. U00259 di "Approvazione dell'Atto di Indirizzo per l'adozione dell'atto di autonomia aziendale delle Aziende Sanitarie della Regione Lazio" e ss.mm.ii., nonché alle leggi fondamentali del SSN, della organizzazione amministrativa e del pubblico impiego, alle leggi regionali, ai contenuti dei CC.CC.NN.LL. e ai regolamenti aziendali in vigore, in quanto compatibili o non superati dal presente Atto Aziendale.



Allegato I

PLANIMETRIE

Azienda “Complesso Ospedaliero San Giovanni-Addolorata”



LEGENDA INDICATIVA DELLA SEDE E DEI PRESIDII DELL'AZIENDA OSPEDALIERA

- (A) Sede Amministrativa dell'Azienda Ospedaliera
- (B1) Presidio Ospedaliero San Giovanni - corpi F-G-H-I
- (B2) Presidio Ospedaliero San Giovanni - corpi A-B-C-D-E
- (B3) Presidio Sanitario Santa Maria
- (C1) Presidio Ospedaliero Addolorata
- (C2) Palazzina Addolorata - servizio mortuario
- (C3) Presidio Ospedaliero Britannico

DIPENDENTI IN SERVIZIO AL 31.12.2021 (T.I e T.D)

RUOLO SANITARIO	T.I	T.D
DIRIGENZA MEDICA ED ODONTOIATRICA	518	19
DIRIGENZA NON MEDICA	28	2
TOTALE DIRIGENZA RUOLO SANITARIO	546	21
COMPARTO	1348* (di cui 9 COMU)	30

RUOLO PROFESSIONALE	T.I	T.D
DIRIGENZA	3	0
COMPARTO	0	1

RUOLO TECNICO	T.I	T.D
DIRIGENZA	1	1
COMPARTO	116	101

RUOLO AMMINISTRATIVO	T.I	T.D
DIRIGENZA	7	4**
COMPARTO	140	46

RIEPILOGO	T.I	T.D
TOTALE DIRIGENZA	557	26
TOTALE COMPARTO	1604	178
TOTALE GENERALE	2161	204

* Il totale RUOLO SANITARIO COMPARTO è comprensivo di 1 unità comandato in entrata

**di cui 1 inc. art.15 sept. D.lgs n. 52/1992 e ss.mm. e ii.



Allegato 3

ORGANIGRAMMA

Azienda “Complesso Ospedaliero San Giovanni-Addolorata”

Collegio Sindacale

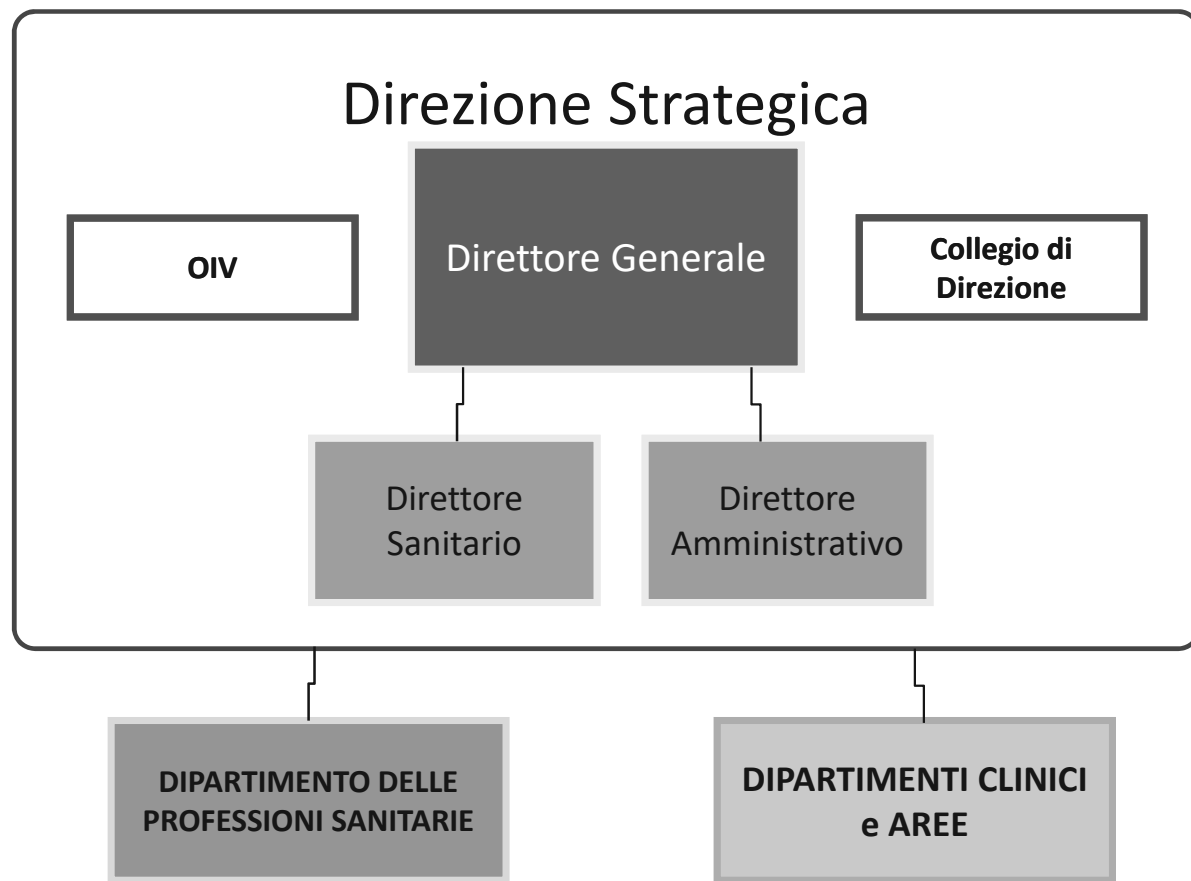


Tavola n. 1: Direzione Strategica

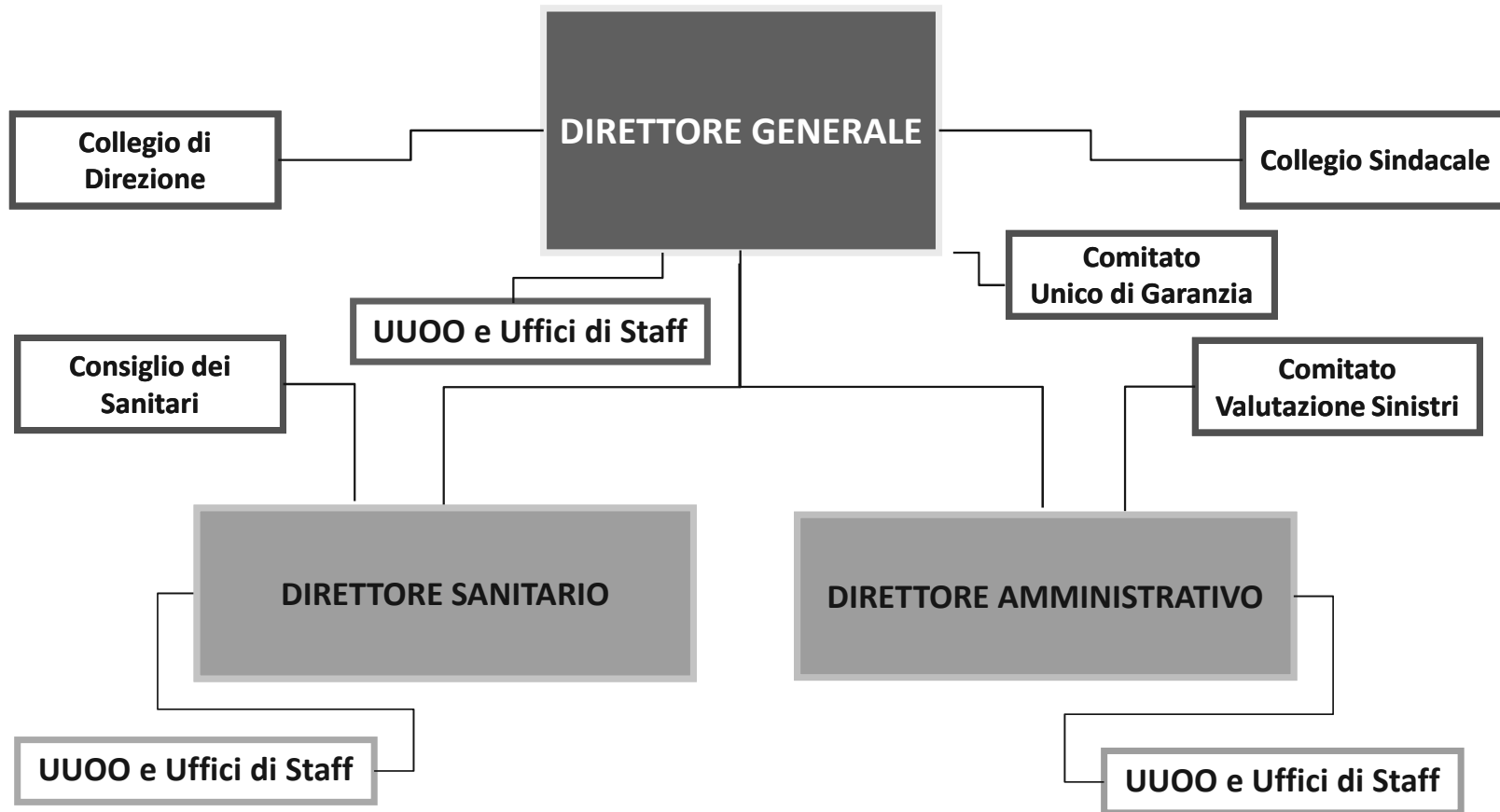


Tavola n. 2: Organizzazione Aziendale

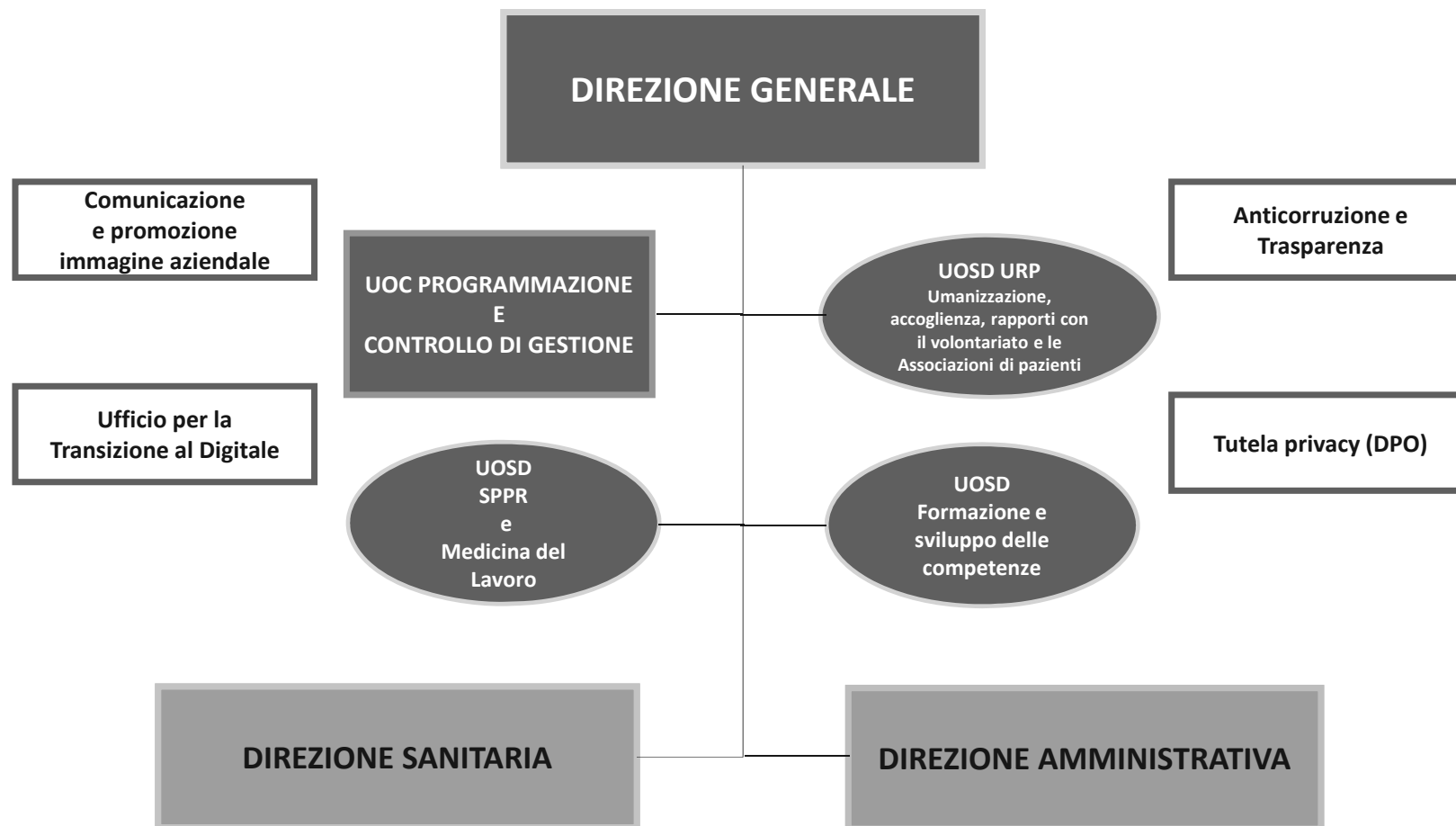


Tavola n. 3: Direzione Generale

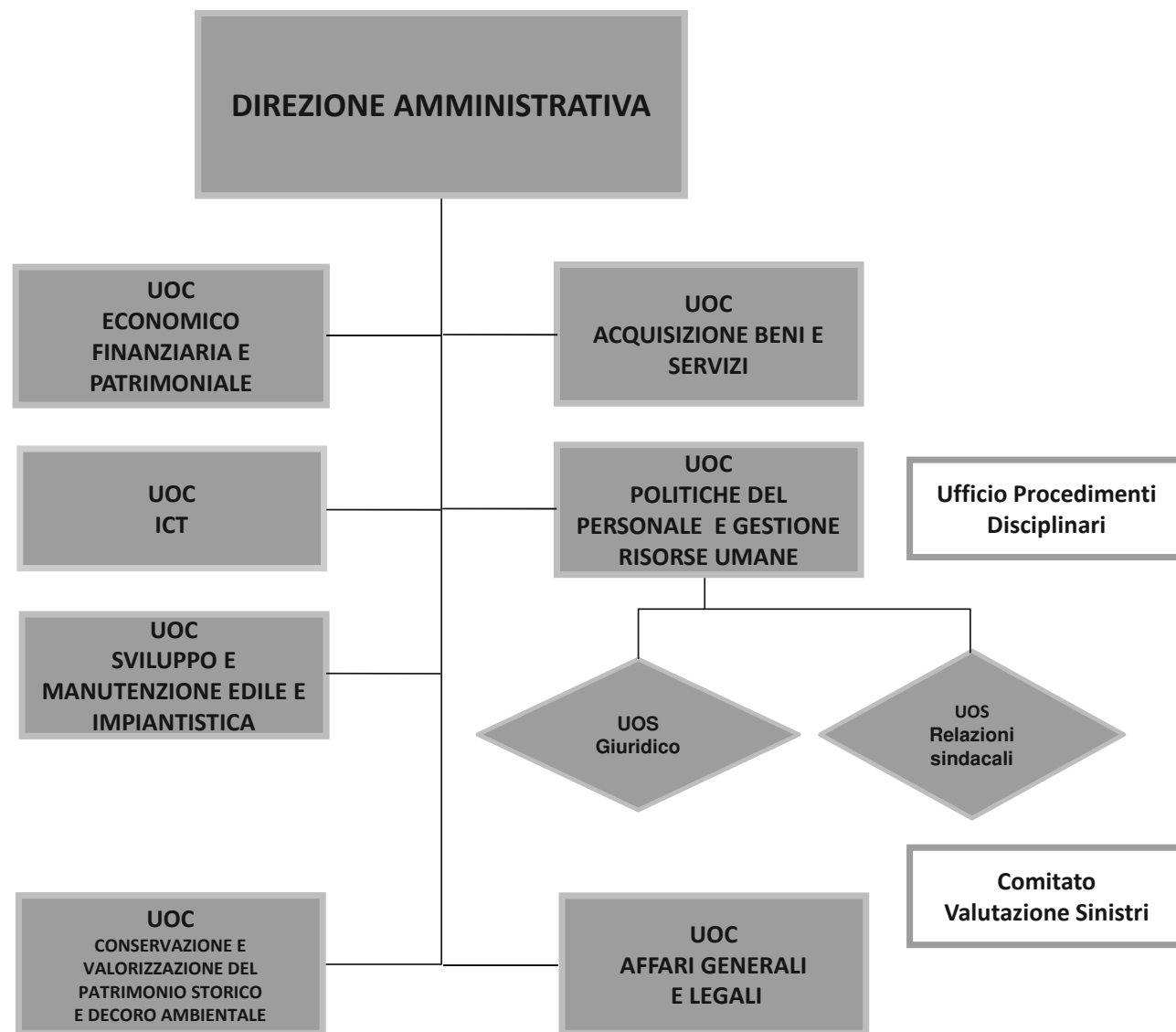


Tavola n. 4: Direzione Amministrativa

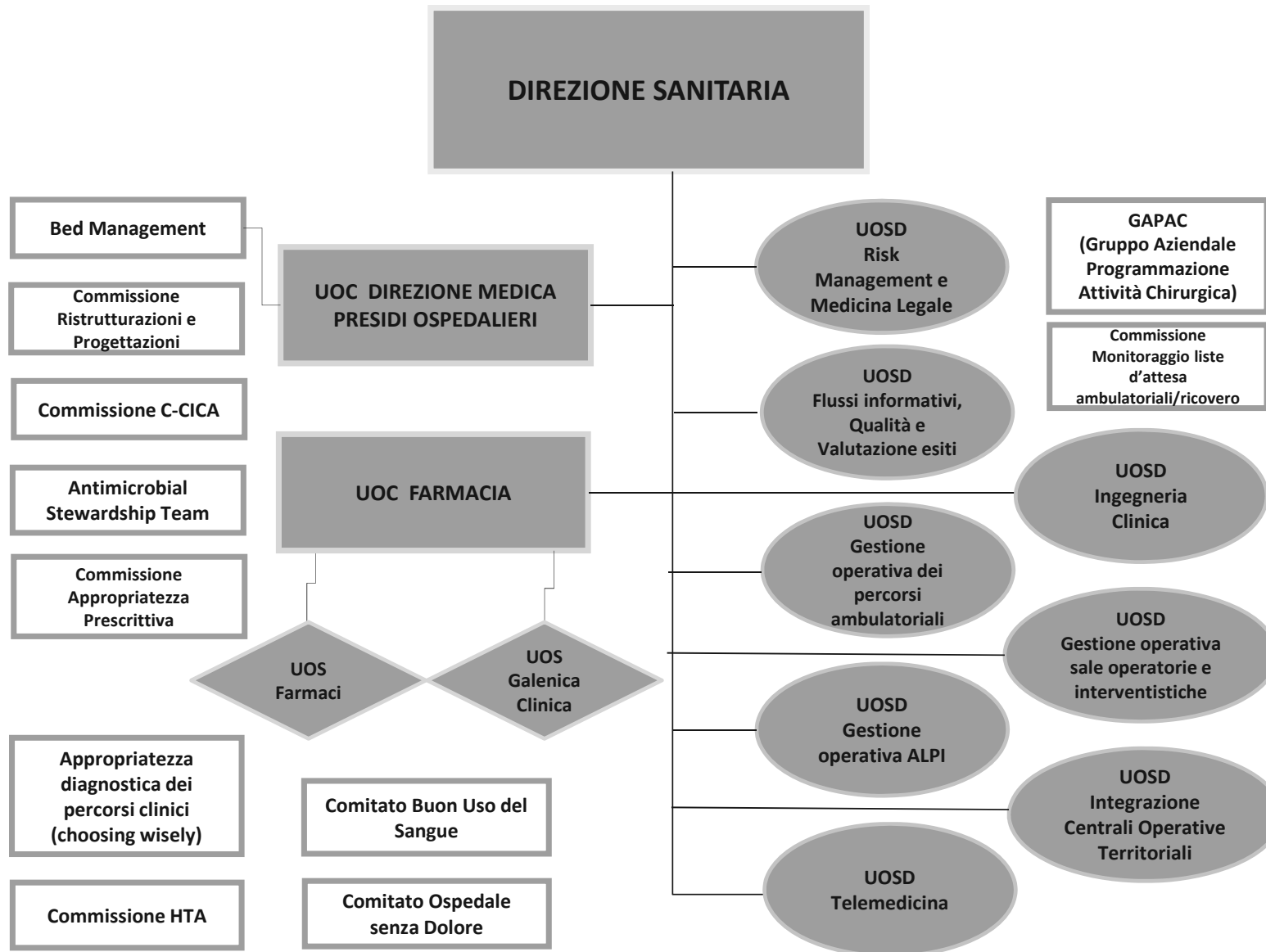


Tavola n. 5: Direzione Sanitaria

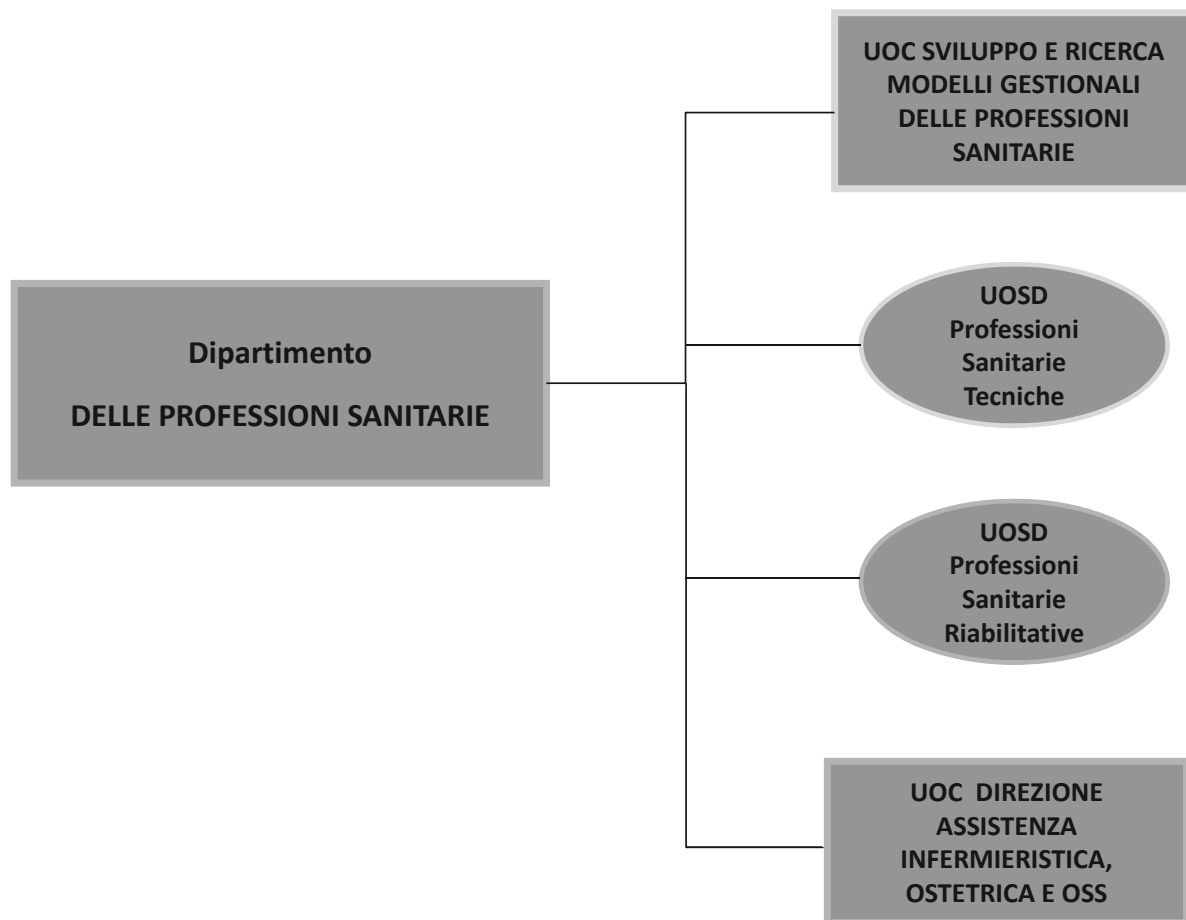


Tavola n. 6 – Dipartimento delle Professioni Sanitarie

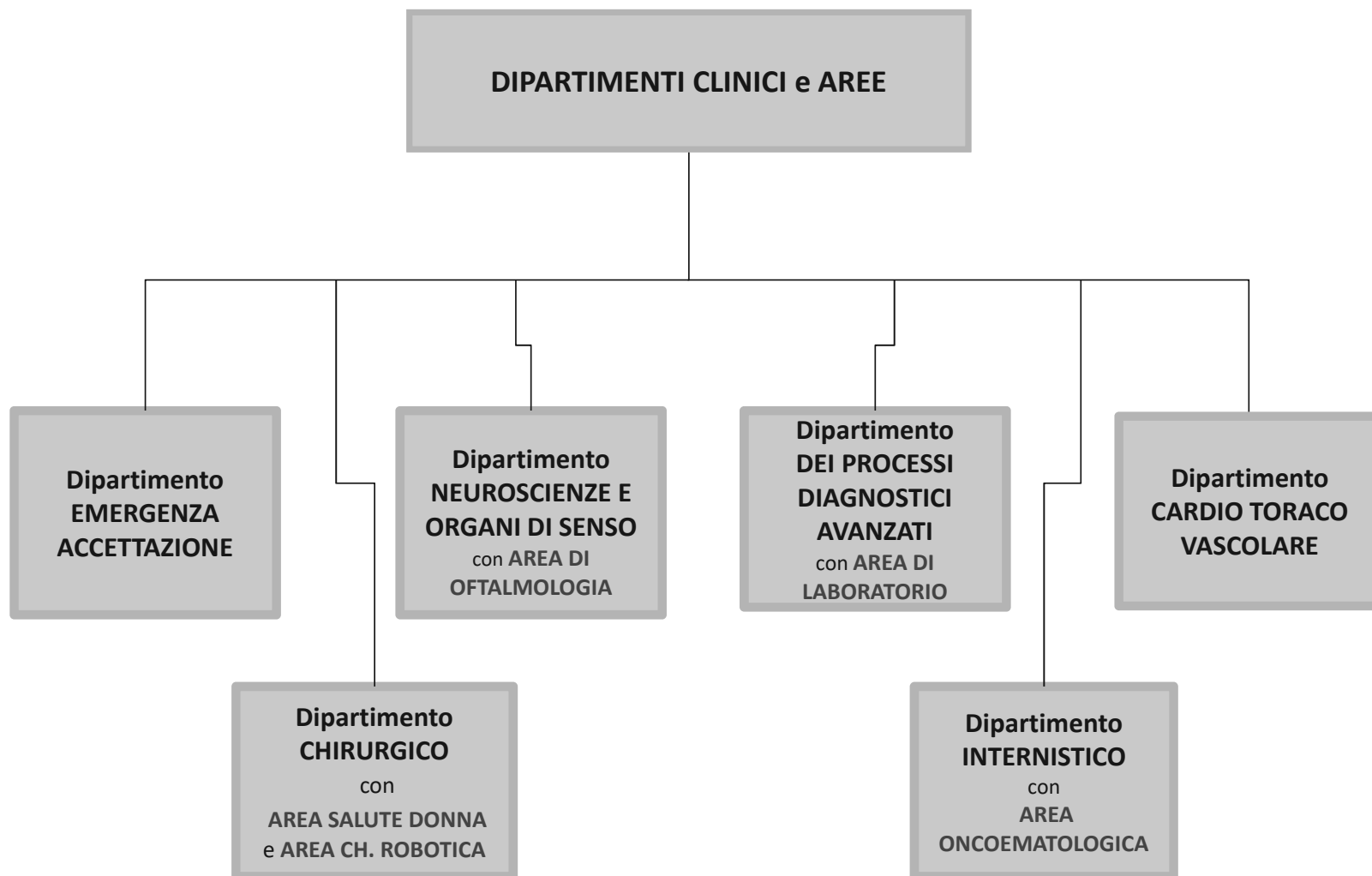


Tavola n. 7: Dipartimenti Clinici e Aree

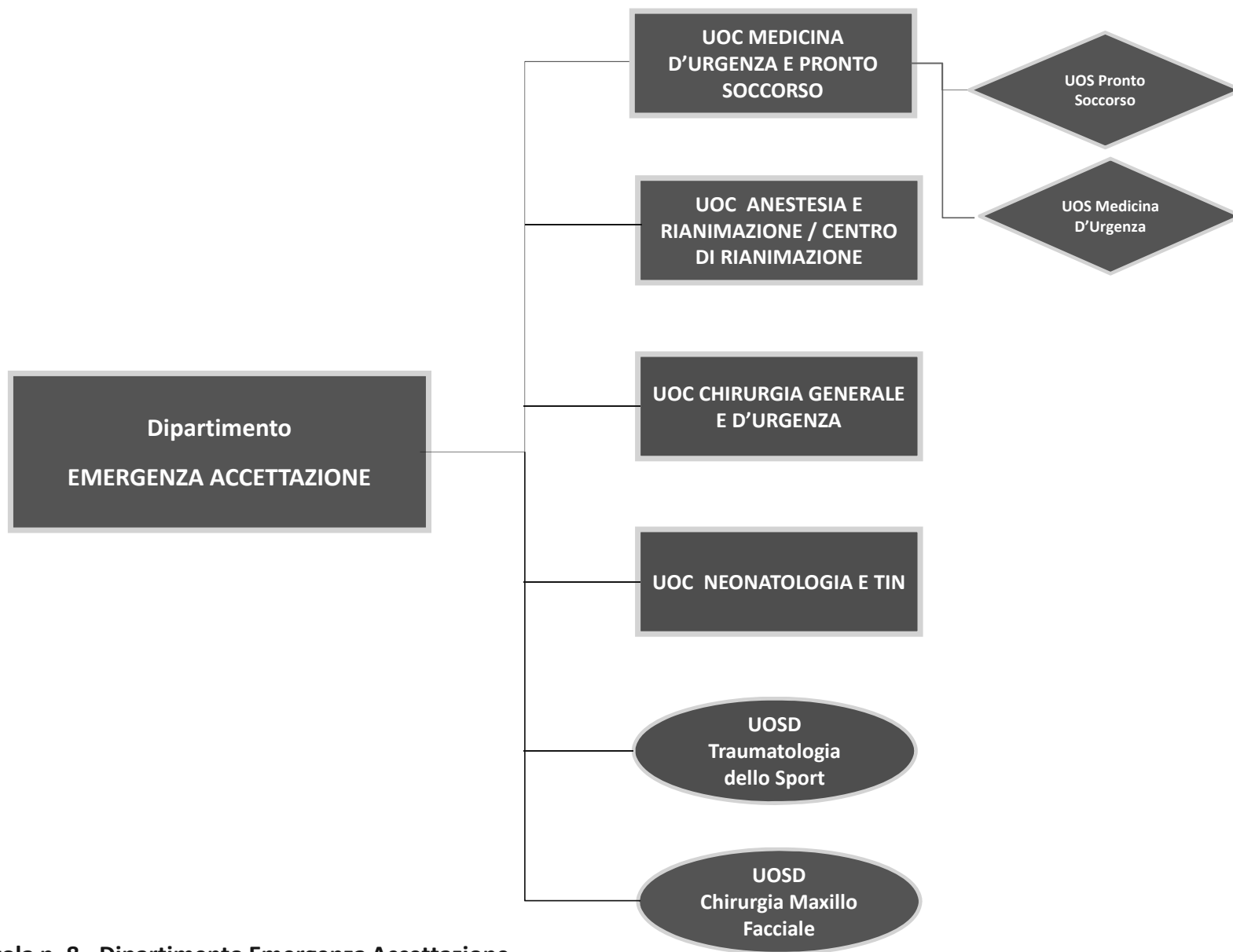


Tavola n. 8 - Dipartimento Emergenza Accettazione

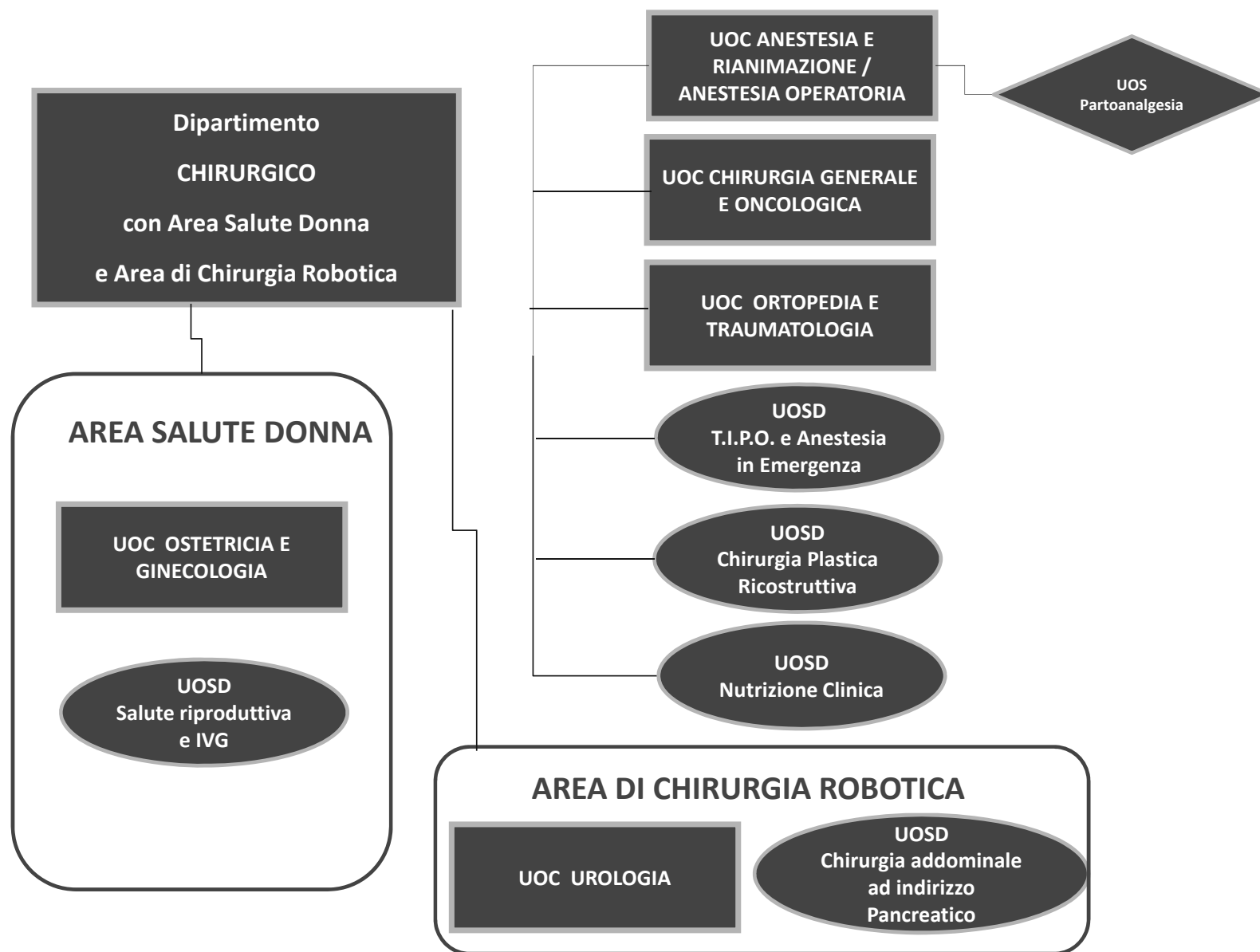


Tavola n. 9 – Dipartimento Chirurgico

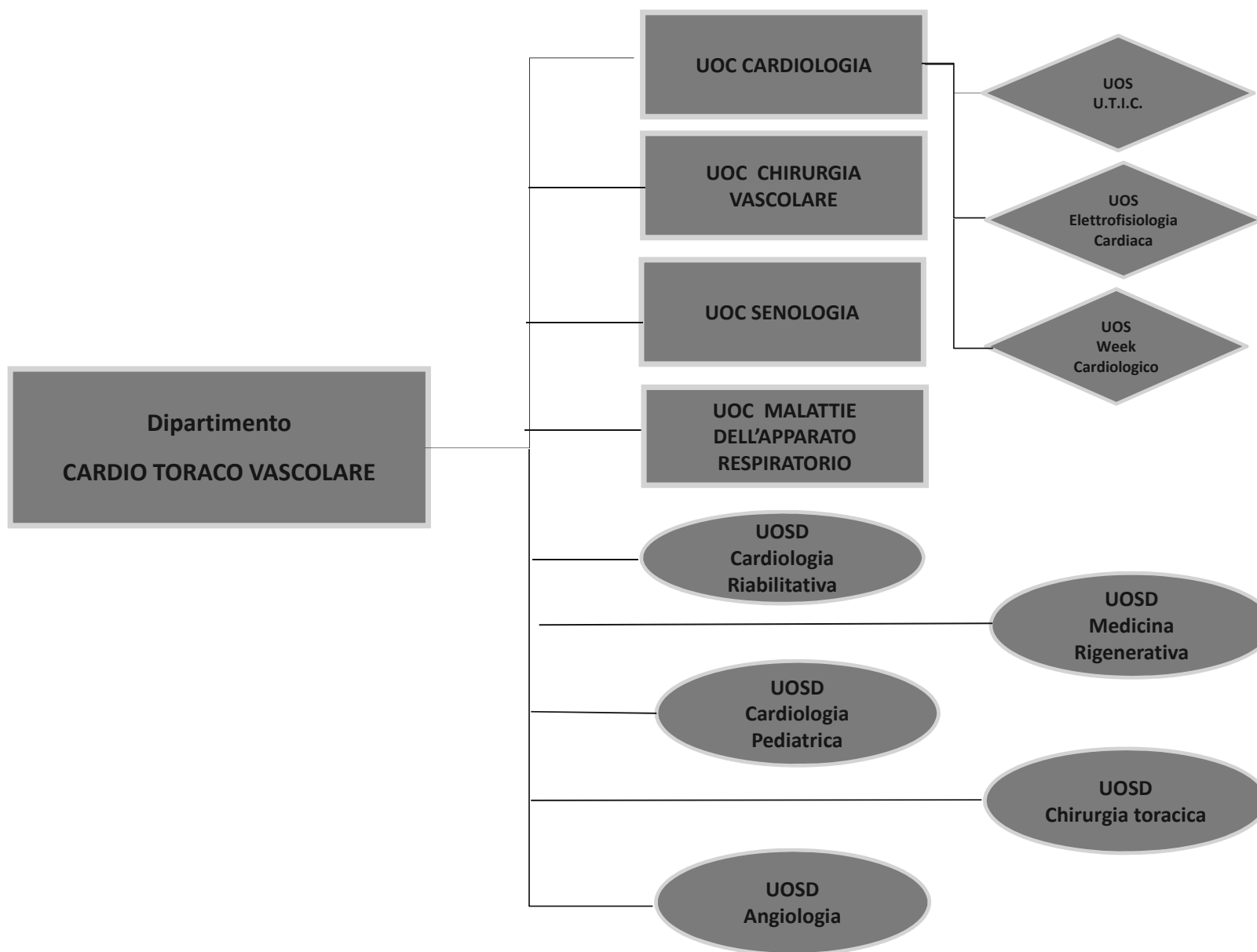


Tavola n. 10 – Dipartimento Cardio Toraco Vascolare

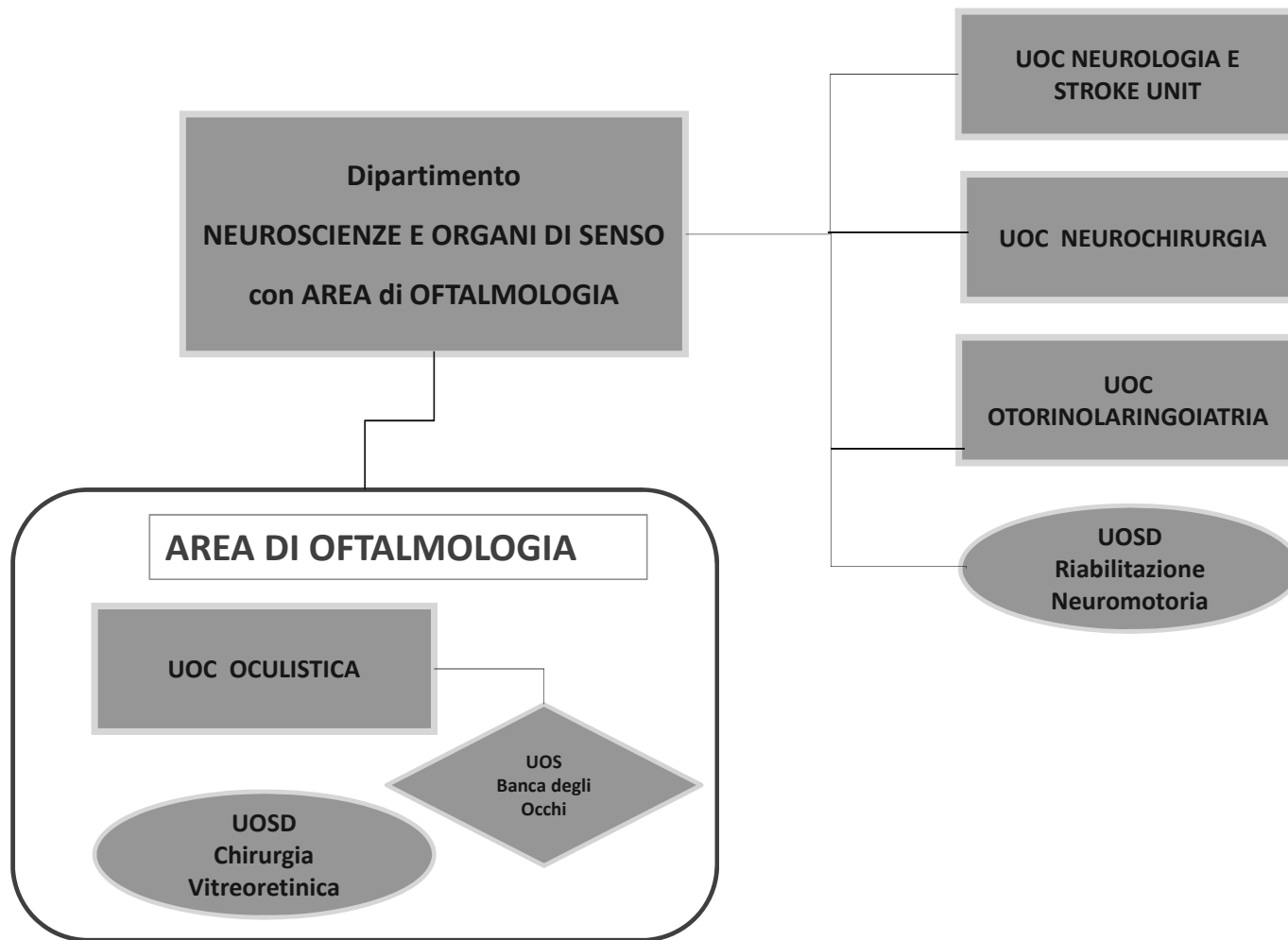


Tavola n. 11 - Dipartimento di Neuroscienze e Organi di Senso

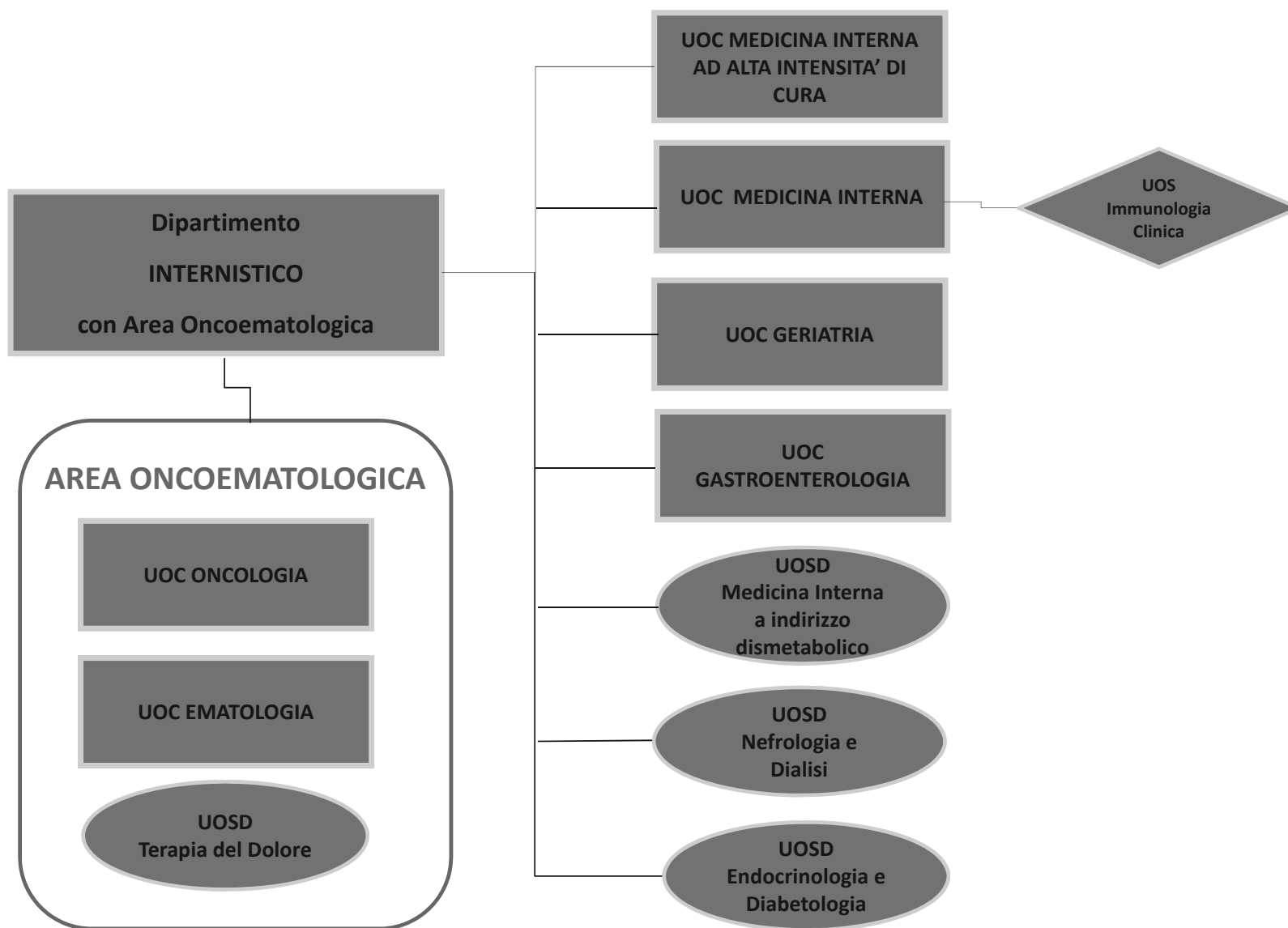


Tavola n. 12 – Dipartimento Internistico

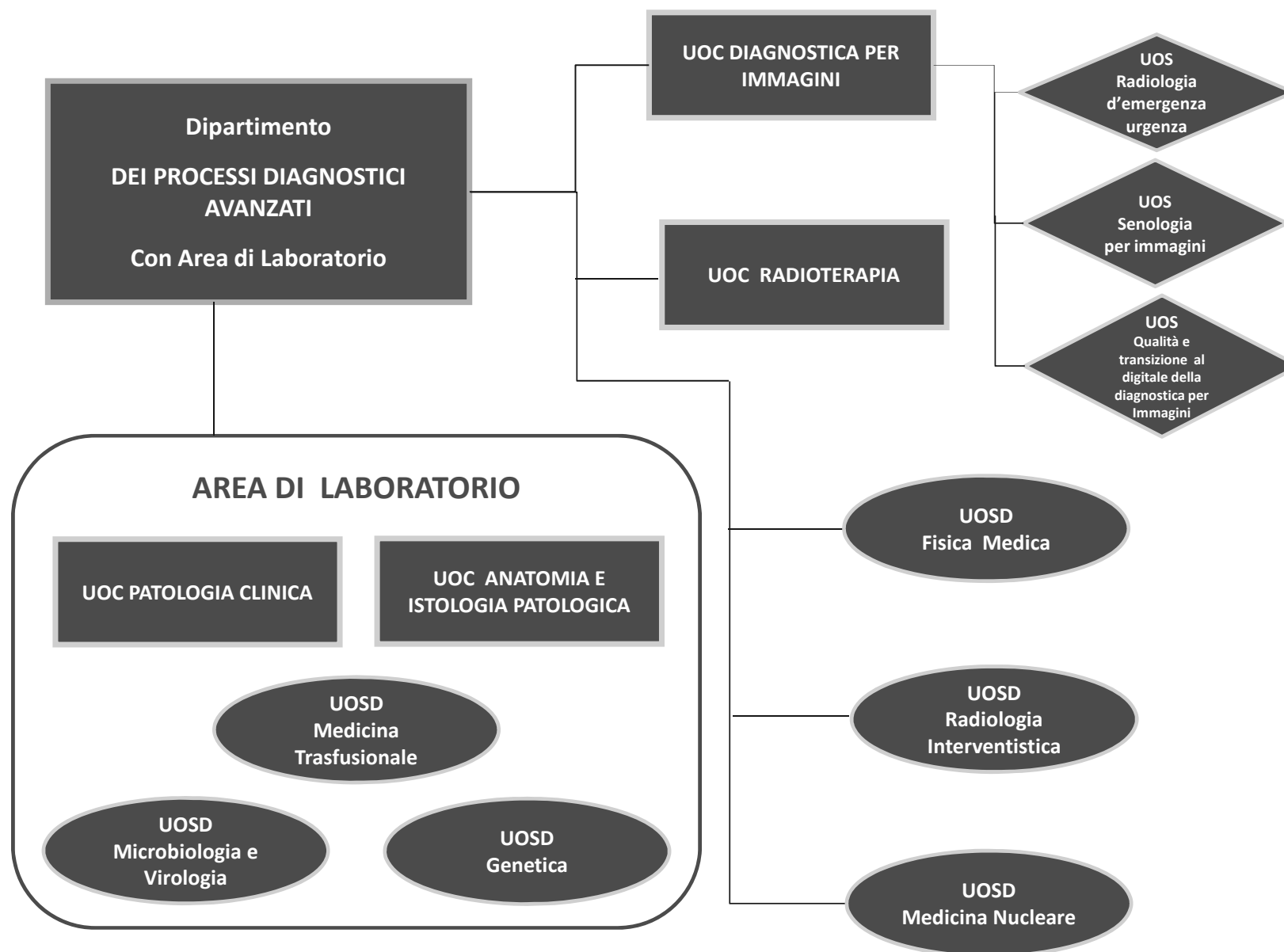


Tavola n. 13 – Dipartimento Servizi Diagnostici Avanzati

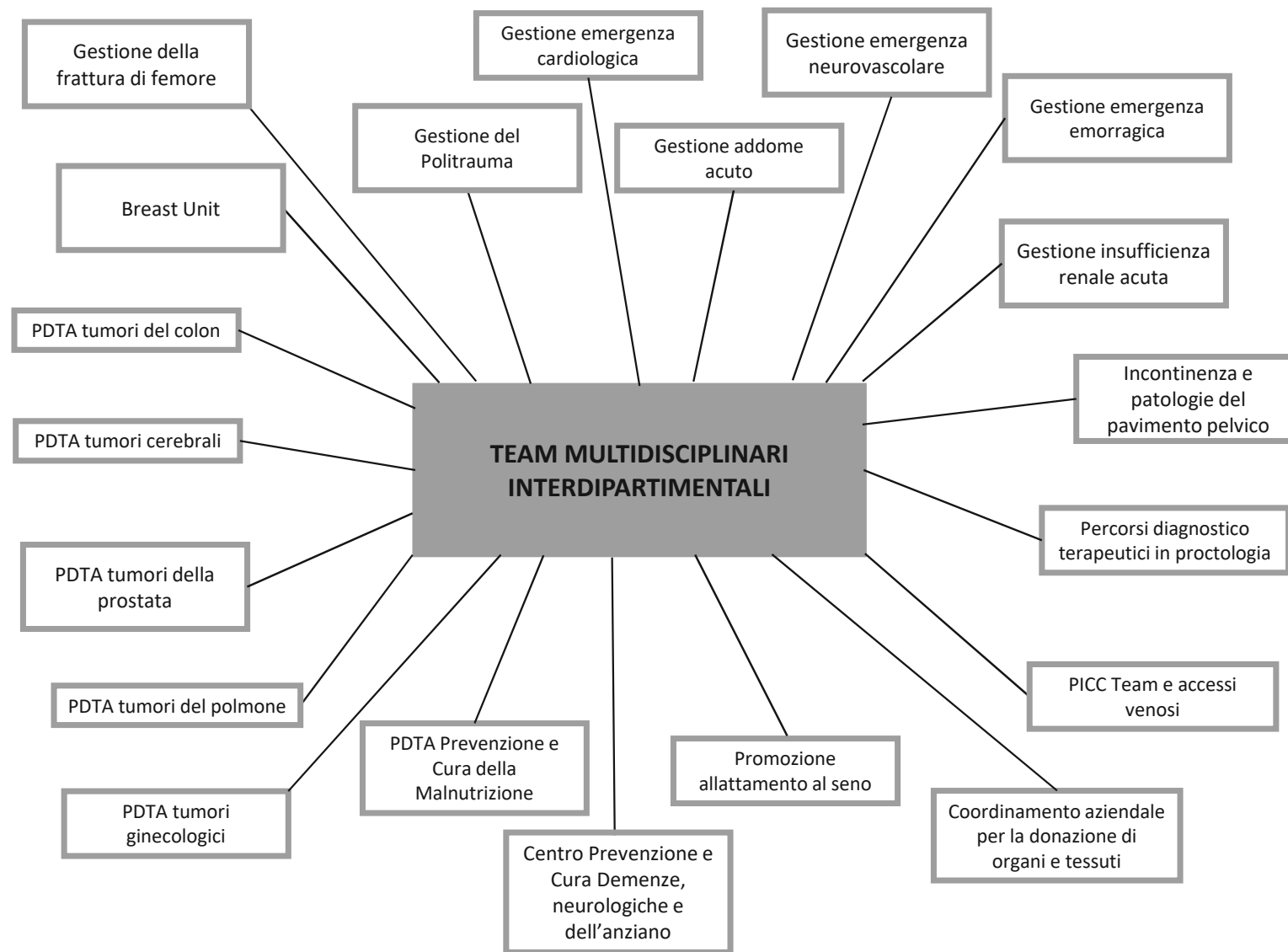


Tavola n. 14: Team Multidisciplinari Interdipartimentali



Allegato 4

FUNZIONIGRAMMA DIREZIONE AZIENDALE Azienda “Complesso Ospedaliero San Giovanni-Addolorata”

DIREZIONE GENERALE

UOC

PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO DI GESTIONE

COMPETENZE GENERALI

Supporta la Direzione Aziendale - Direzione Generale unitamente al Collegio di Direzione - nella definizione degli obiettivi strategici nonché nell'integrazione organizzativa, implementando il sistema di strutturata e costante partecipazione di tutte le strutture aziendali nei processi di definizione degli obiettivi che li vedono coinvolti e impegnati. Progetta e propone percorsi che implicano l'identificazione *ex ante* degli obiettivi aziendali e delle relative priorità, monitorando i risultati. In stretto raccordo con la UOSD Flussi informativi, Qualità e Valutazione esiti, procede alla verifica e al controllo della produzione sia in termini di appropriatezza che di sostenibilità. Garantisce, altresì, l'attivazione dei meccanismi e degli strumenti di monitoraggio del "controllo di gestione", finalizzato a guidare l'attività dell'Azienda verso il conseguimento degli obiettivi stabiliti in sede di pianificazione operativa, rilevando l'eventuale scostamento tra risultati attesi e risultati conseguiti. Sviluppa la sistematica valutazione delle attività e dei processi, nonché il controllo, la verifica e l'analisi dei costi, dei rendimenti e dei risultati e relativo monitoraggio, con rendicontazione collegata alla produttività delle UO aziendali, alle tariffe, ai margini, *etc.* Contribuisce, in raccordo con la UOC Affari Generali e Legali, alla predisposizione di progetti o programmi e relativi finanziamenti nonché al relativo monitoraggio. Collabora con le UU.OO. aziendali, per la condivisa declinazione operativa degli obiettivi, degli indicatori agli stessi correlati e dei risultati prefigurati, monitorandone gli esiti. Presidia gli assetti del suddetto sistema "controllo di gestione", provvedendo altresì alla implementazione e affinamento del sotteso sistema di contabilità analitica, in raccordo con la UOC Economico Finanziaria e Patrimoniale. Svolge, allo stato, le attività e le funzioni ascritte all'Ufficio Anticorruzione e Trasparenza.

ATTIVITÀ/FUNZIONI

Nel quadro delle suddette competenze generali, sono individuate, tra le altre, in particolare, le seguenti attività/funzioni, attribuite:

IN VIA DIRETTA:

- gestione del personale di afferenza
- atti relativi alle richieste di accesso ex Legge n. 241/1990 e ss.mm.ii. per le attività di competenza
- adempimenti ex D. Lgs. 33/2013 e s.m.i. per le attività di competenza
- aggiornamento normativo nei confronti del personale di afferenza per le aree di competenza
- adempimenti relativi al debito informativo dell'AOSGA, per le attività di competenza, nei confronti di Enti terzi
- atti istruttori e formulazione delle proposte inerenti le attività di competenza della struttura
- monitoraggio, acquisizione e diffusione di aggiornamenti normativi e giurisprudenziali a supporto della Direzione aziendale e delle strutture amministrative e sanitarie per le aree di competenza
- supporto alla UOC Economico e finanziaria e Patrimoniale nella predisposizione dei bilanci di previsione e consuntivo
- supporto alla Direzione aziendale nell'attività di pianificazione, programmazione e controllo attraverso analisi gestionali e studi di natura strategica

- supporto alla Direzione aziendale nella stesura di documenti programmatori pluriennali (piano strategico) e annuale (documenti di programmazione annuali)
- supporto alla gestione del sistema qualità per le attività di competenza
- elaborazione e predisposizione di presentazioni su dati di attività ed economici verso enti istituzionali
- funzione di referente aziendale in ambito di contabilità analitica, anche in relazione agli adempimenti regionali
- concorre all'applicazione del D.Lgs. 150/2009 e ss.mm.ii., in raccordo con la UOC Politiche del personale e gestione delle risorse umane, svolgendo, in questo ambito, funzioni di supporto alla valutazione delle strutture e alla valutazione delle risorse umane, attraverso: il collegamento tra obiettivi e allocazione delle risorse; i sistemi di monitoraggio; la misurazione della performance organizzativa e individuale; la rendicontazione e comunicazione dei risultati.
- presidia il "Ciclo della Performance", supportando, in quest'ambito, la Direzione aziendale, con riguardo, tra l'altro, alla: redazione e sviluppo del Piano della Performance; redazione della Relazione sulla Performance; interazione con le altre unità aziendali coinvolte; sistematica attività di supporto tecnico agli organismi di valutazione; gestione del processo di determinazione ed assegnazione del budget e l'individuazione degli obiettivi specifici correlati al Sistema Premiante gestito, per la fase conclusiva, in raccordo con la UOC Politiche del personale e gestione delle risorse umane
- gestisce ed implementa il sistema di "contabilità analitica" in modo da rendere disponibili informazioni riferite sia alle specifiche aree aziendali (costi, ricavi e rendimenti per Presidio, per Dipartimento, per Aree Funzionali, per Centro di responsabilità e di costo), sia alle specifiche prestazioni.
- supporta i centri di responsabilità con le informazioni necessarie alla formulazione delle previsioni di attività, di costo e di investimento
- sviluppa il sistema di rapporti di gestione per comunicare periodicamente a ciascuno dei centri di responsabilità i risultati raggiunti e le informazioni rilevanti per le decisioni di rispettiva competenza
- supporta l'Organismo di Valutazione (O.I.V.) per la misurazione della performance, con riguardo alle competenze allo stesso ascritte, in raccordo con la UOC Politiche del personale e gestione delle risorse umane per i conseguenziali atti di competenza normo-economici
- progetta, realizza e amministra il sistema della contabilità analitica per centri di costo e di responsabilità aderente alla struttura organizzativa aziendale
- redige ed aggiorna il manuale di contabilità analitica
- assicura l'alimentazione corretta e continuata della contabilità analitica e del sistema di reporting
- garantisce, in stretto raccordo con la UOC Economico Finanziaria e Patrimoniale, la quadratura tra la contabilità analitica e la contabilità generale
- risponde al debito informativo su costi e ricavi aziendali nei confronti di soggetti interni ed esterni
- definisce, manutiene e aggiorna il piano dei Centri di Costo e di Responsabilità
- recepisce il piano dei fattori produttivi in raccordo con il piano dei conti di contabilità generale così come trasmessi dalla Regione Lazio
- verifica il corretto funzionamento dei sistemi contabili sezionali in coordinamento con le Unità operative competenti così come individuate in altra parte del Funzionigramma (ordini, magazzini e personale), segnalando alla Direzione aziendale le eventuali criticità e/o i difetti

- supporta l'attività di definizione tariffaria del sistema prestazionale ALPI di competenza della UOSD Gestione operativa ALPI
- produce in raccordo con la UOC Economico Finanziaria e Patrimoniale, periodica reportistica per la Direzione Generale e per le strutture operative, relativa, in particolare, al conto economico dei centri finali e agli indicatori di performance
- elabora relazioni contenenti analisi delle attività e/o delle risorse utilizzate relative all'intera azienda o a specifiche articolazioni organizzative o a specifici processi e linee di attività
- redige e aggiorna la documentazione relativa ai criteri di rilevazione e attribuzione ai centri di costo delle risorse utilizzate e delle prestazioni finali o intermedie erogate e dei relativi metodi di valorizzazione

DELEGATE:

- svolge gli adempimenti conseguenti al debito informativo verso la Regione, il Ministero e altre istituzioni.

UOSD

URP - UMANIZZAZIONE, ACCOGLIENZA, RAPPORTI CON IL VOLONTARIATO E LA ASSOCIAZIONI DI PAZIENTI

COMPETENZE GENERALI

Svolge funzioni di accoglienza, tutela e partecipazione, dedicate a rispondere al bisogno di informazione, orientamento, accessibilità all'offerta assistenziale, anche attraverso la realizzazione di strumenti comunicativi finalizzati all'*empowerment* del cittadino nonché a promuovere l'immagine aziendale. Favorisce la partecipazione dei cittadini intesa sia come valutazione del gradimento dei servizi offerti che come gestione delle segnalazioni e sviluppo di progetti condivisi con le organizzazioni civiche. In stretta sinergia con l'Ufficio "*Comunicazione e Promozione Immagine Aziendale*", parimenti in staff alla Direzione Generale, la UOSD URP - Umanizzazione, Accoglienza, rapporti con il Volontariato e la Associazioni di pazienti svolge attività finalizzate a: proporre ed attuare il sistema della comunicazione integrata per trasmettere la "visione" dell'Azienda e le scelte strategiche ad essa relative in modo da conseguire e mantenere nel tempo il consenso degli operatori e degli utenti, intraprendendo iniziative costantemente finalizzate a sintonizzare visione, cultura di azienda e operatività con esplicito riferimento a valori etici, deontologici, professionali, umani; trasmettere l'immagine di una Azienda aperta alle esigenze dell'utenza e capace di realizzarsi compiutamente nella tutela delle stesse; illustrare i servizi erogati e i prodotti offerti, favorendone la conoscenza e l'utilizzo; contribuire ai processi interni di riorganizzazione e di semplificazione delle procedure; realizzare gli obiettivi di tutela dei diritti dei cittadini di cui all'art. 14 del D.Lgs. n. 502/1992 s.m.i. Assume come metodo privilegiato, ai fini del perseguimento della propria missione e della programmazione aziendale, quello della consultazione e della partecipazione di tutti i soggetti aventi titolo o impegnati nella tutela del diritto alla salute degli assistiti. Cura i rapporti di collaborazione con il terzo settore e, in particolare, con le associazioni dei cittadini e degli assistiti, con il volontariato, con le cooperative sociali. A tal fine favorisce la definizione di appositi protocolli d'intesa per stabilire le modalità della loro collaborazione e partecipazione alle attività aziendali.

ATTIVITÀ/FUNZIONI

Nel quadro delle suddette competenze generali, sono individuate, tra le altre, in particolare, le seguenti attività/funzioni, attribuite *IN VIA DIRETTA*:

- gestione del personale di afferenza

- atti relativi alle richieste di accesso ex Legge n. 241/1990 e ss.mm.ii. per le attività di competenza
- adempimenti ex D. Lgs. 33/2013 e s.m.i. per le attività di competenza
- aggiornamento normativo nei confronti del personale di afferenza per le aree di competenza
- adempimenti relativi al debito informativo dell'AOSGA, per le attività di competenza, nei confronti di Enti terzi
- atti istruttori e formulazione delle proposte inerenti le attività di competenza della struttura
- supporto alla UOC Economico Finanziaria e Patrimoniale nella predisposizione dei bilanci di previsione, consuntivo nonché trasferimento alla stessa delle informazioni in ordine agli andamenti mensili dei costi/ricavi afferenti l'area per i rapporti/servizi di competenza
- compiti di informazione all'utenza
- si occupa della raccolta e della complessiva gestione delle segnalazioni provenienti dai cittadini, raccordandosi, in sede istruttoria, con le unità operative interessate
- articola il servizio verso l'utenza nelle seguenti modalità organizzative
 - *Front office*: gestisce l'area di contatto con i cittadini, luogo di primo impatto e di massima visibilità dell'Azienda. Esso rappresenta anche l'ambito principale di ricezione e interpretazione dei bisogni e delle esigenze dei cittadini. Le attività del *front office* sono rivolte all'utenza per fornire informazioni e servizi, per agevolare l'accesso ai servizi e monitorare la qualità degli stessi;
 - *Back office*: riceve suggerimenti, osservazioni, reclami ed encomi; risolve i problemi che si presentano di immediata risposta, mentre per quelli che richiedono un approfondimento, avvia ulteriori accertamenti, conclusi i quali invia all'utente una risposta scritta; adotta iniziative dirette al superamento di eventuali criticità e formula proposte per il miglioramento dei servizi; assicura il monitoraggio sistematico della soddisfazione dell'utenza e della qualità percepita dei servizi erogati dalla struttura sanitaria nel suo complesso e/o dalla singola Unità Operativa, al fine di permettere l'attivazione di eventuali azioni di miglioramento, attraverso lo svolgimento di indagini di *customer satisfaction*.
- definisce e aggiorna in via sistematica la Carta dei Servizi, quale strumento essenziale per favorire il dialogo con i cittadini. La stessa è l'espressione formale del patto sulla qualità dei servizi offerti e sul loro costante miglioramento, stipulato tra l'Azienda e gli utenti, con specifico riferimento alle funzioni di informazione, accoglienza, tutela, uguaglianza, partecipazione e al rispetto degli indicatori e degli standard di qualità prestabiliti. Assicura altresì la supervisione sulle Guide e Carte dei servizi delle UU.OO.;
- coordina la Consulta Sanitaria, quale organismo di consultazione di organismi di volontariato e di tutela dei diritti dei cittadini per fornire e raccogliere informazioni sull'organizzazione dei servizi erogati.
- promuove le attività da mediazione linguistico-culturale che comprende tutte le attività di informazione rispondenti alle nuove esigenze di integrazione di una società multietnica e multiculturale.
- coordina le attività di volontariato svolto all'interno dell'Azienda, fatte salve le responsabilità gestionali della Direzione Sanitaria per l'impiego dei volontari all'interno dei servizi assistenziali;
- collabora per la implementazione del portale aziendale, sviluppato in aderenza ai principi della comunicazione aziendale, al fine di perseguire l'interattività e l'accesso completo alle informazioni nella comunicazione con l'utenza e la promozione dell'identità dell'Azienda.
- promuove, organizza e partecipa ad eventi formativi/incontri sui temi dell'Accoglienza, comunicazione e partecipazione

- è referente per i progetti istituzionali e regionali relativi all'*empowerment*, all'accessibilità ai servizi anche in collaborazione con altre UUOO aziendali
- assicura il sistematico raccordo e la collaborazione con la Direzione Sanitaria per le prestazioni erogate dal CUP
- promuove le azioni di miglioramento nella organizzazione e gestione delle attività amministrative/accoglienza in collaborazione con altri servizi
- coordina e gestisce la informazione al cittadino sull'accessibilità ai servizi e sulle attività erogate dall'Azienda, promuovendo, d'intesa e in raccordo con le competenti unità operative della Direzione Sanitaria, la facilitazione della fruizione dei servizi ai cittadini in condizione di fragilità o vulnerabilità
- supervisiona la segnaletica informativa di pertinenza dell'Azienda, provvedendo alla tempestiva comunicazione verso le competenti unità operative
- collabora alla promozione, valutazione e organizzazione delle attività relative all'Ospedale aperto (es. collaborazione con organizzazioni attive nel territorio, *open day* su specifiche patologie, etc.)

UOSD

SPPR E MEDICINA DEL LAVORO

COMPETENZE GENERALI

La UOSD SPPR e Medicina del Lavoro è strutturata sede ove - nel rispetto e fermi restando gli specifici ruoli, compiti e responsabilità puntualmente ascritti dalla vigente normativa alle figure del "*Responsabile del servizio di prevenzione e protezione*" e del "*Medico competente*" - si concretizza una proficua integrazione e sinergia dei complessivi percorsi di sicurezza del lavoratore grazie al costante coordinamento del sistema della sorveglianza sanitaria con le attività del servizio di prevenzione e protezione dai rischi. Esercita la funzione di riferimento per tutti i processi volti alla tutela della salute e sicurezza dei lavoratori, secondo quanto stabilito dal D. Lgs. n. 81/2008 s.m.i., cui si fa integrale rinvio, anche con riguardo alle misure di sicurezza connesse ai rischi interni all'Azienda correlati alla pandemia COVID, nonché di consulenza tecnico-scientifica per il Datore di lavoro per tutto ciò che attiene alla promozione ed alla tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori e lavoratrici. In integrazione e sinergia con tali processi la UOSD assicura le attività di sorveglianza sanitaria facenti capo ai medici competenti, così come parimenti indicate dal citato D. Lgs. n. 81/2008 s.m.i.. La UOSD, in staff alla Direzione Generale, esercita la funzione di "*Servizio di Prevenzione e Protezione*" con le funzioni analiticamente indicate, tra le altre, dall'art. 33 del D. Lgs n. 81/2008 s.m.i., cui si fa rinvio. Più in generale i compiti della UOSD sono: identificazione e caratterizzazione delle fonti potenziali di pericolo e delle situazioni pericolose; valutazione qualitativa e quantitativa dei rischi; individuazione e caratterizzazione dei soggetti esposti; individuazione ed attuazione, secondo un criterio codificato di priorità, delle misure di prevenzione e di protezione che debbono comprendere le misure tecniche, impiantistiche, comportamentali, organizzative, informative e formative ritenute le migliori possibili per eliminare o ridurre i rischi individuati, in relazione alle specificità delle attività svolte. La UOSD svolge funzioni di coordinamento, in raccordo con le altre competenti UO, per le attività che riguardano: la gestione delle emergenze; le attività di radioprotezione in collaborazione con l'Esperto qualificato; la progettazione ed esecuzione di attività di informazione in tema di sicurezza sul lavoro; il monitoraggio del fabbisogno formativo (compreso l'addestramento in tema di sicurezza sul lavoro) e la proposta dei programmi di formazione, ivi compresi quelli in materia di antincendio, nonché l'attuazione degli stessi.

ATTIVITÀ/FUNZIONI

Nel quadro delle suddette competenze generali, sono individuate, tra le altre, in particolare, le seguenti attività/funzioni, attribuite *IN VIA DIRETTA*:

- gestione del personale di afferenza
- atti relativi alle richieste di accesso ex Legge n. 241/1990 e ss.mm.ii. per le attività di competenza
- adempimenti ex D. Lgs. 33/2013 e s.m.i. per le attività di competenza
- aggiornamento normativo nei confronti del personale di afferenza per le aree di competenza
- adempimenti relativi al debito informativo dell'AOSGA, per le attività di competenza, nei confronti di Enti terzi
- atti istruttori e formulazione delle proposte inerenti le attività di competenza della struttura
- supporto alla UOC Economico Finanziaria e Patrimoniale nella predisposizione dei bilanci di previsione, consuntivo nonché trasferimento alla stessa delle informazioni in ordine agli andamenti mensili dei costi/ricavi afferenti l'area per i rapporti/servizi di competenza
- provvede a tutti gli adempimenti previsti dal D. Lgs n. 81/2008 in materia di prevenzione e protezione procedendo, tra l'altro, anche con riguardo alle specifiche misure di prevenzione e sicurezza connesse ai rischi interni all'Azienda correlati alla pandemia COVID 19: alla individuazione dei fattori di rischio, alla valutazione dei rischi e all'individuazione delle misure per la sicurezza e la salubrità degli ambienti di lavoro, nel rispetto della normativa vigente sulla base della specifica conoscenza dell'organizzazione aziendale; alla elaborazione, per quanto di competenza, delle necessarie misure preventive e protettive e i sistemi di controllo di tali misure; alla elaborazione delle procedure di sicurezza per le varie attività aziendali; alla proposta dei programmi di informazione e formazione dei lavoratori anche con riguardo ai profili relativi ai rischi interni all'Azienda correlati alla pandemia COVID 19; alla partecipazione alle consultazioni in materia di tutela della salute e sicurezza sul lavoro nonché alle riunioni periodiche indicate dal citato D.Lgs n. 81/2008, fornendo, altresì, ai lavoratori le informazioni previste dal medesimo D. Lgs n. 81/2008
- procede, altresì, alla redazione del Documento di Valutazione dei Rischi ex art. 28 D. Lgs. 81/2008;
- valutazione circa l'attivazione/implementazione del processo per l'adozione delle Linee di indirizzo per un sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro nelle aziende sanitarie pubbliche della Regione Lazio (SGSL-AS);
- procede, per quanto di competenza, alla valutazione del rischio da interferenza ex art. 26 D. Lgs. 81/2008;
- sovrintende alle attività finalizzate al monitoraggio delle fonti di pericolo e alla elaborazione di misure di prevenzione e protezione dell'esposizione alle radiazioni ionizzanti (ex D.Lgs. 101/2020), non ionizzanti ed alle radiazioni ottiche artificiali
- procede agli adeguati raccordi di coordinamento per le attività di fisica sanitaria
- sovrintende alla gestione dei presidi per il controllo dell'esposizione (dosimetria fisica)
- gestisce l'archivio documentale SPP, cartaceo e digitale, anche tramite lo sviluppo e la gestione di database informatici;
- nel quadro delle attività di sorveglianza sanitaria di cui all'articolo 41 del D. Lgs. n. 81/2008 s.m.i., cui si fa integrale rinvio, definisce, tra l'altro, protocolli sanitari in funzione dei rischi specifici e tenendo in considerazione gli indirizzi scientifici più avanzati; istituisce, aggiorna e custodisce, una cartella sanitaria di rischio per ogni lavoratore sottoposto a sorveglianza

sanitaria ed un documento personale sanitario per ogni lavoratore sottoposto a sorveglianza medica

- provvede alla elaborazione di proposte finalizzate alla tutela della salute dei lavoratori e alla elaborazione di progetti finalizzati a prevenire le malattie professionali e le malattie correlate al lavoro, proponendo, altresì, iniziative destinate a promuovere la cultura della prevenzione in materia di salute e sicurezza.

UOSD

FORMAZIONE E SVILUPPO DELLE COMPETENZE

COMPETENZE GENERALI

E' sede organizzativa del complesso delle attività e competenze aziendali in materia di formazione volta alla valorizzazione e allo sviluppo delle competenze delle risorse umane. Supporta gli organi di vertice nel raggiungimento degli obiettivi aziendali. Supporta le diverse articolazioni aziendali nell'individuazione, progettazione e realizzazione di specifici percorsi formativi quali momenti strategici nell'ambito di progetti di miglioramento. Gestisce percorsi formativi finalizzati a creare nuovi ruoli, a riconvertire o riqualificare quelli esistenti, al fine di determinare un aumento di responsabilità, un cambio di funzioni, una modifica delle procedure di lavoro a seguito degli accorpamenti tra servizi e Aziende. Promuove percorsi formativi volti al management strategico, cui è affidato il compito di implementare la riforma e i nuovi modelli organizzativi, di ripianificare i servizi e riqualificare le risorse umane. In raccordo con la UOC Politiche del personale e gestione risorse umane, redige il Piano di Formazione annuale d'intesa con le Direzioni Sanitaria e Amministrativa attraverso l'analisi del fabbisogno formativo rivolto a tutte le UU.OO. aziendali, con particolare riferimento alla formazione in ECM e in base all'analisi dei risultati e in rapporto agli obiettivi regionali di volta in volta rappresentati. Attiva percorsi formativi del personale interno in relazione a specifiche necessità aziendali. Gestisce il budget economico e coordina le risorse umane, tecnologiche e strumentali dedicate alla formazione e il sistema amministrativo e documentale. Presidia e gestisce, tra l'altro, il complessivo sistema convenzionale tra l'AOSGA e le varie Università della Regione Lazio in ordine alla ospitalità presso la stessa AOSGA dei percorsi didattico-formativi afferenti i Corsi di laurea universitari e le Scuole di specializzazione di area sanitaria ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. n. 517/1999 e s.m.i. e in linea con i Protocolli d'intesa tra le suddette Università e la Regionale Lazio. La UOSD è, altresì, sede delle complessive competenze in materia di regolamentazione, contrattualistica e gestione contrattuale degli studi clinici profit e no profit.

ATTIVITÀ/FUNZIONI

Nel quadro delle dette competenze generali, sono individuate, tra le altre, in particolare, le seguenti attività/funzioni, attribuite *IN VIA DIRETTA*:

- gestione del personale di afferenza
- atti relativi alle richieste di accesso ex Legge n. 241/1990 e ss.mm.ii. per le attività di competenza
- adempimenti ex D. Lgs. 33/2013 e s.m.i. per le attività di competenza
- aggiornamento normativo nei confronti del personale di afferenza per le aree di competenza
- adempimenti relativi al debito informativo dell'AOSGA, per le attività di competenza, nei confronti di Enti terzi
- atti istruttori e formulazione delle proposte inerenti le attività di competenza della struttura

- supporto alla UOC Economico Finanziaria e Patrimoniale nella predisposizione dei bilanci di previsione, consuntivo nonché trasferimento alla stessa delle informazioni in ordine agli andamenti mensili dei costi/ricavi afferenti l'area per i rapporti/servizi di competenza
- raccoglie le esigenze formative rappresentate dalle singole Strutture, predisponendo il piano di formazione aziendale
- riconoscimento del Diritto allo studio
- predisposizione del Piano formativo annuale, monitoraggio e organizzazione delle attività formative facoltative e obbligatorie in raccordo operativo con la UOC Politiche del personale e gestione risorse umane
- realizza, su indicazioni della UOSD SPPR e Medicina del Lavoro, con i Responsabili delle Unità Produttive aziendali e con i Rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza, i percorsi formativi previsti dal Programma di Formazione definito dal Documento Programmatico sulla Sicurezza, utilizzando i mezzi e gli strumenti ritenuti più adatti alle diverse realtà operative e necessità formative del personale dell'Ente
- collabora con la UOSD Risk Management e Medicina Legale al fine di garantire gli idonei percorsi di formazione e aggiornamento in tema di rischio clinico
- gestisce la partecipazione di operatori dell'Azienda ad attività formative esterne organizzate da Università o altri Centri di riconosciuta valenza scientifico/ assistenziale e scientifico/gestionale, ivi comprese attività formative fuori sede anche concernenti il training formativo per il compimento di studi speciali o l'acquisizione di tecniche particolari, presso centri, istituti e laboratori nazionali od altri organismi di ricerca
- emana avvisi interni per la formulazione degli elenchi dei docenti, dei tutor, dei segretari, destinati alla erogazione di attività formativa per conto dell'Azienda
- promuove, in raccordo con la UOC Politiche del personale e Gestione risorse umane, l'attivazione dei corsi di formazione manageriale per dirigenti di struttura complessa
- promuove, altresì, sempre in raccordo con la UOC Politiche del personale e Gestione risorse umane, ogni utile iniziativa in tema di copertura dei crediti formativi ECM da parte dei professionisti obbligati
- monitoraggio svolgimento ECM da parte del personale dipendente obbligato, in raccordo operativo con la UOC Politiche del personale e gestione risorse umane
- procede agli adempimenti gestionali per l'operatività delle convenzioni/accordi quadro con le Università nell'ambito dei percorsi didattico-formativi afferenti i Corsi di laurea universitari e le Scuole di specializzazione di area sanitaria ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. n. 517/1999 e s.m.i.
- gestisce l'organizzazione della didattica frontale e coordina, in raccordo con i responsabili clinici e/o delle professioni sanitarie, i percorsi di tirocinio clinico-operativo in ambito aziendale
- con riguardo alla materia relativa agli studi clinici profit e no-profit all'interno dell'Azienda, la UOSD cura in via diretta il complessivo procedimento - in raccordo con gli uffici aziendali, sanitari e non, coinvolti, per quanto di rispettiva competenza, nel percorso di approvazione ed esecuzione - dalla fase preliminare di valutazione delle sperimentazioni proposte, passando per la fase delle sperimentazioni approvate, all'utilizzo dei proventi fino alla fase di conclusione delle sperimentazioni e archiviazione della documentazione
- gestisce i rapporti con i promotori, gli sperimentatori e con gli uffici aziendali, sanitari e non, coinvolti, per quanto di rispettiva competenza, nell'approvazione e nella gestione dei suddetti percorsi relativi agli studi clinici

- conserva la documentazione dell'iter autorizzativo degli studi clinici da parte del Comitato Etico (fascicolo della documentazione relativa allo studio da approvare), unitamente a quella afferente il contratto;
- procede a tutti gli atti esecutivi correlati alla stipula del contratto concernente lo studio clinico, in raccordo con gli uffici rispettivamente competenti: fatturazione per gestione contratto; trasmissione e archiviazione della documentazione; registrazione dello studio in contabilità; tenuta archivi; aggiornamento costante della contabilità e verifica di tutti gli utilizzi, in sistematico raccordo con la competente UOC Economico Finanziaria e Patrimoniale; monitoraggio dei pagamenti da parte dei Promotori; predisposizione atti chiusura studio; registrazione in contabilità della chiusura dello studio, etc.

DIREZIONE AMMINISTRATIVA

UOC

ECONOMICO FINANZIARIA E PATRIMONIALE

COMPETENZE GENERALI

Provvede a tutti gli adempimenti di profilo economico-patrimoniale e finanziario previsti dalla legge a carico delle aziende sanitarie. Si occupa della tenuta e aggiornamento costante della contabilità generale, garantendo l'attendibilità e l'adeguatezza dei dati amministrativi, contabili e gestionali che compongono il bilancio di esercizio e i bilanci preventivi, provvedendo altresì all'adempimento dei correlati debiti informativi verso la Regione e le competenti autorità. Cura la registrazione contabile dei costi e dei ricavi aziendali, sulla base dei vari provvedimenti deliberativi e delle determinazioni dirigenziali. Verifica, con rigorosa cadenza mensile, congiuntamente all'UOC Programmazione e Controllo di gestione, il rispetto del budget assegnato a ogni gestore di conti economici, sollecitando i responsabili in caso di eventuale ritardo e valutando il risultato di detta verifica per la tempestiva comunicazione alla Direzione aziendale. Cura la programmazione e la gestione dei flussi finanziari. Gestisce i rapporti con la Tesoreria, anche con riguardo al rispetto dei rapporti contrattuali tra Tesoriere e AOSGA. Provvede a tutti gli adempimenti di carattere fiscale e tributario riferiti all'Azienda. Sovraintende alle procedure previste dalla legge relative alla digitalizzazione delle procedure di fatturazione passiva e attiva e alla gestione degli ordini elettronici, in raccordo con gli uffici/responsabili rispettivamente competenti con riguardo ai sottostanti rapporti. Sovraintende alla gestione e implementazione del Piano Attuativo di Certificabilità (PAC), coordinando le altre UU.OO. aziendali per i processi e le procedure di rispettiva competenza. Sovraintende alle attività di competenza degli agenti contabili dell'Azienda. Provvede alla gestione e conservazione dei libri e delle scritture contabili previste dalla normativa civilistica e fiscale. Sovraintende alla gestione dell'inventario in raccordo con le unità operative competenti all'acquisto e alla successiva gestione dell'acquisizione. Provvede al monitoraggio mensile dei dati di bilancio attraverso sistematica rendicontazione dei dati richiesti dalla Direzione generale in costante collegamento con l'Ufficio competente per il controllo di gestione.

ATTIVITÀ/FUNZIONI

Nel quadro delle suddette competenze generali, sono individuate, tra le altre, in particolare, le seguenti attività/funzioni, attribuite:

IN VIA DIRETTA:

- gestione del personale di afferenza
- atti relativi alle richieste di accesso ex Legge n. 241/1990 e ss.mm.ii. per le attività di competenza
- adempimenti ex D. Lgs. 33/2013 e s.m.i. per le attività di competenza
- aggiornamento normativo nei confronti del personale di afferenza per le aree di competenza
- adempimenti relativi al debito informativo dell'AOSGA, per le attività di competenza, nei confronti di Enti terzi
- atti istruttori e formulazione delle proposte inerenti le attività di competenza della struttura
- gestione sistema autorizzatorio e verifica budget assegnati alle strutture
- predisporre il Bilancio economico preventivo e il Bilancio di Esercizio, redatti secondo i principi fissati dalla normativa vigente e dalle disposizioni regionali
- cura l'analisi e la pianificazione dei flussi di cassa

- predispone e cura l'esecuzione dei pagamenti e degli incassi, curando i rapporti con l'Istituto Tesoriere e con tutti gli Uffici tributari e finanziari
- gestisce la contabilità delle risorse assegnata all'Azienda con specifico vincolo di destinazione nonché delle somme da chiunque messe a disposizione dell'Azienda per donazioni, lasciti, contributi sperimentazioni, oblazioni, depositi cauzionali, etc.
- gestisce la contabilità separata per: la gestione delle attività commerciali non esercitate abitualmente; l'attività libero-professionale intramuraria, in stretto raccordo con la competente UOSD Gestione operativa ALPI; ogni altra attività relativamente alla quale la contabilità separata sia richiesta
- predispone tutti i documenti amministrativo-contabili
- raccordo con la UOC Programmazione e controllo di gestione per l'alimentazione della contabilità analitica
- verifica del rispetto del Regolamento di utilizzo cassa economale
- fatturazione attiva per attività servizi/canoni sanitari e non sanitari in raccordo con gli uffici competenti alla gestione del sottostante rapporto;
- supporto alla gestione dei magazzini economali e monitoraggio rimanenze ad eccezione dei farmaci e dispositivi medici farmaco e dei dispositivi medici
- costituzione, reintegro ed estinzione del fondo cassa
- monitoraggio tempestività pagamenti secondo direttive ministeriali e regionali
- comunicazione del debito sulla Piattaforma dei Crediti Commerciali
- gestione contabile e controllo delle riscossioni tramite le casse CUP
- Il Direttore della UOC Economico Finanziaria e Patrimoniale è, altresì, individuato quale Dirigente preposto alla redazione dei documenti contabili, come previsto dall'art. 4 bis della Legge Regionale n. 16/2001,

DELEGATE:

- gestione cessioni del credito
- verifica partite debitorie e creditorie attraverso circolarizzazioni periodiche

UOC ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI

COMPETENZE GENERALI

Funzioni afferenti la regolamentazione e la gestione delle complessive procedure amministrative di acquisizione/noleggio dei beni, servizi e forniture e attrezzature, sanitari e non sanitari, dell'Azienda, ivi comprese, in tali procedure, le conclusive fasi concernenti, tra l'altro, l'attività di controllo dei requisiti in capo agli aggiudicatari, la sottoscrizione dei contratti nonché il necessario raccordo con i RUP e i DEC interessati al rapporto, ferme restando le competenze e le responsabilità loro ascritte dalla legge. Gestione dei flussi informativi in materia di procedure di evidenza pubblica verso le autorità competenti. Monitoraggio periodico degli affidamenti e rendicontazione dei costi in raccordo con i DEC interessati, anche ai fini del rispetto del budget. Raccolta e organizzazione sistematica dei fabbisogni e predisposizione dei Piani annuali/pluriennali previsti dalla legge riguardanti le aree di acquisto sopraindicate, in raccordo con le strutture sanitarie e non sanitarie aziendali nonché con le unità operative sanitarie e tecnico-professionali della Direzione aziendale (UOC Farmacia, UOC ICT, UOSD Ingegneria Clinica, UOC DMPO, etc.), che rimangono competenti per la prefigurazione tecnica dei capitolati di gara e per la gestione delle competenze di profilo tecnico-professionali alle stesse ascritte. Garantisce comunque il necessario coordinamento nei confronti della UOC Sviluppo e Manutenzione Edile e Impiantistica

sia in fase di programmazione aziendale che in fase gestionale, ferma restando la competenza di detta UOC in ordine alla complessiva gestione delle procedure di appalto in materia di lavori e impiantistica. Nelle aree di competenza, cura i rapporti con i soggetti aggregatori. Cura la unitaria regolamentazione aziendale delle procedure di cui all'articolo 113 del Codice degli appalti, per tutte le aree di interesse aziendale, sia in materia di servizi che di lavori.

ATTIVITÀ/FUNZIONI

Nel quadro delle suddette competenze generali, sono individuate, tra le altre, in particolare, le seguenti attività/funzioni, attribuite:

IN VIA DIRETTA:

- gestione del personale di afferenza
- atti relativi alle richieste di accesso ex Legge n. 241/1990 e ss.mm.ii. per le attività di competenza
- adempimenti ex D. Lgs. 33/2013 e s.m.i. per le attività di competenza
- aggiornamento normativo nei confronti del personale di afferenza per le aree di competenza
- adempimenti relativi al debito informativo dell'AOSGA, per le attività di competenza, nei confronti di Enti terzi
- atti istruttori e formulazione delle proposte inerenti le attività di competenza della struttura
- supporto alla UOC Economico Finanziaria e Patrimoniale nella predisposizione dei bilanci di previsione, consuntivo nonché trasferimento alla stessa delle informazioni in ordine agli andamenti mensili dei costi/ricavi afferenti l'area per i rapporti/servizi di competenza
- partecipa - con riguardo ai rapporti contrattuali relativi alla acquisizione di beni, servizi e forniture e attrezzature, sanitari e non sanitari - alla revisione ed aggiornamento delle procedure informative ed amministrative di propria competenza nonché alla definizione di soluzioni innovative nel campo della gestione informatizzata dei dati di propria competenza (ordini e magazzini), anche al fine della puntuale e corretta alimentazione del sistema di contabilità generale ed analitica.
- mantiene il sistematico raccordo verso i RUP e i DEC e da RUP e DEC dei contratti di competenza della UOC, al fine della eventuale risoluzione, revisione e implementazione contrattuale nonché nella prospettiva della ridefinizione degli assetti in sede di nuova procedura di acquisizione
- verifica i requisiti in capo agli aggiudicatari e l'acquisizione della documentazione per la stipula dei contratti di competenza
- verifica requisiti in capo agli aggiudicatari e acquisizione documentazione per la stipula dei contratti;
- cura la tenuta del repertorio degli atti contrattuali di competenza, assicurando, altresì, tramite adeguata congiunta regolamentazione, il sistematico raccordo con la UOC Sviluppo e Manutenzione Edile e Impiantistica, al fine di garantire, comunque, continuità e omogeneità nella tenuta e conservazione degli atti contrattuali dell'Azienda
- cura l'elaborazione della reportistica, tempi e scadenze gare di competenza
- cura la gestione dei rapporti con la Regione Lazio per trasmissione dati utili alla stesura dei capitolati di gara da parte della Centrale Acquisti regionale
- gestisce le procedure finalizzate all'erogazione di finanziamenti regionali dedicati all'acquisizione di beni strumentali, in raccordo con le unità operative tecnico-professionali rispettivamente competenti
- elabora gli strumenti di analisi e reporting relativi all'andamento dei contratti di competenza in raccordo con i relativi RUP e DEC e con le unità operative sanitarie e tecnico-professionali,

rispettivamente competenti alla prefigurazione tecnica dei capitolati di gara e alla gestione delle competenze di profilo tecnico-professionali alle stesse ascritte

- assicura l'attività di supporto e di formazione/aggiornamento dei DEC e RUP nelle attività di verifica del rispetto dei livelli di servizio raggiunti dagli operatori economici, garantendo sistemi di monitoraggio delle tempistiche degli adempimenti di rispettiva competenza, anche al fine di garantire complessivamente le adeguate tempistiche di liquidazione delle fatture
- coordina l'attività di logistica (magazzino interno, esterno e di reparto) in raccordo con la UOC Economico Finanziaria e Patrimoniale e con le unità operative sanitarie non sanitarie rispettivamente competenti
- verifica, in raccordo con la UOC Economico Finanziaria e Patrimoniale, il rispetto delle procedure di utilizzo cassa economale
- gestione degli acquisti dei beni economici
- gestione del magazzino economale,

DELEGATE:

- gestione degli elenchi aziendali dei fornitori

UOC ICT

COMPETENZE GENERALI

Studio, progettazione, sviluppo, realizzazione e gestione dei sistemi informativi e di telecomunicazione computerizzati, anche con attenzione alle relative applicazioni software ed ai componenti hardware attraverso cui operano, supportando la Direzione aziendale nella pianificazione degli acquisti/dismissioni di tecnologia informatica. Cura la informatizzazione di tutti i settori aziendali, assicurando, altresì, l'adeguato supporto alle unità operative utilizzatrici, in sistematico raccordo con l'Ufficio della Transizione Digitale afferente la Direzione Generale, anche nella prospettiva dell'attuazione, in sede aziendale, delle attività e progetti correlati al PNRR. Assicura le attività di profilo tecnico-professionale per la configurazione dei capitolati tecnici e/o dei fabbisogni da porre a base delle procedure di appalto/contratti esecutivi derivanti da accordi, ferme restando, anche nella presente area informatica, le funzioni ascritte, dal presente Funzionigramma, alla UOC Acquisizione Beni e Servizi con riguardo alla regolamentazione e la gestione delle complessive procedure amministrative di acquisizione/noleggio dei beni, servizi e forniture e attrezzature, ivi comprese, le conclusive fasi concernenti, tra l'altro, l'attività di controllo dei requisiti in capo agli aggiudicatari, la sottoscrizione dei contratti nonché il necessario raccordo con i RUP e i DEC interessati al rapporto. Assicura le attività inerenti la sicurezza perimetrale, sistemistica e la protezione dei dati (*Privacy informatica*), anche proponendo analisi e test di *intrusion detection*, in stretto raccordo con il DPO aziendale.

ATTIVITÀ/FUNZIONI

Nel quadro delle suddette competenze generali, sono individuate, tra le altre, in particolare, le seguenti attività/funzioni, attribuite *IN VIA DIRETTA*:

- gestione del personale di afferenza
- atti relativi alle richieste di accesso ex Legge n. 241/1990 e ss.mm.ii. per le attività di competenza
- adempimenti ex D. Lgs. 33/2013 e s.m.i. per le attività di competenza

- aggiornamento normativo nei confronti del personale di afferenza per le aree di competenza
- adempimenti relativi al debito informativo dell'AOSGA, per le attività di competenza, nei confronti di Enti terzi
- atti istruttori e formulazione delle proposte inerenti le attività di competenza della struttura
- supporto alla UOC Economico Finanziaria e Patrimoniale nella predisposizione dei bilanci di previsione, consuntivo nonché trasferimento alla stessa delle informazioni in ordine agli andamenti mensili dei costi/ricavi afferenti l'area per i rapporti/servizi di competenza
- predisposizione, in base alle richieste delle unità operative aziendali, del Piano annuale dei fabbisogni per i servizi informatici/componenti hardware da sottoporre, unitamente ad una valutazione di sostenibilità, alla Direzione Aziendale in relazione alle esigenze operative della stessa Azienda
- sviluppa le attività e i processi collegati alla definizione dei fabbisogni, progettazione, realizzazione, gestione e implementazione delle componenti hardware delle reti di comunicazione e delle infrastrutture tecnologiche, garantendone l'adeguatezza rispetto ai servizi informatici in uso all'Azienda.
- supporto tecnico-professionale alla competente UOC Acquisizione beni e Servizi, nel senso sopra riportato, nella stesura dei capitolati (relativi a SW e HW) e dei relativi fabbisogni di interesse della struttura
- coordinamento di profilo tecnico-professionale coi RUP e/o coi DEC per le attività da quest'ultimi svolte nei percorsi di interesse e competenza della struttura, ferme restando le responsabilità di legge e di contratto loro ascritte
- raccordo strutturale con il DPO aziendale e, tramite i rispettivi RUP e/o DEC, con i fornitori dei servizi, in qualità di responsabili esterni del trattamento dati di titolarità aziendale così come identificati nei relativi contratti, per il mantenimento/implementazione delle misure di sicurezza informatica riconducibile alle regole Privacy nei percorsi di interesse e competenza della struttura
- gestione informatizzata dei dati di produzione relativi ai diversi sottosistemi aziendali gestiti informaticamente, e predisposizione delle opportune modalità di raccolta e di accesso agli stessi da parte delle strutture autorizzate
- individuazione di criticità presenti e la definizione delle metodologie atte alla gestione delle singole fasi operative interne
- controllo delle risorse messe a disposizione dalla tecnologia, delle persone che le utilizzano e delle applicazioni utilizzate, con l'obiettivo di automatizzare l'archiviazione, la produzione, l'elaborazione e la distribuzione dei dati aziendali
- coordinamento formazione degli utenti aziendali in raccordo con la UOC Formazione e sviluppo delle competenze
- gestisce le postazioni di lavoro e le periferiche associate;
- garantisce tutte le azioni correlate al rispetto della normativa vigente in materia di conservazione sostitutiva.
- gestisce l'help desk su tematiche informatiche
- pone in atto politiche tese a garantire la *cybersecurity*

**UOC POLITICHE DEL PERSONALE E GESTIONE
RISORSE UMANE**

COMPETENZE GENERALI

Esercita le funzioni relative al reclutamento e alla gestione di tutto il personale dipendente e convenzionato per quanto riguarda il trattamento giuridico, il complessivo trattamento economico, fondamentale e accessorio, e il trattamento previdenziale. Alla UOC fanno capo, inoltre, le complessive attività inerenti il trattamento di quiescenza riferite alle competenze del datore di lavoro. La UOC è, altresì, competente con riguardo al complessivo trattamento normo-economico concernente i rapporti di collaborazione professionale. Alla stessa UOC fa capo il sistema delle relazioni sindacali sviluppato con le rappresentanze della dirigenza, dei ruoli non dirigenziali e del personale convenzionato. Promuove e orienta, in raccordo operativo con la UOC Formazione e sviluppo delle competenze, le politiche formative del personale dipendente. Predisporre e aggiorna sistematicamente i regolamenti in materia di personale previsti dalla legge e dai CCNL.

ATTIVITÀ/FUNZIONI

Nel quadro delle suddette competenze generali della UOC, sono individuate, tra le altre, in particolare, le seguenti attività/funzioni, attribuite:

IN VIA DIRETTA:

- gestione del personale di afferenza
- atti relativi alle richieste di accesso ex Legge n. 241/1990 e ss.mm.ii. per le attività di competenza
- adempimenti ex D. Lgs. 33/2013 e s.m.i. per le attività di competenza
- aggiornamento normativo nei confronti del personale di afferenza per le aree di competenza
- adempimenti relativi al debito informativo dell'AOSGA, per le attività di competenza, nei confronti di Enti terzi
- atti istruttori e formulazione delle proposte inerenti le attività di competenza della struttura
- supporto alla UOC Economico e finanziaria e Patrimoniale nella predisposizione dei bilanci di previsione, consuntivo nonché trasferimento alla stessa delle informazioni in ordine agli andamenti mensili dei costi/ricavi afferenti l'area per i rapporti/servizi di competenza
- applicazione del complessivo trattamento economico, unitamente alla determinazione e gestione dei fondi contrattuali di riferimento
- tenuta e aggiornamento del fascicolo personale
- predisposizione atti per aspettative, permessi e congedi, etc. di profilo discrezionale
- aspettative, permessi e congedi obbligatori
- predisposizione atti per concessione part-time (concessione, diniego, variazioni, ripristino tempo pieno)
- dimissioni e cessazioni dal servizio
- ricostituzione rapporto di lavoro
- alimentazione anagrafe delle prestazioni
- predisposizione atti in materia di cause di servizio
- coordinamento applicativo, in raccordo con la UOC Programmazione e Controllo di gestione, della verifica e valutazione del personale dipendente e del correlato sistema premiante
- predisposizione atti di programmazione del fabbisogno di risorse umane e conseguente gestione dello stesso fabbisogno nella determinazione delle procedure di acquisizione; monitoraggio e verifica delle relative variazioni

- predisposizione degli atti inerenti la gestione rapporti con enti terzi, in ordine alla partecipazione dei componenti esterni commissioni concorsuali/selettive pubbliche e comunicazioni anagrafe delle prestazioni
- rilevazione presenze/assenze del personale dipendente e convenzionato, con applicazione degli istituti contrattuali e normativi di riferimento in materia di orario di lavoro e assenze dal servizio;
- predisposizione degli atti per la gestione degli elementi accessori (es. indennità, buoni pasto, pronta disponibilità, etc.)
- gestione delle assenze per malattia e dei relativi controlli domiciliari
- diretta gestione delle procedure inerenti infortuni sul lavoro del personale
- rilevazione delle attività svolte in regime extra-orario (es. Alpi, abbattimento liste d'attesa, sperimentazioni, altre attività a pagamento)
- attività di reportistica e adempimenti connessi al debito informativo istituzionale verso enti terzi (es. Funzione pubblica, Regione Lazio, INPS, INAIL) attività informativa sulle novità contrattuali
- complessiva e diretta gestione degli adempimenti correlati alle procedure di interesse datoriale collegate alla quiescenza
- adempimenti connessi alle dimissioni volontarie, inabilità relativa alle mansioni, inabilità assoluta e permanente a qualsiasi proficuo lavoro, inabilità assoluta e permanente a qualsiasi attività lavorativa
- gestione ricongiunzioni e riscatti
- gestione economica, contributiva e fiscale di tutti gli istituti contrattuali correlati alla corresponsione del trattamento economico fondamentale e accessorio del personale dipendente e convenzionato
- gestione assegni per il nucleo familiare
- gestione della corresponsione dei compensi per le attività svolte in regime straordinario con particolare riguardo ai compensi per i professionisti e per il personale di supporto impegnato nell'attività ALPI e di sperimentazione clinica, in esito alle attività di ripartizione/liquidazioni delle relative competenze da parte della UOSD Gestione operativa ALPI e della UOSD Formazione e sviluppo delle competenze,
- predisposizione degli atti per la previsione di spesa del personale ai fini dell'elaborazione dei documenti di programmazione annuale e triennale e successiva rilevazione a consuntivo
- predisposizione degli atti per la costituzione e gestione dei fondi del trattamento economico del salario accessorio del personale dipendente
- gestione dei rapporti con enti previdenziali e assicurativi
- atti riguardanti i versamenti mensili conto terzi (Cessioni e delegazioni di pagamento, assicurazioni e associazioni, organizzazioni sindacali, etc.)
- attività di compilazione e controllo del conto annuale
- raccordo sistematico col medico competente ai fini della gestione del rapporto lavorativo in esito ai giudizi di idoneità e non idoneità del personale dipendente.

Fermo restando quanto previsto dall'ultimo periodo del comma 2 dell'articolo 38 dell'Atto aziendale per il caso di individuazione di UOC con articolazione interna in UOOSS, la UOC POLITICHE DEL PERSONALE E GESTIONE RISORSE UMANE si avvale delle seguenti UU.OO.SS. per lo svolgimento delle competenze così come di seguito riportate:

UOS GIURIDICO, con riferimento alle competenze, funzioni e attività relative al trattamento giuridico del personale dipendente, dirigenziale e non dirigenziale, nonché del personale convenzionato, con riguardo, tra l'altro, alle seguenti attività:

- valutazione/consulenza tecnico-giuridica in riferimento a questioni interpretative di profilo generale in materia di personale alla luce della normativa di legge e di CCNL
- predisposizione provvedimenti attinenti lo stato giuridico del personale dipendente
- predisposizione degli atti per l'acquisizione del personale dipendente mediante procedure concorsuali, avvisi pubblici, mobilità, comando, etc.
- predisposizione degli atti per l'acquisizione del personale convenzionato
- predisposizione degli atti per la complessiva gestione dei rapporti istituzionali in materia di personale con la Regione Lazio e/o con organi statali
- predisposizione degli atti per richiesta autorizzazioni inerenti l'acquisizione di personale dipendente e convenzionato
- predisposizione e stipula dei contratti individuali di lavoro e del relativo rinnovo/proroga per i rapporti di lavoro a termine
- regolamentazione e aggiornamento delle procedure disciplinari per il personale dipendente e convenzionato
- raccordi operativi con l'UPD per gli atti conseguenti alla irrogazione delle sanzioni disciplinari
- predisposizione degli atti per concessione dei benefici previsti dalla L. 104/92 e s.m.i.
- predisposizione degli atti per trasformazione rapporto regime esclusivo / regime non esclusivo
- predisposizione degli atti, anche di natura regolamentari, per il conferimento, valutazione, conferma o revoca di incarichi dirigenziali e di Comparto;
- regolamentazione e predisposizione degli atti autorizzativi all'espletamento di attività ed incarichi extra istituzionali compatibili con il rapporto di lavoro ai sensi e per gli effetti dell'art. 53 del D.Lgs. 165/2001 e s.m.i. e delle corrispondenti previsioni contrattuali in materia
- regolamentazione delle procedure per verifica, per quanto di competenza aziendale, di eventuali incompatibilità con il rapporto unico di lavoro relativamente al personale dipendente

UOS RELAZIONI SINDACALI, con riferimento alle competenze, funzioni e attività complessivamente riferite alla gestione dei rapporti con la RSU e con le Organizzazioni Sindacali della Dirigenza, del Comparto e del Personale convenzionato, con riguardo, tra l'altro, alle seguenti attività:

- sovrintende e coordina tutte le attività riconducibili alla fase dell'informazione e del confronto
- assicura con tempestività le procedure finalizzate alla definizione della contrattazione collettiva integrativa
- ai fini di cui sopra provvede a strutturare un costante e sistematico raccordo con gli uffici della UOC deputati al trattamento normo-economico nonché con le ulteriori unità operative interessate per quanto di rispettiva competenza in ordine ai vari istituti oggetto dell'informazione, confronto ovvero della contrattazione integrativa (UOC Affari generali e Legali, la UOSD Gestione operativa ALPI, la UOC Acquisizione beni e servizi, con riferimento, tra l'altro, all'applicazione dell'articolo 113 del Codice appalti, con il Dipartimento delle Professioni Sanitarie, etc.), per assicurare un coordinato sistema relazionale sostenuto da completa e competente istruttoria, garantendo, allo stesso tempo, una valutazione approfondita del potenziale impatto delle misure da assumere, prima della loro definitiva adozione;

- assicura il costante e coordinato collegamento, sia in termini procedurali che in termini istruttori, tra la sede del confronto e della contrattazione con l'ulteriore sede rappresentata dai vari organismi paritetici di carattere organizzativo previsti sia dai CCNL (come, ad esempio, l'Organismo paritetico per l'innovazione o, per la dirigenza, il Comitato paritetico per la disciplina dell'ALPI), sia dalla legge (CUG)
- cura con tempestività e coordina sistematicamente, in raccordo anche con gli uffici rispettivamente competenti, i riscontri alle richieste di profilo sindacale in ordine ad eventuali criticità segnalate o, in via più generale, in ordine ad esigenze informative
- mantiene, altresì, un costante raccordo con la sede del confronto *regionale* competente alla emanazione delle linee generali di indirizzo per lo svolgimento della contrattazione integrativa aziendale
- sovrintende, in raccordo con gli altri uffici della UOC, al sistematico collegamento con il Collegio Sindacale per i profili di competenza di detto organo nelle materie previste in tema di contrattazione
- assicura la copertura del debito informativo a favore di enti terzi (ad esempio, l'ARAN) così come declinato dalla legge
- cura le procedure per l'individuazione dei componenti sindacali proposti dalle rispettive organizzazioni nonché le attività organizzative in sede di attivazione delle convocazioni, di supporto istruttorio e di svolgimento dei lavori nelle sedute di confronto/contrattazione;
- assicura la funzione di costante monitoraggio e verifica della gestione dei rispettivi fondi contrattuali di riferimento in sistematico raccordo con la gestione del trattamento economico.

DELEGATE al Direttore della UOC:

- adempimenti relativi al debito informativo dell'Azienda, per le attività di competenza, nei confronti di enti terzi
- predisposizione certificati di servizio
- atti di liquidazione compensi componenti esterni per partecipazione procedure concorsuali/selettive pubbliche

UOC

SVILUPPO E MANUTENZIONE EDILE E IMPIANTISTICA

COMPETENZE GENERALI

La UOC è responsabile della gestione, della conservazione, del miglioramento e della sicurezza del patrimonio sia immobiliare che impiantistico dell'AOSGA, ivi compresi gli spazi esterni e le aree a verde. Nell'ambito degli indirizzi strategici, collabora con la Direzione aziendale nella gestione degli spazi funzionali dell'ospedale. Cura la predisposizione e la gestione dei Piani annuali e pluriennali previsti dalla legge con riguardo alle manutenzioni edili ed impiantistiche di competenza, da sottoporre all'approvazione della Direzione Aziendale. Cura, altresì, la predisposizione e gestione del Piano di Efficientamento energetico da sottoporre agli organi competenti. Cura le attività di *Energy Management*. E' direttamente responsabile della predisposizione, attuazione e verifica delle misure di sicurezza relative agli immobili e agli impianti previste dalla legge e dalla normativa di dettaglio, ivi comprese le prescrizioni in merito alla sicurezza antincendio in ordine ai suddetti immobili e impianti. Con riferimento alle attività di manutenzione ordinaria e straordinaria su impianti ed immobili, è responsabile della progettazione, della definizione della documentazione tecnica nonché della gestione delle relative procedure amministrative di appalto, ivi comprese le conclusive fasi concernenti, tra l'altro, l'attività di controllo dei requisiti in capo agli aggiudicatari,

la sottoscrizione dei contratti nonché il necessario raccordo con i RUP e i DEC interessati al rapporto. E' altresì responsabile per le attività di affidamento e verifica degli incarichi interni ed esterni di progettazione, di coordinamento della sicurezza - in fase di progettazione e di esecuzione - di direzione dei lavori e di collaudo ai sensi della normativa vigente. Cura, per il complesso delle attività di cui sopra, gli adempimenti presso l'Autorità Nazionale Anti Corruzione (A.N.A.C.) e, più in generale, presso gli enti destinatari dei debiti informativi previsti dalla legge. Partecipa alle attività di indirizzo relative ai progetti di nuove opere di competenza dell'AOSGA da realizzare presso l'ospedale, nel quadro e nel rispetto della programmazione regionale nonché delle norme e delle linee guida regionali in termini di accreditamento ed esercizio. Svolge attività di studio, ricerca, documentazione ed elaborazione di proposte in materia di efficienza energetica delle strutture sanitarie.

ATTIVITÀ/FUNZIONI

Nel quadro delle suddette competenze generali, sono individuate, tra le altre, in particolare, le seguenti attività/funzioni, attribuite *IN VIA DIRETTA*:

- gestione del personale di afferenza
- atti relativi alle richieste di accesso ex Legge n. 241/1990 e ss.mm.ii. per le attività di competenza
- adempimenti ex D. Lgs. 33/2013 e s.m.i. per le attività di competenza
- aggiornamento normativo nei confronti del personale di afferenza per le aree di competenza
- adempimenti relativi al debito informativo dell'AOSGA, per le attività di competenza, nei confronti di Enti terzi
- atti istruttori e formulazione delle proposte inerenti le attività di competenza della struttura
- supporto alla UOC Economico Finanziaria e Patrimoniale nella predisposizione dei bilanci di previsione, consuntivo nonché trasferimento alla stessa delle informazioni in ordine agli andamenti mensili dei costi/ricavi afferenti l'area per i rapporti/servizi di competenza
- coordinamento di profilo tecnico-professionale coi RUP e/o coi DEC per le attività da quest'ultimi svolte nei percorsi di interesse e competenza della struttura, ferme restando le responsabilità di legge e di contratto loro ascritte
- raccordo strutturale con il DPO aziendale e, tramite i rispettivi RUP e/o DEC, con i fornitori dei servizi, in qualità di responsabili esterni del trattamento dati di titolarità aziendale così come identificati nei relativi contratti, per il mantenimento/implementazione delle misure di sicurezza riconducibile alle regole Privacy nei percorsi di interesse e competenza della struttura
- per l'espletamento delle procedure di gara in materia lavori e servizi di pertinenza della UOC così come sopra definiti, utilizza gli strumenti informatici posti a disposizione della pubblica amministrazione (CONSIP, "Acquisti in rete PA", ecc.)
- nel quadro delle suddette competenze, acquisisce visti, pareri e nulla osta per la realizzazione dei lavori di pertinenza - quali concessioni edilizie, pareri dei Vigili del Fuoco, nulla osta della Soprintendenza (in raccordo con UOC Conservazione e valorizzazione del patrimonio storico e decoro ambientale), eventuali autorizzazioni dell'amministrazione regionale, delle amministrazioni comunali, dell'Ufficio del Genio Civile, etc. - nonché supporta la competente UOC Direzione Medica Presidi Ospedalieri in ordine alle attività di valutazione di congruità rispetto ai requisiti strutturali di autorizzazione e accreditamento,

per la realizzazione di lavori di manutenzione edilizia ordinaria e straordinaria, di ristrutturazione/costruzione *ex novo*, etc.

- cura i rapporti con gli Enti finanziatori dei lavori di pertinenza dell'Azienda
- cura, per quanto di competenza, la gestione dei "contratti di utenza", quali: fornitura idrica, energia elettrica, gas naturale, etc.
- procede alla gestione e alla vigilanza delle attività di cantiere relative alle manutenzioni e ristrutturazioni degli immobili e delle loro pertinenze, coordinandosi, al riguardo, con la UOC Conservazione e valorizzazione del patrimonio storico e decoro ambientale, per i profili attinenti a detto patrimonio
- cura in via diretta la predisposizione, attuazione e verifica delle misure di sicurezza concernenti gli immobili e gli impianti così come analiticamente previste dalla legge
- cura, altresì, in via diretta, in conformità con la normativa vigente, la definizione/implementazione, l'attuazione e la costante verifica delle misure di sicurezza antincendio relativamente agli immobili e impianti della AOSGA, coinvolgendo, al riguardo, in via sistematica, anche le attività ascritte alla UOSD SPPR e Medicina del Lavoro per quanto di competenza
- istruisce e predispose gli atti riferiti alle procedure per la rilevazione dei dati richiesti periodicamente dal Servizio regionale di monitoraggio nonché, più in generale, di quelli da comunicare alle Autorità di Vigilanza competenti in materia
- è competente in ordine alla attività di studio, ricerca, documentazione ed elaborazione di proposte in materia di sostenibilità e di efficienza energetica delle strutture sanitarie
- esegue gli interventi disposti dal datore di lavoro ai sensi del D.Lgs. n. 81/2008 e ss.mm.ii..

UOC

CONSERVAZIONE E VALORIZZAZIONE DEL PATRIMONIO STORICO E DECORO AMBIENTALE

COMPETENZE GENERALI

Complessive competenze in ordine alla conservazione e alla valorizzazione del patrimonio storico, culturale e artistico dell'AOSGA. Gestione dell'archivio storico del patrimonio monumentale, archeologico ed artistico. Gestione dell'archivio del patrimonio edilizio dell'AOSGA; effettuazione di rilievi catastali e regolarizzazione delle registrazioni catastali degli immobili. Predisposizione progetti di sponsorizzazione e accordi di partenariato pubblico-privato con l'obiettivo di attivare percorsi di valorizzazione del patrimonio storico, culturale e artistico dell'AOSGA. Predisporre la proposta del Piano triennale degli investimenti e manutenzioni in edilizia per la conservazione e valorizzazione del patrimonio archeologico, storico e artistico, in sinergia con la UOC Sviluppo e manutenzione edile e impiantistica. Cura le attività connesse al mantenimento del decoro ambientale. E' competente per tutte le funzioni connesse con l'attività del *mobility manager*.

ATTIVITÀ/FUNZIONI

Nel quadro delle suddette competenze generali, sono individuate, tra le altre, in particolare, le seguenti attività/funzioni, attribuite *IN VIA DIRETTA*:

- gestione del personale di afferenza
- atti relativi alle richieste di accesso ex Legge n. 241/1990 e ss.mm.ii. per le attività di competenza
- adempimenti ex D. Lgs. 33/2013 e s.m.i. per le attività di competenza
- aggiornamento normativo nei confronti del personale di afferenza per le aree di competenza

- adempimenti relativi al debito informativo dell'AOSGA, per le attività di competenza, nei confronti di Enti terzi
- atti istruttori e formulazione delle proposte inerenti le attività di competenza della struttura
- supporto alla UOC Economico Finanziaria e Patrimoniale nella predisposizione dei bilanci di previsione, consuntivo nonché trasferimento alla stessa delle informazioni in ordine agli andamenti mensili dei costi/ricavi afferenti l'area per i rapporti/servizi di competenza
- predisposizione ed aggiornamento dell'archivio cartografico del patrimonio edilizio, nonché l'archivio storico del patrimonio monumentale, archeologico ed artistico
- effettuazione di rilievi catastali e regolarizzazione delle registrazioni catastali degli immobili dell'AOSGA
- individuazione di soluzioni innovative e tecnologiche per la valorizzazione del patrimonio immobiliare storico e culturale
- attivazione di percorsi finalizzati alla fruizione del patrimonio immobiliare storico e culturale, anche in forma digitalizzata
- promozione di incontri tematici, con lo scopo di divulgare la conoscenza del patrimonio immobiliare storico e culturale
- cura l'amministrazione giuridica dei diritti reali di cui è titolare l'Azienda, in raccordo con la UOC Affari generali e Legali
- predisposizione della proposta del Piano triennale degli investimenti e manutenzioni in edilizia per la conservazione e valorizzazione del patrimonio archeologico, storico e artistico, in sinergia con la UOC Sviluppo e manutenzione edile e impiantistica
- agisce come *foundriser* e individua partner e sponsor per lo sviluppo di progettualità relative alla gestione e valorizzazione del patrimonio storico e culturale
- sviluppo di sinergie per la gestione e valorizzazione e il recupero del patrimonio storico e culturale con la Soprintendenza Speciale Archeologia Belle Arti e del Paesaggio di Roma
- cura le attività connesse al mantenimento del decoro ambientale, in raccordo con le Unità operative dell'Azienda
- promozione, attraverso l'elaborazione del piano degli spostamenti casa-lavoro (PSCL), della realizzazione di interventi per l'organizzazione e la gestione della domanda di mobilità del personale dipendente, al fine di consentire la riduzione strutturale e permanente dell'impatto ambientale derivante dal traffico veicolare nelle aree urbane e metropolitane;
- supporto all'adozione del PSCL;
- adeguamento del PSCL anche sulla base delle indicazioni ricevute dall'amministrazione comunale, elaborate con il supporto del mobility manager d'area;
- verifica dell'attuazione del PSCL, anche ai fini di un suo eventuale aggiornamento, attraverso il monitoraggio degli spostamenti dei dipendenti e la valutazione, mediante indagini specifiche, del loro livello di soddisfazione;
- cura dei rapporti con enti pubblici e privati direttamente coinvolti nella gestione degli spostamenti del personale dipendente;
- attivazione di iniziative di informazione, divulgazione e sensibilizzazione sul tema della mobilità sostenibile;
- promozione con il mobility manager d'area di azioni di formazione e indirizzo per incentivare l'uso della mobilità ciclo-pedonale, dei servizi di trasporto pubblico e dei servizi ad esso complementari e integrativi anche a carattere innovativo;
- supporto al mobility manager d'area nella promozione di interventi sul territorio utili a favorire l'intermodalità, lo sviluppo in sicurezza di itinerari ciclabili e pedonali, l'efficienza e

l'efficacia dei servizi di trasporto pubblico, lo sviluppo di servizi di mobilità condivisa e di servizi di infomobilità.

UOC AFFARI GENERALI E LEGALI

COMPETENZE GENERALI

Sovrintende alla complessiva gestione degli Affari generali e Legali dell'Azienda, ivi compresa la gestione dei rapporti assicurativi. Coordina e istruisce le attività del CVS. Cura la stipula e l'esecuzione delle convenzioni di natura istituzionale e generale con enti terzi. Cura gli atti di regolamentazione delle funzioni istituzionali e dell'organizzazione generale dell'Azienda. Cura le attività inerenti la definizione dei progetti di profilo generale di interesse aziendale, ivi comprese le relative linee di finanziamento, che non risultino già ricomprese nelle specifiche competenze operative di altre unità. Cura la regolamentazione dell'accettazione delle donazioni a favore dell'Azienda. Sovrintende alla modifica e integrazione dell'Atto aziendale. Sovrintende alla regolamentazione e alla gestione dell'acquisizione e invio della corrispondenza e alle attività del Protocollo generale e, più in generale, dei flussi documentali. Cura gli oneri di pubblicazione sull'Albo Pretorio e sul sito aziendale, in raccordo con gli uffici rispettivamente titolari dei dati ivi riportati. Cura la regolamentazione generale/aggiornamento delle procedure di adozione degli atti deliberativi e delle determinazioni dirigenziali.

ATTIVITÀ/FUNZIONI

Nel quadro delle suddette competenze generali, sono individuate, tra le altre, in particolare, le seguenti attività/funzioni, attribuite:

IN VIA DIRETTA:

- gestione del personale di afferenza
- atti relativi alle richieste di accesso ex Legge n. 241/1990 e ss.mm.ii. per le attività di competenza
- adempimenti ex D. Lgs. 33/2013 e s.m.i. per le attività di competenza
- aggiornamento normativo nei confronti del personale di afferenza per le aree di competenza
- adempimenti relativi al debito informativo dell'AOSGA, per le attività di competenza, nei confronti di Enti terzi
- atti istruttori e formulazione delle proposte inerenti le attività di competenza della struttura
- monitoraggio, acquisizione e diffusione di aggiornamenti normativi e giurisprudenziali a supporto della Direzione aziendale e delle strutture amministrative e sanitarie
- supporto alla UOC Economico e finanziaria e Patrimoniale nella predisposizione dei bilanci di previsione, consuntivo nonché trasferimento alla stessa delle informazioni in ordine agli andamenti mensili dei costi/ricavi afferenti l'area per i rapporti/servizi di competenza
- funzione di regolamentazione aziendale di profilo generale e organizzativo
- funzione di regolamentazione aziendale generale per l'applicazione della Legge n. 241/1990 e ss.mm.ii., ferma restando la diretta responsabilità delle singole unità operative in ordine ai tempestivi e diretti riscontri nonché in ordine alle rispettive funzioni di Responsabile di procedimento
- predisposizione e gestione convenzioni con enti terzi, pubblici o privati, per attività istituzionali generali dell'AOSGA - anche con riguardo alla acquisizione finanziamenti, donazioni liberali, etc. - non di diretta e specifica competenza operativa di altre unità operative

- predisposizione degli atti relativi alla costituzione/nomina organi e organismi collegiali e liquidazione eventuali relativi compensi
- atti inerenti la complessiva gestione contrattuale dei rapporti con le compagnie assicurative
- gestione amministrativa relativa al contenzioso legale, giudiziale e stragiudiziale, ferme restando le attività esecutive di competenza degli uffici interessati
- assistenza legale in favore di dipendenti coinvolti per motivi di istituto in procedimenti giudiziari, nei termini e nei modi previsti dai relativi CC.NN.LL..
- adempimenti relativi alle procedure esecutive nelle quali l'Amministrazione riveste la posizione di terzo pignorato
- gestione delle procedure relative alle "sanzioni amministrative" e, in raccordo con la UOC Economico Finanziaria e Patrimoniale", al "recupero crediti"
- gestione dei rapporti con i consulenti di parte
- monitoraggio diretto e proattivo del contenzioso anche al fine, in prospettiva, in raccordo con i singoli uffici rispettivamente interessati, di definire e implementare le conseguenti indicazioni/linee guida per la valutazione e la gestione dei rischi di profilo amministrativo, contabile, organizzativo evidenziati dagli esiti del contenzioso medesimo;
- supporto alla competente UOSD Risk Management e Medicina Legale per la gestione dei rischi di profilo clinico e della sicurezza delle cure, in esito ai contenziosi in dette materie
- elaborazione/predisposizione/invio flussi periodici dei dati contabili verso la UOC Economico finanziaria e patrimoniale inerenti l'intero contenzioso in essere ivi compresi gli accantonamenti ai fini della gestione dei rispettivi fondi rischi
- gestione amministrativa dei sinistri per il risarcimento danno pazienti/utenti
- valutazione della casistica e predisposizione atti deliberativi di definizione stragiudiziale (transazione, etc.) o di attivazione percorsi di profilo giudiziario
- diretta applicazione delle previsioni di cui all'articolo 13 della L. 24/2017 e ss.mm.ii.
- predisposizione degli atti per la segnalazione alla Corte dei Conti in ordine agli esiti della gestione dei sinistri e gestione flussi informativi verso piattaforme regionali e verso gli altri organismi previsti dalla legge
- patrocinio diretto nelle controversie che coinvolgono l'Azienda nei casi consentiti
- gestione e smistamento della corrispondenza; complessiva regolamentazione e gestione protocollo generale; gestione assegnazione documentazione e monitoraggio; gestione flussi documentali; gestione e tenuta archivio aziendale
- gestione complessiva delle attività di pubblicazione certezza legale; tenuta e gestione dell'Albo pretorio
- regolamentazione e gestione delle attività di sponsorizzazione
- regolamentazione generale per adesione progetti regionali/ministeriali, non di competenza di altri settori

DELEGATE:

- gestione dell'Albo Legali del Libero Foro e delle relative procedure di affidamento incarichi e liquidazione parcelle
- raccordo con l'Avvocatura Regionale nei casi e con le modalità previste dalla normativa statale e regionale

DIREZIONE SANITARIA

UOC

DIREZIONE MEDICA PRESIDI OSPEDALIERI

COMPETENZE GENERALI

Alla Direzione Medica dei Presidi Ospedalieri sono attribuite, in via generale, le competenze gestionali, organizzative, igienico sanitarie, di prevenzione, medico-legali, di promozione e valutazione della qualità dei servizi sanitari e delle rispettive prestazioni. Contribuisce, per la parte di competenza, al processo di accreditamento istituzionale e alle pratiche di autorizzazione all'esercizio di aree ristrutturate o di nuova realizzazione. Fornisce le valutazioni tecnico-sanitarie ed organizzative di competenza in ordine alle opere di ristrutturazione e/o ampliamento delle strutture e all'acquisizione di nuove attrezzature e tecnologie. E' responsabile della corretta gestione della complessiva documentazione clinica. Contribuisce alla valutazione dell'inserimento di nuovi farmaci e di nuovi dispositivi medici e al monitoraggio del loro impiego. Sovrintende al razionale e corretto approvvigionamento dei servizi e delle forniture nell'area dei Presidi. Gestisce il complesso delle funzioni e attività della camera mortuaria e di polizia mortuaria dell'ospedale anche con riguardo alle funzioni di obitorio comunale. Supporta il Direttore Sanitario aziendale nella negoziazione del *budget* con i singoli Dipartimenti e unità operative. Gestisce e coordina il complessivo sistema di sorveglianza delle infezioni ospedaliere. Assicura l'adeguatezza delle condizioni igieniche e di decoro degli ambienti. Supervisiona la gestione delle attività di accertamento della morte cerebrale e di trapianto di organi. Promuove il buon uso del sangue e la pratica delle donazioni, in raccordo con le strutture dedicate. Cura la gestione della complessiva filiera dei rifiuti sanitari. Verifica i corretti adempimenti previsti dalla normativa in tema di radioprotezione e minimizzazione della dose di radiazioni ionizzanti cui sono esposti il personale e l'utenza, in raccordo con le strutture specificamente dedicate. Presidia le attività di Bed Management e la corretta gestione dei percorsi di ricovero. Vigila sulla corretta gestione del complesso delle attività svolte in ALPI in raccordo con la UOSD gestione operativa ALPI

ATTIVITÀ/FUNZIONI

Nel quadro delle suddette competenze generali, sono individuate, tra le altre, in particolare, le seguenti attività/funzioni, attribuite:

IN VIA DIRETTA:

- gestione del personale di afferenza
- atti relativi alle richieste di accesso ex Legge n. 241/1990 e ss.mm.ii. per le attività di competenza
- adempimenti ex D. Lgs. 33/2013 e s.m.i. per le attività di competenza
- aggiornamento normativo nei confronti del personale di afferenza per le aree di competenza
- adempimenti relativi al debito informativo dell'AOSGA, per le attività di competenza, nei confronti di Enti terzi
- atti istruttori e formulazione delle proposte inerenti le attività di competenza della struttura
- supporto alla UOC Economico Finanziaria e Patrimoniale nella predisposizione dei bilanci di previsione, consuntivo nonché trasferimento alla stessa delle informazioni in ordine agli andamenti mensili dei costi/ricavi afferenti l'area per i rapporti/servizi di competenza
- in collaborazione con l'UOC Sviluppo e manutenzione edile e impiantistica, assicura protezione e sicurezza igienica degli ambienti anche in costanza di interventi di manutenzione ordinaria o straordinaria

- vigila sull'adeguatezza igienica e di sicurezza delle strutture e garantisce la corretta attribuzione delle destinazioni d'uso degli ambienti, coerenti con la tipologia di impiantistica di cui sono dotati, verificando periodicamente il rispetto nella quotidianità dell'impiego degli ambienti alle destinazioni d'uso previste per gli stessi
- sovrintende alla gestione assicurata dai servizi tecnici, anche a mezzo di servizi appaltati, per garantire l'adeguatezza delle condizioni microclimatiche in applicazione della normativa vigente (es. in tema di prevenzione e controllo dello sviluppo di legionella, con vigilanza sulla frequenza e sulle modalità degli esami microbiologici e chimici dell'acqua, eseguiti anche autonomamente rispetto all'autorità sanitaria) bonifica periodica degli impianti di climatizzazione, assicurando ogni flusso informativo e di sorveglianza previsto dalla normativa in materia di igiene e prevenzione delle infezioni
- in tema di aspetti giuridici e medico legali, in coordinamento con i relativi servizi, collabora alle attività correlate al prelievo e al trapianto di organi e tessuti
- vigila costantemente sulla corretta compilazione della documentazione sanitaria e sulla tempestiva chiusura delle cartelle cliniche indispensabile per consentire con tempestività i flussi sanitari delle prestazioni di ricovero erogate, in collaborazione con l'UOSD Flussi Informativi; risponde, dal momento della consegna all'archivio centrale, della corretta conservazione della documentazione sanitaria; rilascia copia di documentazione sanitaria e certificazioni agli aventi diritto
- collabora alla gestione dei sinistri e alla trattazione del contenzioso con l'utenza
- vigila sul rispetto dei principi etici e deontologici da parte degli operatori sanitari
- partecipa attivamente alla definizione delle iniziative volte a dare attuazione alle disposizioni/regolamenti in materia di *privacy*
- contribuisce alla valutazione dell'inserimento di nuovi farmaci e di nuovi dispositivi medici e al monitoraggio del loro impiego, in raccordo con la UOC Farmacia, assicurando, più in generale, in collaborazione con la stessa UOC Farmacia, l'adeguata dotazione di farmaci e dispositivi, nonché di disinfettanti necessari a garantire il regolare funzionamento dei reparti e servizi
- in collaborazione con l'UOC Acquisizione Beni e Servizi e coi rispettivi DEC e RUP, assicura la tempestività delle forniture necessarie all'attività ospedaliera (biancheria, monouso, divise del personale, arredi etc.) contribuendo, più in generale, alla formulazione dei fabbisogni e delle caratteristiche tecniche in specie sotto il profilo igienico e della sicurezza, alla tempestiva delle consegne, all'adeguatezza delle modalità di conservazione e distribuzione in modo da favorire il corrente procedere dell'attività sanitaria
- affianca i Direttori di Dipartimento e di UUOO fornendo un supporto metodologico e tecnico nella programmazione, pianificazione e gestione delle attività, nella valutazione e verifica dell'efficacia dei risultati, dell'efficienza e dell'utilizzo delle risorse assegnate, nell'individuazione dei processi di miglioramento, nella attuazione dei programmi di governo clinico e nella gestione delle risorse professionali di competenza
- vigila sulla corretta organizzazione dei servizi di guardia e sulla predisposizione dell'organizzazione dei servizi di guardia e di pronta disponibilità prima dell'inizio di ogni mese
- assicura la corretta gestione dei Blocchi operatori, sia per la continua manutenzione e sanificazione degli impianti, sia in ordine all'efficiente utilizzo delle sale operatorie, in raccordo con la UOSD Gestione operativa sale operatorie e interventistiche, vigilando altresì sui corretti comportamenti del personale di sala per la prevenzione delle infezioni del sito chirurgico e per la sicurezza dell'attività operatoria e la prevenzione degli errori, in collaborazione, per tali profili con il Risk Manager

- gestisce le funzioni e le attività della camera mortuaria per tutti gli aspetti igienici, di sicurezza, logistica e di decoro delle salme e accoglienza dei dolenti nonché quelle afferenti alle funzioni di obitorio comunale, coordinandosi per tale ultimo profilo con la UOSD di Medicina Legale nonché con l'UOC di Anatomia Patologica in tema di riscontri diagnostici relativi; cura ogni adempimento connesso alle procedure di polizia mortuaria e vigila sui corretti adempimenti relativi agli atti di morte; assicura ogni adempimento previsto dal regolamento di polizia mortuaria che coinvolge la struttura ospedaliera
- gestisce e coordina complessivamente il sistema di sorveglianza delle infezioni ospedaliere, in strutturato raccordo con il Risk manager (identificazione di eventi sentinella, sensibilizzazione del personale, valutazione ed adozione delle misure di sorveglianza, predisposizione di progetti di miglioramento dell'assistenza, etc.); collabora, controlla e supervisiona le attività del CCICA e del suo Gruppo Operativo; redige procedure per garantire il controllo delle infezioni e l'isolamento dei pazienti, il buon uso degli antibiotici e il contrasto alle resistenze; formula linee guida per l'organizzazione del lavoro, relativamente ai possibili sistemi di isolamento da pazienti, collaborando con la UOC Servizio di Prevenzione e Protezione e con il Medico Competente nella predisposizione di piani di sorveglianza delle infezioni ospedaliere occupazionali; assicura le procedure e i flussi previsti in tema di sorveglianza delle infezioni e sicurezza, previsti verso Regione e Ministero della Salute
- nel quadro delle funzioni di verifica e controllo dell'adeguatezza delle condizioni igieniche e di decoro degli ambienti: definisce, in particolare, la periodicità degli interventi, le modalità e l'organizzazione dell'attività in rapporto all'attività sanitaria che si svolge nelle diverse aree; elabora procedure di controllo della qualità e dell'effettiva esecuzione delle attività programmate; vigila sugli adempimenti del personale, anche in servizio appaltato, in raccordo coi rispettivi DEC, preposto a garantire adeguate procedure di pulizia e sanificazione ambientale; assicura e vigila sulle corrette procedure di sterilizzazione e disinfezione, verificando le procedure in uso e la corretta manutenzione delle apparecchiature deputate a tali processi speciali, con verifica del rispetto delle tempistiche di convalida degli apparecchi e di conservazione secondo normativa dei registri delle attività degli impianti, in raccordo con le strutture competenti; vigila sulla correttezza delle procedure di preparazione e distribuzione del vitto ai degenti e al personale, secondo la metodologia HACCP, con verifica e conservazione delle schede di autocontrollo predisposte anche dal personale dei servizi appaltati; vigila altresì sul corretto uso dei dpi e delle divise da lavoro
- nel quadro della complessiva gestione delle attività di accertamento della morte cerebrale e di trapianto di organi, sovrintende, in particolare, in raccordo con le strutture specificamente competenti, alle attività relative a provare l'idoneità dell'organo e l'istocompatibilità, mantenendo contatti stretti con il Centro di riferimento regionale per i trapianti da donatore vivente
- nell'ambito delle attività correlate al buon uso del sangue e allo sviluppo delle donazioni verifica, tra l'altro, la complessiva gestione delle attività trasfusionali in raccordo con la UOSD di Medicina Trasfusionale; partecipa all'attività del Comitato per il Buon Uso del Sangue, verificando la corretta conservazione dei verbali delle riunioni del Comitato stesso; cura la trasmissione del rapporto annuale del Comitato alla Regione e al Centro regionale di coordinamento e compensazione; verifica l'applicazione delle procedure per ottenere il consenso informato alla trasfusione; promuove la stesura, ratifica e diffusione con periodico aggiornamento di procedure comportamentali relative alle attività trasfusionali, fornendo linee guida ai professionisti sul buon uso del sangue, degli emoderivati e degli emocomponenti; verifica la conservazione della documentazione relativa ai donatori di sangue; presidia le procedure per la donazione e/o conservazione del sangue cordonale

- nel quadro della cura della filiera concernente la gestione dei rifiuti sanitari, provvede, tra l'altro, alla: stesura e aggiornamento periodico di un regolamento interno di gestione degli stessi, conforme alla normativa vigente e coerente con la logistica dei Presidi Ospedalieri e dei servizi appaltati, verificando con continuità la corretta applicazione delle procedure previste e l'adozione di ogni iniziativa volta a ridurre la produzione dei rifiuti e a garantire il loro confezionamento, asporto e allontanamento dalla sede ospedaliera con efficacia e in sicurezza; verifica della corretta compilazione del registro di carico e scarico dei rifiuti pericolosi e del formulario di consegna di tali rifiuti alle ditte di trasporto, con conservazione del registro di carico e scarico, con corretta compilazione del formulario di identificazione del rifiuto; tempestiva attivazione degli adempimenti relativi alla denuncia annuale dei rifiuti prodotti; verifica e controllo dell'applicazione della normativa in caso di presenza di rifiuti radioattivi (autorizzazioni, comunicazioni preventive, conferimento a terzi, etc.) in collaborazione con l'Esperto qualificato
- per quanto concerne le attività di Bed Management, in particolare: assicura il contenimento della degenza di ricovero grazie ad efficienti attività di preospedalizzazione e dimissione protetta, di organizzazione dei percorsi di trasferimento post-acuti, di coordinamento delle attività di consulenza reciproca e di prestazioni intermedie per ricoverati, monitorandone la garanzia della tempistica agli effetti del contenimento dei tempi di ricovero dei pazienti; assicura il supporto alle attività di emergenza/urgenza e al Pronto Soccorso per evitare il sovraffollamento e il blocco ambulanze; sovrintende all'adeguata organizzazione del trasporto secondario degli infermi; controlla, gestisce e traccia le procedure di collaborazione con altre Aziende e con strutture accreditate con cui sono stipulati accordi convenzionali di collaborazione per la fruizione o l'erogazione di prestazioni reciproche di natura sanitaria; monitora le liste d'attesa per ricovero, assicurando conformità alla norma nella loro tenuta e gestione, adottando ogni iniziativa e proposta organizzativa per assicurare riduzione delle attese, formulando proposte di rivisitazione dell'organizzazione ospedaliera e di rimodulazione delle attività necessarie a risolvere le criticità rilevate.
- cura le procedure relative ai TSO, in collaborazione con l'SPDC
- cura e promuove la formazione e l'aggiornamento del personale sulle tematiche di igiene, organizzazione, di gestione dei flussi e della documentazione sanitaria, in collaborazione con l'UOSD Formazione e Sviluppo delle competenze
- verifica le modalità di informazione all'utenza e la cartellonistica, saggiando la soddisfazione degli utenti (indagini di gradimento) in raccordo con l'URP,

DELEGATE:

- è responsabile della istruttoria e della formulazione delle richieste di autorizzazione all'esercizio di aree ristrutturata o di nuova realizzazione e al relativo accreditamento istituzionale

UOC FARMACIA

COMPETENZE GENERALI

Supporta la Direzione Aziendale nella definizione della politica aziendale del farmaco e dei dispositivi medici al fine di migliorare i processi di efficacia, di efficienza ed economicità e verificare che i comportamenti operativi siano in linea con la programmazione aziendale, orientando la propria struttura verso la integrazione/collaborazione con i professionisti dell'Azienda, dando vita a programmi e articolazioni organizzative attraverso le quali promuovere le azioni concordate con i vertici aziendali. Assicura le attività di profilo tecnico-professionale per

la configurazione dei capitolati tecnici e/o dei fabbisogni da porre a base delle procedure di appalto/contratti esecutivi derivanti da accordi, ferme restando, anche nella presente area farmaceutica, le funzioni ascritte, dal presente Funzionigramma, alla UOC Acquisizione beni e Servizi con riguardo alla regolamentazione e la gestione delle complessive procedure amministrative di acquisizione/noleggio dei beni, servizi e forniture e attrezzature, ivi comprese, le conclusive fasi concernenti, tra l'altro, l'attività di controllo dei requisiti in capo agli aggiudicatari, la sottoscrizione dei contratti nonché il necessario raccordo con i RUP e i DEC interessati al rapporto.

Nel quadro delle suddette competenze generali, sono individuate, tra le altre, in particolare, le seguenti attività/funzioni, attribuite *IN VIA DIRETTA*:

- gestione del personale di afferenza
- atti relativi alle richieste di accesso ex Legge n. 241/1990 e ss.mm.ii. per le attività di competenza
- adempimenti ex D. Lgs. 33/2013 e s.m.i. per le attività di competenza
- aggiornamento normativo nei confronti del personale di afferenza per le aree di competenza
- adempimenti relativi al debito informativo dell'AOSGA, per le attività di competenza, nei confronti di Enti terzi
- atti istruttori e formulazione delle proposte inerenti le attività di competenza della struttura
- supporto alla UOC Economico Finanziaria e Patrimoniale nella predisposizione dei bilanci di previsione, consuntivo nonché trasferimento alla stessa delle informazioni in ordine agli andamenti mensili dei costi/ricavi afferenti l'area per i rapporti/servizi di competenza
- partecipa al processo di *budget* per quanto attiene la definizione dei prodotti farmaceutici e i dispositivi da impiegarsi in relazione agli obiettivi prestabiliti e la definizione delle risorse economiche da assegnare alle UU.OO. aziendali in sinergia con la Direzione Aziendale
- collabora all'analisi dei costi dei fattori produttivi, dei consumi per centro di costo, con confronto (*benchmark*) fra reparti ed altre Aziende, alle analisi di farmacoeconomia con particolare riguardo alla spesa relativa ai farmaci in *File F* e ai dispositivi alto spendenti, mettendo in relazione gli andamenti dei consumi con le correlate attività produttive dei centri di costo.
- controlla la gestione degli ordini di acquisto dei farmaci e dei dispositivi medici secondo le verifiche dei bisogni/consumi, in raccordo con i relativi RUP e DEC
- vigila e controlla l'intero flusso dei prodotti gestiti nel magazzino farmaceutico
- supporta i responsabili clinici per quanto riguarda i consumi, l'appropriatezza d'uso e procede alla tempestiva segnalazione di eventuali scostamenti dal *budget* assegnato per i tempestivi adeguamenti
- verifica la corretta gestione dei registri di monitoraggio e degli accordi negoziali AIFA, dei flussi *File F* e NSIS; provvede alla richiesta di rimborsi; cura l'interazione con il clinico per le criticità identificate nella registrazione del paziente, prescrizione, rivalutazione e chiusura della scheda.
- cura la predisposizione di rapporti periodici sull'andamento delle terapie, prestando attenzione all'osservanza di eventuali indicatori regionali di appropriatezza prescrittiva e rispettivi report economici, indirizzando l'utilizzo dei professionisti secondo gli indirizzi di appropriatezza prescrittiva indicati dalla Regione e dall'Azienda.
- supporta la UOC Acquisizione di Beni e Servizi nella definizione dei fabbisogni e nell'espletamento delle procedure di gara per i prodotti farmaceutici di competenza, così come sopra riportato

- assicura la corrispondenza dei prodotti farmaceutici acquisiti ai requisiti previsti dalle procedure di gara espletate, in raccordo con i relativi RUP e DEC, e verifica il possesso dei requisiti di legge e di qualità previsti per ogni prodotto farmaceutico preso in carico dai magazzini della farmacia prima della distribuzione ai reparti e servizi
- provvede alla gestione contabile dei contratti, in raccordo con i relativi RUP e DEC, assicurando l'inserimento delle informazioni sul sistema informatico e collegamento degli stessi all'anagrafica dei prodotti/servizi aggiudicati e ai relativi prezzi
- assicura il governo dell'intero flusso dei farmaci e di tutti i prodotti farmaceutici e dispositivi in raccordo con i relativi RUP e DEC e nel quadro delle procedure al riguardo definite dalla UOC Economica Finanziaria e Patrimoniale: predisposizione degli ordini mediante il sistema informatico, sottoscrizione ordini all'esito delle procedure di scelta del contraente per farmaci e dispositivi medici, trasmissione degli ordini agli operatori economici, gestione degli ordini di acquisto secondo le verifiche dei bisogni/consumi, verifica periodica dei volumi di stoccaggio e gli indici di rotazione stock; verifica sulla corretta gestione dell'inventario della Farmacia e dei relativi Magazzini
- assicura che non vi siano carenze di prodotti farmaceutici e dispositivi che possano compromettere il regolare andamento dell'attività ospedaliera: nel caso di mancate consegne o di blocco nella produzione garantisce una tempestiva informazione, che consenta una eventuale rimodulazione dell'attività, ad evitare per tempo ogni disservizio
- partecipa alla stesura dei PDTA, protocolli e linee guida; elabora e diffonde ai professionisti informazioni tecniche ed economiche riguardanti le scelte dei medicinali/DM in uso e contribuisce alla corretta e aggiornata informazione sui farmaci, i dispositivi e sulle modalità prescrittive e di gestione dei diversi prodotti farmaceutici, nonché sui flussi e rendicontazioni verso Regione e Ministero, cui assolve con tempestività e accuratezza. Assicura una continua e aggiornata attività di consulenza ed informazione alle Unità Operative su farmaci e dispositivi medici, interazioni e reazioni avverse; provvede alla definizione e revisione dei protocolli farmacoterapeutici, garantendo la collaborazione dei farmacisti con tutti gli operatori sanitari dell'Azienda. Collabora con i clinici per la personalizzazione dei trattamenti e per il corretto orientamento prescrittivo.
- partecipa alle attività delle Commissioni aziendali e sovraaziendali finalizzate all'uso razionale dei farmaci e dei dispositivi medici:
 - Commissione Appropriata Prescrittiva;
 - Comitato per il Buon Uso del Sangue, in ordine in particolare all'appropriato utilizzo degli emocomponenti ed emoderivati;
 - Comitato per l'Ospedale Senza Dolore, con promozione del corretto impiego dei farmaci analgesici;
 - Commissione Prevenzione e Controllo delle Infezioni correlate all'Assistenza, Gruppo Operativo della stessa e Antimicrobial Stewardship Team, nel cui ambito provvede all'informazione e alla formazione dei professionisti sull'uso appropriato dei farmaci antinfettivi e monitora le resistenze agli antibiotici e il consumo di antibiotici in DDD, fornendo una reportistica periodica di tali consumi e dell'utilizzo dei disinfettanti, per intero ospedale (UO e area medica, chirurgica, intensiva, Direzione Sanitaria etc.).
- è componente *ex officio* del Comitato Etico Lazio 2 di riferimento dell'Azienda
- con riguardo alla sperimentazione Clinica dei farmaci e dei dispositivi medici all'interno dell'Azienda, cura la gestione separata dei farmaci e dispositivi oggetto di studi clinici, assicurando correttezza delle procedure e fornitura gratuita dei prodotti oggetto di sperimentazioni sponsorizzate dall'industria

- è responsabile della corretta gestione dei farmaci stupefacenti e sostanze psicotrope (buoni acquisto, ordini, fatture e tenuta dei registri di carico-scarico, gestione e smaltimento residui).
- verifica particolari condizioni normative (L.648, *off label*, etc.) con registrazione dei casi specifici e successivi adempimenti
- verifica la prescrizione e dispensazione dei farmaci in dimissione ai sensi della L. 405/2001 e dei farmaci in distribuzione diretta con attivazione ed implementazione del tracciato FarmED.
- cura la gestione dei gas medicinali, integrandosi con le figure aziendali preposte alla gestione dei relativi impianti di erogazione
- è responsabile della farmacovigilanza e della dispositivo-vigilanza, e della conoscenza delle procedure aziendali correlate e adesione alle segnalazioni da parte dei professionisti, nonché dell'inoltro delle segnalazioni stesse agli organi preposti
- assicura e pianifica ispezioni periodiche e a rotazione degli armadi farmaceutici di reparto e assicura la corretta gestione e redistribuzione dei prodotti in scadenza, con distruzione e smaltimento degli scaduti
- collabora con i servizi farmaceutici delle ASL al fine di garantire la continuità assistenziale ospedale-territorio
- verifica il rispetto di quanto previsto nel rapporto di convenzione con le altre strutture che fruiscono del *Laboratorio Galenico* aziendale, tracciando e rendicontando puntualmente i relativi flussi
- con riferimento alla gestione dei dispositivi medici con contratti di conto deposito: codifica dei dispositivi medici, acquisizione tempestiva documenti dispositivi impiantati/trasmissione ordini di reintegro, inserimento tempestivo dei dispositivi medici impiantati nel sistema di tracciabilità, verifica periodica dei dispositivi in giacenza presso i magazzini di conto deposito, reportistica di controllo della spesa in riferimento alle quantità e prezzi aggiudicati/ordinati per monitorare eventuali scostamenti
- garantisce l'approvvigionamento dei dispositivi medici specialistici, compresi gli endovascolari e impiantabili attivi, necessari alle diverse branche chirurgiche partecipando alla stesura di capitolati di gara e contribuendo alla valutazione delle richieste di introduzione di nuovi dispositivi nella pratica clinica
- effettua il necessario controllo sulla corretta ed appropriata utilizzazione dei suddetti dispositivi ed un costante monitoraggio sui consumi
- collabora con il processo di governo dell'uso dei dispositivi presso il blocco operatorio sia per quelli in acquisto, sia per quelli gestiti in conto deposito e conto visione
- promuove l'attività di dispositivo vigilanza e la diffusione delle modalità appropriate di segnalazione da parte degli utilizzatori delle non conformità rilevate

Fermo restando quanto previsto dall'ultimo periodo del comma 2 dell'articolo 38 dell'Atto aziendale per il caso di individuazione di UOC con articolazione interna in UUOOS, sono previste in diretta afferenza alla UOC Farmacia, le seguenti UU.OO.SS., cui sono demandate le procedure operative di competenza dei rispettivi settori di interesse, così sopra delineati, rimanendo di competenza e responsabilità del Direttore dell'UOC la gestione complessiva della Farmacia, con indirizzi ai Responsabili delle UU.OO.SS. circa le modalità organizzative e di integrazione da perseguire, ottimizzando percorsi comuni e di integrazione delle medesime UU.OO.SS.:

- la **UOS Farmaci**: garantisce, a declinazione operativa del quadro gestionale inerente i Farmaci così come sopra riportato, la gestione dei medicinali, la definizione dei fabbisogni, la

sorveglianza sull'appropriatezza clinica dell'uso dei medicinali, il monitoraggio e la valutazione delle prescrizioni farmaceutiche, la partecipazione alla definizione di percorsi diagnostico terapeutici, di protocolli e di linee guida. Il suo responsabile è referente dell'attività di farmacovigilanza e assicura il monitoraggio dei consumi e della spesa mediante analisi di farmaco economia. Assicura la distribuzione dei farmaci sia alle UUOO dell'Azienda sia ai pazienti in dimissione o ai pazienti cronici affetti da particolari patologie presi in carico dall'Azienda. Collabora con la Direzione di UOC per la definizione e il raggiungimento degli obiettivi aziendali e regionali. Cura la gestione dei farmaci dedicati agli studi clinici e l'attività di assistenza/consulenza tecnico-amministrativo-scientifica ad esse correlata. Sovrintende al governo di tutti i medicinali oncologici, innovativi ed oncologici innovativi e dei relativi adempimenti previsti dai registri AIFA (finalizzati a garantire non solo l'appropriatezza prescrittiva, ma anche l'applicazione dei termini fissati negli accordi negoziali sottoscritti tra AIFA e ditte farmaceutiche) e dai Piani terapeutici regionali. Inoltre, il governo di tali medicinali comporta un lavoro multidisciplinare e continui momenti di scambio con il personale sanitario delle UU.OO., sia per quanto riguarda il momento della presa in carico dei pazienti, sia per i successivi momenti di prescrizione ed erogazione del farmaco, individuando i percorsi più opportuni che consentano il miglior accesso alle cure

- **La UOS Galenica Clinica:** a declinazione operativa di quanto sopra riportato con riguardo al *Laboratorio Galenico* aziendale, gestite il settore specialistico di predisposizione dei prodotti galenici, compresi i preparati antiblastici, nonché le preparazioni per la nutrizione clinica enterale e parenterale. Garantisce il rispetto e la formazione costante di tutto il personale preposto alle preparazioni nel percorso sterile di predisposizione delle sacche, con assicurazione di protezione del personale dalla manipolazione di sostanze chimiche tossiche, e con assoluta precisione nelle modalità di confezionamento, miscelazione e confezionamento dei preparati con costante mantenimento della sterilità dei prodotti da infusione. Il Responsabile della UOS è garante della qualità, appropriatezza alle prescrizioni personalizzate e sicurezza dei prodotti preparati presso il Laboratorio. Sovrintende al sistema di tracciabilità e identificazione dei preparati galenici, alla corretta etichettatura dei prodotti, alle adeguate e sicure modalità di conservazione dei prodotti una volta confezionati, gestendo altresì la contabilità di quanto prodotto e la rendicontazione analitica di quanto distribuito ai diversi centri di costo aziendali e alle strutture esterne che fruiscono del servizio a seguito degli accordi convenzionali sottoscritti, di cui assicura analitica rendicontazione agli effetti della adeguata e tempestiva fatturazione. Assicura gli adeguati approvvigionamenti di soluzioni, farmaci e dispositivi per garantire continuità nella produzione dei galenici necessari alle attività cliniche aziendali e a quanto richiesto dalle strutture convenzionate che fruiscono del servizio.

UOSD

RISK MANAGEMENT E MEDICINA LEGALE

COMPETENZE GENERALI

Promuove, in modo sistematico e permanente, la qualità delle prestazioni e dei servizi, al fine di migliorare i livelli di salute ed il soddisfacimento dei bisogni dell'utenza, in un contesto di sicurezza, partecipazione e responsabilità condivisa. Predisporre ed attua il piano aziendale annuale per la gestione del rischio clinico e per l'implementazione delle buone pratiche in cui sono riportati gli obiettivi annuali, integrativi degli obiettivi di budget delle unità operative sia di

direzione di presidio che di profilo clinico. Con riguardo alle competenze in materia di Risk Management: garantisce l'impostazione, la promozione e la verifica delle politiche di prevenzione e gestione del rischio allo scopo di pianificare e supportare le scelte di indirizzo della Direzione aziendale e il coordinamento della loro attuazione; assicura, inoltre, lo sviluppo - unitamente alla UOC Affari generali e Legali, e nell'ambito delle specifiche funzioni del Comitato Valutazione Sinistri (CVS) - delle strategie di riduzione del rischio aziendale sia con riguardo al *malpractice* sia con riguardo ai percorsi organizzativi interni, nella prospettiva della sicurezza del paziente e degli stessi operatori e del contenimento del contenzioso relativo a reclami e richieste di risarcimento per responsabilità degli esercenti le professioni sanitarie. Con riguardo alle competenze in materia di Medicina legale e tramite il competente dirigente afferente la disciplina specialistica di riferimento: svolge attività di consulenza medico-legale, in stretta sinergia con la Direzione aziendale e con la stessa funzione di gestione del rischio clinico; consente la migliore gestione del contenzioso attraverso una efficace e tempestiva azione di inquadramento ed orientamento dei sinistri che si palesa attraverso lo stretto rapporto con le unità operative per la corretta e completa compilazione della documentazione sanitaria di riferimento, sulla quale si costituisce la prova della qualità della prestazione assistenziale; predispone gli atti tecnici medico-legali difensivi, indispensabili nella gestione dei sinistri nelle fasi di mediazione conciliativa, trattativa stragiudiziale ed eventuale contenzioso giudiziale; l'attività di controllo e partecipazione nell'inquadramento tecnico dei sinistri anche, in prospettiva, con riguardo alla gestione dell'assicuratore civile (sopra franchigia); gli accertamenti clinici sulle controparti ai fini del corretto inquadramento del nesso causale fra prestazione sanitaria e danno, nonché del danno risarcibile; assicura la partecipazione, a tutela delle posizioni aziendali, alle attività di consulenza nonché alla eventuale fase dibattimentale (ove prevista); sovrintende alla rivalutazione sistematica e periodica dei moduli di consenso informato al trattamento sanitario in raccordo con le UO cliniche interessate e in conformità con le linee guida o le buone pratiche cliniche; assicura la formazione dedicata del personale sanitario attraverso aggiornamenti periodici (anche in forma di *news letters*) sulla evoluzione della giurisprudenza e della dottrina giuridica e medico legale in materia di responsabilità sanitaria. Partecipa a tutte le attività ospedaliere in cui è prevista la presenza del medico legale e, in particolare, ai lavori e alle attività del citato CVS.

ATTIVITÀ/FUNZIONI

Nel quadro delle suddette competenze generali, sono individuate, tra le altre, in particolare, le seguenti attività/funzioni, attribuite *IN VIA DIRETTA*:

- gestione del personale di afferenza
- atti relativi alle richieste di accesso ex Legge n. 241/1990 e ss.mm.ii. per le attività di competenza
- adempimenti ex D. Lgs. 33/2013 e s.m.i. per le attività di competenza
- aggiornamento normativo nei confronti del personale di afferenza per le aree di competenza
- adempimenti relativi al debito informativo dell'AOSGA, per le attività di competenza, nei confronti di Enti terzi regionale e ministeriale
- atti istruttori e formulazione delle proposte inerenti le attività di competenza della struttura
- supporto alla UOC Economico Finanziaria e Patrimoniale nella predisposizione dei bilanci di previsione, consuntivo nonché trasferimento alla stessa delle informazioni in ordine agli andamenti mensili dei costi/ricavi afferenti l'area per i rapporti/servizi di competenza
- monitoraggio, acquisizione e diffusione di aggiornamenti normativi e giurisprudenziali a supporto della Direzione aziendale e delle unità operative cliniche nel campo della responsabilità professionale di area sanitaria

- promozione e verifica delle politiche di prevenzione e gestione del rischio in Sanità
- supporto e sviluppo - anche nel quadro della partecipazione all'organismo collegiale Comitato Valutazione Sinistri, nelle persone del Risk Manager e del medico legale - delle strategie di riduzione del rischio aziendale e di contenimento del contenzioso con analisi dei sinistri e delle iniziative dell'Autorità giudiziaria
- elaborazione, in collaborazione con la UOSD Formazione e sviluppo delle competenze, e attuazione del piano formativo aziendale per la gestione del rischio clinico e la sicurezza dei pazienti
- condivisione delle acquisizioni di competenze ed esperienze sul campo con i Risk Manager delle strutture sanitarie, pubbliche e private accreditate della Regione Lazio
- promozione degli audit nonché analisi di tutti gli eventi avversi con morte o grave danno del paziente secondo le linee guida statali e regionali
- tempestiva e sistematica indicazione delle azioni di miglioramento da porre in essere e monitoraggio dell'applicazione delle stesse
- predisposizione annuale e pubblicazione della documentazione inerente le competenze della UOSD secondo i tempi, le modalità e i contenuti previsti dalla legge
- rilevazione del rischio di inappropriata nei percorsi diagnostici e terapeutici; analisi e coordinamento delle attività in tema di qualità e sicurezza delle cure
- elaborazione e monitoraggio dei flussi informativi sulla sicurezza del paziente secondo i tempi, le modalità, i contenuti e i destinatari previsti dalla legge
- partecipazione alle attività di supporto tecnico per la prevenzione e gestione del rischio infettivo
- promozione di attività formative in materia di rischio clinico e qualità
- attività di revisione qualitativa delle cartelle cliniche a supporto della diretta responsabilità della Direzione sanitaria in materia sanitarie.
- attività di consulenza medico-legale
- proposte di miglioramento gestione contenzioso attraverso inquadramento ed orientamento dei sinistri
- predisposizione degli atti tecnici medico-legali difensivi, indispensabili nella gestione dei sinistri nelle fasi di mediazione conciliativa, trattativa stragiudiziale ed eventuale contenzioso giudiziale
- effettuazione audit interno alle unità operative per la discussione delle criticità emergenti dai sinistri in valutazione, proposta di loro risoluzione in sintonia con la funzione della gestione del rischio clinico

UOSD

FLUSSI INFORMATIVI, QUALITÀ E VALUTAZIONE ESITI

COMPETENZE GENERALI

Cura l'estrazione, elaborazione e analisi di tutti i dati informativi sanitari dell'attività di ricovero (SIO), dell'attività ambulatoriali (SIAS) e dell'attività di emergenza e PS (SIES) assolvendo al debito informativo nei confronti della Regione e del Ministero. Promuove la qualità delle cure e dell'organizzazione. Supporta l'attività di formazione e informazione dei clinici sulla appropriatezza dei percorsi (di ricovero ordinario, diurno, ovvero di diversa tipologia di prestazioni ambulatoriali, es. APA, PAC) e sulla corretta identificazione e codifica delle prestazioni (DRG, attribuzione del CUR

adeguato etc.) e dei percorsi di cura (preospedalizzazione, dimissione protetta) nonché dei DRG a rischio di inappropriata e delle prestazioni non rientranti nei LEA.

ATTIVITÀ/FUNZIONI

Nel quadro delle suddette competenze generali, sono individuate, tra le altre, in particolare, le seguenti attività/funzioni, attribuite *IN VIA DIRETTA*:

- gestione del personale di afferenza
- atti relativi alle richieste di accesso ex Legge n. 241/1990 e ss.mm.ii. per le attività di competenza
- adempimenti ex D. Lgs. 33/2013 e s.m.i. per le attività di competenza
- aggiornamento normativo nei confronti del personale di afferenza per le aree di competenza
- adempimenti relativi al debito informativo dell'AOSGA, per le attività di competenza, nei confronti di Enti terzi regionale e ministeriale
- atti istruttori e formulazione delle proposte inerenti le attività di competenza della struttura
- supporto alla UOC Economico Finanziaria e Patrimoniale nella predisposizione dei bilanci di previsione, consuntivo nonché trasferimento alla stessa delle informazioni in ordine agli andamenti mensili dei costi/ricavi afferenti l'area per i rapporti/servizi di competenza
- con riguardo alle attività/funzioni afferenti il SIO:
 - effettua le accettazioni mensili degli archivi di dimissione dei ricoveri attraverso il sistema di controllo di qualità dei dati denominato "QUASIO ON LINE" per la successiva trasmissione ai competenti Organi
 - assicura il ritorno informativo, alle strutture eroganti, delle schede RAD scartate per ritardato invio e/o perdita di remunerazione
 - svolge attività di assistenza alla codifica delle SDO per gli operatori dei reparti - anche attraverso l'utilizzo del software "DRG Finder" - ed alla risoluzione dei quesiti specifici posti dagli operatori tecnici e sanitari
- con riguardo alle attività/funzioni afferenti il SIAS:
 - estrae, mensilmente, gli archivi dell'attività specialistica ambulatoriale dal sistema RECUP aziendale e gestisce l'accettazione mensile attraverso il sistema di controllo di qualità dei dati denominato "QUASIAS ON LINE" per la successiva trasmissione ai competenti Organi
 - assicura il ritorno informativo alle Direzioni di Dipartimento ed alle UU.OO attraverso l'elaborazione di report che per tipologia e quantificazione economica riassumono le prestazioni scartate dai programmi di controllo di qualità regionali
- con riguardo alle attività/funzioni afferenti il SIES
 - svolge mensilmente attività di accettazione degli archivi relativi agli accessi in Pronto Soccorso effettuando la validazione degli stessi attraverso il sistema di controllo di qualità regionale denominato "QUASIES ON LINE"
- rende disponibile l'archivio analitico completo e ne effettua il caricamento sul DWH Aziendale per tutti i flussi informativi (SIO-SIES-SIAS) in sinergia con la UOC ICT ed elabora i relativi dati
- collabora con la Direzione Sanitaria Aziendale e l'UOSD Gestione operativa delle sale operatorie e interventistiche, per lo sviluppo di indicatori di efficientamento delle sale stesse, correlati all'attività chirurgica prodotta nel periodo
- provvede all'informazione per gli attori del processo della specifica normativa, alla trasmissione delle note e circolari di aggiornamento ed esplicative predisposte dalla Regione, dal Ministero della Salute e dagli altri livelli istituzionali centrali, verificando la qualità dei

sistemi di codifica adottati, organizzando un controllo interno di qualità e appropriatezza che si aggiunge a quello esterno effettuato dalla Regione Lazio

- assicura, oltre alla valutazione dei livelli di produzione e di efficienza raggiunta dalle diverse UO cliniche, la misurazione della qualità delle cure attraverso la verifica degli esiti delle cure stesse, tramite la valutazione di appositi indicatori che consentono di misurare gli stessi nel tempo e di effettuare *benchmark* tra UUOO similari o con gli standard di raggiungimento stabiliti a livello nazionale e regionale
- assicura l'accuratezza e correttezza dei dati informativi elaborati, nonché la puntualità di rilevazione e trasmissione secondo la tempistica dettata dalla Regione, corrispondendo in molti casi gli errori di computo dei dati e i ritardi della loro trasmissione in perdita economica per l'Azienda causa mancato o ridotto riconoscimento della produzione effettuata.

UOSD INGEGNERIA CLINICA

COMPETENZE GENERALI

Responsabilità della complessiva gestione delle apparecchiature biomedicali dell'AOSGA. Implementa ed aggiorna l'inventario fisico delle apparecchiature, attraverso il quale effettua attività di monitoraggio sullo stato di obsolescenza delle stesse e propone alla Direzione aziendale interventi di rinnovo tecnologico. Propone interventi finalizzati a mantenere il parco apparecchiature coerente con le attività assistenziali dell'Azienda e con la normativa vigente. Gestisce i servizi di manutenzione, assistenza tecnica, verifica e collaudo delle apparecchiature, con l'obiettivo di garantire la continuità delle prestazioni assistenziali dei reparti e servizi assistenziali, assicurando tempi di risposta idonei al livello di criticità del reparto/servizio. Supporto ai processi strategici in tema di innovazione tecnologica nel settore delle tecnologie biomedicali. Coordinamento della Commissione HTA per la valutazione delle attrezzature elettromedicali, in collaborazione con le strutture di riferimento, con la UOC Programmazione e Controllo di gestione, con la UOC Acquisizione Beni e Servizi, con la UOC Direzione medica presidi ospedalieri, con l'UOC Farmacia, con la UOC Sviluppo e manutenzione edile ed impiantistica, con l'UOC ICT, con l'UOC Politiche del personale e gestione risorse umane, con la UOSD Gestione operativa dei percorsi ambulatoriali e, più in generale, con le strutture coinvolte per la definizione di piani, programmi e progetti di riorganizzazione e allocazione degli strumenti e delle tecnologie. Assicura le attività di profilo tecnico-professionale per la configurazione dei capitolati tecnici e/o dei fabbisogni da porre a base delle procedure di appalto/contratti esecutivi derivanti da accordi, ferme restando, anche nella presente area dell'ingegneria clinica, le funzioni ascritte, dal presente Funzionigramma, alla UOC Acquisizione Beni e Servizi con riguardo alla regolamentazione e la gestione delle complessive procedure amministrative di acquisizione/noleggio dei beni, servizi e forniture e attrezzature, ivi comprese, le conclusive fasi concernenti, tra l'altro, l'attività di controllo dei requisiti in capo agli aggiudicatari, la sottoscrizione dei contratti nonché il necessario raccordo con i RUP e i DEC interessati al rapporto. Coordinamento, unitamente all'UOC Sviluppo e manutenzione edile ed impiantistica, della Commissione ristrutturazioni e Progettazioni, al fine di assicurare uno sviluppo efficiente e coordinato delle attività.

ATTIVITÀ/FUNZIONI

Nel quadro delle dette competenze generali, sono individuate, tra le altre, in particolare, le seguenti attività/funzioni, attribuite *IN VIA DIRETTA*:

- gestione del personale di afferenza
- atti relativi alle richieste di accesso ex Legge n. 241/1990 e ss.mm.ii. per le attività di competenza
- adempimenti ex D. Lgs. 33/2013 e s.m.i. per le attività di competenza
- aggiornamento normativo nei confronti del personale di afferenza per le aree di competenza
- adempimenti relativi al debito informativo dell'AOSGA, per le attività di competenza, nei confronti di Enti terzi
- atti istruttori e formulazione delle proposte inerenti le attività di competenza della struttura
- supporto tecnico-professionale alla competente UOC Acquisizione beni e Servizi nella stesura dei capitolati e dei relativi fabbisogni di interesse della struttura nel senso sopra riportato
- coordinamento di profilo tecnico-professionale coi RUP e/o coi DEC per le attività da quest'ultimi svolte nei percorsi di interesse e competenza della struttura, ferme restando le responsabilità di legge e di contratto loro ascritte
- raccordo strutturale con il DPO aziendale e, tramite i rispettivi RUP e/o DEC, con i fornitori dei servizi, in qualità di responsabili esterni del trattamento dati di titolarità aziendale così come identificati nei relativi contratti, per il mantenimento/implementazione delle misure di sicurezza riconducibile alle regole Privacy nei percorsi di interesse e competenza della struttura
- supporto alla UOC Economico Finanziaria e Patrimoniale nella predisposizione dei bilanci di previsione, consuntivo nonché trasferimento alla stessa delle informazioni in ordine agli andamenti mensili dei costi/ricavi afferenti l'area per i rapporti/servizi di competenza
- predisposizione del piano degli investimenti per le apparecchiature biomedicali ed i relativi aggiornamenti, in raccordo con le unità organizzative preposte all'analisi dei fabbisogni e allo sviluppo delle attività di acquisizione
- verifica della coerenza della consistenza, in numero e tipologia, del parco apparecchiature biomedicali con l'assetto assistenziale dell'AOSGA e con la normativa vigente in materia di accreditamento ed esercizio delle attività sanitarie; proposta di interventi di adeguamento in tal senso
- gestione dei collaudi e delle verifiche di sicurezza sulle apparecchiature biomedicali
- gestione dell'inventario fisico delle apparecchiature biomedicali
- gestione dei servizi di manutenzione ed assistenza tecnica delle apparecchiature biomedicali
- raccordo sistematico con la UOC Sviluppo e manutenzione edile e impiantistica per garantire la costante interazione tra gestione/attivazione apparecchiature biomedicali ed impianti tecnologici
- monitoraggio dell'andamento della spesa rispetto ai vincoli di bilancio e la liquidazione delle fatture
- monitoraggio e verifiche tecniche delle tecnologie biomediche con l'obiettivo primario di garantirne l'uso sicuro, appropriato e vantaggioso dal punto di vista economico e della sicurezza, in collaborazione con l'UOC ICT, con l'UOSD SPPR e con la UOSD Fisica Sanitaria per quanto di competenza.
- promozione della formazione del personale sul buon uso delle tecnologie.

UOSD

GESTIONE OPERATIVA SALE OPERATORIE E INTERVENTISTICHE

COMPETENZE GENERALI

Sovrintende alla programmazione, gestione e ottimizzazione dell'attività operatoria aziendale, in logica di processo che comprende l'intera filiera: ambulatoriale di prericovero, preospedalizzazione, ricovero (in reparto ordinario e/o in TIPO), fino al *follow up* post dimissione. Sovrintende la gestione e programmazione dell'attività chirurgica in regime di ricovero diurno.

ATTIVITÀ/FUNZIONI

Nel quadro delle suddette competenze generali, sono individuate, tra le altre, in particolare, le seguenti attività/funzioni, attribuite *IN VIA DIRETTA*:

- gestione del personale di afferenza
- atti relativi alle richieste di accesso ex Legge n. 241/1990 e ss.mm.ii. per le attività di competenza
- adempimenti ex D. Lgs. 33/2013 e s.m.i. per le attività di competenza
- aggiornamento normativo nei confronti del personale di afferenza per le aree di competenza
- adempimenti relativi al debito informativo dell'AOSGA, per le attività di competenza, nei confronti di Enti terzi regionale e ministeriale
- atti istruttori e formulazione delle proposte inerenti le attività di competenza della struttura
- supporto alla UOC Economico Finanziaria e Patrimoniale nella predisposizione dei bilanci di previsione, consuntivo nonché trasferimento alla stessa delle informazioni in ordine agli andamenti mensili dei costi/ricavi afferenti l'area per i rapporti/servizi di competenza
- programma, gestisce e controlla l'area produttiva delle sale operatorie con l'obiettivo di assicurare un flusso dei pazienti sicuro, appropriato, tempestivo ed efficiente
- valuta, in raccordo con la Direzione Aziendale, i principali indicatori di analisi dei processi produttivi al fine di individuare margini di miglioramento, in termini efficientamento dell'organizzazione dei Blocchi Operatori ed eliminazione delle attività che costituiscono spreco di risorse
- programma la capacità produttiva delle sale operatorie in base all'analisi dei report periodici ed agli obiettivi strategici di produzione
- massimizza l'utilizzo della capacità produttiva delle sale operatorie, ottimizzando allo stesso tempo i carichi di lavoro del personale
- ottimizza l'efficienza operativa delle sale operatorie, attraverso la piena occupazione degli spazi operatori assegnati, l'appropriatezza nell'uso delle risorse e il contenimento dei relativi costi
- assicura la pianificazione dinamica delle sale operatorie, sia in regime istituzionale che in ALPI
- monitora la percentuale di utilizzo delle sale assegnate a ciascuna UO nel tempo, in collaborazione con la l'UOSD Flussi informativi, Qualità e Valutazione esiti, pervenendo alla revisione delle sedute assegnate alle singole unità eroganti in caso di mancato rispetto della programmazione settimanale per criticità organizzative attribuibili all'unità erogante e insufficiente utilizzo delle risorse messe a disposizione dell'UO stessa
- ottimizza la gestione dei flussi dei pazienti all'interno della struttura ospedaliera dal momento di primo accesso sino alla fase finale di dimissione e gestione del post-acuto, passando dal concetto di «massima capacità produttiva» delle singole unità produttive all'ottimizzazione dei flussi lungo tutta la catena produttiva (patient flow logistics), con particolare attenzione agli aspetti di rilievo per il Rischio Clinico
- monitora il rispetto dei tempi tra l'inserimento in lista di attesa dei pazienti e la convocazione ad intervento chirurgico nel pieno rispetto della normativa sulla trasparenza
- favorisce collaborazioni multiprofessionali e monitora il livello di soddisfazione del personale di sala operatoria

- ottimizza i flussi di ingresso dei pazienti nel percorso chirurgico, gestisce le criticità giornaliere riguardanti le sale operatorie e i rapporti tra emergenza, urgenza differibile ed elezione
- collabora con i Servizi preposti per reingegnerizzare la logistica degli approvvigionamenti al fine di garantire una disponibilità di materiali e strumentazione tecnologica adatta ai volumi ed alle tipologie di attività chirurgiche programmate secondo la logica *just in time*
- programma le attività e supervisiona la predisposizione degli schemi di attribuzione delle risorse infrastrutturali e la loro negoziazione con gli utilizzatori, rendendo disponibili le risorse necessarie nei tempi, nei luoghi e nelle modalità adeguate
- persegue l'ottimizzazione dell'utilizzo della piattaforma produttiva Blocco Operatorio mediante il monitoraggio costante dell'efficienza operativa e l'analisi degli scostamenti per l'individuazione e l'applicazione delle necessarie misure correttive
- collabora nell'organizzazione del Servizio di Preospedalizzazione con una programmazione secondo una logica "pull" in modo da avere pazienti "pronti" sulla base dell'attività prevista in sala operatoria
- cura la realizzazione, in modo integrato, delle azioni strategiche, organizzative e di gestione delle aree produttive e logistiche, necessarie alla produzione chirurgica e costituisce il punto di raccordo dei vari servizi coinvolti con l'obiettivo di aumentare i livelli di efficienza in relazione al flusso produttivo chirurgico
- collabora con la Direzione Aziendale ed i Dipartimenti coinvolti per la definizione del piano strategico della produzione chirurgica trimestrale da parte del Gruppo Aziendale Programmazione Attività Chirurgica (GAPAC) previsto dalle Linee Guida del Ministero della Salute recepite a livello regionale con Determinazione dell'1/10/2020
- assicura il monitoraggio dell'andamento dei tempi di attesa chirurgici; approva le riallocazioni di sedute (cambio) tra specialistiche o unità eroganti
- in raccordo con la Direzione Aziendale e in collaborazione con Risk Manager aziendale analizza disfunzioni organizzative che si traducono in ritardo o rinvio degli interventi programmati e definisce le azioni correttive necessarie in caso di scostamento
- collabora con la Direzione Aziendale al fine di individuare tecnologie e sistemi informativi utili a veicolare tutte le informazioni necessarie a creare un efficace sistema di supporto alle decisioni per management aziendale e per il governo dell'intero processo chirurgico
- effettua periodici reporting alle UUOO chirurgiche sulle attività di produzione chirurgica e utilizzo delle sedute operatorie assegnate, nonché, sulla base della valutazione effettuata dalla UOSD Flussi informativi, Qualità e Valutazione, analizza indicatori di esito promuovendo le azioni organizzative e di processo necessarie alla loro ottimizzazione (es. tempistica di intervento per la frattura di femore, contenimento del ricorso al parto cesareo, etc.).

UOSD

GESTIONE OPERATIVA DEI PERCORSI AMBULATORIALI

COMPETENZE GENERALI

Provvede a organizzare e garantire efficienza a tutta la filiera delle prestazioni destinate agli outpatient comprese le prestazioni di laboratorio. Programma l'accorpamento di prestazioni ambulatoriali - APA, i pacchetti ambulatoriali complessi - PAC ed i percorsi diagnostico terapeutici ambulatoriali - PDTA, i percorsi di telemedicina).

ATTIVITÀ/FUNZIONI

Nel quadro delle suddette competenze generali, sono individuate, tra le altre, in particolare, le seguenti attività/funzioni, attribuite *IN VIA DIRETTA*:

- gestione del personale di afferenza
- atti relativi alle richieste di accesso ex Legge n. 241/1990 e ss.mm.ii. per le attività di competenza
- adempimenti ex D. Lgs. 33/2013 e s.m.i. per le attività di competenza
- aggiornamento normativo nei confronti del personale di afferenza per le aree di competenza
- adempimenti relativi al debito informativo dell'AOSGA, per le attività di competenza, nei confronti di Enti terzi regionale e ministeriale
- atti istruttori e formulazione delle proposte inerenti le attività di competenza della struttura
- supporto alla UOC Economico Finanziaria e Patrimoniale nella predisposizione dei bilanci di previsione, consuntivo nonché trasferimento alla stessa delle informazioni in ordine agli andamenti mensili dei costi/ricavi afferenti l'area per i rapporti/servizi di competenza
- rimodulazione del sistema di offerta aziendale di specialistica ambulatoriale per favorire la presa in carico globale del paziente e sostanziare il ruolo strategico dell'attività ambulatoriale nel percorso di accesso all'attività di ricovero costruendo un servizio "*patient oriented*" reso in funzione dei bisogni di assistenza del paziente
- gestione del sistema informativo ReCUP
- gestione e coordinamento del *front-office* preposto alla gestione del processo di prenotazione che dovrà prevedere un'offerta più ampia possibile dei canali di accesso (sportello presidiato, prenotazione telefonica, prenotazione da sito aziendale via mail, prenotazione tramite app)
- gestione e coordinamento del *back-office* che cura la programmazione e la manutenzione ordinaria/straordinaria delle attività propedeutiche alla prenotazione
- monitoraggio dei tempi di attesa con azioni rivolte al contenimento dei tempi di erogazione entro gli standard regionali per le prestazioni di primo accesso
- formazione degli operatori utilizzatori della procedura di gestione dell'offerta ambulatoriale
- adozione di modelli organizzativi tesi a favorire l'integrazione con le UUOO preposte alle attività cliniche
- supporto alla UOSD Flussi Informativi, qualità e valutazione esiti per le attività di correzione degli errori rilevati dal programma regionale di controllo della qualità dei dati della produzione ambulatoriale (Quasias On Line);
- costruzione di un sistema di reporting dell'attività ambulatoriale che consenta di coordinare e controllare le azioni messe in campo ed informare la Direzione Aziendale dei risultati della gestione, dell'utilizzo delle risorse e degli spazi e della economicità, efficacia ed efficienza gestionale
- valutazione delle attese per l'accesso alle prestazioni, con costante monitoraggio delle stesse e reporting alla Direzione Aziendale e alle UUOO erogatrici, oltre che tempestivo reporting alla Regione con le tempistiche e modalità richieste
- diffusione indicazioni provenienti da parte ministeriale e regionale in ordine ai percorsi e alle procedure di erogazione della attività ambulatoriali

**UOSD
GESTIONE OPERATIVA ALPI**

COMPETENZE GENERALI

Complessiva responsabilità dei percorsi ALPI facenti capo all'Azienda e relativo coordinamento. Definizione procedure di regolamentazione, organizzazione sanitaria ed amministrativo-contabile - in raccordo con le UOC di area amministrativa, del controllo di gestione e del Dipartimento delle Professioni sanitarie, rispettivamente competenti - riguardanti l'espletamento dell'attività libero professionale *intramoenia*, in tutte le fattispecie e modalità di erogazione previste dalle vigenti disposizioni normative (articolo 15 quinquies del D.Lgs. 502/1992 e ss.mm.ii.) e regolamentari

ATTIVITÀ/FUNZIONI

Nel quadro delle dette competenze generali, sono individuate, tra le altre, in particolare, le seguenti attività/funzioni, attribuite:

IN VIA DIRETTA:

- gestione del personale di afferenza
- atti relativi alle richieste di accesso ex Legge n. 241/1990 e ss.mm.ii. per le attività di competenza
- adempimenti ex D. Lgs. 33/2013 e s.m.i. per le attività di competenza
- aggiornamento normativo nei confronti del personale di afferenza per le aree di competenza
- adempimenti relativi al debito informativo dell'AOSGA, per le attività di competenza, nei confronti di Enti terzi
- atti istruttori e formulazione delle proposte inerenti le attività di competenza della struttura
- predisposizione e attivazione di un organico complesso di azioni (ricognitive/organizzative) - in raccordo con le Direzioni dei Dipartimenti clinici, nonché con il Collegio di Direzione e le OO.SS. - per l'individuazione e attivazione dei percorsi e spazi interni in regime ALPI sia ambulatoriale che di ricovero
- proposta di aggiornamento, adeguamento, modifica del regolamento ALPI
- monitoraggio del rispetto dei rapporti tra attività istituzionale e attività erogata in regime ALPI in tutti i regimi previsti dalla regolamentazione aziendale
- sviluppo del complessivo controllo dei percorsi assistenziali in ALPI, con attivazione di un sistematico raccordo informativo verso la linea di contabilità analitica afferente la UOC Programmazione e controllo di gestione anche ai fini dell'eventuale integrazione delle tariffe per il mantenimento degli equilibri della contabilità separata ALPI
- attivazione, gestione e monitoraggio delle agende relative all'ALPI interna nell'ambito del sistema RECUP, anche in raccordo con la UOSD Gestione operativa dei percorsi ambulatoriali, nonché gestione dei relativi piani lavoro
- gestione e monitoraggio delle agende relative all'ALPI "allargata" presso gli studi privati dei professionisti
- definizione rapporti, gestione e monitoraggio delle attività in ALPI da rendersi presso strutture private non accreditate convenzionate con l'AOSGA, ai sensi della lettera c) del comma 2 dell'articolo 15 quinquies del D.Lgs. 502/1992 e ss.mm.ii.
- definizione rapporti, gestione delle attività in ALPI ai sensi della lettera d) del comma 2 dell'articolo 15 quinquies del D.Lgs. 502/1992 e ss.mm.ii.
- supervisione delle procedure di reperimento, impiego e controllo delle attività svolte da personale sanitario di supporto ai percorsi assistenziali in ALPI interna, ferme restando le dirette competenze e responsabilità del Dipartimento delle Professioni sanitarie
- monitoraggio della normativa in materia di ALPI ed eventuale, conseguente, predisposizione delle delibere di recepimento delle disposizioni normative ed adeguamento/implementazione del Regolamento ALPI dell'AOSGA, in diretto raccordo funzionale con l'UOC Affari generali e Legali

- definizione dei rapporti convenzionali con le case di cura/strutture private non accreditate per l'esercizio ALPI, con supporto da parte dell'UOC Affari generali e Legali, e diretta gestione dei relativi rapporti
- gestione della reportistica ai fini delle liquidazioni stipendiali delle competenze dei professionisti in raccordo con la UOC Politiche del personale e gestione risorse umane
- contabilizzazione dell'ALPI, in tutte le fattispecie di erogazione, con elaborazione, in raccordo con la UOC Programmazione e controllo di gestione e con la UOC Economico finanziaria e patrimoniale, delle relative scritture contabili

DELEGATE:

- autorizzazione all'esercizio dell'ALPI dei professionisti per tutti i regimi previsti dall'attuale regolamentazione

UOSD

INTEGRAZIONE CENTRALI OPERATIVE TERRITORIALI

COMPETENZE GENERALI

Sviluppa l'integrazione tra l'ospedale e il territorio, anche per declinare operativamente la riorganizzazione sanitaria avviata dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) in corso di attuazione. Si connette operativamente con l'UOSD Telemedicina e con la rete di televisite e teleconsulti a distanza che la stessa realizza sia all'interno dell'ospedale con gli specialisti medici sia con tutte le strutture sanitarie regionali territoriali che hanno in carico pazienti, sia con i nostri pazienti in carico in pre e post dimissione dai percorsi di ricovero ospedalieri. Assume il ruolo di nodo cruciale nel Bed Management e riduzione del sovraffollamento presso il Pronto Soccorso a beneficio delle attività di ricovero ospedaliero e della funzione di emergenza dell'ARES 118, influenzando positivamente sulla risposta che le strutture sede di DEA come questa Azienda possono dare all'emergenza territoriale. Organizza e gestisce nel quotidiano la Centrale Operativa Territoriale (COT) che costituisce elemento di raccordo operativo con le COT delle ASL di Roma e Provincia, e, in caso di necessità e criticità del SSR, anche con le COT che operano nelle ASL delle Province della Regione, interagendo tramite le COT anche con le figure mediche e infermieristiche responsabili della presa in carico e del *care management* dei cittadini, per lo più costituiti da pazienti fragili e anziani, affetti da pluripatologie croniche e invalidanti, operanti presso i Presidi Ospedalieri delle ASL, le Case di Cura (comprese le strutture di ricovero che gestiscono la fase post-acuta del percorso clinico di questi pazienti in lungodegenza, RSA, riabilitazione, Hospice), gli Ospedali e le Case di Comunità, attivati con la realizzazione del PNRR, presso i Distretti territoriali; il domicilio dei pazienti in carico per Assistenza Domiciliare Integrata (ADI); gli studi associati dei Medici di Medicina Generale presso le loro sedi territoriali.

ATTIVITÀ/FUNZIONI

Nel quadro delle suddette competenze generali, sono individuate, tra le altre, in particolare, le seguenti attività/funzioni, attribuite *IN VIA DIRETTA*:

- gestione del personale di afferenza
- atti relativi alle richieste di accesso ex Legge n. 241/1990 e ss.mm.ii. per le attività di competenza
- adempimenti ex D. Lgs. 33/2013 e s.m.i. per le attività di competenza
- aggiornamento normativo nei confronti del personale di afferenza per le aree di competenza

- adempimenti relativi al debito informativo dell'AOSGA, per le attività di competenza, nei confronti di Enti terzi regionale e ministeriale
- atti istruttori e formulazione delle proposte inerenti le attività di competenza della struttura
- supporto alla UOC Economico Finanziaria e Patrimoniale nella predisposizione dei bilanci di previsione, consuntivo nonché trasferimento alla stessa delle informazioni in ordine agli andamenti mensili dei costi/ricavi afferenti l'area per i rapporti/servizi di competenza:
- coordina e garantisce l'operatività, efficacia ed efficienza, oltre che qualità e appropriatezza, dei:
 - flussi di accesso alla struttura ospedaliera:
 - richiesta di ricovero per patologia acuta che non trova adeguata risposta presso i Presidi Ospedalieri delle ASL, per mancanza di medici in loco in possesso delle specialistiche competenze ed expertise, nonché dei percorsi diagnostici e terapeutici di alta complessità non disponibili presso le suddette strutture di ricovero, pubbliche e accreditate; l'emergenza di una patologia acuta non affrontabile presso queste strutture di ricovero viene filtrata dall'UOSD attraverso lo strumento del teleconsulto e televisita, al fine di evitare trasferimenti e accessi al Pronto Soccorso, nonché ricoveri impropri, programmandone invece a stretto giro l'accesso presso l'UO di ricovero idonea nei casi di ricovero ospedaliero congruo, fornendo il supporto a distanza necessario per gestire e risolvere presso la sede di attuale ricovero del paziente la fase di urgenza manifestatasi;
 - gestione delle richieste di consulenza all'ospedale per fasi di riacutizzazione di pazienti con patologie croniche in carico presso strutture di ricovero post-acute, ovvero in ADI (febbre ed episodi polmonari acuti con difficoltà respiratorie in pazienti con BPCO, scompensi cardiaci, scompensi metabolici dei pazienti diabetici, in dialisi, oncologi etc.) che, viceversa, accedrebbero impropriamente in via diretta presso i PS della Regione anche nei casi non necessari, e che in tal modo possono essere gestiti se non in loco, con programmazione, laddove non urgente, del ricovero nei giorni successivi, procedendo comunque all'immediata presa in carico a distanza da parte dei medici ospedalieri
 - organizzazione dell'accesso in ospedale, laddove necessario, di pazienti direttamente in carico ai MMG e/o assistiti dagli infermieri di famiglia per la gestione di episodi di riacutizzazione delle patologie croniche dei pazienti stessi
 - gestione a distanza anche per quei casi in cui è prospettabile la necessità di prestazioni diagnostico-terapeutiche o interventistiche e/o di ricovero ospedaliero, per quei pazienti, ad esempio, in carico presso le suddette articolazioni organizzative del SSR territoriali affetti da patologie complesse o portatori di dispositivi che necessitano delle alte specialità presenti in Azienda: portatori di pacemaker e defibrillatori impiantabili, di dispositivi impiantati per la terapia del dolore ovvero per la nutrizione artificiale che necessitano di un accesso sia ospedaliero per gestione specialistica del caso
 - flussi di trasferimento post-ricovero dalla struttura ospedaliera con garanzia della continuità di presa in carico presso il territorio, in connessione con il team di Bed Management aziendale e il reparto di "Predimissione e Holding":
 - passaggio dall'ospedale a strutture di ricovero post-acute con garanzia di televisite a distanza nei giorni successivi al trasferimento da parte dei medici che hanno gestito la fase acuta del paziente (ortopedici per pazienti trasferiti in riabilitazione, oncologi per pazienti trasferiti in Hospice, nonché cardiologi, gastroenterologi, pneumologi, specialisti della terapia del dolore, chirurghi delle diverse specialità che hanno operato il paziente etc.) organizzando, ove necessario, accessi di controllo post-dimissione per prestazioni diagnostiche e terapeutiche post-ricovero acuto

- garantisce, oltre alla puntuale operatività della COT aziendale, anche la tracciabilità di tutti i flussi di prestazioni e di pazienti che vengono presi in carico dalla COT stessa, con relativa archiviazione informatizzata della documentazione sanitaria di ciascun paziente gestito, a garanzia della continuità e del raccordo delle cure per il paziente stesso; procede alla effettuazione della verifica e valutazione dell'attività della COT stessa, utile a reingegnerizzare, in un processo di ottimizzazione e qualificazione continua (anche in rapporto a modifiche epidemiologiche nonché stagionali delle malattie nella popolazione) delle attività della centrale, in termini proattivi anche agli effetti delle modifiche che detta analisi continua può suggerire ad una organizzazione flessibile dell'ospedale affinché sia sempre più congeniale al fabbisogno di salute e alla reale integrazione con il territorio.

UOSD TELEMEDICINA

COMPETENZE GENERALI

Assicura una modalità di erogazione di servizi di assistenza sanitaria a distanza, tramite il ricorso a tecnologie innovative, in particolare alle Information and Communication Technologies (ICT), attraverso telemonitoraggi, televisite, teleconsulti, telecooperazione sanitaria, con particolare attenzione alle persone fragili dal punto di vista sanitario e sociale, ai malati cronici, alle persone anziane, contribuendo a progettare, con le UOC cliniche interessate, con Dipartimento delle professioni sanitarie con la UOSD Gestione operativa dei percorsi ambulatoriali, percorsi finalizzati alla presa in carico del paziente a domicilio, ovvero nella fase post acuzie ospedaliera, anche presso strutture intermedie di cura. Assicura il sistematico raccordo operativo con le competenze della UOSD Integrazione Centrali Operative Territoriali. Garantisce il raccordo tra le UOC dell'AOSGA e le strutture sanitarie presenti sul territorio e con i MMG e PLS, in condivisione con le ASL competenti, finalizzato ad offrire prestazioni di secondo e terzo livello, in coerenza con la configurazione dell'AOSGA, quale presidio di alta specialità e DEA di secondo livello. Raccordo con il DPO aziendale e con L'UOC ICT per la tutela della Privacy e la sicurezza dei dati in tutte le attività sanitarie svolte a distanza.

ATTIVITÀ/FUNZIONI

Nel quadro delle dette competenze generali, sono individuate, tra le altre, in particolare, le seguenti attività/funzioni, attribuite *IN VIA DIRETTA*:

- gestione del personale di afferenza
- atti relativi alle richieste di accesso ex Legge n. 241/1990 e ss.mm.ii. per le attività di competenza
- adempimenti ex D. Lgs. 33/2013 e s.m.i. per le attività di competenza
- aggiornamento normativo nei confronti del personale di afferenza per le aree di competenza
- adempimenti relativi al debito informativo dell'AOSGA, per le attività di competenza, nei confronti di Enti terzi
- atti istruttori e formulazione delle proposte inerenti le attività di competenza della struttura
- supporto alla UOC Economico Finanziaria e Patrimoniale nella predisposizione dei bilanci di previsione, consuntivo nonché trasferimento alla stessa delle informazioni in ordine agli andamenti mensili dei costi/ricavi afferenti l'area per i rapporti/servizi di competenza

- formazione degli operatori sanitari, sia interni che esterni all'azienda, unitamente a DPO ed UOC ICT, interessati dai processi di telemedicina
- organizzazione formazione dei *caregiver* e dei rappresentanti delle associazioni dei pazienti, allo scopo di facilitare l'utilizzo degli strumenti di telemedicina
- coordinamento delle attività progettuali per telemonitoraggio a distanza dei parametri del paziente, attraverso l'utilizzo di appositi *device* che, a seconda delle loro caratteristiche, siano in grado di rilevare informazioni come glicemia, peso corporeo, pressione del sangue, saturazione, etc.
- coordinamento delle attività per televisite
- coordinamento delle attività di teleconsulto
- coordinamento delle attività di telecooperazione sanitaria, intesa come assistenza fornita da un medico o altro operatore sanitario ad un altro medico o altro operatore sanitario impegnato in un quello stesso momento in un atto sanitario
- coordinamento dell'attività di teleriabilitazione, per consentire al paziente di poter mettere in atto i protocolli di riabilitazione che possono essere da lui seguiti anche senza l'assistenza diretta di personale sanitario e che non richiedono l'utilizzo di strumenti che non possono essere spostati presso il proprio domicilio: riabilitazione motoria (es. soggetti post-ictus, soggetti affetti da malattie neuromuscolari degenerative e/o lesioni), riabilitazione cognitiva (es. anziani), riabilitazione metabolica e cardiologica (es. soggetti in fase acuta di un infarto miocardico, soggetti affetti da vasculopatie), riabilitazione di soggetti disfonici, con disturbi visivi o con altre forme di disabilità
- in raccordo con la UOSD Risk Management e Medicina Legale, cura le adeguate procedure per l'acquisizione del consenso informato ai trattamenti sanitari eseguiti a distanza
- monitoraggio sistematico degli andamenti mensili dei costi/ricavi afferenti l'area per i rapporti/servizi di competenza

**PROVVEDIMENTO DEL DIRETTORE GENERALE**

N. PROPOSTA DEL	671 DEL 24.06.2022
N. DELIBERAZIONE DEL	593 DEL 24.06.2022

La presente Deliberazione viene pubblicata per esteso nell'Albo Pretorio on-line Aziendale in data **24.06.2022** ai sensi dell'art. 31 L.R. Lazio 45/1996, come previsto dall'art. 32 L. 69/2009 e dall'art. 12 L.R. Lazio 1/2011.

Il Direttore della U.O.C. Affari Generali e
gestione amministrativa ALPI o
Funzionario incaricato