

ALLEGATO alla delibera n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

**REGIONE SICILIANA**  
**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE**  
**ENNA**



***Regolamento di  
organizzazione e  
funzionamento dell'Azienda  
Sanitaria Provinciale  
di Enna***

## INDICE

<b>TITOLO I - INTRODUZIONE .....</b>	<b>7</b>
<i>Art. 1 - OGGETTO DEL REGOLAMENTO.....</i>	<i>7</i>
<i>Art. 2 - LE STRUTTURE DELL'AZIENDA .....</i>	<i>7</i>
<b>TITOLO II - LA STRUTTURA DELLA DIREZIONE STRATEGICA .....</b>	<b>8</b>
<b>CAPO I - DIREZIONE AMMINISTRATIVA E SANITARIA.....</b>	<b>8</b>
<i>Art. 3 – ATTIVITA' E FUNZIONI.....</i>	<i>8</i>
<b>CAPO II – UNITA' OPERATIVE ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIRETTORE GENERALE.....</b>	<b>8</b>
<i>Art. 4 - PREMESSE.....</i>	<i>8</i>
<i>Art. 5 - SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE AZIENDALE .....</i>	<i>8</i>
<i>Art. 6 – UFFICIO DEL MEDICO COMPETENTE AZIENDALE.....</i>	<i>10</i>
<i>Art. 7 – UFFICIO DEL FISICO SANITARIO PER LA RADIOPROTEZIONE AZIENDALE.....</i>	<i>10</i>
<i>Art. 8 - SERVIZIO DI PSICOLOGIA .....</i>	<i>10</i>
<i>Art. 9 - SERVIZIO LEGALE.....</i>	<i>11</i>
<b>CAPO III – STAFF.....</b>	<b>12</b>
<i>Art.10 - ARTICOLAZIONE DELLO STAFF .....</i>	<i>12</i>
<i>Art. 11– U.O.C. COORDINAMENTO STAFF DIREZIONE AZIENDALE .....</i>	<i>12</i>
<i>Art.12 - U.O.S. POLITICHE DEL PERSONALE E SEGRETERIA DIREZIONE AZIENDALE .....</i>	<i>13</i>
<i>Art. 13 - U.O.S. PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO DI GESTIONE.....</i>	<i>14</i>
<i>Art. 14 - U.O.S. CED E SISTEMA INFORMATIVO E STATISTICO .....</i>	<i>15</i>
<i>Art. 15 - U.O.S. QUALITA' .....</i>	<i>16</i>
<i>Art. 16 - U.O.S FORMAZIONE.....</i>	<i>16</i>
<i>Art. 17 - UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO (U.R.P), COMUNICAZIONE INTERNA ED ISTITUZIONALE.....</i>	<i>18</i>
<b>CAPO IV – UNITA' OPERATIVE ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIRETTORE SANITARIO.....</b>	<b>19</b>
<i>Art.18 - PREMESSE.....</i>	<i>19</i>
<i>Art. 19 - UU.OO. DELLE PROFESSIONI SANITARIE, TECNICHE E DEL SERVIZIO SOCIALE .....</i>	<i>20</i>
<i>Art. 20 - U.O.S. DELLE PROFESSIONI SANITARIE INFERMIERISTICHE ED OSTETRICHE..</i>	<i>21</i>
<i>Art. 21 - U.O.S. DELLE PROFESSIONI SANITARIE DI RIABILITAZIONE .....</i>	<i>21</i>
<i>Art. 22 - U.O.S. DELLE PROFESSIONI TECNICO- SANITARIE .....</i>	<i>22</i>
<i>Art. 23 - U.O.S. DELLE PROFESSIONI TECNICHE DI PREVENZIONE, VIGILANZA ED ISPEZIONE .....</i>	<i>23</i>
<i>Art. 24 - U.O.S. DEL SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE .....</i>	<i>23</i>
<i>Art. 25 - UNITA' OPERATIVA PER L'EDUCAZIONE ALLA SALUTE AZIENDALE.....</i>	<i>24</i>
<i>Art. 26 - NUCLEO OPERATIVO DI CONTROLLO AZIENDALE.....</i>	<i>25</i>
<b>TITOLO III - L'AREA AMMINISTRATIVA .....</b>	<b>26</b>
<i>Art. 27 – IL DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO .....</i>	<i>26</i>
<i>Art. 28 - IL RESPONSABILE DEL DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO .....</i>	<i>27</i>
<i>Art. 29 - IL COMITATO DEL DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO .....</i>	<i>28</i>
<i>Art. 30 - RESPONSABILITA' DELLE UU. OO. CC. DEL DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO</i>	<i>28</i>
<i>Art. 31 - U.O.C. SERVIZIO AFFARI GENERALI, SVILUPPO ORGANIZZATIVO E RISORSE UMANE.....</i>	<i>29</i>
<i>Art. 32 - U.O.C. SERVIZIO ECONOMICO FINANZIARIO E PATRIMONIALE .....</i>	<i>32</i>

<i>Art. 33 - U.O.C. SERVIZIO TECNICO .....</i>	<i>33</i>
<i>Art. 34 - U.O.C. SERVIZIO PROVVEDITORATO .....</i>	<i>35</i>
<i>Art. 35 - U.O.C. SERVIZIO FACILITY MANAGEMENT .....</i>	<i>36</i>
<i>Art. 36 - UFFICI DELLE UU.OO. DEL DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO .....</i>	<i>37</i>
<b>TITOLO IV – I DIPARTIMENTI STRUTTURALI.....</b>	<b>38</b>
<b>CAPO I - IL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE .....</b>	<b>38</b>
<i>Art. 37- PREMESSA .....</i>	<i>38</i>
<i>Art. 38 - RAPPORTI DEI DUE DIPARTIMENTI DI PREVENZIONE CON L'AREA TERRITORIALE ED I DISTRETTI SANITARI .....</i>	<i>39</i>
<b>CAPO II - IL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE PER LA SALUTE.....</b>	<b>39</b>
<i>Art. 39 - FUNZIONI E RESPONSABILITA' DEL DIPARTIMENTO .....</i>	<i>39</i>
<i>Art. 40 - ASSETTO ORGANIZZATIVO DEL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE PER LA SALUTE.....</i>	<i>41</i>
<i>Art. 41 - IL COMITATO DI DIPARTIMENTO .....</i>	<i>42</i>
<b>CAPO III - IL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE VETERINARIO .....</b>	<b>43</b>
<i>Art. 42 - FUNZIONI E RESPONSABILITA' DEL DIPARTIMENTO .....</i>	<i>43</i>
<i>Art. 43 - ASSETTO ORGANIZZATIVO DEL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE VETERINARIO .....</i>	<i>44</i>
<i>Art. 44 - IL COMITATO DI DIPARTIMENTO .....</i>	<i>45</i>
<b>CAPO IV - IL DIPARTIMENTO DELLA SALUTE MENTALE.....</b>	<b>45</b>
<i>Art. 45 - PREMESSA .....</i>	<i>45</i>
<i>Art. 46 - FUNZIONI E RESPONSABILITA' DEL DIPARTIMENTO .....</i>	<i>46</i>
<i>Art. 47 - IL COMITATO DI DIPARTIMENTO .....</i>	<i>47</i>
<i>Art. 48 - RAPPORTI CON L'AREA TERRITORIALE E I DISTRETTI OSPEDALIERI.....</i>	<i>48</i>
<i>Art. 49 - ASSETTO ORGANIZZATIVO DEL DSM .....</i>	<i>48</i>
<i>Art. 50 - I MODULI DIPARTIMENTALI.....</i>	<i>49</i>
<i>Art. 51 - U.O.C. AREA DIPARTIMENTALE DELLE DIPENDENZE PATOLOGICHE. ....</i>	<i>50</i>
<i>Art. 52 - U.O.C. DI NEUROPSICHIATRIA INFANTILE .....</i>	<i>53</i>
<b>TITOLO V – I DIPARTIMENTI FUNZIONALI .....</b>	<b>55</b>
<b>CAPO I – PRINCIPI COMUNI AI DIPARTIMENTI FUNZIONALI.....</b>	<b>55</b>
<i>Art. 53 - FUNZIONI E RESPONSABILITA' DEI DIPARTIMENTI FUNZIONALI .....</i>	<i>55</i>
<i>Art. 54 - IL COMITATO DI DIPARTIMENTO DEI DIPARTIMENTI FUNZIONALI .....</i>	<i>56</i>
<b>CAPO II - IL DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE .....</b>	<b>56</b>
<i>Art. 55 - PREMESSE , FUNZIONI E RESPONSABILITA' .....</i>	<i>56</i>
<i>Art. 56 – COMPITI DEL DIPARTIMENTO MATERNO-INFANTILE.....</i>	<i>57</i>
<i>Art. 57 - RAPPORTI DEL DIPARTIMENTO CON L'AREA TERRITORIALE E DISTRETTI OSPEDALIERI .....</i>	<i>58</i>
<i>Art. 58 - ASSETTO ORGANIZZATIVO DEL DIPARTIMENTO MATERNO-INFANTILE.....</i>	<i>58</i>
<i>Art. 59 – U.O.C SERVIZIO ASSISTENZA MATERNO INFANTILE DEL TERRITORIO .....</i>	<i>59</i>
<b>CAPO III - IL DIPARTIMENTO DEL FARMACO.....</b>	<b>60</b>
<i>Art. 60- PREMESSE, FUNZIONI E RESPONSABILITA' .....</i>	<i>60</i>
<i>Art. 61 - COMPITI DEL DIPARTIMENTO DEL FARMACO.....</i>	<i>61</i>
<i>Art. 62 - RAPPORTI DEL DIPARTIMENTO CON L'AREA TERRITORIALE E I DISTRETTI OSPEDALIERI .....</i>	<i>62</i>

<i>Art. 63 - ASSETTO ORGANIZZATIVO DEL DIPARTIMENTO DEL FARMACO .....</i>	<i>62</i>
<i>Art. 64 – U.O.C. FARMACIA TERRITORIALE.....</i>	<i>63</i>
<i>Art. 65 – U.O.C. FARMACIA OSPEDALIERA.....</i>	<i>65</i>
<b>CAPO IV – IL DIPARTIMENTO PER L’INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA E DELLE CURE PRIMARIE .....</b>	<b>66</b>
<i>Art. 66 - PREMESSE, FUNZIONI E RESPONSABILITA’ .....</i>	<i>66</i>
<i>Art. 67 - COMPITI DEL DIPARTIMENTO PER L’INTEGRAZIONE SOCIO – SANITARIA E DELLE CURE PRIMARIE .....</i>	<i>67</i>
<i>Art. 68 - RAPPORTI DEL DIPARTIMENTO CON L’AREA TERRITORIALE E DISTRETTI OSPEDALIERI .....</i>	<i>68</i>
<i>Art. 69 - ASSETTO ORGANIZZATIVO DEL DIPARTIMENTO PER L’INTEGRAZIONE SOCIO – SANITARIA E DELLE CURE PRIMARIE .....</i>	<i>69</i>
<i>Art. 70 – U.O.C. ASSISTENZA SANITARIA DI BASE E CURE DOMICILIARI.....</i>	<i>69</i>
<i>Art. 71 – U.O.C. ASSISTENZA SPECIALISTICA .....</i>	<i>70</i>
<i>Art. 72 – U.O.C. ASSISTENZA RIABILITATIVA.....</i>	<i>71</i>
<i>Art. 73 – U.O.C. MEDICINA LEGALE, FISCALE E NECROSCOPICA.....</i>	<i>72</i>
<b>CAPO V – IL DIPARTIMENTO DI DIAGNOSTICA PER IMMAGINI.....</b>	<b>74</b>
<i>Art. 74 - PREMESSE, FUNZIONI E RESPONSABILITA’ .....</i>	<i>74</i>
<i>Art. 75 - COMPITI DEL DIPARTIMENTO DI DIAGNOSTICA PER IMMAGINI.....</i>	<i>75</i>
<i>Art. 76 - RAPPORTI DEL DIPARTIMENTO CON L’AREA TERRITORIALE E DISTRETTI OSPEDALIERI .....</i>	<i>75</i>
<i>Art. 77 - ASSETTO ORGANIZZATIVO DEL DIPARTIMENTO DI DIAGNOSTICA PER IMMAGINI .....</i>	<i>76</i>
<i>Art. 78 – U.O.C. RADIOLOGIA TERRITORIALE.....</i>	<i>76</i>
<b>CAPO VI – IL DIPARTIMENTO DI MEDICINA.....</b>	<b>78</b>
<i>Art. 79 - PREMESSE, FUNZIONI E RESPONSABILITA’ .....</i>	<i>78</i>
<i>Art. 80 - COMPITI DEL DIPARTIMENTO DI MEDICINA.....</i>	<i>79</i>
<i>Art. 81 - RAPPORTI DEL DIPARTIMENTO CON I DISTRETTI OSPEDALIERI E CON L’AREA TERRITORIALE .....</i>	<i>79</i>
<i>Art. 82 - ASSETTO ORGANIZZATIVO DEL DIPARTIMENTO DI MEDICINA .....</i>	<i>80</i>
<b>CAPO VII – IL DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA .....</b>	<b>80</b>
<i>Art. 83 - PREMESSE, FUNZIONI E RESPONSABILITA’ .....</i>	<i>80</i>
<i>Art. 84 - COMPITI DEL DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA .....</i>	<i>81</i>
<i>Art. 85 - RAPPORTI DEL DIPARTIMENTO CON I DISTRETTI OSPEDALIERI E CON L’AREA TERRITORIALE .....</i>	<i>82</i>
<i>Art. 86 - ASSETTO ORGANIZZATIVO DEL DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA .....</i>	<i>82</i>
<b>CAPO VIII – IL DIPARTIMENTO DEI SERVIZI.....</b>	<b>83</b>
<i>Art. 87 - PREMESSE, FUNZIONI E RESPONSABILITA’ .....</i>	<i>83</i>
<i>Art. 88 - COMPITI DEL DIPARTIMENTO DEI SERVIZI .....</i>	<i>84</i>
<i>Art.89 - RAPPORTI DEL DIPARTIMENTO CON I DISTRETTI OSPEDALIERI E CON L’AREA TERRITORIALE .....</i>	<i>85</i>
<i>Art. 90 - ASSETTO ORGANIZZATIVO DEL DIPARTIMENTO DEI SERVIZI.....</i>	<i>85</i>
<b>CAPO IX – IL DIPARTIMENTO DI EMERGENZA ED ACCETTAZIONE (D.E.A.) .....</b>	<b>85</b>
<i>Art. 91 - PREMESSE, FUNZIONI E RESPONSABILITA’ .....</i>	<i>85</i>
<i>Art. 92 – COMPITI DEL D.E.A. ....</i>	<i>86</i>
<i>Art. 93 - RAPPORTI DEL DIPARTIMENTO CON I DISTRETTI OSPEDALIERI E CON L’AREA TERRITORIALE .....</i>	<i>87</i>
<i>Art. 94 - ASSETTO ORGANIZZATIVO DEL D.E.A. ....</i>	<i>87</i>

<b>TITOLO VI - L'AREA TERRITORIALE .....</b>	<b>88</b>
<b>CAPO I – L'ATTIVITA' TERRITORIALE .....</b>	<b>88</b>
Art. 95 - FUNZIONI E ASSETTO ORGANIZZATIVO DELL'AREA TERRITORIALE .....	88
Art. 96 - IL COORDINATORE SANITARIO DELL'AREA TERRITORIALE .....	89
Art. 97 - ULTERIORI COMPETENZE DEL COORDINATORE SANITARIO DELL'AREA TERRITORIALE .....	90
Art. 98 - IL COORDINATORE AMMINISTRATIVO DELL'AREA TERRITORIALE .....	91
Art. 99 - ULTERIORI COMPETENZE DEL COORDINATORE AMMINISTRATIVO DELL'AREA TERRITORIALE .....	92
Art. 100 - UU.OO. AMMINISTRATIVE DELL'AREA TERRITORIALE .....	93
Art.101 - RAPPORTI CON I DISTRETTI OSPEDALIERI E CON I DIPARTIMENTI .....	94
<b>CAPO II – IL DISTRETTO SANITARIO.....</b>	<b>94</b>
Art. 102 - ARTICOLAZIONE TERRITORIALE DEI DISTRETTI SANITARI.....	94
Art. 103 - ATTIVITA' E FUNZIONI DEL DISTRETTO SANITARIO.....	95
Art. 104 - IL DIRETTORE DI DISTRETTO SANITARIO.....	95
Art. 105 - I PRESIDI TERRITORIALI DI ASSISTENZA (P.T.A.).....	96
<b>TITOLO VII – I DISTRETTI OSPEDALIERI .....</b>	<b>99</b>
Art. 106 - PREMESSA.....	99
Art. 107 – IL DISTRETTO OSPEDALIERO .....	99
Art. 108 - ASSETTO ORGANIZZATIVO DEL DISTRETTO OSPEDALIERO .....	100
Art. 109 - IL COORDINATORE SANITARIO DI DISTRETTO OSPEDALIERO.....	101
Art. 110 - ULTERIORI COMPETENZE DEL COORDINATORE SANITARIO DI DISTRETTO OSPEDALIERO .....	102
Art. 111 - IL COORDINATORE AMMINISTRATIVO DI DISTRETTO OSPEDALIERO.....	103
Art. 112 - ULTERIORI COMPETENZE DEL COORDINATORE AMMINISTRATIVO DI DISTRETTO OSPEDALIERO.....	104
Art. 113 - UU.OO. AMMINISTRATIVE DI DISTRETTO OSPEDALIERO.....	104
Art.114 - RAPPORTI CON L'AREA TERRITORIALE E CON I DIPARTIMENTI .....	105
<b>TITOLO VIII - NORME GENERALI, FINALI E DI RINVIO .....</b>	<b>105</b>
<b>CAPO I – NORME GENERALI E COMUNI.....</b>	<b>105</b>
Art. 115 - COMPETENZE COMUNI A TUTTE LE UNITA' OPERATIVE AZIENDALI.....	105
Art. 116 - RELAZIONI SULL'ATTIVITA' .....	106
Art. 117 - ATTRIBUZIONE, SOSTITUZIONE E REVOCA DEGLI INCARICHI DIGENZIALI...	107
Art. 118 – DELEGHE.....	109
<b>CAPO II – NORME FINALI E DI RINVIO .....</b>	<b>109</b>
Art. 119 - RINVIO .....	109
Art. 120 - ENTRATA IN VIGORE .....	109
Art. 121 - FORME DI PUBBLICITA' .....	109

**ALLEGATI**

1. **DSS/1** STRUTTURA DIREZIONE STRATEGICA E STAFF
2. **DSS/2** ORGANIGRAMMA DIREZIONE STRATEGICA E STAFF
3. **S.PS.** ORGANIGRAMMA SERVIZIO DI PSICHIATRIA
4. **SDA/1** STRUTTURA DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO
5. **SDA/2** ORGANIGRAMMA DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO
6. **DPS/1** STRUTTURA DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE PER LA SALUTE
7. **DPS/2** ORGANIGRAMMA DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE PER LA SALUTE
8. **DPV/1** STRUTTURA DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE VETERINARIO
9. **DPV/2** ORGANIGRAMMA DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE VETERINARIO
10. **DSM/1** STRUTTURA DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE
11. **DSM/2** ORGANIGRAMMA DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE
12. **DMI/1** STRUTTURA DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE
13. **DMI/2** ORGANIGRAMMA DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE
14. **DDF/1** STRUTTURA DIPARTIMENTO DEL FARMACO
15. **DDF/2** ORGANIGRAMMA DIPARTIMENTO DEL FARMACO
16. **DISS/1** STRUTTURA DIPARTIMENTO INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA E C.P.
17. **DISS/2** ORGANIGRAMMA DIPARTIMENTO INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA
18. **DDI/1** STRUTTURA DIPARTIMENTO DIAGNOSTICA PER IMMAGINI
19. **DDI/2** ORGANIGRAMMA DIPARTIMENTO DIAGNOSTICA PER IMMAGINI
20. **D.MED./1** STRUTTURA DIPARTIMENTO DI MEDICINA
21. **D.CHIL/1** STRUTTURA DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA
22. **D.SER./1** STRUTTURA DIPARTIMENTO DEI SERVIZI
23. **D.E.A./1** STRUTTURA DIPARTIMENTO DI EMERGENZA ED ACCETTAZIONE
24. **A.T./1** STRUTTURA AREA TERRITORIALE
25. **D.S.T./1** ORGANIGRAMMA DISTRETTI SANITARI
26. **D.O.EN1 /1** STRUTTURA DISTRETTO OSPEDALIERO EN 1
27. **D.O.EN1 /2** ORGANIGRAMMA DISTRETTO OSPEDALIERO EN 1
28. **D.O.EN2 /1** STRUTTURA DISTRETTO OSPEDALIERO EN 2
29. **D.O.EN2 /2** ORGANIGRAMMA DISTRETTO OSPEDALIERO EN 2
30. **C.A./2** ORGANIGRAMMA COORDINAMENTO AMMINISTRATIVO
31. **RIEPILOGO DATI ORGANIGRAMMI**

## **TITOLO I - INTRODUZIONE**

### ***Art. 1 - OGGETTO DEL REGOLAMENTO***

Il presente regolamento definisce l'organizzazione ed il funzionamento delle strutture dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Enna sulla base dell'ordinamento generale definito con l'Atto Aziendale, adottato dal Direttore Generale con delibera n 2556 del 23/09/2010, ai sensi dell'art.64, comma 6 di detto Atto Aziendale.

Il presente regolamento è adottato con delibera del Direttore Generale e può essere modificato quando ciò si renda necessario per adeguare la struttura e il funzionamento aziendale a innovazioni normative o organizzative.

Qualora i provvedimenti di modifica alla struttura organizzativa dell'Azienda determinino modifiche all'assetto delineato dall'Atto Aziendale, verranno sottoposti alla verifica di conformità ai principi e criteri della programmazione sanitaria nazionale e regionale, ai sensi dell'art.16 della L.R. 5/2009.

### ***Art. 2 - LE STRUTTURE DELL'AZIENDA***

Con l'Atto Aziendale è stato delineato l'assetto organizzativo generale dell'Azienda, che, in linea generale e sintetica, si articola in:

- Strutture della Direzione Strategica
- Strutture di Staff.
- Area Amministrativa
- Dipartimenti strutturali;
- Dipartimenti funzionali;
- Area territoriale;
- Distretti sanitari territoriali
- Distretti ospedalieri, con i relativi stabilimenti ospedalieri.

Le strutture afferenti il suddetto assetto organizzativo sono regolamentate nel presente documento per ciò che si riferisce alla loro articolazione, alle loro competenze e al loro funzionamento.

Specifici Regolamenti integrativi potranno essere adottati per le singole Strutture per disciplinare il funzionamento delle stesse sotto gli aspetti non trattati dal presente Regolamento.

## **TITOLO II - LA STRUTTURA DELLA DIREZIONE STRATEGICA**

### **CAPO I - DIREZIONE AMMINISTRATIVA E SANITARIA**

#### ***Art. 3 – ATTIVITA' E FUNZIONI***

I Direttori Amministrativo e Sanitario partecipano, unitamente al Direttore Generale che ne ha la responsabilità, alla direzione dell'Azienda, assumendo diretta responsabilità delle funzioni attribuite alla loro competenza e concorrono con la formulazione di proposte e pareri alla formazione delle decisioni del Direttore Generale.

I Direttori Amministrativo e Sanitario svolgono le funzioni attribuite dalla normativa vigente, secondo quanto indicato negli artt.22 e 23 dell'Atto Aziendale.

Per lo svolgimento delle loro funzioni e di quelle delegate dal Direttore Generale, gli stessi sono coadiuvati dalla Segreteria di cui al successivo art.11 del presente Regolamento, che svolge attività di supporto alla Direzione Aziendale e che opera in stretto collegamento con le altre strutture dello staff aziendale.

### **CAPO II – UNITA' OPERATIVE ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIRETTORE GENERALE**

#### ***Art. 4 - PREMESSE***

Con l'art.49,comma 8 dell'Atto Aziendale è stato istituito il Servizio di Prevenzione e Protezione (S.P.P.) aziendale, posto alle dirette dipendenze del Direttore Generale, dotato di autonomia funzionale, gestionale e di proprio budget, a cui si intesta la competenza in materia di sicurezza all'interno delle strutture sanitarie dell'Azienda.

Con l'art.49,comma 9 dell'Atto Aziendale è stato altresì istituito l'Ufficio del Medico Competente aziendale, anch'esso posto alle dirette dipendenze del Direttore Generale. L'attività di radioprotezione aziendale viene, invece, svolta dal Fisico Sanitario, funzionalmente inserito nel Dipartimento di diagnostica per immagini, ma, limitatamente a tale attività, posto alle dirette dipendenze del Direttore Generale, ai sensi della vigente normativa in materia.

Fuori dell'area di staff, ma posti alle dirette dipendenze del Direttore Generale, con l'Atto Aziendale (artt. 50 e 51) sono altresì istituiti:

- Il Servizio di Psicologia, struttura complessa di cui all'art.15 della L.R. n.25 del 6/4/96;
- Il Servizio Legale.

Le eventuali articolazioni delle uu.oo. vengono descritte negli allegati DSS/1 e DSS/2 al presente atto.

Alle uu.oo. alle dirette dipendenze del Direttore generale si applica quanto previsto dal Titolo VIII, capo I del presente regolamento.

#### ***Art. 5 - SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE AZIENDALE***

Il Servizio di Prevenzione e Protezione (SPP) aziendale, definito all'art.2,comma 1 lett.I) del D.Lgs 81/08 e s.m.i. come "*insieme delle persone,sistemi e mezzi esterni o interni all'azienda finalizzati all'attività di prevenzione e protezione dai rischi professionali per i lavoratori*", viene individuata come Struttura semplice, dotata di autonomia funzionale, gestionale e di proprio budget. E' la struttura a cui si intesta la competenza in materia di sicurezza all'interno delle strutture dell'Azienda. Esso costituisce lo strumento necessario per l'assolvimento degli obblighi relativi alla gestione della salute e sicurezza dei lavoratori posti a carico del "datore di lavoro", come individuato e definito dalla stessa legislazione vigente.

Il SPP è interno all'organizzazione aziendale, ai sensi dell'art.31, comma 6, del D.L.vo n.81/2008 ed è collocato alle dirette dipendenze del Direttore Generale (vedasi allegati DSS/1 e DSS/2).

L'assetto organizzativo e funzionale del Servizio di Prevenzione e Protezione dell'ASP è improntato a quanto previsto dalla Circolare n.01273 del 26/07/10 dell'Assessorato Reg.le alla Salute.



L'attività principale del SPP (come riportato nell'art.33 del D.L.vo n. 81/2008 e s.m.i.) è lo studio, l'analisi e la valutazione dei rischi per la sicurezza e la salute dei lavoratori, con il fine di individuare e proporre le misure organizzative, tecniche, procedurali e formative di prevenzione e protezione.

Il SPP, in particolare deve provvedere:

- a) all'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;
- b) ad elaborare, per quanto di competenza, le misure preventive e protettive di cui alla vigente normativa in materia e i sistemi di controllo di tali misure;
- c) ad elaborare le procedure di sicurezza per le varie attività dell'organizzazione;
- d) a proporre programmi di informazione e formazione dei lavoratori;
- e) a partecipare alle consultazioni in materia di tutela della salute e sicurezza sul lavoro nonché alla riunione periodica di cui all'art.35 del D.L.vo n. 81/2008 e s.m.i.;
- f) a fornire ai lavoratori le informazioni di cui all'art.36 del D.L.vo n. 81/2008 e s.m.i.;
- g) a curare altri adempimenti ed attività, correlati all'attività d'istituto, che si dovessero rendere necessari per effetto di norme, regolamenti, disposizioni dalla Direzione Aziendale, provvedimenti o contratti.

Il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (RSPP), definito secondo l'art.2, comma 2, lett.f) del D.Lgs 81/08 e s.m.i. quale *"persona in possesso delle capacità e dei requisiti professionali di cui all'art 32 designata dal datore di lavoro, a cui risponde, per coordinare il servizio di prevenzione e protezione dai rischi"*, giusto quanto previsto dalla citata circolare n.01273/10, è designato dal Datore di Lavoro all'interno dell'organizzazione aziendale, ai sensi dell'art 31 comma 6 del D.Lgs n.81/08 e s.m.i., preferibilmente nell'ambito della dirigenza professionale o sanitaria, in possesso delle capacità e dei requisiti professionali richiesti dall'art.32 del D.Lgs 81/2008 e s.m.i. e opera alle dirette dipendenze del Direttore Generale, datore di lavoro, con le garanzie di indipendenza ed autonomia operativa.

La funzione di Responsabile del S.P.P. è conferita dal Direttore Generale, con le modalità previste dalla vigente disciplina normativa e contrattuale in materia di incarichi dirigenziali, nonché dall'Atto Aziendale e dell'apposito regolamento per l'attribuzione degli incarichi, ad un dirigente dei suddetti ruoli, in possesso delle capacità e dei requisiti professionali predetti, con almeno 5 anni di anzianità di servizio, ai sensi della vigente disciplina normativa e contrattuale.

Il RSPP è consulente interno del Datore di Lavoro per l'applicazione delle norme in materia di sicurezza e salute all'interno dell'ASP, con compiti di organizzazione, coordinamento e gestione del Servizio di Prevenzione e Protezione, conformemente a quanto previsto dall'art. 33 del D.Lgs 81/2008 e s.m.i.

Il RSPP effettua la propria attività di consulenza al datore di lavoro, in maniera esclusiva e senza sovrapposizione di compiti. Egli collabora col Medico Competente, sulla base della specifica conoscenza dell'organizzazione aziendale e delle situazioni di rischio, per la predisposizione e l'attuazione delle misure per la tutela della salute e dell'integrità psicofisica degli operatori, ai sensi dell'art.29 comma 1 del D.Lgs 81/2008 e s.m.i.

Il RSPP collabora all'implementazione del Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza sul Lavoro (SGSL), qualora attivato nell'ASP.

Nell'ambito del Servizio di Prevenzione e Protezione aziendale vengono individuati due Addetti al Servizio di Prevenzione e Protezione (ASPP), definiti dall'art.2, comma 2, lett.g) del D.Lgs 81/08 e s.m.i, scelti dal Direttore Generale, quale Datore di Lavoro, tra il personale dirigente e non dirigente delle professionalità indicate nella citata Circolare 01273/10, in possesso dei requisiti di cui all'art.32 del D.Lgs 81/2008 e s.m.i, che rispondono del proprio operato al Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione:

- 1 ASPP per le strutture ospedaliere dei distretti osp.ri EN1 e EN2
- 1 ASPP per le strutture territoriali (area territoriale e distretti sanitari), di supporto (dipart. amm.vo, staff, ecc.) ed altre strutture sanitarie (Dipartimenti Prev., DSM, ecc.).

I compiti assegnati agli ASPP, nell'ambito delle loro attività, possono essere così riassunti:

- Collaborano con l'intera struttura organizzativa per individuare i rischi ed i pericoli sul lavoro;
- Segnalano e riferiscono al RSPP le eventuali carenze e criticità organizzative, gestionali, strutturali, impiantistiche, ecc., che possono influire sulla tutela della salute e sicurezza dei lavoratori.

Il RSPP e gli ASPP sono tenuti a frequentare corsi di formazione e aggiornamento secondo gli indirizzi definiti nell'accordo Stato-Regioni di cui all'art.32 comma 2 del D.Lgs 81/08.

#### **Art. 6 – UFFICIO DEL MEDICO COMPETENTE AZIENDALE**

Con l'atto aziendale è istituito l'Ufficio del Medico Competente aziendale, posto alle dirette dipendenze del Direttore Generale (vedasi allegati DSS/1 e DSS/2), per lo svolgimento delle prestazioni ed adempimenti di sorveglianza sanitaria, ai sensi del D.Lgs 9 aprile 2008 n.81 e s.m.i., con particolare riferimento agli articoli 25 e 41, e delle attività connesse o conseguenti, nonché alle norme in materia di sicurezza ed igiene sul luogo di lavoro.

A tale Ufficio viene assegnato, con provvedimento del Direttore Generale, personale medico in possesso di tutti i requisiti richiesti dall'art. 38 del D.Lgs. 81/08 e s.m.i. per lo svolgimento del predetto servizio e che non si trovi in condizioni di incompatibilità, con particolare riferimento a quelle di cui all'art. 39, comma 3 dello stesso D.Lgs. n.81/2008 e s.m.i..

Il Medico Competente, sulla base delle specifiche competenze, collabora con il Resp.le del Servizio Prevenzione e Protezione, per la predisposizione e l'attuazione delle misure per la tutela della salute e dell'integrità psicofisica degli operatori, ai sensi dell'art.29 comma 1 del D.Lgs 81/2008 e s.m.i.

#### **Art. 7 – UFFICIO DEL FISICO SANITARIO PER LA RADIOPROTEZIONE AZIENDALE**

L'attività di radioprotezione aziendale viene svolta dal Fisico Sanitario, funzionalmente inserito nel Dipartimento di diagnostica per immagini, ma, limitatamente a tale attività, posto alle dirette dipendenze del Direttore Generale, ai sensi della vigente normativa in materia (vedasi allegati DSS/1 e DSS/2).

L'Ufficio del Fisico sanitario per la radioprotezione aziendale svolge le attività di Fisica Sanitaria e dei controlli di qualità previste dal D.Lgs n. 187/200 e s.m.i., rivolte alle strutture dell'ASP, ed in particolare dell'art.4, comma 3, allegato II, punto 2, dell'art.4, comma 4, dell'art.8, comma 2-a, dell'art.8, comma 2-b e dell'art.9, comma 3, ivi inclusa la predisposizione di tutti gli atti propedeutici e conseguenti alle prescrizioni del suddetto D.Lgs., gli adempimenti e le comunicazioni obbligatorie alle competenti autorità per conto del datore di lavoro.

L'ufficio svolge altresì le attività relative alle funzioni di esperto qualificato rivolte alla sorveglianza fisica di tutti i lavoratori esposti al rischio delle radiazioni ionizzanti dell'ASP, previste dal D.Lgs n. 230/1995 e s.m.i., ed in particolare dell'art. 79, commi 1, 6 e 7, art. 80, comma 1, art. 81, comma 1, ivi inclusa la predisposizione di tutti gli atti propedeutici e conseguenti alle prescrizioni del suddetto D.Lgs., gli adempimenti e le comunicazioni obbligatorie alle competenti autorità per conto del datore di lavoro

#### **Art. 8 - SERVIZIO DI PSICOLOGIA**

Il Servizio di Psicologia, struttura complessa (U.O.C.), di cui all'art.15 della L.R. n.25 del 6/4/96, è un servizio autonomo intersettoriale posto alle dirette dipendenze del Direttore Generale (vedasi allegati DSS/1, DSS/2 e S.PS.).

Il Servizio di Psicologia, del quale fanno parte gli psicologi dell'Azienda, è diretto da un dirigente psicologo con incarico di struttura complessa.

L'incarico di dirigente responsabile della struttura complessa Servizio di Psicologia, è conferito con le procedure previste dal D.P.R. 484/97 e s.m.i..

Il Servizio di Psicologia svolge i compiti e funzioni di cui al D.A. 25/6/97 che approva la Circolare 25/6/97 n.932, pubblicato sulla GURS n.16 del 31/3/98.

Il Servizio svolge i propri compiti in maniera autonoma.

Ai sensi della predetta Circolare, esso cura tra l'altro le seguenti attività, riguardanti tutti gli psicologi dell'Azienda:

- il coordinamento tecnico scientifico delle attività e degli operatori;
- la programmazione delle iniziative di formazione degli operatori;
- il monitoraggio, la valutazione e la promozione delle prestazioni psicologiche;
- l'elaborazione di modelli e la raccolta dei dati funzionali alla specificità della professione;
- il coordinamento delle attività di tirocinio;
- la programmazione dell'attività di ricerca su territorio.

Ove necessario, per lo svolgimento delle predette attività, dovranno essere assicurate opportune intese con i responsabili degli altri servizi e/o strutture dell' Azienda.

Il Servizio, nell'ambito della specifica professionalità, esplica le attività che non rientrano nelle specifiche competenze attribuite ai servizi e alle strutture in cui è prevista, dalla vigente normativa statale e/o regionale, la presenza degli psicologi (salute mentale, sert, consultorio,ecc.....). Gli psicologi, che svolgono la loro attività nei servizi e/o nelle predette strutture, fanno riferimento ai responsabili dei medesimi servizi e/o strutture per quanto attiene agli aspetti organizzativi (turni, presenze, nulla osta per congedi e permessi, ecc.....).

Il Servizio di Psicologia è articolato in UU.OO. di psicologia per ambiti o settori di attività o distrettuali, secondo quanto descritto nell'allegato S.PS. al presente atto, fermo restando quanto sopra detto in ordine agli aspetti organizzativi.

Le UU.OO. di psicologia di cui sopra svolgono compiti di coordinamento tecnico scientifico e funzionale, organizzazione, programmazione, promozione, monitoraggio e verifica di tutte le attività psicologiche effettuate nel relativo ambito, fermo restando l'integrazione degli psicologi nei predetti servizi e strutture aziendali.

Con atto del Direttore generale, su proposta del Direttore Sanitario, verrà adottato apposito regolamento del Servizio di Psicologia, che tenga conto delle vigenti disposizioni in materia.

#### **Art. 9 - SERVIZIO LEGALE**

Il Servizio Legale viene istituito quale struttura semplice, dotata di autonomia funzionale e di proprio budget, che afferisce direttamente alla Direzione aziendale e non rientra nell'area di staff (vedasi allegati DSS/1 e DSS/2).

Ai sensi dell'Atto aziendale, il Servizio Legale è competente ad istruire e definire tutte le procedure concernenti il contenzioso aziendale ed a rilasciare i pareri legali concernenti le materie di competenza dell'ASP.

In particolare:

- a) Garantisce il servizio e l'attività legale aziendale;
- b) Istruisce e definisce il contenzioso dell'ASP, incluse le procedure e le attività legali correlate al contenzioso, anche stragiudiziale, ed alla rappresentanza e difesa in giudizio;
- c) Tramite gli Avvocati interni, abilitati all'esercizio della professione forense ed iscritti negli elenchi speciali annessi agli albi professionali di cui al R.D.L. 27 novembre 1933, n. 1578, provvede direttamente, previa procura del Direttore Generale, alla rappresentanza, patrocinio, assistenza e tutela in giudizio dell'Azienda nelle controversie, sia nelle cause attive che passive, ad eccezione di quelle per le quali, su specifica relazione del responsabile del Servizio stesso, ricorrendo le condizioni previste dall'art.26 della L.R. n.21/2003, si renda necessario l'affidamento a legali esterni ovvero a dirigenti avvocati di altra Azienda (previa convenzione con la medesima), per particolare complessità e specificità o materia, ovvero nei giudizi innanzi alle Magistrature superiori, in mancanza di Avvocati interni abilitati al patrocinio, o comunque per ragioni di opportunità, incompatibilità, continuità e/o per il carico di lavoro;
- d) Predispone gli atti di affidamento degli incarichi legali, anche esterni e ne cura e vigila la procedura conseguente, inclusi gli atti prodromici e conseguenti e le liquidazioni delle spese;
- e) Assicura le attività tendenti a definire le controversie attraverso il ricorso a procedure transattive, ricorrendone le condizioni ;
- f) Fornisce alla Direzione Strategica e alle articolazioni organizzative aziendali, la consulenza e l'assistenza legale, inclusi pareri legali su problematiche di natura giuridica, di diritto sostanziale e processuale, di particolare rilevanza non ricomprese nelle specifiche competenze proprie di ciascuna funzione aziendale;
- g) Svolge, di norma, l'attività legale per il recupero dei crediti per l'Azienda;
- h) Valuta le richieste di risarcimento danni e la loro definizione con l'eventuale consulenza di un medico-legale aziendale e, se coperte da polizza assicurativa, sulla base dell'istruttoria espletata dalla Compagnia assicuratrice e delle indicazioni della Direzione Generale, integrata eventualmente da quelle di un medico legale aziendale, esprime parere sull'accoglimento o sulla reiezione del sinistro. In caso di parere del Servizio Legale sfavorevole alla liquidazione proposta dalla Compagnia, quest'ultima non potrà procedere al pagamento del terzo

danneggiato, ma non risulterà obbligata per eventuali esborsi futuri superiori a quanto avrebbe potuto essere definito a saldo e stralcio al momento della liquidazione proposta;

- i) Gestisce le richieste di tutela legale e peritale da parte dei dipendenti, ai sensi dei vigenti CC.CC.NN.LL., e liquida il rimborso delle spese sostenute nei casi previsti dalle disposizioni vigenti;
- j) attende ad altri adempimenti ed attività, correlati all'attività d'istituto, che si dovessero rendere necessari per effetto di norme, regolamenti, disposizioni della Direzione Aziendale, provvedimenti o contratti.

L'incarico di responsabile del Servizio Legale è conferito dal Direttore Generale, con le modalità previste dalla vigente disciplina normativa e contrattuale in materia di incarichi dirigenziali, nonché dall'Atto Aziendale e dell'apposito regolamento per l'attribuzione degli incarichi, ad un dirigente, *preferibilmente Avvocato*, in possesso dei requisiti richiesti dalla vigente disciplina normativa e contrattuale, con almeno 5 anni di anzianità di servizio.

### CAPO III – STAFF

#### *Art.10 - ARTICOLAZIONE DELLO STAFF*

Lo Staff aziendale coadiuva il Direttore Generale, il Direttore Sanitario e il Direttore Amministrativo nella realizzazione degli obiettivi aziendali e nello svolgimento dei compiti di pianificazione strategica, programmazione, indirizzo, verifica e controllo delle attività aziendali, di sviluppo delle politiche del personale, di comunicazione istituzionale e interna, di gestione della qualità e della formazione aziendale.

Lo Staff si articola nelle seguenti Strutture complesse (U.O.C.) e Semplici (U.O.S.), come specificato nei successivi articoli e rappresentato negli allegati DSS/1 e DSS/2:

- U.O.C. Coordinamento Staff Direzione aziendale;
- U.O.S. Politiche del Personale e Segreteria della Direzione Aziendale;
- U.O.S. Programmazione e Controllo di Gestione,
- U.O.S. CED e Sistema Informativo e statistico;
- U.O.S. Qualità;
- U.O.S. Formazione ;
- U.O.S. Ufficio Relazioni con il Pubblico (U.R.P.), comunicazione interna ed istituzionale.

A capo di ognuna delle suddette articolazioni viene posto un dirigente responsabile, professionalmente qualificato, nominato dal Direttore Generale, con le modalità previste dalla vigente disciplina normativa e contrattuale in materia di incarichi dirigenziali, nonché dall'Atto Aziendale e dell'apposito regolamento per l'attribuzione degli incarichi, sentiti il Direttore Amministrativo e il Direttore Sanitario.

Ulteriori funzioni di staff di carattere innovativo quando svolte da un numero limitato di operatori, possono configurare incarichi di tipo professionale se sotto la responsabilità di dipendenti con qualifica dirigenziale, incarichi di posizione organizzativa se responsabilità di operatori del comparto.

Allo staff si applica quanto previsto dal Titolo VIII, capo I del presente regolamento.

#### *Art. 11- U.O.C. COORDINAMENTO STAFF DIREZIONE AZIENDALE*

L'unità operativa Coordinamento Staff Direzione Aziendale è una struttura complessa (U.O.C.), dotata di autonomia funzionale, gestionale e di proprio budget, con i seguenti compiti:

- Organizzazione e coordinamento delle strutture di staff di cui all'art.49, comma 7 dell'Atto aziendale e dell'art.10 del presente Regolamento, e del relativo personale;
- Coordinamento delle attività a supporto delle funzioni istituzionali della Direzione Aziendale e del relativo Staff, anche con riferimento agli aspetti di carattere tecnico-giuridico-amministrativo;
- Coordinamento attività per la definizione e rendicontazione degli obiettivi di budget e progettuali;
- Coordinamento e supporto tecnico operativo alla Direzione aziendale nella elaborazione di regolamenti, direttive, atti organizzativi, amministrativi, ecc.;
- Altre attività affidate dalla Direzione Aziendale, con riferimento alle attività dello Staff.

La responsabilità della suddetta u.o.c. comporta funzioni organizzative e gestionali delle strutture di staff di cui all'art.49, comma 7 dell'Atto aziendale e dell'art.10 del presente Regolamento, e del relativo personale, fatta eccezione per quelle di cui all'art 49, commi 8 e 9 del predetto Atto, poste alle dirette dipendenze del Direttore Generale, e per quelle di cui all'art.49, comma 10 del predetto Atto, poste alle dirette dipendenze del Direttore Sanitario.

Compete altresì al responsabile dell'u.o.c. sovrintendere alle attività assegnate alle strutture di staff di cui all'art.49, comma 7 dell'Atto aziendale e dell'art.10 del presente Regolamento, con funzioni di indirizzo, programmazione, coordinamento e vigilanza, al fine di garantirne il corretto andamento.

Il Resp.le dell'u.o.c. inoltre:

- Contratta con la Direzione Aziendale le risorse e gli obiettivi della Struttura Complessa e delle strutture Semplici afferenti alla stessa e assegna a queste obiettivi e risorse;
- è responsabile della valutazione dei Responsabili delle strutture e del personale afferenti alla u.o.c.;
- determina il razionale, unitario e flessibile uso delle risorse umane e tecnologiche afferenti all'u.o.c. e non assegnate ad altra U.O.;
- designa il proprio sostituto in caso di impedimento temporaneo o assenza, secondo quanto previsto dalle vigenti disposizioni contrattuali;
- predispone, a cadenza annuale, un relazione sulla attività svolta e sui risultati conseguiti.

Il predetto responsabile afferisce gestionalmente al Direttore Amministrativo.

L'incarico di responsabile della predetta U.O.C. è conferito dal Direttore Generale con le modalità previste dalla vigente disciplina normativa e contrattuale in materia di incarichi dirigenziali, nonché dall'Atto Aziendale e dell'apposito regolamento per l'attribuzione degli incarichi, ad un dirigente in possesso dei requisiti richiesti e con almeno 5 anni di anzianità di servizio.

#### ***Art.12 - U.O.S. POLITICHE DEL PERSONALE E SEGRETERIA DIREZIONE AZIENDALE***

L'unità operativa Politiche del Personale e Segreteria della Direzione Aziendale è una struttura semplice (U.O.S.), con i seguenti compiti:

- a) cura e conservazione degli atti adottati dal Direttore Generale, dal Direttore Amministrativo, dal Direttore Sanitario e dai dirigenti (determine dirigenziali);
- b) provvede alla trasmissione dell'elenco delle deliberazioni e degli atti adottati al Collegio Sindacale ed all'Ufficio Relazioni Sindacali;
- c) attende alla pubblicazione di tutti gli atti deliberativi e degli atti adottati dal Direttore Generale, dal Direttore Amministrativo, dal Direttore Sanitario e dai dirigenti (determine dirigenziali);
- d) attende alla pubblicazione degli atti all'albo pretorio aziendale;
- e) assicura supporto di segreteria al Direttore Generale ed ai Direttori Sanitario e Amministrativo;
- f) assicura supporto di segreteria per gli organismi aziendali;
- g) assiste la Direzione nell'adozione delle delibere e dei provvedimenti di competenza;
- h) cura i rapporti e la corrispondenza della Direzione con le istituzioni nazionali, regionali e locali;
- i) cura i rapporti della Direzione con il Collegio Sindacale, la conferenza dei Sindaci e gli organismi di cui alla successiva lett. j;
- j) coordina le segreterie del Collegio di Direzione, dell'Ufficio di Direzione, del Consiglio dei Sanitari, del Nucleo di Valutazione e del Comitato etico;
- k) supporta la definizione delle strategie di sviluppo delle risorse umane in relazione alla revisione dell'assetto organizzativo ed alla attivazione di nuovi servizi;
- l) supporta la U.O.C. AA.GG sviluppo organizzativo e risorse umane ai fini della individuazione e graduazione incarichi;
- m) monitorizza durata e scadenza degli incarichi e supporta la U.O.C. AA.GG sviluppo organizzativo e risorse umane ai fini della predisposizione degli atti relativi all'affidamento, conferma e revoca incarichi dirigenziali;
- n) attende al sistema di valutazione del personale, così come delineato dal D.L.gs. n.150/2009 e s.m.i;
- o) provvede al monitoraggio e verifica dei "progetti obiettivo" autorizzati dall'Azienda nell'ambito del sistema premiante;

- p) predispone relazioni periodiche riguardanti le politiche del personale
- q) attende agli altri adempimenti ed attività, correlati all'attività d'istituto, che si dovessero rendere necessari per effetto di norme, regolamenti, disposizioni dalla Direzione Aziendale, provvedimenti o contratti.

Detta U.O.S. afferisce strutturalmente all'U.O.C. Coordinamento Staff Direzione Aziendale.

L'incarico di responsabile della predetta U.O.S è conferito dal Direttore Generale, con le modalità previste dalla vigente disciplina normativa e contrattuale in materia di incarichi dirigenziali, nonché dall'Atto Aziendale e dell'apposito regolamento per l'attribuzione degli incarichi, ad un dirigente in possesso dei requisiti richiesti dalla vigente disciplina normativa e contrattuale, con almeno 5 anni di anzianità di servizio.

### **Art. 13 - U.O.S. PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO DI GESTIONE**

Sono di competenza dell'U.O. Programmazione e controllo di gestione, individuata come Struttura semplice (U.O.S.), le funzioni, i compiti e le prestazioni tecniche inerenti la messa a disposizione della Direzione Aziendale e dei dirigenti dei dati necessari e degli elementi idonei per la valutazione del livello di ottimizzazione dell'uso delle risorse assegnate attraverso:

- a) la predisposizione delle schede di budget relative alle diverse articolazioni della Azienda, in base agli obiettivi strategici indicati dalla Direzione;
- b) l'assistenza alla Direzione Generale nella negoziazione del budget;
- c) la consulenza e l'assistenza tecnico-professionale alle unità operative ed uffici che forniscono i dati necessari alla contabilità per centri di costo;
- d) la consulenza e l'assistenza alla Direzione in ordine alla valutazione degli indicatori di efficienza, efficacia ed economicità e la proposta ed i rilievi sulla significatività degli indicatori stessi, nonché sull'opportunità dell'introduzione di ulteriori parametri;
- e) le verifiche dei piani di lavoro e della produttività elaborando sistematici rapporti periodici, che tengano conto dei parametri nazionali e regionali, sui risultati raggiunti dalle distinte articolazioni operative presenti in Azienda, che trasmette alla Direzione Aziendale insieme alle corrispondenti valutazioni necessarie alla contrattazione congiunta del budget aziendale, articolato per centri di responsabilità (CdR);
- f) la definizione delle procedure per la raccolta e la rilevazione dei dati necessari al controllo di gestione e alla definizione e verifica dei budget;
- g) la raccolta, la rilevazione, l'elaborazione e la diffusione dei dati informativi relativi ai centri di costo ed alla contabilità analitica dell'Azienda;
- h) la predisposizione del materiale di verifica per la valutazione dei risultati da parte del Nucleo Aziendale di Valutazione
- i) il monitoraggio dell'assistenza ospedaliera e delle attività sanitarie territoriali;
- j) altri adempimenti ed attività, correlati all'attività d'istituto, che si dovessero rendere necessari per effetto di norme, regolamenti, disposizioni dalla Direzione Aziendale, provvedimenti o contratti.

In particolare le attività del controllo di gestione sono organizzate in modo da rispondere alle indicazioni della L.R. 5/2009, art. 18, commi 3 e 5.

A tale fine, ai sensi del citato art.18, comma 3, l'Azienda assicura, attraverso l'U.O.S. Programmazione e controllo di gestione, la verifica dell'appropriatezza, adeguatezza e qualità delle prestazioni, dei tassi di occupazione dei posti letto e dei livelli di utilizzazione delle dotazioni tecnologiche, nonché dell'accoglienza e dell'accessibilità, del decoro ambientale e delle condizioni igienico sanitarie delle strutture anche sulla base degli indici di gradimento e soddisfazione dell'utenza.

Essa assicura altresì, ai sensi del citato art.18 comma 5, la trasmissione delle risultanze delle verifiche e dei controlli di cui al succitato comma 3 all'Assessorato Regionale della Sanità, unitamente alla relazione sanitaria aziendale di cui all'art. 5 della L.R.5/2009.

Inoltre, con cadenza trimestrale, l'U.O.S redige un proprio rapporto nel quale sono distintamente indicate le attività di controllo svolte nel periodo, i riscontri e le verifiche effettuate, le carenze ed inefficienze riscontrate. Il rapporto è indirizzato al Direttore Generale e trasmesso altresì al Direttore Amministrativo ed al Direttore Sanitario.

Detta U.O.S. afferisce strutturalmente all'U.O.C. Coordinamento Staff Direzione Aziendale.

L'incarico di responsabile della predetta U.O.S è conferita dal Direttore Generale, con le modalità previste dalla vigente disciplina normativa e contrattuale in materia di incarichi

dirigenziali, nonché dall'Atto Aziendale e dell'apposito regolamento per l'attribuzione degli incarichi, ad un dirigente in possesso dei requisiti richiesti dalla vigente disciplina normativa e contrattuale, e con almeno 5 anni di anzianità di servizio.

#### **Art. 14 - U.O.S. CED E SISTEMA INFORMATIVO E STATISTICO**

L'U.O. CED e Sistema informativo e statistico viene individuata quale Struttura Semplice (U.O.S.), cui compete l'organizzazione e la gestione dell'intero sistema informativo aziendale.

Le principali attività di competenza sono:

- a) la ottimizzazione delle modalità di relazione informativo-informatica fra le strutture interne ai presidi ed alle unità organizzative, al fine di consentire alla Direzione la disponibilità costante dei dati di governo dell'attività sanitaria (sia ospedaliera che territoriale) ed amministrativa di supporto;
- b) la definizione del progetto di sviluppo dei sistemi informatici aziendali e la cura della sua attuazione sulla base delle risorse finanziarie messe a disposizione dalla Direzione Aziendale;
- c) il coordinamento, nel quadro del progetto prima indicato, di tutte le richieste di acquisizione di strumenti informatici provenienti dai diversi livelli organizzativi dell'Azienda;
- d) la gestione dei sistemi informativi aziendali e degli applicativi software, dei servizi telematici aziendali (incluso internet, intranet e posta elettronica certificata) e dei servizi rivolti al supporto degli utenti aziendali ( formazione ed assistenza, gestione della manutenzione informatica ordinaria, gestione delle licenze, rilascio di versioni release e patch delle applicazioni software), servizi di supporto alle reti di information technology e servizi informatici in modalità Application Service Provider (ASP);
- e) la predisposizione delle necessarie modificazioni e manutenzioni delle procedure e delle apparecchiature informatiche e della rete dati;
- f) la identificazione, l'addestramento e la responsabilizzazione dei soggetti coinvolti nelle diverse procedure informatiche;
- g) la gestione, cura ed aggiornamento del sito internet aziendale, della rete intranet aziendale e della posta elettronica degli utenti aziendali, compresa la p.e.c. (posta elettronica certificata)
- h) la gestione della sicurezza dei sistemi e delle reti informatiche aziendali (interne e collegamenti esterni) e dei servizi telematici aziendali (inclusa navigazione internet e posta elettronica), assicurando, per gli aspetti informatici, gli adempimenti prescritti dalla vigente normativa in materia di protezione dei dati;
- i) altri adempimenti ed attività, correlati all'attività d'istituto, che si dovessero rendere necessari per effetto di norme, regolamenti, disposizioni dalla Direzione Aziendale, provvedimenti o contratti
- j) la cura dei rapporti con il Sistema Informatico Regionale e con Enti esterni in riferimento all'attività di natura informatica;
- k) svolge altresì tutti i compiti previsti all'art. 18, comma 6 della L.R. 30/93 e si configura come articolazione locale (SIL) del Sistema Informativo Sanitario Regionale (SIR); definisce e imposta, di concerto con l'unità operativa Controllo di gestione, le procedure e i flussi informativi per la raccolta e la rilevazione dei dati necessari al controllo di gestione e alla definizione e verifica dei budget. Nel relativo Ufficio convergono i flussi informativi ordinariamente definiti per la gestione dell'azienda per essere elaborati in funzione di quanto stabilito dalla Direzione Aziendale.

Detta U.O.S. afferisce strutturalmente all'U.O.C. Coordinamento Staff Direzione Aziendale.

L'incarico di responsabile della predetta U.O.S è conferita dal Direttore Generale, con le modalità previste dalla vigente disciplina normativa e contrattuale in materia di incarichi dirigenziali, nonché dall'Atto Aziendale e dell'apposito regolamento per l'attribuzione degli incarichi, ad un dirigente in possesso dei requisiti richiesti dalla vigente disciplina normativa e contrattuale, con almeno 5 anni di anzianità di servizio.

**Art. 15 - U.O.S. QUALITA'**

L'U.O. Qualità, individuata quale struttura semplice (U.O.S.), si occupa della promozione, del miglioramento qualitativo dei servizi e delle prestazioni in tutti i settori e gli ambiti dell'Azienda attraverso attività volte a:

- sviluppare un contesto aziendale motivato e orientato verso il miglioramento continuo della qualità, che ponga come elementi centrali l'ottimizzazione dell'uso delle risorse e il soddisfacimento dei bisogni e delle domande di salute del cittadino utente, attraverso la rimozione delle resistenze culturali, l'aggiornamento e l'informazione continui, la formazione degli operatori, l'integrazione con altri Enti e con le espressioni organizzate della comunità;
- supportare il management nella stesura e nella realizzazione dei piani aziendali di miglioramento;
- promuovere la qualità dell'Azienda e supportare i servizi nell'impianto e nello sviluppo dei programmi di miglioramento qualitativo, con particolare riferimento ai seguenti ambiti: analisi delle priorità, definizione degli obiettivi valutabili e dotati di indicatori, sviluppo dei processi, valutazione, analisi dei modelli organizzativi dei servizi e loro reingegnerizzazione, messa a punto dei profili di assistenza;
- sviluppare la funzione di ricerca e documentazione e facilitare lo scambio di esperienze tra i diversi servizi;
- sviluppare piani di formazione e aggiornamento idonei a supportare i processi di miglioramento attivati nei servizi;
- fornire indicazioni sui sistemi premianti orientati alla qualità;
- garantire i collegamenti con l'Assessorato Regionale alla Sanità e il Ministero della Salute per quanto concerne i programmi regionali e nazionali da questi sviluppati nell'ambito della qualità, fra i quali quelli indicati dal D.M. Sanità 24/7/95, relativo agli indicatori di qualità previsti dall'art. 10 del D.Lgs. 502/92, e quelli indicati dal D.M. Sanità 15/10/96, relativi agli indicatori di qualità previsti dall'art. 14 del citato D.Lgs;
- curare altri adempimenti ed attività, correlati all'attività d'istituto, che si dovessero rendere necessari per effetto di norme, regolamenti, disposizioni dalla Direzione Aziendale, provvedimenti o contratti.

Detta U.O.S. afferisce strutturalmente all'U.O.C. Coordinamento Staff Direzione Aziendale.

L'incarico di responsabile della predetta U.O.S. è conferita dal Direttore Generale, con le modalità previste dalla vigente disciplina normativa e contrattuale in materia di incarichi dirigenziali, nonché dall'Atto Aziendale e dell'apposito regolamento per l'attribuzione degli incarichi, ad un dirigente in possesso dei requisiti richiesti dalla vigente disciplina normativa e contrattuale, con almeno 5 anni di anzianità di servizio.

**Art. 16 - U.O.S. FORMAZIONE**

Compete all'U.O. Formazione, individuata quale Struttura Semplice (U.O.S.), la funzione di programmazione e di supporto alla formazione ed aggiornamento permanente del personale. Essa, inoltre, opera quale struttura accreditata provider nazionale ECM (organizzatore e produttore di formazione) presso l'AGENAS e/o il Sistema Regionale ECM.

In aderenza a quanto previsto delle apposite linee guida regionali, emanate con D.A. n.1050 del 08/06/11, la predetta U.O.S. assolve funzioni tecniche, organizzative e amministrative specifiche che attengono a:

- analisi dei bisogni formativi, realizzata in collaborazione sia coi responsabili delle strutture complesse e semplici, che con il CEFAS (Centro Regionale di Formazione Permanente) per le competenze definite nelle citate "Linee Guida";
- Piano di Formazione Aziendale (PAF), secondo quanto indicato dalle stesse linee guida;
- Monitoraggio e valutazione degli obiettivi inerenti la formazione;
- Gestione del budget destinato alla formazione e del sistema amministrativo e documentale della funzione e di tutti gli eventi formativi;
- La gestione dei crediti ECM;
- La funzione di agenzia di servizio sia per gli aspetti operativi-organizzativi, che per gli aspetti metodologici alle varie articolazioni aziendali;
- L'elaborazione progettuale, organizzazione e gestione diretta degli eventi a valenza aziendale e/o sovrazionale a livello regionale e nazionale;

L'U.O.S. Formazione, inoltre, provvede a:



- Predisporre il Piano Aziendale di Formazione (PAF), con periodicità annuale, sulla base dei bisogni formativi degli operatori, dell'analisi della situazione esistente e degli indirizzi e priorità formative formulate dalla Regione e dalla Direzione aziendale e curarne la trasmissione ,nei termini previsti, per l'approvazione in base alle indicazioni regionali e del sistema di accreditamento ECM;
- Predisporre annualmente il Rapporto sulla formazione aziendale (o Report annuale della formazione), contenente una dettagliata relazione delle iniziative svolte, secondo le apposite direttive regionali e nazionali;
- Predisporre, in ragione di talune specificità e/o esigenze ed al fine di razionalizzare e ottimizzare le risorse destinati alla formazione, Programmi Interaziendali di Formazione (PIF), in armonia a quanto previsto all'art.6, comma 1, lett. b), della L.R. n.5/2009;
- Predisporre il Regolamento della Formazione continua ed aggiornamento e curarne la revisione periodica, nel rispetto delle norme vigenti , delle direttive regionali in materia e dei CC.CC.NN.LL;
- Supportare le UU.OO. aziendali per tutte le proposte di progetti formativi;
- Monitorare le attività formative del personale dipendente;
- Assicurare il coordinamento organizzativo, la segreteria ed sistema amministrativo e documentale di tutta l'attività formativa aziendale;
- Coordinare la rete dei Referenti aziendali per la formazione;
- Coordinare e fornire indicazioni tecniche e procedure ai segretari dei corsi;
- Predisporre tutti gli atti deliberativi, documenti, proposte ed atti amministrativi e tecnici, inerenti la formazione e l'aggiornamento professionale aziendale ed extraaziendale;
- Supportare le UU.OO. aziendali per l'accreditamento E.C.M.;
- Garantire e curare i collegamenti con l'Assessorato Regionale alla Salute, il Ministero della Salute e l'Agen.A.S. per quanto concerne i piani ed i programmi regionali e nazionali da questi sviluppati nell'ambito della formazione e dell'aggiornamento professionale;
- Garantire e curare il raccordo col Centro Regionale di riferimento (CEFPAS), ai fini del coordinamento delle iniziative formative in ottemperanza alle linee di indirizzo definite dalla Regione Siciliana;
- Partecipare alla Rete regionale dei Responsabili della Formazione;
- Adottare i necessari interventi per l'analisi dei fabbisogni formativi emergenti per l'anno d'esercizio, per la predisposizione del PAF;
- Valutare le offerte formative provenienti da soggetti esterni;
- Sovrintendere alla effettuazione dei tirocini formativi svolti nelle strutture aziendali
- Assicurare altri adempimenti ed attività, correlati all'attività d'istituto, che si dovessero rendere necessari per effetto di norme, regolamenti, disposizioni dalla Direzione Aziendale, provvedimenti o contratti.

Inoltre, in quanto struttura accreditata provider nazionale ECM, attiva tutte le procedure necessarie per l'acquisizione ed il mantenimento dei requisiti organizzativi e strutturali, nonché degli organismi e delle funzioni richiesti dall'Accordo Stato Regioni del 05/11/09 e successivi regolamenti, in particolare:

- Costituzione della struttura organizzativa (Responsabile Sistema Informatico, Responsabile Amministrativo, Responsabile Sistema Qualità)
- Costituzione Comitato Scientifico e coordinamento delle attività ad esso demandate
- Attivazione di un sistema di verifica e monitoraggio della qualità ed efficacia delle attività formative
- Adeguamento dei requisiti tecnologici e strutturali.

In funzione delle disponibilità di bilancio per la voce "formazione", sarà cura del responsabile di detta U.O. la gestione del budget della formazione onde assicurare la massima crescita culturale e professionale di tutto il personale dipendente. Ai sensi di quanto previsto dalle citate Linee guida (punto 4.3.2), il budget della formazione deve essere unico e alimentato in coerenza con la normativa vigente.

Detta U.O.S. afferisce strutturalmente all'U.O.C. Coordinamento Staff Direzione Aziendale.

L'incarico di responsabile della predetta U.O.S è conferito dal Direttore Generale con le modalità previste dalla vigente disciplina normativa e contrattuale in materia di incarichi dirigenziali, nonché dall'Atto Aziendale e dell'apposito regolamento per l'attribuzione degli incarichi, ad un dirigente in possesso dei requisiti richiesti dalla vigente disciplina normativa e contrattuale, con almeno 5 anni di anzianità di servizio.

**Art. 17 - UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO (U.R.P), COMUNICAZIONE INTERNA ED ISTITUZIONALE**

L'Ufficio relazioni con il pubblico (U.R.P.), comunicazione interna ed istituzionale è una U.O., individuata quale struttura semplice (U.O.S.), che svolge le funzioni di comunicazione, informazione, relazioni con il pubblico, tutela della privacy, tutela della trasparenza e del diritto di accesso, in base alle normative vigenti ed alle direttive regionali.

In particolare svolge i seguenti compiti:

- a) Curare e gestire, sulla base delle direttive impartite dalla Direzione aziendale, i rapporti con gli organi di informazione ed organizzare le informazioni da e per i media, assicurando il massimo grado di trasparenza, chiarezza e tempestività delle comunicazioni da fornire nelle materie di interesse dell'Azienda;
- b) intraprendere strategie di comunicazione atte a favorire l'Azienda nel raggiungimento della sua missione e dei suoi obiettivi istituzionali;
- c) definire le strategie di comunicazione dell'Azienda, sia a livello interno che esterno nei confronti dei dipendenti, dei cittadini utenti e dei media;
- d) assicurare l'uniformità e coerenza delle linee di attività relative alla comunicazione interna ed istituzionale, per garantire una unitaria immagine aziendale e strategie di marketing in stretta dipendenza ed accordo con le direttive della Direzione Aziendale;
- e) selezionare il flusso di informazioni provenienti dall'azienda;
- f) dirigere il flusso della comunicazione e monitorare le notizie di maggiore interesse sulla stampa;
- g) redigere i comunicati stampa, elaborare i contenuti della cartella stampa, preparare i materiali informativi/dossier, redigere i testi per audiovisivi e supporti multimediali, elaborare testi per siti internet, newsletter, house organ ;
- h) pianificare interviste, organizzare conferenze stampa, seminari d'aggiornamento sulla comunicazione, press tour, incontri stampa;
- i) predisporre la rassegna stampa e mettere a punto l'apposito archivio;
- j) agevolare l'utilizzazione dei servizi offerti ai cittadini, anche attraverso l'illustrazione delle disposizioni normative e amministrative, e l'informazione sulle strutture e sui compiti dell'Azienda;
- k) attuare, mediante l'ascolto dei cittadini e la comunicazione interna, i processi di verifica della qualità dei servizi e di gradimento degli stessi da parte degli utenti;
- l) promuovere azioni di comunicazione interna ed esterna, anche al fine di garantire la tutela dei cittadini ed il miglioramento della qualità dei servizi;
- m) garantire l'esercizio dei diritti di informazione, di accesso e di partecipazione di cui alla L.241/90 e s.m.i., dalla L.R. 10/91 e dal D.P.R.184/06, secondo quanto previsto dalla predetta normativa e dalla L. n.150/2000;
- n) promuovere l'adozione di sistemi di interconnessione telematica e coordinare le reti civiche;
- o) garantire la reciproca informazione fra l'ufficio per le relazioni con il pubblico e le altre strutture operanti nell'Azienda, nonché fra gli uffici per le relazioni con il pubblico delle varie amministrazioni
- p) garantire il perseguimento degli obiettivi istituzionali attraverso la rilevazione della "customer-satisfaction", la tutela dell'utente, l'informazione e la comunicazione;
- q) intraprendere iniziative volte ad orientare l'attività degli operatori dell'Azienda a valori etici, deontologici, professionali e umani
- r) mettere a punto corrette modalità per garantire la riservatezza degli atti e delle informazioni sanitarie e, contestualmente, la tutela della trasparenza e del diritto di accesso, in attuazione delle disposizioni della legge 241/90 e della legge regionale n.10/91;
- s) promuovere ogni iniziativa utile a rilevare le esigenze dell'utenza al fine di garantirne il soddisfacimento;
- t) assicurare la tutela del diritto dei cittadini di ricevere informazioni in base all'art.14 del D.Lvo 502/92 e successive modifiche ed integrazioni e assolve ai compiti di tutela degli utenti previsti dalla L.R. n° 7/91 modificata dall'art. 17 della L.R. n° 30/93;
- u) curare i rapporti con le associazioni di salvaguardia dei diritti dell'utenza, con il volontariato e con le Istituzioni anche ai fini di analizzare la tipologia della domanda ed il gradimento dei livelli di servizio erogati;
- v) assicurare la verifica, l'applicazione e la eventuale modifica della Carta dei Servizi;
- w) curare altri adempimenti ed attività, correlati all'attività d'istituto, che si dovessero rendere necessari per effetto di norme, regolamenti, disposizioni dalla Direzione Aziendale, provvedimenti o contratti.

L'U.O. si articola in due Uffici:

- **Ufficio Stampa**, per lo svolgimento delle attività di cui al superiore comma, dalla lett. a) alla lett. i);
- **Ufficio Relazioni con il Pubblico (U.R.P.)**, per lo svolgimento delle attività di cui al superiore comma, dalla lett. j) alla lett. w).

L'U.R.P., a sua volta, si articola in una U.O. Centrale di coordinamento ed in articolazioni periferiche (URP distrettuali/ospedalieri e/o punti informativi URP), secondo l'apposito Regolamento, che verrà adottato in sede aziendale.

Sia l'u.o. centrale che le articolazioni periferiche (URP distrettuali/ospedalieri e/o punti informativi URP), costituiscono strutturalmente un'unica articolazione organizzativa, coordinata dal Responsabile della U.O.S. Ufficio Relazioni con il Pubblico (U.R.P.), comunicazione interna ed istituzionale.

In relazione alle funzioni di informazione e comunicazione dell'Ufficio stampa, ai sensi delle direttive regionali in materia (direttiva assessoriale prot.A.1.3 n.3796 - S.1/n.1248 del 5/5/10), in attesa di apposita previsione nel C.C.N.L. del comparto sanità del corrispondente profilo professionale, possono essere confermate le relative funzioni, anzitutto (ai sensi dell'art.6, comma 6 della L.n.150/2000, come recepita dalla L.R. n.2/2002) al personale dipendente che già le svolge, purchè in possesso del requisito dell'iscrizione negli elenchi dei professionisti e dei pubblicitari dell'albo nazionale dei giornalisti; in assenza di personale interno in possesso di tale requisito, si potrà ricorrere, ex art.9, comma 2 della citata L.150/2000, al reclutamento di personale esterno, utilizzato con incarichi di collaborazione temporanei, individuato nel rispetto delle modalità di cui all'art.7, comma 6 e 6 bis del D.Lgs n.165/2001.

Ai sensi dell'art.9, comma 3 della L.150/2000, l'Ufficio stampa è affidato ad un coordinatore, che assume la qualifica di capo ufficio stampa.

Ai sensi dell'art.9, comma 4 della L.150/2000, il coordinatore ed i componenti dell'ufficio stampa non possono esercitare, per tutta la durata dei relativi incarichi, attività professionali nei settori radiotelevisivo, del giornalismo, della stampa e delle relazioni pubbliche, salvo deroghe eventualmente previste dalla contrattazione collettiva.

Titolare del budget per la comunicazione istituzionale previsto dalla vigente normativa (L.R. n.2 del 26/03/02) è il Responsabile della U.O.S. Ufficio Relazioni con il Pubblico (U.R.P.), comunicazione interna ed istituzionale.

Detta U.O.S. afferisce strutturalmente all'U.O.C. Coordinamento Staff Direzione Aziendale.

L'incarico di responsabile della predetta U.O.S. Ufficio Relazioni con il Pubblico (U.R.P.), comunicazione interna ed istituzionale, è conferito dal Direttore Generale, con le modalità previste dalla vigente disciplina normativa e contrattuale in materia di incarichi dirigenziali, nonché dall'Atto Aziendale e dell'apposito regolamento per l'attribuzione degli incarichi, ad un dirigente in possesso dei requisiti richiesti dalla vigente disciplina normativa e contrattuale, con almeno 5 anni di anzianità di servizio.

## CAPO IV – UNITA' OPERATIVE ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIRETTORE SANITARIO

### *Art.18 - PREMESSE*

L'art. 49, comma 10 dell'Atto Aziendale istituisce, in seno alla direzione aziendale, quali strutture di staff, le Unità operative delle professioni sanitarie, tecniche e del servizio sociale di cui alla L.R. n. 1/2010.

Giusto allegato 1 all'atto aziendale le suddette unità operative sono poste alle dirette dipendenze del Direttore Sanitario.

Oltre alle UU.OO. delle professioni sanitarie, tecniche e del servizio sociale, di cui alla L.R.n.1/10, sono poste alle dipendenze del Direttore Sanitario le seguenti:

- U.O. Educazione alla Salute;
- Nucleo Operativo di Controllo (NOC) aziendale.

Le eventuali articolazioni delle uu.oo. vengono descritte negli allegati DSS/1e DSS/2 al presente atto.

Al uu.oo. alle dirette dipendenze del Direttore sanitario si applica quanto previsto dal Titolo VIII, capo I del presente regolamento.

**Art. 19 - UU.OO. DELLE PROFESSIONI SANITARIE, TECNICHE E DEL SERVIZIO SOCIALE**

Ai sensi della L.R. n. 1/2010 l'atto aziendale (art.49 comma 10 e art.52) istituisce, in seno alla direzione aziendale, quali strutture di staff poste alle dirette dipendenze del Direttore Sanitario (all.1 Atto az.le), le Unità operative di seguito elencate:

- a) Unità operativa delle professioni sanitarie infermieristiche ed ostetriche;
- b) Unità operativa delle professioni sanitarie di riabilitazione;
- c) Unità operativa delle professioni tecnico-sanitarie;
- d) Unità operativa delle professioni tecniche di prevenzione, vigilanza ed ispezione;
- e) Unità operativa del servizio sociale professionale.

Ai sensi dell'art. 49, comma 10, dell'Atto Aziendale, fermo restando la previsione della L.R. n.1/2010, è fatta salva la possibilità di individuare i relativi incarichi come posizioni organizzative affidate al personale del Comparto, secondo le disposizioni dei vigenti CC.CC.NN.LL..

Ai sensi dell'art. 52 dell'Atto aziendale, le suddette articolazioni organizzative provvedono non solo a curare l'espletamento delle funzioni previste dalle norme istitutive dei relativi profili professionali e ad adempiere agli altri compiti previsti dalla citata legge regionale, ma sviluppano altresì le competenze specifiche con riguardo ai professionisti ex legge 42/1999, con particolare riferimento:

- al monitoraggio ed alla manutenzione delle loro competenze tecnico-professionali individuali;
- ai sistemi di determinazione del fabbisogno di personale in relazione alle attività assistenziali;
- alla mobilità interna.

Le suddette uu.oo., in linea con la Direzione Sanitaria Aziendale, assolveranno, ciascuna per le relative competenze, il compito di:

- attuare il governo complessivo della funzione infermieristica e tecnica, garantendo il corretto equilibrio delle risorse umane in base ai differenti carichi di lavoro e fornendo linee guida appropriate alle esigenze operative;
- individuare standard e criteri per un'equa distribuzione del personale infermieristico e tecnico, contribuendo a definire politiche e sistemi di reclutamento, selezione, gestione e sviluppo della risorsa infermieristica e tecnica;
- predisporre modelli organizzativo- assistenziali che facilitino la integrazione per garantire la continuità assistenziale;
- adeguare le attività assistenziali infermieristiche e tecniche alla globalità dei bisogni dei cittadini, anche attraverso la collaborazione con gli organismi di tutela dei diritti dei cittadini e le associazioni di volontariato;
- presiedere il governo clinico – assistenziale per ciò che attiene alle attività infermieristiche e tecniche;
- contribuire alla definizione delle linee strategiche e delle politiche aziendali legate ai processi ed ai programmi di competenza;
- assicurare la qualità e l'efficienza tecnica ed operativa delle funzioni assistenziali infermieristiche, tecnico- sanitarie, riabilitative e di supporto nell'ambito della prevenzione e promozione della salute, cura e riabilitazione;
- presiedere lo sviluppo tecnico- professionale delle professioni sanitarie e del personale di supporto attraverso la formazione permanente, l'aggiornamento e la ricerca in collaborazione con il Servizio Formazione;
- collaborare all'attività didattica teorica e pratica nei corsi di laurea;
- contribuire all'applicazione omogenea degli istituti contrattuali, definendo politiche e sistemi di reclutamento, selezione, gestione e sviluppo della risorsa infermieristica, tecnica, riabilitativa ed ostetrica;
- attuare metodi di verifica delle attività infermieristiche e tecniche al fine di garantirne l'omogeneità;
- definire una nuova ed innovativa dinamica dei rapporti nell'ambito delle professioni sanitarie.

Fermo restando quanto previsto dall'Atto Aziendale e dagli articoli che seguono del presente regolamento, un apposito Regolamento disciplinerà strutturazione, responsabilità di strutture e di processi, compiti, funzioni ed i rapporti reciproci del personale afferente alle suddette UU.OO., secondo quanto previsto dalla normativa di riferimento nazionale e regionale, permettendo ad ogni operatore di riconoscersi in responsabilità e funzioni ben definite e

garantirà lo sviluppo dei processi assistenziali di competenza, promuovendo la valorizzazione e la responsabilizzazione delle funzioni e del ruolo delle professioni sanitarie.

**Art. 20 - U.O.S. DELLE PROFESSIONI SANITARIE INFERMIERISTICHE ED OSTETRICHE**

L'U.O. delle professioni sanitarie infermieristiche ed ostetriche, di cui alla L.R. n.1/2010, è posta alle dirette dipendenze del Direttore Sanitario Aziendale (all.1 Atto az.le).

Detta u.o., con presente Regolamento viene individuata quale struttura semplice (U.O.S.) (allegati DSS/1e DSS/2 ).

Le funzioni dell'U.O.S , tenuto conto di quanto previsto dalla citata L.R.1/2010, dalla L. 251/00 e dalle linee guida per l'adozione dell'atto aziendale di cui D.A. n° 0736 del 11/03/10 , dell'Atto aziendale e relativo allegato sono, principalmente, quelle elencate nel precedente art. 19 del presente regolamento.

Con riferimento allo specifico ambito di attività, inoltre, l'u.o. provvede a:

- Programmare, organizzare e coordinare, secondo gli indirizzi del Direttore Sanitario, tutte le attività infermieristiche e di carattere alberghiero nell'ambito dell'azienda sanitaria al fine di assicurare un'adeguata assistenza alla domanda di salute dell'utente persona;
- Gestire e coordinare le attività degli O.T.A., O.S.S. ed ausiliari;
- Partecipare attivamente alla determinazione delle politiche sanitarie dell'azienda in materia di assistenza infermieristica ed alberghiera;
- Assicurare l'utilizzo ottimale delle risorse umane gestite, attraverso criteri di flessibilità organizzativa;
- Determinare i protocolli assistenziali per aree omogenee di assistenza;
- Valutare le prestazioni assistenziali infermieristiche e monitorare le medesime;
- Collaborare alla formazione ed aggiornamento del personale infermieristico ed ausiliario, di concerto con l'U.O. per la formazione e l'aggiornamento del personale dell'Azienda, proponendo piani specifici;
- Svolgere attività a supporto dei Dipartimenti, dell'area territoriale, dei Distretti sanitari e dei Distretti Ospedalieri;
- altri adempimenti ed attività, correlati all'attività d'istituto, che si dovessero rendere necessari per effetto di norme, regolamenti, disposizioni dalla Direzione Aziendale, provvedimenti o contratti.

Fermo restando quanto previsto della L.R. n.1/2010 e dell'art. 49, comma 10, dell'Atto Aziendale, l'incarico di responsabile dell'U.O.S delle professioni sanitarie infermieristiche ed ostetriche è conferito dal Direttore Generale, con le modalità previste dalla vigente disciplina normativa e contrattuale in materia di incarichi dirigenziali, nonché dall'Atto Aziendale e dell'apposito regolamento per l'attribuzione degli incarichi, ad un dirigente in possesso dei requisiti richiesti dalla vigente disciplina normativa e contrattuale, con almeno 5 anni di anzianità di servizio.

Con atto del Direttore Generale, su proposta del Direttore Sanitario, verrà adottato l'apposito Regolamento di cui al precedente art. 19, ultimo comma.

**Art. 21 - U.O.S. DELLE PROFESSIONI SANITARIE DI RIABILITAZIONE**

L'U.O. delle professioni sanitarie di riabilitazione , di cui alla L.R. n.1/2010, è posta alle dirette dipendenze del Direttore Sanitario Aziendale (all.1 Atto az.le).

Detta u.o., con presente Regolamento, viene individuata quale struttura semplice (U.O.S.) (allegati DSS/1e DSS/2 ).

Le funzioni dell' U.O.S., tenuto conto di quanto previsto dalla citata L.R.1/2010, dalla L. 251/00 e dalle linee guida per l'adozione dell'atto aziendale di cui D.A. n° 0736 del 11/03/10 , dall'Atto aziendale e relativo allegato sono, principalmente, quelle elencate nel precedente art. 19 del presente regolamento.

Con riferimento allo specifico ambito di attività, inoltre, l'u.o. provvede a:

- Programmare, organizzare e coordinare, secondo gli indirizzi del Direttore Sanitario, le attività degli operatori delle professioni sanitarie dell'area della riabilitazione che svolgono attività dirette alla prevenzione, alla cura, alla riabilitazione e a procedure di valutazione funzionale, al fine di espletare le competenze proprie previste dai relativi profili professionali
- Partecipare attivamente alla determinazione delle politiche sanitarie dell'azienda in materia di assistenza riabilitativa;

- Assicurare l'utilizzo ottimale delle risorse umane gestite, attraverso criteri di flessibilità organizzativa;
- Determinare i protocolli assistenziali per aree omogenee di assistenza;
- Valutare le prestazioni assistenziali di riabilitazione e monitorare le medesime;
- Collaborare alla formazione ed aggiornamento del personale dell'area della riabilitazione, di concerto con l'U.O. per la formazione e l'aggiornamento del personale dell'Azienda, proponendo piani specifici;
- Svolgere attività a supporto dei Dipartimenti, dell'area territoriale, dei Distretti sanitari e dei Distretti Ospedalieri;
- altri adempimenti ed attività, correlati all'attività d'istituto, che si dovessero rendere necessari per effetto di norme, regolamenti, disposizioni dalla Direzione Aziendale, provvedimenti o contratti.

Fermo restando quanto previsto della L.R. n.1/2010 e dell'art. 49, comma 10, dell'Atto Aziendale, l'incarico di responsabile dell'U.O.S. delle professioni sanitarie di riabilitazione è conferito dal Direttore Generale, con le modalità previste dalla vigente disciplina normativa e contrattuale in materia di incarichi dirigenziali, nonché dall'Atto Aziendale e dell'apposito regolamento per l'attribuzione degli incarichi, ad un dirigente in possesso dei requisiti richiesti dalla vigente disciplina normativa e contrattuale, con almeno 5 anni di anzianità di servizio.

Con atto del Direttore Generale, su proposta del Direttore Sanitario, verrà adottato l'apposito Regolamento di cui al precedente art. 19, ultimo comma.

#### **Art. 22 - U.O.S. DELLE PROFESSIONI TECNICO- SANITARIE**

L'U.O. delle professioni tecnico-sanitarie, di cui alla L.R. n.1/2010, è posta alle dirette dipendenze del Direttore Sanitario Aziendale (all.1 Atto az.le).

Detta u.o., con presente Regolamento, viene individuata quale struttura semplice (U.O.S.) (allegati DSS/1e DSS/2 ).

Le funzioni dell'u.o.s, tenuto conto di quanto previsto dalla citata L.R.1/2010, dalla L. 251/00 e dalle linee guida per l'adozione dell'atto aziendale di cui D.A. n° 0736 del 11/03/10, dall'Atto aziendale e relativo allegato sono, principalmente, quelle elencate nel precedente art. 19 del presente regolamento.

Con riferimento allo specifico ambito di attività, inoltre, l'u.o. provvede a:

- Programmare, organizzare e coordinare, secondo gli indirizzi del Direttore Sanitario, le attività degli operatori delle professioni sanitarie dell'area tecnico-diagnostica e dell'area tecnico-assistenziale che svolgono le procedure tecniche necessarie alla esecuzione di metodiche diagnostiche su materiali biologici o sulla persona, ovvero attività tecnico-assistenziale, in attuazione di quanto previsto nei regolamenti concernenti l'individuazione delle figure e dei relativi profili professionali definiti con decreto del Ministro della Sanità.
- Partecipare attivamente alla determinazione delle politiche sanitarie dell'azienda in materia di assistenza tecnico-diagnostica e tecnico-assistenziale;
- Assicurare l'utilizzo ottimale delle risorse umane gestite, attraverso criteri di flessibilità organizzativa;
- Determinare i protocolli assistenziali per aree omogenee di assistenza;
- Valutare le prestazioni tecnico-diagnostiche e tecnico-assistenziali e monitorare le medesime;
- Collaborare alla formazione ed aggiornamento del personale delle aree tecnico-diagnostica e tecnico-assistenziale, di concerto con l'U.O. per la formazione e l'aggiornamento del personale dell'Azienda, proponendo piani specifici;
- Svolgere attività a supporto dei Dipartimenti, dell'area territoriale, dei Distretti sanitari e dei Distretti Ospedalieri;
- altri adempimenti ed attività, correlati all'attività d'istituto, che si dovessero rendere necessari per effetto di norme, regolamenti, disposizioni dalla Direzione Aziendale, provvedimenti o contratti.

Fermo restando quanto previsto della L.R. n.1/2010 e dell'art. 49, comma 10, dell'Atto Aziendale, l'incarico di responsabile dell'U.O.S delle professioni tecnico - sanitarie è conferito dal Direttore Generale, con le modalità previste dalla vigente disciplina normativa e contrattuale in materia di incarichi dirigenziali, nonché dall'Atto Aziendale e dell'apposito regolamento per l'attribuzione degli incarichi, ad un dirigente in possesso dei requisiti richiesti dalla vigente disciplina normativa e contrattuale, con almeno 5 anni di anzianità di servizio.

Con atto del Direttore Generale, su proposta del Direttore Sanitario, verrà adottato l'apposito Regolamento di cui al precedente art. 19, ultimo comma.

#### ***Art. 23 - U.O.S. DELLE PROFESSIONI TECNICHE DI PREVENZIONE, VIGILANZA ED ISPEZIONE***

L'U.O. delle professioni tecniche di prevenzione, vigilanza ed ispezione , di cui alla L.R. n.1/2010, è posta alle dirette dipendenze del Direttore Sanitario Aziendale (all.1 Atto az.le).

Detta u.o., con presente Regolamento, viene individuata quale struttura semplice (U.O.S.) (allegati DSS/1e DSS/2 ).

Le funzioni dell'u.o.s, tenuto conto di quanto previsto dalla citata L.R.1/2010, dalla L. 251/00 e dalle linee guida per l'adozione dell'atto aziendale di cui D.A. n° 0736 del 11/03/10, dall'Atto aziendale e relativo allegato sono, principalmente, quelle elencate nel precedente art. 19 del presente regolamento. Con riferimento allo specifico ambito di attività, inoltre, l'u.o. provvede a:

- Programmare, organizzare e coordinare, secondo gli indirizzi del Direttore Sanitario, le attività del personale di vigilanza ed ispezione e tecnico della prevenzione nell'ambiente di vita e di lavoro che svolgono attività di prevenzione, vigilanza, ispezione, verifica e controllo in materia di igiene e sicurezza ambientale nei luoghi di vita e di lavoro, di igiene degli alimenti e delle bevande, di igiene e sanità pubblica e veterinaria, nell'ambito della responsabilità derivante dai profili professionali .
- Partecipare attivamente alla determinazione delle politiche sanitarie dell'azienda in materia di prevenzione, vigilanza ed ispezione ;
- Assicurare l'utilizzo ottimale delle risorse umane gestite, attraverso criteri di flessibilità organizzativa;
- Determinare protocolli per aree omogenee di attività;
- Valutare le prestazioni in materia di prevenzione, vigilanza ed ispezione del personale dei profili di competenza e monitorare le medesime;
- Collaborare alla formazione ed aggiornamento del personale di vigilanza ed ispezione e tecnico della prevenzione nell'ambiente di vita e di lavoro, di concerto con l'U.O. per la formazione e l'aggiornamento del personale dell'Azienda, proponendo piani specifici;
- Svolgere attività a supporto dei Dipartimenti, dell'area territoriale, dei Distretti sanitari e dei Distretti Ospedalieri.
- altri adempimenti ed attività, correlati all'attività d'istituto, che si dovessero rendere necessari per effetto di norme, regolamenti, disposizioni dalla Direzione Aziendale, provvedimenti o contratti.

Fermo restando quanto previsto della L.R. n.1/2010 e dell'art. 49, comma 10, dell'Atto Aziendale, l'incarico di responsabile dell'U.O.S delle professioni tecniche di prevenzione, di vigilanza ed ispezione è conferito dal Direttore Generale, con le modalità previste dalla vigente disciplina normativa e contrattuale in materia di incarichi dirigenziali, nonché dall'Atto Aziendale e dell'apposito regolamento per l'attribuzione degli incarichi, ad un dirigente in possesso dei requisiti richiesti dalla vigente disciplina normativa e contrattuale, con almeno 5 anni di anzianità di servizio.

Con atto del Direttore Generale, su proposta del Direttore Sanitario, verrà adottato l'apposito Regolamento di cui al precedente art. 19, ultimo comma.

#### ***Art. 24 - U.O.S. DEL SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE***

L'U.O. del servizio sociale professionale , di cui alla L.R. n.1/2010, è posta alle dirette dipendenze del Direttore Sanitario Aziendale (all.1 Atto az.le).

Detta u.o., con presente Regolamento, viene individuata quale struttura semplice (U.O.S.) (allegati DSS/1e DSS/2 ).

Le funzioni dell'u.o.s, tenuto conto di quanto previsto dalla citata L.R.1/2010, dalla L. 251/00 e dalle linee guida per l'adozione dell'atto aziendale di cui D.A. n° 0736 del 11/03/10,

dall'Atto aziendale e relativo allegato sono, principalmente, quelle elencate nel precedente art. 19 del presente regolamento.

Con riferimento allo specifico ambito di attività, inoltre, l'u.o. provvede a:

- programmare, organizzare e coordinare, secondo gli indirizzi del Direttore Sanitario, tutte le attività del personale assistente sociale;
- partecipare attivamente alla determinazione delle politiche aziendali in materia di assistenza sociale e socio-assistenziale, al fine di garantire livelli omogenei di intervento e la massima integrazione socio-sanitaria;
- Assicurare l'utilizzo ottimale delle risorse umane gestite, attraverso criteri di flessibilità organizzativa;
- Determinare protocolli per aree omogenee di attività;
- Valutare le prestazioni in materia di assistenza sociale del personale dei profili di competenza e monitorare le medesime
- Collaborare alla formazione ed aggiornamento del personale dell'assistenza sociale, di concerto con l'U.O. per la formazione e l'aggiornamento del personale dell'Azienda, proponendo piani specifici;
- promuovere, all'interno dei servizi sanitari, processi di umanizzazione delle prestazioni finalizzati ad un miglioramento dell'accoglienza;
- curare i rapporti con le istituzioni pubbliche e del Privato Sociale;
- curare il monitoraggio delle prestazioni del servizio sociale e l'invio dei flussi informativi ai competenti Uffici Aziendali e Regionali;
- collaborare con l'Università e gli enti di formazione per l'organizzazione dei tirocini professionali degli studenti assistenti sociali;
- svolgere attività a supporto dei Dipartimenti, dell'area territoriale, dei Distretti sanitari e dei Distretti Ospedalieri
- altri adempimenti ed attività, correlati all'attività d'istituto, che si dovessero rendere necessari per effetto di norme, regolamenti, disposizioni dalla Direzione Aziendale, provvedimenti o contratti.

Fermo restando quanto previsto della L.R. n.1/2010 e dell'art. 49, comma 10, dell'Atto Aziendale, l'incarico di responsabile dell'U.O.S del servizio sociale professionale è conferito dal Direttore Generale, con le modalità previste dalla vigente disciplina normativa e contrattuale in materia di incarichi dirigenziali, nonché dall'Atto Aziendale e dell'apposito regolamento per l'attribuzione degli incarichi, ad un dirigente in possesso dei requisiti richiesti dalla vigente disciplina normativa e contrattuale, con almeno 5 anni di anzianità di servizio.

Con atto del Direttore Generale, su proposta del Direttore Sanitario, verrà adottato l'apposito Regolamento di cui al precedente art. 19, ultimo comma.

#### ***Art. 25 - UNITA' OPERATIVA PER L'EDUCAZIONE ALLA SALUTE AZIENDALE***

L'educazione alla salute è strumento indispensabile per la promozione della salute e la prevenzione delle malattie, per soddisfare il diritto dei cittadini all'informazione e per sviluppare negli individui e nelle famiglie la capacità di partecipare alle proprie cure.

Per il raggiungimento delle suddette finalità, viene istituita, l' U.O. per l'Educazione alla Salute Aziendale (U.O.E.S.A.);

L'U.O.E.S.A. è posta alle dirette dipendenze del Direttore Sanitario (giusto all.1 Atto az.le), con compiti di programmazione, promozione, coordinamento e valutazione delle attività connesse alle suddette finalità.

L'U.O.E.S.A., in particolare, svolge le seguenti funzioni:

- a) rapporti esterni con Enti, Istituzioni e Aziende locali, regionali ed extraregionale e con l'Assessorato Regionale alla Salute;
- b) individuazione dei macro-obiettivi educativi ed elaborazione del Piano Aziendale di Educazione alla Salute;
- c) coordinamento e verifica dell'attuazione dei progetti aziendali di Educazione alla Salute;
- d) formazione del personale in educazione alla salute, di intesa con l'U.O. Formazione;
- e) relazione periodica sull'attività svolta alla Direzione Aziendale ed al Dipartimento Osservatorio Epidemiologico dell'Assessorato Regionale alla Sanità;
- f) altri adempimenti ed attività, correlati all'attività d'istituto, che si dovessero rendere necessari per effetto di norme, regolamenti, disposizioni dalla Direzione Aziendale, provvedimenti o contratti.



Su proposta del Direttore Sanitario, con provvedimento del Direttore Generale, potranno essere previste articolazioni funzionali territoriali dell' U.O.E.S.A, adottando altresì un apposito Regolamento.

**Art. 26 - NUCLEO OPERATIVO DI CONTROLLO AZIENDALE**

Nell'Azienda è istituito il Nucleo Operativo di Controllo (NOC) aziendale, di cui all'art.59, comma 10 dell'Atto Aziendale, secondo quanto previsto dalle disposizioni regionali in materia.

Il NOC è posto alle dipendenze dirette del Direttore Sanitario (giusto all.1 Atto az.le).

L'attività di controllo svolta dal NOC, istituito all'interno dell'ASP, è finalizzata a promuovere uno sviluppo omogeneo ed organico del sistema sanitario regionale, con particolare attenzione sia alla qualità dell'assistenza resa che ai bilanci aziendali, secondo quanto previsto dall'allegato 2 al Decreto Assessoriale n.1150 del 15/06/2009 ("Indirizzi e criteri per il riordino, la rifunzionalizzazione e la riconversione della rete ospedaliera e territoriale regionale. Procedure e modalità di controllo gestionale").

Al NOC, in particolare, viene affidata la competenza sull'attività di controllo finalizzata :

- a) alla verifica del rispetto dei termini di invio delle SDO per il regime ordinario e per il regime diurno e della completezza dei dati inviati alla Regione Siciliana;
- b) alla valutazione di appropriatezza clinica e del setting organizzativo per l'erogazione delle prestazioni di ricovero in regime ordinario e diurno a carattere diagnostico da trasferire a livello ambulatoriale
- c) alla verifica formale degli impegni contrattuali degli erogatori pubblici e privati nei confronti della Regione Siciliana;
- d) all'individuazione di situazioni che potenzialmente possono avere una negativa ricaduta su :
  - la garanzia di un processo di diagnosi e cura appropriato del paziente, minimizzandone i possibili rischi;
  - la misura della domanda soddisfatta e quindi la corretta programmazione sanitaria che su questa si basa;
- e) ad ogni altra competenza prevista dalle disposizioni regionali in materia;
- f) ad altri adempimenti ed attività, correlati all'attività d'istituto, che si dovessero rendere necessari per effetto di norme, regolamenti, disposizioni dalla Direzione Aziendale, provvedimenti o contratti.

Con l'attività del NOC si intende, altresì, porre un ruolo centrale all'attività di controllo e di verifica del percorso di erogazione dell'atto sanitario, documentato dalla cartella clinica e sintetizzato nella SDO. In particolare si intende sviluppare ogni azione idonea a rilevare i comportamenti "opportunistici" degli erogatori relativi alla sintesi che nelle SDO si fa rispetto alle diagnosi e le relative procedure erogate al paziente, nel caso in cui queste siano differenti rispetto alle attività effettivamente erogate.

Le risultanze delle attività dei NOC dovranno essere periodicamente rassegnate all'Assessorato regionale della sanità.

Secondo quanto previsto dall'allegato 2 al citato D.A.1150/09, i NOC, nella fase di avvio, potranno avvalersi del supporto dell'Agenzia per i servizi sanitari regionali con la quale verrà stipulata apposita convenzione anche in ordine agli aspetti formativi connessi.

I componenti del N.O.C. aziendale vengono individuati con atto del Direttore Generale, su proposta del Direttore Sanitario, tra i dipendenti in possesso di adeguate specifiche competenze ed esperienze, tenuto conto delle direttive regionali in merito e fermo restando quanto previsto in materia di incarichi dalla vigente disciplina normativa e contrattuale, nonché dall'Atto Aziendale e dell'apposito regolamento per l'attribuzione degli incarichi.

### TITOLO III - L'AREA AMMINISTRATIVA

#### *Art. 27 – IL DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO*

Ai sensi dell'art. 47 dell'Atto Aziendale, il Dipartimento Amministrativo è dipartimento funzionale che opera nell'ambito degli indirizzi, prescrizioni e programmi della Direzione Amministrativa, in particolare, e sotto la sua sovrintendenza nonché della Direzione Aziendale, in generale. Esso ha il precipuo compito di realizzare uno stretto raccordo dei servizi amministrativi di cui all'art.48 dell'Atto aziendale, per l'ottimale utilizzo e sinergismo delle risorse umane e tecnologiche.

In quanto di tipo funzionale, il Dipartimento amministrativo è organismo dotato di autonomia tecnico-professionale e scientifica, con proprio budget, ma non soggetto a rendicontazione analitica dipartimentale.

Al Dipartimento amministrativo si applica quanto previsto dal Titolo V, Capo I del presente Regolamento, salvo quanto previsto dal successivo art.29, per la composizione del Comitato di dipartimento.

Al Dipartimento amministrativo si applica quanto previsto dal Titolo VIII, capo I del presente regolamento.

Il Dipartimento, nel suo complesso, svolge funzioni di supporto qualificato per l'attuazione degli indirizzi programmatici espressi dalla Direzione. Esso ha la funzione di concorrere al raggiungimento degli obiettivi delle unità operative complesse che vi afferiscono, con funzioni di coordinamento delle attività, oltre che strumento di condivisione ed integrazione di *know-how*.

Il Dipartimento, al fine di raggiungere gli obiettivi prefissati opera anche attraverso le seguenti modalità:

- attività di raccordo con i Coordinatori amministrativi dell'area territoriale e dei distretti ospedalieri;
- didattica, formazione ed aggiornamento;
- informatizzazione, studio e applicazione di sistemi integrati di gestione;
- adeguamento dei modelli operativi anche nel rispetto dei requisiti minimi funzionali ed organizzativi;
- elaborazione ed applicazione di specifiche Linee Guida e verifica della qualità delle prestazioni;
- individuazione e promozione di nuove attività o di nuovi modelli operativi;
- la definizione delle linee strategiche di integrazione con le altre strutture aziendali da proporre alla Direzione aziendale
- integrazione con le omologhe strutture amministrative extra aziendali e con altre Amministrazioni, per le attività di competenza.

Le attribuzioni del Dipartimento, ulteriori rispetto a quanto previsto dall'Atto aziendale e dal presente Regolamento, potranno essere definite da un apposito Regolamento, da adottarsi con atto del Direttore Generale.

Le Unità Operative complesse (U.O.C.) che afferiscono al dipartimento amministrativo, in base all'Atto aziendale, sono le seguenti:

- 1) ***U.O.C. Servizio Affari generali, sviluppo organizzativo e risorse umane***
- 2) ***U.O.C. Servizio economico finanziario e patrimoniale***
- 3) ***U.O.C. Servizio tecnico***
- 4) ***U.O.C. Servizio provveditorato***
- 5) ***U.O.C. Servizio facility management.***

Le suddette strutture amministrative di cui all'art. 48 dell'Atto Aziendale, sono dotata di propria autonomia tecnico-funzionale, professionale, gestionale e di proprio budget. A ciascuna delle suddette U.O.C. sono assegnate idonee e congrue risorse umane ed economico-finanziarie. Esse strutturalmente dipendono dal Direttore Amministrativo.

Le suddette strutture sono organizzate in: Unità Operative Complesse (Servizi), Unità Operative Semplici ed Uffici sulla base della rilevanza e della complessità dell'attività svolta, come specificato di seguito e rappresentato negli allegati SDA/1 e SDA/2.

#### **Art. 28 - IL RESPONSABILE DEL DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO**

In conformità di quanto previsto dall'Atto Aziendale, il Responsabile del Dipartimento Amministrativo, di tipo funzionale, è scelto e nominato dal Direttore Generale, sentito il direttore Amministrativo, tra i dirigenti delle Strutture Complesse, di cui all'art. 48 dell' Atto Aziendale, aggregate nel Dipartimento. Resta in carica tre anni e per il periodo dell'incarico rimane titolare della Struttura cui è preposto. L'incarico è rinnovabile, previa verifica dei risultati ottenuti.

Nella fase successiva alla prima applicazione, la nomina del responsabile del Dipartimento è disposta dal Direttore Generale, sentito il Comitato di Dipartimento.

Al Responsabile del Dipartimento amministrativo si applica quanto previsto dall'art. 32 dell' Atto Aziendale.

Il Responsabile del Dipartimento mantiene la direzione e le funzioni della struttura complessa di cui è titolare. Pertanto le funzioni di Responsabile di Dipartimento non possono essere esercitate in via esclusiva.

Sono compiti del Responsabile del Dipartimento Amministrativo:

- la direzione dipartimentale e l'assolvimento delle funzioni di cui al precedente art.27;
- il coordinamento funzionale delle UU.OO. afferenti al Dipartimento;
- sviluppare ed attivare progetti o procedure trasversali, da attuarsi per il raggiungimento di specifici risultati tra le strutture afferenti il dipartimento
- assicurare il raccordo, l'integrazione ed il razionale svolgimento delle diverse funzioni di competenza, anche attraverso la definizione e regolamentazione di procedure operative comuni, curandone l'integrazione affinché siano utilizzabili contestualmente dalle uu.oo.cc. del dipartimento
- negoziare con la Direzione strategica aziendale degli obiettivi dipartimentali ,valutati e concordati col Comitato di dipartimento, sulla base delle indicazioni e proposte dei Responsabili delle UU.OO.CC. del Dipartimento;
- la predisposizione annuale del piano delle attività dipartimentali, negoziato con la Direzione Generale nell'ambito della programmazione aziendale;
- la programmazione delle attività del Dipartimento, la loro realizzazione e le funzioni di monitoraggio e di verifica;
- la convocazione e la presidenza del Comitato di Dipartimento;
- la promozione e l'organizzazione di periodici incontri di aggiornamento e di formazione per il personale del Dipartimento;
- sviluppare progetti di intervento integrati con gli altri dipartimenti aziendali;
- il coordinamento della raccolta, della predisposizione e dell'invio di dati agli Enti, alla Regione, alle Prefetture, ai Ministeri ed altri Enti della P.A.;
- l'integrazione delle attività del Dipartimento con quelle espletate da altre strutture aziendali e la predisposizione di protocolli d'intesa interaziendali e di collaborazione con tutte le strutture pubbliche, istituzioni, enti locali ed altri enti preposti all'amministrazione pubblica;
- la verifica periodica degli interventi realizzati e dei risultati raggiunti, in relazione agli obiettivi dipartimentali programmati;
- il coordinamento dei Progetti-obiettivo a valenza dipartimentale.

Il Responsabile del Dipartimento inoltre:

- è responsabile del raggiungimento degli obiettivi quali-quantitativi dipartimentali, collegialmente definiti insieme al Comitato di Dipartimento e negoziati con il vertice strategico aziendale in sede di processo di budgeting
- designa il proprio sostituto in caso di impedimento temporaneo o assenza, secondo quanto previsto dalle vigenti disposizioni contrattuali
- predispone, a cadenza annuale, un relazione sulla attività svolta e sui risultati conseguiti.

Il Responsabile del Dipartimento, nell'espletamento delle sue funzioni, è supportato dalle articolazioni organizzative di cui è titolare.

Il Responsabile di dipartimento funzionale è componente di diritto del Collegio di Direzione.

Il Responsabile del Dipartimento si avvale del Comitato di Dipartimento, istituito sulla base del Regolamento del Dipartimento stesso.

#### **Art. 29 - IL COMITATO DEL DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO**

Il Comitato del Dipartimento Amministrativo è nominato dal Direttore Generale.

Il Comitato è organismo collegiale consultivo e propositivo che coadiuva il Responsabile di Dipartimento nelle sue funzioni di programmazione, di indirizzo tecnico, organizzativo e di definizione del piano di attività.

Il Comitato del Dipartimento è costituito da:

- Responsabile del Dipartimento;
- Responsabili delle Strutture Complesse afferenti al Dipartimento;
- Responsabili delle Strutture Semplici autonome o dipartimentali o distrettuali afferenti al Dipartimento;
- Un rappresentante elettivo, rispettivamente: del personale dirigente, del personale amministrativo (comparto) e del personale tecnico (comparto) afferenti al Dipartimento.

Ai sensi dell'art.32, comma 24 dell'atto aziendale, all'interno del Comitato vengono valutate e concordate le scelte di programmazione, di indirizzo tecnico, organizzativo ed economico-finanziario proprie del Dipartimento stesso, utili alla definizione del piano di attività che il Direttore di Dipartimento sottopone alla Direzione Amministrativa. Inoltre, il Comitato formula osservazioni e proposte relativamente a:

- l'ottimizzazione di tutte le risorse disponibili (attrezzature, spazi, personale) sulla base degli indirizzi e dei criteri fissati dall'Azienda;
- lo sviluppo delle attività di ricerca, di formazione, di studio e di verifica della qualità delle prestazioni;
- il miglioramento dell'accessibilità ai servizi, dell'efficienza e dell'integrazione tra gli stessi, attraverso la sperimentazione e l'adozione di nuove modalità organizzative;
- l'approvazione dei protocolli operativi e delle procedure di attività.

Il Comitato di Dipartimento è convocato dal Direttore del Dipartimento o da un suo delegato con almeno sette giorni di anticipo rispetto alla data della seduta, esplicitando gli argomenti all'ordine del giorno. In caso di emergenza non si applica il predetto termine.

Il Comitato di Dipartimento si doterà di apposito regolamento contenente le norme del suo funzionamento.

#### **Art. 30 - RESPONSABILITA' DELLE UU. OO. CC. DEL DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO**

Per ciascuna delle uu.oo.cc. del Dipartimento Amministrativo, il Direttore Generale, nomina, con le modalità previste dalla vigente disciplina normativa e contrattuale in materia di incarichi dirigenziali, nonché dall'Atto Aziendale e dell'apposito regolamento per l'attribuzione degli incarichi, un responsabile con qualifica di dirigente del ruolo amministrativo, tecnico o professionale, che la dirige a tutti gli effetti. Ciascuna di esse è dotata di propria autonomia tecnico-funzionale, professionale, gestionale e di proprio budget.

Per gli incarichi si applica quanto previsto in materia dal Titolo VIII, capo I del presente regolamento.

Compete ai responsabili delle Unità Operative Complesse del Dipartimento sovrintendere alle attività assegnate alla propria struttura con funzioni di indirizzo, programmazione, coordinamento e vigilanza, al fine di garantirne il corretto andamento.

Ad essi compete, altresì, l'assegnazione alle singole articolazioni organizzative delle risorse umane, finanziarie e strumentali, attribuite in modo indistinto alla struttura complessa.

I responsabili delle UU.OO.CC. verificano il rispetto dei doveri d'ufficio di tutto il personale assegnato, concedono le ferie e i permessi che non hanno rilevanza ai fini del trattamento economico e giuridico e adottano ogni provvedimento ritenuto necessario per assicurare il corretto svolgimento del servizio.

Essi riferiscono al Responsabile del Dipartimento sull'andamento del lavoro e sui problemi riscontrati. Essi strutturalmente dipendono dal Direttore Amministrativo.

Il Resp.le dell'u.o.c. inoltre:

- contratta con la Direzione Aziendale le risorse e gli obiettivi della struttura complessa e delle strutture semplici afferenti alla stessa, tenuto conto degli obiettivi dipartimentali.
- è responsabile della valutazione dei Responsabili delle strutture e di tutto il personale afferente alla u.o.c.;
- determina il razionale, unitario e flessibile uso delle risorse umane e tecnologiche afferenti all'u.o.c. e non assegnate ad altra U.O.;
- propone alla Direzione aziendale l'eventuale previsione di articolazioni periferiche per lo svolgimento delle attività dell'u.o.c., da allocare nei distretti sanitari o ospedalieri
- designa il proprio sostituto in caso di impedimento temporaneo o assenza, secondo quanto previsto dalle vigenti disposizioni contrattuali;
- predispone, a cadenza annuale, un relazione sulla attività svolta e sui risultati conseguiti.

Per l'incarico di Resp.le dell'U.O.C. si applica quanto previsto in materia dal successivo titolo VIII, capo I del presente Regolamento

#### ***Art. 31 - U.O.C. SERVIZIO AFFARI GENERALI, SVILUPPO ORGANIZZATIVO E RISORSE UMANE***

L'Unità operativa complessa (U.O.C.) Servizio Affari generali, sviluppo organizzativo e risorse umane svolge i compiti e prestazioni tecnico-professionali previsti dall'art.48, comma 1 lett.a) dell'Atto aziendale.

L'incarico di responsabile dell'U.O.C. Servizio Affari generali, sviluppo organizzativo e risorse umane è conferito dal Direttore Generale, con le modalità previste dalla vigente disciplina normativa e contrattuale in materia di incarichi dirigenziali, nonché dall'Atto Aziendale e dell'apposito regolamento per l'attribuzione degli incarichi, ad un dirigente in possesso dei requisiti richiesti dalla vigente disciplina normativa e contrattuale, con almeno 5 anni di anzianità di servizio, fermo restando quanto previsto dall'art.24, comma 10 del CCNL 3/11/05 Area dirigenza S.P.T.A.

Il Responsabile del predetto Servizio dirige altresì una delle uu.oo. in cui si articola il servizio, avanti elencate, assumendone altresì la responsabilità. Essa andrà individuata ed indicata nell'atto con cui si affida la responsabilità del Servizio.

Il Servizio Affari generali, sviluppo organizzativo e risorse umane si articola nelle seguenti uu.oo. semplici (u.o.s.):

- **U.O.S Stato giuridico del personale**
- **U.O.S. Trattamento Economico e Previdenziale del Personale.**
- **U.O.S Affari generali e sviluppo organizzativo**

Fermo restando quanto sopra enunciato in merito alla direzione di una delle predette uu.oo. da parte del Responsabile del Servizio, per le restanti uu.oo. l'incarico di responsabile dell'U.O.S. è conferito dal Direttore Generale, con le modalità previste dalla vigente disciplina normativa e contrattuale in materia di incarichi dirigenziali, nonché dall'Atto Aziendale e dell'apposito regolamento per l'attribuzione degli incarichi, ad un dirigente in possesso dei requisiti richiesti dalla vigente disciplina normativa e contrattuale, con almeno 5 anni di anzianità di servizio.

- **L'U.O.S. Stato giuridico del personale**, svolge le seguenti attività:
  - a) trattazione degli affari relativi all'assetto giuridico - amministrativo del personale;
  - b) procedure di assunzione di personale a tempo indeterminati e determinato (ivi comprese quelle obbligatorie disciplinate da leggi speciali), concorsi pubblici e altre procedure di assunzione (incluse quelle per mobilità), concorsi o selezioni interne, incarichi, comandi, mobilità e trasferimenti del personale;
  - c) immatricolazione dei dipendenti e gestione dello stato giuridico del personale dipendente ed assimilato;
  - d) atti relativi alla costituzione ed alla estinzione del rapporto di lavoro, contratti individuali di lavoro, incarichi, atti di nomina, comandi, dispensa, sospensione, dimissione, recesso, decesso, risoluzione consensuale, collocamento a riposo o simili, ed ogni altro atto avente comunque riflesso sulla posizione giuridica del personale dipendente ed assimilato;

- e) tenuta e aggiornamento dei fascicoli personali dei dipendenti e degli elenchi del personale dipendente divisi per ruolo, qualifica e centro di costo di assegnazione;
- f) graduazione degli incarichi e monitoraggio dei Fondi contrattuali;
- g) applicazione e verifica del rispetto delle disposizioni in materia di ferie, malattia, passaggio di funzioni per inidoneità fisica, aspettative, congedi, permessi, straordinari, ecc.;
- h) applicazione e gestione di competenza dei CC.CC, NN.LL. e degli accordi di lavoro;
- i) gestione della dotazione organica;
- j) incarichi ex artt. 15 septies ed octies D.lgs 502/92 e s.m.i. ed ex art.7 D.lgs. n.165/2001 e s.m.i e relativi adempimenti;
- k) conferimento incarichi libero professionali conferiti ai sensi del regolamento aziendale previsti nell'ambito di progetti che coinvolgono altre uu.oo. aziendali
- l) adempimenti previsti dalle norme in materia di anagrafe delle prestazioni e degli incarichi dei pubblici dipendenti, con particolare riferimento agli incarichi autorizzati e/o conferiti ai dipendenti dell'ASP, coordinando e controllando gli adempimenti di competenza delle altre strutture aziendali;
- m) adempimenti relativi agli incarichi conferiti a personale dipendente da soggetti esterni, compresi quelli relativi agli adempimenti, comunicazioni, denunce periodiche e report previste dalle vigenti disposizioni;
- n) gestione giuridica e amministrativa del personale assegnato, comandato o distaccato da altri enti;
- o) predisposizione delle certificazioni afferenti lo stato giuridico;
- p) autorizzazioni a tirocini volontari richiesti da soggetti esterni (esclusi quelli in convenzione, di competenza dell'U.O.S Affari generali);
- q) rilevazione delle presenze e gestione dei programmi e dei dati relativi alle presenze;
- r) altri adempimenti ed attività, correlati all'attività d'istituto, che si dovessero rendere necessari per effetto di norme, regolamenti, disposizioni dalla Direzione Aziendale, provvedimenti o contratti di lavoro.

**L'U.O.S. Trattamento Economico e Previdenziale del Personale**, svolge le seguenti attività:

- a) Applicazione e gestione degli istituti aventi carattere economico previsti dai contratti di lavoro;
- b) determinazione e liquidazione degli importi stipendiali ed altri trattamenti economici spettanti al personale con rapporto di lavoro dipendente ed assimilato, in ragione del proprio stato giuridico e dell'attività svolta;
- c) determinazione e liquidazione di indennità accessorie (straordinari, reperibilità, turni, ecc., ), trattamento economico di trasferta (missioni) e di trasferimento;
- d) determinazione e gestione dei fondi contrattuali;
- e) determinazione dei contributi previdenziali, delle ritenute erariali e non sugli stipendi e sui compensi accessori;
- f) attribuzione di assegni familiari, concessione di piccoli prestiti, cessione del quinto e similari;
- g) adempimenti connessi a ricongiunzione di servizi pregressi, riscatti di servizio, periodi universitari, ecc;
- h) determinazione delle indennità spettanti al personale in ragione della risoluzione del rapporto di lavoro o di infermità dipendenti da cause di servizio;
- i) predisposizione dei certificati di stipendio e trattamento economico;
- j) attività connesse ai mod. C.U.D., 730, DM10, 770 (per la parte di competenza), ecc. e alle denunce obbligatorie annuali e periodiche;
- k) predisposizione degli elementi e dei conteggi per le denunce periodiche ed annuali dei contributi previdenziali, assistenziali ed assicurativi ed adempimenti consequenziali;
- l) predisposizione degli atti di carattere economico conseguenti al collocamento a riposo del personale;
- m) trattamento pensionistico e di fine rapporto;
- n) determinazione indennità di retribuzione di risultato;
- o) determinazione indennità e trattamento di quiescenza e previdenza;
- p) determinazione pensioni;
- q) adempimenti connessi al TFS/TFR ed inoltre agli Enti competenti.
- r) rideterminazione dei trattamenti suddetti in ragione di ricostruzioni di carriera;

s) altri adempimenti ed attività, correlati all'attività d'istituto, che si dovessero rendere necessari per effetto di norme, regolamenti, disposizioni dalla Direzione Aziendale, provvedimenti o contratti di lavoro.

- **L'U.O.S. Affari generali e sviluppo organizzativo**, svolge le seguenti attività :
  - a) predisposizione e gestione delle convenzioni con soggetti esterni;
  - b) tenuta repertorio delle consulenze e degli incarichi professionali esterni conferiti dall'Azienda e conseguente attività relativa agli adempimenti, comunicazioni, denunce periodiche e report previste dalle vigenti disposizioni;
  - c) tenuta del protocollo generale;
  - d) gestione delle attività riguardanti la corrispondenza in entrata e uscita e smistamento alle relative unità operative;
  - e) organizzazione, classificazione e conservazione dei documenti secondo norma di legge ;
  - f) gestione archivio centrale ed eventuali servizi di archivio esternalizzato;
  - g) gestione delle attività di acquisizione degli abbonamenti e delle pubblicazioni a stampa, gestione delle attività di biblioteca ed emeroteca e supporto per la documentazione;
  - h) stipula e gestione dei contratti di assicurazione;
  - i) assicura le funzioni di ufficiale rogante dell'Azienda;
  - j) altre attività di carattere generale non riconducibili agli altri Servizi amministrativi;
  - k) elaborazione di progetti di sviluppo e miglioramento organizzativo
  - l) verifica ed eventuale revisione delle procedure organizzative aziendali che tengano anche conto dei comportamenti da parte del personale o di terzi e reengineering dei processi in raccordo con l'U.O.S Qualità;
  - m) sviluppo di attività finalizzata al monitoraggio e alla realizzazione di nuovi modelli organizzativi sempre più efficienti;
  - n) altri adempimenti ed attività, correlati all'attività d'istituto, che si dovessero rendere necessari per effetto di norme, regolamenti, disposizioni dalla Direzione Aziendale, provvedimenti o contratti.

Nell'ambito del Servizio Affari generali, sviluppo organizzativo e risorse umane vengono svolte le seguenti attività relative alle Relazioni sindacali:

- Cura le relazioni sindacali con le OO.SS. e l'RSU, anche con riferimento alle convocazioni, alle comunicazioni e alla redazione e trasmissione dei verbali, alla delegazione trattante, alla conservazione degli atti ed accordi relativi alle relazioni sindacali ed alla contrattazione integrativa aziendale;
- Cura gli atti relativi alla nomina della delegazione trattante, svolge funzioni di supporto alla delegazione trattante di parte pubblica e attua le indicazioni del protocollo delle relazioni sindacali aziendali;
- Predisporre, su indicazioni della Direzione e dei Dirigenti competenti per materia, le proposte, i documenti, gli allegati, le note, relative all'attività delle relazioni sindacali e di contrattazione integrativa;
- Cura l'istruttoria di ricorsi e la risoluzione di quesiti connessi all'attività ed alle relazioni sindacali aziendali, col supporto dei Dirigenti competenti per materia;
- Cura l'archivio di tutti gli atti relativi alle relazioni sindacali ed alla contrattazione decentrata ed ai contratti integrativi aziendali, detenendone gli originali
- Trasmette agli organismi esterni ed interni competenti, secondo le previsioni della normativa vigente, gli accordi siglati in sede di contrattazione decentrata. Trasmette altresì detti accordi, unitamente alle indicazioni eventualmente emerse al tavolo, ai Servizi aziendali competenti a darne attuazione;
- Cura e gestisce la rilevazione dei dati relativi alle deleghe sindacali ai fini previsti dalle vigenti disposizioni normative e contrattuale, la rilevazione della rappresentatività sindacale, la determinazione e ripartizione del monte ore dei permessi sindacali, l'attribuzione dei permessi e delle aspettative sindacali, ecc., curando altresì l'inoltro dei dati agli Enti ed organismi competenti secondo le vigenti disposizioni in materia.

**Art. 32 - U.O.C. SERVIZIO ECONOMICO FINANZIARIO E PATRIMONIALE**

L'Unità operativa complessa (U.O.C.) Servizio Economico Finanziario e Patrimoniale svolge i compiti e prestazioni tecnico-professionali previsti dall'art.48, comma 1 lett.b) dell'Atto aziendale. Inoltre garantisce il procedimento di regolarità contabile delle UU.OO. aziendali, ai sensi dell'art.62, comma 4, dell'Atto Aziendale.

L'incarico di responsabile dell'U.O.C. Servizio Economico Finanziario e Patrimoniale è conferito dal Direttore Generale, con le modalità previste dalla vigente disciplina normativa e contrattuale in materia di incarichi dirigenziali, nonché dall'Atto Aziendale e dell'apposito regolamento per l'attribuzione degli incarichi, ad un dirigente in possesso dei requisiti richiesti dalla vigente disciplina normativa e contrattuale, con almeno 5 anni di anzianità di servizio, fermo restando quanto previsto dall'art.24, comma 10 del CCNL 3/11/05 Area dirigenza S.P.T.A.

Il Responsabile del predetto Servizio dirige altresì una delle uu.oo. in cui si articola il servizio, avanti elencate, assumendone altresì la responsabilità. Essa andrà individuata ed indicata nell'atto con cui si affida la responsabilità del Servizio.

Il Servizio Economico Finanziario e Patrimoniale si articola nelle seguenti uu.oo. semplici (u.o.s.):

- **U.O.S. Bilancio e Contabilità generale**
- **U.O.S. Fiscalità e contabilità specifica**
- **U.O.S. Patrimoniale.**

Fermo restando quanto sopra enunciato in merito alla direzione di una delle predette uu.oo. da parte del Responsabile del Servizio, per le restanti uu.oo. l'incarico di responsabile dell'U.O.S. è conferito dal Direttore Generale, con le modalità previste dalla vigente disciplina normativa e contrattuale in materia di incarichi dirigenziali, nonché dall'Atto Aziendale e dell'apposito regolamento per l'attribuzione degli incarichi, ad un dirigente in possesso dei requisiti richiesti dalla vigente disciplina normativa e contrattuale, con almeno 5 anni di anzianità di servizio.

- **L'U.O.S. Bilancio e Contabilità generale** svolge le seguenti attività:
  - a) provvede alla predisposizione del budget annuale e pluriennale, nonché del bilancio d'esercizio annuale;
  - b) Cura la contabilità generale ed analitica;
  - c) Attende alla programmazione finanziaria;
  - d) provvede alla predisposizione dei bilanci pluriennali, dei bilanci di previsione annuali e dei consuntivi;
  - e) provvede alla predisposizione dei bilanci di esercizio e dei rendiconti;
  - f) cura la contabilizzazione delle autorizzazioni di ricavo e di costo;
  - g) attende ai riscontri e scritture della contabilità generale connesse alle fasi di accertamento dei ricavi e di liquidazione dei costi e gestione delle procedure di riscossione e pagamento;
  - h) cura la registrazione delle fatture ed altri documenti di spesa nella contabilità e, a conclusione dell'iter procedurale di liquidazione e pagamento, conserva gli originali dei documenti;
  - i) provvede all'emissione degli ordinativi di pagamento, alla sua relativa istruzione ed al conseguente inoltro all'istituto Tesoriere per il pagamento
  - j) provvede alla contabilizzazione di tutti i costi non da fattura;
  - k) predispone l'emissione di tutti i flussi periodici, ministeriali ed assessoriali;
  - l) cura i rapporti con il Collegio Sindacale, al quale fornisce specifico supporto;
  - m) cura tutta la gestione finanziaria dell'Ente;
  - n) è responsabile della contabilità finanziaria per le gestioni stralcio, relativamente alle posizioni debitorie e creditorie delle ex UU.SS.LL. della Provincia di Enna;
  - o) procede ai controlli di competenza nei confronti dei cassieri, ai sensi delle vigenti disposizioni nazionali e regionali in materia
  - p) altri adempimenti ed attività, correlati all'attività d'istituto, che si dovessero rendere necessari per effetto di norme, regolamenti, disposizioni dalla Direzione Aziendale, provvedimenti o contratti.
- **L'U.O.S. fiscalità e contabilità specifica** svolge le seguenti attività:
  - a) assicura gli adempimenti tributari, fiscali e contributivi, incluse le dichiarazioni periodiche e annuali (incluso mod 770, ecc.);



- b) assicura l'assistenza ed il coordinamento degli adempimenti di natura fiscale, tributaria e contributiva di competenza di altre articolazioni organizzative, fornendo altresì la consulenza nelle predette materie;
  - c) cura i rapporti con l'istituto tesoriere;
  - d) cura la contabilità e gli adempimenti fiscali relativi all'attività libero professionale;
  - e) cura la classificazione di tutti i ricavi
  - f) cura tutti gli adempimenti connessi alle anticipazioni straordinarie di tesoreria;
  - g) cura la gestione delle verifiche "Equitalia";
  - h) altri adempimenti ed attività, correlati all'attività d'istituto, che si dovessero rendere necessari per effetto di norme, regolamenti, disposizioni dalla Direzione Aziendale, provvedimenti o contratti.
  - i) Cura le contabilità separate
- **L' U.O.S. Patrimoniale** svolge le seguenti attività:
    - a) Gestione, sotto il profilo amministrativo, del patrimonio mobiliare ed immobiliare;
    - b) acquisisce i cespiti e provvede alla regolare tenuta del correlato libro dell'inventario;
    - c) provvede alla dismissione, alienazione e fuori uso dei cespiti;
    - d) attribuisce formalmente la presa in carico dei cespiti alla unità operativa di competenza;
    - e) provvede alla tenuta degli inventari dei beni immobili e mobili;
    - f) cura l'amministrazione del patrimonio immobiliare nei suoi rapporti attivi e passivi;
    - g) stipula, rinnova e recesso contratti di comodato, affitto, leasing o altri tipi di contratto che dispongano dei beni immobili e mobili, attivi o passivi;
    - h) provvede alle attività relative agli adempimenti amministrativi, a oneri fiscali, imposte, tasse, tributi, ecc., riferiti al patrimonio immobiliare aziendale
    - i) cura gli adempimenti relativi alla cessione di beni durevoli e di beni immobili disponibili;
    - j) gestisce le procedure di gara per l'alienazione o dismissione dei beni dell'Azienda, inclusi i beni immobili disponibili dell'ASP, e tutti gli atti propedeutici (bandi, capitolati, avvisi, pubblicazioni, ecc.) e conseguenti;
    - k) altri adempimenti ed attività, correlati all'attività d'istituto, che si dovessero rendere necessari per effetto di norme, regolamenti, disposizioni dalla Direzione Aziendale, provvedimenti o contratti.

### **Art. 33 - U.O.C. SERVIZIO TECNICO**

L'Unità operativa complessa (U.O.C.) Servizio Tecnico svolge i compiti e prestazioni tecnico-professionali previsti dall'art.48, comma 1 lett.c) dell'Atto aziendale.

L'incarico di responsabile dell'U.O.C. Servizio Tecnico è conferito dal Direttore Generale, con le modalità previste dalla vigente disciplina normativa e contrattuale in materia di incarichi dirigenziali, nonché dall'Atto Aziendale e dell'apposito regolamento per l'attribuzione degli incarichi, ad un dirigente in possesso dei requisiti richiesti dalla vigente disciplina normativa e contrattuale, con almeno 5 anni di anzianità di servizio, fermo restando quanto previsto dall'art.24, comma 10 del CCNL 3/11/05 Area dirigenza S.P.T.A..

Il Responsabile del predetto Servizio dirige altresì una delle uu.oo. in cui si articola il servizio, avanti elencate, assumendone altresì la responsabilità. Essa andrà individuata ed indicata nell'atto con cui si affida la responsabilità del Servizio.

Il Servizio Tecnico si articola nelle seguenti uu.oo. semplici (u.o.s.):

- **U.O.S. Progettazione, manutenzione e impianti**
- **U.O.S. Appalti, gare e contratti lavori pubblici**

Fermo restando quanto sopra enunciato in merito alla direzione di una delle predette uu.oo. da parte del Responsabile del Servizio, per le restanti uu.oo. l'incarico di responsabile dell'U.O.S. è conferito dal Direttore Generale, con le modalità previste dalla vigente disciplina normativa e contrattuale in materia di incarichi dirigenziali, nonché dall'Atto Aziendale e dell'apposito regolamento per l'attribuzione degli incarichi, ad un dirigente in possesso dei requisiti richiesti dalla vigente disciplina normativa e contrattuale, con almeno 5 anni di anzianità di servizio.

- **L'U.O.S. Progettazione, manutenzione e impianti** svolge le seguenti attività:
  - a) provvede alla progettazione delle opere edili, assicura la direzione dei lavori e la vigilanza, l'acquisizione dei pareri tecnici, le verifiche e la validazione dei progetti e perizie di variante;
  - b) provvede alla vigilanza ed al controllo sui progetti affidati a professionisti esterni, curando, in tal caso, l'affidamento dell'incarico, i rapporti, la gestione del contratto professionale, le liquidazioni ed il coordinamento;
  - c) provvede alla predisposizione dei capitolati tecnici, computi metrici estimativi, elaborati grafici, ecc. relativi a procedure per l'affidamento di lavori ed opere in appalto, nonché dei servizi di manutenzione, in appalto, di beni mobili, immobili, attrezzature ed impianti tecnologici;
  - d) gestisce gli atti di controllo tecnico-amministrativo sui lavori appaltati, i controlli sulla loro esecuzione, i collaudi e gli atti di liquidazione conseguenti;
  - e) assicura tutti gli ulteriori adempimenti tecnico-amministrativi sui lavori appaltati, quali concessioni edilizie, Sovrintendenza, Genio civile, Comune, VV.FF, ISPELS, ecc., incluse quelle relative alla consegna, all'agibilità, abitabilità, accatastamento, ecc. degli immobili;
  - f) predispone perizie di stima ai fini dell'acquisizione o dell'alienazione di beni immobili;
  - g) provvede alle procedure di messa a norma del patrimonio immobiliare dell'Azienda;
  - h) assicura la manutenzione ordinaria e straordinaria del patrimonio mobiliare ed immobiliare, nonché l'installazione, la gestione e la manutenzione degli impianti e delle attrezzature sanitarie ed elettromedicali, comprese quelle ad alta tecnologia;
  - i) verifica le procedure di collaudo concernenti le apparecchiature, anche sanitarie, e gli impianti;
  - j) cura la gestione diretta degli interventi di manutenzione eseguiti in economia;
  - k) cura la gestione dell'installazione e manutenzione tecnica delle attrezzature sanitarie;
  - l) gestisce i contratti di affidamento esterno e/o global service relativi a manutenzione ordinaria e straordinaria dei beni mobili, immobili, attrezzature ed impianti tecnologici, cura i rapporti con le Ditte affidatarie, precedendo anche alle relative verifiche e liquidazioni;
  - m) cura ed aggiorna le schede di manutenzione degli immobili, dei beni mobili, delle apparecchiature sanitarie ed elettromedicali e degli impianti tecnologici;
  - n) cura la gestione e l'approvvigionamento dei servizi logistici oggetto della competenza del servizio;
  - o) cura l'attivazione, volturazione e cessazione dei contratti di fornitura di acqua, luce e gas dei beni immobili aziendali;
  - p) cura, quale referente per l'energia, gli aspetti relativi previsti dalle disposizioni vigenti.
  - q) altri adempimenti ed attività, correlati all'attività d'istituto, che si dovessero rendere necessari per effetto di norme, regolamenti, disposizioni dalla Direzione Aziendale, provvedimenti o contratti.
- **L'U.O.S. Appalti, gare e contratti lavori pubblici** svolge le seguenti attività:
  - a) gestisce tutte le procedure di gara e di aggiudicazione per l'affidamento di lavori ed opere in appalto, inclusi tutti gli atti propedeutici (bandi, capitolati, avvisi, pubblicazioni, ecc.) e conseguenti, fino alla consegna degli stessi.
  - b) cura i rapporti, gli atti, i riscontri e la corrispondenza, in materia di appalti di lavori pubblici, con gli enti ed istituzioni pubbliche, sovranazionali, nazionali, regionali e locali, e con tutti gli organi istituzionali ed autorità preposti alla vigilanza e controllo sui LL.PP., incluse le richieste di finanziamento e la trasmissione di dati, schede, report (periodici ed annuali), previste dalla normativa in materia o richieste da detti enti;
  - c) gestisce tutte le procedure di gara e di aggiudicazione per l'affidamento esterno e/o global service relativi a manutenzione ordinaria e straordinaria dei beni mobili, immobili, attrezzature ed impianti tecnologici, inclusi tutti gli atti propedeutici (bandi, capitolati, avvisi, pubblicazioni, ecc.) e conseguenti fino alla stipula del contratto d'appalto;
  - d) svolge attività di assistenza amministrativa ai RR.UU.PP.;
  - e) Cura l'albo dei professionisti esterni (ingegneri, architetti, geologi, geometri, ecc.) cui affidare eventuali incarichi di collaborazione, nel rispetto della vigente normativa in materia ed in particolare dell'art.7, comma 6 del D.Lgs 165/2001 e s.m.i. e dell'art.21, comma 2, della L.R. n.5 del 14/4/09, inclusi gli atti prodromici e conseguenti e le liquidazioni delle spese.

- f) Cura ed aggiorna l'albo delle imprese di fiducia, con riferimento alle attività di competenza del Servizio tecnico
- g) altri adempimenti ed attività, correlati all'attività d'istituto, che si dovessero rendere necessari per effetto di norme, regolamenti, disposizioni dalla Direzione Aziendale, provvedimenti o contratti.

#### **Art. 34 - U.O.C. SERVIZIO PROVVEDITORATO**

L'Unità operativa complessa (U.O.C.) Servizio Provveditorato svolge i compiti e prestazioni tecnico-professionali previsti dall'art.48, comma 1 lett.d) dell'Atto aziendale.

L'incarico di responsabile dell'U.O.C. Servizio Provveditorato è conferito dal Direttore Generale, con le modalità previste dalla vigente disciplina normativa e contrattuale in materia di incarichi dirigenziali, nonché dall'Atto Aziendale e dell'apposito regolamento per l'attribuzione degli incarichi, ad un dirigente in possesso dei requisiti richiesti dalla vigente disciplina normativa e contrattuale, con almeno 5 anni di anzianità di servizio, fermo restando quanto previsto dall'art.24, comma 10 del CCNL 3/11/05 Area dirigenza S.P.T.A...

Il Responsabile del predetto Servizio dirige altresì una delle uu.oo. in cui si articola il servizio, avanti elencate, assumendone altresì la responsabilità. Essa andrà individuata ed indicata nell'atto con cui si affida la responsabilità del Servizio.

Il Servizio Provveditorato si articola nelle seguenti uu.oo. semplici (u.o.s.):

- **U.O.S. Acquisizione beni e servizi**
- **U.O.S. Economato.**

Fermo restando quanto sopra enunciato in merito alla direzione di una delle predette uu.oo. da parte del Responsabile del Servizio, per le restanti uu.oo. l'incarico di responsabile dell'U.O.S. è conferito dal Direttore Generale, con le modalità previste dalla vigente disciplina normativa e contrattuale in materia di incarichi dirigenziali, nonché dall'Atto Aziendale e dell'apposito regolamento per l'attribuzione degli incarichi, ad un dirigente in possesso dei requisiti richiesti dalla vigente disciplina normativa e contrattuale, con almeno 5 anni di anzianità di servizio.

- **L'U.O.S. Acquisizione beni e servizi** svolge le seguenti attività:
  - a) gestisce tutte le procedure di gara e di aggiudicazione per l'approvvigionamento e fornitura di beni e servizi;
  - b) provvede agli atti di affidamento per le forniture di beni e servizi;
  - c) provvede agli atti di proroga o rinnovo, nei modi, limiti e condizioni eventualmente previste dalla normativa vigente, degli atti o contratti di affidamento per le forniture di beni e servizi;
  - d) assicura la emissione degli ordinativi di acquisto;
  - e) provvede alla liquidazione delle forniture di beni e servizi;
  - f) gestisce la logistica dei beni oggetto della competenza del servizio;
  - g) determina il fabbisogno e le caratteristiche qualitative dei beni e servizi sulla base delle richieste e dei capitolati tecnici proposti delle articolazioni organizzative utilizzatrici;
  - h) cura l'ordinazione dei beni ed il successivo riscontro delle forniture effettuate: nel caso in cui i beni transitino attraverso i magazzini farmaceutico o generale, tali competenze sono attribuite ai relativi responsabili;
  - i) altri adempimenti ed attività, correlati all'attività d'istituto, che si dovessero rendere necessari per effetto di norme, regolamenti, disposizioni dalla Direzione Aziendale, provvedimenti o contratti.
- **U.O.S. Economato** svolge le seguenti attività:
  - a) espleta le funzioni previste dagli artt.19,35 e 36 della L.R. n.69/81 e s.m.i poste, da detta normativa, in capo al Servizio Provveditorato ed Economato e dei Coordinatori secondo le disposizioni dell'apposito regolamento
  - b) provvede agli acquisti di modico importo secondo l'apposito regolamento;
  - c) provvede all'ordinazione, liquidazione e pagamento delle minute spese di economato, tramite i cassieri addetti alle casse economali, a norma dell'apposito regolamento;
  - d) cura la gestione e funzionamento dei servizi economali generali e del magazzino generale nonché dei magazzini periferici con la relativa contabilità;

- e) gestisce la cassa economale centrale e vigila sulle casse interne periferiche e riscuotitori speciali, funzionalmente dipendenti ex art. 35 L.R.69/81 e s.m.i.;
- f) dispone, con ordine scritto, i provvedimenti di pagamento dei cassieri economici, ai sensi dell'art. 36 della L.R. 69/81 e s.m.i.
- g) verifica i flussi di cassa dei servizi di casse e riscossione affidate all'esterno;
- h) dirige funzionalmente i funzionari preposti alla cassa economale centrale ed a quelle periferiche;
- i) provvede alla distribuzione dei beni e dei materiali di consumo ad esclusione di quelli di competenza del magazzino farmaceutico;
- j) altri adempimenti ed attività, correlati all'attività d'istituto, che si dovessero rendere necessari per effetto di norme, regolamenti, disposizioni dalla Direzione Aziendale, provvedimenti o contratti.

#### **Art. 35 - U.O.C. SERVIZIO FACILITY MANAGEMENT**

L'Unità operativa complessa (U.O.C.) Servizio Facility Management svolge i compiti e prestazioni tecnico-professionali previsti dall'art.48, comma 1 lett.d) dell'Atto aziendale.

L'incarico di responsabile dell'U.O.C. Servizio Facility Management è conferito dal Direttore Generale, con le modalità previste dalla vigente disciplina normativa e contrattuale in materia di incarichi dirigenziali, nonché dall'Atto Aziendale e dell'apposito regolamento per l'attribuzione degli incarichi, ad un dirigente in possesso dei requisiti richiesti dalla vigente disciplina normativa e contrattuale, con almeno 5 anni di anzianità di servizio, fermo restando quanto previsto dall'art.24, comma 10 del CCNL 3/11/05 Area dirigenza S.P.T.A..

Il Responsabile del predetto Servizio dirige altresì una delle uu.oo. in cui si articola il servizio, avanti elencate, assumendone altresì la responsabilità. Essa andrà individuata ed indicata nell'atto con cui si affida la responsabilità del Servizio.

La funzione principale del Servizio Facility Management è quella di assicurare, a livello centrale, l'integrazione dei processi e delle diverse attività d'istituto svolte dalle varie articolazioni aziendali, che rimangono titolari delle attività e procedure di competenza stabilite dall'atto aziendale e dal regolamento di organizzazione.

Il Servizio Facility Management si articola nelle seguenti uu.oo. semplici (u.o.s.):

- **U.O.S. Servizi all'utenza;**
- **U.O.S. Servizi generali condivisi.**

Fermo restando quanto sopra enunciato in merito alla direzione di una delle predette uu.oo. da parte del Responsabile del Servizio, per le restanti uu.oo. l'incarico di responsabile dell'U.O.S. è conferito dal Direttore Generale, con le modalità previste dalla vigente disciplina normativa e contrattuale in materia di incarichi dirigenziali, nonché dall'Atto Aziendale e dell'apposito regolamento per l'attribuzione degli incarichi, ad un dirigente in possesso dei requisiti richiesti dalla vigente disciplina normativa e contrattuale, con almeno 5 anni di anzianità di servizio.

- **U.O.S. Servizi all'utenza** svolge le seguenti attività:
  - a) Cura, per la parte tecnico-amministrativa, gli aspetti strutturali ed alberghieri ospedalieri e dei presidi territoriali rivolti direttamente all'utenza, assicurando l'integrazione dei processi e delle diverse attività svolte dalle varie articolazioni aziendali;
  - b) coordina, sotto l'aspetto amministrativo, le attività relative ai servizi all'utenza quali: sportelli e servizi di accoglienza, segnaletica, qualità dell'immobile, ecc.;
  - c) cura e coordina, sotto l'aspetto amministrativo, altre attività e servizi ausiliari rivolti agli utenti, non rientranti nel core business aziendale, ma necessarie per il funzionamento efficace dell'organizzazione, con lo scopo di coniugare in modo efficace la soddisfazione dell'utente ed il contenimento/razionalizzazione dei costi;
  - d) altri adempimenti ed attività, correlati all'attività d'istituto, che si dovessero rendere necessari per effetto di norme, regolamenti, disposizioni dalla Direzione Aziendale, provvedimenti o contratti
  - e) coordina sotto l'aspetto amministrativo il Centro Unificato di Prenotazione delle prestazioni sanitarie (CUP) aziendale, assicurando l'integrazione dei processi e delle diverse attività d'istituto svolte dalle varie articolazioni aziendali.

• **U.O.S. Servizi generali condivisi** svolge le seguenti attività:

- a) Gestione amministrativa delle utenze: telefoniche, fisse e mobili, energia elettrica, acqua, gas, ecc, assicurando l'integrazione delle diverse attività svolte dalle varie articolazioni aziendali.
- b) Gestione amministrativa centralizzata del parco autoveicoli aziendali, affidato alle varie articolazioni aziendali
- c) Coordinamento servizi generali, anche esternalizzati, di trasporti interni;
- d) Gestione amministrativa centralizzata dei servizi in locazione/noleggio di fotocopiatrici, autoveicoli assegnati alle diverse articolazioni aziendali.
- e) altri adempimenti ed attività, correlati all'attività d'istituto, che si dovessero rendere necessari per effetto di norme, regolamenti, disposizioni dalla Direzione Aziendale, provvedimenti o contratti.
- f) gestione tecnico-tecnologica delle utenze telefoniche fisse e mobili, dei circuiti e centrali telefoniche, del sistema di telecomunicazioni aziendale, centralini, VoIp,

***Art.36 - UFFICI DELLE UU.OO. DEL DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO***

Nell'ambito delle UU.OO.CC. del Dipartimento Amministrativo si procederà con successivo atto alla istituzione di Uffici non dirigenziali che afferiranno alle UU.OO.SS.

Detti Uffici saranno dotati di autonomia tecnica nell'ambito delle direttive impartite dal responsabile della U.O. di riferimento.

Ad ogni Ufficio sarà preposto un responsabile nominato dal Direttore Generale, con le modalità stabilite dalla vigente disciplina in materia.

I suddetti Uffici potranno essere individuati, anche singolarmente, quale posizione organizzativa ed affidati a personale del comparto, secondo quanto previsto dal vigente CCNL.

I responsabili degli Uffici garantiranno il corretto svolgimento delle attività di loro competenza organizzando le risorse umane e strumentali ad essi assegnate, nell'ambito delle direttive e degli indirizzi impartiti dal responsabile dell'Unità Operativa alla quale appartengono.

Con provvedimento della Direzione aziendale, su proposta del responsabile dell'U.O.C. potranno prevedersi articolazioni periferiche per lo svolgimento delle attività dell'u.o.c., da allocare nei distretti sanitari o ospedalieri.

## **TITOLO IV – I DIPARTIMENTI STRUTTURALI**

### **CAPO I - IL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE**

#### ***Art. 37- PREMESSA***

Giusto art.33 dell'atto Aziendale, il Dipartimento di Prevenzione viene istituito ai sensi dell'art.7 e seguenti del D.Lgs 502/1992 e s.m.i., per lo svolgimento delle funzioni ed attività previste dal citato D.Lgs e dalla normativa regionale in materia e dalle relative linee guida.

Nell'ASP di Enna sono istituiti, in via sperimentale ed in sostituzione del Dipartimento di Prevenzione, i due dipartimenti strutturali denominati "Dipartimento di Prevenzione per la salute" e "Dipartimento di Prevenzione Veterinario", in conformità con quanto disposto dal D.A. del 01/03/2006.

I Dipartimenti sono ambedue di tipo strutturale ed hanno autonomia gestionale e tecnico-professionale con obbligo di rendicontazione analitica. In quanto Macrostrutture dell'Azienda, hanno autonomia negoziale nell'ambito del sistema di budget, anche nei confronti delle strutture organizzative che agli stessi afferiscono.

Ciascuno dei due Dipartimenti, espletando le attività e le funzioni di competenza specialistica come dettagliatamente riportate nella circolare n° 1045 del 31/03/01 e nei relativi allegati, cura tutti gli aspetti relativi alla tutela della salute collettiva ed individuale, alla promozione della salute, alla prevenzione delle malattie e delle disabilità ed al miglioramento della qualità della vita della popolazione umana ed animale.

Afferiscono al Dipartimento di prevenzione veterinario le attività e le funzioni già individuate dalla citata circolare n° 1045 e dai relativi allegati come specifiche della corrispondente area dipartimentale di sanità pubblica veterinaria ed al Dipartimento di prevenzione per la salute le attività e le funzioni già individuate dalla citata circolare n° 1045 e dai relativi allegati e dal D.A. del 06/08/04 come specifiche dell'area di igiene e sanità pubblica, dell'area di tutela della salute e sicurezza degli ambienti di lavoro e del laboratorio di sanità pubblica.

Tenuto conto delle indicazioni regionali in merito alla programmazione sanitaria regionale, nell'ambito dell'organizzazione delle attività di prevenzione particolare attenzione dovrà porsi ai programmi ed alle attività di prevenzione delle malattie cardio e cerebrovascolari, dei tumori in generale ed in particolare di quelli femminili e del colon-retto, dell'obesità e sedentarietà, del diabete, delle broncopatie croniche ostruttive ed altre malattie respiratorie, della salute materno infantile dell'età evolutiva (tassi mortalità infantile, misure di promozione della salute, esposizione a fumo, cattive abitudini alimentari, ecc.) e dei comportamenti a rischio in età giovanile (alcol e nuove sostanze d'abuso), dell'infortunistica stradale, del rischio ambientale, della salute nei luoghi di lavoro e infortunistica sul lavoro, e della salute della popolazione immigrata.

Ambedue i Dipartimenti di Prevenzione contribuiscono, inoltre e per le rispettive competenze, alle attività di promozione della salute e di prevenzione delle malattie cronico-degenerative in collaborazione con l'Area territoriale, i Distretti sanitari, gli altri Servizi e Dipartimenti aziendali e le strutture ospedaliere.

I predetti Dipartimenti adottano una modalità di programmazione annuale, che permetta di evidenziare l'efficienza dell'organizzazione e l'efficacia delle prestazioni ed introdurre la valutazione di appropriatezza anche nelle attività di prevenzione.

Ciascuno dei suddetti Dipartimenti è dotato di un proprio Regolamento di funzionamento, da adottarsi con delibera del Direttore Generale.

**Art. 38 - RAPPORTI DEI DUE DIPARTIMENTI DI PREVENZIONE CON L'AREA TERRITORIALE ED I DISTRETTI SANITARI**

L'attività territoriale è erogata attraverso i distretti sanitari che fanno capo all'Area Territoriale. Tale attività territoriale comprende anche le funzioni relative all'igiene, la sanità pubblica, l'assistenza sanitaria collettiva in ambienti di vita e di lavoro e la sanità pubblica veterinaria. Tali attività sono erogate nell'ambito dei distretti sanitari sia attraverso servizi direttamente gestiti, sia attraverso servizi forniti dalle articolazioni del Dipartimento di Prevenzione per la Salute e del Dipartimento di Prevenzione veterinario, che si devono coordinare, tramite il Coordinatore Sanitario dell'Area Territoriale, con i Distretti per definire le modalità di erogazione più idonee.

Il Distretto Sanitario, afferente all'Area Territoriale, è deputato alla prevenzione secondaria e terziaria mediante l'erogazione di prestazioni e servizi, mentre al Dipartimento di Prevenzione per la Salute ed al Dipartimento di Prevenzione Veterinario compete la promozione della salute nel suo complesso e la prevenzione primaria.

Le eventuali articolazioni territoriali dei suddetti Dipartimenti strutturali trovano collocazione esclusivamente logistico-organizzativa nel Distretto sanitario, in quanto la gestione compete al Direttore del Dipartimento.

Presupposto essenziale per raggiungere qualità, efficacia ed efficienza è l'armonica integrazione delle prestazioni proprie dei predetti Dipartimenti e quelle assistenziali agli utenti proprie dei Distretti Sanitari afferenti all'Area Territoriale.

L'area di integrazione tra il Distretto ed il Dipartimento strutturale di Prevenzione riguarda i programmi e le iniziative di prevenzione primaria e di promozione di stili di vita salutari, la cui responsabilità tecnica fa capo al Direttore del Dipartimento, mentre la loro organizzazione compete al Direttore del Distretto sanitario, che si avvale dell'organizzazione e dei suoi operatori, e, in particolare, dei medici di medicina generale.

L'individuazione e l'accertamento epidemiologico dei bisogni con l'indicazione delle priorità in relazione ai fattori di rischio, costituisce il fondamento per una corretta gestione del programma delle attività distrettuali che il Coordinatore Sanitario dell'Area territoriale, d'intesa con i Direttori di Distretto Sanitario, definisce con i Direttori del Dipartimento di Prevenzione per la Salute e del Dipartimento di Prevenzione Veterinario, nell'Ufficio di Direzione di cui all'art.31 dell'Atto Aziendale.

Nell'ambito del predetto Ufficio di Direzione, con cadenza periodica, verranno svolte apposite riunioni periodiche al fine di coordinare gli interventi, definire le modalità di erogazione più idonee e monitorare lo stato di attuazione del programma delle attività tra i Dipartimenti e l'Area territoriale.

Le modalità operative d'integrazione sono definite tramite protocolli d'intesa.

Ai sensi dell'art.32, comma 20, dell'atto aziendale, i Direttori dei dipartimenti strutturali, d'intesa con i coordinatori sanitari e amministrativi di area territoriale o di distretto ospedaliero, negoziano con la direzione aziendale risorse e obiettivi. A loro volta, i direttori dei dipartimenti negoziano tali obiettivi con le strutture complesse o le strutture semplici a valenza dipartimentale che ne fanno parte.

## **CAPO II - IL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE PER LA SALUTE**

**Art. 39 - FUNZIONI E RESPONSABILITA' DEL DIPARTIMENTO**

Il Dipartimento di prevenzione per la salute è istituito sperimentalmente, ai sensi del D.A. 01/03/06, per lo svolgimento delle attività e le funzioni già individuate dalla citata circolare n° 1045 e dai relativi allegati e dal D.A. del 06/08/04 come specifiche dell'area di igiene e sanità pubblica, dell'area di tutela della salute e sicurezza degli ambienti di lavoro e del laboratorio di sanità pubblica, nonché quelle indicate nelle Circolari n.1269 del 10/5/10 e n.1274/2010 dell'Assessorato Regionale alla Salute, e dall'art. 33 dell'Atto Aziendale.

Al Dipartimento si applica quanto previsto dagli art. 32 dell' Atto Aziendale.

Al Dipartimento si applica quanto previsto dal Titolo VIII, capo I del presente regolamento.

Il Dipartimento, in quanto strutturale, è organismo soggetto a rendicontazione analitica ed organizzato in centri di costo e di Responsabilità, ex art.32, comma 11 dell'atto aziendale. In quanto macrostruttura dell'Azienda consegue autonomia negoziale nell'ambito del sistema di budget, anche nei confronti delle Unità Operative che vi afferiscono

Come espressamente indicato dal D.A. 11/3/10 ("Linee guida per l'adozione dell'atto aziendale") al punto 33, in quanto dipartimento strutturale, il Dipartimento di prevenzione per la salute ha la responsabilità gestionale diretta delle risorse assegnate, dai processi di programmazione e controllo, compresa quella, particolarmente importante, relativa alla gestione del personale.

A capo del Dipartimento è preposto un Direttore di Dipartimento, che ha la responsabilità della gestione delle attività del Dipartimento ed ha la titolarità del budget.

L'incarico di Direttore del suddetto Dipartimento viene conferito dal Direttore Generale in conformità di quanto previsto dall'art. 32 dell' Atto Aziendale.

La responsabilità del Dipartimento Strutturale, assegnata ad uno dei dirigenti delle Strutture Complesse di cui è composto, comporta funzioni gestionali e di rilevanza gerarchica, ex art.32,c.12 dell'atto aziendale.

Ai sensi dell'art. 32, comma 19 dell'atto aziendale, in linea generale, il Direttore di Dipartimento:

- a) predispone annualmente il piano delle attività e dell'utilizzazione delle risorse disponibili, negoziato con la Direzione Generale nell'ambito della programmazione aziendale;
- b) assicura, con la partecipazione attiva degli altri dirigenti e degli operatori assegnati al Dipartimento, la programmazione delle attività dipartimentali, la loro realizzazione e le funzioni di monitoraggio e di verifica;
- c) assicura, altresì, la gestione integrata delle risorse assegnate, per garantire la produzione e l'erogazione delle prestazioni e dei servizi erogati in forma dipartimentale, organizzando operativamente le professionalità e le articolazioni che concorrono allo sviluppo dei processi assistenziali;
- d) è responsabile del raggiungimento degli obiettivi quali-quantitativi collegialmente definiti insieme al Comitato di Dipartimento e negoziati con il vertice strategico aziendale in sede di processo di budgeting.

Fermo restando quanto previsto dall'art. 32 dell' Atto aziendale, il Direttore del predetto Dipartimento di prevenzione per la salute ha la responsabilità generale della conduzione della Struttura dipartimentale di competenza nonché della corretta e funzionale erogazione delle prestazioni previste. Egli opera in conformità agli obiettivi assegnati dalla Direzione Aziendale nel corso delle fasi di negoziazione del budget.

Il Direttore del Dipartimento cura altresì i rapporti del dipartimento con istituzioni, amministrazioni e società civile e subentra al capo settore nella conferenza regionale di servizio ex artt.11 e 14 del decreto n° 13306 del 18 novembre 1994.

Il Direttore del Dipartimento strutturale inoltre:

- negozia, d'intesa con i Coordinatori, sanitario e amministrativo, dell'area territoriale, con la Direzione Generale le risorse e gli obiettivi delle Strutture afferenti al Dipartimento
- negozia obiettivi e risorse con le strutture complesse e le eventuali strutture semplici a valenza dipartimentale che fanno parte del Dipartimento;
- ha la responsabilità gestionale diretta delle risorse assegnate al Dipartimento dai processi di programmazione e controllo, con particolare riferimento a quella relativa alla gestione del personale;
- provvede a sviluppare progetti di intervento integrati con gli altri dipartimenti e macrostrutture aziendali;
- è responsabile della valutazione dei Direttori e dei Responsabili delle strutture afferenti al Dipartimento;
- determina il razionale, unitario e flessibile uso delle risorse umane e tecnologiche assegnate al Dipartimento;
- designa il proprio sostituto in caso di impedimento temporaneo o assenza, secondo quanto previsto dalle vigenti disposizioni contrattuali;
- predispone, a cadenza annuale, un relazione sulla attività svolta e sui risultati conseguiti
- è componente di diritto dell'Ufficio di Direzione e del Collegio di Direzione.

Per l'esercizio delle proprie funzioni il Direttore di Dipartimento si avvale di uno specifico e dedicato Comitato di Dipartimento.



Il Direttore di Dipartimento mantiene la direzione e le funzioni della struttura complessa di cui è titolare. Pertanto le funzioni di Direttore di Dipartimento non possono essere esercitate in via esclusiva.

Il Responsabile del Dipartimento, nell'espletamento delle sue funzioni, è supportato dalle articolazioni organizzative di cui è titolare.

**Art. 40 - ASSETTO ORGANIZZATIVO DEL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE PER LA SALUTE**

Secondo quanto previsto dall'Atto aziendale, il Dipartimento di prevenzione per la salute, come specificato di seguito e rappresentato negli allegati DPS/1 e DPS/2, è strutturato in:

- A. **Area dipartimentale Igiene e Sanità Pubblica**, che si articola nelle seguenti strutture complesse:
- a) **U.O.C. Igiene degli Ambienti di Vita e Sanità Pubblica;**
  - b) **U.O.C. Igiene degli Alimenti e Nutrizione;**
  - c) **U.O.C. Epidemiologia e statistica Sanitaria.**
- B. **Area dipartimentale Tutela della Salute e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro**, che si articola nelle seguenti strutture complesse:
- a) **U.O.C. Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro;**
  - b) **U.O.C. Impiantistica e Antinfortunistica.**
- C. **U.O.C. Laboratorio di Sanità Pubblica** (servizio interareale);

Il Laboratorio di Sanità Pubblica, struttura complessa, assicura funzioni trasversali alle Aree Dipartimentali e risponde al Direttore di Dipartimento per la salute.

Ai sensi del D.A. n. 463 del 17/4/03 e dell'art.33 comma 14 dell'Atto Aziendale, all'interno del Dipartimento di Prevenzione per la salute è allocata l'U.O. semplice "**Accreditamento Istituzionale delle strutture sanitarie**". Essa è una struttura semplice di tipo dipartimentale, posta alle dirette dipendenze del Direttore dello stesso Dipartimento, e svolge i compiti connessi alla verifica sul possesso e sulla permanenza dei requisiti da parte delle strutture sanitarie presenti nel territorio dell'Azienda ai fini dell'accreditamento istituzionale, in ottemperanza alle vigenti norme in materia.

Nell'ambito del Dipartimento di Prevenzione per la salute è altresì svolta l'attività di **Medicina dello sport**, posta alle dirette dipendenze del Direttore dello stesso Dipartimento.

Ai sensi dell'art. 33, comma 13, dell'atto aziendale, ciascuna delle due Aree dipartimentali, di cui sopra, è coordinata da uno dei responsabili delle UU.OO. complesse che afferiscono all'Area, il quale mantiene la direzione e le funzioni della struttura complessa di cui è titolare.

Il Coordinatore dell'Area Dipartimentale viene nominato dal Direttore Generale tra i Responsabili delle UU.OO.CC. dell'Area.

Il Responsabile di Area Dipartimentale collabora con il Direttore del Dipartimento nelle attività della propria area e verifica, con cadenza almeno semestrale, che l'attività dei servizi sia coerente con gli obiettivi prefissati, concordando con i singoli dirigenti di u.o.c. gli aggiustamenti e gli opportuni correttivi da adottare.

L'Area Dipartimentale è il livello organizzativo che, nell'ambito del Dipartimento di Prevenzione, ha la funzione di coordinamento delle materie ad essa attribuite ed opera per garantire:

- la promozione delle attività connesse allo svolgimento delle funzioni proprie dell'Area, e la loro verifica;
- lo svolgimento coordinato e uniforme, su base aziendale, delle funzioni e delle attività;
- l'integrazione operativa tra le strutture organizzative ad essa afferenti;
- i rapporti di integrazione e di sinergia operativa con le altre Aree dipartimentali e con le altre Strutture aziendali e con Enti ed Organizzazioni esterne;
- lo sviluppo di metodologia e protocolli comuni per la realizzazione dei compiti affidati.

Ciascuna delle U.U.OO.C.C. del Dipartimento è affidata ad un Responsabile, che ha la responsabilità tecnico-professionale ed organizzativa delle funzioni attribuite alla struttura e della gestione delle risorse assegnate; ha, inoltre, la responsabilità della partecipazione della propria struttura ai processi che coinvolgono più strutture organizzative. Il Responsabile di

U.O.C. risponde delle risorse assegnate e del conseguimento dei risultati al Direttore del Dipartimento; negozia il budget, gli obiettivi ed il programma con il Direttore del Dipartimento, sentito il Coordinatore di Area.

Gli incarichi dirigenziali sono conferiti dal Direttore Generale, tenuto conto di quanto previsto dalla vigente disciplina normativa e contrattuale in materia di incarichi dirigenziali, nonché dall'Atto Aziendale e dall'apposito regolamento aziendale per l'affidamento degli incarichi.

A ciascuna delle UU.OO.CC. del Dipartimento sono assegnate, all'interno del budget del Dipartimento di Prevenzione per la salute, idonee e congrue risorse umane e economico-finanziarie.

Il Resp.le dell'u.o.c. tra l'altro:

- Negozia con il Direttore del Dipartimento le risorse e gli obiettivi della Struttura Complessa e delle strutture Semplici afferenti alla stessa e assegna a queste obiettivi e risorse;
- è responsabile della valutazione dei Responsabili delle strutture e di tutto il personale afferente alla u.o.c.;
- determina il razionale, unitario e flessibile uso delle risorse umane e tecnologiche afferenti all'u.o.c. e non assegnate ad altra U.O.;
- designa il proprio sostituto in caso di impedimento temporaneo o assenza, secondo quanto previsto dalle vigenti disposizioni contrattuali;
- predispone, a cadenza annuale, un relazione sulla attività svolta e sui risultati conseguiti.

Le UU.OO.CC. del Dipartimento di Prevenzione per la salute svolgono le attività e le funzioni già individuate, per ciascuna di esse, dalla citata circolare n° 1045 e dai relativi allegati e dal D.A. del 06/08/04 come specifiche dell'area di igiene e sanità pubblica, dell'area di tutela della salute e sicurezza degli ambienti di lavoro e del laboratorio di sanità pubblica, nonché quelle indicate nelle Circolari n.1269 del 10/5/10 e n.1274/2010 dell'Assessorato Regionale alla Salute, come specifiche dell'U.O.C. Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro e dell'U.O.C. Impiantistica e Antinfortunistica dell'Area Tutela della Salute e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro, e dall'art. 33 dell'Atto Aziendale

Nell'ambito dell'Area Dipartimentale di Igiene e Sanità pubblica, possono essere istituiti Uffici distrettuali di Igiene e sanità Pubblica:

Gli Uffici distrettuali di igiene e sanità pubblica assicurano, in modo trasversale, le omologhe attività di pertinenza delle UU.OO.CC. centrali dell'Area dipartimentale e rispondono direttamente al Direttore dell'Area.

#### **Art. 41 - IL COMITATO DI DIPARTIMENTO**

Il Comitato di Dipartimento di prevenzione per la salute è nominato dal Direttore Generale.

Il Comitato è organismo collegiale consultivo e propositivo che coadiuva il Responsabile di Dipartimento nelle sue funzioni di programmazione, di indirizzo tecnico, organizzativo e di definizione del piano di attività.

Il Comitato del Dipartimento è costituito da:

- Responsabile del Dipartimento;
- Coordinatori delle Aree dipartimentali
- Responsabili delle Strutture Complesse afferenti al Dipartimento;
- Responsabili delle strutture semplici autonome o dipartimentali o distrettuali afferenti al dipartimento
- un rappresentante elettivo, rispettivamente : del personale dirigente, del personale infermieristico e del personale tecnico sanitario afferente al Dipartimento.

Ai sensi dell'art.32, comma 24 dell'atto aziendale,all'interno del Comitato vengono valutate e concordate le scelte di programmazione, di indirizzo tecnico, organizzativo ed economico-finanziario proprie del Dipartimento stesso, utili alla definizione del piano di attività che il Direttore di Dipartimento sottopone alla Direzione Generale nell'ambito della negoziazione del budget. Inoltre, il Comitato formula osservazioni e proposte relativamente a:

- l'ottimizzazione di tutte le risorse disponibili (attrezzature, spazi, personale) sulla base degli indirizzi e dei criteri fissati dall'Azienda;
- lo sviluppo delle attività di ricerca, di formazione, di studio e di verifica della qualità delle prestazioni;

- il miglioramento dell'accessibilità ai servizi, dell'efficienza e dell'integrazione tra gli stessi, attraverso la sperimentazione e l'adozione di nuove modalità organizzative;
- l'approvazione dei protocolli operativi e delle procedure di attività.

Il Comitato di Dipartimento è convocato dal Direttore del Dipartimento o da un suo delegato con almeno sette giorni di anticipo rispetto alla data della seduta, esplicitando gli argomenti all'ordine del giorno. In caso di emergenza non si applica il predetto termine.

Il Comitato di Dipartimento si doterà di apposito regolamento contenente le norme del suo funzionamento.

### **CAPO III - IL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE VETERINARIO**

#### ***Art. 42 - FUNZIONI E RESPONSABILITA' DEL DIPARTIMENTO***

Il Dipartimento di prevenzione veterinario è istituito sperimentalmente, ai sensi del D.A. 01/03/06, per lo svolgimento delle attività e le funzioni già individuate dalla citata circolare n° 1045 e dai relativi allegati come specifiche della corrispondente area dipartimentale di sanità pubblica veterinaria, nonché dall'art. 33 dell'Atto Aziendale.

Al Dipartimento si applica quanto previsto dagli art. 32 dell' Atto Aziendale.

Al Dipartimento si applica quanto previsto dal Titolo VIII, capo I del presente regolamento.

Il Dipartimento, in quanto strutturale, è organismo soggetto a rendicontazione analitica ed organizzato in centri di costo e di Responsabilità, ex art.32, comma 11 dell'atto aziendale. In quanto macrostruttura dell'Azienda consegue autonomia negoziale nell'ambito del sistema di budget, anche nei confronti delle Unità Operative che vi afferiscono.

Come espressamente indicato dal D.A. 11/3/10 ("Linee guida per l'adozione dell'atto aziendale") al punto 33, in quanto dipartimento strutturale, il Dipartimento di prevenzione veterinario ha la responsabilità gestionale diretta delle risorse assegnate, dai processi di programmazione e controllo, compresa quella, particolarmente importante, relativa alla gestione del personale.

A capo del Dipartimento è preposto un Direttore di Dipartimento, che ha la responsabilità della gestione delle attività del Dipartimento ed ha la titolarità del budget.

L'incarico di Direttore del suddetto Dipartimento viene conferito dal Direttore Generale in conformità di quanto previsto dall'art. 32 dell' Atto Aziendale.

La responsabilità del Dipartimento Strutturale, assegnata ad uno dei dirigenti delle Strutture Complesse di cui è composto, comporta funzioni gestionali e di rilevanza gerarchica, ex art.32,c.12 dell'atto aziendale.

Ai sensi dell'art. 32, comma 19 dell'atto aziendale, in linea generale, il Direttore di Dipartimento:

- a) predispone annualmente il piano delle attività e dell'utilizzazione delle risorse disponibili, negoziato con la Direzione Generale nell'ambito della programmazione aziendale;
- b) assicura, con la partecipazione attiva degli altri dirigenti e degli operatori assegnati al Dipartimento, la programmazione delle attività dipartimentali, la loro realizzazione e le funzioni di monitoraggio e di verifica;
- c) assicura, altresì, la gestione integrata delle risorse assegnate, per garantire la produzione e l'erogazione delle prestazioni e dei servizi erogati in forma dipartimentale, organizzando operativamente le professionalità e le articolazioni che concorrono allo sviluppo dei processi assistenziali;
- d) è responsabile del raggiungimento degli obiettivi quali-quantitativi collegialmente definiti insieme al Comitato di Dipartimento e negoziati con il vertice strategico aziendale in sede di processo di budgeting.

Fermo restando quanto previsto dall'art. 32 dell' Atto aziendale, il Direttore del predetto Dipartimento Veterinario ha la responsabilità generale della conduzione della Struttura dipartimentale di competenza nonché della corretta e funzionale erogazione delle prestazioni previste. Egli opera in conformità agli obiettivi assegnati dalla Direzione Aziendale nel corso delle fasi di negoziazione del budget.

Il Direttore del Dipartimento cura altresì i rapporti del dipartimento con istituzioni, amministrazioni e società civile e subentra al capo settore nella conferenza regionale di servizio ex artt.11 e 14 del decreto n° 13306 del 18 novembre 1994.

Il Direttore del Dipartimento strutturale inoltre:

- negozia, d'intesa con i Coordinatori, sanitario e amministrativo, dell'area territoriale, con la Direzione Generale le risorse e gli obiettivi delle Strutture afferenti al Dipartimento;
- negozia obiettivi e risorse con le strutture complesse e le eventuali strutture semplici a valenza dipartimentale che fanno parte del Dipartimento;
- ha la responsabilità gestionale diretta delle risorse assegnate al Dipartimento dai processi di programmazione e controllo, con particolare riferimento a quella relativa alla gestione del personale;
- provvede a sviluppare progetti di intervento integrati con gli altri dipartimenti e macrostrutture aziendali;
- è responsabile della valutazione dei Direttori e dei Responsabili delle strutture afferenti al Dipartimento;
- determina il razionale, unitario e flessibile uso delle risorse umane e tecnologiche assegnate al Dipartimento;
- designa il proprio sostituto in caso di impedimento temporaneo o assenza, secondo quanto previsto dalle vigenti disposizioni contrattuali;
- predispone, a cadenza annuale, un relazione sulla attività svolta e sui risultati conseguiti
- è componente di diritto dell'Ufficio di Direzione e del Collegio di Direzione.

Per l'esercizio delle proprie funzioni il Direttore di Dipartimento si avvale di uno specifico e dedicato Comitato di Dipartimento.

Il Direttore di Dipartimento mantiene la direzione e le funzioni della struttura complessa di cui è titolare. Pertanto le funzioni di Direttore di Dipartimento non possono essere esercitate in via esclusiva.

Il Responsabile del Dipartimento, nell'espletamento delle sue funzioni, è supportato dalle articolazioni organizzative di cui è titolare.

#### ***Art. 43 - ASSETTO ORGANIZZATIVO DEL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE VETERINARIO***

Secondo quanto previsto dall'Atto aziendale, il Dipartimento di Prevenzione Veterinario, come specificato di seguito e rappresentato negli allegati DPV/1 e DPV/2, è articolato nelle seguenti strutture complesse (U.O.C.):

- **U.O.C. Sanità Animale;**
- **U.O.C. Igiene delle produzioni, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto degli alimenti di origine animale e loro derivati;**
- **U.O.C. Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche;**
- **U.O.C. distrettuale di igiene degli alimenti di origine animale – Distretto di Nicosia**

Ciascuna delle suddette U.O.C. è affidata ad un Responsabile, che ha la responsabilità tecnico-professionale ed organizzativa delle funzioni attribuite alla struttura e della gestione delle risorse assegnate; ha, inoltre, la responsabilità della partecipazione della propria struttura ai processi che coinvolgono più strutture organizzative. Il Responsabile di U.O.C. risponde delle risorse assegnate e del conseguimento dei risultati al Direttore del Dipartimento; negozia il budget ed il programma con il Direttore del Dipartimento.

Gli incarichi dirigenziali sono conferiti dal Direttore Generale, tenuto conto di quanto previsto dalla vigente disciplina normativa e contrattuale in materia di incarichi dirigenziali, nonché dall'Atto Aziendale e dall'apposito regolamento aziendale per l'affidamento degli incarichi.

A ciascuna delle suddette U.O.C. sono assegnate, all'interno del budget del Dipartimento di Prevenzione Veterinario, idonee e congrue risorse umane ed economico-finanziarie.

Il Resp.le dell'u.o.c. tra l'altro:

- Contratta, con il Direttore del Dipartimento le risorse e gli obiettivi della Struttura Complessa e delle strutture Semplici afferenti alla stessa e assegna a queste obiettivi e risorse;
- è responsabile della valutazione dei Responsabili delle strutture e di tutto il personale afferente alla u.o.c.;

- determina il razionale, unitario e flessibile uso delle risorse umane e tecnologiche afferenti all'U.O.C. e non assegnate ad altra U.O.;
- designa il proprio sostituto in caso di impedimento temporaneo o assenza, secondo quanto previsto dalle vigenti disposizioni contrattuali;
- predispone, a cadenza annuale, un relazione sulla attività svolta e sui risultati conseguiti.

Nell'ambito dell' U.O.C. Sanità Animale , sono previste le seguenti Unità Operative semplici indicate sugli allegati DPV/21 e DPV/2 al presente atto:

- **U.O.S. Piani di monitoraggio/controllo/profilassi nelle popolazioni animali zona bidistrettuale Enna - P.Armerina**
- **U.O.S. Piani di monitoraggio/controllo/profilassi nelle popolazioni animali zona bidistrettuale Nicosia – Agira**
- **U.O.S. Movimentazione animale e attività correlate**
- **U.O.S. Osservatorio veterinario**

#### **Art. 44 - IL COMITATO DI DIPARTIMENTO**

Il Comitato di Dipartimento di Prevenzione Veterinario è nominato dal Direttore Generale.

Il Comitato è organismo collegiale consultivo e propositivo che coadiuva il Responsabile di Dipartimento nelle sue funzioni di programmazione, di indirizzo tecnico, organizzativo e di definizione del piano di attività.

Il Comitato del Dipartimento è costituito da:

- Responsabile del Dipartimento;
- Responsabili delle Strutture Complesse afferenti al Dipartimento;
- Responsabili delle strutture semplici autonome o dipartimentali o distrettuali afferenti al dipartimento
- un rappresentante elettivo, rispettivamente : del personale dirigente, del personale infermieristico e del personale tecnico sanitario afferente al Dipartimento.

Ai sensi dell'art.32, comma 24 dell'atto aziendale,all'interno del Comitato vengono valutate e concordate le scelte di programmazione, di indirizzo tecnico, organizzativo ed economico-finanziario proprie del Dipartimento stesso, utili alla definizione del piano di attività che il Direttore di Dipartimento sottopone alla Direzione Generale nell'ambito della negoziazione del budget. Inoltre, il Comitato formula osservazioni e proposte relativamente a:

- l'ottimizzazione di tutte le risorse disponibili (attrezzature, spazi, personale) sulla base degli indirizzi e dei criteri fissati dall'Azienda;
- lo sviluppo delle attività di ricerca, di formazione, di studio e di verifica della qualità delle prestazioni;
- il miglioramento dell'accessibilità ai servizi, dell'efficienza e dell'integrazione tra gli stessi, attraverso la sperimentazione e l'adozione di nuove modalità organizzative;
- l'approvazione dei protocolli operativi e delle procedure di attività.

Il Comitato di Dipartimento è convocato dal Direttore del Dipartimento o da un suo delegato con almeno sette giorni di anticipo rispetto alla data della seduta, esplicitando gli argomenti all'ordine del giorno. In caso di emergenza non si applica il predetto termine.

Il Comitato di Dipartimento si doterà di apposito regolamento contenente le norme del suo funzionamento.

### **CAPO IV - IL DIPARTIMENTO DELLA SALUTE MENTALE**

#### **Art. 45 - PREMESSA**

Giusto art.34 dell'atto Aziendale, il Dipartimento della Salute Mentale (D.S.M.) viene istituito in conformità della legislazione nazionale e regionale vigente.

Il D.S.M. è di tipo strutturale ed ha autonomia gestionale e tecnico-professionale con obbligo di rendicontazione analitica. In quanto macrostruttura dell'Azienda consegue autonomia negoziale nell'ambito del sistema di budget, anche nei confronti delle Unità Operative che vi afferiscono.

Come espressamente indicato dal D.A. 11/3/10 ("Linee guida per l'adozione dell'atto aziendale") al punto 33, in quanto dipartimento strutturale, il D.S.M. ha la responsabilità gestionale diretta delle risorse assegnate, dai processi di programmazione e controllo, compresa quella, particolarmente importante, relativa alla gestione del personale.

Al Dipartimento si applica quanto previsto dagli art. 32 dell'Atto Aziendale.

Al Dipartimento si applica quanto previsto dal Titolo VIII, capo I del presente regolamento.

Il Dipartimento, in quanto strutturale, è organismo soggetto a rendicontazione analitica ed organizzato in centri di costo e di Responsabilità, ex art.32, comma 11 dell'atto aziendale.

Il Dipartimento cura tutti gli aspetti relativi alla tutela della salute mentale, alla promozione della salute, alla prevenzione delle malattie mentali e del disagio, mirando al miglioramento della qualità della vita della popolazione.

Il Dipartimento assicura, altresì, le attività inerenti le aree della dipendenza patologica e della neuropsichiatria infantile.

Detto Dipartimenti adotta una modalità di programmazione annuale, che permetta di evidenziare l'efficienza dell'organizzazione e l'efficacia delle prestazioni ed introdurre la valutazione di appropriatezza anche nelle attività di competenza.

Il Dipartimento è dotato di un proprio Regolamento di funzionamento, da adottarsi con delibera del Direttore Generale.

#### ***Art. 46 - FUNZIONI E RESPONSABILITA' DEL DIPARTIMENTO***

Il Dipartimento della Salute Mentale (DSM) cura tutti gli aspetti relativi alla tutela della salute mentale; programma, promuove e verifica le attività di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione dei disagi e dei disturbi psichici. Il DSM inoltre cura, in aderenza alle linee guida e alle direttive nazionali e regionali in materia, interventi di prevenzione primaria e di educazione alla salute, anche attraverso programmi di screening per la diagnosi precoce, interventi di presa in carico globale, integrata e multidisciplinare dell'assistito, inserimenti in strutture residenziali e semiresidenziali a gestione diretta o in convenzione.

Il DSM svolge i propri compiti anche mediante collaborazione con altri Enti o Istituzioni e con il Terzo Settore, al fine di garantire le attività assistenziali inter-istituzionali previste dalla normativa vigente.

A capo del Dipartimento è preposto un Direttore di Dipartimento, che ha la responsabilità della gestione delle attività del Dipartimento ed ha la titolarità del budget.

L'incarico di Direttore del suddetto Dipartimento viene conferito dal Direttore Generale in conformità di quanto previsto dall'art. 32 dell'Atto Aziendale.

La responsabilità del Dipartimento Strutturale, assegnata ad uno dei dirigenti delle Strutture Complesse di cui è composto, comporta funzioni gestionali e di rilevanza gerarchica, ex art.32,c.12 dell'atto aziendale.

Il Direttore di Dipartimento mantiene la direzione e le funzioni della struttura complessa di cui è titolare. Pertanto le funzioni di Direttore di Dipartimento non possono essere esercitate in via esclusiva.

Ai sensi dell'art. 32, comma 19 dell'atto aziendale, in linea generale, il Direttore di Dipartimento:

- a) predispone annualmente il piano delle attività e dell'utilizzazione delle risorse disponibili, negoziato con la Direzione Generale nell'ambito della programmazione aziendale;
- b) assicura, con la partecipazione attiva degli altri dirigenti e degli operatori assegnati al Dipartimento, la programmazione delle attività dipartimentali, la loro realizzazione e le funzioni di monitoraggio e di verifica;
- c) assicura, altresì, la gestione integrata delle risorse assegnate, per garantire la produzione e l'erogazione delle prestazioni e dei servizi erogati in forma dipartimentale, organizzando operativamente le professionalità e le articolazioni che concorrono allo sviluppo dei processi assistenziali;
- d) è responsabile del raggiungimento degli obiettivi quali-quantitativi collegialmente definiti insieme al Comitato di Dipartimento e negoziati con il vertice strategico aziendale in sede di processo di budgeting.

Fermo restando quanto previsto dall'art. 32 dell'Atto aziendale, il Direttore del predetto Dipartimento Salute Mentale ha la responsabilità generale della conduzione della Struttura dipartimentale di competenza nonché della corretta e funzionale erogazione delle prestazioni previste. Egli opera in conformità agli obiettivi assegnati dalla Direzione Aziendale nel corso delle fasi di negoziazione del budget.

Il Direttore del Dipartimento cura altresì i rapporti del dipartimento con istituzioni, amministrazioni e società civile e subentra al capo settore nella conferenza regionale di servizio ex artt.11 e 14 del decreto n° 13306 del 18 novembre 1994.

Il Direttore del Dipartimento strutturale, tra l'altro:

- negozia, d'intesa con i Coordinatori, sanitario e amministrativo, di area territoriale e di distretto ospedaliero, con la Direzione Generale le risorse e gli obiettivi delle Strutture afferenti al Dipartimento;
- negozia obiettivi e risorse con le strutture complesse e le eventuali strutture semplici a valenza dipartimentale che fanno parte del Dipartimento;
- ha la responsabilità gestionale diretta delle risorse assegnate al Dipartimento dai processi di programmazione e controllo, con particolare riferimento a quella relativa alla gestione del personale;
- provvede a sviluppare progetti di intervento integrati con gli altri dipartimenti e macrostrutture aziendali;
- è responsabile della valutazione dei Direttori e dei Responsabili delle strutture afferenti al Dipartimento;
- determina il razionale, unitario e flessibile uso delle risorse umane e tecnologiche assegnate al Dipartimento;
- designa il proprio sostituto in caso di impedimento temporaneo o assenza, secondo quanto previsto dalle vigenti disposizioni contrattuali;
- predispone, a cadenza annuale, un relazione sulla attività svolta e sui risultati conseguiti;
- è componente di diritto dell'Ufficio di Direzione e del Collegio di Direzione.

Il Responsabile del Dipartimento, nell'espletamento delle sue funzioni, è supportato dalle articolazioni organizzative di cui è titolare.

Per l'esercizio delle proprie funzioni il Direttore di Dipartimento si avvale di uno specifico e dedicato Comitato di Dipartimento.

#### **Art. 47 - IL COMITATO DI DIPARTIMENTO**

Il Comitato di Dipartimento della Salute Mentale è nominato dal Direttore Generale.

Il Comitato è organismo collegiale consultivo e propositivo che coadiuva il Responsabile di Dipartimento nelle sue funzioni di programmazione, di indirizzo tecnico, organizzativo e di definizione del piano di attività.

Il Comitato del Dipartimento è costituito da:

- Responsabile del Dipartimento;
- Responsabili delle Strutture Complesse afferenti al Dipartimento;
- Responsabili delle strutture semplici autonome o dipartimentali o distrettuali afferenti al dipartimento
- un rappresentante elettivo rispettivamente: del personale dirigente, del personale infermieristico e del personale tecnico sanitario afferente al Dipartimento.

Ai sensi dell'art.32, comma 24 dell'atto aziendale, all'interno del Comitato vengono valutate e concordate le scelte di programmazione, di indirizzo tecnico, organizzativo ed economico-finanziario proprie del Dipartimento stesso, utili alla definizione del piano di attività che il Direttore di Dipartimento sottopone alla Direzione Generale nell'ambito della negoziazione del budget. Inoltre, il Comitato formula osservazioni e proposte relativamente a:

- l'ottimizzazione di tutte le risorse disponibili (attrezzature, spazi, personale) sulla base degli indirizzi e dei criteri fissati dall'Azienda;
- lo sviluppo delle attività di ricerca, di formazione, di studio e di verifica della qualità delle prestazioni;
- il miglioramento dell'accessibilità ai servizi, dell'efficienza e dell'integrazione tra gli stessi, attraverso la sperimentazione e l'adozione di nuove modalità organizzative;
- l'approvazione dei protocolli operativi e delle procedure di attività.

Il Comitato di Dipartimento è convocato dal Direttore del Dipartimento o da un suo delegato con almeno sette giorni di anticipo rispetto alla data della seduta, esplicitando gli argomenti all'ordine del giorno. In caso di emergenza non si applica il predetto termine. Il Comitato di Dipartimento si doterà di apposito regolamento contenente le norme del suo funzionamento.

#### **Art. 48 - RAPPORTI CON L'AREA TERRITORIALE E I DISTRETTI OSPEDALIERI**

L'attività territoriale è erogata attraverso i distretti sanitari che fanno capo all'Area Territoriale. Tale attività territoriale comprende anche le funzioni relative la salute mentale e le tossicodipendenze. Tali attività sono erogate nell'ambito dei distretti sanitari sia attraverso servizi direttamente gestiti, sia attraverso servizi forniti dalle articolazioni del Dipartimento Salute Mentale, che si devono coordinare, tramite il Coordinatore Sanitario dell'Area Territoriale, con i Distretti per definire le modalità di erogazione più idonee.

L'attività dalle articolazioni del Dipartimento Salute Mentale, si svolgono altresì nelle strutture ospedaliere. Pertanto esse si devono coordinare, tramite i Coordinatori Sanitari dei Distretti Ospedalieri per definire le modalità di erogazione più idonee.

Presupposto essenziale per raggiungere qualità, efficacia ed efficienza è l'armonica integrazione delle prestazioni proprie del predetto Dipartimento e quelle assistenziali agli utenti proprie dei Distretti Sanitari, afferenti all'Area Territoriale, e delle strutture ospedaliere, afferenti i Distretti Ospedalieri.

Le articolazioni territoriali ed ospedaliere del D.S.M., come indicate negli allegati DSM/1 e DSM/2, trovano collocazione esclusivamente organizzativa nel Distretto sanitario e nel Distretto Ospedaliero, in quanto la gestione compete al Direttore del Dipartimento.

Per quanto attiene le uu.oo. del DSM collocate nei Distretti sanitari, il Dipartimento si integra col Distretto per la gestione delle problematiche complesse di soggetti affetti da patologie psichiatriche e fisiche, definendo le modalità di presa in carico di questi pazienti, soprattutto nella fase post-acuzie, e le modalità operative d'integrazione professionale per la progettazione congiunta degli interventi per i pazienti con rilevanti problematiche di natura psichiatrica, tramite protocolli d'intesa stipulati tra il Distretto sanitario ed il Dipartimento Salute Mentale.

Nel rapporto con i distretti ospedalieri, l'area di integrazione è rappresentata prioritariamente dalla definizione di percorsi diagnostico - terapeutico - assistenziali, da definirsi tramite protocolli d'intesa stipulati tra il Distretto ospedaliero ed il Dipartimento Salute Mentale.

Il coordinamento e l'integrazione delle attività costituisce il fondamento per una corretta gestione del programma delle attività dei Distretti, sia territoriali che ospedalieri, che il Coordinatore Sanitario dell'Area territoriale (d'intesa con i Direttori di Distretto Sanitario) e i Coordinatori Sanitari dei Distretti Ospedalieri, definiscono con il Direttore del Dipartimento Salute Mentale, nell'Ufficio di Direzione di cui all'art.31 dell'Atto Aziendale.

Nell'ambito del predetto Ufficio di Direzione, con cadenza periodica, verranno svolte apposite riunioni periodiche al fine di coordinare gli interventi, definire le modalità di erogazione più idonee e monitorare lo stato di attuazione del programma delle attività tra i Dipartimenti, l'Area territoriale ed i Distretti Ospedalieri.

Le modalità operative d'integrazione sono definite tramite protocolli d'intesa.

Ai sensi dell'art. 32, comma 20 dell'atto aziendale, i Direttori dei dipartimenti strutturali (tra cui vi è il DSM), d'intesa con i rispettivi coordinatori sanitari e amministrativi di area territoriale o di distretto ospedaliero, negoziano con la direzione aziendale risorse e obiettivi. A loro volta, i direttori dei dipartimenti negoziano tali obiettivi con le strutture complesse o le strutture semplici a valenza dipartimentale che ne fanno parte.

#### **Art. 49 - ASSETTO ORGANIZZATIVO DEL DSM**

Ai sensi dell'art. 34 dell'Atto Aziendale, il Dipartimento della Salute Mentale si articola nelle seguenti strutture complesse (U.O.C.):

- **U.O.C. Modulo Dipartimentale Enna 1;**
- **U.O.C. Modulo Dipartimentale Enna 2 ;**
- **U.O.C. Dipartimentale delle Dipendenze patologiche;**



- **U.O.C. di Neuropsichiatria Infantile.**

Atteso che con D.A. 4/7/11 concernete direttive sull'organizzazione dell'area delle dipendenze patologiche e dei servizi territoriali dipendenze delle ASP della Regione Sicilia, viene istituita, a livello di ogni ASP, l'area dipartimentale delle dipendenze patologiche, che si articola a livello provinciale nei servizi territoriali dipendenze- Ser.T.

Per effetto di quanto previsto dal citato D.A. 4/7/11 la **U.O.C. Dipartimentale delle Dipendenze patologiche** prevista dall'Atto Aziendale, assume la denominazione di **U.O.C. Area Dipartimentale delle Dipendenze patologiche**.

Pertanto il Dipartimento della Salute Mentale, per effetto del combinato disposto dell'art.34 dell'Atto Aziendale e del D.A. 4/7/11 citato, si articola nelle seguenti strutture complesse (U.O.C.), come altresì rappresentato sugli allegati DSM/1e DSM/2):

- **U.O.C. Modulo Dipartimentale Enna 1;**
- **U.O.C. Modulo Dipartimentale Enna 2 ;**
- **U.O.C. Area Dipartimentale delle Dipendenze patologiche;**
- **U.O.C. di Neuropsichiatria Infantile.**

Ciascuna delle suddette U.O.C. è affidata ad un Responsabile, che ha la responsabilità tecnico-professionale ed organizzativa delle funzioni attribuite alla struttura e della gestione delle risorse assegnate; ha, inoltre, la responsabilità della partecipazione della propria struttura ai processi che coinvolgono più strutture organizzative. Il Responsabile di U.O.C. risponde delle risorse assegnate e del conseguimento dei risultati al Direttore del Dipartimento; negozia il budget ed il programma con il Direttore del Dipartimento.

Gli incarichi dirigenziali sono conferiti dal Direttore Generale, tenuto conto di quanto previsto dalla vigente disciplina normativa e contrattuale in materia di incarichi dirigenziali, nonché dall'Atto Aziendale e dall'apposito regolamento aziendale per l'affidamento degli incarichi.

A ciascuna delle suddette U.O.C. sono assegnate, all'interno del budget del Dipartimento S.M. , idonee e congrue risorse umane ed economico-finanziarie.

Il Resp.le dell'u.o.c. tra l'altro:

- e) Contratta, con il Direttore del Dipartimento le risorse e gli obiettivi della Struttura Complessa e delle strutture Semplici afferenti alla stessa e assegna a queste obiettivi e risorse;
- f) è responsabile della valutazione dei Responsabili delle strutture e di tutto il personale afferente alla u.o.c.;
- g) determina il razionale, unitario e flessibile uso delle risorse umane e tecnologiche afferenti all'u.o.c. e non assegnate ad altra U.O.;
- h) designa il proprio sostituto in caso di impedimento temporaneo o assenza, secondo quanto previsto dalle vigenti disposizioni contrattuali;
- i) predispone, a cadenza annuale, un relazione sulla attività svolta e sui risultati conseguiti.

All'interno del Dipartimento della Salute Mentale è allocata, quale struttura semplice, l' "**U.O.S. dipartimentale Gestione integrata dei disturbi del comportamento alimentare**". Essa è una struttura semplice di tipo dipartimentale, posta alle dirette dipendenze del Direttore dello stesso Dipartimento (allegati DSM/1e DSM/2) , che ha la *mission* di attuare un processo di collaborazione ed integrazione organica con le altre unità operative dell'ASP, al fine di realizzare un intervento sinergico dei percorsi e degli interventi che riguardano la prevenzione e la presa in carico multidisciplinare delle patologie della sfera alimentare nell'età evolutiva e negli adulti.

#### **Art. 50 - I MODULI DIPARTIMENTALI**

I due Moduli Dipartimentali del D.S.M. servono entrambi un ambito territoriale coincidente con due Distretti, e precisamente:

- **U.O.C. Modulo Dipartimentale EN 1 , Enna e Piazza Armerina;**
- **U.O.C. Modulo Dipartimentale EN 2 , Nicosia e Agira .**

Ciascun modulo dipartimentale ha una direzione unica a garanzia dell'unitarietà e continuità degli interventi e assicura i servizi essenziali costitutivi, previsti dal Progetto Obiettivo Nazionale.

Ciascun Modulo Dipartimentale assicura, tramite le idonee strutture preposte, le attività di ricovero ospedaliero e in day hospital, l'assistenza territoriale, la riabilitazione psichiatrica semiresidenziale e residenziale.

Il Responsabile del Modulo dipartimentale, con la collaborazione dei responsabili delle eventuali uu.oo.ss. in cui si articola, assicura l'assistenza agli utenti di propria competenza, nel rispetto delle risorse assegnate e degli obiettivi aziendali e dipartimentali.

Secondo la normativa nazionale e regionale in materia, i moduli dipartimentali presentano articolazioni in:

- **CONTRO SALUTE MENTALE (CSM)** : è la sede organizzativa e di coordinamento delle attività del Modulo dipartimentale che si sviluppano sugli assi della prevenzione, diagnosi, cura, riabilitazione e reinserimento sociale: In esso, e nelle sue eventuali diramazioni, si svolge attività di accoglienza, analisi della domanda e attività diagnostica, nonché definizione di programmi terapeutico – riabilitativi e socio – riabilitativi personalizzati;
- **SERVIZIO PSICHIATRICO DIAGNOSI E CURA (SPDC)** : è un servizio ospedaliero deputato al trattamento delle situazioni cliniche acute per le quali non sia possibile mettere in atto idonee misure sanitarie extraospedaliere. E' parte integrante del Modulo dipartimentale anche se ubicato nella struttura ospedaliera. Il SPDC opera in stretta integrazione con il centro di Salute mentale e le altre strutture afferenti al modulo dipartimentale.
- **CENTRO DIURNO** : è una struttura semiresidenziale con funzioni terapeutico-riabilitative collocato nel contesto territoriale. Sulla scorta di progetti terapeutico-riabilitativi personalizzati, consente agli utenti di sperimentare ed apprendere abilità nella cura di sé, nelle attività della vita quotidiana, nelle relazioni interpersonali e nell'avviamento al lavoro.
- **STRUTTURE RESIDENZIALI** : sono strutture extra-ospedaliere, a dimensione abitativa parzialmente o totalmente protetta. Al loro interno si svolgono programmi terapeutico-riabilitativi e socio-riabilitativi per soggetti di competenza psichiatrica. Tali strutture possono essere a gestione pubblica o a gestione mix pubblico-privato sociale.  
La tipologia delle strutture residenziali deve rispondere alle caratteristiche strutturali ed organizzative previste dalla normativa nazionale e regionale in materia.

L'U.O.C. Modulo Dipartimentale En 1 (EN- P.Arm.) si articola nelle seguenti unità operative semplici (U.O.S.) indicate sugli allegati DSM1 e DSM2,

- **U.O.S. Centro Salute Mentale Enna**
- **U.O.S. Centro Salute Mentale P.Armerina**
- **U.O.S. S.P.D.C. / D.H. di Enna**

L'U.O.C. Modulo Dipartimentale En 2 (Nic- Agira) si articola nella/e unità operativa/e semplice (U.O.S.), indicata sugli allegati DSM1 e DSM2,

- **U.O.S. Centro Salute Mentale Nicosia**
- **U.O.S. Centro Salute Mentale Leonforte**
- **U.O.S. S.P.D.C. / D.H. di Nicosia**

#### **Art. 51 - U.O.C. AREA DIPARTIMENTALE DELLE DIPENDENZE PATOLOGICHE.**

L'U.O.C. Area dipartimentale delle Dipendenze Patologiche è una struttura complessa che afferisce al Dipartimento della Salute Mentale.

Per le relative competenze, funzioni ed organizzazione trova applicazione quanto previsto dal D.A. 04/07/11 con oggetto *"Indirizzi programmatici e direttive sull'organizzazione dell'area dipartimentale delle dipendenze patologiche e dei servizi territoriali dipendenze delle aziende sanitarie provinciali della Regione Sicilia"*.

Secondo quanto previsto dal D.A. 04/07/11, l'U.O.C. Area dipartimentale delle Dipendenze Patologiche garantisce il coordinamento tecnico funzionale e la programmazione dell'insieme degli interventi realizzati sul territorio di competenza dal sistema integrato pubblico-privato, in stretto raccordo con la più generale attività programmatoria dell'A.S.P., così come individuata dal P.S.R., e deve essere intesa come un'organizzazione di rete tra diverse unità operative e risorse territoriali orientate da una stessa *mission* con forte vincolo relazionale e di comportamento, regolamentato da protocolli formali, conosciuti e condivisi, nella quale vi sia una strategia di presenza, di apertura e interscambio costante con il territorio, per creare una partecipata promozione della salute.

In tale cornice operativa l'UOC Area dipartimentale dipendenze patologiche, pur essendo compresa nel più vasto dipartimento di salute mentale, ha autonomia operativa e gestione di risorse di budget. Ciò al fine facilitare una più efficace razionalizzazione delle risorse professionali, un loro migliore utilizzo, migliore efficacia, efficienza ed economicità della gestione

e della governance e dare risposte assistenziali più appropriate alle domande di aiuto dei cittadini.

Coerentemente con la programmazione aziendale, l'U.O.C. Area dipartimentale dipendenze patologiche individua le priorità, gli obiettivi da perseguire e le modalità per raggiungerli.

All'U.O.C. Area dipartimentale dipendenze patologiche competono funzioni di programmazione ed indirizzo tecnico-scientifico e tecnico-professionale, di definizione di protocolli diagnostico-terapeutici e di linee guida, di definizione di sistemi di valutazione e di monitoraggio delle attività erogate, così articolate:

- rilevazione del fabbisogno assistenziale e raccolta degli elementi informativi necessari per la conoscenza epidemiologica del problema anche attraverso appositi osservatori istituiti a livello provinciale;
- programmazione degli interventi per tutta l'area delle dipendenze;
- messa in atto degli interventi preventivi, terapeutici e riabilitativi;
- coordinamento e integrazione delle attività intra-aziendali con quelle extra-aziendali;
- esercizio di funzioni di controllo a garanzia di una strategia complessiva di intervento;
- verifica del raggiungimento degli obiettivi di budget negoziati a livello di programmazione territoriale attraverso l'individuazione di indicatori di qualità;
- formazione e aggiornamento del personale in servizio;
- collaborazione e coordinamento con altre amministrazioni.

Nell'esercizio delle sue funzioni all'UOC Area dipartimentale delle dipendenze patologiche è affidato, per il territorio di competenza dell'ASP di Enna, il concorso alla programmazione socio-sanitaria per le materia di stretta attinenza.

È compito, inoltre, dell'UOC Area dipartimentale delle dipendenze patologiche la definizione di obiettivi condivisi a valenza triennale, tenuto conto degli indirizzi programmatici regionali, aziendali e locali e delle risorse disponibili, rivolti a:

- prevenire i comportamenti di dipendenza patologica, di uso e abuso dannoso delle sostanze illecite e lecite;
- rafforzare la rete dei servizi per un aumento dei livelli di integrazione tra le diverse strutture pubbliche coinvolte e le realtà del no profit e del volontariato impegnate nei settori di specifica competenza;
- offrire a tutte le persone con comportamenti di dipendenza tutte le prestazioni di cura e riabilitazione riconosciute valide ai fini di tutelare la salute globalmente intesa e contenere i fenomeni di esclusione sociale, attraverso risposte flessibili e modulari di intervento;
- favorire una piena integrazione delle persone con problematica di dipendenza patologica, di tossicodipendenti e alcolodipendenti, tenuto conto in particolare dell'esistenza di bisogni complessi e di situazioni multiproblematiche;
- migliorare la qualità delle conoscenze in materia.

L'UOC Area dipartimentale delle dipendenze patologiche definisce la strategia complessiva dell'intervento, garantendo nel contempo la pari dignità dei compiti delle diverse unità operative e dei soggetti che vi operano.

All'U.O.C. Area dipartimentale delle dipendenze è data possibilità di stabilire protocolli di collaborazione tra strutture extra aziendali ed altre amministrazioni. La formulazione di proposte in ordine a piani di formazione congiunta, nonché di aggiornamento e in ordine al piano delle ricerche, potranno avere carattere sia annuale che pluriennale, e realizzarsi anche in collaborazione con istituzioni pubbliche e private regionali, nazionali ed internazionali, nonché a carattere universitario.

L'U.O.C. Area dipartimentale delle dipendenze patologiche si articola nelle strutture territoriali dipendenze (Ser.T.), al fine di garantire il massimo livello di contrasto contro tutte le dipendenze patologiche e fenomeni di consumo e abuso di sostanze legali e illegali, anche attraverso la valorizzazione delle esperienze organizzative e sperimentali realizzate a livello locale.

L'area dipartimentale delle dipendenze si articola altresì nei servizi previsti nell'allegato al decreto interassessoriale salute-famiglia del 7 luglio 2010 (Gazzetta Ufficiale della Regione siciliana n. 34 del 30 luglio 2010).

L'ASP si avvale, altresì, dell'U.O.C. area dipartimentale dipendenze patologiche per le seguenti attività:

- collaborazione con i provveditorati agli studi per la realizzazione degli interventi di cui agli articoli 105 e 106 del D.P.R. 9/10/90, n. 309;
- collaborazione con le autorità militari esistenti nel territorio per l'attuazione di quanto disposto agli articoli 109, 110, 111 dello stesso decreto;

- collaborazione con l'amministrazione penitenziaria negli interventi di prevenzione, cura e riabilitazione da attuare nei confronti dei detenuti.

Per la programmazione degli interventi, la loro realizzazione e la funzione di monitoraggio e verifica, il direttore dell'U.O.C. Area dipartimentale delle dipendenze patologiche si avvale del **Comitato dell'area dipartimentale**, composto dai responsabili delle UU.OO. e risorse funzionali, laddove presenti, da un rappresentante di ciascuna struttura contrattualizzata, da un rappresentante per ciascuna categoria professionale non medica.

L'U.O.C. area dipartimentale delle dipendenze patologiche, nell'esercizio delle funzioni alla stessa assegnate, deve garantire pluralità, trasparenza e pari dignità nei rapporti tra le varie componenti del predetto comitato di dipartimento anche mediante apposito regolamento.

Alle dipendenze dell'U.O.C. Dipartimentale delle Dipendenze Patologiche operano le strutture territoriali dipendenze- Ser.T

Nell'ambito dell'ASP di Enna, vengono istituite, quali strutture semplici (allegati DSM1 e DSM2):

- **I'U.O.S. Struttura territoriale dipendenze -Ser.T di Enna- P.Armerina**
- **I'U.O.S. Struttura territoriale dipendenze -Ser.T di Nicosia-Agira**

Le predette UU.OO.SS sono strutturate nelle sedi operative di Enna, P.Armerina e Nicosia, conformi alla normativa e agli standard vigenti, così come indicati del decreto n. 890/02.

Le predette unità operative semplici, strutturalmente dipendenti dall'U.O.C. Dipartimentale delle Dipendenze Patologiche, costituiscono lo strumento operativo di base del sistema pubblico, ed obiettivi fondamentali della loro azione sono quelli di prevenire la diffusione dei fenomeni di dipendenza patologica e dell'uso e abuso di sostanze legali e illegali e intervenire a favore della salute psico-fisica delle persone che presentano questa problematica e delle loro famiglie.

Ciascuna delle predette UU.OO.SS., nell'ambito delle proprie competenze, svolge i compiti e funzioni indicati sul citato D.A. 04/07/11 ed in particolare provvede a:

- garantire accoglienza, diagnosi e presa in carico del paziente e del contesto familiare;
- predisporre, per ogni singolo utente, un programma terapeutico-riabilitativo con valutazione diagnostica multidisciplinare iniziale e monitoraggio periodico in relazione ai risultati degli interventi effettuati, in termini di qualità della vita, competenze acquisite e reinserimento nella vita sociale e lavorativa;
- effettuare terapie farmacologiche specifiche, sostitutive e non, compreso il monitoraggio clinico e laboratoristico;
- svolgere attività di psicodiagnosi, di "counseling", di sostegno psicologico, sociale ed educativo e di psicoterapia, al soggetto e alla famiglia, anche in collaborazione con altri servizi della A.S.P.;
- svolgere attività di prevenzione, screening counseling e collaborazione alla cura delle patologie correlate all'uso di sostanze d'abuso, anche in collaborazione con altri servizi specialistici;
- svolgere attività di orientamento e di sostegno in ambito sociale ed educativo;
- svolgere specifiche e strutturate attività per la prevenzione delle principali cause di morte e di inabilità (malattie infettive, overdose etc.);
- attivare specifici programmi in collaborazione con altri servizi rivolti a tutelare e sostenere i minori conviventi con i soggetti che presentano problemi di dipendenza;
- attivare specifici programmi destinati alle donne, anche in collaborazione con altri servizi specialistici, prevedendo, in particolare, interventi relativi a gravidanza, prostituzione, episodi di violenza;
- organizzare specifiche forme di collaborazione con il tribunale per i minorenni per gli interventi a favore dei minorenni che si dichiarano dipendenti, da attuarsi anche con il tramite di altri servizi della A.S.P. e del privato accreditato;
- rilevare, sulla base delle indicazioni stabilite a livello nazionale e regionale, i dati statistici ed epidemiologici relativi alle attività e al territorio di competenza;
- svolgere attività di riabilitazione e di prevenzione delle ricadute;
- varie (certificazioni, visite per patenti, vaccinazioni ecc.);
- predisporre e curare l'attuazione del programma terapeutico dei soggetti loro inviati al fine del trattamento di cui all'articolo 75 del D.P.R. 9/10/1990, n. 309, su richiesta del Prefetto competente, e fornire, altresì, all'autorità giudiziaria le certificazioni di cui all'art. 91, comma 2 dello stesso decreto.
- collaborare con le varie Agenzie di reinserimento sociale e lavorativo ed avviare ricerche in merito a progetti specifici per il reinserimento e la riabilitazione psico-sociale

- provvedere alla presa in carico e il trattamento dei soggetti con problematiche di dipendenze comportamentali e/o da sostanze illecite e lecite e delle loro famiglie, secondo i criteri generali indicati dal citato D.A. 04/07/11.

Le suddette strutture territoriali dipendenze - Ser.T, assicurano la propria collaborazione ai medici di medicina generale, ai sensi dell'articolo 120, comma 4 e dell'articolo 122, comma 3, del D.P.R. 9/10/1990, n. 309, nonché ad altre strutture socio-sanitarie presenti sul proprio territorio.

Le prestazioni di cui sopra si intendono effettuate nei vari contesti, quali:

- servizio reso a livello ambulatoriale;
- servizio reso al territorio (scuole, parrocchie, ecc.);
- servizio in carcere;
- servizio reso a domicilio;
- servizio reso in strutture accreditate;
- monitoraggio in corso di programma e follow up.

Esse vengono erogate in forma individuale o a piccoli gruppi nelle sedi operative, o, se necessario, a domicilio.

Ai sensi citato D.A. 04/07/11, l'area dipartimentale delle dipendenze può essere articolata in altre risorse funzionali tenuto conto delle seguenti aree di intervento:

- trattamento (tossicodipendenze, alcologia, altre dipendenze);
- prevenzione e riduzione della domanda;
- osservatorio provinciale territoriale;
- grave marginalità (carcere).

Deve essere garantita almeno una unità funzionale alcologica in ogni A.S.P, per gli interventi di prevenzione, trattamento e riabilitazione della dipendenza alcolcorrelata, da attuarsi anche in collaborazione con i medici di medicina generale e con i competenti presidi specialistici e ospedalieri.

Tenuto conto delle suddette indicazioni del più volte citato D.A. 04/07/11, ai fini di una più accurata attività su aree particolarmente problematiche, l'UOC Area dipartimentale dipendenze patologiche si avvale delle seguenti Unità Funzionali Provinciali:

- UFPA – Unità Funzionale Provinciale Alcologica;
- UFPT – Unità Funzionale Provinciale Tabagismo;
- UFPQR – Unità Funzionale Provinciale Qualità e Ricerca;
- OEPD – Osservatorio Epidemiologico Provinciale Dipendenze.

Le suddette Unità Funzionali di Alcologia e Tabagismo hanno il compito di organizzare le migliori strategie preventive, terapeutiche e riabilitative in merito all'ambito di pertinenza in modo da creare un'unica modalità assistenziale in tutto l'ambito provinciale, anche in collaborazione con i medici di medicina generale e con i competenti presidi specialistici e ospedalieri. Esse svolgono varie funzioni, per esempio possono erogare prestazioni sanitarie, così come possono redigere protocolli operativi e/o linee guida; la loro organizzazione è basata su specifici operatori appartenenti ai Sert, i quali permangono negli organici degli stessi ed utilizzano solo una parte del loro monte ore settimanale per lo svolgimento delle attività relative alle Unità stesse.

Anche le UFPQR e l'OEPD sono strutture trasversali a livello provinciale che si avvalgono di personale dei Sert, per delle ore limitate ed individuate, e/o di quello dello staff dell'UOC Area dipartimentale dipendenze patologiche, sono gestite da un coordinatore o da un responsabile nel caso dell'OEPD, la loro azione è sinergica, a mo' di esempio si citano alcune funzioni peculiari quali la valutazione degli esiti dei trattamenti erogati dai Sert, l'andamento e la diffusione del fenomeno a livello provinciale, e, sulla base dei dati elaborati, ricercano le soluzioni progettuali e pragmatiche per ampliare e/o migliorare l'assistenza dalla prevenzione universale alla riabilitazione.

I rapporti tra le Unità funzionali e le Strutture territoriali dipendenze -Ser.T saranno disciplinati da apposito regolamento, da adottare con delibera del Direttore Generale.

#### **Art. 52 - U.O.C. DI NEUROPSICHIATRIA INFANTILE**

L'U.O.C. di Neuropsichiatria Infantile è una struttura complessa che afferisce al Dipartimento di Salute Mentale.

L'U.O.C. di Neuropsichiatria Infantile è preposta alla prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione dei disturbi psicopatologici, neuropsicologici e neurologici dei soggetti in età evolutiva. Essa assume particolare rilevanza per la valenza preventiva che gli interventi

assumono in detta età della vita rispetto alla comparsa di disturbi invalidanti nelle età successive, per la complessità dei modelli d'intervento, per le notevoli interrelazioni che costantemente si instaurano tra dimensione più strettamente sanitaria e dimensione sociale e relazionale.

Ad essa è affidato altresì l'indirizzo ed il coordinamento delle attività delle UU.OO. distrettuali di N.P.I. nei suddetti compiti di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione.

Coerentemente con la programmazione aziendale l'U.O.C. di Neuropsichiatria Infantile individua le priorità, gli obiettivi da perseguire e le modalità per raggiungerli

Tra i compiti dell'U.O.C. di N.P.I. , rientrano, in modo particolare :

- a) Promuovere la salute mentale in età evolutiva;
- b) attivare e coordinare percorsi di integrazione socio-sanitaria;
- c) incentivare l'umanizzazione dei rapporti tra le strutture sanitarie, gli utenti e le loro famiglie;
- d) individuare precocemente, anche col coinvolgimento dei pediatri di libera scelta e dei medici di medicina generale, i gravi disturbi neurologici e psicopatologici ad alto impatto sociale, per i quali la diagnosi tempestiva costituisce un sicuro criterio di prognosi più favorevole;
- e) stabilire protocolli di collaborazione con le altre Strutture aziendali, con altre Amministrazioni esterne (quali Prefetture, scuole, Comuni, ecc.) e con le Associazioni, tesi anche ad evitare la dispersione e la sovrapposizione delle risorse;
- f) individuare le soluzioni per ottimizzare l'accesso degli utenti e delle famiglie alla rete dei servizi;
- g) procedere alla rilevazione dei bisogni assistenziali, sulla base dei dati epidemiologici disponibili, collaborando alla ridefinizione dei carichi di lavoro, secondo la specifica normativa vigente;
- h) elaborare progetti unitari di valenza aziendale;
- i) raccogliere i dati epidemiologici, elaborarli e renderli disponibili alle varie strutture aziendali ai fini delle valutazioni di competenza;
- j) esercitare funzioni di controllo, garantendo una strategia complessiva degli interventi e la pari dignità dei compiti operativi svolti dai diversi soggetti pubblici e privati operanti nel settore;
- k) promuovere iniziative nell'ambito del Miglioramento Continuo della Qualità;
- l) coordinare le unità organizzative semplici al fine di garantire l'omogeneità assistenziale, la complementarietà e la sinergia degli interventi nel rispetto delle risorse assegnate e degli obiettivi della Direzione Generale;
- m) predisporre adeguato sistema di raccolta, elaborazione ed archiviazione dei dati e di invio di reports ai competenti Uffici aziendali e regionali ed alle altre Pubbliche Amministrazioni;
- n) coordinare i Progetti Obiettivo;
- o) elaborare percorsi di aggiornamento e di formazione del personale in raccordo con i competenti Uffici dell'Azienda.

L'U.O.C. di Neuropsichiatria Infantile si articola nelle seguenti Unità Operative Semplici (U.O.S.) indicate nell'allegato DSM/1 e DSM/2):

- **U.O.S. Coordinamento attività N.P.I. Enna-P.Armerina**
- **U.O.S. Coordinamento attività N.P.I. Nicosia – Agira.**

## **TITOLO V – I DIPARTIMENTI FUNZIONALI**

### **CAPO I – PRINCIPI COMUNI AI DIPARTIMENTI FUNZIONALI**

#### ***Art. 53 - FUNZIONI E RESPONSABILITA' DEI DIPARTIMENTI FUNZIONALI.***

Ai sensi dell'Atto Aziendale i dipartimenti possono essere strutturali o funzionali.

Ai sensi dell'art. 32 dell'Atto Aziendale, nell'ASP di Enna sono istituiti i seguenti Dipartimenti funzionali:

- Dipartimento Materno-Infantile;
- Dipartimento del Farmaco;
- Dipartimento per l'Integrazione Socio – Sanitaria e delle cure primarie;
- Dipartimento Amministrativo;
- Dipartimento di emergenza e accettazione (D.E.A.);
- Dipartimento di diagnostica per immagini;
- Dipartimento di Medicina ;
- Dipartimento di Chirurgia ;
- Dipartimento dei Servizi .

Come espressamente indicato dal D.A. 11/3/10 ("Linee guida per l'adozione dell'atto aziendale") al punto 33, mentre i dipartimenti strutturali hanno la responsabilità gestionale diretta delle risorse loro assegnate, dai processi di programmazione e controllo (sottolineando che un'area di responsabilità importante per i dipartimenti strutturali è quella relativa alla gestione del personale), i dipartimenti funzionali hanno come principale obiettivo quello di migliorare la pratica clinico-assistenziale, favorendo l'acquisizione e il mantenimento di competenze tecnico-professionali adeguate, definendo percorsi diagnostico-terapeutico-assistenziali e verificandone la reale applicazione, riducendo le difformità nelle pratiche clinico-assistenziali che possono caratterizzare le diverse articolazioni organizzative afferenti. Il dipartimento funzionale ha responsabilità specifiche nell'orientare la formazione relativa ai propri ambiti d'interesse.

Giusto art. 32 dell'Atto Aziendale, il Dipartimento Funzionale coinvolge "orizzontalmente" le Strutture che ne fanno parte ed è coordinato da uno tra i responsabili delle Unità Operative Complesse dipartimentali.

I Dipartimenti Funzionali dell'Azienda sono organismi dotati di autonomia tecnico-professionale e scientifica, con proprio budget, ma non soggetti a rendicontazione analitica dipartimentale.

Il Dipartimento funzionale costituisce, pertanto, un'aggregazione di strutture interdisciplinari, che mantengono la loro autonomia, indipendenza e responsabilità, con il compito dell'integrazione funzionale delle attività delle singole strutture finalizzata al raggiungimento di specifici obiettivi comuni, relativamente al cui raggiungimento viene definito uno specifico budget. Il budget del dipartimento funzionale viene determinato in funzione degli specifici obiettivi del dipartimento e , in ogni caso, non è costituito dalla sommatoria dei budgets delle strutture che funzionalmente vi afferiscono.

Il Dipartimento funzionale non è dotato di autonomia gestionale, anche con riferimento alle strutture ad esso aggregate ed alle relative risorse umane, tecnico/tecnologiche e/o finanziarie e, come detto, non è soggetto a rendicontazione analitica.

Una medesima struttura può far parte di più Dipartimenti funzionali, fermo restando l'appartenenza strutturale/gestionale della stessa alla macrostruttura aziendale di pertinenza (Area territoriale, Distretto ospedaliero, Dipartimento strutturale, ecc) ovvero alla Direzione Aziendale, staff, ecc., come meglio precisato negli appositi articoli del presente regolamento di organizzazione e nei relativi allegati.

Ciascuna delle strutture organizzate nei Dipartimenti di tipo funzionale, è dotata di propria autonomia tecnico-funzionale, professionale, gestionale e di proprio budget, con idonee e congrue risorse umane ed economico-finanziarie.

Ai Dipartimenti funzionali si applica quanto previsto dal Titolo VIII, capo I del presente regolamento.

A ciascun dipartimento funzionale è preposto un Direttore di Dipartimento. L'incarico di Direttore del Dipartimento viene conferito dal Direttore Generale in conformità di quanto previsto dall'art. 32 dell' Atto Aziendale.

Il Direttore di Dipartimento mantiene la direzione e le funzioni della struttura complessa di cui è titolare. Pertanto le funzioni di Direttore di Dipartimento non possono essere esercitate in via esclusiva.

Il Responsabile del Dipartimento, nell'espletamento delle sue funzioni, è supportato dalle articolazioni organizzative di cui è titolare.

Per l'esercizio delle proprie funzioni il Direttore di Dipartimento si avvale di uno specifico e dedicato Comitato di Dipartimento, istituito sulla base del Regolamento del Dipartimento stesso.

Ogni Dipartimento è dotato di un proprio Regolamento di funzionamento, da adottarsi con delibera del Direttore Generale.

Presso ciascun dipartimento è istituito il Comitato del Dipartimento, organismo collegiale, consultivo e propositivo, che coadiuva il Direttore di Dipartimento nelle sue funzioni.

Il responsabile di dipartimento funzionale è componente di diritto del Collegio di Direzione.

#### **Art. 54 - IL COMITATO DI DIPARTIMENTO DEI DIPARTIMENTI FUNZIONALI**

Per ciascun Dipartimento funzionale è previsto il Comitato di Dipartimento, nominato dal Direttore Generale.

Il Comitato è organismo collegiale consultivo e propositivo che coadiuva il Responsabile di Dipartimento nelle sue funzioni di programmazione, di indirizzo tecnico, organizzativo e di definizione del piano di attività.

Il Comitato del Dipartimento è costituito da:

- Responsabile del Dipartimento;
- Responsabili delle Strutture Complesse afferenti al Dipartimento;
- Responsabili delle strutture semplici autonome o dipartimentali o distrettuali afferenti al Dipartimento
- un rappresentante elettivo rispettivamente: del personale dirigente, del personale infermieristico e del personale tecnico sanitario afferente al Dipartimento.

Ai sensi dell'art.32, comma 24 dell'atto aziendale, all'interno del Comitato vengono valutate e concordate le scelte di programmazione, di indirizzo tecnico, organizzativo ed economico-finanziario proprie del Dipartimento stesso, utili alla definizione del piano di attività che il Direttore di Dipartimento sottopone alla Direzione Generale nell'ambito della negoziazione del budget. Inoltre, il Comitato formula osservazioni e proposte relativamente a:

- l'ottimizzazione di tutte le risorse disponibili (attrezzature, spazi, personale) sulla base degli indirizzi e dei criteri fissati dall'Azienda;
- lo sviluppo delle attività di ricerca, di formazione, di studio e di verifica della qualità delle prestazioni;
- il miglioramento dell'accessibilità ai servizi, dell'efficienza e dell'integrazione tra gli stessi, attraverso la sperimentazione e l'adozione di nuove modalità organizzative;
- l'approvazione dei protocolli operativi e delle procedure di attività.

Il Comitato di Dipartimento è convocato dal Direttore del Dipartimento o da un suo delegato con almeno sette giorni di anticipo rispetto alla data della seduta, esplicitando gli argomenti all'ordine del giorno. In caso di emergenza non si applica il predetto termine.

Il Comitato di Dipartimento si doterà di apposito regolamento contenente le norme del suo funzionamento.

## **CAPO II - IL DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE**

#### **Art. 55 - PREMESSE, FUNZIONI E RESPONSABILITA'**

Ai sensi dell'art. 36 dell'Atto Aziendale, il Dipartimento Materno-Infantile, dipartimento funzionale, in conformità della legislazione nazionale e regionale vigente, è struttura funzionale per lo svolgimento di funzioni di indirizzo, coordinamento e verifica delle attività delle Unità



Operative coinvolte nell'area materno - infantile, nonché funzioni di integrazione intra ed extra aziendali.

Il Dipartimento Materno-Infantile (D.M.I.), pertanto si configura quale struttura di coordinamento funzionale, di indirizzo tecnico scientifico e di verifica delle attività, per lo svolgimento di funzioni complesse finalizzate alla tutela della salute della donna in età fertile e del soggetto in età evolutiva dal periodo prenatale all'adolescenza. Afferisce, altresì, al suddetto dipartimento l'attività di medicina scolastica, ai sensi dell'art.36 dell'atto aziendale.

Il Dipartimento, di tipo funzionale misto ospedale-territorio, coinvolge unità operative sia ospedaliere che territoriali.

Al Dipartimento Materno-Infantile si applica quanto previsto dal Titolo V, Capo I del presente Regolamento. Al Dipartimento si applica altresì quanto previsto dal Titolo VIII, capo I del presente Regolamento.

Il Direttore del Dipartimento è scelto e nominato dal Direttore Generale tra i dirigenti delle Strutture Complesse aggregate nel Dipartimento, in conformità di quanto previsto dall'art. 32 dell' Atto Aziendale.

Sono compiti del Direttore del Dipartimento Materno infantile:

- la direzione dipartimentale e l'assolvimento delle funzioni di cui al successivo art.56;
- il coordinamento funzionale delle UU.OO. afferenti al Dipartimento;
- sviluppare ed attivare progetti o procedure trasversali, da attuarsi per il raggiungimento di specifici risultati tra le strutture afferenti il dipartimento
- la negoziazione, con la Direzione strategica aziendale, degli obiettivi dipartimentali valutati e concordati col Comitato di dipartimento, sulla base delle indicazioni e proposte dei Responsabili delle UU.OO.CC. del Dipartimento, d'intesa con i Coordinatori Sanitari dell'Area Territoriale e dei Distretti Ospedalieri;
- la predisposizione annuale del piano delle attività dipartimentali, negoziato con la Direzione Generale nell'ambito della programmazione aziendale;
- la programmazione delle attività del Dipartimento, la loro realizzazione e le funzioni di monitoraggio e di verifica;
- la convocazione e la presidenza del Comitato di Dipartimento;
- la promozione e l'organizzazione di periodici incontri di aggiornamento e di formazione per il personale del Dipartimento;
- provvedere a sviluppare progetti di intervento integrati con gli altri dipartimenti e macrostrutture aziendali;
- il coordinamento della raccolta, della predisposizione e dell'invio di dati agli Enti, alla Regione, alle Prefetture, ai Ministeri ed altri Enti della P.A.;
- l'integrazione delle attività del Dipartimento con quelle espletate da altre strutture aziendali e la predisposizione di protocolli d'intesa interaziendali e di collaborazione con tutte le strutture coinvolte, pubbliche, istituzioni scolastiche, enti locali, enti preposti all'amministrazione della giustizia minorile, privato sociale e volontariato per ottimizzare la sinergia tra prestazioni sanitarie e socio-assistenziali;
- il monitoraggio dell'offerta prestazionale aziendale in relazione ai reali bisogni della popolazione assistita;
- la verifica periodica degli interventi realizzati e dei risultati raggiunti, in relazione agli obiettivi dipartimentali programmati;
- il coordinamento dei Progetti-obiettivo a valenza dipartimentale.

Il Direttore del Dipartimento funzionale, inoltre:

- è responsabile del raggiungimento degli obiettivi quali-quantitativi dipartimentali, collegialmente definiti insieme al Comitato di Dipartimento e negoziati con il vertice strategico aziendale in sede di processo di budgeting
- Designa il proprio sostituto in caso di impedimento temporaneo o assenza, secondo quanto previsto dalle vigenti disposizioni contrattuali
- Predisporre, a cadenza annuale, un relazione sulla attività svolta e sui risultati conseguiti.

#### **Art. 56 – COMPITI DEL DIPARTIMENTO MATERNO-INFANTILE**

Il D.M.I., nel rispetto degli obiettivi del P.S.N. e del P.S.R., in attuazione della programmazione aziendale e distrettuale e delle relative priorità individuate sulla scorta dei dati

epidemiologici, ha il compito di soddisfare i bisogni della popolazione dell'area materno-infantile, inclusa la medicina scolastica, del territorio di appartenenza. ;

Il D.M.I. indirizza le attività delle UU.OO. che vi afferiscono verso il miglioramento della qualità degli interventi, garantendone l'appropriatezza, l'interdisciplinarietà e la continuità, nella logica anche dell'integrazione socio-sanitaria.

Il D.M.I., al fine di raggiungere gli obiettivi prefissati opera attraverso le seguenti modalità:

- elaborazione di protocolli operativi e delle procedure di attività;
- coordinamento delle attività dipartimentali ed integrazione tra livello territoriale ed ospedaliero;
- didattica, formazione ed aggiornamento;
- ricerca e sorveglianza epidemiologica;
- informatizzazione, studio e applicazione di sistemi integrati di gestione;
- adeguamento dei modelli operativi anche nel rispetto dei requisiti minimi funzionali ed organizzativi;
- elaborazione ed applicazione di specifiche Linee Guida;
- valutazione e verifica della qualità dell'assistenza fornita;
- individuazione e promozione di nuove attività o di nuovi modelli operativi
- definizione di linee strategiche di integrazione ospedaliero-territoriali da proporre alla Direzione aziendale.

Esso persegue, altresì, l'integrazione con le omologhe strutture sanitarie extra aziendali e con altre Amministrazioni, per le attività di competenza.

Le attribuzioni del Dipartimento, ulteriori rispetto a quanto previsto dall'Atto aziendale e dal presente Regolamento, potranno essere definite da un apposito Regolamento, da adottarsi con atto del Direttore Generale.

#### ***Art. 57 - RAPPORTI DEL DIPARTIMENTO CON L'AREA TERRITORIALE E DISTRETTI OSPEDALIERI***

Il Direttore del Dipartimento materno infantile coordina le UU.OO. afferenti al Dipartimento, relativamente all'integrazione funzionale delle attività delle singole strutture finalizzata al raggiungimento degli specifici obiettivi dipartimentali. Il Coordinatore Sanitario dell'Area territoriale, d'intesa coi Direttori di Distretto Sanitario, ed i Coordinatori Sanitari dei Distretti Ospedalieri garantiscono, ciascuno nell'ambito di competenza, la gestione delle prestazioni e dei servizi, nonché la realizzazione degli indirizzi e delle linee guida formulate dal Direttore del Dipartimento.

Il coordinamento e l'integrazione delle attività con i Dipartimenti strutturali verrà assicurato dai Coordinatori dell'Area territoriale, d'intesa con i Direttori di Distretto Sanitario, e dai i Coordinatori dei Distretti Ospedalieri, nell'ambito dell'Ufficio di Direzione di cui all'art.31 dell'Atto Aziendale, tenuto conto degli indirizzi e delle linee guida formulate dal Direttore del Dipartimento materno infantile.

#### ***Art. 58 - ASSETTO ORGANIZZATIVO DEL DIPARTIMENTO MATERNO-INFANTILE***

Il Dipartimento funzionale Materno Infantile si articola in Unità Operative, ospedaliere e territoriali, coinvolte nella salvaguardia della salute della donna in tutte le fasi della vita e dei soggetti in età pediatrica, inclusa la medicina scolastica.

Le UU.OO. territoriali ed ospedaliere che lo compongono mantengono la loro collocazione all'interno delle strutture operative previste dal D.Lvo 502/92 e s.m.i, dalla L.R. n.5/2009, dal PSR, dai Decreti assessoriale ed altri atti regionali di organizzazione, dall'Atto Aziendale e dal presente Regolamento.

Il personale delle UU.OO. territoriali e ospedaliere che afferiscono funzionalmente all'organizzazione dipartimentale, pur mantenendo l'appartenenza alla U.O. alla quale e' assegnato, opera in un sistema organizzativo caratterizzato dalla massima integrazione, ai fini del perseguimento di livelli assistenziali appropriati ed uniformi.

Le UU.OO. ospedaliere hanno compiti di diagnosi e cura.

Le UU.OO. territoriali hanno compiti di prevenzione e di tutela della salute dell'infanzia, della donna e della famiglia, inclusa l'integrazione tra interventi sanitari e socio-assistenziali.

Tenuto conto dell'atto aziendale, le strutture complesse che afferiscono al D.M.I., come specificato di seguito e rappresentato negli allegati DMI/1 e DMI/2, sono:

• **Ospedaliere:**

Distretto Osp.ro EN 1

- a) U.O. Pediatria / Neonatologia – S.O. Umberto I Enna
- b) U.O. Ostetricia – S.O. Umberto I Enna
- c) U.O. Ostetricia – S.O. Chiello P. Armerina (salvo accorpamento con Ostetricia Enna)

Distretto Osp.ro EN 2

- a) U.O. Pediatria S.O. Basilotta Nicosia;
- b) U.O. Ostetricia S.O. Basilotta Nicosia.

• **Territoriali:**

- U.O.C. Servizio di Assistenza Materno-Infantile nel territorio.

**Art. 59 – U.O.C. SERVIZIO ASSISTENZA MATERNO INFANTILE DEL TERRITORIO**

L'U.O.C. Servizio Assistenza Materno Infantile del territorio afferisce gestionalmente/strutturalmente all'Area Territoriale, mentre per l'aspetto tecnico – funzionale afferisce al D.M.I..

L'U.O.C. è affidata ad un Responsabile, che ha la responsabilità tecnico-professionale ed organizzativa delle funzioni attribuite alla struttura e della gestione delle risorse assegnate; ha, inoltre, la responsabilità della partecipazione della propria struttura ai processi che coinvolgono più strutture organizzative. Il Responsabile di U.O.C. risponde delle risorse assegnate e del conseguimento dei risultati al Coordinatore, Sanitario o Amministrativo, dell'Area Territoriale individuato ai sensi dell'art. 43, comma 5 dell'atto aziendale; con questi negozia il budget, gli obiettivi ed il programma delle attività.

Per l'incarico di Resp.le dell'U.O.C. si applica quanto previsto in materia dal successivo titolo VIII, capo I del presente Regolamento.

Il Resp.le dell'u.o.c. tra l'altro:

- a) negozia, d'intesa con il Direttore del Dipartimento, con il Coordinatore, Sanitario o Amministrativo, dell'Area Territoriale individuato ai sensi dell'art. 43, comma 5 dell'atto aziendale, le risorse e gli obiettivi della Struttura Complessa e delle strutture Semplici afferenti alla stessa e assegna a queste obiettivi e risorse;
- b) è responsabile della valutazione dei Responsabili delle strutture e di tutto il personale afferente alla u.o.c.;
- c) determina il razionale, unitario e flessibile uso delle risorse umane e tecnologiche afferenti all'u.o.c. e non assegnate ad altra U.O.;
- d) designa il proprio sostituto in caso di impedimento temporaneo o assenza, secondo quanto previsto dalle vigenti disposizioni contrattuali;
- e) predispone, a cadenza annuale, un relazione sulla attività svolta e sui risultati conseguiti.

L'U.O.C. Servizio Assistenza Materno Infantile del territorio è preposta alla conduzione delle attività territoriali riguardanti la promozione e la salvaguardia della salute, sia della donna, in tutte le fasi della sua vita, che della coppia e della famiglia, che dei soggetti in età pediatrica e scolare, nel contesto dell'Area territoriale e dell'organizzazione funzionale dipartimentale.

Comprende:

1) Attività territoriale consultoriale:

I Consultori Familiari svolgono i compiti istituzionali previsti dall'art.1 della L.R. 24/7/78, n.21, rispondendo precipuamente ai bisogni di salute, d'informazione sanitaria, di educazione sessuale e di benessere psicologico di donne, coppie e famiglie. In particolare, hanno il fine di realizzare:

- a) l'assistenza psicologica e sociale per la preparazione alla maternità ed alla paternità responsabile e per i problemi della coppia e della famiglia, anche in ordine alla problematica minorile;
- b) la somministrazione dei mezzi necessari per conseguire le finalità liberamente scelte dalla coppia e dal singolo in ordine alla procreazione responsabile nel rispetto delle convinzioni etiche e dell'integrità fisica degli utenti;

- c) la tutela della salute della donna e del concepito;
- d) la divulgazione delle informazioni idonee a promuovere ovvero a prevenire la gravidanza consigliando i metodi ed i farmaci adatti a ciascun caso;
- e) tutte le finalità e gli adempimenti previsti dalla Legge 22 maggio 1978, n. 194.

Nell'ambito dell'Area territoriale e nell'ottica dipartimentale di integrazione con le altre strutture ospedaliere e territoriali del D.M.I., i Consultori operano per garantire:

- la tutela della salute della donna in tutte le fasi ed ambienti di vita, in sinergia con la componente ospedaliera;
- la tutela sociale della maternità e paternità responsabile e dell'unità madre-bambino all'interno del percorso nascita;
- la prevenzione, cura e riabilitazione del disagio psichico e sociale dovuto a problematiche familiari, relazionali e scolastiche, anche in riferimento agli abusi ed ai maltrattamenti;
- la prevenzione dei tumori femminili.

Afferiscono all'U.O.C. Servizio di Assistenza Materno-Infantile nel territorio i Consultori familiari di Enna, Valguarnera, Calascibetta/Villarosa, Catenanuova/Centuripe, P.Armerina, Barrafranca, Agira, Leonforte, Nicosia e Troina.

L'U.O.C. Servizio Assistenza Materno Infantile del territorio gestisce, anche dal punto di vista tecnico – professionale, i suddetti Consultori territoriali.

## 2) Attività territoriale di Medicina Scolastica:

La Medicina scolastica svolge, nell'ambito territoriale, le attività finalizzate alla valutazione, promozione e monitoraggio della salute in età evolutiva a livello di comunità. Compiti della Medicina Scolastica, nell'ambito delle attività istituzionali codificate dalla normativa vigente, sono precipuamente:

- interventi attivi di educazione alla salute, sia per ridurre l'incidenza dei fattori di rischio e promuovere corretti stili di vita, sia per migliorare il livello di conoscenza e competenza dei discenti per quanto attiene scelte consapevoli per garantire il benessere fisico;
- interventi di prevenzione primaria e secondaria, con l'esecuzione di programmi di screening in aderenza alle linee guida e alle direttive regionali;
- collaborazione a programmi specifici per l'integrazione del minore disabile nella scuola;
- partecipazione al coordinamento delle azioni dei servizi sanitari e socio-assistenziali territoriali, in rapporto al disagio giovanile, all'abbandono scolastico e al ricovero in centri residenziali.

L'U.O.C. Servizio di Assistenza Materno-Infantile nel territorio, si articola nelle seguenti unità operative semplici (U.O.S.), indicate sugli allegati DMI1 e DMI2 al presente atto:

- **U.O.S. Medicina scolastica**
- **U.O.S.Coordinamento screening del cervico- carcinoma**

## CAPO III - IL DIPARTIMENTO DEL FARMACO

### *Art. 60- PREMESSE, FUNZIONI E RESPONSABILITA'*

Ai sensi dell'art.35 dell'Atto Aziendale, il Dipartimento del Farmaco è dipartimento funzionale che ha come precipua finalità quella di rendere il farmaco un bene di salute e non un semplice oggetto di consumo. Esso programma la politica farmaceutica, progetta protocolli terapeutici e verifica e valuta i risultati ottenuti partecipa alle attività e ai programmi di informazione e di educazione alla salute, controlla tutte le attività relative all'approvvigionamento, alla gestione, all'erogazione e alla vigilanza sui prodotti farmaceutici.

Il Dipartimento del Farmaco, di tipo funzionale misto ospedale-territorio, coinvolge unità operative sia ospedaliere che territoriali e si configura come struttura di coordinamento, di

indirizzo tecnico scientifico e di verifica delle attività di stretta pertinenza farmaceutica e ciò al fine di garantire livelli organizzativi omogenei in ambito aziendale.

Al Dipartimento del Farmaco si applica quanto previsto dal Titolo V, Capo I del presente Regolamento. Al Dipartimento si applica altresì quanto previsto dal Titolo VIII, capo I del presente Regolamento.

Il Direttore del Dipartimento è scelto e nominato dal Direttore Generale tra i dirigenti delle Strutture Complesse aggregate nel Dipartimento in conformità di quanto previsto dall'art. 32 dell' Atto Aziendale .

Sono compiti del Direttore del Dipartimento del Farmaco:

- la direzione dipartimentale e l'assolvimento delle funzioni di cui al successivo art.61;
- il coordinamento funzionale delle UU.OO. afferenti al Dipartimento;
- sviluppare ed attivare progetti o procedure trasversali, da attuarsi per il raggiungimento di specifici risultati tra le strutture afferenti il dipartimento
- la negoziazione, con la Direzione strategica aziendale, degli obiettivi dipartimentali valutati e concordati col Comitato di dipartimento, sulla base delle indicazioni e proposte dei Responsabili delle UU.OO.CC. del Dipartimento, d'intesa con i Coordinatori Sanitari dell'Area Territoriale e dei Distretti Ospedalieri
- la predisposizione annuale del piano delle attività dipartimentali, negoziato con la Direzione Generale nell'ambito della programmazione aziendale;
- la programmazione delle attività del Dipartimento, la loro realizzazione e le funzioni di monitoraggio e di verifica;
- l'elaborazione di piani di attività e programmi di attuazione degli indirizzi regionali e nazionali in campo farmaceutico, d'intesa coi responsabili delle U.O.C. del dipartimento e con i Coordinatori Sanitari di Area Territoriale e di Distretto Ospedaliero;
- la convocazione e la presidenza del Comitato di Dipartimento;
- la promozione e l'organizzazione di periodici incontri di aggiornamento e di formazione per il personale del Dipartimento;
- provvedere a sviluppare progetti di intervento integrati con gli altri dipartimenti e macrostrutture aziendali;
- il coordinamento della raccolta, della predisposizione e dell'invio di dati agli Enti, alla Regione, alle Prefetture, ai Ministeri ed altri Enti della P.A.;
- l'integrazione delle attività del Dipartimento con quelle espletate da altre strutture aziendali e la predisposizione di protocolli d'intesa interaziendali e di collaborazione con tutte le strutture coinvolte, pubbliche e private convenzionate, istituzioni, enti locali ed altri enti preposti all'amministrazione pubblica
- la verifica periodica degli interventi realizzati e dei risultati raggiunti, in relazione agli obiettivi dipartimentali programmati;
- il coordinamento dei Progetti-obiettivo a valenza dipartimentale.

Il Direttore del Dipartimento funzionale, inoltre:

- è responsabile del raggiungimento degli obiettivi quali-quantitativi dipartimentali, collegialmente definiti insieme al Comitato di Dipartimento e negoziati con il vertice strategico aziendale in sede di processo di budgeting
- Designa il proprio sostituto in caso di impedimento temporaneo o assenza, secondo quanto previsto dalle vigenti disposizioni contrattuali
- Predisporre, a cadenza annuale, un relazione sulla attività svolta e sui risultati conseguiti.

Il Direttore del Dipartimento del Farmaco è componente del Comitato Etico Aziendale, della Commissione Terapeutica Aziendale e del Comitato per le Infezioni Ospedaliere.

#### ***Art. 61 - COMPITI DEL DIPARTIMENTO DEL FARMACO***

Il Dipartimento del Farmaco programma la politica farmaceutica, partecipa alle attività e ai programmi di informazione e di educazione alla salute, controlla tutte le attività relative all'approvvigionamento, alla gestione, all'erogazione e alla vigilanza sui prodotti farmaceutici.

A tal fine il Dipartimento del Farmaco si propone i seguenti obiettivi prioritari:

- accrescere il livello quali-quantitativo delle informazioni e documentazione sull'uso e le caratteristiche di farmaci;
- qualificare e razionalizzare l'impiego dei farmaci nelle strutture sanitarie dell'azienda favorendo pertanto anche la riduzione della spesa;

- potenziare l'attività di vigilanza nelle strutture pubbliche e private convenzionate;
- impedire l'eventuale diffusione nel mercato di farmaci contraffatti.

Il Dipartimento, al fine di raggiungere gli obiettivi prefissati opera anche attraverso le seguenti modalità:

- attività di raccordo tra le unità operative farmaceutiche territoriali e quelle ospedaliere;
- monitoraggio della gestione acquisti farmaceutici;
- tenuta ed aggiornamento della banca dati del sistema informatico inerente i prodotti movimentati nel Dipartimento;
- espletamento delle procedure amministrative per gli acquisti centralizzati e le forniture;
- sorveglianza farmaceutica e ricerca;
- didattica, formazione ed aggiornamento;
- informatizzazione, studio e applicazione di sistemi integrati di gestione;
- adeguamento dei modelli operativi anche nel rispetto dei requisiti minimi funzionali ed organizzativi;
- elaborazione ed applicazione di specifiche Linee Guida;
- valutazione e verifica della qualità delle prestazioni, indirizzando le attività delle UU.OO. che lo compongono verso il miglioramento della qualità delle prestazioni e del servizio, garantendone l'appropriatezza, l'interdisciplinarietà e la continuità;
- individuazione e promozione di nuove attività o di nuovi modelli operativi;
- la definizione delle linee strategiche di integrazione ospedaliero-territoriali da proporre alla Direzione aziendale
- integrazione con le omologhe strutture sanitarie extra aziendali e con altre Amministrazioni, per le attività di competenza.

Le attribuzioni del Dipartimento, ulteriori rispetto a quanto previsto dall'Atto aziendale e dal presente Regolamento, potranno essere definite da un apposito Regolamento, da adottarsi con atto del Direttore Generale.

#### **Art. 62 - RAPPORTI DEL DIPARTIMENTO CON L'AREA TERRITORIALE E I DISTRETTI OSPEDALIERI**

Il Direttore del Dipartimento del Farmaco coordina le UU.OO. afferenti al Dipartimento, relativamente all'integrazione funzionale delle attività delle singole strutture finalizzata al raggiungimento degli specifici obiettivi dipartimentali. Il Coordinatore Sanitario dell'Area territoriale, d'intesa coi Direttori di Distretto Sanitario, ed i Coordinatori Sanitario di Distretto Ospedaliero garantiscono, ciascuno nell'ambito di competenza, la gestione delle prestazioni e dei servizi, nonché la realizzazione degli indirizzi e delle linee guida formulate dal Direttore del Dipartimento.

Il coordinamento e l'integrazione delle attività con i Dipartimenti strutturali verrà assicurato dal Coordinatore Sanitario dell'Area territoriale, d'intesa con i Direttori di Distretto Sanitario, e dai i Coordinatori Sanitari dei Distretti Ospedalieri, nell'ambito dell'Ufficio di Direzione di cui all'art.31 dell'Atto Aziendale, tenuto conto degli indirizzi e delle linee guida formulate dal Direttore del Dipartimento del Farmaco.

#### **Art. 63 - ASSETTO ORGANIZZATIVO DEL DIPARTIMENTO DEL FARMACO**

Il Dipartimento del Farmaco si compone di Unità Operative ospedaliere e territoriali.

Le UU.OO. territoriali ed ospedaliere che lo compongono mantengono la loro collocazione all'interno delle strutture operative previste dal D.Lvo 502/92 e s.m.i, dalla L.R. n.5/2009, dal PSR, dai Decreti assessoriale ed altri atti regionali di organizzazione, dall'Atto Aziendale e dal presente Regolamento.

Il personale delle UU.OO. territoriali e ospedaliere che afferiscono funzionalmente all'organizzazione dipartimentale, pur mantenendo l'appartenenza alla U.O. alla quale è assegnato, opera in un sistema organizzativo caratterizzato dalla massima integrazione, ai fini del perseguimento di livelli assistenziali appropriati ed uniformi.

Il Dipartimento del Farmaco, come specificato sull'Atto Aziendale e rappresentato negli allegati DDF/1 e DDF/2 al presente regolamento, è articolato in :

- Area Assistenza Farmaceutica Ospedaliera, che comprende la seguente struttura complessa:
  - **U.O.C. Farmacia Ospedaliera**
- Area Assistenza Farmaceutica Territoriale, che comprende la seguente struttura complessa:

### **- U.O.C. Farmacia Territoriale.**

Ciascuna delle suddette U.U.OO.C.C. è affidata ad un Responsabile, che ha la responsabilità tecnico-professionale ed organizzativa delle funzioni attribuite alla struttura e della gestione delle risorse assegnate; ha, inoltre, la responsabilità della partecipazione della propria struttura ai processi che coinvolgono più strutture organizzative. Il Responsabile di U.O.C. risponde delle risorse assegnate e del conseguimento dei risultati.

#### **Art. 64 – U.O.C. FARMACIA TERRITORIALE**

L'U.O.C. Farmacia Territoriale afferisce gestionalmente/strutturalmente all'Area Territoriale, mentre per l'aspetto tecnico – funzionale afferisce al Dipartimento del Farmaco.

L'U.O.C. è affidata ad un Responsabile, che ha la responsabilità tecnico-professionale ed organizzativa delle funzioni attribuite alla struttura e della gestione delle risorse assegnate; ha, inoltre, la responsabilità della partecipazione della propria struttura ai processi che coinvolgono più strutture organizzative. Il Responsabile di U.O.C. risponde delle risorse assegnate e del conseguimento dei risultati al Coordinatore, Sanitario o amministrativo, dell'Area Territoriale individuato ai sensi dell'art. 43, comma 5 dell'atto aziendale; con questi negozia il budget, gli obiettivi ed il programma delle attività.

Il Resp.le dell'U.O.C. Farmacia Territoriale è componente della Commissione Terapeutica Aziendale.

Per l'incarico di Resp.le dell'U.O.C. si applica quanto previsto in materia dal successivo titolo VIII, capo I del presente Regolamento.

Il Resp.le dell'u.o.c. tra l'altro:

- a) negozia, d'intesa con il Direttore del Dipartimento, con il Coordinatore, Sanitario o Amministrativo, dell'Area Territoriale individuato ai sensi dell'art. 43, comma 5 dell'atto aziendale, le risorse e gli obiettivi della Struttura Complessa e delle strutture Semplici afferenti alla stessa e assegna a queste obiettivi e risorse;
- b) è responsabile della valutazione dei Responsabili delle strutture e di tutto il personale afferente alla u.o.c.;
- c) determina il razionale, unitario e flessibile uso delle risorse umane e tecnologiche afferenti all'u.o.c. e non assegnate ad altra U.O.;
- d) designa il proprio sostituto in caso di impedimento temporaneo o assenza, secondo quanto previsto dalle vigenti disposizioni contrattuali;
- e) predispone, a cadenza annuale, un relazione sulla attività svolta e sui risultati conseguiti.

L'U.O.C. Farmacia Territoriale è preposta alla conduzione delle attività territoriali riguardanti l'assistenza farmaceutica dell'Area territoriale aziendale e dell'organizzazione funzionale dipartimentale.

L'U.O.C. Farmacia Territoriale, in particolare è preposta alle seguenti attività:

- definizione delle politiche di monitoraggio dell'assistenza farmaceutica territoriale e proposte per il contenimento della spesa farmaceutica territoriale, compatibilmente con il quadro di indirizzo legislativo nazionale e regionale;
- Programmazione per approvvigionamento di medicinali, disinfettanti, presidi medico chirurgici, materiale di medicazione, dispositivi medici, per le necessità assistenziali delle strutture sanitarie dell'area territoriale e dei distretti sanitari;
- Definizione delle procedure per l'approvvigionamento dei medicinali extra pronto soccorso;
- Coordinamento e definizione delle procedure inerenti alla gestione delle forniture, anche per quanto attiene agli adempimenti amministrativo - contabili;
- analisi quantitativa e qualitativa dei consumi territoriali;
- Rilevazione e monitoraggio continuo dei dati di consumo e delle giacenze dei magazzini dell'area territoriale e/o distrettuali al fine di permettere una corretta gestione integrata delle scorte, con riduzione degli immobilizzi di magazzino e conseguenti economie di gestione;
- Attivazione di sistemi di reporting atti a diffondere, a tutti i livelli di responsabilità, informazioni utili al corretto utilizzo delle risorse;
- monitoraggio, attraverso reporting almeno trimestrale, della spesa farmaceutica territoriale interna (strutture aziendali), per centri di costo, ed esterna (farmacie convenzionate), per Distretto Sanitario;

- Predisposizione ed aggiornamento del prontuario per assistenza domiciliare integrata, dei farmaci di fascia H, della ex nota 37 e di quelli normati dalla legge 648/96;
- Predisposizione ed aggiornamento del formulario dei dispositivi medici, disinfettanti, presidi medico chirurgici, erogabili in regime di assistenza farmaceutica distrettuale ed integrativa
- gestione, dal punto di vista tecnico – professionale, delle Unità di personale di assistenza farmaceutica territoriale, anche eventualmente allocate nei distretti, relativamente all'attività di distribuzione diretta dei medicinali ai cittadini.

L'U.O.C. Farmacia territoriale svolge altresì le seguenti attività di vigilanza e monitoraggio della spesa farmaceutica convenzionata:

- accettazione mensile delle ricette S.S.N., verifica dei relativi documenti contabili e liquidazione della spesa convenzionata;
- controllo sulle ricette farmaceutiche sulla base delle elaborazioni informatiche ottenute dalla lettura ottica;
- controlli tecnico – sanitari sulle prescrizioni farmaceutiche;
- istruzione delle pratiche per la commissione farmaceutica aziendale in sede tecnica ed in sede di vigilanza;
- esecuzione delle decisioni della commissione farmaceutica aziendale;
- partecipazioni alle commissioni aziendali e distrettuali per la valutazione delle prescrizioni farmaceutiche non conformi alle limitazioni e alle condizioni stabilite dalla C.U.F. (legge n.425/96 e accordo nazionale MMG e PLS);
- analisi dei profili prescrittivi dei medici e dei dati di prescrizione distrettuali, ottenuti tramite le elaborazioni informatiche, per la programmazione dei controlli sulla congruità delle prescrizioni, di concerto con i servizi distrettuali delle cure primarie;
- vigilanza sulle farmacie pubbliche e private a mezzo ispezioni ordinarie e straordinarie;
- attività istruttoria relativa all'apertura, gestione provvisoria, sostituzione temporanea, chiusura, decadenza, ruralità, trasferimento sedi farmaceutiche;
- rilascio di certificazioni nelle materie di competenza (stato di servizio, ruralità, titolarità,);
- controlli su turni, orari di apertura e ferie delle farmacie;
- adempimenti in materia di distruzione di sostanze stupefacenti;
- distribuzione dei ricettari per la prescrizione di medicinali stupefacenti per la terapia del dolore;
- attività di informazione ai cittadini e ai sanitari sul servizio farmaceutico.
- Monitoraggio della spesa farmaceutica esterna (farmacie convenzionate), attraverso reporting trimestrale per ciascun Distretto Sanitario

L'U.O.C. Farmacia Territoriale gestisce, dal punto di vista tecnico – professionale, le Unità di personale di assistenza farmaceutica territoriale, eventualmente anche allocate nei distretti sanitari.

L'U.O.C. Farmacia territoriale assicura le attività connesse all'assistenza farmaceutica territoriale anche a livello di ciascun Distretto sanitario ed in particolare provvede a:

- Distribuzione diretta all'utenza dei medicinali dei disinfettanti, dispositivi medici etc. alle strutture territoriali (poliambulatori, consultori, presidi di continuità assistenziale, residenze sanitarie assistite, ecc);
- Distribuzione diretta all'utenza dei farmaci ex nota 37 ed ex legge 648/96, farmaci di fascia H, nonché quelli ex art. 6 D.M.279/01 (malattie rare);
- Dispensazione di medicinali in regime di assistenza domiciliare integrata;
- Assistenza integrativa con fornitura di ausili e presidi agli invalidi aventi diritto;
- Controllo atti assistenza integrativa erogata dalle farmacie private;
- Dispensazione medicinali ai detenuti;
- Partecipazione, per gli aspetti di competenza, ai programmi per la prevenzione e la cura delle tossico-dipendenze.

L'U.O.C. Farmacia territoriale, si articola nella seguente unità operativa semplice (U.O.S.), indicata sugli allegati DDF/1 e DDF/2 al presente atto:

- **U.O.S. Gestione e monitoraggio acquisti farmaceutici.**



**Art. 65 – U.O.C. FARMACIA OSPEDALIERA**

L'U.O.C. Farmacia Ospedaliera per l'aspetto tecnico – funzionale afferisce al Dipartimento del Farmaco. Gestionalmente/strutturalmente afferisce ai Distretti Osp.ri EN1 e EN2.

L'U.O.C. è affidata ad un Responsabile, che ha la responsabilità tecnico-professionale ed organizzativa delle funzioni attribuite alla struttura e della gestione delle risorse assegnate; ha, inoltre, la responsabilità della partecipazione della propria struttura ai processi che coinvolgono più strutture organizzative. Il Responsabile di U.O.C. risponde delle risorse assegnate e del conseguimento dei risultati ai Coordinatori, Sanitario o Amministrativo, dei Distretti Ospedalieri EN1 e EN2, individuati ai sensi dell'art. 45, comma 9 dell'atto aziendale, per le uu.oo. allocate nei rispettivi stabilimenti ospedalieri; con questi negozia il budget gli obiettivi ed il programma delle attività.

Il Resp.le dell'U.O.C. Farmacia Ospedaliera è componente della Commissione Terapeutica Aziendale e del Comitato per le Infezioni Ospedaliere.

Per l'incarico di Resp.le dell'U.O.C. si applica quanto previsto in materia dal successivo titolo VIII, capo I del presente Regolamento .

Il Resp.le dell'u.o.c. tra l'altro:

- a) negozia, d'intesa con il Direttore del Dipartimento, con i Coordinatori, Sanitario o Amministrativo, dei Distretti Ospedalieri EN1 e EN2, individuati ai sensi dell'art. 45, comma 9 dell'atto aziendale, le risorse e gli obiettivi della Struttura Complessa e delle strutture Semplici afferenti alla stessa e assegna a queste obiettivi e risorse;
- b) è responsabile della valutazione dei Responsabili delle strutture e di tutto il personale afferente alla u.o.c.;
- c) determina il razionale, unitario e flessibile uso delle risorse umane e tecnologiche afferenti all'u.o.c. e non assegnate ad altra U.O.;
- d) designa il proprio sostituto in caso di impedimento temporaneo o assenza, secondo quanto previsto dalle vigenti disposizioni contrattuali;
- e) predispone, a cadenza annuale, un relazione sulla attività svolta e sui risultati conseguiti.

L'U.O.C. Farmacia Ospedaliera è preposta alla conduzione delle attività di farmacia ospedaliera riguardanti gli stabilimenti ospedalieri dei Distretti ospedalieri aziendali e dell'organizzazione funzionale dipartimentale.

L'U.O.C. Farmacia Ospedaliera, in particolare è preposta alle seguenti attività:

- definizione delle politiche di monitoraggio della farmaceutica ospedaliera e proposte per il contenimento della relativa spesa, compatibilmente con il quadro di indirizzo legislativo nazionale e regionale;
- Attività di raccordo tra le unità farmaceutiche ospedaliere;
- Programmazione dei fabbisogni per approvvigionamento di medicinali, materie prime, disinfettanti, presidi medico chirurgici, materiale di medicazione, diagnostici, reattivi, materiali protesici, prodotti per dialisi nonché altri dispositivi medici e articoli sanitari di competenza utilizzati negli Stabilimenti Ospedalieri aziendali;
- Definizione delle procedure per gli approvvigionamenti;
- Coordinamento e definizione delle procedure inerenti alla gestione delle forniture, anche per quanto attiene agli adempimenti amministrativo - contabili;
- procedure amministrative per gli acquisti centralizzati e le forniture con le relative emissioni di ordini e fatture;
- coordinamento procedure per la gestione informatica dei magazzini di farmacia e delle statistiche di consumo;
- Rilevazione e monitoraggio continuo dei dati di consumo e delle giacenze dei magazzini ospedalieri al fine di permettere una corretta gestione integrata delle scorte, con riduzione degli immobili di magazzino e conseguenti economie di gestione;
- analisi quantitativa e qualitativa dei consumi ospedalieri;
- analisi dei consumi per centri di costo, con relazione e reporting almeno trimestrale sulla spesa ospedaliera complessiva e per Distretto ospedaliero;
- Attivazione di sistemi di reporting atti a diffondere, a tutti i livelli di responsabilità, informazioni utili al corretto utilizzo delle risorse.

L'U.O.C. Farmacia Ospedaliera gestisce, dal punto di vista tecnico – professionale, le unità di personale di Farmacia Ospedaliera, allocate negli Stabilimenti Ospedalieri (S.O.) dell'Azienda.

Pertanto le farmacie degli stabilimenti ospedalieri aziendali sono poste alle dipendenze dell'U.O.C. Farmacia ospedaliera.

Dette farmacie ospedaliere, in stretto raccordo col Resp.le dell'U.O.C. Farmacia ospedaliera, assicurano le attività connesse all'assistenza farmaceutica in ciascuno stabilimento ospedaliero dell'ASP ed in particolare provvedono a:

- programmazione dei fabbisogni di medicinali, materie prime, disinfettanti, presidi medico chirurgici, materiale di medicazione, diagnostici, reattivi, materiali protesici, prodotti per dialisi nonché altri dispositivi medici e articoli sanitari di competenza utilizzati nello S. O .di pertinenza;
- formulazione delle ordinazioni alle ditte fornitrici;
- ricezione dei prodotti e relativo controllo quali – quantitativo;
- stoccaggio dei prodotti secondo le diverse condizioni di conservazione;
- dispensazione dei prodotti ai reparti;
- dispensazione diretta primo ciclo terapeutico, post dimissione ospedaliera;
- preparazioni nutrizionali enterali e parenterali, galeniche magistrali, officinali e specifiche;
- analisi dei consumi ospedalieri per centri di costo, con relazione e reporting almeno trimestrale sulla spesa complessiva dello stabilimento ospedaliero;
- predisposizione dei sistemi di reporting atti a diffondere a tutti i livelli di responsabilità dello S.O. informazione utili al corretto utilizzo delle risorse;
- distribuzione del primo ciclo terapeutico completo ai cittadini all'atto della dimissione;
- gestione del file "F" e delle procedure ad esso connesse nei casi previsti dalla legge;
- erogazione ai cittadini dei medicinali compresi nell'allegato 2 del D.M.S.22/12/2000 e successive modificazioni ed integrazioni, di farmaci di fascia H erogabili in forma diretta e di farmaci inclusi nell'elenco istituito ai sensi della legge n. 648/96;
- dispensazione di medicinali e dispositivi medici, in regime di assistenza domiciliare ospedaliera;
- vigilanza sugli armadi farmaceutici di reparto, mediante periodiche ispezioni;
- adempimenti legati alle sostanze stupefacenti e psicotrope e al loro utilizzo in ambiente ospedaliero;
- istruttoria dei dossier relativi alle richieste d'inserimento di prodotti farmaceutici nel prontuario terapeutico ospedaliero, per quanto attiene alle caratteristiche farmacologiche, alle indicazioni terapeutiche, agli effetti collaterali ed ai costi;
- attività di informazione al personale medico ed infermieristico;
- partecipazione alla commissione per il repertorio aziendale dei dispositivi medici;
- istruttoria dei dossier relativi alle richieste d'inserimento dei dispositivi medici;
- partecipazione a programmi del Dipartimento finalizzati ad obiettivi comuni.

L'U.O.C. Farmacia ospedaliera, si articola nella seguente unità operativa semplice (U.O.S.), indicata sugli allegati DDF/1 e DDF/2 al presente atto:

- **U.O.S. Farmacia Ospedaliera Distretto Osp.ro EN2 (Nic.-Leonf.)**

## **CAPO IV – IL DIPARTIMENTO PER L'INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA E DELLE CURE PRIMARIE**

### **Art. 66 - PREMESSE, FUNZIONI E RESPONSABILITA'**

Ai sensi dell'art.37 dell'Atto Aziendale, il Dipartimento per l'Integrazione Socio – Sanitaria e delle cure primarie, è dipartimento funzionale che svolge funzioni di coordinamento, di indirizzo tecnico-scientifico e di verifica delle attività delle Unità Operative che lo compongono, realizzando la piena integrazione degli interventi sanitari e sociali al fine di garantire risposte tempestive e qualificate al bisogno di salute della popolazione.

Ai sensi dell'art. 9 dell'Atto Aziendale, le prestazioni di natura sanitaria e di natura sociale ad elevata componente sanitaria sono assicurate dai Distretti sanitari, secondo criteri di appropriatezza, accessibilità ed equità, ed erogate presso i P.T.A. (presidi territoriale di assistenza), le strutture residenziali ed il domicilio degli utenti.

I Distretti sanitari realizzano l'integrazione tra servizi sanitari e sociali contribuendo alla stesura di accordi di programma e protocolli d'intesa tra l'ASP e gli Enti locali di riferimento, mediante i Piani di zona di cui alla Legge 328/2000, finalizzati agli interventi in favore dei portatori di handicap, anziani, minori, famiglie e delle altre fasce deboli della popolazione.

Al Dipartimento per l'integrazione socio-sanitaria e delle cure primarie (D.I.S.S.) sono demandate le funzioni di indirizzo e coordinamento delle attività socio-sanitarie in ambito aziendale, anche con riferimento agli anziani ed all'assistenza domiciliare.

Il Dipartimento ha come obiettivo fondamentale l'ottimizzazione e l'armonizzazione dei procedimenti e dei servizi in ambito socio-sanitario, attraverso modalità di integrazione e coordinamento, promosse e perseguite dalle varie unità operative che vi afferiscono.

Al Dipartimento per l'integrazione socio-sanitaria e delle cure primarie si applica quanto previsto dal Titolo V, Capo I del presente Regolamento. Al Dipartimento si applica altresì quanto previsto dal Titolo VIII, capo I del presente Regolamento.

Il Direttore del Dipartimento è scelto e nominato dal Direttore Generale tra i dirigenti delle Strutture Complesse aggregate nel Dipartimento in conformità di quanto previsto dall'art. 32 dell' Atto Aziendale .

Sono compiti del Direttore del Dipartimento per l'Integrazione Socio - Sanitaria e delle cure primarie:

- la direzione dipartimentale e l'assolvimento delle funzioni di cui al successivo art.67;
- il coordinamento funzionale delle UU.OO. afferenti al Dipartimento;
- sviluppare ed attivare progetti o procedure trasversali, da attuarsi per il raggiungimento di specifici risultati tra le strutture afferenti il dipartimento
- la negoziazione, con la Direzione strategica aziendale, degli obiettivi dipartimentali valutati e concordati col Comitato di dipartimento, sulla base delle indicazioni e proposte dei Responsabili delle UU.OO.CC. del Dipartimento, d'intesa con i Coordinatori Sanitari dell'Area Territoriale e dei Distretti Ospedalieri
- la predisposizione annuale del piano delle attività dipartimentali, negoziato con la Direzione Generale nell'ambito della programmazione aziendale;
- la programmazione delle attività del Dipartimento, la loro realizzazione e le funzioni di monitoraggio e di verifica;
- la convocazione e la presidenza del Comitato di Dipartimento;
- la promozione e l'organizzazione di periodici incontri di aggiornamento e di formazione per il personale del Dipartimento;
- provvedere a sviluppare progetti di intervento integrati con gli altri dipartimenti e macrostrutture aziendali;
- il coordinamento della raccolta, della predisposizione e dell'invio di dati agli Enti, alla Regione, alle Prefetture, ai Ministeri ed altri Enti della P.A.;
- l'integrazione delle attività del Dipartimento con quelle espletate da altre strutture aziendali e la predisposizione di protocolli d'intesa interaziendali e di collaborazione con tutte le strutture coinvolte, pubbliche e private convenzionate, istituzioni scolastiche, istituzioni ed enti locali, enti preposti all'amministrazione pubblica ed alla giustizia minorile, privato sociale e volontariato per ottimizzare la sinergia tra prestazioni sanitarie e socio-assistenziali e massimizzare la gestione integrata delle risorse
- il monitoraggio dell'offerta prestazionale aziendale in relazione ai reali bisogni della popolazione assistita;
- la verifica periodica degli interventi realizzati e dei risultati raggiunti, in relazione agli obiettivi dipartimentali programmati;
- il coordinamento dei Progetti-obiettivo a valenza dipartimentale.

Il Direttore del Dipartimento funzionale, inoltre:

- è responsabile del raggiungimento degli obiettivi quali-quantitativi dipartimentali, collegialmente definiti insieme al Comitato di Dipartimento e negoziati con il vertice strategico aziendale in sede di processo di budgeting
- Designa il proprio sostituto in caso di impedimento temporaneo o assenza, secondo quanto previsto dalle vigenti disposizioni contrattuali
- Predisporre, a cadenza annuale, un relazione sulla attività svolta e sui risultati conseguiti.

#### ***Art. 67 - COMPITI DEL DIPARTIMENTO PER L'INTEGRAZIONE SOCIO - SANITARIA E DELLE CURE PRIMARIE***

Il Dipartimento funzionale, nel rispetto degli obiettivi del P.S.N., delle indicazioni della programmazione sanitaria regionale ed in attuazione della programmazione aziendale, svolge

funzioni di indirizzo, coordinamento e verifica delle attività delle Unità Operative che lo compongono finalizzate ad assicurare un elevato livello di integrazione tra i diversi servizi sanitari e sociali teso a fornire l'unitarietà delle prestazioni, la continuità tra le azioni di cura e riabilitazione, la realizzazione di percorsi assistenziali integrati, l'interdisciplinarietà degli interventi, la riduzione dei ricoveri impropri negli Ospedali per acuti e la riduzione della durata di degenza dei ricoveri appropriati, delineando una rete efficace ed efficiente.

Ai sensi dell'art.9 dell'atto aziendale, al Dipartimento per l'integrazione socio-sanitaria e delle cure primarie sono demandate le funzioni di indirizzo e coordinamento delle attività socio-sanitarie in ambito aziendale, anche con riferimento agli anziani ed all'assistenza domiciliare.

Il Dipartimento funzionale esercita altresì compiti di indirizzo, coordinamento e verifica relativamente alle attività di assistenza sanitaria di base e specialistica, cure domiciliari, assistenza riabilitativa, medicina legale fiscale e necroscopica.

Il Dipartimento ha come compito prioritario quello di privilegiare il processo di integrazione e di partecipazione dei diversi attori coinvolti, valorizzando la multidisciplinarietà delle azioni e dei programmi orientati a particolari gruppi di popolazione.

Nell'ambito dell'organizzazione delle attività del Dipartimento, particolare attenzione si dovrà porre all'attività di assistenza ai disabili, anziani e cronici non autosufficienti e l'equità delle cure, anche riorganizzando l'offerta diagnostico-assistenziale e rafforzando le forme di assistenza alternative al ricovero ordinario, l'assistenza domiciliare, residenziale e riabilitativa, e l'attività ambulatoriale, in collegamento coi Distretti sanitari, coi MMG e PLS e gli ospedali di riferimento, tenuto conto delle indicazioni regionali in merito alla programmazione sanitaria regionale.

Il Dipartimento, tra l'altro, assicura:

- l'ottimizzazione dei percorsi clinico - assistenziali, volti alla realizzazione di reti di servizi integrati, economicamente compatibili, rispettosi della dignità della persona;
- l'uniformità degli interventi socio - sanitari sul territorio aziendale;
- l'appropriatezza e la qualità delle prestazioni;
- l'adeguato ed appropriato utilizzo delle opportunità assistenziali erogate dai Presidi Ospedalieri (acuzie e lungodegenza);
- l'introduzione di misure che possano prevenire o ritardare la disabilità e la non autosufficienza;
- l'informazione sugli stili di vita più appropriati e sui rischi da evitare;
- l'integrazione multidisciplinare
- la definizione delle linee strategiche di integrazione ospedaliero-territoriali da proporre alla Direzione aziendale
- le misure volte a garantire l'accesso dei cittadini alla rete di offerta territoriale, l'erogazione delle cure primarie da parte dei medici di medicina generale, dei pediatri di libera scelta, dei medici di continuità assistenziale e della rete dei presidi distrettuali.
- la definizione di sistemi di integrazione, a livello distrettuale, tra i servizi sanitari e quelli socio sanitari al fine di attuare, anche, il raccordo con i piani di zona (L.328/00)

Il Dipartimento, al fine di raggiungere gli obiettivi prefissati opera anche attraverso:

- elaborazione di linee guida e protocolli attuativi;
- didattica, formazione ed aggiornamento;
- valutazione e verifica della qualità dell'assistenza fornita;
- individuazione e promozione di nuove attività o di nuovi modelli operativi.

Esso persegue, altresì, l'integrazione con gli Enti Locali e con altre Amministrazioni e Associazioni presenti nel territorio.

Le attribuzioni del Dipartimento, ulteriori rispetto a quanto previsto dall'Atto aziendale e dal presente Regolamento, potranno essere definite da un apposito Regolamento, da adottarsi con atto del Direttore Generale.

#### **Art. 68 - RAPPORTI DEL DIPARTIMENTO CON L'AREA TERRITORIALE E DISTRETTI OSPEDALIERI**

Il Direttore del Dipartimento per l'Integrazione Socio - Sanitaria e delle cure primarie coordina le UU.OO. afferenti al Dipartimento, relativamente all'integrazione funzionale delle attività delle singole strutture finalizzata al raggiungimento degli specifici obiettivi dipartimentali. Il Coordinatore Sanitario dell'Area territoriale, d'intesa coi Direttori di Distretto Sanitario, ed i Coordinatori Sanitari dei Distretti Ospedalieri garantiscono, ciascuno nell'ambito di competenza, la gestione delle prestazioni e dei servizi, nonché la realizzazione degli indirizzi e delle linee guida formulate dal Direttore del Dipartimento.

Il coordinamento e l'integrazione delle attività con i Dipartimenti strutturali verrà assicurato dai Coordinatori dell'Area territoriale, d'intesa con i Direttori di Distretto Sanitario, e dai i Coordinatori dei Distretti Ospedalieri, nell'ambito dell'Ufficio di Direzione di cui all'art.31 dell'Atto Aziendale, tenuto conto degli indirizzi e delle linee guida formulate dal Direttore del Dipartimento per l'Integrazione Socio – Sanitaria e delle cure primarie.

**Art. 69 - ASSETTO ORGANIZZATIVO DEL DIPARTIMENTO PER L'INTEGRAZIONE SOCIO –  
SANITARIA E DELLE CURE PRIMARIE**

Il Dipartimento per l'Integrazione Socio – Sanitaria e delle cure primarie (D.I.S.S.) si articola in Unità Operative coinvolte nelle attività finalizzate ad assicurare un elevato livello di integrazione tra i diversi servizi sanitari e sociali, con particolare attenzione alle cure primarie, all'attività di assistenza ai disabili, anziani e cronici non autosufficienti, all'assistenza domiciliare e all'equità delle cure, al fine di garantire risposte tempestive e qualificate al bisogno di salute della popolazione.

Le UU.OO. che compongono il Dipartimento mantengono la loro collocazione all'interno delle strutture operative previste dal D.Lvo 502/92 e s.m.i, dalla L.R. n.5/2009, dal PSR, dai Decreti assessoriale ed altri atti regionali di organizzazione, dall'Atto Aziendale e dal presente Regolamento.

Il personale delle U.U.O.O. che afferiscono funzionalmente all'organizzazione dipartimentale, pur mantenendo l'appartenenza alla U.O. alla quale è assegnato, opera in un sistema organizzativo caratterizzato dalla massima integrazione, ai fini del perseguimento di livelli assistenziali appropriati ed uniformi.

Al Dipartimento per l'Integrazione Socio – Sanitaria e delle cure primarie, come specificato di seguito e rappresentato negli allegati DISS/1 e DISS/2, afferiscono le seguenti strutture complesse:

- **U.O.C. Assistenza Sanitaria di Base e cure domiciliari;**
- **U.O.C. Assistenza Specialistica;**
- **U.O.C. Assistenza Riabilitativa;**
- **U.O.C. Medicina Legale, Fiscale e Necroscopica.**

**Art. 70 – U.O.C. ASSISTENZA SANITARIA DI BASE E CURE DOMICILIARI**

L'U.O.C. Assistenza Sanitaria di base e cure domiciliari afferisce gestionalmente/strutturalmente all'Area Territoriale, mentre per l'aspetto tecnico – funzionale afferisce al Dipartimento per l'Integrazione Socio – Sanitaria e delle cure primarie .

L'U.O.C. è affidata ad un Responsabile, che ha la responsabilità tecnico-professionale ed organizzativa delle funzioni attribuite alla struttura e della gestione delle risorse assegnate; ha, inoltre, la responsabilità della partecipazione della propria struttura ai processi che coinvolgono più strutture organizzative. Il Responsabile di U.O.C. risponde delle risorse assegnate e del conseguimento dei risultati al Coordinatore, Sanitario o Amministrativo, dell'Area Territoriale individuato ai sensi dell'art. 43, comma 5 dell'atto aziendale; con questi negozia il budget, gli obiettivi ed il programma delle attività, in raccordo col responsabile del Dipartimento.

Per l'incarico di Resp.le dell'U.O.C. si applica quanto previsto in materia dal successivo titolo VIII, capo I del presente Regolamento .

Il Resp.le dell'u.o.c. tra l'altro:

- a) negozia, d'intesa con il Direttore del Dipartimento, con il Coordinatore, Sanitario o Amministrativo, dell'Area Territoriale individuato ai sensi dell'art. 43, comma 5 dell'atto aziendale, le risorse e gli obiettivi della Struttura Complessa e delle strutture Semplici afferenti alla stessa e assegna a queste obiettivi e risorse;
- b) è responsabile della valutazione dei Responsabili delle strutture e di tutto il personale afferente alla u.o.c.;
- c) determina il razionale, unitario e flessibile uso delle risorse umane e tecnologiche afferenti all'u.o.c. e non assegnate ad altra U.O.;
- d) designa il proprio sostituto in caso di impedimento temporaneo o assenza, secondo quanto previsto dalle vigenti disposizioni contrattuali;

e) predispone, a cadenza annuale, un relazione sulla attività svolta e sui risultati conseguiti.

L'U.O.C. Assistenza Sanitaria di base e cure domiciliari è preposta alla conduzione delle attività territoriali riguardanti l'assistenza sanitaria di base, medicina generale e pediatria, anagrafe assistiti, medicina dei servizi, continuità assistenziale e cure domiciliari, nel contesto dell'Area territoriale e dell'organizzazione funzionale dipartimentale.

L'U.O.C. Assistenza Sanitaria di base e cure domiciliari, in particolare è preposta alle seguenti attività:

- supporto alla Direzione Aziendale nel processo di elaborazione di politiche di governo della domanda attraverso la definizione di proposte e la gestione del rapporto, anche contrattuale, con i medici convenzionati
- assicurare il governo dell'attività dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta, con l'obiettivo di armonizzare la loro attività alla programmazione locale
- Assistenza sanitaria di base e cure primarie
- Gestione medici di medicina generale e pediatri di libera scelta, incluse graduatorie e controllo incompatibilità;
- Gestione incarichi di Continuità Assistenziale e di Guardia Medica Turistica, incluse graduatorie, controllo incompatibilità e attribuzione degli incarichi;
- Gestione incarichi di Emergenza Sanitaria Territoriale; incluse graduatorie, controllo incompatibilità e attribuzione degli incarichi;
- Gestione medici della medicina dei servizi;
- Gestione corrente degli accordi, delle convenzioni e predisposizione degli atti per la liquidazione centralizzata, riferite alle suddette categorie di professionisti;
- Gestione e verifica dell'anagrafe assistiti;
- Coordinamento Cure domiciliari, cure palliative ed hospice .

Inoltre l'U.O.C. Assistenza Sanitaria di base e cure domiciliari gestisce, anche dal punto di vista tecnico – professionale, le eventuali Unità Operative distrettuali di assistenza sanitaria di base.

L'U.O.C. Assistenza Sanitaria di base e cure domiciliari è articolata nelle seguenti Unità Operative Semplici (u.o.s.), indicate sugli allegati DISS1 e DISS2 al presente atto :

- **U.O.S. Medicina Generale e pediatri di libera scelta**
- **U.O.S. Cure domiciliari e palliative domiciliari**
- **U.O.S. Hospice-cure palliative**

#### **Art. 71 – U.O.C. ASSISTENZA SPECIALISTICA**

L'U.O.C. Assistenza Specialistica afferisce gestionalmente/strutturalmente all'Area Territoriale, mentre per l'aspetto tecnico – funzionale afferisce al Dipartimento per l'Integrazione Socio – Sanitaria e delle cure primarie .

L'U.O.C. è affidata ad un Responsabile, che ha la responsabilità tecnico-professionale ed organizzativa delle funzioni attribuite alla struttura e della gestione delle risorse assegnate; ha, inoltre, la responsabilità della partecipazione della propria struttura ai processi che coinvolgono più strutture organizzative. Il Responsabile di U.O.C. risponde delle risorse assegnate e del conseguimento dei risultati al Coordinatore, Sanitario o Amministrativo, dell'Area Territoriale individuato ai sensi dell'art. 43, comma 5 dell'atto aziendale; con questi negozia il budget, gli obiettivi ed il programma delle attività, in raccordo col responsabile del Dipartimento.

Per l'incarico di Resp.le dell'U.O.C. si applica quanto previsto in materia dal successivo titolo VIII, capo I del presente Regolamento .

Il Resp.le dell'u.o.c. tra l'altro:

- a) negozia, d'intesa con il Direttore del Dipartimento, con il Coordinatore, Sanitario o Amministrativo, dell'Area Territoriale individuato ai sensi dell'art. 43, comma 5 dell'atto aziendale, le risorse e gli obiettivi della Struttura Complessa e delle strutture Semplici afferenti alla stessa e assegna a queste obiettivi e risorse;
- b) è responsabile della valutazione dei Responsabili delle strutture e di tutto il personale afferente alla u.o.c.;
- c) determina il razionale, unitario e flessibile uso delle risorse umane e tecnologiche afferenti all'u.o.c. e non assegnate ad altra U.O.;

- d) designa il proprio sostituto in caso di impedimento temporaneo o assenza, secondo quanto previsto dalle vigenti disposizioni contrattuali;
- e) predispone, a cadenza annuale, un relazione sulla attività svolta e sui risultati conseguiti.

L'U.O.C. Assistenza Specialistica è preposta alla conduzione delle attività territoriali riguardanti l'attività ambulatoriale interna ed esterna ed i Poliambulatori aziendali, nel contesto dell'Area territoriale e dell'organizzazione funzionale dipartimentale.

L'U.O.C. Assistenza Specialistica, in particolare è preposta alle seguenti attività:

- Gestisce i rapporti con le strutture accreditate o provvisoriamente accedite;
- Gestisce gli specialisti convenzionati esterni ;
- Controlla il fatturato degli specialisti convenzionati esterni;
- Elabora il budget aziendale ed individuale delle strutture accreditate;
- Gestisce i rapporti con la commissione paritetica convenzionati esterni;
- Gestione degli specialisti ambulatoriali convenzionati interni, incluse graduatorie, controllo incompatibilità e attribuzione degli incarichi
- Gestione corrente degli accordi, delle convenzioni e predisposizione degli atti per la liquidazione centralizzata, riferite alle suddette categorie di professionisti e delle strutture accreditate;
- garantire e migliorare le prestazioni quali-quantitative di specialistica nelle strutture territoriali;
- implementare l'attività specialistica ambulatoriale sul territorio, sia preventiva che assistenziale, favorendo il necessario processo di progressiva deospedalizzazione supportato da un miglioramento/potenziamento delle strutture specialistiche territoriali e dalla loro integrazione con le strutture ospedaliere aziendali, anche attraverso percorsi diagnostico-terapeutici condivisi e mirati;
- analisi dei bisogni della popolazione, coordinamento delle attività specialistiche ambulatoriali e dell'offerta prestazionale specialistica ambulatoriale complessiva aziendale ed integrazione tra offerta territoriale ed ospedaliera aziendale, anche attraverso il CUP aziendale;
- controllo sull'appropriatezza prescrittiva delle prestazioni specialistiche erogate dalle strutture pubbliche e dal privato accreditato, anche attraverso il CUP aziendale;
- organizzare i necessari supporti per i controlli degli standard di qualità dei soggetti erogatori privati accreditati e pubblici.

L'U.O.C. Assistenza specialistica gestisce, anche dal punto di vista tecnico – professionale, le eventuali Unità Operative distrettuali di assistenza specialistica ed i Poliambulatori territoriali.

Nell'ambito dell'U.O.C. Assistenza specialistica è strutturalmente incardinata la “**Centrale operativa e Segreteria CUP**”, che svolge, essenzialmente attività di:

- a) creazione, gestione e modifica delle agende di tutti gli specialisti (convenzionati interni e dipendenti) sia che operino nelle strutture territoriali che presso i presidi ospedalieri dell'ASP compresi nella rete CUP;
- b) chiusure temporanee di sedute di attività per vari motivi (assenze degli specialisti impreviste, programmate, altro) e gestione eventuali criticità;
- c) modifica degli appuntamenti e riprenotazione delle prestazioni, se necessario anche mediante contatto telefonico con gli utenti;
- d) gestione del dropout, ripianificazione degli appuntamenti e attività inerenti prenotazioni non disdettate e referti non ritirati;
- e) elaborazione della reportistica relativa al monitoraggio mensile delle liste di attesa;
- f) elaborazione della reportistica relativa ai flussi previsti dalla normativa e di quelli utili per il monitoraggio delle attività.
- g) Revisione ed invio flussi secondo le vigenti disposizioni (assessorato, SOGEI, ecc.)
- h) monitoraggio RAO
- i) supervisione funzionale delle postazioni CUP, aziendali ed in convenzione, nonché dell'eventuale call center, con riferimento alle suddette attività ;
- j) altre attività di segreteria CUP.

#### **Art. 72 – U.O.C. ASSISTENZA RIABILITATIVA**

L'U.O.C. Assistenza Riabilitativa afferisce gestionalmente/strutturalmente all'Area Territoriale, mentre per l'aspetto tecnico – funzionale afferisce al Dipartimento per l'Integrazione Socio – Sanitaria e delle cure primarie .

L'U.O.C. è affidata ad un Responsabile, che ha la responsabilità tecnico-professionale ed organizzativa delle funzioni attribuite alla struttura e della gestione delle risorse assegnate; ha, inoltre, la responsabilità della partecipazione della propria struttura ai processi che coinvolgono più strutture organizzative. Il Responsabile di U.O.C. risponde delle risorse assegnate e del conseguimento dei risultati al Coordinatore, Sanitario o Amministrativo, dell'Area Territoriale individuato ai sensi dell'art. 43, comma 5 dell'atto aziendale; con questi negozia il budget, gli obiettivi ed il programma delle attività, in raccordo col responsabile del Dipartimento.

Per l'incarico di Resp.le dell'U.O.C. si applica quanto previsto in materia dal successivo titolo VIII, capo I del presente Regolamento.

Il Resp.le dell'u.o.c. tra l'altro:

- a) negozia, d'intesa con il Direttore del Dipartimento, con il Coordinatore, Sanitario o Amministrativo, dell'Area Territoriale individuato ai sensi dell'art. 43, comma 5 dell'atto aziendale, le risorse e gli obiettivi della Struttura Complessa e delle strutture Semplici afferenti alla stessa e assegna a queste obiettivi e risorse;
- b) è responsabile della valutazione dei Responsabili delle strutture e di tutto il personale afferente alla u.o.c.;
- c) determina il razionale, unitario e flessibile uso delle risorse umane e tecnologiche afferenti all'u.o.c. e non assegnate ad altra U.O.;
- d) designa il proprio sostituto in caso di impedimento temporaneo o assenza, secondo quanto previsto dalle vigenti disposizioni contrattuali;
- e) predispone, a cadenza annuale, un relazione sulla attività svolta e sui risultati conseguiti.

L'U.O.C. Assistenza Riabilitativa è preposta alla conduzione delle attività territoriali riguardanti l'attività di assistenza riabilitativa, nel contesto dell'Area territoriale e dell'organizzazione funzionale dipartimentale.

L'U.O.C. Assistenza Riabilitativa, in particolare è preposta alle seguenti attività:

- assistenza sanitaria in campo riabilitativo territoriale;
- Visite, prestazioni specialistiche e riabilitative in regime ambulatoriale, domiciliare residenziale e semiresidenziale tramite centri di riabilitazione pubblici o convenzionati/accreditati;
- assistenza riabilitativa in regime ambulatoriale, di gruppo, domiciliare, extramurale e ricoveri extraospedalieri ex art. 26 Legge 833/78;
- prestazioni di assistenza protesica, dispositivi protesici e protesi, presidi, ausili per incontinenza ed altri ausili previsti dalla normativa vigente;
- Assistenza pazienti in ventilazione polmonare;
- prestazioni sanitarie volte al recupero funzionale e sociale;
- cure climatiche e termali agli invalidi civili, di guerra e per servizio;
- attività di coordinamento con gli Istituti e Centri di Riabilitazione e con le Aziende ortopediche;
- Vigilanza sui Centri ed Istituti di Riabilitazione provvedendo ad ispezioni e verifiche della idoneità delle strutture e delle strumentazioni, della qualità delle prestazioni e degli standard del personale;
- coordinamento attività relative a uffici handicap, uffici per l'autorizzazione e l'erogazione di protesi, presidi e ausili;
- attività di assistenza riabilitativa ai disabili, anziani e cronici non autosufficienti

L'U.O.C. Assistenza Riabilitativa è articolata nella seguente Unità Operativa Semplice indicata sugli allegati DISS1 e DISS2 al presente atto:

- **U.O.S. Assistenza riabilitativa ai disabili, anziani e cronici non autosufficienti**

#### **Art. 73 – U.O.C. MEDICINA LEGALE, FISCALE E NECROSCOPICA**

L'U.O.C. Medicina legale, fiscale e necroscopica afferisce gestionalmente/strutturalmente all'Area Territoriale, mentre per l'aspetto tecnico – funzionale afferisce al Dipartimento per l'Integrazione Socio – Sanitaria e delle cure primarie.

L'U.O.C. è affidata ad un Responsabile, che ha la responsabilità tecnico-professionale ed organizzativa delle funzioni attribuite alla struttura e della gestione delle risorse assegnate; ha, inoltre, la responsabilità della partecipazione della propria struttura ai processi che coinvolgono più strutture organizzative. Il Responsabile di U.O.C. risponde delle risorse assegnate e del conseguimento dei risultati al Coordinatore, Sanitario o Amministrativo, dell'Area Territoriale



individuato ai sensi dell'art. 43, comma 5 dell'atto aziendale; con questi negozia il budget, gli obiettivi ed il programma delle attività, in raccordo col responsabile del Dipartimento.

Per l'incarico di Resp.le dell'U.O.C. si applica quanto previsto in materia dal successivo titolo VIII, capo I del presente Regolamento .

Il Resp.le dell'u.o.c. tra l'altro:

- a) negozia, d'intesa con il Direttore del Dipartimento, con il Coordinatore, Sanitario o Amministrativo, dell'Area Territoriale individuato ai sensi dell'art. 43, comma 5 dell'atto aziendale, le risorse e gli obiettivi della Struttura Complessa e delle strutture Semplici afferenti alla stessa e assegna a queste obiettivi e risorse;
- b) è responsabile della valutazione dei Responsabili delle strutture e di tutto il personale afferente alla u.o.c.;
- c) determina il razionale, unitario e flessibile uso delle risorse umane e tecnologiche afferenti all'u.o.c. e non assegnate ad altra U.O.;
- d) designa il proprio sostituto in caso di impedimento temporaneo o assenza, secondo quanto previsto dalle vigenti disposizioni contrattuali;
- e) predispone, a cadenza annuale, un relazione sulla attività svolta e sui risultati conseguiti.

L'U.O.C. Medicina legale, fiscale e necroscopica è preposta alla conduzione delle attività territoriali riguardanti l'attività di medicina legale, fiscale e necroscopica, nel contesto dell'Area territoriale e dell'organizzazione funzionale dipartimentale.

L'U.O.C. Medicina legale, fiscale e necroscopica, in particolare è preposta alle seguenti attività:

- Accertamento e certificazione in materia di idoneità;
- Accertamento e certificazione dello stato di salute;
- Accertamento e certificazione degli stati invalidanti;
- Accertamenti necroscopici;
- Partecipazione alla Commissione per l'accertamento della morte cerebrale in soggetti affetti da lesioni encefaliche;
- Collaborazione con Autorità Giudiziaria ove richiesta;
- Accertamenti e certificazioni della inabilità lavorativa temporanea.

L'U.O.C. inoltre:

- Svolge consulenze medico legali richieste dalle unità operative aziendali;
- Effettua consulenze medico legali a favore dell'Azienda nelle controversie, nelle cause penali e civili e nei sinistri aperti con le compagnie assicurative, in collaborazione con il Servizio Legale aziendale;
- Effettua consulenze medico legali nelle controversie relative a pratiche di invalidità civile;
- Fornisce consulenza medico- legale finalizzata agli espunti/trapianti d'organo;
- Istruisce le pratiche di indennizzo ai sensi della Legge 210/1992;
- Gestisce il coordinamento , anche amministrativo, delle commissioni invalidi civili, L.295/90, L.104/92, L.68/99 e l'accertamento d'infermità dipendente da causa di servizio, compreso l'eventuale contenzioso ed i rapporti con gli Enti esterni;
- Gestisce, anche amministrativamente, la commissione medica locale patenti di guida;
- Gestisce il collegio medico ai fini della idoneità, inabilità o dispensa dal servizio dei dipendenti pubblici e privati ed inoltre ai fini della pensione di reversibilità.

L'U.O. complessa di Medicina Legale, Fiscale e Necroscopica garantisce, altresì:

- l'omogeneità delle procedure di funzionamento delle Commissioni di Invalidità e di quelle previste dalla suddetta normativa;
- la definizione, di concerto con le altre UU.OO.CC. del Dipartimento per l'Integrazione Socio – Sanitaria e delle cure primarie, dei percorsi valutativi in attuazione dalla normativa vigente per la fruizione di benefici da parte dell'utenza disabile.

L'U.O.C. Medicina legale, fiscale e necroscopica gestisce, anche dal punto di vista tecnico – professionale, le Unità Operative distrettuali di Medicina Legale, Fiscale e Necroscopica.

L'U.O.C. Medicina legale, fiscale e necroscopica è articolata nelle seguenti Unità Operative Semplici distrettuali, indicate sugli allegati DISS1 e DISS2 al presente atto:

- **U.O.S. Medicina legale, fiscale e necroscopica del Distretto di P.Armerina**
- **U.O.S. Medicina legale, fiscale e necroscopica del Distretto di Nicosia.**

## CAPO V – IL DIPARTIMENTO DI DIAGNOSTICA PER IMMAGINI

### *Art. 74 - PREMESSE, FUNZIONI E RESPONSABILITA'*

Ai sensi dell'art.32 comma 26 dell'Atto Aziendale, è istituito il dipartimento funzionale di Diagnostica per immagini (D.D.I.).

Il dipartimento, di tipo funzionale misto ospedale-territorio, coinvolge unità operative sia ospedaliere che territoriali e svolge funzioni di coordinamento, di indirizzo tecnico scientifico e di verifica delle attività delle Unità Operative che lo compongono.

Al Dipartimento di Diagnostica per immagini si applica quanto previsto dal Titolo V, Capo I del presente Regolamento. Al Dipartimento si applica altresì quanto previsto dal Titolo VIII, capo I del presente Regolamento.

Il Direttore del Dipartimento è scelto e nominato dal Direttore Generale tra i dirigenti delle Strutture Complesse aggregate nel Dipartimento in conformità di quanto previsto dall'art. 32 dell' Atto Aziendale .

Sono compiti del Direttore del Dipartimento di diagnostica per immagini:

- la direzione dipartimentale e l'assolvimento delle funzioni di cui al successivo art.75;
- il coordinamento funzionale delle UU.OO. afferenti al Dipartimento;
- sviluppare ed attivare progetti o procedure trasversali, da attuarsi per il raggiungimento di specifici risultati tra le strutture afferenti il dipartimento
- la negoziazione, con la Direzione strategica aziendale, degli obiettivi dipartimentali valutati e concordati col Comitato di dipartimento, sulla base delle indicazioni e proposte dei Responsabili delle UU.OO.CC. del Dipartimento, d'intesa con i Coordinatori Sanitari dell'Area Territoriale e dei Distretti Ospedalieri
- la predisposizione annuale del piano delle attività dipartimentali, negoziato con la Direzione Generale nell'ambito della programmazione aziendale;
- la programmazione delle attività del Dipartimento, la loro realizzazione e le funzioni di monitoraggio e di verifica;
- l'elaborazione di piani di attività e programmi di attuazione degli indirizzi regionali e nazionali nel campo della diagnostica per immagini, d'intesa con i responsabili delle uu.oo.cc. del dipartimento e con i Coordinatori Sanitari di Area Territoriale e di Distretto Ospedaliero
- la convocazione e la presidenza del Comitato di Dipartimento;
- la promozione e l'organizzazione di periodici incontri di aggiornamento e di formazione per il personale del Dipartimento;
- provvedere a sviluppare progetti di intervento integrati con gli altri dipartimenti e macrostrutture aziendali;
- il coordinamento della raccolta, della predisposizione e dell'invio di dati agli Enti, alla Regione, alle Prefetture, ai Ministeri ed altri Enti della P.A.;
- l'integrazione delle attività del Dipartimento con quelle espletate da altre strutture aziendali e la predisposizione di protocolli d'intesa interaziendali e di collaborazione con tutte le strutture coinvolte, pubbliche e private convenzionate, istituzioni, enti locali ed altri enti preposti all'amministrazione pubblica
- l'integrazione delle attività del Dipartimento con quelle espletate da altre strutture aziendali e la predisposizione di protocolli d'intesa e di collaborazione con tutte le strutture coinvolte, pubbliche e private convenzionate;
- il monitoraggio dell'offerta prestazionale aziendale in relazione ai reali bisogni della popolazione assistita
- la verifica periodica degli interventi realizzati e dei risultati raggiunti, in relazione agli obiettivi dipartimentali programmati;
- il coordinamento dei Progetti-obiettivo a valenza dipartimentale.

Il Direttore del Dipartimento funzionale, inoltre:

- è responsabile del raggiungimento degli obiettivi quali-quantitativi dipartimentali, collegialmente definiti insieme al Comitato di Dipartimento e negoziati con il vertice strategico aziendale in sede di processo di budgeting
- Designa il proprio sostituto in caso di impedimento temporaneo o assenza, secondo quanto previsto dalle vigenti disposizioni contrattuali
- Predisporre, a cadenza annuale, un relazione sulla attività svolta e sui risultati conseguiti.

**Art. 75 - COMPITI DEL DIPARTIMENTO DI DIAGNOSTICA PER IMMAGINI**

Il Dipartimento funzionale, nel rispetto degli obiettivi del P.S.N., delle indicazioni della programmazione sanitaria regionale ed in attuazione della programmazione aziendale, svolge funzioni di indirizzo, coordinamento e verifica delle attività delle Unità Operative che lo compongono ed ha come obiettivo fondamentale l'ottimizzazione e l'armonizzazione dei procedimenti e dei servizi, nonché la piena integrazione delle strutture specialistiche di diagnostica per immagini territoriali con le omologhe strutture ospedaliere aziendali, anche attraverso percorsi diagnostico-terapeutici condivisi e mirati, nell'interesse dei pazienti al fine di garantire risposte tempestive e qualificate al bisogno di salute della popolazione.

Il Dipartimento, tra l'altro, assicura:

- il miglioramento e l'uniformità dei protocolli, delle procedure e dei processi ed in generale del modo di erogare le prestazioni e la qualità complessiva delle stesse, nell'ottica di una integrazione tra strutture ospedaliere e territorio e tra offerta pubblica e offerta privata convenzionata/accreditata
- il monitoraggio e la verifica dell'offerta aziendale di prestazioni di diagnostica per immagini in relazione ai reali bisogni della popolazione assistita
- la collaborazione con la Direzione aziendale e con il Coordinatore Sanitario dell'Area Territoriale nei processi di gestione e programmazione delle attività collegate alla erogazione delle prestazioni di diagnostica per immagini, anche ai fini della determinazione e negoziazione con gli altri erogatori accreditati pubblici e privati, del mix di prestazioni necessarie, per quantità e tipologia, a soddisfare la domanda ed i bisogni della popolazione di riferimento;
- la definizione delle linee strategiche di integrazione ospedaliero-territoriali da proporre alla Direzione aziendale;
- l'ottimizzazione e l'omogeneizzazione dei percorsi diagnostico- terapeutici, volti alla realizzazione di reti di servizi integrati, economicamente compatibili e rispettosi della dignità della persona, anche attraverso lo sviluppo di modelli organizzativi innovativi ed integrati;
- l'uniformità degli interventi e l'integrazione con le altre strutture aziendali;
- l'appropriatezza e la qualità delle prestazioni;
- l'adeguato ed appropriato utilizzo delle opportunità assistenziali erogate dai Presidi Ospedalieri e dalle strutture territoriali;
- l'appropriata e ottimale gestione delle attrezzature di diagnostica per immagini, fornendo altresì parere tecnico sulle richieste di acquisizione o trasferimento di dette attrezzature, ivi compreso quelle destinate ad UU.OO. non afferenti il Dipartimento, per utilizzo in attività di supporto ad altre specialità;
- il monitoraggio e la verifica dei tempi di attesa delle prestazioni aziendali erogabili, ospedaliere e territoriali, definendo procedure e soluzioni per l'ottimizzazione, in linea con quanto previsto dalle direttive assessoriale in merito;
- il coordinamento dei piani di investimento tecnologico aziendale, per le attività di competenza;
- l'integrazione multidisciplinare.

Il Dipartimento inoltre, al fine di raggiungere gli obiettivi prefissati, opera anche attraverso:

- elaborazione di linee guida e protocolli attuativi;
- didattica, formazione ed aggiornamento;
- valutazione e verifica della qualità dell'assistenza fornita;
- individuazione e promozione di nuove attività o di nuovi modelli operativi;
- relazioni, dati e statistiche fornite sia alla Direzione aziendale che ad Enti, Ministeri, Regione ed altre Amministrazioni in genere.

Le attribuzioni del Dipartimento, ulteriori rispetto a quanto previsto dall'Atto aziendale e dal presente Regolamento, potranno essere definite da un apposito Regolamento, da adottarsi con atto del Direttore Generale.

**Art. 76 - RAPPORTI DEL DIPARTIMENTO CON L'AREA TERRITORIALE E DISTRETTI OSPEDALIERI**

Il Direttore del Dipartimento di diagnostica per immagini coordina le UU.OO. afferenti al Dipartimento, relativamente all'integrazione funzionale delle attività delle singole strutture finalizzata al raggiungimento degli specifici obiettivi dipartimentali. Il Coordinatore Sanitario dell'Area territoriale, d'intesa coi Direttori di Distretto Sanitario, ed i Coordinatori Sanitari di

Distretto Ospedaliero garantiscono, ciascuno nell'ambito di competenza, la gestione delle prestazioni e dei servizi, nonché la realizzazione degli indirizzi e delle linee guida formulate dal Direttore del Dipartimento.

Il coordinamento e l'integrazione delle attività con i Dipartimenti strutturali verrà assicurato dai Coordinatori dell'Area territoriale, d'intesa con i Direttori di Distretto Sanitario, e dai i Coordinatori dei Distretti Ospedalieri, nell'ambito dell'Ufficio di Direzione di cui all'art.31 dell'Atto Aziendale, tenuto conto degli indirizzi e delle linee guida formulate dal Direttore del Dipartimento di diagnostica per immagini.

#### **Art. 77 - ASSETTO ORGANIZZATIVO DEL DIPARTIMENTO DI DIAGNOSTICA PER IMMAGINI**

Il Dipartimento di Diagnostica per immagini (D.D.I.) si compone di Unità Operative, ospedaliere e territoriali coinvolte nelle attività finalizzate ad assicurare un elevato livello di prestazioni di diagnostica per immagini.

Le UU.OO. ospedaliere e territoriali che compongono il Dipartimento mantengono la loro collocazione all'interno delle strutture operative previste dal D.Lvo 502/92 e s.m.i, dalla L.R. n.5/2009, dal PSR, dai Decreti assessoriale ed altri atti regionali di organizzazione, dall'Atto Aziendale e dal presente Regolamento.

Il personale delle UU.OO. che afferiscono funzionalmente all'organizzazione dipartimentale, pur mantenendo l'appartenenza alla U.O. alla quale e' assegnato, opera in un sistema organizzativo caratterizzato dalla massima integrazione, ai fini del perseguimento di livelli assistenziali appropriati ed uniformi.

Tenuto conto di quanto previsto dall'atto aziendale, al Dipartimento di Diagnostica per immagini, come specificato di seguito e rappresentato negli allegati DDI/1 e DDI/2, afferiscono le seguenti strutture complesse (U.O.C.):

- **Ospedaliere:**

- Distretto Osp.ro EN 1

- U.O.C. Radiologia
  - U.O.C. Medicina Nucleare

- Distretto Osp.ro EN 2

- U.O.C. Radiologia

- **Territoriali:**

- U.O.C. Radiologia Territoriale.

L'attività di radioprotezione aziendale viene svolta dal Fisico Sanitario, funzionalmente inserito nel Dipartimento di diagnostica per immagini, ma, limitatamente a tale attività di radioprotezione aziendale, posto alle dirette dipendenze del Direttore Generale, ai sensi della vigente normativa in materia.

#### **Art. 78 – U.O.C. RADIOLOGIA TERRITORIALE**

L'U.O.C. Radiologia Territoriale afferisce gerarchicamente/strutturalmente all'Area Territoriale, mentre per l'aspetto tecnico – funzionale afferisce al Dipartimento di Diagnostica per immagini.

L'U.O.C. è affidata ad un Responsabile, che ha la responsabilità tecnico-professionale ed organizzativa delle funzioni attribuite alla struttura e della gestione delle risorse assegnate; ha, inoltre, la responsabilità della partecipazione della propria struttura ai processi che coinvolgono più strutture organizzative. Il Responsabile di U.O.C. risponde delle risorse assegnate e del conseguimento dei risultati al Coordinatore, Sanitario o amministrativo, dell'Area Territoriale individuato ai sensi dell'art. 43, comma 5 dell'atto aziendale; con questi negozia il budget, gli obiettivi ed il programma delle attività, in raccordo col responsabile del Dipartimento.

Il Resp.le dell'u.o.c. tra l'altro:

- a) negozia, d'intesa con il Direttore del Dipartimento, con il Coordinatore, Sanitario o Amministrativo, dell'Area Territoriale individuato ai sensi dell'art. 43, comma 5 dell'atto

aziendale, le risorse e gli obiettivi della Struttura Complessa e delle strutture Semplici afferenti alla stessa e assegna a queste obiettivi e risorse;

- b) è responsabile della valutazione dei Responsabili delle strutture e di tutto il personale afferente alla u.o.c.;
- c) determina il razionale, unitario e flessibile uso delle risorse umane e tecnologiche afferenti all'u.o.c. e non assegnate ad altra U.O.;
- d) designa il proprio sostituto in caso di impedimento temporaneo o assenza, secondo quanto previsto dalle vigenti disposizioni contrattuali;
- e) predispone, a cadenza annuale, un relazione sulla attività svolta e sui risultati conseguiti.

Per l'incarico di Resp.le dell'U.O.C. si applica quanto previsto in materia dal successivo titolo VIII, capo I del presente Regolamento .

L'U.O.C. Radiologia Territoriale è preposta alla conduzione delle attività territoriali riguardanti le funzioni di diagnostica per immagini, nel contesto dell'Area territoriale e dell'organizzazione funzionale dipartimentale.

L'U.O.C. Radiologia Territoriale in particolare è preposta alle seguenti attività:

- a) implementare l'attività di diagnostica per immagini sul territorio, sia preventiva che assistenziale, favorendo il necessario processo di progressiva deospedalizzazione supportato da un miglioramento/potenziamento delle strutture specialistiche territoriali e dalla loro integrazione con le strutture ospedaliere aziendali, nell'ambito del Dipartimento di Diagnostica per immagini, anche attraverso percorsi diagnostico-terapeutici condivisi e mirati, nell'interesse dei pazienti;
- b) garantire e migliorare le prestazioni quali-quantitative di diagnostica per immagini nelle strutture extraospedaliere;
- c) sviluppare, in maniera integrata con le strutture di ricovero e cura e gli specialisti ambulatoriali, in raccordo con il Resp.le del Dipartimento di Diagnostica per immagini e con i Coordinatori Sanitari, protocolli di accettazione dell'utente secondo criteri di priorità;
- d) monitorare e valutare l'offerta di prestazioni di diagnostica per immagini, aziendale e non (strutture accreditate), in rapporto alla domanda dell'utenza;
- e) monitorare e ridurre le liste d'attesa per l'attività di competenza dell'area territoriale, in raccordo con l'U.O.C Assistenza Specialistica;
- f) predisporre in raccordo con l'U.O.C Assistenza sanitaria di base, linee guida condivise con i Medici di Medicina Generale ed i Pediatri L.S. sull'appropriatezza prescrittiva di diagnostica per immagini;
- g) sviluppare, in raccordo con le altre strutture aziendali, le seguenti linee di attività:
  - assistenza specialistica di base, attraverso le risorse umane e tecnologiche delle strutture aziendali extraospedaliere che erogano prestazioni di diagnostica per immagini, compresi i P.T.A., con il conseguenziale dimensionamento dell'offerta pubblica extraospedaliere;;
  - Analisi dei bisogni della popolazione e controllo sull'appropriatezza prescrittiva delle prestazioni di diagnostica per immagini erogate dal pubblico extraospedaliero e dal privato accreditato, in raccordo con l'U.O.C. Assistenza Specialistica;
  - Attività di prevenzione attraverso la pianificazione, organizzazione ed effettuazione di prestazioni di diagnostica secondaria (p.e. screening mammografici );
  - Fornire il necessario supporto per i controlli degli standard di qualità dei soggetti erogatori privati e pubblici extraospedalieri.

L'U.O.C. Radiologia Territoriale è altresì preposta allo svolgimento diretto di attività ambulatoriale ed all'erogazione di prestazioni specialistiche di diagnostica per immagini, per quanto attiene l'area territoriale.

L'U.O.C. Radiologia Territoriale partecipa altresì all'attività del Dipartimento di Diagnostica per immagini, fornendo il supporto epidemiologico- statistico proprio dei suoi compiti istituzionali, necessario per determinare gli indicatori che permettano al Direttore del Dipartimento di Diagnostica per immagini di definire le linee strategiche di integrazione ospedaliero-territoriali da proporre alla Direzione aziendale.

## CAPO VI – IL DIPARTIMENTO DI MEDICINA

### *Art. 79 - PREMESSE, FUNZIONI E RESPONSABILITÀ*

Ai sensi dell'art.32 comma 26 dell'Atto Aziendale, è istituito il dipartimento funzionale di Medicina.

Il dipartimento, funzionale ed interdistrettuale ospedaliero, coinvolge unità operative ospedaliere afferenti ai Distretti ospedalieri EN1 e EN2 e svolge funzioni di coordinamento, di indirizzo tecnico scientifico e di verifica delle attività delle Unità Operative che lo compongono.

Al Dipartimento di Medicina si applica quanto previsto e dal Titolo V, Capo I del presente Regolamento. Al Dipartimento si applica altresì quanto previsto dal Titolo VIII, capo I del presente Regolamento.

Il Direttore del Dipartimento è scelto e nominato dal Direttore Generale tra i dirigenti delle Strutture Complesse aggregate nel Dipartimento in conformità di quanto previsto dall'art. 32 dell' Atto Aziendale .

Sono compiti del Direttore del Dipartimento di medicina:

- la direzione dipartimentale e l'assolvimento delle funzioni di cui al successivo art.80;
- il coordinamento funzionale delle UU.OO. afferenti al Dipartimento;
- sviluppare ed attivare progetti o procedure trasversali, da attuarsi per il raggiungimento di specifici risultati tra le strutture afferenti il dipartimento
- la negoziazione, con la Direzione strategica aziendale, degli obiettivi dipartimentali valutati e concordati col Comitato di dipartimento, sulla base delle indicazioni e proposte dei Responsabili delle UU.OO.CC. del Dipartimento, d'intesa con i Coordinatori Sanitari dell'Area Territoriale e dei Distretti Ospedalieri
- la predisposizione annuale del piano delle attività dipartimentali, negoziato con la Direzione Generale nell'ambito della programmazione aziendale;
- la programmazione delle attività del Dipartimento, la loro realizzazione e le funzioni di monitoraggio e di verifica;
- l'elaborazione di piani di attività e programmi di attuazione degli indirizzi regionali e nazionali nei campi di competenza delle unità operative che vi afferiscono, d'intesa con i responsabili delle uu.oo.cc. del dipartimento e con i Coordinatori Sanitari di Distretto Ospedaliero
- la convocazione e la presidenza del Comitato di Dipartimento;
- la promozione e l'organizzazione di periodici incontri di aggiornamento e di formazione per il personale del Dipartimento;
- provvedere a sviluppare progetti di intervento integrati con gli altri dipartimenti e macrostrutture aziendali;
- il coordinamento della raccolta, della predisposizione e dell'invio di dati agli Enti, alla Regione, alle Prefetture, ai Ministeri ed altri Enti della P.A.;
- l'integrazione delle attività del Dipartimento con quelle espletate da altre strutture aziendali e la predisposizione di protocolli d'intesa interaziendali e di collaborazione con tutte le strutture coinvolte, pubbliche e private convenzionate, istituzioni, enti locali ed altri enti preposti all'amministrazione pubblica
- l'integrazione delle attività del Dipartimento con quelle espletate da altre strutture aziendali e la predisposizione di protocolli d'intesa e di collaborazione con tutte le strutture coinvolte, pubbliche e private convenzionate;
- il monitoraggio dell'offerta prestazionale aziendale in relazione ai reali bisogni della popolazione assistita
- la verifica periodica degli interventi realizzati e dei risultati raggiunti, in relazione agli obiettivi dipartimentali programmati;
- il coordinamento dei Progetti-obiettivo a valenza dipartimentale.

Il Direttore del Dipartimento funzionale, inoltre:

- è responsabile del raggiungimento degli obiettivi quali-quantitativi dipartimentali, collegialmente definiti insieme al Comitato di Dipartimento e negoziati con il vertice strategico aziendale in sede di processo di budgeting
- Designa il proprio sostituto in caso di impedimento temporaneo o assenza, secondo quanto previsto dalle vigenti disposizioni contrattuali

- Predisporre, a cadenza annuale, un relazione sulla attività svolta e sui risultati conseguiti.

#### **Art. 80 - COMPITI DEL DIPARTIMENTO DI MEDICINA**

Il Dipartimento funzionale, nel rispetto degli obiettivi del P.S.N., delle indicazioni della programmazione sanitaria regionale ed in attuazione della programmazione aziendale, svolge funzioni di indirizzo, coordinamento e verifica delle attività delle Unità Operative che lo compongono ed ha come obiettivo fondamentale l'ottimizzazione e l'armonizzazione dei procedimenti e dei servizi, nonché la piena integrazione delle strutture e delle attività proprie del livello di assistenza sanitaria ospedaliero che riguardano prestazioni in regime di ricovero ordinario, day hospital, day service e attività specialistica ambulatoriale, per quanto di competenza delle unità operative che vi afferiscono, anche attraverso percorsi diagnostico-terapeutici condivisi e mirati, nell'interesse dei pazienti al fine di garantire risposte tempestive e qualificate al bisogno di salute della popolazione.

Il Dipartimento, tra l'altro, assicura:

- la collaborazione con i Coordinatori Sanitari di distretto ospedaliero nei processi di gestione e programmazione delle attività collegate alla erogazione delle prestazioni di medicina ospedaliera delle uu.oo. che vi afferiscono, nonché all'adeguato ed appropriato utilizzo delle opportunità assistenziali erogate dagli Stabilimenti Ospedalieri;
- l'attività di raccordo tra le unità operative ospedaliere che afferiscono al dipartimento;
- il coordinamento ed integrazione delle risorse disponibili dell'area di medicina ospedaliera;
- il miglioramento e l'uniformità dei protocolli, delle procedure e dei processi ed in generale del modo di erogare le prestazioni e la qualità complessiva delle stesse;
- il monitoraggio e la verifica dell'offerta aziendale di prestazioni di medicina ospedaliera in relazione ai reali bisogni della popolazione assistita
- la collaborazione, per quanto di competenza, con i Coordinatori Sanitari di distretto ospedaliero e col Coordinatore sanitario dell'Area territoriale, nella definizione delle linee strategiche di integrazione ospedaliero-territoriali da proporre alla Direzione aziendale, nell'ottica di una integrazione tra prestazioni ospedaliere e territoriali;
- l'ottimizzazione e l'omogeneizzazione, in raccordo con i Coordinatori Sanitari di distretto ospedaliero, dei percorsi diagnostico- terapeutici, volti alla realizzazione di reti di servizi integrati, economicamente compatibili e rispettosi della dignità della persona, anche attraverso lo sviluppo di modelli organizzativi innovativi ed integrati;
- l'uniformità degli interventi e l'integrazione con le altre strutture aziendali;
- l'appropriatezza e la qualità delle prestazioni;
- l'appropriata e ottimale gestione delle attrezzature in dotazione alle uu.oo. afferenti il dipartimento;
- il monitoraggio e la verifica dei tempi di attesa delle prestazioni aziendali erogabili da parte delle strutture dipartimentali, definendo, d'intesa coi Coordinatori sanitari dei distretti ospedalieri, procedure e soluzioni per l'ottimizzazione;
- l'integrazione multidisciplinare.

Il Dipartimento inoltre, al fine di raggiungere gli obiettivi prefissati, opera anche attraverso:

- elaborazione di linee guida e protocolli attuativi;
- didattica, formazione ed aggiornamento;
- valutazione e verifica della qualità dell'assistenza fornita;
- individuazione e promozione di nuove attività o di nuovi modelli operativi;
- relazioni, dati e statistiche fornite sia alla Direzione aziendale che ad Enti, Ministeri, Regione ed altre Amministrazioni in genere.

Le attribuzioni del Dipartimento, ulteriori rispetto a quanto previsto dall'Atto aziendale e dal presente Regolamento, potranno essere definite da un apposito Regolamento, da adottarsi con atto del Direttore Generale.

#### **Art. 81 - RAPPORTI DEL DIPARTIMENTO CON I DISTRETTI OSPEDALIERI E CON L'AREA TERRITORIALE**

Il Direttore del Dipartimento di Medicina coordina le UU.OO. afferenti al Dipartimento, relativamente all'integrazione funzionale delle attività delle singole strutture finalizzata al raggiungimento degli specifici obiettivi dipartimentali. I Coordinatori Sanitari di Distretto Ospedaliero garantiscono, ciascuno nell'ambito di competenza, la gestione delle

prestazioni e dei servizi, nonché la realizzazione degli indirizzi e delle linee guida formulate dal Direttore del Dipartimento.

Il coordinamento e l'integrazione delle attività con l'Area Territoriale e con i Dipartimenti strutturali verrà assicurato dai Coordinatori Sanitari dei Distretti Ospedalieri, nell'ambito dell'Ufficio di Direzione di cui all'art.31 dell'Atto Aziendale, tenuto conto degli indirizzi e delle linee guida formulate dal Direttore del Dipartimento di Medicina.

#### **Art. 82 - ASSETTO ORGANIZZATIVO DEL DIPARTIMENTO DI MEDICINA**

Il Dipartimento di Medicina si compone Unità Operative ospedaliere coinvolte nelle attività finalizzate ad assicurare un elevato livello di prestazioni di medicina ospedaliera che attengono a prestazioni in regime di ricovero ordinario, day hospital, day service e attività specialistica ambulatoriale.

Le UU.OO. ospedaliere che compongono il Dipartimento mantengono la loro collocazione all'interno delle strutture operative previste dal D.Lvo 502/92 e s.m.i, dalla L.R. n.5/2009, dal PSR, dai Decreti assessoriale ed altri atti regionali di organizzazione, dall'Atto Aziendale e dal presente Regolamento .

Il personale delle UU.OO. che afferiscono funzionalmente all'organizzazione dipartimentale, pur mantenendo l'appartenenza alla U.O. alla quale e' assegnato, opera in un sistema organizzativo caratterizzato dalla massima integrazione, ai fini del perseguimento di livelli assistenziali appropriati ed uniformi.

Al Dipartimento di Medicina afferiscono le UU.OO.CC. Ospedaliere specificate e rappresentate nell'allegato 1 all'Atto Aziendale e sugli allegati D.O. EN1/ 2 e D.O. EN2/ 2 al presente atto, cui si rinvia per i particolari, salvo successivi accorpamenti.

Al Dipartimento di Medicina afferiscono altresì le unità operative semplici dipartimentali indicate sugli allegati D.O. EN1/ 2 e D.O. EN2/ 2 al presente atto con le apposite annotazioni.

### **CAPO VII – IL DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA**

#### **Art. 83 - PREMESSE, FUNZIONI E RESPONSABILITA'**

Ai sensi dell'art.32 comma 26 dell'Atto Aziendale, è istituito il dipartimento funzionale di Chirurgia.

Il dipartimento, funzionale ed interdistrettuale ospedaliero, coinvolge unità operative ospedaliere afferenti ai Distretti ospedalieri EN1 e EN2 e svolge funzioni di coordinamento, di indirizzo tecnico scientifico e di verifica delle attività delle Unità Operative che lo compongono.

Al Dipartimento di Chirurgia si applica quanto previsto dal Titolo V, Capo I del presente Regolamento. Al Dipartimento si applica altresì quanto previsto dal Titolo VIII, capo I del presente Regolamento.

Il Direttore del Dipartimento è scelto e nominato dal Direttore Generale tra i dirigenti delle Strutture Complesse aggregate nel Dipartimento in conformità di quanto previsto dall'art. 32 dell' Atto Aziendale .

Sono compiti del Direttore del Dipartimento di chirurgia:

- la direzione dipartimentale e l'assolvimento delle funzioni di cui al successivo art.84;
- il coordinamento funzionale delle UU.OO. afferenti al Dipartimento;
- sviluppare ed attivare progetti o procedure trasversali, da attuarsi per il raggiungimento di specifici risultati tra le strutture afferenti il dipartimento
- la negoziazione, con la Direzione strategica aziendale, degli obiettivi dipartimentali valutati e concordati col Comitato di dipartimento, sulla base delle indicazioni e proposte dei Responsabili delle UU.OO.CC. del Dipartimento, d'intesa con i Coordinatori Sanitari dell'Area Territoriale e dei Distretti Ospedalieri
- la predisposizione annuale del piano delle attività dipartimentali, negoziato con la Direzione Generale nell'ambito della programmazione aziendale;



- la programmazione delle attività del Dipartimento, la loro realizzazione e le funzioni di monitoraggio e di verifica;
- l'elaborazione di piani di attività e programmi di attuazione degli indirizzi regionali e nazionali nei campi di competenza delle unità operative che vi afferiscono, d'intesa con i responsabili delle uu.oo.cc. del dipartimento e con i Coordinatori Sanitari di Distretto Ospedaliero
- la convocazione e la presidenza del Comitato di Dipartimento;
- la promozione e l'organizzazione di periodici incontri di aggiornamento e di formazione per il personale del Dipartimento;
- provvedere a sviluppare progetti di intervento integrati con gli altri dipartimenti e macrostrutture aziendali;
- il coordinamento della raccolta, della predisposizione e dell'invio di dati agli Enti, alla Regione, alle Prefetture, ai Ministeri ed altri Enti della P.A.;
- l'integrazione delle attività del Dipartimento con quelle espletate da altre strutture aziendali e la predisposizione di protocolli d'intesa interaziendali e di collaborazione con tutte le strutture coinvolte, pubbliche e private convenzionate, istituzioni, enti locali ed altri enti preposti all'amministrazione pubblica
- l'integrazione delle attività del Dipartimento con quelle espletate da altre strutture aziendali e la predisposizione di protocolli d'intesa e di collaborazione con tutte le strutture coinvolte, pubbliche e private convenzionate;
- il monitoraggio dell'offerta prestazionale aziendale in relazione ai reali bisogni della popolazione assistita
- la verifica periodica degli interventi realizzati e dei risultati raggiunti, in relazione agli obiettivi dipartimentali programmati;
- il coordinamento dei Progetti-obiettivo a valenza dipartimentale.

Il Direttore del Dipartimento funzionale, inoltre:

- è responsabile del raggiungimento degli obiettivi quali-quantitativi dipartimentali, collegialmente definiti insieme al Comitato di Dipartimento e negoziati con il vertice strategico aziendale in sede di processo di budgeting
- Designa il proprio sostituto in caso di impedimento temporaneo o assenza, secondo quanto previsto dalle vigenti disposizioni contrattuali
- Predisporre, a cadenza annuale, un relazione sulla attività svolta e sui risultati conseguiti.

#### **Art. 84 - COMPITI DEL DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA**

Il Dipartimento funzionale, nel rispetto degli obiettivi del P.S.N., delle indicazioni della programmazione sanitaria regionale ed in attuazione della programmazione aziendale, svolge funzioni di indirizzo, coordinamento e verifica delle attività delle Unità Operative che lo compongono ed ha come obiettivo fondamentale l'ottimizzazione e l'armonizzazione dei procedimenti e dei servizi, nonché la piena integrazione delle strutture e delle attività proprie del livello di assistenza sanitaria ospedaliero che riguardano prestazioni in regime di ricovero ordinario, day hospital/surgery, day service e attività specialistica ambulatoriale, per quanto di competenza delle unità operative che vi afferiscono, anche attraverso percorsi diagnostico-terapeutici condivisi e mirati, nell'interesse dei pazienti al fine di garantire risposte tempestive e qualificate al bisogno di salute della popolazione.

Il Dipartimento, tra l'altro, assicura:

- la collaborazione con i Coordinatori Sanitari di distretto ospedaliero nei processi di gestione e programmazione delle attività collegate alla erogazione delle prestazioni di chirurgia ospedaliera delle uu.oo. che vi afferiscono, nonché all'adeguato ed appropriato utilizzo delle opportunità assistenziali erogate dagli Stabilimenti Ospedalieri;
- l'attività di raccordo tra le unità operative ospedaliere che afferiscono al dipartimento;
- il coordinamento ed integrazione delle risorse disponibili dell'area di chirurgia ospedaliera;
- il miglioramento e l'uniformità dei protocolli, delle procedure e dei processi ed in generale del modo di erogare le prestazioni e la qualità complessiva delle stesse;
- il monitoraggio e la verifica dell'offerta aziendale di prestazioni di chirurgia ospedaliera in relazione ai reali bisogni della popolazione assistita
- la collaborazione, per quanto di competenza, con i Coordinatori Sanitari di distretto ospedaliero e col Coordinatore sanitario dell'Area territoriale, nella definizione delle linee strategiche di integrazione ospedaliero-territoriali da proporre alla Direzione aziendale, nell'ottica di una integrazione tra prestazioni ospedaliere e territoriali;

- l'ottimizzazione e l'omogeneizzazione, in raccordo con i Coordinatori Sanitari di distretto ospedaliero, dei percorsi diagnostico- terapeutici, volti alla realizzazione di reti di servizi integrati, economicamente compatibili e rispettosi della dignità della persona, anche attraverso lo sviluppo di modelli organizzativi innovativi ed integrati;
- l'uniformità degli interventi e l'integrazione con le altre strutture aziendali;
- l'appropriatezza e la qualità delle prestazioni;
- l'appropriata e ottimale gestione delle attrezzature in dotazione alle uu.oo. afferenti il dipartimento;
- il monitoraggio e la verifica dei tempi di attesa delle prestazioni aziendali erogabili da parte delle strutture dipartimentali, definendo, d'intesa coi Coordinatori sanitari dei distretti ospedalieri, procedure e soluzioni per l'ottimizzazione;
- l'integrazione multidisciplinare.

Il Dipartimento inoltre, al fine di raggiungere gli obiettivi prefissati, opera anche attraverso:

- elaborazione di linee guida e protocolli attuativi;
- didattica, formazione ed aggiornamento;
- valutazione e verifica della qualità dell'assistenza fornita;
- individuazione e promozione di nuove attività o di nuovi modelli operativi;
- relazioni, dati e statistiche fornite sia alla Direzione aziendale che ad Enti, Ministeri, Regione ed altre Amministrazioni in genere.

Le attribuzioni del Dipartimento, ulteriori rispetto a quanto previsto dall'Atto aziendale e dal presente Regolamento, potranno essere definite da un apposito Regolamento, da adottarsi con atto del Direttore Generale.

#### ***Art. 85 - RAPPORTI DEL DIPARTIMENTO CON I DISTRETTI OSPEDALIERI E CON L'AREA TERRITORIALE***

Il Direttore del Dipartimento di Chirurgia coordina le UU.OO. afferenti al Dipartimento, relativamente all'integrazione funzionale delle attività delle singole strutture finalizzata al raggiungimento degli specifici obiettivi dipartimentali. I Coordinatori Sanitari di Distretto Ospedaliero, garantiscono, ciascuno nell'ambito di competenza, la gestione delle prestazioni e dei servizi, nonché la realizzazione degli indirizzi e delle linee guida formulate dal Direttore del Dipartimento.

Il coordinamento e l'integrazione delle attività con l'Area Territoriale e con i Dipartimenti strutturali verrà assicurato dai Coordinatori Sanitari dei Distretti Ospedalieri, nell'ambito dell'Ufficio di Direzione di cui all'art.31 dell'Atto Aziendale, tenuto conto degli indirizzi e delle linee guida formulate dal Direttore del Dipartimento di Chirurgia.

#### ***Art. 86 - ASSETTO ORGANIZZATIVO DEL DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA***

Il Dipartimento di chirurgia si compone Unità Operative ospedaliere coinvolte nelle attività finalizzate ad assicurare un elevato livello di prestazioni di chirurgia ospedaliera che attengono a prestazioni in regime di ricovero ordinario, day hospital/surgery, day service e attività specialistica ambulatoriale.

Le UU.OO. ospedaliere che compongono il Dipartimento mantengono la loro collocazione all'interno delle strutture operative previste dal D.Lvo 502/92 e s.m.i, dalla L.R. n.5/2009, dal PSR, dai Decreti assessoriale ed altri atti regionali di organizzazione, dall'Atto Aziendale e dal presente Regolamento.

Il personale delle UU.OO. che afferiscono funzionalmente all'organizzazione dipartimentale, pur mantenendo l'appartenenza alla U.O. alla quale è assegnato, opera in un sistema organizzativo caratterizzato dalla massima integrazione, ai fini del perseguimento di livelli assistenziali appropriati ed uniformi.

Al Dipartimento di Chirurgia afferiscono le UU.OO.CC. Ospedaliere specificate e rappresentate nell'allegato 1 all'Atto Aziendale e sugli allegati D.O. EN1/ 2 e D.O. EN2/ 2 al presente atto, cui si rinvia per i particolari, salvo successivi accorpamenti.

Al Dipartimento di Chirurgia afferiscono altresì le unità operative semplici dipartimentali indicate sugli allegati D.O. EN1/ 2 e D.O. EN2/ 2 al presente atto con le apposite annotazioni.

## CAPO VIII – IL DIPARTIMENTO DEI SERVIZI

### *Art. 87 - PREMESSE, FUNZIONI E RESPONSABILITÀ*

Ai sensi dell'art.32 comma 26 dell'Atto Aziendale, è istituito il dipartimento funzionale dei Servizi.

Il dipartimento, funzionale ed interdistrettuale ospedaliero, coinvolge unità operative ospedaliere afferenti ai Distretti ospedalieri EN1 e EN2 e svolge funzioni di coordinamento, di indirizzo tecnico scientifico e di verifica delle attività delle Unità Operative che lo compongono.

Al Dipartimento dei Servizi si applica quanto previsto dal Titolo V, Capo I del presente Regolamento. Al Dipartimento si applica altresì quanto previsto dal Titolo VIII, capo I del presente Regolamento.

Il Direttore del Dipartimento è scelto e nominato dal Direttore Generale tra i dirigenti delle Strutture Complesse aggregate nel Dipartimento in conformità di quanto previsto dall'art. 32 dell' Atto Aziendale .

Sono compiti del Direttore del Dipartimento dei servizi:

- la direzione dipartimentale e l'assolvimento delle funzioni di cui al successivo art.88;
- il coordinamento funzionale delle UU.OO. afferenti al Dipartimento;
- sviluppare ed attivare progetti o procedure trasversali, da attuarsi per il raggiungimento di specifici risultati tra le strutture afferenti il dipartimento
- la negoziazione, con la Direzione strategica aziendale, degli obiettivi dipartimentali valutati e concordati col Comitato di dipartimento, sulla base delle indicazioni e proposte dei Responsabili delle UU.OO.CC. del Dipartimento, d'intesa con i Coordinatori Sanitari dell'Area Territoriale e dei Distretti Ospedalieri
- la predisposizione annuale del piano delle attività dipartimentali, negoziato con la Direzione Generale nell'ambito della programmazione aziendale;
- la programmazione delle attività del Dipartimento, la loro realizzazione e le funzioni di monitoraggio e di verifica;
- l'elaborazione di piani di attività e programmi di attuazione degli indirizzi regionali e nazionali nei campi di competenza delle unità operative che vi afferiscono, d'intesa con i responsabili delle uu.oo.cc. del dipartimento e con i Coordinatori Sanitari di Distretto Ospedaliero
- la convocazione e la presidenza del Comitato di Dipartimento;
- la promozione e l'organizzazione di periodici incontri di aggiornamento e di formazione per il personale del Dipartimento;
- provvedere a sviluppare progetti di intervento integrati con gli altri dipartimenti e macrostrutture aziendali;
- il coordinamento della raccolta, della predisposizione e dell'invio di dati agli Enti, alla Regione, alle Prefetture, ai Ministeri ed altri Enti della P.A.;
- l'integrazione delle attività del Dipartimento con quelle espletate da altre strutture aziendali e la predisposizione di protocolli d'intesa interaziendali e di collaborazione con tutte le strutture coinvolte, pubbliche e private convenzionate, istituzioni, enti locali ed altri enti preposti all'amministrazione pubblica
- l'integrazione delle attività del Dipartimento con quelle espletate da altre strutture aziendali e la predisposizione di protocolli d'intesa e di collaborazione con tutte le strutture coinvolte, pubbliche e private convenzionate;
- il monitoraggio dell'offerta prestazionale aziendale in relazione ai reali bisogni della popolazione assistita
- la verifica periodica degli interventi realizzati e dei risultati raggiunti, in relazione agli obiettivi dipartimentali programmati;
- il coordinamento dei Progetti-obiettivo a valenza dipartimentale.

Il Direttore del Dipartimento funzionale, inoltre:

- è responsabile del raggiungimento degli obiettivi quali-quantitativi dipartimentali, collegialmente definiti insieme al Comitato di Dipartimento e negoziati con il vertice strategico aziendale in sede di processo di budgeting

- Designa il proprio sostituto in caso di impedimento temporaneo o assenza, secondo quanto previsto dalle vigenti disposizioni contrattuali
- Predisporre, a cadenza annuale, un relazione sulla attività svolta e sui risultati conseguiti.

#### ***Art. 88 - COMPITI DEL DIPARTIMENTO DEI SERVIZI***

Il Dipartimento funzionale, nel rispetto degli obiettivi del P.S.N., delle indicazioni della programmazione sanitaria regionale ed in attuazione della programmazione aziendale, svolge funzioni di indirizzo, coordinamento e verifica delle attività delle Unità Operative che lo compongono ed ha come obiettivo fondamentale l'ottimizzazione e l'armonizzazione dei procedimenti e dei servizi, nonché la piena integrazione delle strutture e delle attività proprie del livello di assistenza sanitaria ospedaliero che riguardano prestazioni in regime di ricovero ordinario, day hospital, day service e attività specialistica ambulatoriale, per quanto di competenza delle unità operative che vi afferiscono, anche attraverso percorsi diagnostico-terapeutici condivisi e mirati, nell'interesse dei pazienti al fine di garantire risposte tempestive e qualificate al bisogno di salute della popolazione.

Il Dipartimento, tra l'altro, assicura:

- la collaborazione con i Coordinatori Sanitari di distretto ospedaliero nei processi di gestione e programmazione delle attività collegate alla erogazione delle prestazioni dei servizi ospedalieri delle uu.oo. che vi afferiscono, nonché all'adeguato ed appropriato utilizzo delle opportunità assistenziali erogate dagli Stabilimenti Ospedalieri;
- l'attività di raccordo tra le unità operative ospedaliere che afferiscono al dipartimento;
- il coordinamento ed integrazione delle risorse disponibili dell'area dei servizi ospedalieri;
- il miglioramento e l'uniformità dei protocolli, delle procedure e dei processi ed in generale del modo di erogare le prestazioni e la qualità complessiva delle stesse;
- il monitoraggio e la verifica dell'offerta aziendale di prestazioni dei servizi ospedalieri in relazione ai reali bisogni della popolazione assistita
- la collaborazione, per quanto di competenza, con i Coordinatori Sanitari di distretto ospedaliero e col Coordinatore sanitario dell'Area territoriale, nella definizione delle linee strategiche di integrazione ospedaliero-territoriali da proporre alla Direzione aziendale, nell'ottica di una integrazione tra prestazioni ospedaliere e territoriali;
- l'ottimizzazione e l'omogeneizzazione, in raccordo con i Coordinatori Sanitari di distretto ospedaliero, dei percorsi diagnostico- terapeutici, volti alla realizzazione di reti di servizi integrati, economicamente compatibili e rispettosi della dignità della persona, anche attraverso lo sviluppo di modelli organizzativi innovativi ed integrati;
- l'uniformità degli interventi e l'integrazione con le altre strutture aziendali;
- l'appropriatezza e la qualità delle prestazioni;
- l'appropriata e ottimale gestione delle attrezzature in dotazione alle uu.oo. afferenti il dipartimento;
- il monitoraggio e la verifica dei tempi di attesa delle prestazioni aziendali erogabili da parte delle strutture dipartimentali, definendo, d'intesa coi Coordinatori sanitari dei distretti ospedalieri, procedure e soluzioni per l'ottimizzazione;
- l'integrazione multidisciplinare.

Il Dipartimento inoltre, al fine di raggiungere gli obiettivi prefissati, opera anche attraverso:

- elaborazione di linee guida e protocolli attuativi;
- didattica, formazione ed aggiornamento;
- valutazione e verifica della qualità dell'assistenza fornita;
- individuazione e promozione di nuove attività o di nuovi modelli operativi;
- relazioni, dati e statistiche fornite sia alla Direzione aziendale che ad Enti, Ministeri, Regione ed altre Amministrazioni in genere.

Le attribuzioni del Dipartimento, ulteriori rispetto a quanto previsto dall'Atto aziendale e dal presente Regolamento, potranno essere definite da un apposito Regolamento, da adottarsi con atto del Direttore Generale.

**Art.89 - RAPPORTI DEL DIPARTIMENTO CON I DISTRETTI OSPEDALIERI E CON L'AREA TERRITORIALE**

Il Direttore del Dipartimento dei Servizi coordina le UU.OO. afferenti al Dipartimento, relativamente all'integrazione funzionale delle attività delle singole strutture finalizzata al raggiungimento degli specifici obiettivi dipartimentali. I Coordinatori Sanitari di Distretto Ospedaliero, garantiscono, ciascuno nell'ambito di competenza, la gestione delle prestazioni e dei servizi, nonché la realizzazione degli indirizzi e delle linee guida formulate dal Direttore del Dipartimento.

Il coordinamento e l'integrazione delle attività con l'Area Territoriale e con i Dipartimenti strutturali verrà assicurato dai Coordinatori Sanitari dei Distretti Ospedalieri, nell'ambito dell'Ufficio di Direzione di cui all'art.31 dell'Atto Aziendale, tenuto conto degli indirizzi e delle linee guida formulate dal Direttore del Dipartimento dei Servizi.

**Art. 90 - ASSETTO ORGANIZZATIVO DEL DIPARTIMENTO DEI SERVIZI**

Il Dipartimento dei servizi si compone di Unità Operative ospedaliere coinvolte nelle attività finalizzate ad assicurare un elevato livello di prestazioni dei servizi ospedalieri che attengono a prestazioni in regime di ricovero ordinario, day hospital, day service e attività specialistica ambulatoriale.

Le UU.OO. ospedaliere che compongono il Dipartimento mantengono la loro collocazione all'interno delle strutture operative previste dal D.Lvo 502/92 e s.m.i, dalla L.R. n.5/2009, dal PSR, dai Decreti assessoriale ed altri atti regionali di organizzazione, dall'Atto Aziendale e dal presente Regolamento.

Il personale delle UU.OO. che afferiscono funzionalmente all'organizzazione dipartimentale, pur mantenendo l'appartenenza alla U.O. alla quale è assegnato, opera in un sistema organizzativo caratterizzato dalla massima integrazione, ai fini del perseguimento di livelli assistenziali appropriati ed uniformi.

Al Dipartimento dei Servizi afferiscono le UU.OO.CC. Ospedaliere specificate e rappresentate nell'allegato 1 all'Atto Aziendale e sugli allegati D.O. EN1/ 2 e D.O. EN2/ 2 al presente atto, cui si rinvia per i particolari, salvo successivi accorpamenti.

Al Dipartimento dei Servizi afferiscono altresì le unità operative semplici dipartimentali indicate sugli allegati D.O. EN1/ 2 e D.O. EN2/ 2 al presente atto con le apposite annotazioni.

**CAPO IX – IL DIPARTIMENTO DI EMERGENZA ED ACCETTAZIONE (D.E.A.)**

**Art. 91 - PREMESSE, FUNZIONI E RESPONSABILITA'**

Ai sensi dell'art.32 comma 26 dell'Atto Aziendale, è istituito il dipartimento funzionale di emergenza ed accettazione (D.E.A.).

Il dipartimento, funzionale ed interdipartimentale ospedaliero, coinvolge unità operative ospedaliere afferenti ai Distretti ospedalieri EN1 e EN2 e svolge funzioni di coordinamento e di indirizzo tecnico scientifico delle attività delle Unità Operative che lo compongono.

Al D.E.A. si applica quanto previsto dal Titolo V, Capo I del presente Regolamento. Al D.E.A. si applica altresì quanto previsto dal Titolo VIII, capo I del presente Regolamento.

Il Direttore del Dipartimento è scelto e nominato dal Direttore Generale tra i dirigenti delle Strutture Complesse aggregate nel Dipartimento in conformità di quanto previsto dall'art. 32 dell' Atto Aziendale .

Sono compiti del Direttore del D.E.A.:

- la direzione dipartimentale e l'assolvimento delle funzioni di cui al successivo art.92;
- il coordinamento funzionale delle UU.OO. afferenti al Dipartimento;
- sviluppare ed attivare progetti o procedure trasversali, da attuarsi per il raggiungimento di specifici risultati tra le strutture afferenti il dipartimento
- la negoziazione, con la Direzione strategica aziendale, degli obiettivi dipartimentali valutati e concordati col Comitato di dipartimento, sulla base delle indicazioni e proposte dei

Responsabili delle UU.OO.CC. del Dipartimento, d'intesa con i Coordinatori Sanitari dell'Area Territoriale e dei Distretti Ospedalieri

- la predisposizione annuale del piano delle attività dipartimentali, negoziato con la Direzione Generale nell'ambito della programmazione aziendale;
- la programmazione delle attività del Dipartimento, la loro realizzazione e le funzioni di monitoraggio e di verifica;
- l'elaborazione di piani di attività e programmi di attuazione degli indirizzi regionali e nazionali nei campi di competenza delle unità operative che vi afferiscono, d'intesa con i responsabili delle uu.oo.cc. del dipartimento e con i Coordinatori Sanitari di Distretto Ospedaliero
- la convocazione e la presidenza del Comitato di Dipartimento;
- la promozione e l'organizzazione di periodici incontri di aggiornamento e di formazione per il personale del Dipartimento;
- provvedere a sviluppare progetti di intervento integrati con gli altri dipartimenti e macrostrutture aziendali;
- il coordinamento della raccolta, della predisposizione e dell'invio di dati agli Enti, alla Regione, alle Prefetture, ai Ministeri ed altri Enti della P.A.;
- l'integrazione delle attività del Dipartimento con quelle espletate da altre strutture aziendali, in particolare con quelle dell'emergenza sanitaria territoriale, e la predisposizione di protocolli d'intesa interaziendali e di collaborazione con tutte le strutture coinvolte, pubbliche e private convenzionate, istituzioni, enti locali ed altri enti preposti all'amministrazione pubblica
- l'integrazione delle attività del Dipartimento con quelle espletate da altre strutture aziendali e la predisposizione di protocolli d'intesa e di collaborazione con tutte le strutture coinvolte, pubbliche e private convenzionate;
- il monitoraggio dell'offerta prestazionale aziendale in relazione ai reali bisogni della popolazione assistita
- la verifica periodica degli interventi realizzati e dei risultati raggiunti, in relazione agli obiettivi dipartimentali programmati;
- il coordinamento dei Progetti-obiettivo a valenza dipartimentale.

Il Direttore del Dipartimento funzionale, inoltre:

- è responsabile del raggiungimento degli obiettivi quali-quantitativi dipartimentali, collegialmente definiti insieme al Comitato di Dipartimento e negoziati con il vertice strategico aziendale in sede di processo di budgeting
- Designa il proprio sostituto in caso di impedimento temporaneo o assenza, secondo quanto previsto dalle vigenti disposizioni contrattuali
- Predisporre, a cadenza annuale, un relazione sulla attività svolta e sui risultati conseguiti.

#### **Art. 92 – COMPITI DEL D.E.A.**

Il Dipartimento funzionale, nel rispetto degli obiettivi del P.S.N., delle indicazioni della programmazione sanitaria regionale ed in attuazione della programmazione aziendale, svolge funzioni di indirizzo, coordinamento e verifica delle attività delle Unità Operative che lo compongono ed ha come obiettivo fondamentale l'ottimizzazione e l'armonizzazione dei procedimenti e dei servizi, nonché la piena integrazione delle strutture e delle attività proprie del livello di assistenza sanitaria ospedaliero che riguardano prestazioni e cura del paziente in area critica, per quanto di competenza delle unità operative che vi afferiscono, anche attraverso percorsi diagnostico-terapeutici condivisi e mirati, nell'interesse dei pazienti al fine di garantire risposte tempestive e qualificate al bisogno di salute della popolazione.

L'obiettivo principale del DEA è creare un'integrazione funzionale delle uu.oo. che vi afferiscono atta ad affrontare i problemi diagnostico-terapeutici dei pazienti in situazioni di emergenza, basato su un modello organizzativo multidisciplinare.

Il Dipartimento, tra l'altro, assicura:

- la collaborazione con i Coordinatori Sanitari di distretto ospedaliero nei processi di gestione e programmazione delle attività collegate alla erogazione delle prestazioni di emergenza ospedaliere delle uu.oo. che vi afferiscono, nonché all'adeguato ed appropriato utilizzo delle opportunità assistenziali erogate dagli Stabilimenti Ospedalieri;
- l'attività di raccordo tra le unità operative ospedaliere che afferiscono al dipartimento;
- il coordinamento ed integrazione delle risorse disponibili dell'area dell'emergenza-accettazione ospedaliera;

- il miglioramento e l'uniformità dei protocolli, delle procedure e dei processi ed in generale del modo di erogare le prestazioni e la qualità complessiva delle stesse;
- il monitoraggio e la verifica dell'offerta aziendale di prestazioni di emergenza-accettazione ospedaliera in relazione ai reali bisogni della popolazione assistita
- la collaborazione, per quanto di competenza, con i Coordinatori Sanitari di distretto ospedaliero e col Coordinatore sanitario dell'Area territoriale, nella definizione delle linee strategiche di integrazione ospedaliero-territoriali da proporre alla Direzione aziendale, nell'ottica di una integrazione tra attività di emergenza sanitaria ospedaliera e territoriale;
- l'ottimizzazione e l'omogeneizzazione, in raccordo con i Coordinatori Sanitari di distretto ospedaliero, dei percorsi diagnostico- terapeutici, volti alla realizzazione di reti di servizi integrati, economicamente compatibili e rispettosi della dignità della persona, anche attraverso lo sviluppo di modelli organizzativi innovativi ed integrati;
- l'uniformità degli interventi e l'integrazione con le altre strutture aziendali;
- l'appropriatezza e la qualità delle prestazioni;
- l'appropriata e ottimale gestione delle attrezzature in dotazione alle uu.oo. afferenti il dipartimento;
- il monitoraggio e la verifica dei tempi di attesa delle prestazioni aziendali erogabili da parte delle strutture dipartimentali, definendo, d'intesa coi Coordinatori sanitari dei distretti ospedalieri, procedure e soluzioni per l'ottimizzazione;
- l'integrazione multidisciplinare.

Il Dipartimento inoltre, al fine di raggiungere gli obiettivi prefissati, opera anche attraverso:

- elaborazione di linee guida e protocolli attuativi;
- didattica, formazione ed aggiornamento;
- valutazione e verifica della qualità dell'assistenza fornita;
- individuazione e promozione di nuove attività o di nuovi modelli operativi;
- relazioni, dati e statistiche fornite sia alla Direzione aziendale che ad Enti, Ministeri, Regione ed altre Amministrazioni in genere.

Le attribuzioni del Dipartimento, ulteriori rispetto a quanto previsto dall'Atto aziendale e dal presente Regolamento, potranno essere definite da un apposito Regolamento, da adottarsi con atto del Direttore Generale.

#### ***Art. 93 - RAPPORTI DEL DIPARTIMENTO CON I DISTRETTI OSPEDALIERI E CON L'AREA TERRITORIALE***

Il Direttore del D.E.A. coordina le UU.OO. afferenti al Dipartimento, relativamente all'integrazione funzionale delle attività delle singole strutture finalizzata al raggiungimento degli specifici obiettivi dipartimentali. I Coordinatori Sanitari di Distretto Ospedaliero garantiscono, ciascuno nell'ambito di competenza, la gestione delle prestazioni e dei servizi, nonché la realizzazione degli indirizzi e delle linee guida formulate dal Direttore del Dipartimento.

Il D.E.A. inoltre si integra con le strutture extraospedaliere di emergenza-urgenza e coi Distretti Sanitari, partecipando alla realizzazione dei percorsi più appropriati per assicurare tempestività ed efficacia degli interventi.

Il coordinamento e l'integrazione delle attività con l'Area Territoriale e con i Dipartimenti strutturali verrà assicurato dai Coordinatori Sanitari dei Distretti Ospedalieri, nell'ambito dell'Ufficio di Direzione di cui all'art.31 dell'Atto Aziendale, tenuto conto degli indirizzi e delle linee guida formulate dal Direttore del D.E.A..

#### ***Art. 94 - ASSETTO ORGANIZZATIVO DEL D.E.A.***

Il Dipartimento di emergenza e accettazione si compone di Unità Operative ospedaliere coinvolte nelle attività finalizzate ad assicurare un elevato livello di prestazioni dei servizi ospedalieri di emergenza che attengono la cura del paziente in area critica .

Le UU.OO. ospedaliere che compongono il Dipartimento mantengono la loro collocazione all'interno delle strutture operative previste dal D.Lvo 502/92 e s.m.i, dalla L.R. n.5/2009, dal PSR, dai Decreti assessoriale ed altri atti regionali di organizzazione, dall'Atto Aziendale e dal presente Regolamento.

Il personale delle UU.OO. che afferiscono funzionalmente all'organizzazione dipartimentale, pur mantenendo l'appartenenza alla U.O. alla quale e' assegnato, opera in un sistema organizzativo caratterizzato dalla massima integrazione, atta ad affrontare i problemi diagnostico-terapeutici dei pazienti in situazioni di emergenza.

Al Dipartimento di emergenza e accettazione afferiscono le UU.OO.CC. Ospedaliere specificate e rappresentate nell'allegato 1 all'Atto Aziendale e sugli allegati D.O. EN1/ 2 e D.O. EN2/ 2 al presente atto, cui si rinvia per i particolari, salvo successivi accorpamenti.

## **TITOLO VI - L'AREA TERRITORIALE**

### **CAPO I – L'ATTIVITA' TERRITORIALE**

#### ***Art. 95 - FUNZIONI E ASSETTO ORGANIZZATIVO DELL'AREA TERRITORIALE***

Ai sensi dell'art.42 dell'Atto Aziendale l'attività territoriale è erogata attraverso i distretti sanitari che fanno capo all'Area territoriale dell'ASP, introdotta dall'art.12 della L.R. n.5/09.

L'Area territoriale coordina altresì i Settori sanitari previsti dall'art. 7 della L.R. n.30/1993 e successive modifiche ed integrazioni

Ai sensi dell'atto aziendale, l'area territoriale dell'ASP comprende le funzioni relative all'igiene, la sanità pubblica, l'assistenza sanitaria collettiva in ambienti di vita e di lavoro, l'assistenza sanitaria di base, specialistica e riabilitativa, la medicina fiscale e legale, la farmaceutica, la salute mentale e le tossicodipendenze, la sanità pubblica veterinaria. Tali attività sono erogate nell'ambito dei distretti sanitari sia attraverso servizi direttamente gestiti, sia attraverso servizi forniti da altre articolazioni organizzative, che si coordinano con i distretti per definire le modalità di erogazione più idonee.

All'Area territoriale sono preposti un Coordinatore sanitario ed un Coordinatore amministrativo.

Ai sensi di quanto disposto dall'art.11 comma 6 della L.R. 5/09, cui rimanda il comma 1 dell'art.12, il Coordinatore sanitario ed il Coordinatore amministrativo dell'area territoriale sono posti alle dirette dipendenze della Direzione dell'ASP, cui rispondono in relazione agli obiettivi ed alle risorse assegnate.

Ai sensi dell'art. 43, comma 5, dell'Atto Aziendale, il Direttore generale, in funzione degli obiettivi e delle risorse assegnate, individua tra Coordinatore Amministrativo e Coordinatore Sanitario il soggetto che assicura i risultati della gestione complessiva sull'area territoriale.

Ciò premesso, al fine di distinguere compiti ed individuare livelli di responsabilità chiari e ben definiti - fermo restando che ai sensi dell'art. 43 comma 2 dell'Atto Aziendale i Coordinatori sanitario ed amministrativo godono di una posizione di sovra-ordinazione gerarchica rispetto alle strutture aziendali operanti sul territorio – col presente regolamento si precisa che detta sovraordinazione non riguarda i dipartimenti strutturali individuati dall'Atto Aziendale e le relative strutture.

Si precisa altresì che viene affidato al Coordinatore dell'Area Territoriale, sanitario o amministrativo, individuato quale soggetto che assicura i risultati della gestione complessiva sull'area territoriale, la "*direzione gestionale*" delle strutture afferenti all'area territoriale di cui all'allegato A.T./1.

Resta fermo che, in base all'atto aziendale, la responsabilità complessiva sulle attività sanitarie territoriali dell'Azienda, rimane in capo al Coordinatore sanitario dell'area territoriale, nei limiti degli obiettivi e delle risorse assegnati dal Direttore generale.

Pertanto appartengono all'area territoriale e afferiscono gestionalmente al Coordinatore dell'Area Territoriale, sanitario o amministrativo, individuato quale soggetto che assicura i risultati della gestione complessiva sull'area territoriale le sottoelencate strutture, per come riportate sull'allegato A.T./1, che, per l'aspetto tecnico/funzionale, afferiscono all'eventuale Dipartimento di riferimento di cui ai precedenti titoli IV e V:

- Distretto sanitario di Enna
- Distretto sanitario di P.Armerina



- Distretto sanitario di Nicosia
- Distretto sanitario di Agira
- U.O.C. Assistenza sanitaria di base e cure domiciliari
- U.O.C. Assistenza Specialistica
- U.O.C. Assistenza Riabilitativa
- U.O.C. Medicina legale, fiscale e necroscopica
- U.O.C. Servizio assistenza Materno- Infantile del territorio
- U.O.C. Radiologia Territoriale
- U.O.C. Farmacia Territoriale

Afferiscono altresì all'area territoriale i Presidi territoriali di assistenza (PTA), gestiti direttamente dai Distretti sanitari.

Afferisce inoltre all'area territoriale il servizio di Emergenza Sanitaria Territoriale (PP.TT.EE./ ambulanze M.S.A.), salvo il coordinamento col Dipartimento di Emergenza e Accettazione.

All'Area territoriale si applica quanto previsto dal Titolo VIII, capo I del presente Regolamento.

#### ***Art. 96 - IL COORDINATORE SANITARIO DELL'AREA TERRITORIALE***

Secondo quanto previsto dal combinato-disposto dagli art. 11 e 12 della L.R. n.5/09 e dall'art.43 dell'Atto aziendale, le funzioni di Coordinatore sanitario di area territoriale sono attribuite, con provvedimento motivato del Direttore generale, a un dirigente di struttura complessa dell'area sanitaria, individuato, prioritariamente, tra i dirigenti apicali dell'area igienico organizzativa, che mantiene la direzione e le funzioni della struttura di cui è titolare.

Ai sensi dell'art.43, comma 10, dell'Atto Aziendale, giusto quanto previsto dalle apposite linee guida di cui al D.A. 11/3/10, al Coordinatore sanitario, in aggiunta al trattamento economico connesso alla direzione di struttura complessa, è attribuita, quale indennità di funzione, soltanto l'integrazione prevista dai CC.CC.NN.LL per i direttori di dipartimento, nella misura determinata con le procedure previste dai CC.CC.NN.LL., con oneri a carico del bilancio aziendale.

Le competenze del Coordinatore sanitario dell'Area territoriale, sia quelle proprie che quelle delegate, sono definite dall'Atto aziendale nonché dallo specifico atto di delega.

Le competenze del Coordinatore sanitario dell'Area territoriale, pertanto, sono quelle già attribuite dall'art. 43 dell'Atto aziendale, il quale prevede inoltre che il Direttore generale possa provvedere, con apposito atto, a delegare ulteriori competenze ai Coordinatori.

Ai sensi dell'atto aziendale, inoltre, il Coordinatore Sanitario dell'Area territoriale:

- gode, nei limiti delle risorse e degli obiettivi assegnati dal Direttore Generale, di autonomia organizzativa, operativa e deliberativa secondo le previsioni dell' Atto aziendale
- è posto alle dirette dipendenze della direzione dell'A.S.P., cui risponde in relazione agli obiettivi ed alle risorse assegnate;
- supporta la Direzione aziendale nel riordino delle strutture e nell'applicazione delle relative regole di gestione ordinaria, nel rispetto della normativa vigente in materia di organizzazione del lavoro (d.lgs. n. 66/03);
- gode di una posizione di sovra-ordinazione gerarchica rispetto alle strutture aziendali operanti sul territorio.

Il Coordinatore sanitario dell'area territoriale ha la responsabilità complessiva di gestione sulle attività sanitarie territoriali dell'Azienda, nei limiti degli obiettivi e delle risorse assegnati dal Direttore generale.

Ai sensi dell'Atto Aziendale, inoltre, le competenze proprie dei Coordinatori sanitario e amministrativo dell'Area territoriale, sono riferite ad atti di natura non discrezionale concernenti la gestione del personale e delle strutture di appartenenza, dei magazzini generali e farmaceutici e dei servizi tecnici e di supporto. Inoltre afferisce ai Coordinatori la liquidazione delle spese concernenti beni e servizi entro i limiti di spesa che saranno oggetto di apposita delega del Direttore Generale.

Inoltre il Coordinatore Sanitario, qualora individuato quale soggetto responsabile dei risultati di gestione dal Direttore Generale ai sensi dell'art.43, comma 5 dell'atto aziendale, è tenuto ad assicurare i risultati della gestione complessiva sull'area territoriale. In tal caso, giusto quanto

previsto all'articolo che precede, i responsabili delle strutture afferenti all'area territoriale, rispondono gestionalmente al Coordinatore Sanitario.

Il Coordinatore sanitario dell'area territoriale è componente di diritto dell'Ufficio di Direzione e del Collegio di Direzione.

Per quanto attiene l'autonomia organizzativa, operativa e di spesa, di cui gode il Coordinatore Sanitario, essa si esercita attraverso l'adozione di determine, nei limiti delle risorse e degli obiettivi assegnatigli e dell'apposito atto di delega del Direttore Generale.

La delega dei poteri deliberativi (determine dirigenziali), di spesa e di gestione nelle materie di competenza dei Coordinatori Sanitario ed Amministrativo, saranno oggetto di specifico atto deliberativo di delega del Direttore generale, secondo quanto previsto dagli artt. 19 e 20 dell'Atto aziendale ed all'apposito Regolamento di cui all'art. 19, comma 23, del medesimo Atto.

#### **Art. 97 - ULTERIORI COMPETENZE DEL COORDINATORE SANITARIO DELL'AREA TERRITORIALE**

Col presente regolamento, oltre alle funzioni già attribuite dall'Atto Aziendale e dalle precisazioni di cui agli articoli che precedono, vengono attribuite al Coordinatore Sanitario dell'Area territoriale le seguenti ulteriori competenze, che saranno anch'esse oggetto di specifico atto di delega:

- a) promuove e verifica l'erogazione uniforme delle attività sanitarie allocate nei Distretti sanitari Territoriali;
- b) determina il razionale, unitario e flessibile utilizzo ed allocazione delle risorse umane di area sanitaria assegnate ai Distretti sanitari Territoriali;
- c) garantisce l'armonica integrazione delle prestazioni proprie dei Dipartimenti e quelle assistenziali agli utenti proprie dei Distretti Sanitari;
- d) garantisce la gestione delle prestazioni e dei servizi, nonché la realizzazione degli indirizzi e delle linee guida formulate dai Direttori di Dipartimento;
- e) favorisce l'adozione di percorsi assistenziali e di cura integrati, nonché l'attivazione di protocolli e linee guida che assicurino l'esercizio della responsabilità clinica e l'utilizzo appropriato delle strutture e dei servizi assistenziali.
- f) riorganizza le attività sanitarie territoriali in funzione delle modalità assistenziali, dell'intensità di cura e della prossimità di cura;
- g) ha la responsabilità del coordinamento delle attività sanitarie dell'area territoriale con quelle ospedaliere;
- h) esprime, per quanto di competenza, parere preventivo in materia di : opzioni ed autorizzazioni all'esercizio della libera professione intra-muraria, anche "allargata" (studio privato); convenzioni; sperimentazioni cliniche; tirocini (anche in convenzione), stages e frequenze/tirocini volontari;
- i) può partecipare ai Comitati dei Dipartimenti Sanitari territoriali e "misti" ospedale-territorio;
- j) se delegato dal Direttore Generale, è responsabile nelle funzioni in materia di sicurezza nei luoghi di lavoro oggetto di delega ai sensi del D.Lg.s. 81/2008 e s.m.i.
- k) ove individuato dalla Direzione Generale quale soggetto responsabile dei risultati della gestione complessiva dell'Area Territoriale, predispone, sulla base delle indicazioni e proposte dei Responsabili delle UU.OO.CC. dell'Area, la proposta di piano di attività annuale del Area, con i relativi obiettivi da raggiungere, nonché i criteri di utilizzo delle risorse disponibili da sottoporre alla Direzione Generale nell'ambito della programmazione aziendale
- l) ove individuato dalla Direzione Generale quale soggetto responsabile dei risultati della gestione complessiva dell'Area Territoriale, contratta con la Direzione Generale le risorse e gli obiettivi delle Strutture Complesse e Semplici afferenti all'area territoriale e assegna a queste obiettivi e risorse, in raccordo coi responsabili di Dipartimento;
- m) E' titolare della responsabilità della valutazione dei Direttori e Responsabili delle Strutture sanitarie afferenti all'area territoriale
- n) designa il proprio sostituto in caso di impedimento temporaneo o assenza, secondo quanto previsto dalle vigenti disposizioni contrattuali
- o) predispone, a cadenza annuale, un relazione sulla attività svolta e sui risultati conseguiti

Il Direttore generale può provvedere, anche successivamente, con apposito atto a delegare ulteriori competenze al Coordinatore sanitario dell'area territoriale.

**Art. 98 - IL COORDINATORE AMMINISTRATIVO DELL'AREA TERRITORIALE**

Secondo quanto previsto dal combinato disposto dagli artt. 11 e 12 della L.R. n.5/09 e dall'art. 43 dell'Atto aziendale, le funzioni di Coordinatore amministrativo di area territoriale sono attribuite, con provvedimento motivato del Direttore generale, a un dirigente preposto a posizioni apicali di struttura complessa dell'area amministrativa, in via esclusiva.

Ai sensi dell'allegato 1 all'Atto Aziendale l'incarico di coordinatore amministrativo dell'area territoriale, da esercitarsi in via esclusiva, è stato individuato quale incarico di struttura complessa.

Ai sensi dell'art.43, comma 10, dell'Atto Aziendale, giusto quanto previsto dalle apposite linee guida di cui al D.A. 11/3/10, al Coordinatore amministrativo, in aggiunta al trattamento economico connesso alla direzione di struttura complessa, è attribuita, quale indennità di funzione, soltanto l'integrazione prevista dai CC.CC.NN.LL per i direttori di dipartimento, nella misura determinata con le procedure previste dai CC.CC.NN.LL., con oneri a carico del bilancio aziendale.

Le competenze del Coordinatore amministrativo dell'Area territoriale, sia quelle proprie che quelle delegate, sono definite dall'Atto aziendale nonché dallo specifico atto di delega.

Le competenze del Coordinatore amministrativo dell'Area territoriale, pertanto, sono quelle già attribuite dall'art. 43 dell'Atto aziendale, il quale prevede inoltre che il Direttore generale possa provvedere, con apposito atto, a delegare ulteriori competenze ai Coordinatori.

Ai sensi dell'Atto Aziendale, inoltre, il Coordinatore Amministrativo dell'Area territoriale:

- gode, nei limiti delle risorse e degli obiettivi assegnati dal Direttore Generale, di autonomia organizzativa, operativa e deliberativa secondo le previsioni dell'Atto aziendale
- è posto alle dirette dipendenze della direzione dell'A.S.P., cui risponde in relazione agli obiettivi ed alle risorse assegnate;
- supporta la Direzione aziendale nel riordino delle strutture e nell'applicazione delle relative regole di gestione ordinaria, nel rispetto della normativa vigente in materia di organizzazione del lavoro (d.lgs. n. 66/03);
- gode di una posizione di sovra-ordinazione gerarchica rispetto alle strutture aziendali operanti sul territorio.

Giusto atto aziendale, il coordinatore amministrativo di area territoriale ha, tra gli obiettivi legati alla funzione, quello di rendere omogenee, efficaci ed efficienti le procedure amministrative di erogazione dei servizi all'utenza, compresi gli orari di apertura delle strutture aziendali, l'accesso agli atti, etc.

Ai sensi dell'atto aziendale, al coordinatore amministrativo dell'area territoriale può essere affidata la gestione diretta di attività per le quali le economie di scala conseguibili, le necessità di omogeneità nell'erogazione dei servizi o i sistemi informatici adottati in Azienda, rendano più efficace una gestione accentrata a livello di area territoriale che una gestione affidata ai distretti o ai dipartimenti (ad esempio, i sistemi unici di prenotazione)

Ai sensi dell'Atto Aziendale, inoltre, le competenze proprie dei Coordinatori sanitario e amministrativo dell'Area territoriale, sono riferite ad atti di natura non discrezionale concernenti la gestione del personale e delle strutture di appartenenza.

Inoltre afferisce ai Coordinatori la liquidazione delle spese concernenti beni e servizi entro i limiti di spesa che saranno oggetto di apposita delega del Direttore Generale.

Inoltre il Coordinatore amministrativo, qualora in tal senso individuato dal Direttore Generale ai sensi dell'art.43, comma 5 dell'atto aziendale, è tenuto ad assicurare i risultati della gestione complessiva sull'area territoriale. In tal caso, giusto quanto previsto all'art. 95 che precede, i responsabili delle strutture afferenti all'area territoriale, rispondono gestionalmente al Coordinatore Amministrativo.

Il Coordinatore amministrativo dell'area territoriale è componente di diritto dell'Ufficio di Direzione e del Collegio di Direzione.

Per quanto attiene l'autonomia organizzativa, operativa e di spesa, di cui gode il Coordinatore Amministrativo, essa si esercita attraverso l'adozione di determinate, nei limiti delle risorse e degli obiettivi assegnatigli e dell'apposito atto di delega del Direttore Generale.

La delega dei poteri deliberativi (determine dirigenziali), di spesa e di gestione nelle materie di competenza dei Coordinatori Sanitario ed Amministrativo, saranno oggetto di specifico atto deliberativo di delega del Direttore generale, secondo quanto previsto dagli artt. 19 e 20 dell'Atto aziendale ed all'apposito Regolamento di cui all'art. 19, comma 23, del medesimo Atto.

Si elencano di seguito alcune tipologie di costi da liquidare con determine

- Assistenza sanitaria diretta: dispositivi inclusi nel N.T. di cui al D.M. 332/99 fuori Provincia e fuori Regione.
- Assistenza riabilitativa ex art.26 L.833/78 fuori Provincia e fuori Regione.
- Assistenza sanitaria indiretta: contributo trasporto emodializzati che viaggiano con mezzo proprio.
- Assistenza sanitaria indiretta: rimborsi vari agli assistiti (vaccini, farmaci, ausili, ecc...) ex LL.RR. n. 88/80, n. 40/84, Regolamenti CEE n. 1408/71 e n. 574/72 tramite tariffazione Mod. E/126.
- Contributi forfetari spese di viaggio e soggiorno (LL.RR. n. 66/77, n. 202/79, 20/86 e 3/91).
- Assistenza ADI da pubblico extra Regione non soggetta a compensazione.
- Integrazione retta in favore del Comune di Enna per anziani non autosufficienti, aventi diritto a trattamento differenziato, ospiti presso la Casa di Riposo – Centro di accoglienza S.Lucia di Enna.
- Cessione di sangue e di emocomponenti nell'ambito della Regione siciliana e in ambito extraregionale ad utenti residenti nel Distretto di Enna.
- Assistenza sanitaria diretta: dispositivi inclusi nel N.T. di cui al D.M. 332/99 fuori Provincia e fuori Regione.
- Assistenza riabilitativa ex art.26 L.833/78 fuori Provincia e fuori Regione.
- Assistenza sanitaria indiretta: contributo trasporto emodializzati che viaggiano con mezzo proprio.
- Assistenza sanitaria indiretta: rimborsi vari agli assistiti (vaccini, farmaci, ausili, ecc...) ex LL.RR. n. 88/80, n. 40/84, Regolamenti CEE n. 1408/71 e n. 574/72 tramite tariffazione Mod. E/126.
- Contributi forfetari spese di viaggio e soggiorno (LL.RR. n. 66/77, n. 202/79, 20/86 e 3/91).
- Assistenza ADI da pubblico extra Regione non soggetta a compensazione.
- Integrazione retta in favore del Comune di Enna per anziani non autosufficienti, aventi diritto a trattamento differenziato, ospiti presso la Casa di Riposo – Centro di accoglienza S.Lucia di Enna.
- Cessione di sangue e di emocomponenti nell'ambito della Regione siciliana e in ambito extraregionale ad utenti residenti nel Distretto di Enna.

Fermo restando quanto previsto dall'art. 43 dell'Atto Aziendale, il Coordinatore amministrativo si avvale del personale assegnato al coordinamento amministrativo e alla relativa U.O.S. di riferimento di cui al successivo art.110 (vedasi altresì l'organigramma allegato C.A./2.

#### ***Art. 99 - ULTERIORI COMPETENZE DEL COORDINATORE AMMINISTRATIVO DELL'AREA TERRITORIALE***

Col presente regolamento, oltre alle funzioni già attribuite dall'Atto Aziendale e dalle precisazioni di cui agli articoli che precedono, vengono attribuite al Coordinatore Amministrativo dell'Area territoriale le seguenti ulteriori competenze, che saranno anch'esse oggetto di specifico atto di delega:

- a) Assicura l'erogazione uniforme delle attività amministrative allocate nei Distretti sanitari Territoriali e delle quali è responsabile;
- a) é garante, attraverso i responsabili delle uu.oo. amministrative territoriali di cui al successivo art.100, della corretta applicazione nei Distretti sanitari delle procedure amministrative stabilite dalle UU.OO. centrali relativamente alle eventuali attività decentrate sul territorio;
- b) promuove il razionale, unitario e flessibile utilizzo e distribuzione delle risorse umane amministrative, non appartenenti ad altre UU.OO., allocate nei Distretti sanitari Territoriali;
- c) organizza le attività amministrative in funzione degli obiettivi di efficacia ed efficienza dell'azione di supporto alle attività sanitarie dell'Area territoriale, in genere, e dei Distretti, in particolare;

- d) è titolare della responsabilità della valutazione del personale amministrativo direttamente assegnatogli e di quello afferente all'area territoriale, nonché dei responsabili delle unità operative amministrative territoriali di cui al successivo art.100.
- e) può partecipare al Comitato del Dipartimento Amministrativo;
- f) se delegato dal Direttore Generale, è responsabile nelle funzioni in materia di sicurezza nei luoghi di lavoro oggetto di delega ai sensi del D.Lg.s. 81/2008 e s.m.i.
- g) esprime, per quanto di competenza, parere preventivo in materia di : convenzioni; tirocini (anche in convenzione), stages e frequenze/tirocini volontari;
- h) ove individuato dalla Direzione Generale quale soggetto responsabile dei risultati della gestione complessiva dell'Area Territoriale, predispone, sulla base delle indicazioni e proposte dei Responsabili delle UU.OO.CC. dell'Area, la proposta di piano di attività annuale del Area, con i relativi obiettivi da raggiungere, nonché i criteri di utilizzo delle risorse disponibili da sottoporre alla Direzione Generale nell'ambito della programmazione aziendale
- i) ove individuato dalla Direzione Generale quale soggetto responsabile dei risultati della gestione complessiva dell'Area Territoriale, contratta con la Direzione Generale le risorse e gli obiettivi delle Strutture Complesse e Semplici afferenti all'area territoriale e assegna a queste obiettivi e risorse, in raccordo coi responsabili di Dipartimento;
- j) è titolare della responsabilità della valutazione dei responsabili di uu.oo. amministrative afferenti all'Area territoriale e contratta con la Direzione Generale le risorse e gli obiettivi delle Strutture Semplici amministrative afferenti detta Area e assegna a queste obiettivi e risorse, in raccordo coi responsabili dei Dipartimenti e dei Distretti;
- k) designa il proprio sostituto in caso di impedimento temporaneo o assenza, secondo quanto previsto dalle vigenti disposizioni contrattuali
- l) predispone, a cadenza annuale, un relazione sulla attività svolta e sui risultati conseguiti

Il Direttore Generale potrà delegare il Coordinatore Amministrativo all'espletamento di gara sottosoglia riguardanti l'acquisizione di beni e servizi, comunque, d'importo inferiore alla soglia comunitaria ( nota assessoriale prot. 63184 del 21/7/2011)

Il Direttore generale può provvedere, anche successivamente, con apposito atto a delegare ulteriori competenze al Coordinatore amministrativo dell'area territoriale.

Nella considerazione che il dirigente dell'U.O.C. Impiantistica ed antinfortunistica, per direttiva regionale è inserito nel Dipartimento di prevenzione ma che per disposizione del C.C.N.L. afferisce all'area della dirigenza Professionale, Tecnica e Amministrativa, lo stesso funzionalmente rimane alle dipendenze del Dipartimento di Prevenzione e gerarchicamente dipenderà dal Coordinatore Amministrativo dell'Area Territoriale.

#### ***Art. 100 - UU.OO. AMMINISTRATIVE DELL'AREA TERRITORIALE***

Per lo svolgimento delle attività di competenze il Coordinatore Amministrativo dell'Area territoriale si avvale delle seguenti unità operative semplici (u.o.s.) amministrative territoriali, che ad egli afferiscono gerarchicamente/strutturalmente:

- **U.O.S. amministrativa territoriale di Enna**
- **U.O.S. amministrativa territoriale di P.Armerina**
- **U.O.S. amministrativa territoriale di Nicosia**
- **U.O.S. amministrativa territoriale di Agira.**

Le suddette UU.OO.SS. sono allocate nella sede del Distretto sanitario e assolvono, a livello di distretto territoriale, alle attività amministrative dei servizi sanitari territoriali dell'Azienda. Inoltre supportano amministrativamente il Direttore del Distretto sanitario nelle attività di competenza.

L'U.O.S. amministrativa territoriale di Enna assolve altresì i compiti di supporto diretto all'attività del Coordinatore Amministrativo e del Coordinatore Sanitario dell'Area territoriale.

Afferisce alle suddette UU.OO.SS. tutto il personale amministrativo di supporto diretto alle attività dei servizi sanitari dell'Area territoriale dell'Azienda, a livello di distretto territoriale.

A ciascuna delle suddette UU.OO.SS è preposto un Dirigente responsabile, che risponde della propria attività direttamente al Coordinatore Amministrativo dell'Area territoriale.

L'incarico di responsabile dell'U.O.S. è conferito dal Direttore Generale, con le modalità previste dalla vigente disciplina normativa e contrattuale in materia di incarichi dirigenziali, nonché

dall'Atto Aziendale e dell'apposito regolamento per l'attribuzione degli incarichi, ad un dirigente in possesso dei requisiti richiesti dalla vigente disciplina normativa e contrattuale, con almeno 5 anni di anzianità di servizio

Fatte salve le attività e le competenze proprie dei Servizi amministrativi centrali di cui al precedente titolo III, qualora venissero previste articolazioni distrettuali dei predetti Servizi amministrativi centrali, sarà compito dei dirigenti responsabili delle suddette U.O.S amministrative territoriali, garantire, nell'ambito delle direttive impartite dai Responsabili dei Servizi Amministrativi centrali, lo svolgimento delle funzioni e delle attività a livello distrettuale, verificando il rispetto dei doveri d'ufficio da parte del relativo personale e segnalando ai Responsabili dei Servizi centrali ed al Coordinatore amministrativo dell'Area Territoriale, le eventuali inadempienze, disfunzioni, assenze, ritardi, carenze, ecc..

#### ***Art.101 - RAPPORTI CON I DISTRETTI OSPEDALIERI E CON I DIPARTIMENTI***

Il coordinamento e l'integrazione delle attività dell'area territoriale con i distretti ospedalieri e con i Dipartimenti strutturali verrà assicurato dai Coordinatori, nell'ambito dell'Ufficio di Direzione di cui all'art.31 dell'Atto Aziendale, tenuto altresì conto degli indirizzi e delle linee guida formulate dai Direttori dei Dipartimenti funzionali.

Le modalità operative d'integrazione sono definite tramite protocolli d'intesa.

Nei rapporti con i Distretti ospedalieri l'area di integrazione è rappresentata prioritariamente dalla definizione di percorsi diagnostico-terapeutici con il fine di realizzare la continuità assistenziale ed i protocolli di accesso alle strutture ambulatoriali e diagnostiche ospedaliere e le modalità di valutazione multidimensionale in sede di pre e post dimissione : dimissioni programmate e dimissioni protette costituiscono modalità usuali di integrazione nell'ambito di una più complessiva integrazione ospedale-territorio.

Per quanto attiene i rapporti dell'area territoriale con i Dipartimenti strutturali e con i Dipartimenti funzionali si rinvia a quanto stabilito dagli appositi articoli, che precedono, del presente Regolamento.

Il Distretto Sanitario si integra con le strutture ospedaliere ed extraospedaliere di emergenza-urgenza, partecipando alla realizzazione dei percorsi più appropriati per assicurare tempestività ed efficacia degli interventi.

L'integrazione con il Servizio di Psicologia, servizio autonomo interdistrettuale posto alle dirette dipendenze del Direttore Generale, di cui al precedente art.16, deve essere mirata ad assicurare la dovuta assistenza psicologica ai cittadini mediante gli Psicologi presenti nelle varie Unità Operative distrettuali.

## **CAPO II – IL DISTRETTO SANITARIO**

#### ***Art. 102 - ARTICOLAZIONE TERRITORIALE DEI DISTRETTI SANITARI***

Il territorio dell'ASP di Enna, ai sensi del D.P.R.S del 22.9.09 come modificato dal D.P.R.S. del 02/12/09, è suddiviso in quattro Distretti Sanitari:

- **Distretto Sanitario di Enna**, comprendente i Comuni di Enna, Calascibetta, Catenanuova, Centuripe, Valguarnera e Villarosa;
- **Distretto Sanitario di Piazza Armerina** comprendente i Comuni di Piazza Armerina, Aidone, Barrafranca e Pietraperzia;
- **Distretto Sanitario di Nicosia** comprendente i Comuni di Nicosia, Capizzi, Cerami, Gagliano C.to, Sperlinga e Troina;
- **Distretto Sanitario di Agira**, comprendente i Comuni di Agira, Assoro, Leonforte, Nissoria e Regalbuto.

**Art. 103 - ATTIVITA' E FUNZIONI DEL DISTRETTO SANITARIO**

L'attività territoriale è erogata attraverso i Distretti sanitari che fanno capo all'Area territoriale dell'ASP.

Ai sensi dell'Atto Aziendale, le attività territoriali sono erogate nell'ambito dei Distretti sanitari sia attraverso servizi direttamente gestiti, sia attraverso servizi forniti da altre articolazioni organizzative, che si coordinano con i distretti sanitari per definire le modalità di erogazione più idonee.

Il Distretto sanitario rappresenta un centro di responsabilità e di autonomia tecnico-gestionale ed economico finanziaria nell'ambito degli indirizzi e delle risorse assegnate dalla Direzione Generale

Il Distretto sanitario costituisce l'articolazione dell'ASP all'interno della quale, in conformità alle previsioni di cui al D.Lgs n. 502/92 e s.m.i., alla L.R. n. 30/93 e s.m.i. e alla L.R. n.5/09, attraverso le strutture e i dipartimenti dalle stesse norme previsti, nonché attraverso i servizi ed i Presidi Territoriali di Assistenza (PTA), sono erogate le prestazioni in materia di prevenzione individuale o collettiva, diagnosi, cura, riabilitazione ed educazione sanitaria della popolazione che, per le loro caratteristiche, devono essere garantite in maniera diffusa ed omogenea sul territorio.

Il Distretto Sanitario, in particolare, assicura la tutela della salute dei cittadini ed il governo del rapporto tra domanda ed offerta di servizi sanitari e sociali, e garantisce l'integrazione socio-sanitaria, ai sensi dell'art. 12, comma 6, della L.R.5/09

Il Distretto sanitario ha la responsabilità dell'insieme dei servizi necessari a garantire la salute della popolazione presente sul territorio, organizzando l'erogazione dei servizi sanitari territoriali, coordinandoli e integrandoli con quelli ospedalieri.

I Distretti sanitari gestiscono direttamente i PTA e le strutture ricadenti nel loro ambito territoriale, attraverso le risorse loro assegnate con l'obiettivo di assicurare ai propri residenti un'adeguata offerta di servizi. La direzione del PTA è affidata al Direttore di distretto cui lo stesso afferisce.

Il Distretto sanitario intrattiene, a livello distrettuale, i rapporti, definiti dall'atto aziendale e dal presente regolamento, con le altre strutture territoriali dell'Azienda e con i Dipartimenti strutturali e funzionali operanti sul territorio, nonché con le strutture ospedaliere e con le strutture territoriali dell'emergenza-urgenza, definendo i rapporti di collaborazione per le più efficaci modalità di erogazione dei servizi.

Il Distretto sanitario svolge le funzioni ed assicura le attività ed i servizi ad esso affidati dalla legislazione nazionale, regionale e dall'atto aziendale dell'ASP .

Ai sensi dell'art.9 dell'atto aziendale, le prestazioni di natura sanitaria e di natura sociale ad elevata componente sanitaria sono assicurate dai Distretti sanitari, secondo criteri di appropriatezza, accessibilità ed equità, ed erogate presso i P.T.A. (presidi territoriale di assistenza), le strutture residenziali ed il domicilio degli utenti.

Le attività erogate in ciascun Distretto sanitario, anche afferenti altre articolazioni organizzative dell'ASP, pure quando erogate da unità operative semplici, trovano allocazione nei Distretti sanitari per via della specifica funzione distrettuale di sede privilegiata di erogazione dell'attività territoriale e saranno gestite col classico modello organizzativo a matrice : dipendenza strutturale/professionale dalle corrispondenti UU.OO.CC., che così garantiranno l'uniformità tecnico-professionale sull'intero territorio aziendale, e dipendenza gestionale dai distretti competenti per l'Area territoriale, tenuto altresì conto delle direttive dell'eventuale Dipartimento funzionale di riferimento.

Per le uu.oo.ss. amministrative territoriali si rinvia a quanto previste dal precedente art.100.

**Art. 104 - IL DIRETTORE DI DISTRETTO SANITARIO**

La responsabilità della gestione delle attività del Distretto è affidata al Direttore di Distretto sanitario, che ha la titolarità del budget.

L'incarico di Direttore di Distretto Sanitario si configura quale incarico di responsabilità di struttura complessa e viene conferito dal Direttore Generale in conformità di quanto previsto dal D. Lgs. n° 502/92, art. 3 sexies - comma 3, e s.m.i..

Per l'assegnazione degli incarichi di Direttore di Distretto sanitario viene emesso apposito avviso da espletarsi secondo le procedure previste dal D.P.R. n.484/97.

Qualora l'incarico di Direttore del Distretto sanitario venga affidato ad un medico di medicina generale o ad un pediatra di libera scelta, si procederà alla sospensione della relativa convenzione, secondo le modalità previste dagli accordi collettivi nazionali stipulati ai sensi dell'art. 4, comma 9, della legge 30.12.1991, n. 412, con le organizzazioni sindacali di categoria maggiormente rappresentative in campo nazionale, nonché al contestuale congelamento di un corrispondente posto di organico della dirigenza sanitaria.

Il Direttore del Distretto sanitario si configura come il "garante" del complesso delle attività sanitarie e amministrative connesse al percorso terapeutico del paziente ed è, quindi, responsabile della realizzazione, nell'ambito territoriale di competenza, degli indirizzi strategici della Direzione dell'Azienda, nonché della gestione delle risorse attribuite e dell'attività svolta dalle Unità Operative distrettuali

Il Direttore di distretto sanitario è responsabile in modo autonomo della gestione delle risorse assegnate per il perseguimento delle funzioni del distretto sanitario, della programmazione e valutazione delle attività territoriali sanitarie e sociosanitarie, rispondendo al Coordinatore Sanitario di area territoriale della suddetta gestione e dei risultati raggiunti.

Ai sensi dell'atto aziendale, il Direttore del Distretto sanitario, sulla base degli obiettivi strategici individuati dalla Direzione Aziendale e delle risorse negoziate ed assegnate,

- a) supporta la Direzione aziendale nei rapporti con i sindaci del distretto sanitario e con il Comitato dei Sindaci di Distretto previsto dall'articolo 3-quater, comma 4, del D.Lgs n. 502/1992 e s.m.i.;
- b) concorda ed elabora con i Sindaci dell'area distrettuale il programma delle attività territoriali, secondo quanto previsto all'art.3 quater-comma 3 del D. Lgs. n. 229/99, e lo sottopone per l'approvazione al Direttore Generale dell'Azienda;
- c) promuove, sul territorio di competenza e nell'ambito della programmazione distrettuale, la rete di risposte sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private accreditate che devono essere garantite ai sensi dell'articolo 3 quinquies del D. Lgs. n. 502/1992 modificato e integrato, al fine di soddisfare i bisogni di assistenza primaria della popolazione;
- d) assicura il coordinamento dell'attività del Distretto e la integrazione della stessa con quella dei Presidi Ospedalieri, del Dipartimento di Prevenzione per la salute, del Dipartimento di Prevenzione Veterinario, istituiti sperimentalmente ai sensi del D.A. del 01/03/06, e delle articolazioni territoriali degli altri Dipartimenti, con l'obiettivo di garantire la tempestività degli interventi e la continuità assistenziale;
- e) garantisce l'attuazione degli indirizzi tecnico – professionali di competenza dei Dipartimenti funzionali e delle Unità Operative Complesse ad essi afferenti

Il Direttore di distretto sanitario svolge le funzioni e le attività ad egli affidate dalla normativa vigente, nazionale e regionale e dall'art.44 dell'atto aziendale.

Il Direttore di Distretto sanitario negozia il budget con il Coordinatore cui è assegnata la responsabilità sulla gestione complessiva dell'Area territoriale e lo gestisce, predisponendo altresì, a cadenza annuale, un relazione sulla attività svolta e sui risultati conseguiti.

Il Direttore del Distretto sanitario designa il proprio sostituto in caso di impedimento temporaneo o assenza, secondo quanto previsto dalle vigenti disposizioni contrattuali.

Il Direttore del Distretto sanitario è componente di diritto del Collegio di Direzione.

#### **Art. 105 - I PRESIDI TERRITORIALI DI ASSISTENZA (P.T.A.)**

Nell'Azienda sono costituiti i Presidi territoriali di assistenza (PTA) secondo le direttive regionali emanate in materia.

I Distretti sanitari gestiscono direttamente i P.T.A. che sono finalizzati, sulla base delle specificità dei diversi territori, all'integrazione fisica e/o organizzativa-operativa dei servizi territoriali secondo quanto previsto dalle "Linee guida di riorganizzazione dell'attività territoriale", ai sensi dell'art. 12 c. 8 della L.R. 5/2009.

La direzione del P.T.A. è affidata al Direttore di distretto cui lo stesso afferisce.

Ai sensi della L.R. n.5/09, i P.T.A. costituiscono il punto di accesso alla rete territoriale, anche attraverso il Centro unico di prenotazione (C.U.P.), al fine di garantire in modo capillare l'erogazione di prestazioni in materia di:

- cure primarie (accoglienza, servizi sanitari di base e specialistici);



- servizi socio-sanitari integrati con le prestazioni sociali, con funzioni di presa in carico, valutazione multidisciplinare e formulazione del piano personalizzato di assistenza, attraverso l'integrazione professionale di operatori appartenenti alle Aziende sanitarie provinciali e ai comuni, a favore di persone e famiglie con bisogni complessi;
- servizi a favore dei minori e delle famiglie con problemi socio-sanitari e sociali;
- servizi di salute mentale (SERT).

All'interno delle cure primarie sono previste:

- a) le U.T.A.P. (Unità territoriali di assistenza primaria) con la funzione di continuità assistenziale (assistenza notturna e/o a chiamata) e supporto alla lunga assistenza;
- b) le cure domiciliari con diversa intensità;
- c) le prestazioni di diagnostica specialistica, con ambulatori attrezzati anche per la piccola chirurgia di emergenza;
- d) le attività degenziali di bassa e media complessità clinica da realizzarsi anche mediante la riduzione dei posti letto per acuti e la conversione in posti di Residenze sanitarie assistenziali (R.S.A), cure riabilitative e presidi di lunga assistenza per patologie croniche, nonché posti semiresidenziali da adibire a centri diurni.

Secondo quanto previsto dalle apposite "Linee guida", emanate con D.A. n.723 del 10/03/10, il PTA, introdotto dall'art. 12 c. 8 della L.R. n. 5/2009, rappresenta il perno della riorganizzazione dei servizi territoriali. Esso rappresenta un nuovo modello di organizzazione dell'assistenza che pone al centro il paziente, facilitando l'accesso ai servizi e l'iter assistenziale complessivo.

Il PTA costituisce la "porta di ingresso" del cittadino ai servizi territoriali di assistenza. Esso si pone l'obiettivo di fornire una risposta integrata ai bisogni di salute della popolazione aggregando e/o integrando funzionalmente le diverse componenti dell'assistenza territoriale.

All'interno del PTA i servizi relativi all'assistenza medica e pediatrica di base, all'assistenza specialistica extra-ospedaliera, all'assistenza domiciliare, all'assistenza preventiva e consultoriale, all'assistenza farmaceutica ed integrativa, all'assistenza sanitaria in regime residenziale o semiresidenziale, potranno essere integrati in un'unica piattaforma comune che costituirà la porta di ingresso del cittadino-utente alle cure territoriali.

Il PTA potrà realizzarsi sia attraverso un pieno accorpamento dei servizi territoriali, sia attraverso un'aggregazione parziale degli stessi.

In ogni caso l'Azienda procederà ad un potenziamento dei meccanismi organizzativo-operativi in modo da garantire al cittadino la possibilità di trovare, attraverso un'unica porta di accesso al sistema, una risposta uniforme e tempestiva alla sua domanda di salute.

Questa nuova modalità organizzativa è orientata prioritariamente all'integrazione delle diverse componenti assistenziali (MMG e PLS "dentro" il sistema) e alla stretta collaborazione con le Amministrazioni Locali.

Gli obiettivi primari del PTA sono:

- organizzare in modo appropriato, efficace ed efficiente i percorsi dei pazienti in relazione ai loro bisogni di salute, rivolgendo particolare attenzione alle persone con patologie a lungo termine, che costituiscono una delle maggiori sfide per il sistema assistenziale;
- organizzare la transizione tra cure primarie e cure secondarie e terziarie promuovendo percorsi assistenziali integrati che mettano in evidenza le responsabilità, i contributi ed i risultati di tutti i professionisti impegnati nella filiera di cura e assistenza.

Il PTA assume come riferimento portante la concentrazione dei servizi territoriali e si traduce in soluzioni coerenti con il contesto in cui si colloca.

Secondo quanto previsto dalle suddette "Linee guida", la sede fisica del PTA potrà essere il presidio ospedaliero rifunzionalizzato, la sede di un poliambulatorio o altre soluzioni alternative in grado di garantire l'integrazione organizzativo-operativa tra le diverse componenti del sistema assistenziale territoriale. Nei contesti in cui l'accorpamento fisico dei servizi non potrà essere perseguito per le caratteristiche orogeografiche e di distribuzione della popolazione, il PTA si caratterizzerà prevalentemente per il collegamento funzionale di tutte le componenti dell'assistenza citate nella L.R. 5/2009, interconnesse attraverso la "porta unica" di accesso ai servizi territoriali.

Le principali componenti del P.T.A., secondo le citate "Linee guida", sono:

1. Accesso unico alle cure: è il punto cruciale del PTA, attraverso il quale si creano i collegamenti con tutti i servizi territoriali, sia quelli fisicamente aggregati nel presidio, sia quelli non aggregati. In tal senso costituisce snodo cruciale il collegamento del PTA al PUA (Punto o

Sportello Unico di Accesso alle Cure domiciliari) distrettuale ed al CUP (Centro Unico di Prenotazione) aziendale.

2. Assistenza sanitaria di base, specialistica e diagnostica : quest'area include l'attività amministrativa legata all'assistenza di base (scelta del medico, esenzioni, patenti speciali, etc.), l'attività erogativa riguardante le protesi, gli ausili, i presidi, i farmaci ad erogazione diretta, etc.. e la gestione delle cure primarie.

Particolarmente importante è il collegamento del PTA con l'assistenza erogata dai Medici di Medicina Generale (MMG), dai Pediatri di Libera Scelta (PLS), dai Medici di Continuità Assistenziale (MCA), dagli Specialisti convenzionati interni ed esterni.

Vanno tenute in grande considerazione, negli scenari operativi dei PTA, le forme di associazionismo previste nei contratti dei MMG, dei PLS e della Specialistica, considerato che l'associazionismo, nelle sue varie forme (monoprofessionali o multiprofessionali, come le UTAP (citato nella LR 5/2009), rappresenta la migliore potenzialità per la gestione efficace ed efficiente dell'assistenza.

Per poter realizzare un effettivo collegamento tra l'associazionismo dei MMG/PLS e la specialistica, quest'ultima andrà riorganizzata attraverso la costituzione di *team* multiprofessionali (specialisti delle diverse discipline, infermieri e altro personale capace di sviluppare "percorsi assistenziali" personalizzati).

Nell'articolazione di questo nuovo disegno organizzativo, l'ASP terrà in considerazione sia l'attività specialistica erogata a livello dei poliambulatori distrettuali, sia quella erogata nei presidi ospedalieri, che può intendersi come attività territoriale offerta in un *setting* ospedaliero. In altri termini, in un processo di programmazione delle attività ambulatoriali, appare importante muoversi nella prospettiva di diversificare l'offerta ambulatoriale in rapporto alle effettive potenzialità di gestione della casistica più o meno complessa. In questo senso l'attività ambulatoriale ospedaliera dovrà indirizzarsi prioritariamente verso un'offerta più specializzata in ragione delle potenzialità maggiori, in termini tecnologici, che un presidio ospedaliero usualmente possiede. Questa differenziazione sarà la base per la realizzazione di percorsi assistenziali integrati territorio-ospedale in grado di generare risultati di maggiore efficacia ed efficienza.

3. Punti di Primo Intervento (PPI) : il PPI rappresenta la modalità organizzativa attraverso la quale il PTA potrà offrire un punto di riferimento alternativo all'ospedale per la gestione delle urgenze di basso-medio livello (codici bianchi e parte dei codici verdi). I PPI saranno gestiti attraverso la rete delle cure primarie (MMG, PLS, Medici di Continuità Assistenziale), secondo le indicazioni che scaturiranno dall'accordo integrativo regionale e secondo le diverse potenzialità del contesto locale, e saranno supportati dagli infermieri e dagli specialisti poliambulatoriali ivi operanti. La presenza, quindi, della diagnostica essenziale e della possibilità di consulenza specialistica ed infermieristica costituiscono una potenzialità significativa per la gestione dei casi. Anche i presidi di Continuità assistenziale (ex guardia medica), ove possibile, dovranno trovare allocazione all'interno della struttura, per garantire la continuità assistenziale nelle ore notturne. Il PPI rappresenta, pertanto, la forma organizzativa attraverso la quale i PTA potranno garantire, assieme alla Guardia Medica notturna, un'effettiva assistenza h 24 e costituire un punto di riferimento valido, alternativo all'ospedale, anche per le urgenze di basso-medio livello (codici bianchi e, in parte verdi).

Ai sensi delle citate "linee guida" il PTA potrà prevedere anche il collegamento con un Punto Territoriale di Emergenza (PTE) incluso nella rete dell'Emergenza-Urgenza, qualora vi siano effettive necessità connesse all'erogazione del servizio (ad esempio, per i presidi extracittadini distanti dalle strutture ospedaliere dotate di pronto soccorso). Nel PTE potrà essere prevista, oltre alla Guardia Medica, la dotazione di servizi specifici capaci di rispondere a situazioni di emergenza-urgenza di diverso livello (ad esempio l'auto medicalizzata, la postazione di elisoccorso).

4. Rete delle cure domiciliari : il PUA (punto unico di accesso alle cure domiciliari), rappresenta il punto di accesso al sistema delle cure domiciliari e sarà integrato alla rete CUP.

Le cure a domicilio costituiscono un'ampia area di assistenza sia sanitaria che sociale. Le citate "Linee guida" evidenziano, come particolarmente importante, anche la necessaria integrazione di tale area con il circuito dell'assistenza erogata dai Comuni nell'ambito della L. 328/00 (Legge di integrazione socio-sanitaria), con i quali si potranno realizzare sportelli unici di accesso all'assistenza domiciliare, secondo quanto previsto dalle apposite disposizioni regionali.

Il PUA non consiste soltanto in un luogo fisico centralizzato e ben identificato, ma anche nel raccordo operativo tra i soggetti della rete, che adottano modalità di accesso uniformi al sistema delle cure domiciliari, in base a quanto previsto dalle linee guida regionali.

Il PUA svolge, tra l'altro, le funzioni di accoglienza delle richieste di accesso al sistema delle cure domiciliari, riscontro dei requisiti essenziali, lettura e decodifica del bisogno, orientamento, secondo quanto previsto dalle apposite direttive regionali.

5. Altre forme di assistenza territoriale: la L.R. 5/2009 fa riferimento alla stretta connessione del PTA con gli altri servizi assistenziali del territorio, come il complesso ambito della prevenzione, il materno-infantile e l'area consultoriale, la salute mentale, la medicina legale e fiscale in tutte le sue componenti e tutti gli altri servizi del distretto. Il grado di accorpamento dei servizi sarà definito dall'ASP sulla base di un'attenta analisi delle strutture di offerta presenti e dei dati di produzione, ma in ogni caso il PTA dovrà garantire l'accesso e la risposta uniforme anche per servizi non fisicamente aggregati con cui sarà mantenuta una stretta integrazione di natura organizzativa-operativa.

## TITOLO VII – I DISTRETTI OSPEDALIERI

### Art. 106 - *PREMESSA*

L'attività ospedaliera, coordinata dalla direzione aziendale, è erogata attraverso i Distretti Ospedalieri dell'A.S.P. che operano mediante un'organizzazione in rete anche al fine di assicurare all'utente l'appropriatezza del percorso di accoglienza, presa in carico, cura e dimissione.

Nell'ASP di Enna sono presenti due Distretti ospedalieri:

- **Distretto ospedaliero EN 1**, costituito dallo stabilimento ospedaliero "Umberto I" di Enna e dallo stabilimento ospedaliero "M. Chiello" di Piazza Armerina;
- **Distretto ospedaliero EN 2**, costituito dallo stabilimento ospedaliero "Basilotta" di Nicosia e dallo stabilimento ospedaliero "Ferro-Branciforti-Capra" di Leonforte.

L'attività ospedaliera è altresì organizzata nei Dipartimenti funzionali ed interdistrettuali ospedalieri, di cui al precedente titolo V, afferenti unità operative ospedaliere dei Distretti ospedalieri EN1 e EN2, che svolgono funzioni di coordinamento, di indirizzo tecnico-scientifico e di verifica delle attività delle unità operative che lo compongono, secondo quanto meglio precisato al precedente titolo V.

### Art. 107 – *IL DISTRETTO OSPEDALIERO*

I distretti ospedalieri, introdotti dall'art. 11 della L.R. 5/2009, sono finalizzati all'organizzazione e all'erogazione delle prestazioni di ricovero e delle prestazioni specialistiche ambulatoriali, intra ed extra-ospedaliere, erogate al di fuori delle unità funzionali dei servizi territoriali del distretto sanitario.

Il distretto ospedaliero, che costituisce un'unica entità organizzativa di tipo ospedaliero, ancorché articolata su più stabilimenti anche con sedi in comuni diversi:

- assicura l'erogazione uniforme dell'attività ospedaliera sull'intero territorio di riferimento;
- favorisce l'adozione di percorsi assistenziali e di cura integrati, nonché l'attivazione di protocolli e linee guida che assicurino l'esercizio della responsabilità clinica e l'utilizzo appropriato delle strutture e dei servizi assistenziali;
- riorganizza le attività ospedaliere in funzione delle modalità assistenziali, dell'intensità delle cure, della durata della degenza e del regime di ricovero.

Ciascuno dei distretti ospedalieri di cui all'articolo che precede, è dotato di autonomia tecnico gestionale per lo svolgimento delle funzioni assegnate e per il conseguimento degli obiettivi aziendali; a ciascuno di essi è attribuita autonomia economico- finanziaria nei limiti delle risorse assegnate, soggetta a rendicontazione analitica.

I suddetti Distretti ospedalieri assicurano, anche attraverso l'organizzazione dipartimentale di cui al precedente titolo V, l'erogazione delle prestazioni specialistiche, diagnostiche e di ricovero in regime ordinario, di day hospital e day surgery, di day service o di tipo ambulatoriale, comprese nel livello di assistenza ospedaliera.

Costituiscono finalità dei distretti ospedalieri e delle loro articolazioni:

- la gestione integrata degli spazi e delle risorse umane e tecnologiche, anche attraverso la gestione della mobilità interna del personale, per raggiungere il miglior servizio al costo più contenuto;
- la sperimentazione e l'adozione di modalità organizzative che consentano il raggiungimento dei risultati attesi;
- il coordinamento e lo sviluppo delle attività cliniche, di ricerca, di studio e sulla qualità delle prestazioni,
- il miglioramento delle condizioni di umanizzazione delle strutture interne, con particolare riferimento alla diffusione ed al rispetto dello Statuto dei diritti del malato, alla diffusione delle informazioni agli utenti sull'uso delle strutture, agli orari di accesso ed al confort degli utenti.

A ciascun Distretto ospedaliero, di cui all'articolo che precede, sono preposti un coordinatore sanitario e un coordinatore amministrativo.

Ai sensi di quanto disposto dall'art.11 comma 6 della L.R. 5/09, il Coordinatore sanitario ed il Coordinatore amministrativo del distretto ospedaliero sono posti alle dirette dipendenze della Direzione dell'ASP, cui rispondono in relazione agli obiettivi ed alle risorse assegnate.

Ai sensi dell'art. 45, comma 9 dell'Atto aziendale, il Direttore Generale, in funzione degli obiettivi e delle risorse assegnate, individua tra coordinatore amministrativo e coordinatore sanitario il soggetto che assicura i risultati della gestione complessiva sul distretto ospedaliero.

Ciò premesso, al fine di distinguere compiti ed individuare livelli di responsabilità chiari e ben definiti, fermo restando quanto previsto dall'art. 45 dell'Atto Aziendale, viene affidato al Coordinatore del distretto ospedaliero, sanitario o amministrativo, individuato quale soggetto che assicura i risultati della gestione complessiva sul distretto ospedaliero, la "direzione gestionale" del relativo Distretto Ospedaliero.

Pertanto appartengono al distretto ospedaliero e afferiscono gestionalmente al Coordinatore del distretto ospedaliero, sanitario o amministrativo, individuato quale soggetto che assicura i risultati della gestione complessiva sul distretto ospedaliero, le strutture ospedaliere, come riportate sugli allegati D.O.EN1 / 1, D.O.EN1 / 2, D.O.EN2 / 1 e D.O.EN2 / 2 che, per l'aspetto tecnico/funzionale, afferiscono all'eventuale Dipartimento di riferimento di cui al precedente titolo V.

Ai Distretti Ospedalieri si applica quanto previsto dal Titolo VIII, capo I del presente Regolamento.

#### ***Art. 108 - ASSETTO ORGANIZZATIVO DEL DISTRETTO OSPEDALIERO***

Il Distretto Ospedaliero, costituito dai relativi stabilimenti ospedalieri di cui al precedente art.106 e coordinato da un Coordinatore Sanitario ed un Coordinatore Amministrativo, è articolato in strutture che, a seconda del grado di rilevanza, di complessità e di autonomia delle funzioni svolte, sono costituite in Unità Operative Complesse o Unità Operative Semplici (U.O.C. o U.O.S.); quest'ultime possono essere U.O.S. articolazioni interne di U.O.C oppure U.O.S. autonome o di tipo dipartimentale o distrettuale.

Fermo restando quanto previsto dall'Atto aziendale, le Unità Operative Complesse e Semplici sono quelle indicate, per ciascun distretto ospedaliero, negli allegati D.O.EN1 / 1, D.O.EN1 / 2, D.O.EN2 / 1 e D.O.EN2 / 2.

Per le unità di personale assegnato a ciascuna struttura si fa riferimento a quello previsto dalla dotazione organica dell'A.S.P. approvata dalla Regione e s.m.i.

Le Unità Operative, Complesse o Semplici, sono dotate o meno di posti letto in regime di ricovero ordinario e/o di Day Hospital/ Day Surgery, secondo quanto previsto dai relativi decreti assessoriali.

Ciascuna struttura, complessa o semplice, è affidata ad un Responsabile, che ha la responsabilità tecnico-professionale ed organizzativa delle funzioni attribuite alla struttura e della gestione delle risorse umane, tecniche/tecnologiche e/o finanziarie assegnate, autonomia di budget e responsabilità sui risultati della gestione in via diretta; ha, inoltre, la responsabilità

della partecipazione della propria struttura ai processi che coinvolgono più strutture organizzative.

Il Responsabile di U.O.C. risponde delle risorse assegnate e del conseguimento dei risultati al Coordinatore, Sanitario o amministrativo, del Distretto Ospedaliero di appartenenza, individuato ai sensi dell'art. 45, comma 9 dell'Atto aziendale; con questi negozia il budget ed il programma delle attività, in raccordo col responsabile dell'eventuale Dipartimento.

Il Responsabile di U.O.S. che sia articolazione interna di U.O.C. risponde delle risorse assegnate e del conseguimento dei risultati al Responsabile dell'U.O.C. di appartenenza; con questi negozia il budget ed il programma delle attività.

Il Responsabile di U.O.S. autonome o di tipo dipartimentale o distrettuale risponde delle risorse assegnate e del conseguimento dei risultati al Coordinatore, Sanitario o amministrativo, del Distretto Ospedaliero di appartenenza (se autonome o distrettuali), individuato ai sensi dell'art. 45, comma 9 dell'Atto aziendale ovvero al Direttore del Dipartimento cui afferisce (se di tipo dipartimentale); con questi negozia il budget ed il programma delle attività, in raccordo col l'eventuale responsabile del Dipartimento.

Gli incarichi di direzione di struttura complessa sono conferiti, per il personale medico e sanitario, dal Direttore Generale con le procedure previste dal DPR n.484/1997, nel limite di quelle individuate dall'atto aziendale.

Gli incarichi di responsabile di unità operativa semplice sono conferiti dal Direttore Generale, nel limite previsto dall'atto aziendale, tra quelle individuale negli allegati organigrammi D.O.EN1/ 1, D.O.EN1/ 2, D.O.EN2/ 1 e D.O.EN2/ 2, con le modalità previste dalla vigente disciplina normativa e contrattuale in materia di incarichi dirigenziali, nonché dall'Atto Aziendale e dell'apposito regolamento per l'attribuzione degli incarichi, ad un dirigente in possesso dei requisiti richiesti dalla vigente disciplina normativa e contrattuale, con almeno 5 anni di anzianità di servizio.

#### ***Art. 109 - IL COORDINATORE SANITARIO DI DISTRETTO OSPEDALIERO***

Secondo quanto previsto dal combinato-disposto dall'art. 11 della L.R. n.5/09 e dall'art.45 dell'Atto aziendale, le funzioni di Coordinatore sanitario di distretto ospedaliero sono attribuite, con provvedimento motivato del Direttore generale, a un dirigente, con provata capacità gestionale, già preposto a posizioni apicali (direttori di struttura complessa) dell'area sanitaria e prioritariamente dell'area igienico-organizzativa. Egli mantiene la direzione e le funzioni della struttura di cui è titolare.

Ai sensi dell'art.45, comma 14, dell'Atto Aziendale, giusto quanto previsto dalle apposite linee guida di cui al D.A. 11/3/10, al Coordinatore sanitario, in aggiunta al trattamento economico connesso alla direzione di struttura complessa, è attribuita, quale indennità di funzione, soltanto l'integrazione prevista dai CC.CC.NN.LL per i direttori di dipartimento, nella misura determinata con le procedure previste dai CC.CC.NN.LL., con oneri a carico del bilancio aziendale.

Le competenze dei Coordinatori sanitari dei distretti ospedalieri, sia quelle proprie che quelle delegate, sono definite con l'Atto aziendale nonché dallo specifico atto di delega.

Le competenze del Coordinatore sanitario dell'Area territoriale, pertanto, sono quelle già attribuite dall'art. 45 dell'Atto aziendale, il quale prevede inoltre che il Direttore generale possa provvedere, con apposito atto, a delegare ulteriori competenze ai Coordinatori.

Ai sensi dell'atto aziendale, inoltre, i Coordinatori Sanitari dei distretti ospedalieri:

- godono, nei limiti delle risorse e degli obiettivi assegnati dal Direttore Generale, di autonomia organizzativa, operativa e deliberativa secondo le previsioni dell' Atto aziendale
- sono posti alle dirette dipendenze della direzione dell'A.S.P., cui rispondono in relazione agli obiettivi ed alle risorse assegnate;
- supportano la Direzione aziendale nel riordino delle strutture e nell'applicazione delle relative regole di gestione ordinaria, nel rispetto della normativa vigente in materia di organizzazione del lavoro (d.lgs. N. 66/03).

Ai sensi dell'Atto aziendale (art, 45, comma 11), il coordinatore sanitario di distretto ospedaliero provvede alle funzioni previste per le direzioni mediche di ciascun plesso ospedaliero del distretto e ha la responsabilità diretta del plesso col maggior numero di posti letto. Il coordinatore sanitario, per lo svolgimento delle sue funzioni, si avvale, per ciascuno dei singoli plessi, di collaboratori aventi la qualifica di dirigenti medici di area igienico-organizzativa. Tali

collaboratori potranno avere qualifica apicale qualora per singolo plesso il numero dei posti letto sia superiore a 140.

Inoltre il Coordinatore Sanitario, qualora in tal senso individuato dal Direttore Generale ai sensi dell'art.45, comma 9 dell'atto aziendale, è tenuto ad assicurare i risultati della gestione complessiva sul distretto ospedaliero. In tal caso, giusto quanto previsto dal precedente art. 107, i direttori delle strutture ospedaliere di cui agli allegati organigrammi D.O.EN1 / 1, D.O.EN1 / 2, D.O.EN2 / 1 e D.O.EN2 / 2 , rispondono gestionalmente al Coordinatore Sanitario.

Il Coordinatore sanitario del distretto ospedaliero è componente di diritto dell'Ufficio di Direzione e del Collegio di Direzione.

Per quanto attiene l'autonomia organizzativa, operativa e di spesa, di cui gode il Coordinatore Sanitario, essa si esercita attraverso l'adozione di determine, nei limiti delle risorse e degli obiettivi assegnatigli e dell'apposito atto di delega del Direttore Generale.

La delega dei poteri deliberativi (determine dirigenziali), di spesa e di gestione nelle materie di competenza dei Coordinatori Sanitario ed Amministrativo, saranno oggetto di specifico atto deliberativo di delega del Direttore generale, secondo quanto previsto dagli artt. 19 e 20 dell'Atto aziendale ed all'apposito Regolamento di cui all'art. 19, comma 23, del medesimo Atto.

#### ***Art. 110 - ULTERIORI COMPETENZE DEL COORDINATORE SANITARIO DI DISTRETTO OSPEDALIERO***

Col presente regolamento, oltre alle funzioni già attribuite dall'Atto Aziendale e dalle precisazioni di cui agli articoli che precedono, vengono attribuite ai Coordinatori Sanitari di distretto ospedaliero le seguenti ulteriori competenze, che saranno anch'esse oggetto di specifico atto di delega:

- a) Assicura l'erogazione uniforme, armonica ed integrata delle attività ospedaliere allocate nel Distretto ospedaliero;
- b) Determina il razionale, unitario e flessibile uso ed allocazione delle risorse umane di area sanitaria allocate nel Distretto ospedaliero;
- c) garantisce la gestione delle prestazioni e dei servizi, nonché la realizzazione degli indirizzi e delle linee guida formulate dai Direttori di Dipartimento;
- d) Favorisce l'adozione di percorsi assistenziali e di cura integrati, nonché l'attivazione di protocolli e linee guida che assicurino l'esercizio della responsabilità clinica e l'utilizzo appropriato delle strutture e dei servizi assistenziali;
- e) Riorganizza le attività ospedaliere in funzione delle modalità assistenziali, dell'intensità di cura, della durata della degenza e del regime di ricovero;
- f) Coordina, per gli aspetti sanitari di interesse comune, le attività delle Strutture Complesse o semplici afferenti al D.O.
- g) ha la responsabilità del coordinamento delle attività sanitarie del distretto ospedaliero con quelle territoriali;
- h) esprime, per quanto di competenza, parere preventivo in materia di : opzioni ed autorizzazioni all'esercizio della libera professione intra-muraria, anche "allargata" (studio privato); convenzioni; sperimentazioni cliniche; tirocini (anche in convenzione), stages e frequenze/tirocini volontari;
- i) può partecipare ai Comitati dei Dipartimenti Sanitari ospedalieri e "misti" ospedale-territorio
- j) se delegato dal Direttore Generale , è responsabile nelle funzioni in materia di sicurezza nei luoghi di lavoro oggetto di delega ai sensi del D.Lg.s. 81/2008 e s.m.i.
- k) ove individuato dalla Direzione Generale quale soggetto responsabile dei risultati della gestione complessiva del distretto ospedaliero, predispone, sulla base delle indicazioni e proposte dei Responsabili delle UU.OO.CC. del distretto, la proposta di piano di attività annuale del distretto ospedaliero, con i relativi obiettivi da raggiungere, nonché i criteri di utilizzo delle risorse disponibili da sottoporre alla Direzione Generale nell'ambito della programmazione aziendale
- l) Qualora individuato quale soggetto tenuto ad assicurare i risultati della gestione complessiva sul distretto ospedaliero, contratta con la Direzione Generale le risorse e gli obiettivi delle Strutture Complesse e Semplici afferenti al D.O. e assegna a queste obiettivi e risorse , in raccordo coi responsabili del/i Dipartimento/i funzionale/i.
- m) E' titolare della responsabilità della valutazione dei Direttori e Responsabili delle Strutture sanitarie afferenti al Distretto Ospedaliero
- n) Designa il proprio sostituto in caso di impedimento temporaneo o assenza, secondo quanto previsto dalle vigenti disposizioni contrattuali

- o) Predisporre, a cadenza annuale, un relazione sulla attività svolta e sui risultati conseguiti

Il Direttore generale può provvedere, anche successivamente, con apposito atto a delegare ulteriori competenze ai Coordinatori sanitari di distretto ospedaliero.

#### ***Art. 111 - IL COORDINATORE AMMINISTRATIVO DI DISTRETTO OSPEDALIERO***

Secondo quanto previsto dal combinato-disposto dall'art. 11 della L.R. n.5/09 e dall'art.45 dell'Atto aziendale il coordinatore amministrativo di distretto ospedaliero, è nominato, con provvedimento motivato del Direttore generale, tra i dirigenti preposti a posizioni apicali, di struttura complessa, dell'area amministrativa. La funzione di coordinamento amministrativo di distretto ospedaliero è svolto in via esclusiva dal dirigente.

Ai sensi dell'allegato 1 all'Atto Aziendale l'incarico di coordinatore amministrativo di distretto ospedaliero, da esercitarsi in via esclusiva, è stato individuato quale incarico di struttura complessa.

Ai sensi dell'art.45, comma 14, dell'Atto Aziendale, giusto quanto previsto dalle apposite linee guida di cui al D.A. 11/3/10, al Coordinatore sanitario, in aggiunta al trattamento economico connesso alla direzione di struttura complessa, è attribuita, quale indennità di funzione, soltanto l'integrazione prevista dai CC.CC.NN.LL per i direttori di dipartimento, nella misura determinata con le procedure previste dai CC.CC.NN.LL., con oneri a carico del bilancio aziendale.

Fermo restando quanto previsto dall'art. 45 dell'Atto Aziendale, i Coordinatori si avvalgono del personale assegnato al coordinamento amministrativo e alla relativa U.O.S. di riferimento di cui al successivo art.113.

Le competenze dei Coordinatori amministrativi dei distretti ospedalieri, sia quelle proprie che quelle delegate, sono definite con l'Atto aziendale nonché dallo specifico atto di delega.

Le competenze del Coordinatore amministrativo di Distretto ospedaliero, pertanto, sono quelle già attribuite dall'art. 45 dell'Atto aziendale, il quale prevede inoltre che il Direttore Generale possa provvedere, con apposito atto, a delegare ulteriori competenze ai Coordinatori.

Ai sensi dell'atto aziendale, inoltre, i Coordinatori amministrativi dei distretti ospedalieri:

- godono, nei limiti delle risorse e degli obiettivi assegnati dal Direttore Generale, di autonomia organizzativa, operativa e deliberativa secondo le previsioni dell' Atto aziendale
- sono posti alle dirette dipendenze della direzione dell'A.S.P., cui rispondono in relazione agli obiettivi ed alle risorse assegnate;
- supportano la Direzione aziendale nel riordino delle strutture e nell'applicazione delle relative regole di gestione ordinaria, nel rispetto della normativa vigente in materia di organizzazione del lavoro (d.lgs. N. 66/03).

Ai sensi dell'Atto Aziendale il coordinatore amministrativo di distretto ospedaliero ha tra gli obiettivi quello di rendere omogenee o quantomeno adeguate ai bisogni dell'utenza le procedure amministrative di erogazione dei servizi, compresi gli orari di apertura delle strutture aziendali, l'accesso agli atti, ecc.

Inoltre il Coordinatore Amministrativo, qualora in tal senso individuato dal Direttore Generale ai sensi dell'art.45, comma 9 dell'atto aziendale, è tenuto ad assicurare i risultati della gestione complessiva sul distretto ospedaliero. In tal caso, giusto quanto previsto dal precedente art. 107, i direttori delle strutture ospedaliere di cui agli allegati organigrammi D.O.EN1 / 1, D.O.EN1 / 2, D.O.EN2 / 1 e . D.O.EN2 / 2, rispondono gestionalmente al Coordinatore Amministrativo.

Il Coordinatore amministrativo del distretto ospedaliero è componente di diritto dell'Ufficio di Direzione e del Collegio di Direzione.

Per quanto attiene l'autonomia organizzativa, operativa e di spesa, di cui gode il Coordinatore Amministrativo, essa si esercita attraverso l'adozione di determinate, nei limiti delle risorse e degli obiettivi assegnatigli e dell'apposito atto di delega del Direttore Generale.

La delega dei poteri deliberativi (determinate dirigenziali), di spesa e di gestione nelle materie di competenza dei Coordinatori Sanitario ed Amministrativo, saranno oggetto di specifico atto deliberativo di delega del Direttore generale, secondo quanto previsto dagli artt. 19 e 20 dell'Atto aziendale ed all'apposito Regolamento di cui all'art. 19, comma 23, del medesimo Atto.

Per il Coordinamento amministrativo vedasi altresì l'organigramma allegato C.A./2.

**Art. 112 - ULTERIORI COMPETENZE DEL COORDINATORE AMMINISTRATIVO DI DISTRETTO OSPEDALIERO**

Col presente regolamento, oltre alle funzioni già attribuite dall'Atto Aziendale e dalle precisazioni di cui agli articoli che precedono, vengono attribuite ai Coordinatori amministrativi di distretto ospedaliero le seguenti ulteriori competenze, che saranno anch'esse oggetto di specifico atto di delega:

- a) Assicura l'erogazione uniforme delle attività amministrative allocate nel Distretto ospedaliero delle quali è responsabile.
- b) Determina il razionale, unitario e flessibile utilizzo e distribuzione delle risorse umane amministrative allocate nel Distretto ospedaliero ed assegnategli.
- c) E' garante della corretta applicazione nel Distretto ospedaliero delle procedure amministrative stabilite dalle UU.OO. centrali relativamente alle attività eventualmente decentrate nel D.O..
- d) Organizza le attività amministrative in funzione degli obiettivi di efficacia ed efficienza dell'azione di supporto alle attività sanitarie del Distretto Ospedaliero.
- e) é titolare della responsabilità della valutazione del personale direttamente assegnatogli e degli Uffici amministrativi di cui al successivo art.113;
- f) esprime, per quanto di competenza, parere preventivo in materia di : convenzioni; tirocini (anche in convenzione), stages e frequenze/tirocini volontari;
- g) Può partecipare al Comitato di Dipartimento Amministrativo,
- h) se delegato dal Direttore Generale , è responsabile nelle funzioni in materia di sicurezza nei luoghi di lavoro oggetto di delega ai sensi del D.Lg.s. 81/2008 e s.m.i.
- i) ove individuato dalla Direzione Generale quale soggetto responsabile dei risultati della gestione complessiva del distretto ospedaliero, predispone, sulla base delle indicazioni e proposte dei Responsabili delle UU.OO.CC. del distretto, la proposta di piano di attività annuale del distretto ospedaliero, con i relativi obiettivi da raggiungere, nonché i criteri di utilizzo delle risorse disponibili da sottoporre alla Direzione Generale nell'ambito della programmazione aziendale;
- j) Qualora individuato quale soggetto tenuto ad assicurare i risultati della gestione complessiva sul distretto ospedaliero, contratta con la Direzione Generale le risorse e gli obiettivi delle Strutture Complesse e Semplici afferenti al D.O. e assegna a queste obiettivi e risorse , in raccordo coi responsabili del/i Dipartimento/i funzionale/i.
- k) Designa il proprio sostituto in caso di impedimento temporaneo o assenza, secondo quanto previsto dalle vigenti disposizioni contrattuali
- l) Predispone, a cadenza annuale, una relazione sulla attività svolta e sui risultati conseguiti.

Il Direttore Generale potrà delegare il Coordinatore Amministrativo all'espletamento di gara sottosoglia riguardanti l'acquisizione di beni e servizi , comunque d'importo inferiore alla soglia comunitaria ( nota assessoriale prot. 63184 del 21/7/2011)

Il Direttore generale può provvedere, anche successivamente, con apposito atto a delegare ulteriori competenze ai Coordinatori amministrativi di distretto ospedaliero.

**Art. 113 - UU.OO. AMMINISTRATIVE DI DISTRETTO OSPEDALIERO**

Per lo svolgimento delle attività amministrative ospedaliere, con compiti anche di supporto diretto all'attività del Coordinatore Amministrativo e del Coordinatore Sanitario di distretto ospedaliero, vengono istituiti le seguenti unità operative semplici (u.o.s.) amministrative di distretto ospedaliero:

- **U.O.S. amministrativa del Distretto ospedaliero EN1**
- **U.O.S. amministrativa del Distretto ospedaliero EN2**

Fermo restando che le attività di competenza riguardano l'intero Distretto Ospedaliero, le predette UU.OO.SS. hanno sede nel plesso col maggior numero di posti letto e pertanto, rispettivamente, presso lo stabilimento ospedaliero "Umberto I" di Enna e presso lo stabilimento ospedaliero "Basilotta" di Nicosia.

Ciascuna delle predette UU.OO.SS. afferisce gerarchicamente/strutturalmente direttamente al relativo Coordinatore Amministrativo di distretto ospedaliero, atteso che, ai sensi dell'Atto



aziendale, tutte le funzioni amministrative sono riconducibili alle responsabilità di detto Coordinatore.

A ciascuna delle suddette UU.OO.SS è preposto un Dirigente responsabile, che risponde della propria attività direttamente al relativo Coordinatore Amministrativo di distretto ospedaliero. L'incarico di responsabile dell'U.O.S. è conferito dal Direttore Generale, con le modalità previste dalla vigente disciplina normativa e contrattuale in materia di incarichi dirigenziali, nonché dall'Atto Aziendale e dell'apposito regolamento per l'attribuzione degli incarichi, ad un dirigente in possesso dei requisiti richiesti dalla vigente disciplina normativa e contrattuale, con almeno 5 anni di anzianità di servizio

Fatte salve le attività e le competenze proprie dei Servizi amministrativi centrali di cui al precedente titolo III, qualora venissero previste articolazioni distrettuali-ospedaliere dei predetti Servizi amministrativi centrali, sarà compito dei dirigenti responsabili delle suddette U.O.S amministrative territoriali, garantire, nell'ambito delle direttive impartite dai Responsabili dei Servizi Amministrativi centrali, lo svolgimento delle funzioni e delle attività a livello distrettuale-ospedaliero, verificando il rispetto dei doveri d'ufficio da parte del relativo personale e segnalando ai Responsabili dei Servizi centrali ed al relativo Coordinatore amministrativo di distretto ospedaliero, le eventuali inadempienze, disfunzioni, assenze, ritardi, carenze, ecc..

#### ***Art.114 - RAPPORTI CON L'AREA TERRITORIALE E CON I DIPARTIMENTI***

Il coordinamento e l'integrazione delle attività dei distretti ospedalieri con l'area territoriale e con i Dipartimenti strutturali verrà assicurato dal Coordinatore, nell'ambito dell'Ufficio di Direzione di cui all'art.31 dell'Atto Aziendale, tenuto conto degli indirizzi e delle linee guida formulate dai Direttori dei Dipartimenti funzionali.

Le modalità operative d'integrazione sono definite tramite protocolli d'intesa.

Per quanto attiene i rapporti dei Distretti ospedalieri con i Dipartimenti funzionali e con i Dipartimenti strutturali si rinvia a quanto stabilito dagli appositi articoli, che precedono, del presente Regolamento.

### **TITOLO VIII - NORME GENERALI, FINALI E DI RINVIO**

#### **CAPO I – NORME GENERALI E COMUNI**

##### ***Art. 115 - COMPETENZE COMUNI A TUTTE LE UNITA' OPERATIVE AZIENDALI***

- Oltre alle funzioni specificatamente assegnate, compete ad ogni Unità Operativa dell'ASP:
- a) la collaborazione e la segnalazione di ogni elemento desumibile dalla propria attività, utile per meglio definire e dimensionare interventi e provvedimenti anche di altre Unità Operative;
  - b) l'analisi dei bisogni, la formulazione di proposte e la predisposizione delle caratteristiche tecniche dei beni o servizi da acquisire mediante procedure gestite dall'U.O.C. Servizio Provveditorato. Qualora la gestione del contratto non venga espressamente affidata alla Unità Operativa destinataria dei servizi, deve essere assicurata a detto Servizio la massima collaborazione per la gestione dei rapporti contrattuali conseguenti;
  - c) le elaborazioni statistiche, le rilevazioni sistematiche per le attività di competenza e la gestione dei progetti finalizzati inerenti alla Unità Operativa;
  - d) la catalogazione, attribuzione e rilevazione nell'ambito della propria attività dei dati necessari alla contabilità analitica per centri di costo, in modo da consentire la tempestiva e corrente acquisizione dei dati da parte dell' Unità Operativa Controllo di gestione, secondo le istruzioni tecniche dalla stessa fornite;
  - e) tenuta e gestione degli archivi e delle banche dati di competenza, nel rispetto della normativa vigente, anche con riferimento alla tutela della privacy;

- f) ogni altra attribuzione prevista da leggi statali e regionali, dai Piani Sanitari Nazionali e Regionali, dall'Atto aziendale, da regolamenti o da direttive emanate dalla Direzione Aziendale.

I dirigenti ed il personale di ciascuna unità organizzativa aziendale è soggetto a misurazione e valutazione della performance individuale, secondo quanto previsto dal D.Lgs 150/09 e s.m.i.. A ciascun dirigente responsabile di unità operativa dell'ASP, compete la responsabilità di provvedere a quanto previsto dal D.Lgs 150/09 e s.m.i. e dal piano della performance aziendale, anche con riferimento alla verifica sul grado di partecipazione dei dipendenti afferenti la propria u.o., sia della dirigenza che del comparto, al conseguimento degli obiettivi negoziati, ponendo in essere tutti gli adempimenti, anche propedeutici, relativi all'applicazione dei sistemi di valutazione e verifica collegati alla performance individuale, anche ai fini del salario di risultato.

I responsabili di ogni Unità Operativa dell'ASP, siano essi sanitari, amministrativi, professionali o tecnici, nell'ambito delle rispettive competenze, adottano le misure opportune e impartiscono le disposizioni necessarie ad assicurare la massima semplificazione delle procedure e dell'attività amministrativa.

I suddetti responsabili rimuovono ogni ostacolo all'effettivo esercizio del diritto dei cittadini-utenti all'accesso ai documenti amministrativi, e favoriscono la trasparenza dell'azione amministrativa secondo quanto previsto dall'apposito regolamento aziendale, nel rispetto, comunque, delle norme sulla tutela della privacy.

I responsabili delle singole articolazioni organizzative aziendali assicurano, ciascuno per i procedimenti amministrativi di propria competenza, il rispetto e lo svolgimento degli adempimenti concernenti la partecipazione del cittadino al procedimento amministrativo e l'individuazione del relativo responsabile.

In caso di conflitto di attribuzioni di competenza nella materia, quest'ultima sarà propria dell'U.O. che ha proposto l'atto. In mancanza, la competenza sarà della U.O. la cui attività è prevalente nella trattazione della pratica stessa.

#### **Art. 116 - RELAZIONI SULL'ATTIVITA'**

I dirigenti responsabili di ogni U.O.C. dell'area territoriale e di ciascun Distretto ospedaliero trasmettono annualmente ai relativi Coordinatori Sanitario ed Amministrativo, oltre che ai responsabili dell'eventuale Dipartimento cui afferiscono, una relazione sull'attività svolta e sull'andamento delle UU.OO. alle quali sono preposti. Il Coordinatore individuato dal Direttore generale quale soggetto tenuto ad assicurare i risultati della gestione complessiva sull'area territoriale ovvero sul distretto ospedaliero, ai sensi degli artt.45, comma 9, e 43, comma 5, dell'atto aziendale, tenuto conto delle relazioni ricevute e delle eventuali osservazioni dell'altro Coordinatore, trasmette annualmente al Direttore Generale, al Direttore Amministrativo, al Direttore Sanitario ed all'U.O. Controllo di gestione, una relazione sulle attività dell'Area Territoriale o del Distretto Ospedaliero, con distinte sezioni per ciascuna U.O.C. afferente la stessa, contenente gli elementi indicati all'ultimo comma del presente articolo.

I dirigenti responsabili di ogni U.O.C. di ciascuno dei Dipartimenti strutturali di cui al precedente Titolo IV, capi II, III e IV del presente regolamento trasmettono annualmente al Responsabile del Dipartimento di competenza ed ai Coordinatori dell'Area territoriale, una relazione sull'attività svolta e sull'andamento delle UU.OO. alle quali sono preposti. Il Responsabile di ciascun Dipartimento, tenuto conto delle relazioni ricevute, trasmette annualmente al Direttore Generale, al Direttore Amministrativo, al Direttore Sanitario ed all'U.O. Controllo di gestione, una relazione sulle attività del Dipartimento, con distinte sezioni per ciascuna Area e U.O.C. afferente lo stesso, contenente gli elementi indicati all'ultimo comma del presente articolo.

I dirigenti responsabili di ogni U.O.C. dei Dipartimenti funzionali di cui al precedente titolo V, capi II, III, IV, V, VI, VII, VIII, e IX, del presente regolamento trasmettono annualmente, oltre che ai responsabili delle strutture cui afferiscono gerarchicamente/strutturalmente, anche al Responsabile del Dipartimento funzionale, una relazione sull'attività svolta e sull'andamento delle UU.OO. alle quali sono preposti. Il Responsabile del Dipartimento, tenuto conto delle relazioni ricevute, trasmette annualmente al Direttore Generale, al Direttore Amministrativo, al Direttore Sanitario ed all'U.O. Controllo di gestione, una relazione sulle attività del Dipartimento funzionale, con distinte sezioni per ciascuna U.O.C. afferente lo stesso, contenente gli elementi indicati all'ultimo comma del presente articolo.

I dirigenti responsabili di ogni U.O.C. del Dipartimento Amministrativo trasmettono annualmente al Responsabile del Dipartimento una relazione sull'attività svolta e sull'andamento delle UU.OO. alle quali sono preposti. Il Responsabile del Dipartimento, tenuto conto delle relazioni ricevute, trasmette annualmente al Direttore Generale, al Direttore Amministrativo, al Direttore Sanitario ed all'U.O. Controllo di gestione, una relazione sulle attività del Dipartimento Amministrativo, con distinte sezioni per ciascuna U.O.C. afferente lo stesso, contenente gli elementi indicati all'ultimo comma del presente articolo.

I dirigenti responsabili di ogni U.O. dello staff, di cui al precedente art.10, trasmettono annualmente al Responsabile dell' U.O.C. Coordinamento Staff Direzione aziendale una relazione sull'attività svolta e sull'andamento delle UU.OO. alle quali sono preposti. Il Responsabile del U.O.C. Coordinamento Staff Direzione aziendale, tenuto conto delle relazioni ricevute, trasmette annualmente al Direttore Generale, al Direttore Amministrativo, al Direttore Sanitario ed all'U.O. Controllo di gestione, una relazione sulle attività dello staff, con distinte sezioni per ciascuna U.O.C. afferente lo stesso, contenente gli elementi indicati all'ultimo comma del presente articolo.

I dirigenti responsabili di ogni U.O. alle dirette dipendenze del direttore generale, di cui al precedente art.4, e di quelle alle dirette dipendenze del Direttore Sanitario, di cui al precedente art.18, trasmettono annualmente al Direttore Generale, al Direttore Amministrativo, al Direttore Sanitario ed all'U.O. Controllo di gestione, una relazione sulle attività, contenente gli elementi indicati all'ultimo comma del presente articolo.

Le relazioni annuali sull'attività svolta, di cui ai commi che precedono, devono indicare prioritariamente oggettivi indicatori di valutazione ed il livello di raggiungimento degli obiettivi prefissati, specificando le difficoltà incontrate e le azioni attivate per rimuoverle; la relazione deve inoltre evidenziare il livello di collaborazione e integrazione, nelle attività svolte, sia con le altre uu.oo. afferenti lo stesso livello organizzativo di appartenenza (area terr., distr. osp.ro. dipartimento, ecc.) che con altre articolazioni organizzative interessate agli stessi ambiti di intervento. Devono essere inoltre indicate le azioni intraprese per il miglioramento dei livelli di efficienza, di efficacia dei servizi di competenza e degli strumenti di controllo. Qualora emergano difficoltà e carenze dovranno essere indicate concrete proposte operative per il loro superamento.

#### ***Art. 117 - ATTRIBUZIONE, SOSTITUZIONE E REVOCA DEGLI INCARICHI DIRIGENZIALI***

Per gli incarichi dirigenziali si applica quanto previsto dagli artt.39 e 40 dell'atto aziendale, dalla vigente disciplina normativa e contrattuale in materia di incarichi dirigenziali e dagli appositi regolamenti aziendali per l'attribuzione, conferma e revoca degli incarichi delle due aree dirigenziali.

Tutti gli incarichi dirigenziali sono conferiti dal Direttore Generale e sono attribuiti a tempo determinato, tenendo conto di quanto previsto dalla vigente disciplina normativa e contrattuale in materia di incarichi dirigenziali, nonché dall'Atto Aziendale e gli appositi regolamenti aziendali per l'attribuzione, conferma e revoca degli incarichi delle due aree dirigenziali, compatibilmente con le risorse finanziarie a tal fine disponibili negli appositi fondi contrattuali e nei limiti del numero degli incarichi e delle strutture stabiliti dall'atto aziendale e dal presente regolamento.

Il conferimento dell'incarico dirigenziale è formalizzato in un contratto, che integra il contratto di assunzione, nel quale sono elencati: durata e remunerazione dell'incarico, scopo, funzioni, ambiti di autonomia ed obiettivi.

Il valore economico attribuito dovrà tenere conto della disponibilità del relativo fondo e del peso attribuito a ciascun incarico, secondo quanto previsto dalla vigente disciplina contrattuale in materia di incarichi dirigenziali e dagli appositi regolamenti aziendali per la graduazione delle funzioni dirigenziali delle due aree dirigenziali, garantendo comunque le quote minime di retribuzione di posizione previste dai relativi CC.CC.NN.LL.

Giusto art. 24 ,comma, 6 del CCNL 3/11/05, l'Azienda provvede a sottoporre a ciascun dirigente il contratto individuale, senza la cui sottoscrizione nessuno degli effetti giuridici ed economici, connessi all'attribuzione dell'incarico dirigenziale può attivarsi. Il contratto è sottoscritto entro il termine massimo di trenta giorni salvo diversa proroga stabilita dalle parti. In mancanza di consenso da parte del dirigente alla scadenza del termine non si può procedere al conferimento dell'incarico e le parti riassumono la propria autonomia negoziale.

L'assegnazione degli incarichi di direzione delle strutture complesse e delle responsabilità delle strutture semplici, avviene, con provvedimento del Direttore Generale, nel rispetto della normativa in atto, dei CC.CC.NN.LL., dell'Atto Aziendale e degli appositi regolamenti aziendali per l'affidamento degli incarichi.

In particolare, il conferimento degli incarichi di direzione di struttura complessa dei dirigenti medici e veterinari e dei dirigenti sanitari viene effettuato esclusivamente con le procedure previste dal D.P.R. 484/97 e s.m.i..

Gli incarichi di direzione di struttura complessa conferibili sono esclusivamente quelli individuati dall'atto aziendale.

Gli incarichi di responsabile di unità operativa semplice sono conferiti dal Direttore Generale, nel limite previsto dall'atto aziendale, tra quelle individuate dal presente regolamento e negli allegati organigrammi.

Gli incarichi dirigenziali conferiti al di fuori delle procedure previste dalla vigente disciplina normativa e contrattuale in materia di incarichi dirigenziali, nonché dall'Atto Aziendale, dal presente Regolamento e dagli appositi regolamenti aziendali per l'attribuzione, conferma e revoca degli incarichi delle due aree dirigenziali, sono nulli a tutti gli effetti. Parimenti è nullo ad ogni effetto, l'espletamento di fatto di incarico dirigenziale non formalmente conferito con le procedure sopra richiamate.

La durata degli incarichi è connessa alla loro natura.

Gli incarichi dirigenziali hanno, di norma, durata da cinque a sette anni per la direzione di struttura complessa e da tre a cinque anni per gli altri incarichi, con possibilità di riconferma per analogo periodo o periodo più breve, previa verifica dei risultati ottenuti, salvo diverse previsioni di legge, regolamento o determinazioni all'atto del conferimento dell'incarico. La durata viene comunicata all'atto del conferimento.

Ai sensi dell'allegato 1 all'Atto Aziendale gli incarichi di coordinatore amministrativo dell'area territoriale e di coordinatore amministrativo di distretto ospedaliero, da esercitarsi in via esclusiva, sono stati individuati quali incarichi di struttura complessa e, come tali, anche quanto alla durata rientrano nelle ipotesi di cui al precedente comma.

Gli incarichi di Coordinatore sanitario dell'area territoriale e di Coordinatore sanitario di distretto ospedaliero, per i quali gli artt.43 e 45 dell'atto aziendale prevedono che il dirigente apicale cui è conferito tale incarico mantiene la direzione e le funzioni della struttura di cui è titolare, hanno, di norma, durata da tre a sette anni, salvo diverse previsioni di legge, regolamento o determinazioni all'atto del conferimento dell'incarico.

L'incarico di Direttore di Distretto Sanitario si configura quale incarico di responsabilità di struttura complessa e viene conferito dal Direttore Generale in conformità di quanto previsto dal D. Lgs. n° 502/92, art. 3 sexies - comma 3, e s.m.i e tenuto conto, altresì, di quanto previsto dall'art. 104 del presente regolamento.

Per l'incarico di Direttore di Dipartimento (strutturale o funzionale) si applica quanto previsto dall'art.32 dell'atto aziendale.

L'assegnazione degli incarichi dirigenziali non modifica le modalità di cessazione del rapporto di lavoro per compimento del limite massimo di età. In tali casi la durata dell'incarico viene correlata al raggiungimento del predetto limite.

Il rinnovo o la conferma degli incarichi dirigenziali avviene con provvedimento scritto e motivato del Direttore Generale, sentito il Direttore Amministrativo o il Direttore Sanitario, secondo le rispettive competenze, sulla base delle valutazioni del Collegio Tecnico, nel rispetto di quanto previsto dalla vigente disciplina normativa e contrattuale in materia di incarichi dirigenziali, nonché dall'Atto Aziendale e degli appositi regolamenti aziendali per l'attribuzione, conferma e revoca degli incarichi delle due aree dirigenziali.

La revoca degli incarichi dirigenziali è disposta nei casi e con le modalità previste dalla vigente disciplina normativa e contrattuale in materia di incarichi dirigenziali, nonché dall'Atto Aziendale e degli appositi regolamenti aziendali per l'attribuzione, conferma e revoca degli incarichi delle due aree dirigenziali.

La revoca dell'incarico affidato è disposta dal Direttore Generale, con atto scritto e motivato, a seguito di accertamento della sussistenza di una delle cause previste dalla vigente disciplina

normativa e dai contratti collettivi nazionali delle due aree dirigenziali e con le procedure di garanzia in esse previste.

La sostituzione del dirigente, in caso di assenza o impedimento, avviene nei casi e con le modalità previste dalla vigente disciplina normativa e contrattuale in materia, nonché dell'apposito regolamento aziendale.

Le disposizioni del presente articolo si adegueranno automaticamente alle eventuali successive disposizioni contrattuali o normative che modifichino gli istituti qui regolamentati.

#### ***Art. 118 – DELEGHE***

In materia di deleghe si rinvia a quanto previsto dagli artt. 19 e 20 dell'Atto aziendale ed all'apposito Regolamento di cui all'art. 19, comma 23 del medesimo Atto.

## **CAPO II – NORME FINALI E DI RINVIO**

#### ***Art. 119 - RINVIO***

Per quanto non contemplato nel presente Regolamento, si rinvia all'Atto aziendale, alla leggi fondamentali di riforma del Servizio Sanitario Nazionale, alle leggi regionali di riordino del Servizio Sanitario Regionale e agli atti di programmazione e pianificazione regionali, alle leggi di riforma della organizzazione amministrativa e del pubblico impiego ed ai contenuti dei Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro

#### ***Art. 120 - ENTRATA IN VIGORE***

Il presente regolamento entra in vigore dalla data di esecutività della delibera di adozione dello stesso.

Dalla data di entrata in vigore del presente regolamento è abrogato qualunque precedente regolamento di organizzazione e funzionamento aziendale, inclusi quelli eventualmente adottati delle ex aziende sanitarie confluite nell'ASP di Enna. Dalla stessa data sono altresì abrogate tutte le altre disposizioni aziendali, anche di natura regolamentare, incompatibili o comunque in contrasto con quelle contenute nel presente Regolamento, fatto salvo quanto eventualmente diversamente disposto dall'Atto aziendale.

#### ***Art. 121 - FORME DI PUBBLICITA'***

Il presente Regolamento verrà reso pubblico mediante affissione all'Albo Aziendale dell'ASP di Enna e pubblicazione sul sito Internet dell'Azienda stessa .