

IMMEDIATAMENTE
ESECUTIVA

DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE

N° 756 DEL 11 GIU 2020

OGGETTO: PRESA D'ATTO DEL D.A. N. 480 DEL 4 GIUGNO 2020 "APPROVAZIONE ATTO AZIENDALE DELL'AZIENDA OSPEDALIERA OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA CERVELLO DI PALERMO"

STRUTTURA PROPONENTE: DIREZIONE GENERALE PROPOSTA N° 54 DEL 11/06/2020

Il Dirigente e/o il responsabile del procedimento attestano – con la sottoscrizione del presente atto ed a seguito dell'istruttoria effettuata – la regolarità della procedura seguita, che l'atto è legittimo nella forma e nella sostanza nonché utile per il servizio pubblico.

L'ESTENSORE DEL PROVVEDIMENTO	IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO	IL DIRETTORE DELLA STRUTTURA PROPONENTE
_____	_____	_____
(firma)	(firma)	(firma)
Data: _____	Data: _____	Data: _____

Il Funzionario addetto al controllo di budget attesta – con la sottoscrizione del presente atto – che lo stesso non comporta scostamenti sfavorevoli rispetto al budget economico e, pertanto, ne attesta la copertura economica dei costi. Attesta, inoltre, il NULLA OSTA in quanto conforme alle norme sulla contabilità.

Conto Economico (n°): _____
Importo (€): Nullum danno a carico Azienda
Sub-autorizzazione (numero): _____

IL FUNZIONARIO ADDETTO AL CONTROLLO DI BUDGET	Data	Il Dirigente Firma U.O.C. Economica - Finanziaria e Patrimoniale Dott.ssa Alga Giuliana
_____	<u>11-06-2020</u>	

PARERE DEL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dr.ssa Rosanna Oliva

Favorevole Non Favorevole
(con motivazioni allegate al presente atto)

Data 11.6.2020 Firma

PARERE DEL DIRETTORE SANITARIO
Dr. Aroldo Gabriele Rizzo

Favorevole Non Favorevole
(con motivazioni allegate al presente atto)

Data 11.6.2020 Firma

Il presente provvedimento si compone di n. _____ pagine, di cui n. _____ pagine di allegati.

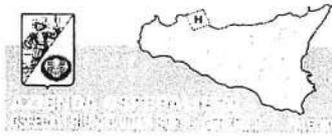
IL DIRETTORE GENERALE
Dr. Walter Messina

In data 11 GIU 2020 nella sede legale dell'Azienda Ospedaliera "Ospedali Riuniti Villa Sofia – Cervello" di Palermo, sita in Viale Strasburgo n. 233, P.I. 05841780827

IL DIRETTORE GENERALE
Dr. Walter Messina

nominato con Decreto del Presidente della Regione Siciliana n. 198 del 4 aprile 2019, con l'intervento del Direttore Amministrativo Dr.ssa Rosanna Oliva, nominato con Delibera n. 256 del 21 giugno 2019 e del Direttore Sanitario Dr. Aroldo Gabriele Rizzo, nominato con Delibera n. 257 del 21 giugno 2019, assistito dal segretario verbalizzante Dott.ssa Mariangela Scandali; adotta la seguente deliberazione.

Dott.ssa Rosanna Oliva
Dott.ssa Mariangela Scandali



DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE

IL DIRETTORE GENERALE

Dr. Walter Messina

PREMESSO

che con delibera n. 631 del 30 settembre 2019 è stato adottato l'Atto Aziendale di questa Azienda Ospedaliera, con l'annessa Struttura Organizzativa, redatto in conformità alle normative nazionali e regionali vigenti in materia, alle linee guida allegata al Decreto Assessoriale n. 1675 del 31 luglio 2019 e ad esito degli incontri con il Collegio di Direzione e con le Delegazioni Trattanti delle tre Aree contrattuali;

che con delibera n. 142 del 31 gennaio 2020, è stato disposto di rimodulare l'Atto Aziendale, adottato con la suddetta delibera n. 631/2019, e la relativa struttura organizzativa, in conformità alle osservazioni dell'Assessorato, di cui alla nota prot. n. A.I.3/72889 del 4 novembre 2019, nonché a seguito dell'incontro, del 6 dicembre 2019, per la definizione del procedimento di verifica dell'Atto Aziendale da parte dell'Assessorato stesso;

che con delibera n. 365 del 6 marzo 2020 è stato disposto di:

- integrare l'Atto Aziendale, di cui alla delibera n. 142/2020, con l'istituzione delle seguenti Unità Operative Semplici per l'area di Emergenza,:
 - ✓ U.O.S. "Terapia Intensiva Post-operatoria" presso la U.O.C. Terapia Intensiva Cervello;
 - ✓ U.O.S. "O.B.I. con monitoraggio" presso la U.O.C. Astanteria (M.C.A.U. Villa Sofia);
 - ✓ U.O.S. "Pronto Soccorso Ostetrico Ginecologico" presso la U.O.C. Ostetricia e Ginecologia;
- procedere ai seguenti errata-corrige, anche tenendo conto della nota prot. n. 235/PR del 5 marzo 2020 della O.S. Fials-Confsal:
 - ✓ U.O.S. Terapia Intensiva Cardiologica feto-neonatale presso U.O.C. Neonatologia,
 - ✓ U.O.C. Neonatologia con UTIN 22 P.L. (12 neonatologia +10 UTIN),
 - ✓ U.O.S.D. Chirurgia Maxillo-Facciale 10 P.L.,
 - ✓ U.O.S.D. Chirurgia Plastica 6 P.L.,
 - ✓ Inserire incarico Attività di Procurement per il trapianto d'organi alle dirette dipendenze del Direttore Sanitario (organigramma pag. 2/11),
 - ✓ Inserire U.O.S.D. Chirurgia Plastica nel Dipartimento di Chirurgia (organigramma pag. 6/11),
 - ✓ Eliminare U.O.S.D. Neurofisiologia nel Dipartimento Neuroscienza e Emergenza con Trauma Center (organigramma pag. 10/11)
 - ✓ Eliminare U.O.S. Terapia Subintensiva nell'ambito della U.O.C. Astanteria Villa Sofia (organigramma pag. 10/11)
 - ✓ Eliminare U.O.S.D. Turbe dell'Emostasi e malattie Tromboemboliche e U.O.S.D. Laboratorio di analisi e immunologia (organigramma pag. 11/11);

VISTO

il Decreto Assessoriale n. 480 del 04 giugno che, ai sensi dell'art. 16 della L.R. n. 5 del 14 aprile 2009 ed alla luce del parere vincolante espresso dalla Giunta Regionale con la deliberazione n. 188 del 21 maggio 2020, approva, all'art. 1, l'Atto Aziendale dell'Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti Villa Sofia Cervello nel testo riformulato secondo le indicazioni assessoriali, adottato con delibera n. 142 del 31 gennaio 2020, rettificato e integrato con successivo provvedimento n. 365 del 6 marzo 2020;

RITENUTO

di prendere atto del suddetto Decreto Assessoriale n. 480 del 4 giugno 2020 di approvazione dell'Atto Aziendale di questa Azienda Ospedaliera, come risulta dagli allegati A) "Atto Aziendale" – B) "Struttura Organizzativa" – C) "Organigramma" al

DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE

presente provvedimento, per farne parte integrante e sostanziale, e che corrispondono agli analoghi allegati della delibera n. 365 del 6 marzo 2020;

ATTESO

che con la sottoscrizione del presente provvedimento si dichiara che l'istruttoria è corretta, completa e conforme alle risultanze degli atti d'ufficio;

DELIBERA

Per le motivazioni indicate in premessa che qui si intendono integralmente riportate, di:

- 1) **Prendere atto** del Decreto Assessoriale n. 480 del 04 giugno che, ai sensi dell'art. 16 della L.R. n. 5 del 14 aprile 2009 ed alla luce del parere vincolante espresso dalla Giunta Regionale con la deliberazione n. 188 del 21 maggio 2020, approva, all'art. 1, l'Atto Aziendale dell'Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti Villa Sofia Cervello nel testo riformulato da ultimo con provvedimento n. 365 del 6 marzo 2020, come risulta dagli allegati A) "Atto Aziendale" – B) "Struttura Organizzativa" – C) "Organigramma";
- 2) **Trasmettere** il presente provvedimento all'Assessorato Regionale della Salute, al Collegio Sindacale, al Collegio di Direzione, alle Delegazioni Trattanti delle tre Aree contrattuali e al Sindaco di Palermo;
- 3) **Dare atto** che il presente provvedimento non comporta alcun onere economico a carico del bilancio aziendale;
- 4) **Munire** la presente delibera della clausola di immediata esecuzione, al fine di consentire l'avvio dei processi organizzativi consequenziali;
- 5) **Incaricare** le strutture competenti dell'esecuzione del presente provvedimento.

IL DIRETTORE GENERALE
Dr. Walter Messina



Il Segretario Verbalizzante
Dot.ssa Marielena Scafidi





ATTO AZIENDALE

ia estratta dall'Albo on l

Allegato alla Proposta di Delibera n. 54 del 11/6/2020



INDICE

TITOLO I - GLI ELEMENTI IDENTIFICATIVI DELL'AZIENDA..... 6

ART. 1 – LA CONFIGURAZIONE DELL'AZIENDA6

ART. 2 – LA SEDE LEGALE, LA LEGALE RAPPRESENTANZA ED I RIFERIMENTI FISCALI7

ART. 3 –ASSETTI AZIENDALI.....7

ART. 4 – IL LOGO AZIENDALE7

ART. 5 – IL SITO INTERNET8

ART. 6 – IL PATRIMONIO AZIENDALE8

ART. 7 – LA STORIA.....9

ART. 8 – LA MISSION E LA VISION.....11

TITOLO II - L'AZIENDA E I SUOI INTERLOCUTORI ESTERNI 19

ART. 9 – LA PARTECIPAZIONE DEI CITTADINI, LE RELAZIONI CON LA SOCIETÀ CIVILE ED I VALORI DELL'AZIENDA19

ART. 10 – LE RELAZIONI CON GLI ENTI ISTITUZIONALI.....22

ART. 11 – RAPPORTI CON L'UNIVERSITÀ E ALTRI ENTI.....22

ART. 12 – LA RETE REGIONALE DEI SERVIZI SANITARI.....23

ART. 13 – L'INTEGRAZIONE SOCIO - SANITARIA24

TITOLO III - I PRINCIPI ISPIRATORI DELLA GESTIONE25

ART. 14 – L'UNITARIETÀ DELLA GESTIONE.....25

ART. 15 – L'ORIENTAMENTO AI BISOGNI DELL'UTENZA.....25

ART. 16 – IL MIGLIORAMENTO DEI PROCESSI CLINICO - ASSISTENZIALI.....26

ART. 17 – L'INTEGRAZIONE OSPEDALE - TERRITORIO26



ART. 18 – IL GOVERNO CLINICO	27
ART. 19 – L'INNOVAZIONE GESTIONALE E TECNOLOGICA	28
ART. 20 – LA RICERCA BIOMEDICA	28
ART. 21 – LA CENTRALITÀ DELLE PERSONE CHE LAVORANO IN AZIENDA	29
ART. 22 – LE RELAZIONI SINDACALI	29
ART. 23 – LA RESPONSABILIZZAZIONE GESTIONALE.....	30
ART. 24 – DECENTRAMENTO OPERATIVO E GESTIONALE	30
ART. 25 – FUNZIONI PROPRIE.....	30
ART. 26 – FUNZIONI DELEGATE	32
ART. 27 – ATTRIBUZIONI DIRIGENZIALI E RESPONSABILITÀ DIRIGENZIALI	34
TITOLO IV - L'ASSETTO ISTITUZIONALE.....	36
ART. 28 – ORGANI DELL'AZIENDA.....	36
ART. 29 – IL DIRETTORE GENERALE.....	36
ART. 30 – IL DIRETTORE SANITARIO	38
ART. 31 – IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO	40
ART. 32 – IL COLLEGIO SINDACALE.....	42
ART. 33 – IL COLLEGIO DI DIREZIONE	43
ART. 34 – IL CONSIGLIO DEI SANITARI.....	43
ART. 35 – L'ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE	44
ART. 36 – I COLLEGI TECNICI	44
ART. 37 – IL COMITATO ETICO.....	45
ART. 38 – IL COMITATO CONSULTIVO AZIENDALE	45
ART. 39 – IL SINDACO	46



TITOLO V - LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA	47
<i>ART. 40 - ARTICOLAZIONE DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA.....</i>	<i>47</i>
<i>ART. 41 - I DIPARTIMENTI.....</i>	<i>50</i>
<i>ART. 42 - ORGANIZZAZIONE DEI DIPARTIMENTI</i>	<i>51</i>
<i>ART. 43 - LE STRUTTURE OPERATIVE COMPLESSE E SEMPLICI.....</i>	<i>53</i>
<i>ART. 44 - LE DIREZIONI SANITARIE DEI PRESIDI OSPEDALIERI.....</i>	<i>53</i>
<i>ART. 45 - LE FUNZIONI DI STAFF</i>	<i>55</i>
<i>ART. 46 - SERVIZIO LEGALE (U.O.S.).....</i>	<i>59</i>
<i>ART. 47 - SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE (U.O.S.).....</i>	<i>60</i>
<i>ART. 48 - CONTROLLO DI GESTIONE, SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI E STATISTICI (U.O.C.).....</i>	<i>60</i>
<i>ART. 49 - LA STRUTTURA TECNICO AMMINISTRATIVA.....</i>	<i>61</i>
<i>ART. 50 - RISORSE UMANE</i>	<i>63</i>
<i>ART. 51 - AFFARI GENERALI.....</i>	<i>63</i>
<i>ART. 52 - ECONOMICO, FINANZIARIO E PATRIMONIALE.....</i>	<i>64</i>
<i>ART. 53 - PROVVEDITORATO</i>	<i>65</i>
<i>ART. 54 - SETTORE TECNICO.....</i>	<i>65</i>
<i>ART. 55 - L'ORGANIZZAZIONE DELLE ATTIVITÀ DELLE PROFESSIONI SANITARIE.....</i>	<i>67</i>
<i>ART. 56 - PROGRAMMI E GRUPPI DI PROGETTO.....</i>	<i>68</i>
<i>ART. 57 - INCARICHI DIRIGENZIALI</i>	<i>68</i>
<i>ART. 58 - INCARICHI DI FUNZIONE.....</i>	<i>69</i>
<i>ART. 59 - ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA</i>	<i>69</i>
TITOLO VI - I SISTEMI E GLI STRUMENTI DI GESTIONE E DI CONTROLLO	71
<i>ART. 60 - IL SISTEMA DI PLANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO</i>	<i>71</i>
<i>ART. 61 - LA PLANIFICAZIONE STRATEGICA E LA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE.....</i>	<i>72</i>



ART. 62 – IL SISTEMA DI BUDGETING	7573
ART. 63 – IL SISTEMA DELLE REGOLE E DEI CONTROLLI.....	7673
ART. 64 – SISTEMI DI GESTIONE E VALUTAZIONE DEL PERSONALE.....	8173
ART. 65 – QUALITÀ E GESTIONE RISCHIO CLINICO.....	8273
ART. 66 – IL BILANCIO, IL SISTEMA CONTABILE E LE RILEVAZIONI CONTABILI.....	8373
ART. 67 –PROCEDURE DI ACQUISTO E GESTIONE DEGLI APPALTI	8673
TITOLO VII_ NORME FINALI E DI RINVIO	8973
ART. 68 – NORME DI RINVIO, MODIFICHE DELL'ATTO AZIENDALE E NORME FINALI.....	8973

ALLEGATI:

Allegato n. 1 – Organigramma

Allegato n. 2 – Tabella di dettaglio della struttura organizzativa



TITOLO I
GLI ELEMENTI IDENTIFICATIVI DELL'AZIENDA

ART. 1 – LA CONFIGURAZIONE DELL'AZIENDA

L'Azienda Ospedaliera “*Ospedali Riuniti Villa Sofia – Cervello*” di Palermo (di seguito, per brevità, denominata “*Azienda*”) è un ente, senza fini di lucro, con personalità giuridica pubblica e autonomia imprenditoriale, parte integrante del Sistema Sanitario della Regione Siciliana, avente la finalità di assicurare nel proprio territorio la tutela della salute della popolazione in conformità alla normativa nazionale e regionale, agli obiettivi stabiliti dalla Regione e ai livelli di assistenza definiti a livello nazionale e regionale.

Il presente Atto Aziendale, è stato redatto:

- ✓ ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, comma 1 bis, del D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502;
- ✓ secondo le linee guida di cui al Decreto dell'Assessorato della Salute della Regione Siciliana n. 1675 del 31 luglio 2019, trasmesso dal predetto Assessorato – Dipartimento Regionale per la Pianificazione Strategica, Area Interdipartimentale 3, Affari Giuridici – con nota prot. n. A.I.3/62156 del 02 agosto 2019.

Esso rappresenta lo strumento di diritto privato diretto a formalizzare l'autonomia imprenditoriale ed organizzativa dell'Azienda per la realizzazione delle proprie finalità, nel rispetto dei principi, criteri e vincoli contenuti nella normativa emanata dalla Regione.

L'organizzazione ed il funzionamento dell'Azienda sono disciplinati dal presente Atto Aziendale, nonché dai regolamenti e dagli altri atti organizzativi emanati in conformità ai criteri e principi sanciti dall'Atto stesso e nel rispetto della vigente normativa.

L'Azienda, nell'esercizio della propria autonomia imprenditoriale, opera, ai sensi dell'art. 3, comma 1 ter, del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni e integrazioni, mediante atti di diritto privato ed esercita i poteri di diritto pubblico ad essa direttamente attribuiti dalla legge mediante procedimenti ed atti di diritto amministrativo assoggettati alla normativa prevista dalla Legge 7 agosto 1990, n. 241 e s.m.i..



ART. 2 – LA SEDE LEGALE, LA LEGALE RAPPRESENTANZA ED I RIFERIMENTI FISCALI

L'Azienda, istituita a seguito della L.R. 14 aprile 2009, n. 5 ha sede legale in Palermo, Viale Strasburgo n. 233.

Il legale rappresentante dell'Azienda è il Direttore Generale pro-tempore, il quale ha la propria sede in Palermo presso la sopracitata sede legale.

La Partita I.V.A. è la n. 05841780827.

ART. 3 – ASSETTI AZIENDALI

L'Azienda ha sede nell'area urbana di Palermo e assicura i propri servizi utilizzando le seguenti strutture ospedaliere:

- ✓ Presidio "Cervello"
- ✓ Presidio "Villa Sofia"
- ✓ Presidio "CTO".

Gli Uffici amministrativi e la Direzione Strategica sono ubicati presso la sede legale sita in Viale Strasburgo n. 233. L'Azienda è dotata di personalità giuridica di diritto pubblico con autonomia amministrativa, patrimoniale e contabile, il cui assetto istituzionale, organizzativo e gestionale è disciplinato dalle leggi nazionali e regionali in materia di finanziamento, contabilità e organizzazione delle aziende sanitarie.

ART. 4 – IL LOGO AZIENDALE

Il logo dell'Azienda, come definito dalla Regione Siciliana, è quello di seguito raffigurato:



Nessun altro logo può essere utilizzato nella documentazione ufficiale. È possibile la compresenza, purché autorizzata, del logo di Agenzie Istituzionali, nazionali o internazionali, nonché di eventuali sponsor pubblici e privati, purché connesse a iniziative e progetti specifici che coinvolgono l'Azienda.



ART. 5 – IL SITO INTERNET

Il sito internet aziendale è all'indirizzo web: <http://www.ospedaliriunitipalermo.it>

Il sito internet aziendale è un importante strumento di divulgazione delle informazioni istituzionali, volto ad attuare una maggiore trasparenza dell'attività propria dell'Azienda e a facilitare la comunicazione tra l'Azienda e i cittadini e altri diversi stakeholder, rendendo disponibili in un sito dinamico l'interattività della informazioni.

Lo scopo del sito è quello di fornire maggiore visibilità e accessibilità ai servizi e alle attività offerte ai diversi target di utenza, garantendo trasparenza alle informazioni ed assicurando ai dati diffusi chiarezza, sicurezza, completezza, aggiornamento continuo pur nel rispetto del diritto alla riservatezza dei dati personali.

Ai sensi del D.Lgs. n. 33/2013, come modificato dal D.Lgs. n. 97/2016, vengono assolti sul predetto sito gli obblighi di pubblicazioni degli atti e dei provvedimenti amministrativi nonché tutti gli obblighi relativi alla trasparenza nella apposita sezione "Amministrazione trasparente".

ART. 6 – IL PATRIMONIO AZIENDALE

Il patrimonio dell'Azienda è costituito da tutti i beni mobili e immobili il cui possesso è stato trasferito all'atto della costituzione con L.R. n. 5/2009, nelle more dell'acquisizione e della piena proprietà, secondo le modalità di cui al D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i.

Fanno altresì parte del patrimonio aziendale tutti i beni comunque acquisiti nell'esercizio delle proprie attività o a seguito di atti di liberalità.

Patrimonio dell'Azienda è quello risultante dallo Stato Patrimoniale e dalla Nota Integrativa dell'ultimo Bilancio di esercizio.

L'Azienda gestisce il proprio patrimonio secondo il regime della proprietà privata, ferme restando le disposizioni di cui all'articolo 830, secondo comma, del codice civile. I beni mobili e immobili utilizzati per il perseguimento dei propri fini istituzionali costituiscono patrimonio indisponibile della stessa e sono soggetti alla disciplina dell'articolo 828, secondo comma, del codice civile; pertanto, non possono essere sottratti alla loro destinazione se non nei modi stabiliti dalla legge.



Gli atti di trasferimento a terzi di diritti reali su immobili sono assoggettati ad autorizzazione preventiva della Regione, come previsto dall'articolo 5 del D.Lgs. n. 502/1992.

L'Azienda per l'espletamento della propria attività si può avvalere di beni mobili ed immobili di terzi in locazione, leasing o comodato d'uso.

I Decreti del Presidente della Regione con i quali sono individuati i beni immobili da ricondurre al patrimonio dell'Azienda costituiscono titolo per la trascrizione nei pubblici registri che avviene in esenzione dalle previste imposte in conformità a quanto previsto dall'articolo 5, comma 3, del D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i..

Il patrimonio mobiliare dell'Azienda è costituito dalle attrezzature, dalle apparecchiature di laboratorio, di radiologia, di camera operatoria ed altre elettromedicali, dalle dotazioni degli uffici e degli ambulatori, dalle dotazioni alberghiere, comprese le dotazioni dei posti letto, che, previa registrazione nei relativi registri inventariali, sono allocati nei reparti di competenza dei Presidi ed Uffici dell'Azienda.

L'Azienda dispone del proprio patrimonio secondo il regime della proprietà privata.

I beni mobili e immobili che l'Azienda utilizza per il perseguimento dei propri fini istituzionali costituiscono patrimonio indisponibile.

L'Azienda attribuisce importanza strategica al patrimonio strutturale e tecnologico di sua proprietà, identificando nel medesimo uno strumento per il potenziamento e la qualificazione dell'offerta dei servizi.

ART. 7 – LA STORIA

L'Ospedale "Vincenzo Cervello" nasce nel 1909 come struttura per la cura delle malattie dell'apparato respiratorio ad opera di un farmacologo dell'Università di Palermo, il Dr. Vincenzo Cervello.

In seguito, grazie anche all'impegno dell'aristocrazia siciliana, che si mobilitò per la raccolta dei fondi, e al contributo dell'Architetto E. Basile, che coordinò gratuitamente la progettazione e la direzione dei lavori, l'Ospedale venne ulteriormente arricchito e potenziato.

Dal 1922 l'Ospedale diventò il principale punto di riferimento della Sicilia nell'ambito di tali patologie e si sviluppò continuamente con il passare degli anni fino a diventare, nel 1970 "Ospedale



Generale” e nel 1995 “Azienda Ospedaliera”, struttura di riferimento regionale per l'emergenza di 2° livello.

L'Ospedale “*Villa Sofia*” nasce come Ospedale nel 1953, a seguito del passaggio della proprietà della Villa alla Croce Rossa Italiana.

In origine era una villa dei Marchesi Mazzarino, ai margini della Real Tenuta “*La Favorita*”; fu acquistata nel 1850 da un gentiluomo inglese, Joseph Whitaker, trasferitosi per affari nell'Isola e battezzata “*Villa Sofia*” in onore della moglie Sophia Elisa Sanderson.

Villa Sophia fu costruita secondo i canoni del nuovo stile “Liberty”, con un esteso parco dove si collocarono vasche e piante esotiche, come le araucarie, le sophore e le washingtoniane, secondo la moda del tempo.

All'inizio del secolo scorso, divenuta villa famosissima per la sua bellezza, venne visitata nel 1907 dai regnanti d'Inghilterra Edoardo e Vittoria.

Il complesso, passato alla Croce Rossa, nel 1953 fu trasformato in Presidio Ospedaliero ospitando diversi e successivi inserimenti edilizi destinati alle unità di degenza.

Nel 1963, grazie alla donazione di Luigi Biondo (1872 - 1967), all'interno della proprietà della Villa ebbero inizio i lavori per la costruzione di un “*ospedale geriatrico per i vecchi di ambo i sessi, cronici, incurabili, paralitici, che negli ospedali non li accettano*”, come lui stesso annotò.

Questo fabbricato a cinque piani, dedicato ad “*Ospedale Geriatrico*”, oggi è denominato “*Padiglione Geriatrico*”.

E ancora grazie ad una donazione di Luigi Biondo, si deve la costruzione dell'edificio a due piani – all'interno della proprietà della Villa – sorto come “*Ospedale Pediatrico e Traumatologico*”, oggi denominato “*Padiglione Pediatrico Luigi Biondo*”.

Attualmente al Presidio “*Villa Sofia*” non appartiene più una vasta zona del parco e l'ampliamento della struttura ospedaliera ha portato alla costruzione e ristrutturazione di nuovi padiglioni, nelle restanti aree.

Dal 1° settembre 2009 gli ospedali Cervello, Villa Sofia e CTO, ed il Presidio Casa del Sole sono stati unificati in un'unica Azienda ospedaliera denominata “*Ospedali Riuniti Villa Sofia-Cervello*”, classificata quale Dipartimento di Emergenza e Accettazione (D.E.A.) di 2° livello. A partire dal 1° settembre 2009 l'Azienda è stata riclassificata quale D.E.A. di 1° livello.



Dal 1 luglio 2013 il Presidio “*Casa del Sole*” è stato concesso in comodato d’uso all’ASP di Palermo.

ART. 8 – LA MISSIONE LA VISION

L’art. 32 della Costituzione italiana riconosce la tutela della salute come fondamentale diritto dell’individuo e interesse della collettività.

Il precipuo mandato istituzionale dell’Azienda, sulla base del precetto costituzionale con i poteri e le responsabilità direttamente affidati alle Regioni, è quello di garantire attivamente la promozione e la tutela della salute della popolazione di riferimento.

La *missione* aziendale si estrinseca, pertanto, nel soddisfare i bisogni e le aspettative di salute di ogni cittadino, assicurando in qualsiasi circostanza la cura più adeguata, nel rispetto dell’equità nell’accesso ai servizi sanitari – senza alcuna discriminazione di sesso, età, razza, nazionalità, religione, condizione sociale – attraverso l’utilizzo delle risorse assegnate.

L’Azienda persegue questa finalità anche attraverso il coinvolgimento e l’attivazione di tutte le energie del capitale sociale del sistema sanitario regionale per assicurare il soddisfacimento dei L.E.A. secondo i principi di prossimità e sostenibilità.

Per ottenere tali obiettivi saranno ulteriormente rafforzate le relazioni con le altre aziende sanitarie, con particolare attenzione alla collaborazione con l’ASP di Palermo per l’ottimizzazione dei rapporti ospedale-territorio. In tal senso l’Azienda si pone come soggetto attivo delle politiche sanitarie, della pianificazione locale e del rapporto con le istituzioni, aperta al dialogo con i cittadini e le loro associazioni, nel rispetto degli indirizzi strategici e all’interno dei vincoli economici stabiliti dalla Regione

La *visione strategica* dell’Azienda è orientata al costante miglioramento organizzativo, logistico e infrastrutturale, teso a garantire appropriatezza, tempestività, efficacia e qualità dei servizi, in condizioni di sicurezza e nel rispetto della persona, attraverso una gestione efficiente delle risorse.

Obiettivo dell’Azienda è concorrere al benessere e alla tutela della persona; pertanto, tutte le funzioni e i livelli di responsabilità nell’organizzazione, sono regolati in una prospettiva di servizio e fondati sul principio della corresponsabilità nel conseguimento di un beneficio per l’utente come risultato delle attività.



L'Azienda intende attivare tutti i percorsi finalizzati a riottenere il riconoscimento di D.E.A. di 2° livello – le cui funzioni in gran parte sono attualmente svolte – nonché ogni azione tendente all'unificazione delle attività in un unico plesso ospedaliero.

Il capitale più prezioso di cui l'Azienda dispone per assolvere la propria missione, è l'alta professionalità degli operatori; l'ospedale si caratterizza, quindi, anche come luogo di sviluppo di cultura sanitaria, di ricerca intellettuale, di aggiornamento professionale e formazione continua.

L'Azienda intende ulteriormente implementare il percorso per l'integrazione degli operatori provenienti dalle ex AA.OO. confluite nel 2009 nell'Azienda unica.

Ai sensi dell'art. 13 della L.R. n. 5/2009 l'Azienda si integra all'interno del Sistema Sanitario Regionale, nel rispetto dei suoi principi fondamentali, assicurando l'erogazione di prestazioni sanitarie, relative alla gestione di patologie ad alta complessità, attraverso l'utilizzo di un approccio multidisciplinare e la definizione e applicazione di modelli e linee guida per il miglioramento dei percorsi diagnostico-terapeutico-assistenziali.

In tal modo l'Azienda intende contribuire allo sviluppo di procedure diagnostiche e terapeutiche innovative, favorendo il rapido trasferimento applicativo delle acquisizioni sperimentali e della loro diffusione, anche attraverso attività formative.

L'Azienda si pone altresì l'obiettivo di garantire l'erogazione dei servizi di acuzie di base, nell'ambito del bacino di utenza di riferimento.

L'Azienda conforma la propria azione ai principi ispiratori e alle priorità della politica sanitaria regionale indicati dal D.A. n. 736/10, come integrati dalle disposizioni del:

- ✓ D.L. 6 luglio 2012 n. 95, convertito con modificazioni dalla Legge 7 agosto 2012 n. 135;
- ✓ D.L. 13 settembre 2012 n. 158, convertito dalla Legge 8 novembre 2012 n. 189;
- ✓ Regolamento di cui all'art. 15, comma 13, lett. c), del predetto D.L. n. 158/12;
- ✓ D.Lgs. 4 aprile 2013 n. 39;
- ✓ Piano nazionale anticorruzione (Legge 6 novembre 2012 n. 190);
- ✓ Patto della Salute 2014/2016;
- ✓ Documento L.E.A. del 26 marzo 2012;
- ✓ Piano della Salute 2011/2013, di cui al D.P. 18 luglio 2011;
- ✓ D.A. 24 dicembre 2014 “Linee di indirizzo regionale per il conferimento di incarichi di struttura complessa”;



- ✓ D.M. 2 aprile 2015 n. 70 “Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all’assistenza ospedaliera”, assunto dal Ministro della Salute di concerto con quello dell’Economia e delle Finanze;
- ✓ D.M. 21 giugno 2016 “Piani di cui all’articolo 1, comma 528, della legge 28 dicembre 2015, n. 208, per le aziende ospedaliere (AO), le aziende ospedaliere universitarie (AOU), gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici (IRCCS) o gli altri enti pubblici”.

L’Azienda individua come elementi costitutivi della propria missione istituzionale, i seguenti **principi**:

- a) perseguire l’innovazione in sanità, quale processo di creazione di nuovi strumenti organizzativi, tecnologici e produttivi, o la modificazione di quelli già esistenti, in grado di garantire un’appropriata risposta alla crescente domanda di salute e di benessere dei cittadini;
- b) promuovere soluzioni organizzative innovative anche attraverso strumenti di Project Management;
- c) affermare la ricerca – sia di base che applicata – quale indispensabile strumento di sviluppo della conoscenza scientifica e della formazione dei nuovi professionisti;
- d) sostenere l’innovazione organizzativa e gestionale quale elemento valoriale del sistema azienda nel suo complesso;
- e) ricercare l’appropriatezza clinica e organizzativa delle prestazioni, nel rispetto dei principi universalistici dell’assistenza e nel rispetto del principio di equità nell’accesso alle prestazioni sanitarie;
- f) operare in un’ottica di percorso, attraverso la partecipazione alle reti di Area Metropolitana, di Bacino Occidentale e Regionali, ponendosi come riferimento per le diverse reti di patologia che emergono dal contesto di riferimento;
- g) perseguire, nel modo più efficace, l’assenza di dolore nelle fasi di cura a tutela della qualità della vita e della dignità della persona;
- h) favorire un rapporto con i cittadini improntato alla trasparenza e al rispetto della tutela della riservatezza delle informazioni sui dati personali;
- i) dare rilievo e potenziare i processi di comunicazione verso i cittadini, i soggetti in formazione e gli operatori, al fine di accrescere la condivisione dei valori etici e degli obiettivi aziendali;
- j) valorizzare il ruolo di tutti i professionisti nel governo clinico dell’Azienda;



- k) promuovere, come momento essenziale della programmazione aziendale, il confronto con gli Enti Locali, le Organizzazioni Sindacali, l'Università, le Associazioni di tutela dei cittadini e degli Utenti, le Associazioni del volontariato;
- l) garantire il raggiungimento e mantenimento di standard organizzativi e professionali promossi da società scientifiche, norme e leggi in materia di qualità e sicurezza delle cure;
- m) orientare il sistema di governo aziendale al miglioramento continuo dei servizi offerti agli utenti, favorendo la loro piena soddisfazione nell'ambito dei Percorsi Diagnostico Terapeutici – Assistenziali (P.D.T.A.);
- n) promuovere la comunicazione aziendale anche attraverso i mass media al fine di fornire una corretta informazione ai cittadini, favorendo la loro partecipazione e la capacità di effettuare scelte consapevoli rispetto alla propria salute, orientandoli su comportamenti e stili di vita corretti, attraverso l'accesso e l'utilizzo appropriato dei servizi;
- o) promuove con il **Codice etico e di comportamento** l'osservanza dei principi di integrità, correttezza, buona fede, trasparenza, equità e ragionevolezza, indipendenza e imparzialità, efficacia, efficienza e sostenibilità, nonché dei principi di centralità della persona, di accessibilità, appropriatezza, qualità e sicurezza delle prestazioni e delle attività sanitarie, di umanizzazione delle cure, di obiettività e indipendenza e tutela della riservatezza.

L'Azienda Ospedaliera "Ospedali Riuniti Villa Sofia-Cervello" di Palermo è attualmente organizzata secondo un modello **dipartimentale**, suddiviso in:

- ✓ Unità Operative Complesse (U.O.C.),
- ✓ Unità Operative Semplici Dipartimentali (U.O.S.D.),
- ✓ Unità Operative Semplici (U.O.S.).

Tale modello risponde alle esigenze correlate alla complessità dei processi sanitari e allo sviluppo di efficacia ed efficienza dei servizi offerti.

Al di là dell'organizzazione strutturale, le Unità Operative gestiscono autonomamente ed in esclusiva i posti letto; tale gestione dei PP.LL. proviene da modelli organizzativi lontani nel tempo e, soprattutto, lontani dalle attuali tecnologie disponibili.

La gestione in proprio dei posti letto, genera talvolta – all'interno delle Unità Operative – discontinuità assistenziale, causando sovraoccupazione (overbooking) in alcune UU.OO. e in altre, percentuali di occupazione al di sotto degli standard previsti. Può inoltre generare inappropriata nei ricoveri ordinari.



I posti letto aziendali sono esposti nell'Allegato n. 2 – dedicato alle “*Tabella di dettaglio della struttura organizzativa*” – al presente Atto Aziendale; essi sono stati allocati sulla U.O.C. della disciplina di riferimento, in osservanza di quanto esposto nella Rete Ospedaliera Regionale. Soltanto a seguito dell'approvazione dell'Atto Aziendale si procederà, con apposita deliberazione, alla ripartizione dei posti letto nelle strutture correlate – ossia nelle U.O.S. e U.O.S.D. esclusivamente della medesima disciplina – con individuazione di quelli già attivati e di quelli da attivare sulla base di un apposito cronoprogramma. Con riferimento a quest'ultimo aspetto, si ritiene infatti razionale procedere a tale programma di attivazione in coerenza con la rideterminazione del fabbisogno del personale e della relativa dotazione organica (le cui linee guida assessoriali sarebbe a breve esitate), nonché tenendo conto del tetto economico di spesa del personale, in corso di elaborazione da parte dell'Assessorato.

E' intenzione dell'Azienda avviare un percorso sperimentale finalizzato ad un modello **organizzativo per intensità di cura**; tale modello prevede una più efficace ed efficiente gestione dell'assistenza ospedaliera e porterà un miglioramento delle performance assistenziali.

Inoltre, tale modello necessariamente prevede non soltanto la riorganizzazione della gestione dei posti letto, ma anche le opportune e correlate modifiche strutturali da realizzare.

A tale proposito, è stato individuato il Dipartimento di Chirurgia quale area di applicazione potenzialmente più idonea. In esso, infatti, si osservano le maggiori discontinuità di occupazione dei posti letto e di liste di attesa.

L'innovativa organizzazione assistenziale prevede la presa in carico del paziente in aree omogenee, che lo ospiteranno in base alla gravità del caso e quindi del livello di complessità assistenziale. Tale processo, gestito secondo il concetto della intensità di cure, prevede:

- ✓ Primo livello – High care (alta intensità)
- ✓ Secondo livello – Usual care (cure ordinarie)
- ✓ Terzo livello – Low care (bassa intensità)

L'ospedale per intensità è prima di tutto un ospedale che riconosce la differenziazione dei pazienti rispetto ai livelli di instabilità clinica e di complessità assistenziali.

L'intensità di cura permette ai clinici di valutare il paziente nella sua complessità creando le condizioni migliori per una corretta contestualizzazione (livello di ricovero) e personalizzazione, in considerazione delle numerose variabili (es. età del paziente, presenza di altre patologie) che possono



intervenire o coesistere. Si tratta di superare l'approccio tradizionale, dove ad essere curata è solo la malattia, per arrivare a “*prendersi cura del paziente*” nella sua globalità.

Lo scopo finale è quindi quello di integrare al meglio conoscenze e processi clinici per ridurre le sovrapposizioni nelle attività terapeutiche e diagnostiche, secondo una visione evoluta verso le logiche dipartimentali che superino il concetto di reparto/unità operativa, anche attraverso l'istituzione di struttura a conduzione infermieristica.

L'Azienda Ospedaliera “*Ospedali Riuniti Villa Sofia-Cervello*” è composta da tre Presidi Ospedalieri; l'attuale assetto prevede:

- ✓ un Presidio a vocazione prevalentemente chirurgica (*P.O. Villa Sofia*), comprendente il Trauma Center;
- ✓ un Presidio a vocazione prevalentemente medica , comprendente il polo ostetrico-ginecologico e materno infantile (*P.O. Cervello*);
- ✓ un Presidio a vocazione riabilitativa, comprendente la U.O.C. di Oculistica e la U.O.C. di Odontostomatologia (*P.O. CTO*);

La Sede legale dell'Azienda sita in viale Strasburgo n. 233, accoglie la Direzione Strategica e tutti gli uffici – sia amministrativi che sanitari – aziendali.

Il progetto di rinnovamento secondo la logica dei setting assistenziali dedicati, prevede l'identificazione di dipartimenti complessi interdisciplinari in cui convergono le attuali unità operative. Tale processo sarà declinato secondo una *logica di asset management* (gestione delle risorse), secondo la quale si avrà:

- ✓ una migliore modulazione e organizzazione delle strutture assistenziali (aree di degenza, ambulatori, ecc.);
- ✓ la ricerca della massima appropriatezza ed efficienza nel loro uso (sale operatorie, posto letto, ecc.).

Con la stessa *logica del knowledge management* (gestione della conoscenza) sarà differenziato il presidio organizzativo delle scelte strategiche in merito alle conoscenze, alle specializzazioni e alle competenze professionali.



Oltre ai suddetti criteri (asset management e knowledge management) verrà applicato anche il concetto del *disease management* (gestione della malattia) al fine di attuare un percorso di cura sia efficace che appropriato rispetto ai bisogni del paziente.

L'innovazione prevista dal management aziendale rilancia la qualità dei servizi erogati, facendo leva anche sulle forti professionalità tradizionalmente presenti in molte Unità Operative.

Le risorse umane e strumentali presenti all'interno dell'Azienda si traducono, inoltre, nella presenza di importanti Centri HUB, tra cui – solo per citarne alcuni – quelli per:

- ✓ la Rete del Politrauma,
- ✓ la Stroke Unit di III livello,
- ✓ la malattia celiaca,
- ✓ la reumatologia ospedaliera,
- ✓ la terapia del dolore,
- ✓ i tumori tiroidei,
- ✓ le malattie infiammatorie intestinali,
- ✓ la diagnosi e il trattamento dei linfomi e delle leucemie,
- ✓ la genetica molecolare,
- ✓ la talassemia,
- ✓ le immunodeficienze,
- ✓ la genetica medica,
- ✓ il trattamento delle epatopatie.

E' interessante notare come i Centri di riferimento sopracitati sono egualmente espressi sia nell'area di emergenza, che in quella clinica che in quella laboratoristica; evento a dir poco raro nelle nostre Aziende Ospedaliere regionali. Allo stesso modo la presenza di numerosi centri di riferimento regionale per varie patologie costituisce il trampolino per un nuovo sviluppo dei servizi offerti dall'Azienda.

La forza innovativa dell'Azienda si avvale quindi:

- ✓ di una rete laboratoristica ad alta specializzazione e complessità, tra cui anche il Laboratorio di genetica molecolare per le malattie rare;
- ✓ della chirurgia robotica;



- ✓ della Biobanca;
- ✓ della Banca degli Occhi;
- ✓ del Centro di riferimento regionale C.Q.R.C. (Controllo e Qualità e Rischio Chimico), transitato dall'A.O.U. Policlinico di Palermo giusta D.A. n. 1740/2014;
- ✓ del Campus di Ematologia, realizzato dall'Associazione ONLUS "Piera Cutino" a favore dei pazienti affetti da talassemia e altre malattie ematologiche rare.

Si segnala, altresì, che l'Assessorato della Salute ha recentemente comunicato a questa Azienda l'assegnazione delle risorse finanziarie ex art. 20 della Legge n. 67/1988 – destinate al "Programma pluriennale di interventi in materia di edilizia e di ammodernamento tecnologico della sanità pubblica" – per la costruzione del nuovo, ed unico, plesso ospedaliero aziendale.

ia estratta dall'Albo on l



TITOLO II

L'AZIENDA E I SUOI INTERLOCUTORI ESTERNI

ART. 9 – LA PARTECIPAZIONE DEI CITTADINI, LE RELAZIONI CON LA SOCIETÀ CIVILE ED I VALORI DELL'AZIENDA

L'Azienda riconosce la centralità del cittadino, quale titolare del diritto alla tutela della salute, nella definizione delle prestazioni sanitarie e nella fruizione dei servizi. In tale ottica, obiettivo prioritario è rappresentato dal servizio al cittadino ed al sistema di relazione e comunicazione con il cittadino stesso, singolo o rappresentato da associazioni.

L'Azienda individua nella persona e nel patrimonio professionale che opera in essa la principale risorsa su cui basare il suo sviluppo continuo e sostenibile, ispirandosi pertanto – nello svolgimento della sua azione – ai seguenti *valori*:

- a) la centralità del paziente, come bene fondamentale su cui orientare le scelte e la definizione delle priorità di intervento attraverso forme di partecipazione consapevole del cittadino-utente;
- b) la tutela delle fragilità e il rispetto delle diversità;
- c) il confronto con la comunità e le istituzioni, come crescita per la ricerca di nuove soluzioni verso una sanità condivisa e possibile;
- d) l'acquisizione del consenso informato al trattamento sanitario, per la partecipazione consapevole del paziente alle scelte diagnostico-terapeutiche;
- e) la qualità, come parte del sistema integrato di gestione delle azioni organizzative ed assistenziali in campo sanitario ed amministrativo e metodo di miglioramento costruito sulle esigenze dei pazienti e degli operatori;
- f) l'informazione e la formazione, come elementi di progresso professionale e culturale;
- g) la gestione integrata dei processi;
- h) la gestione del rischio clinico e della sicurezza dell'ambiente di lavoro, nel rispetto della normativa vigente;
- i) il rispetto dell'ambiente come contributo importante al miglioramento dei livelli di salute, attraverso la costante valutazione per l'eliminazione e/o riduzione dell'impatto che le attività – sia dell'Azienda che delle ditte con le quali si hanno rapporti – generano o possono generare.



L'azione dell'Azienda si uniforma – in armonia con le politiche di accoglienza e di agevolazione dell'accesso – al rispetto dei seguenti **diritti degli utenti**:

- a) diritto al rispetto della dignità;
- b) diritto alla riservatezza;
- c) diritto alla individuazione dell'interlocutore;
- d) diritto ad essere ascoltato nelle forme e nei modi più idonei alla situazione e al caso individuale, con gentilezza e competenza;
- e) diritto a ricevere risposte entro tempi definiti;
- f) diritto all'informazione tempestiva, appropriata, chiara, semplice e comprensibile;
- g) diritto a conoscere le modalità di esecuzione della prestazione sanitaria;
- h) diritto al reclamo;
- i) diritto alla trasparenza.

L'Azienda assume le attività di informazione e di comunicazione come strumento imprescindibile attraverso cui realizzare la propria missione. Nell'attività di comunicazione e di informazione in tutte le sue forme, l'Azienda garantisce – oltre al rispetto puntuale delle norme di legge poste a salvaguardia della riservatezza dei dati personali, - anche una politica attiva di perseguimento di standard aggiuntivi in materia di rispetto della persona malata e dei suoi familiari, in connessione con l'orientamento generale al miglioramento della qualità.

L'Azienda promuove l'accessibilità degli utenti ai servizi e alle informazioni aziendali anche attraverso sistemi telematici dedicati.

I diritti dei cittadini e le modalità del loro intervento sono definiti nella Carta dei Servizi, che è resa pubblica attraverso i mezzi di comunicazione aziendale al fine di garantirne la massima diffusione.

La Carta dei Servizi è il documento che nasce dalla volontà dell'Azienda di migliorare il rapporto con il cittadino, secondo una logica di trasparenza e di garanzia dei diritti.

Costituisce la formalizzazione di un patto sulla qualità dei servizi offerti, che l'Azienda stipula con i cittadini. Tale documento esplicita, infatti, le caratteristiche standard delle prestazioni e dei servizi offerti e costituisce il punto di riferimento per attivare momenti di verifica da parte dell'utenza e successivi processi di miglioramento. Offre inoltre le principali informazioni sull'Azienda, sull'offerta di servizi, sull'accesso alle prestazioni e sui meccanismi di tutela e di partecipazione.



In relazione ai predetti obiettivi, la Carta dei Servizi si configura come un documento in continua evoluzione e, pertanto, viene periodicamente aggiornata.

La politica dell'accesso dell'Azienda si configura in termini di:

- ✓ accoglienza (sviluppando le modalità attraverso cui il paziente viene ricevuto, informato e preso in carico);
- ✓ umanizzazione (attraverso, in particolare, gli atteggiamenti e le azioni di rispetto dei diversi individui anche in relazione all'appartenenza etnica, religiosa, sociale, di genere).

L'Azienda – con apposito regolamento predisposto conformemente alle vigenti disposizioni di legge – definisce le regole sulla trasparenza dell'azione amministrativa, nonché le modalità di esercizio del diritto di partecipazione e di accesso del cittadino agli atti dell'amministrazione.

L'Azienda riconosce che la valenza comunicativa e relazionale è componente fondamentale degli atti professionali di tutti gli operatori. A tal fine:

- ✓ attiva l'ascolto delle istanze e delle valutazioni dei cittadini e promuove l'accoglienza dell'utente nei servizi aziendali;
- ✓ persegue la coerenza e la correttezza delle comunicazioni aziendali verso i cittadini e gli operatori, promuovendone la semplicità e l'accessibilità nel linguaggio e nello stile e adottando le soluzioni tecnologiche più efficaci e appropriate.

La circolazione dell'informazione aziendale diffonde la conoscenza dei valori, gli obiettivi, i programmi e i risultati aziendali e assicura ai cittadini la fruibilità delle informazioni utili per l'accesso appropriato ai servizi, tutelando la credibilità dell'Azienda e dei suoi professionisti.

L'Azienda assicura la partecipazione dei cittadini – anche tramite le Organizzazioni Sindacali, le Associazioni di Volontariato, le Associazioni dei Familiari e di Tutela dei Diritti – e ne favorisce il fattivo contributo alla valutazione della qualità dei servizi e alla programmazione delle attività, attraverso forme innovative di partecipazione.

L'Azienda garantisce la presentazione, da parte dei cittadini, di richieste di informazioni, reclami, osservazioni, suggerimenti, che sono oggetto di analisi e monitoraggio, al fine della valutazione della



qualità dei servizi offerti, per orientare le azioni di miglioramento e, più in generale, le decisioni dell'Azienda.

L'Azienda stimola la rilevazione della soddisfazione dell'utenza sui servizi ricevuti e si pone costantemente in relazione con le Associazioni di Volontariato e di Tutela che hanno attivato presso le varie sedi aziendali punti di ascolto per i cittadini.

La partecipazione dei cittadini è altresì assicurata tramite il "Comitato Consultivo", istituito ai sensi dell'art. 9, commi 8 e 9, della L.R. n. 5/2009 le cui funzioni sono specificate nel successivo art. 30 del presente Atto Aziendale.

ART. 10 – LE RELAZIONI CON GLI ENTI ISTITUZIONALI

L'Azienda opera in relazione alle politiche regionali e agli obiettivi assegnati dall'Assessorato della Salute, al fine di raggiungere i risultati individuati nella programmazione regionale in un'ottica di sinergia sistemica.

Ciò è basato sullo sviluppo di un sistema di ascolto e di interpretazione dei bisogni dei cittadini e della collettività, nonché sulla partecipazione in iniziative di promozione della salute, di informazione ed educazione sanitaria.

Tali attività vengono promosse comunicando e partecipando con le seguenti istituzioni locali:

- ✓ Azienda Sanitaria Provinciale (ASP) di Palermo;
- ✓ Comune di Palermo.

L'Azienda, inoltre, collabora con il C.R.T. (Centro Regionale Trapianti) fornendo allo stesso supporto professionale in ambito laboratoristico.

ART. 11 – RAPPORTI CON L'UNIVERSITÀ E ALTRI ENTI

L'Azienda garantisce – tramite appositi rapporti convenzionali – l'integrazione tra le attività assistenziali e le attività didattiche e di ricerca svolte dal S.S.R., dalle Università degli Studi, Enti e Istituti di Ricerca e Società Scientifiche, nonché con Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (I.R.C.C.S.) di cui al D.Lgs. n. 288/2003 e s.m.i., nel rispetto della disciplina vigente in materia, oltre ad operare nel rispetto reciproco degli obiettivi istituzionali e di programmazione fissati dalla Regione.



In particolare, l'Azienda ha sottoscritto e potrà sottoscrivere apposite convenzioni finalizzate a specifiche ed essenziali attività assistenziali, di didattica e di ricerca, in applicazione dei Protocolli d'Intesa sottoscritti ai sensi del D.Lgs. n. 517/1999 tra la Regione Siciliana e la stessa Università degli Studi di Palermo, pubblicati in G.U.R.S. n. 9 del 27 febbraio 2015, e in particolare del comma 7 dell'art. 2.

L'Azienda si adegnerà ai successivi protocolli d'intesa che regoleranno la disciplina fra S.S.N. e Università degli Studi.

L'Azienda promuove e sostiene, altresì, il sistema di relazioni con le Aziende del S.S.N. e con le Pubbliche Amministrazioni, regolati da rapporti convenzionali, ai sensi dell'art. 23 D.Lgs. n. 165/2001 e dell'art. 15 della Legge n. 241/1990 e s.m.i..

ART. 12 – LA RETE REGIONALE DEI SERVIZI SANITARI

L'Azienda – ai sensi dell'art. 5, commi 8 - 9 - 10 e 11, della L.R. n. 5/2009 – concorre, unitamente alle altre strutture sanitarie pubbliche, allo sviluppo a rete del Sistema Sanitario Regionale attraverso la programmazione interaziendale di bacino, in relazione agli accertati fabbisogni sanitari e alle esigenze socio-sanitarie.

Per il conseguimento di tali finalità il Direttore Generale dell'Azienda partecipa, quale componente, al "Comitato" costituito per il "Bacino Sicilia Occidentale", insieme agli altri Direttori Generali di Aziende Sanitarie ricadenti nel medesimo ambito territoriale, coordinato dall'Assessore Regionale alla Salute o da un suo delegato.

A livello di bacino l'Azienda e le altre che vi ricadono, sulla base degli indirizzi programmatici e delle direttive formulate dal Comitato:

- ✓ organizzano in modo funzionale i servizi di supporto e determinano forme di acquisto di beni e servizi in modo centralizzato o comunque coordinato;
- ✓ individuano aree di riferimento omogenee, nell'ambito delle quali attivare tipologie di interventi per corrispondere a specifiche esigenze assistenziali connesse anche alle peculiarità locali e territoriali;
- ✓ promuovono attività comuni per lo sviluppo di specifici progetti e servizi in modo coordinato, costituendo, se necessario, anche dipartimenti tecnico-scientifici interaziendali;



- ✓ concorrono allo sviluppo e alla razionalizzazione delle attività ospedaliere in rete, anche mediante l'organizzazione di specifici servizi finalizzati a rendere funzionale il coordinamento interaziendale e l'individuazione di modelli gestionali.

L'Azienda intrattiene forme di collaborazione con altri Enti anche per perseguire finalità diverse da quelle istituzionali quali ad esempio: attività di formazione, fornitura di prodotti galenici, servizi di supporto, ecc.

ART. 13 – L'INTEGRAZIONE SOCIO - SANITARIA

L'Azienda considera l'integrazione tra l'assistenza sanitaria e quella sociale un valore etico di grande rilevanza strategica ed un principio fondamentale di organizzazione e di funzionamento dei propri servizi.

L'integrazione garantisce maggiore efficienza ed efficacia assistenziale, consentendo di rispondere a bisogni complessi attraverso processi multiprofessionali e interdisciplinari, superando settorialità e disuguaglianze delle diverse forme di intervento e favorendo l'erogazione unitaria e coordinata delle prestazioni.

L'Azienda si orienta verso un approccio integrato di rete a livello istituzionale, gestionale, professionale attraverso:

- ✓ l'identificazione e la condivisione di responsabilità coordinate fra i diversi soggetti istituzionali presenti sul territorio, mediante la concertazione e la formalizzazione degli impegni assunti nella elaborazione e approvazione dei contenuti programmatici e nella loro realizzazione;
- ✓ la realizzazione di condizioni operative unitarie tra figure professionali diverse, sanitarie e sociali, sia in area pubblica che provenienti dal Terzo Settore, assicurando il massimo della efficacia nell'affrontare bisogni di natura multiproblematica;
- ✓ il consolidamento delle iniziative in atto, sviluppando progetti innovativi e di sperimentazione di unitarietà del sistema.

L'Azienda, al fine di garantire il processo di continuità assistenziale e l'integrazione con i servizi sociali – attività, quest'ultima, a carico di Enti Locali e Terzo Settore – partecipa ad azioni concertate con l'ASP di Palermo tendenti a perseguire gli obiettivi di politica socio-sanitaria regionale.



TITOLO III I PRINCIPI ISPIRATORI DELLA GESTIONE

ART. 14 – L'UNITARIETÀ DELLA GESTIONE

L'Azienda assicura l'unitarietà della gestione adottando strumenti di normazione delle responsabilità e dei processi.

In particolare, l'Azienda si propone di attuare un'articolazione delle responsabilità, istituendo un assetto dipartimentale orientato ad assicurare integrazione e unitarietà di azione, con una visione olistica rispetto agli obiettivi prefissati, nonché a conseguire un aumento di flessibilità ed efficienza nell'utilizzo delle risorse, superando duplicazioni e sovrapposizioni di deleghe e servizi.

La struttura dipartimentale modula e armonizza il ruolo delle unità operative, integrando livelli di responsabilità, risorse umane e tecnologiche, nel superamento delle barriere organizzative tra unità specialistiche, ponendo il paziente al centro dell'assistenza.

ART. 15 – L'ORIENTAMENTO AI BISOGNI DELL'UTENZA

L'Azienda pone al centro delle sue azioni la persona, al fine di soddisfarne le aspettative – nelle sue diverse dimensioni – in relazione alla capacità del sistema di:

- ✓ rendere disponibili e facilmente accessibili le informazioni necessarie a consentire un accesso informato e tempestivo ai servizi e alle prestazioni offerte attraverso una scelta consapevole e partecipata;
- ✓ mantenere o migliorare il suo stato di salute, garantendo una risposta assistenziale di elevato livello tecnico e professionale in grado di soddisfare i suoi bisogni;
- ✓ informare, rendendo evidente che le risorse necessarie al funzionamento dell'Azienda sono investite e utilizzate in modo appropriato ed efficiente. A tal fine l'Azienda potrà redigere e pubblicare il proprio bilancio sociale.



ART. 16 – IL MIGLIORAMENTO DEI PROCESSI CLINICO - ASSISTENZIALI

L'Azienda è articolata in strutture di diagnosi e cura che, nell'insieme, costituiscono la struttura funzionale dell'Azienda stessa, finalizzata anche all'organizzazione ed erogazione di prestazioni specialistiche di ricovero e ambulatoriali.

L'Azienda procederà – in sede di sperimentazione del nuovo modello organizzativo (illustrato più approfonditamente al precedente art. 8), anche attraverso l'adeguamento logistico strutturale e la riorganizzazione dei processi clinico-assistenziali – sulla base dei seguenti principi:

- ✓ organizzazione funzionale secondo settori specialistici omogenei, garantendo alla Direzione Aziendale i necessari livelli di coordinamento dipartimentale e di assistenza;
- ✓ strutturazione delle attività ospedaliere in aree differenziate secondo le modalità assistenziali, la durata della degenza e il regime di ricovero, superando gradualmente l'articolazione per reparti differenziati secondo la disciplina specialistica;
- ✓ individuazione per ciascuna area ospedaliera di distinte responsabilità gestionali sul versante clinico - assistenziale, infermieristico e di supporto ospedaliero;
- ✓ predisposizione e attivazione di protocolli assistenziali che assicurino l'esercizio della responsabilità clinica del medico curante e l'utilizzo appropriato delle strutture e dei servizi assistenziali;
- ✓ integrazione costante e tempestiva dei processi assistenziali con le conoscenze e le evidenze acquisite dalla ricerca nei settori specifici.

L'Azienda si propone una maggiore valorizzazione della carriera di tipo professionale accanto al più tradizionale percorso di carriera legato agli incarichi “gestionali”, tramite la creazione di “percorsi” aziendali atti alla valorizzazione ed al riconoscimento dei diversi ruoli dei suoi professionisti, ed un nuovo modello organizzativo dipartimentale, inteso più come detentore della responsabilità di *clinical governance* di processi.

ART. 17 – L'INTEGRAZIONE OSPEDALE - TERRITORIO

L'Azienda favorisce l'instaurazione di relazioni funzionali tra le proprie strutture sanitarie e quelle dell'ASP di riferimento, finalizzate a consolidare protocolli e procedure sia per l'appropriatezza degli accessi al Pronto Soccorso sia per la deospedalizzazione e la dimissione protetta di pazienti definiti



fragili, cronici e post-acuti stabilizzati, mediante la loro presa in carico nelle strutture residenziali, semiresidenziali e di assistenza domiciliare in tutte le sue varie forme.

A tal fine l'Azienda contribuisce al processo di ridefinizione dell'articolazione dei servizi sanitari in un'ottica di Rete Ospedale-Territorio volta alla previsione di protocolli interaziendali che possano coinvolgere anche i Medici di Medicina Generale (M.M.G.) ed i Pediatri di Libera Scelta (P.L.S.), reali gestori dei percorsi assistenziali sul territorio.

Si segnala inoltre che con D.A. 2 dicembre 2015 – pubblicato sulla G.U.R.S. n.55 – Parte I del 31 dicembre 2015, ed avente ad oggetto “*Organizzazione e sviluppo della rete locale di cure palliative*” – è stato ricognito lo stato di attuazione degli Hospice sul territorio della Regione Siciliana, tra cui anche quello allocato presso questa Azienda.

ART. 18 – IL GOVERNO CLINICO

Le linee organizzative aziendali si realizzano nell'ambito di un “*Sistema di governo clinico*” che sappia coniugare le funzioni manageriale e professionale, coordinando i diversi ambiti di responsabilità e autonomia dei soggetti coinvolti.

Utilizzando questo sistema di governo come “cuore” dell'organizzazione si intende perseguire obiettivi di miglioramento continuo della qualità dei servizi e di elevati standard assistenziali, creando un ambiente in cui possa svilupparsi l'eccellenza clinica con il contributo di tutte le competenze professionali.

Il governo clinico rappresenta una strategia mediante la quale le organizzazioni sanitarie si rendono responsabili del miglioramento continuo della qualità dei servizi e del raggiungimento-mantenimento di elevati standard assistenziali, stimolando la creazione di un ambiente che favorisca l'eccellenza professionale.

Gli obiettivi vengono raggiunti nel rispetto della vigente normativa con particolare attenzione ai seguenti aspetti:

- 1) attività discendenti dalle periodiche risultanze del Piano Nazionale Esiti;



- 2) attività proattive per la gestione del Rischio Clinico: implementazione di standard di qualità e sicurezza delle cure (raccomandazioni ministeriali, raccomandazioni AGE.NA.S. per i punti nascita, standard del progetto Joint Commission International per la Regione Sicilia, etc.) con relativa redazione e applicazione di specifiche procedure aziendali. Alle attività proattive si associano attività di tipo reattivo principalmente relative alla gestione e all'analisi degli eventi avversi;
- 3) implementazione di Percorsi Diagnostico-Terapeutico-Assistenziali (P.D.T.A.) emanati dall'Assessorato Salute della Regione Sicilia o prodotti da questa Azienda Ospedaliera, a seguito delle osservazioni di specifiche possibilità di miglioramento dei percorsi assistenziali.
- 4) supporto ai professionisti nell'applicazione dei principi della Evidence Based Medicine (E.B.M.)
- clinica basata sulle prove. A tal fine l'Azienda garantisce l'accesso alla Piattaforma Up To Date a tutti gli operatori;
- 5) revisione di casi clinici complessi in funzione della letteratura di riferimento.

ART. 19 – L'INNOVAZIONE GESTIONALE E TECNOLOGICA

L'Azienda si impegna, nell'ambito del piano triennale degli investimenti:

- ✓ ad implementare processi volti a garantire qualità e sicurezza delle cure;
- ✓ all'impiego efficiente delle risorse destinate al proprio fabbisogno tecnologico, nella logica di un costante confronto con le tecnologie disponibili sul mercato;

ART. 20 – LA RICERCA BIOMEDICA

L'Azienda detiene in diverse aree un'esperienza e una tradizione di ricerca scientifica di eccellenza, documentate dalla presenza di centri di riferimento regionale e numerose partecipazioni a sperimentazioni cliniche, progetti di ricerca nazionali e internazionali e conseguenti pubblicazioni.



ART. 21 – LA CENTRALITÀ DELLE PERSONE CHE LAVORANO IN AZIENDA

L'Azienda considera le risorse umane come protagonisti dell'organizzazione, le valorizza anche tramite l'implementazione di adeguati percorsi di formazione e ne riconosce il valore di "capitale intellettuale".

Gli operatori, ciascuno nel proprio ruolo, contribuiscono al raggiungimento degli obiettivi aziendali.

ART. 22 – LE RELAZIONI SINDACALI

L'Azienda adotta politiche e stili relazionali improntati alla chiarezza e alla trasparenza delle proprie scelte e dei propri comportamenti, confrontandosi con le Organizzazioni Sindacali (OO.SS.) e con la Rappresentanza Sindacale Unitaria (R.S.U.) sulle problematiche attinenti la qualità dei servizi erogati secondo i criteri e le prassi definite dai Contratti Nazionali di Lavoro e nel rispetto delle funzioni e delle distinte responsabilità proprie dei Sindacati e dell'Azienda.

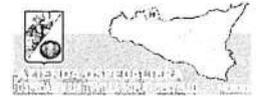
Le relazioni sindacali si articolano nei seguenti modelli relazionali:

- ✓ partecipazione;
- ✓ contrattazione integrativa.

La partecipazione è finalizzata ad instaurare forme di dialogo costruttivo tra le parti, su atti e decisioni di valenza generale dell'Azienda, in materia di organizzazione o aventi riflessi sul rapporto di lavoro ovvero a garantire adeguati diritti di informazione sugli stessi; essa si articola, a sua volta, in:

- ✓ informazione;
- ✓ confronto, anche di livello regionale;
- ✓ l'Organismo Paritetico.

La contrattazione integrativa è finalizzata alla stipulazione di contratti che obbligano reciprocamente le parti, al livello previsto dai vigenti CC.CC.NN.LL..



ART. 23 – LA RESPONSABILIZZAZIONE GESTIONALE

La responsabilizzazione dei dirigenti costituisce fattore propedeutico e indispensabile per la realizzazione degli obiettivi assegnati alla Direzione Generale.

La responsabilizzazione gestionale è definita in sede di negoziazione delle funzioni di produzione che l'Azienda intende erogare con l'utilizzo delle risorse disponibili.

ART. 24 – DECENTRAMENTO OPERATIVO E GESTIONALE

In conformità all'art. 4 del D.Lgs. n. 165/2001 e della disciplina vigente in materia di competenze e responsabilità gestionali della dirigenza, l'Azienda individua le competenze – proprie o delegate – attribuite ai Direttori del Dipartimento e agli altri Direttori di struttura complessa.

Attraverso la delega, l'Azienda persegue il processo di valorizzazione delle attribuzioni dirigenziali trasferendo il processo decisionale al livello appropriato, con un conferimento di responsabilità caratterizzata dalle funzioni che il Direttore Generale assegna al Dirigente, dall'autorità concessa al delegante nell'impiego delle risorse e dall'obbligo del Dirigente delegato di rispondere al delegante in termini di responsabilità.

ART. 25 – FUNZIONI PROPRIE

I dirigenti – secondo quanto previsto dal presente Atto Aziendale – esercitano le proprie funzioni di attuazione e gestione degli atti di indirizzo e programmazione annuale delle attività e dei contratti, nel rispetto delle proprie competenze professionali o gestionali – che costituiranno oggetto di apposito Funzionigramma – e in relazione agli obiettivi di budget concordati.

Nell'ambito dei limiti previsti dalla negoziazione di budget possono anche assumere obbligazioni in nome e per conto dell'Azienda.

Entro tali limiti, spetta specificatamente ai dirigenti:

- ✓ l'adozione di tutte le decisioni, atti e provvedimenti, compresi quelli che impegnano l'Azienda verso l'esterno;
- ✓ la gestione finanziaria, tecnica, amministrativa e di organizzazione delle risorse umane, strumentali e di controllo.



Essi sono responsabili dell'attività e della gestione negli ambiti di competenza, nonché dei relativi risultati.

Nell'ambito e nei limiti dell'esercizio delle funzioni di cui al presente articolo, in particolare i dirigenti:

- a) danno attuazione agli obiettivi, ai piani, ai programmi, alle direttive generali per la gestione fissati dalla Direzione Generale nel rispetto delle priorità indicate;
- b) collaborano con la Direzione Aziendale, formulando proposte ed esprimendo pareri;
- c) rappresentano legalmente l'Azienda in sede negoziale nei limiti delle deleghe assegnate;
- d) dirigono o coordinano e controllano l'attività delle strutture delle quali hanno la responsabilità, anche mediante l'adozione di direttive, atti di indirizzo, linee guida o procedure;
- e) provvedono agli atti di gestione del personale, curandone l'orientamento al risultato anche ai fini dell'attribuzione dei trattamenti economici accessori secondo quanto previsto dai contratti collettivi nazionali e integrativi di lavoro e dai Regolamenti Aziendali;
- f) provvedono alla gestione delle risorse finanziarie e strumentali assegnate alla struttura di pertinenza, secondo criteri di flessibilità e uso razionale ed integrato delle risorse medesime;
- g) assicurano il controllo sull'attività delle articolazioni organizzative cui sono preposti, ai fini della valutazione dei risultati conseguiti;
- h) assumono tutte le iniziative necessarie al fine di assicurare la semplificazione, la trasparenza e l'applicazione delle procedure interne, sia di diritto pubblico che privato.

In caso di necessità, la Direzione Generale provvede con propria disposizione alla revisione degli ambiti di competenza propria dei dirigenti in relazione all'organizzazione prevista dal presente Atto Aziendale e dai connessi regolamenti, se e in quanto operanti.

L'adozione di atti e decisioni non ricompresi nelle funzioni di competenza costituisce fonte di responsabilità ai sensi della vigente normativa, anche contrattuale.

Gli atti di natura amministrativa adottati ai sensi dei commi precedenti sono definitivi.

È fatto salvo il potere del Direttore Generale di annullamento in sede di autotutela per soli motivi di legittimità.



In caso di inerzia o ritardo nell'esercizio di funzioni proprie, il Direttore Generale fissa un termine entro il quale il dirigente deve adottare l'atto o il provvedimento, qualora l'inerzia o il ritardo permangano, avoca a sé il provvedimento muovendo contestualmente formale contestazione;

ART. 26 – FUNZIONI DELEGATE

Il sistema delle deleghe e delle attribuzioni dirigenziali rappresenta lo strumento attraverso il quale – ferma restando la responsabilità della gestione complessiva dell'Azienda spettante al Direttore Generale – affidare compiti e responsabilità alla dirigenza per l'attuazione degli obiettivi definiti nei piani programmatici e nel budget aziendale, in attuazione dei principi contenuti nel D.Lgs. n. 165/2001 e s.m.i., concernente la disciplina del pubblico impiego.

Finalità di tale sistema sono, in particolare, le seguenti:

- ✓ attuare il principio della distinzione tra:
 - i compiti del Direttore Generale, di programmazione e di indirizzo dell'attività delle strutture aziendali e di verifica della rispondenza dei risultati dell'attività amministrativa e della gestione dagli indirizzi impartiti;
 - i compiti dei dirigenti, con riferimento all'adozione di atti e provvedimenti amministrativi, compresi quelli che impegnano l'Amministrazione verso l'esterno, nonché alla gestione finanziaria, tecnica e amministrativa mediante autonomi poteri di spesa e di organizzazione delle risorse umane e strumentali. Nel successivo art. 27 del presente Atto Aziendale sono appositamente individuate le responsabilità dirigenziali;
- ✓ responsabilizzare i dirigenti nella gestione aziendale;
- ✓ rendere certa e trasparente la gestione;
- ✓ rendere l'azione amministrativa più snella, trasparente e tempestiva.

Mediante le **deleghe di funzioni**, Il Direttore Generale può delegare al Direttore Amministrativo, al Direttore Sanitario ai Direttori di Dipartimento e ad ogni altro Dirigente funzioni di gestione di particolare rilevanza, che impegnano l'Azienda verso l'esterno, con i relativi poteri di spesa.

Il Direttore Generale può delegare ai dirigenti funzioni di carattere gestionale, attraverso le quali si esplica l'autonomia funzionale delle articolazioni organizzative dell'Azienda, che comportano l'esercizio



di autonome facoltà di spesa o che impegnano l'Azienda verso l'esterno, nell'ambito dei programmi stabiliti dalla Direzione aziendale.

Il sistema delle deleghe espone nel presente Atto Aziendale può essere aggiornato e/o modificato con successive deliberazioni aziendali, da pubblicare nell'Albo dell'Azienda e sul sito internet aziendale.

La delega allo svolgimento di funzioni è sempre disposta nella forma dell'atto pubblico amministrativo e pubblicata all'Albo aziendale.

Nelle stesse forme si provvede alla revoca delle deleghe attribuite.

Ai sensi dell'art. 16 del D.Lgs. n. 81/2008 e s.m.i., sono assegnate le deleghe specifiche previste dalla normativa richiamata – in materia di tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori aziendali – ai Direttori di Dipartimento.

Sono altresì delegate ai Direttori di strutture le funzioni di responsabile del trattamento dei dati personali, di cui al Regolamento Europeo n. 679/2016.

Nel caso si tratti di attività amministrativa – ferma restando la possibilità di avocazione e quella di sostituzione o delega ad altro dirigente per il caso di inerzia – copia delle determine assunte sulla base della delega è trasmessa, il giorno stesso della pubblicazione, al Direttore Generale, che può procedere d'ufficio alla loro riforma, revoca o annullamento per motivi di legittimità o merito con proprio provvedimento.

Nel caso si tratti invece di attività di diritto privato, resta salva la possibilità di avocazione e quella di sostituzione o delega ad altro dirigente per il compimento degli atti nel caso di inerzia e quella di ratifica degli atti eccedenti la delega, oltre gli altri rimedi previsti dal codice civile.

Nei confronti degli atti amministrativi delegati è ammesso – entro trenta giorni dall'esecutività o dalla notifica all'interessato – ricorso in forma amministrativa alla Direzione Generale per l'annullamento, la revoca o la riforma del provvedimento. Nei confronti degli atti di diritto privato si applicano i rimedi previsti dal codice civile.

La tipologia degli atti delegati viene identificata dall'atto di delega.



Per le procedure di acquisto di beni e servizi delegate, il valore economico di ciascuna attività delegata sarà stabilito in sede di delega.

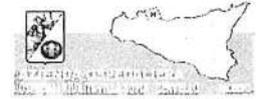
L'adozione di atti eccedenti, sotto qualunque forma, la delega costituisce fonte di responsabilità ai sensi della vigente normativa, anche contrattuale.

ART. 27 – ATTRIBUZIONI DIRIGENZIALI E RESPONSABILITÀ DIRIGENZIALI

Fermi restando i compiti attribuiti in via esclusiva dalla normativa vigente al Direttore Generale e quelli attribuiti al Direttore Sanitario e al Direttore Amministrativo, le **attribuzioni dirigenziali** si riferiscono pertanto, in via generale, alle attività di ordinaria amministrazione dell'Azienda, anche a rilevanza esterna, con particolare riferimento agli atti senza contenuto discrezionale, nell'ambito di eventuali limiti di spesa o di oggetto predefiniti.

Le attribuzioni dei dirigenti comprendono, in particolare:

- ✓ l'attuazione dei piani, dei programmi e delle direttive definiti dalla Direzione aziendale;
- ✓ la direzione, organizzazione, coordinamento e gestione delle strutture cui sono preposti, nonché la verifica e il controllo delle relative attività;
- ✓ l'individuazione, ai sensi della Legge 7 agosto 1990, n. 241 e s.m.i., dei responsabili dei procedimenti di competenza;
- ✓ la firma degli atti istruttori, anche diretti all'esterno, nell'ambito dei procedimenti amministrativi di competenza, salve diverse prescrizioni della normativa vigente;
- ✓ la firma di tutti gli atti interni di esecuzione degli obiettivi e dei programmi definiti dalla Direzione aziendale;
- ✓ l'adozione degli atti di esecuzione, anche a rilevanza esterna, di provvedimenti esecutivi adottati dal Direttore Generale, nonché, per delega dello stesso, dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario;
- ✓ la liquidazione delle spese derivanti da atti deliberativi, contratti o convenzioni ovvero riferite a prestazioni da assicurare alle persone assistite nell'ambito dei livelli di assistenza;
- ✓ la presidenza di commissioni di gara e di concorso;
- ✓ la responsabilità delle procedure di gara e di concorso;
- ✓ la gestione del personale assegnato;



- ✓ gli atti di accertamento tecnico o sanitario nonché le attestazioni, certificazioni, diffide, verbali ed ogni altro atto costituente manifestazione di giudizio non discrezionale o di conoscenza;
- ✓ ogni altro atto ad essi attribuito dalla vigente legislazione o dagli atti organizzativi e regolamentari aziendali.

L'individuazione delle attribuzioni dirigenziali esposte nel presente Atto Aziendale può essere aggiornata e/o modificata con successive deliberazioni aziendali, da pubblicare nell'Albo dell'Azienda e sul sito internet aziendale.

Gli atti previsti nell'ambito del sistema di attribuzioni dirigenziali sono adottati con determinazione, da pubblicarsi all'albo dell'Azienda come previsto dalla normativa vigente.

Le **responsabilità dirigenziali** si riferiscono del corretto svolgimento degli incarichi conferiti; a tal proposito il dirigente risponde, in particolare, della realizzazione dei programmi e dei progetti affidati, del risultato della gestione finanziaria, tecnica e amministrativa, delle decisioni organizzative, degli atti di gestione del personale e dell'attività svolta dalle strutture alle quali è preposto.

I risultati negativi dell'attività della gestione, il mancato raggiungimento degli obiettivi, l'inosservanza di indirizzi e direttive generali, sia tecnico-professionali che operativi, nonché l'inosservanza della normativa di cui al presente Atto Aziendale e ai Regolamenti, comportano per il dirigente interessato l'applicazione delle misure previste dalla vigente normativa, anche contrattuale, sia sotto il profilo della responsabilità dirigenziale che sotto il profilo della responsabilità disciplinare.

L'Azienda adotta i criteri generali – definiti nell'ambito della concertazione con le rappresentanze sindacali – per la valutazione delle attività, delle prestazioni e competenze organizzative dei dirigenti.

Le procedure di valutazione sono improntate al principio di trasparenza dei criteri e dei risultati, di informazione adeguata e di partecipazione del valutato anche attraverso il contraddittorio.

Le relative risultanze della valutazione annuale sono riportate nel fascicolo personale dei dirigenti interessati, anche al fine delle verifiche previste dalla vigente normativa contrattuale per la conferma o l'attribuzione di nuovi incarichi.

Gli esiti della valutazione sono condizione determinante delle successive decisioni di affidamento di incarichi di funzione dirigenziale.



TITOLO IV L'ASSETTO ISTITUZIONALE

ART. 28 – ORGANI DELL'AZIENDA

Sono organi dell'Azienda:

- ✓ il Direttore Generale,
- ✓ il Collegio Sindacale,
- ✓ il Collegio di Direzione, quest'ultimo previsto dall'art. 17 del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i..

ART. 29 – IL DIRETTORE GENERALE

Il Direttore Generale – nominato per un periodo di tre anni, rinnovabile nella stessa Azienda una sola volta per la stessa durata – ha la rappresentanza legale dell'Azienda, assicura il perseguimento della sua mission, garantisce il governo complessivo dell'organizzazione attraverso i poteri di gestione riconosciuti dalla legge ed è responsabile della realizzazione delle attività con riferimento agli obiettivi posti dai diversi livelli di governo e di programmazione del sistema sanitario, avvalendosi a tal fine di apposite strutture organizzative.

L'operato del Direttore Generale è monitorato e valutato durante l'espletamento del mandato e a conclusione di esso, secondo quanto previsto dal D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i. e dalle norme vigenti nel territorio della Regione, nei termini di cui al comma 3 dell'art 19 e al comma 4 dell'art 20 della L.R. n. 5/2009.

Il Direttore Generale assicura la gestione complessiva dell'Azienda nel rispetto dei principi di imparzialità, trasparenza, qualità, efficacia, efficienza e appropriatezza della gestione.

È coadiuvato dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario; esercita direttamente le proprie funzioni fatte salve le ipotesi in cui le stesse siano attribuite ad altri livelli direzionali e dirigenziali in base a leggi, regolamenti, al presente Atto Aziendale o a specifiche deleghe.



Nei casi di temporanea assenza o temporaneo impedimento del Direttore Generale, di vacanza dell'ufficio per morte o dimissioni o decadenza dello stesso, si applicano i commi 2 e 3 dell'art. 20 della L.R. n. 5/2009.

Le funzioni del Direttore Generale sono esercitate attraverso l'adozione di provvedimenti amministrativi oppure, nei casi previsti dalla normativa vigente, con atti di diritto privato.

I provvedimenti amministrativi sono emanati nell'osservanza della Legge n. 241/1990 e s.m.i. e dei principi generali dell'azione amministrativa; il Direttore Generale è tenuto a motivare i provvedimenti assunti in difformità ai pareri espressi dal Direttore Sanitario, dal Direttore Amministrativo e, nei casi previsti dalla legge, dal Consiglio dei Sanitari.

Gli atti di diritto privato sono retti dal principio di libertà delle forme, nei limiti previsti dal Codice Civile e dalle leggi speciali.

Competono al Direttore Generale:

- ✓ l'adozione dell'Atto Aziendale, sulla base degli indirizzi forniti dall'Assessorato della Salute;
- ✓ la nomina e la revoca del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo, con relativa definizione delle funzioni ad essi spettanti;
- ✓ la nomina del Collegio Sindacale e la sua prima convocazione;
- ✓ la costituzione del Collegio di Direzione;
- ✓ la nomina degli Organismi di valutazione;
- ✓ la nomina dei Collegi Tecnici per la valutazione dei Dirigenti;
- ✓ i provvedimenti conseguenti alla valutazione dei dirigenti di struttura complessa e semplice;
- ✓ la nomina del Consiglio dei Sanitari;
- ✓ la costituzione del Comitato Etico, secondo i criteri e le modalità definite dalla normativa vigente, e l'approvazione del relativo Regolamento di funzionamento;
- ✓ l'adozione di tutti i regolamenti interni tra cui quelli per il funzionamento degli organismi collegiali, per l'attività dei controlli interni e per il sistema delle deleghe;
- ✓ l'adozione della Dotazione Organica aziendale;



- ✓ la Programmazione triennale del fabbisogno di risorse umane e la Programmazione annuale delle dinamiche complessive del personale;
- ✓ l'adozione del Piano attuativo e dei relativi programmi annuali di attività (art. 5 della L.R. n. 5/2009);
- ✓ l'adozione della Relazione sanitaria aziendale annuale;
- ✓ l'attribuzione diretta del Budget ai Responsabili di Strutture aziendali;
- ✓ l'adozione del Bilancio economico di previsione annuale e pluriennale nonché del Bilancio di esercizio;
- ✓ l'adozione del Bilancio sociale;
- ✓ l'adozione di tutti gli atti relativi a Piani strategici pluriennali;
- ✓ la verifica quali-quantitativa dei servizi erogati avvalendosi delle strutture a ciò preposte;
- ✓ la nomina e la revoca dei dirigenti di struttura semplice e complessa, nonché il conferimento degli incarichi di natura professionale, di consulenza, studio e ricerca, di funzioni ispettive di verifica di controllo, il conferimento degli incarichi ex art. 15-septies, commi 1 e 2, del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i. (contratti a tempo determinato per funzioni di particolare rilevanza e di interesse strategico), ed ex art. 15-octies del citato decreto (contratti per l'attuazione di progetti finalizzati);
- ✓ la nomina dei Direttori di Dipartimento;
- ✓ l'individuazione dei collaboratori alle sue dirette dipendenze, nonché del responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione e del Medico Competente;
- ✓ la partecipazione a società a capitale misto pubblico-privato;
- ✓ la disciplina dell'attività libero professionale intramoenia;
- ✓ i provvedimenti che comportano modificazioni dello stato patrimoniale dell'Azienda.

ART. 30 – IL DIRETTORE SANITARIO

Il Direttore Sanitario partecipa – unitamente al Direttore Generale, che ne ha la responsabilità – alla direzione dell'Azienda, assumendo diretta responsabilità delle funzioni attribuite alla sua competenza e concorre, con la formulazione di proposte e di pareri, alla formazione delle decisioni della Direzione Generale.



Il Direttore Sanitario espleta funzione di direzione tecnico-organizzativa e igienico-sanitaria dell'attività aziendale, avvalendosi delle competenti strutture di riferimento, in conformità agli indirizzi generali di pianificazione, alle disposizioni del Direttore Generale e nel rispetto delle competenze attribuite o delegate ad altri livelli dirigenziali.

Il Direttore Sanitario fornisce supporto tecnico al Direttore Generale – di concerto con il Direttore Amministrativo – nella fase di negoziazione di budget.

Il Direttore Sanitario concorre – unitamente al Direttore Amministrativo – a definire l'entità delle risorse economiche disponibili per l'acquisizione di risorse umane e strumentali finalizzate alla produzione di prestazioni sanitarie, nel rispetto degli obiettivi assegnati dal Direttore Generale.

Il Direttore Sanitario svolge ogni funzione – compresa l'adozione di atti a rilevanza esterna – attribuitagli dalle norme vigenti, dal presente Atto Aziendale e dai Regolamenti aziendali, oppure delegatagli dal Direttore Generale.

Il Direttore Sanitario – di sua iniziativa o su indicazione del Direttore Generale – può delegare o avocare a sé la trattazione diretta di procedimenti, afferenti l'area sanitaria, che rivestono particolare rilevanza e che non siano già stati delegati direttamente dal Direttore Generale, adottando tutti gli atti necessari.

Il Direttore Sanitario

- ✓ coordina, per la Direzione Strategica, le strutture sanitarie ai fini tecnico-organizzativi e igienico-sanitari;
- ✓ assicura la funzionalità delle Unità Operative delle Professioni Sanitarie Infermieristiche e Ostetriche, Riabilitative, Tecnico-Sanitarie e del Servizio Sociale, nel rispetto delle competenze e delle responsabilità previste dalle vigenti disposizioni normative e contrattuali per le professioni;
- ✓ identifica, a fini programmatici, la domanda di assistenza sanitaria, promuove e accerta la coerenza dell'offerta aziendale con la domanda e con i principi di appropriatezza ed efficienza, formula proposte e pareri in merito;



- ✓ svolge attività di indirizzo, coordinamento, supporto e verifica nei confronti dei responsabili dei Presidi Ospedalieri, Dipartimenti, Strutture Complesse sanitarie, promuovendone l'integrazione; propone le linee aziendali per il governo clinico e concorre al governo economico dell'Azienda secondo gli indirizzi impartiti dal Direttore Generale;
- ✓ esprime pareri sulle progettazioni edilizie dell'Azienda in merito agli aspetti igienico-sanitari e funzionali;
- ✓ predispone, in collaborazione con il Direttore Amministrativo e il Responsabile del Controllo di Gestione, la Relazione sanitaria aziendale annuale e partecipa alla predisposizione della Relazione di accompagnamento al Bilancio sia preventivo che di esercizio;
- ✓ coordina l'attività di farmaco-vigilanza;
- ✓ adotta i provvedimenti di mobilità interna delle figure dirigenziali dell'Azienda appartenenti all'area medica e sanitaria non medica;
- ✓ sovrintende ai processi trasversali di natura diagnostico-assistenziale e cura lo sviluppo delle reti aziendali e interaziendali;
- ✓ svolge ogni altra funzione, ivi compresa l'adozione di atti a rilevanza esterna, attribuitagli dalla legislazione vigente, dal presente Atto Aziendale, dai Regolamenti aziendali attuativi ovvero delegatagli dal Direttore Generale.

Il Direttore Sanitario inoltre presiede:

- ✓ il Consiglio dei Sanitari,
- ✓ il Comitato per il Buon Uso del Sangue (Co.B.U.S.),
- ✓ la Commissione Terapeutica Ospedaliera,
- ✓ il Comitato per il Rischio Clinico,
- ✓ il Comitato per la lotta alle Infezioni Ospedaliere (C.I.O.)

ART. 31 – IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Il Direttore Amministrativo partecipa – unitamente al Direttore Generale, che ne ha la responsabilità – alla direzione dell'Azienda, assumendo diretta responsabilità delle funzioni attribuite alla sua competenza e concorre, con la formulazione di proposte e di pareri, alla formazione delle decisioni della Direzione Generale.



Dirige e organizza, avvalendosi delle competenti strutture di riferimento, i servizi amministrativi, tecnici e professionali dell'Azienda, in conformità agli indirizzi generali di pianificazione e alle disposizioni del Direttore Generale, nel rispetto delle competenze attribuite o delegate ad altri livelli dirigenziali.

È responsabile della definizione delle linee aziendali per il governo economico- finanziario dell'Azienda, verificandone l'andamento e la legittimità.

Attiva le necessarie iniziative per assicurare la maggiore speditezza e correttezza procedurale dell'azione amministrativa e svolge attività di indirizzo, coordinamento, verifica nei confronti delle Aree funzionali a sua diretta afferenza e delle Unità Operative amministrative e tecniche in esse presenti.

Egli svolge ogni funzione – compresa l'adozione di atti a rilevanza esterna – attribuitagli dalle norme vigenti, dal presente Atto Aziendale e dai Regolamenti aziendali, oppure delegatagli dal Direttore Generale.

Svolge attività di indirizzo, coordinamento, verifica nei confronti del Direttore di Dipartimento Amministrativo e dei responsabili delle Unità Operative amministrative, tecnico-gestionali e di supporto.

Pone in essere i provvedimenti di mobilità interna, nel rispetto della disciplina vigente in materia, delle figure dirigenziali e del personale di comparto dell'Azienda appartenenti all'Area tecnica, professionale e amministrativa.

Il Direttore Amministrativo fornisce supporto tecnico al Direttore Generale – di concerto con il Direttore Sanitario – nella fase di negoziazione di budget.

Il Direttore Amministrativo concorre unitamente al Direttore Sanitario – a definire l'entità delle risorse economiche disponibili per l'acquisizione di risorse umane e strumentali finalizzate alla produzione di prestazioni sanitarie, nel rispetto degli obiettivi assegnati dal Direttore Generale.

Il Direttore Amministrativo – di sua iniziativa o su indicazione del Direttore Generale – può, in qualsiasi fase, delegare o avocare a sé la trattazione diretta di procedimenti, nell'ambito delle



competenze dell'area amministrativa, che rivestono particolare rilevanza e che non siano già stati delegati direttamente dal Direttore Generale, adottando tutti gli atti necessari.

Si applica, per le attività delegate dal Direttore Amministrativo, quanto stabilito dal presente Atto Aziendale.

ART. 32 – IL COLLEGIO SINDACALE

Il Collegio Sindacale dell'Azienda è nominato dal Direttore Generale, dura in carica tre anni ed è composto da tre membri, di cui:

- ✓ uno designato dal Presidente della Giunta Regionale,
- ✓ uno designato dal Ministro dell'Economia e delle Finanze,
- ✓ uno designato dal Ministro della Salute.

Il Collegio Sindacale verifica l'andamento dell'Azienda sotto il profilo economico, vigila sull'osservanza della legge, accerta la regolare tenuta della contabilità e la conformità del Bilancio alle risultanze dei libri e delle scritture contabili, effettua periodicamente verifiche di cassa nonché ogni altro compito previsto dalla vigente normativa.

Il Collegio Sindacale, in particolare:

- ✓ riferisce almeno trimestralmente alla Regione – anche su richiesta di quest'ultima – sui risultati del riscontro eseguito, denunciando immediatamente i fatti se vi è fondato sospetto di gravi irregolarità;
- ✓ trasmette periodicamente – e comunque con cadenza almeno semestrale – una propria relazione sull'andamento dell'attività dell'Azienda al Sindaco del Comune capoluogo della provincia dove è situata l'Azienda stessa, così come previsto dall'art. 3-ter, comma 1, lettera d), del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i..

I componenti del Collegio Sindacale possono procedere ad atti di ispezione e controllo, anche individualmente, così come previsto dal comma 2 dell'art. 3-ter del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i..



ART. 33 – IL COLLEGIO DI DIREZIONE

Il Collegio di Direzione, quale organo dell'Azienda, è composto ai sensi dell'art. 17 del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i., in modo da garantire la partecipazione di tutte le figure professionali presenti nell'Azienda. La legislazione regionale ne individua le modalità di composizione e ne disciplina le competenze e i criteri di funzionamento, nonché le relazioni con gli altri Organi aziendali.

Il Collegio di Direzione concorre al governo delle attività cliniche, partecipa alla pianificazione delle attività, incluse la ricerca, la didattica, i programmi di formazione e le soluzioni organizzative per l'attuazione dell'attività libero-professionale intramuraria. Concorre inoltre allo sviluppo organizzativo e gestionale dell'Azienda, con particolare riferimento all'individuazione di indicatori di risultato clinico-assistenziale e di efficienza, nonché dei requisiti di appropriatezza e di qualità delle prestazioni.

Partecipa, altresì, alla valutazione interna dei risultati conseguiti in relazione agli obiettivi prefissati ed è consultato obbligatoriamente dal Direttore Generale su tutte le questioni attinenti al governo delle attività cliniche. Ai componenti del predetto Collegio non è corrisposto alcun emolumento, compenso, indennità o rimborso spese.

Il funzionamento del Collegio di Direzione è disciplinato da apposito regolamento.

ART. 34 – IL CONSIGLIO DEI SANITARI

Il Consiglio dei Sanitari è organismo elettivo dell'Azienda con funzioni di consulenza, cui compete la emissione di pareri obbligatori per le attività tecnico-sanitarie, anche sotto il profilo organizzativo e per gli investimenti ad esse attinenti.

Le modalità di composizione del Consiglio dei Sanitari, della elezione dei componenti e del suo funzionamento sono quelle previste dalla legislazione regionale.



ART. 35 – L'ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE

L'O.I.V. – ai sensi del D.Lgs. n. 150/09 e s.m.i. e ai sensi dell'art. 18, comma 7, della L.R. n. 5/2009 – è organo formato da componenti in possesso dei requisiti dalla disciplina vigente in materia.

L'O.I.V. si avvale del supporto di una Struttura Tecnica Permanente (S.T.P.) per la misurazione della performance che cura, tra l'altro, gli adempimenti propedeutici procedurali e infra-procedimentali necessari per la definizione delle attività di valutazione annuale.

L'O.I.V. supporta la Direzione dell'Azienda nella definizione degli obiettivi strategici – favorendone il coordinamento – e nella individuazione delle responsabilità per gli obiettivi medesimi.

Contribuisce altresì – attraverso il Sistema di misurazione e valutazione – all'allineamento dei comportamenti del personale alla missione dell'Azienda. A tal fine l'O.I.V. rende noti al personale gli obiettivi di performance e cura la regolare comunicazione sullo stato di raggiungimento degli stessi.

ART. 36 – I COLLEGI TECNICI

Ai sensi dell'art. 15, comma 5, del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i. e dei CC.NN.LL. vigenti della Dirigenza Medica, Sanitaria, Amministrativa, Tecnica e Professionale, vengono individuati i Collegi Tecnici aventi rilevanza aziendale, i quali svolgono le seguenti attività:

- ✓ verifica e valutazione di tutti i dirigenti alla scadenza dell'incarico loro conferito in relazione alle attività professionali svolte e ai risultati raggiunti;
- ✓ verifica e valutazione dei dirigenti di nuova assunzione, al termine del primo quinquennio di servizio;
- ✓ verifica e valutazione dei dirigenti del ruolo sanitario che raggiungono l'esperienza professionale ultra-quinquennale in relazione all'indennità di esclusività.

I Collegi Tecnici sono nominati dal Direttore Generale.



ART. 37 – IL COMITATO ETICO

Il Comitato Etico è organismo indipendente che – ai sensi dell’art. 1, comma 1, del Decreto del Ministro della Salute 8 febbraio 2013 – garantisce la tutela dei diritti, la sicurezza e il benessere delle persone sottoposte a sperimentazione.

Svolge le competenze previste dall’art. 12, comma 10, lett. c), del D.L. 13 settembre 2012, n. 158, come convertito, con modificazioni, dalla Legge 8 novembre 2012, n. 189, e può promuovere, ai sensi dell’art. 1, comma 2, del Decreto del Ministero della Salute 8 febbraio 2013 e s.m.i., iniziative di formazione di operatori sanitari relativamente a temi di bioetica.

In relazione alle disposizioni di cui all’art. 2 del D.A. n. 1360 del 16 luglio 2013 – pubblicato sulla G.U.R.S. n. 37 del 9 agosto 2013, che individua i comitati etici operanti nella Regione Siciliana ai sensi dell’art. 12, comma 10, lett. a) del D.L. n. 158/2012, come convertito, con modificazioni, dalla Legge 8 novembre 2012, n. 189 – la competenza in ordine agli studi svolti presso l’Azienda quale sede della sperimentazione, ricade sul Comitato Etico Palermo 2, allocato presso l’Azienda Ospedaliera “Ospedali Riuniti Villa Sofia-Cervello” di Palermo.

ART. 38 – IL COMITATO CONSULTIVO AZIENDALE

Al fine di assicurare la partecipazione degli utenti alla programmazione aziendale è istituito apposito “Comitato Consultivo”, in applicazione dell’art. 9, commi 8 e 9, della L.R. n. 5/2009 e del successivo Decreto Assessoriale n. 1019 del 15 aprile 2010.

Il Comitato – composto da utenti e operatori dei servizi sanitari – esprime pareri non vincolanti e formula proposte al Direttore Generale in ordine agli atti di programmazione dell’Azienda, all’elaborazione dei Piani di educazione sanitaria, alla verifica della funzionalità dei servizi aziendali, nonché alla loro rispondenza alle finalità del S.S.R. e agli obiettivi previsti dai Piani sanitari nazionale e regionale.

Il Comitato formula, altresì, proposte su:

- ✓ campagne di informazione sui diritti degli utenti,
- ✓ attività di prevenzione ed educazione alla salute,



- ✓ requisiti e criteri di accesso ai servizi sanitari,
- ✓ modalità di erogazione dei servizi medesimi.

Collabora, inoltre, con l'Ufficio Relazioni con il Pubblico (U.R.P.) aziendale per rilevare il livello di soddisfazione dell'utente rispetto ai servizi sanitari, nonché per verificare i reclami inoltrati dai cittadini.

Le modalità di costituzione, funzionamento, organizzazione, attribuzione di compiti e composizione sono disciplinati da specifico decreto assessoriale previsto all'art. 9, comma 9, della L.R. n. 5/2009.

ART. 39 – IL SINDACO

Ai sensi dell'art. 4 del D.Lgs. 502/1992 e per le finalità di cui all'art. 3, comma 14, del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i., l'Azienda si impegna a trasmettere al Sindaco del Comune di Palermo:

- ✓ il Bilancio pluriennale di previsione,
- ✓ il Bilancio di esercizio,
- ✓ il Bilancio sociale,

per consentire la verifica dell'andamento delle attività sanitarie ed accogliere eventuali contributi alla definizione dei Piani programmatici che il Sindaco intenda offrire.



TITOLO V LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA

ART. 40 – ARTICOLAZIONE DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA

L'articolazione organizzativa dell'Azienda è improntata a criteri di massima flessibilità, tesi a garantire il tempestivo e idoneo adeguamento al mutare delle funzioni, dei programmi e degli obiettivi.

La struttura organizzativa dell'Azienda si articola in:

- ✓ Dipartimenti strutturali e/o funzionali;
- ✓ Strutture complesse;
- ✓ Strutture semplici dipartimentali;
- ✓ Strutture semplici;
- ✓ Articolazioni in Staff o alle dirette dipendenze della Direzione Generale.

Per “*struttura*” si intende l'articolazione interna dell'Azienda alla quale è attribuita la responsabilità di risorse umane, infrastrutturali, tecnologiche e finanziarie.

La struttura costituisce “centro di responsabilità” e il responsabile di struttura partecipa alla costruzione e definizione del processo di budgeting.

Le strutture organizzative si distinguono in complesse, semplici dipartimentali e semplici, in relazione alla intensità assunta dalle variabili citate e all'ampiezza degli ambiti di autonomia e di responsabilità conferiti dall'Azienda.

Alle strutture e alle loro articolazioni interne sono preposti dirigenti individuati sulla base dei criteri e delle procedure previste dalle leggi e dai contratti in materia.

L'Azienda conferisce:

- ✓ incarichi di natura professionale di alta specializzazione, denominati “incarichi specialistici”
- ✓ incarichi di progetto,

che sono valorizzati esclusivamente nell'ambito della graduazione delle funzioni e che non configurano rapporti di sovra o sotto ordinazione o responsabilità di struttura.



Gli **incarichi specialistici** sono connotati da competenze professionali di profilo elevato finalizzate all'assistenza, allo studio e alla ricerca. Il relativo incarico si configura, in misura prevalente, come riconoscimento di specifiche competenze professionali alle quali sono collegati obiettivi specifici e l'assegnazione di una quantità limitata di risorse; il riconoscimento e la valorizzazione di questi incarichi, nell'ambito del sistema di graduazione degli incarichi, dipenderà dalla complessità professionale e dal volume delle risorse affidate.

Gli **incarichi di progetto** costituiscono, in particolare, la strada scelta dall'Azienda per l'innovazione organizzativa puntando sulla valorizzazione delle professionalità. A tal proposito verranno individuati dalla Direzione Strategica progetti interdisciplinari, finalizzati a consolidare un cambiamento strategico, funzionale alle esigenze di riorganizzazione delle attività che possono riguardare tematiche sanitarie, tecniche e amministrative.

In ogni progetto dovranno essere esplicitati i seguenti elementi base:

- ✓ obiettivi chiari e ben esplicitati,
- ✓ piano delle attività,
- ✓ organigramma di progetto,
- ✓ azioni di verifica dell'avanzamento del Progetto,
- ✓ set di indicatori di risultato,
- ✓ cronoprogramma,
- ✓ prospetto economico-finanziario.

L'incarico di responsabile di progetto viene affidato dalla Direzione Strategica a personale dirigente oppure a funzionario con specifiche competenze nel settore oggetto della progettualità; compiti del responsabile di progetto è quello di assicurare il rispetto dei costi, dei tempi e della qualità concordati e soprattutto il raggiungimento dei risultati prefissati.

L'Azienda conferisce inoltre – in relazione alle proprie esigenze di servizio – **incarichi di funzione** (ex posizioni organizzative e di coordinamento), conferendo la responsabilità delle stesse a personale non dirigente del ruolo sanitario, amministrativo, tecnico e professionale in base a quanto previsto dalla normativa vigente ed in coerenza con l'organizzazione definita dal presente Atto Aziendale.



Le modalità di conferimento, rinnovo e revoca nonché la durata delle varie tipologie di incarico sopracitate vengono disciplinate in apposito regolamento aziendale.

Per ciascun livello organizzativo e per ciascun Dipartimento, sono presenti unità organizzative di gestione verticale (unità operative) e incarichi orizzontali di coordinamento che utilizzano:

- ✓ il **modello della rete professionale**, da intendere come singoli professionisti, strutture operative o loro articolazioni, organizzati su base non gerarchica attorno a questioni o interessi comuni per il raggiungimento di specifici obiettivi;
- ✓ il **modello del gruppo operativo interdisciplinare**, da intendere invece quale gruppo di professionisti appartenenti a discipline o a strutture operative diverse in relazione alla necessità di raggiungere specifici obiettivi e finalità assistenziali, organizzative, di studio o di ricerca, finalizzati, in particolare, alla diffusione e applicazione delle conoscenze, di sviluppo e miglioramento della qualità di diffusione delle migliori pratiche cliniche e assistenziali e del governo clinico.

L'Azienda deve sempre garantire la stabilità e la dinamicità del modello organizzativo; è necessario, pertanto, prevedere modalità e procedure che all'interno del quadro di riferimento definito dal presente Atto Aziendale consentano di dare risposte puntuali alle aspettative dei cittadini e a quelle dei professionisti. In questa prospettiva, le unità organizzative individuate nell'Atto Aziendale e nei conseguenti provvedimenti sono soggette a verifica sulla base di una motivata valutazione dei risultati ottenuti in termini di efficienza, di qualità e di volume dell'attività svolta e sulla base dei risultati eventualmente raggiunti a seguito della sperimentazione organizzativa.

L'assetto operativo dell'Azienda deve inoltre essere oggetto di una costante attività di sperimentazione organizzativa e gestionale, al fine di individuare e verificare modelli innovativi di organizzazione che consentano la migliore funzionalità e la maggiore efficienza. L'Azienda deve tuttavia garantire che la ricerca dell'innovazione organizzativa non comprometta stabilità e certezza sui suoi meccanismi di funzionamento ed avvenga nei limiti di risorse stabiliti in sede di concordamento con la Regione.



L'istituzione sperimentale di nuove unità organizzative deve specificare:

- ✓ le ragioni di convenienza innovativa, in termini di efficacia clinica nonché quelle in termini di convenienza economica;
- ✓ gli obiettivi di miglioramento che si intendono raggiungere;
- ✓ gli indicatori per misurarne il raggiungimento;
- ✓ tempi di durata della sperimentazione;
- ✓ le risorse impegnate nella sperimentazione e le modalità del loro reperimento.

L'Azienda si riserva, altresì, di attivare sperimentazioni gestionali o altre forme di collaborazione con soggetti privati, nel rispetto della vigente normativa e previa autorizzazione della Regione, ove richiesto, per il reperimento di risorse strutturali, tecnologiche e organizzative, finalizzate alla gestione, in termini di qualità ed efficienza, di attività assistenziali ed alberghiere e all'esercizio dell'attività libero-professionale intramoenia.

L'Azienda, inoltre, considera centrale l'impegno a rispondere al bisogno assistenziale del proprio ambito territoriale anche attraverso una collaborazione continua con altri soggetti pubblici e privati operanti sul territorio aziendale o nell'ambito territoriale di aziende sanitarie limitrofe.

ART. 41 - I DIPARTIMENTI

L'assetto organizzativo di tipo dipartimentale è il modello ordinario di gestione operativa di tutte le attività dell'Azienda.

I Dipartimenti sono individuati secondo specifici parametri dimensionali e funzionali.

I Dipartimenti si distinguono in strutturali e funzionali:

- ✓ I Dipartimenti strutturali hanno la responsabilità gestionale diretta delle risorse loro assegnate, ivi compresa la gestione del personale, nei limiti fissati dalla Direzione Generale.
- ✓ 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. Il dipartimento funzionale ha responsabilità specifiche nell'orientare la formazione relativa ai propri ambiti di interesse.



Il funzionamento dei Dipartimenti strutturali e funzionali è disciplinato da apposito regolamento adottato dall'Azienda.

Le funzioni di Direttore di Dipartimento sono attribuite ai dirigenti di struttura complessa che mantengono la direzione e le funzioni della struttura di cui sono titolari.

I Direttori di Dipartimento, nell'espletamento delle loro funzioni, sono supportati dalle articolazioni organizzative che afferiscono al Dipartimento.

I Dipartimenti di questa Azienda Ospedaliera sono strutturali.

I Direttori dei Dipartimenti strutturali negoziano con la Direzione Aziendale risorse e obiettivi; a loro volta essi negoziano tali obiettivi con le strutture complesse, le strutture semplici a valenza dipartimentale che ne fanno parte.

Il Direttore di Dipartimento strutturale ha la responsabilità dell'utilizzo efficiente delle risorse ad esso assegnate, eventualmente condivisa poi con i responsabili di struttura complessa, di struttura semplice a valenza dipartimentale.

Al sensi delle linee guida di cui al D.A. n. 1675 del 31 luglio 2019, questa Azienda potrà valutare di ricorrere, previa intesa tra il management delle Aziende interessate, all'istituzione di Dipartimenti interaziendali funzionali, nei termini e secondo le modalità indicate nel "Documento metodologico per la riorganizzazione del Sistema di rete dell'Emergenza-Urgenza", allegato 1 al D.A. n. 22/2019.

ART. 42 – ORGANIZZAZIONE DEI DIPARTIMENTI

Gli organi del Dipartimento sono:

- ✓ Comitato di Dipartimento,
- ✓ Direttore di Dipartimento.

Il Comitato di Dipartimento è organismo collegiale consultivo e propositivo che coadiuva il Direttore di Dipartimento nelle sue funzioni; il Comitato di Dipartimento ha funzioni deliberative sull'organizzazione e sul funzionamento del Dipartimento.



Le decisioni del Comitato vengono prese a maggioranza; in caso di parità di voti, decide il voto del Direttore del Dipartimento.

Il Comitato di Dipartimento è composto da:

- ✓ Direttore di Dipartimento,
- ✓ responsabili delle strutture complesse afferenti al dipartimento,
- ✓ congrua rappresentanza dei dirigenti medici e non medici, del personale sanitario, professionale, tecnico e amministrativo.

Il Direttore di Dipartimento assume le funzioni di direzione e coordinamento delle attività dipartimentali. Il Direttore di Dipartimento è scelto e nominato dal Direttore Generale tra i Dirigenti con incarico di Direzione delle strutture complesse aggregate al Dipartimento che hanno svolto cinque anni di attività di direzione di struttura complessa; in caso di temporanea assenza o impedimento del Direttore di Dipartimento, il Direttore Generale nomina un suo sostituto scelto fra i dirigenti responsabili delle strutture complesse aggregate al Dipartimento con le procedure di cui all'art. 18, comma 1, del C.C.N.L. 8 giugno 2000.

Il Direttore di Dipartimento:

- ✓ assicura il funzionamento del Dipartimento sulla base del modello organizzativo e funzionale aziendale, rispondendo alla Direzione Strategica del perseguimento degli obiettivi aziendali assegnati al Dipartimento stesso;
- ✓ predispone annualmente il Piano delle attività e della utilizzazione delle risorse disponibili, negoziato con la Direzione Strategica nell'ambito della programmazione aziendale. La programmazione delle attività dipartimentali, la loro realizzazione e le funzioni di monitoraggio e di verifica sono assicurate con la partecipazione attiva degli altri dirigenti e degli operatori assegnati al Dipartimento;
- ✓ partecipa alla contrattazione con la Direzione Strategica per la definizione degli obiettivi dipartimentali e l'assegnazione del budget complessivo al Dipartimento;
- ✓ promuove ed è responsabile, all'interno del Dipartimento, delle verifiche periodiche sulla qualità secondo gli standard stabiliti;
- ✓ controlla l'aderenza dei comportamenti da parte dei dirigenti responsabili delle strutture o articolazioni interne al Dipartimento con gli obiettivi e indirizzi aziendali nonché con gli



- indirizzi generali definiti dal Comitato di Dipartimento in materia di gestione del personale, di piani di ricerca, di studio e di didattica;
- ✓ rappresenta il Dipartimento nei rapporti con il Direttore Generale, con la Direzione Sanitaria e con la Direzione Amministrativa;
 - ✓ convoca e presiede il Comitato di Dipartimento.

ART. 43 – LE STRUTTURE OPERATIVE COMPLESSE E SEMPLICI

La definizione dell'assetto organizzativo su base dipartimentale prevista nel presente Atto Aziendale è rapportata alle complessive esigenze dei processi di programmazione, budget e controllo, tenuto conto dei parametri per l'individuazione delle Unità Operative Complesse (UU.OO.CC.) e delle Unità Operative Semplici (UU.OO.SS.) di cui al documento del Comitato L.E.A. del 26 marzo 2012, degli standard individuati dal D.M. n. 70 del 02 aprile 2015, nonché delle previsioni di cui al D.A. n. 22 dell'11 gennaio 2019 e D.A. n. 1675 del 31 luglio 2019.

ART. 44 – LE DIREZIONI SANITARIE DEI PRESIDII OSPEDALIERI

Il Direttore Sanitario di Presidio concorre – nell'ambito dell'assistenza ospedaliera – al raggiungimento degli obiettivi del Direttore Generale e opera sulla base degli indirizzi della Direzione Strategica.

Nei Presidi Ospedalieri ha competenze:

- ✓ gestionali,
- ✓ organizzative,
- ✓ igienico-sanitarie,
- ✓ di prevenzione,
- ✓ medico-legali,
- ✓ di promozione della qualità dei servizi sanitari e delle rispettive prestazioni.

E' inoltre corresponsabile del governo clinico dei Presidi, promuovendo e coordinando le azioni finalizzate al miglioramento dell'efficienza, dell'efficacia e dell'appropriatezza delle prestazioni sanitarie.



Nell'ambito delle competenze gestionali e organizzative il Direttore Sanitario del Presidio:

- ✓ risponde della gestione igienico-organizzativa complessiva del Presidio Ospedaliero;
- ✓ vigila e attua provvedimenti in merito alle attività d'urgenza ed emergenza ospedaliera;
- ✓ vigila sulla programmazione, organizzazione e applicazione delle attività volte a migliorare l'accettazione sanitaria, i tempi d'attesa per prestazioni in regime di ricovero ordinario, diurno e ambulatoriale;
- ✓ collabora con i competenti Servizi Amministrativi per il corretto e qualificato espletamento del servizio domestico alberghiero nelle attività di:
 - ristorazione
 - sanificazione degli ambienti (o lavanderia e casermaggio);
 - viabilità, aree verdi e parcheggi;
 - vigilanza e sicurezza;
- ✓ coordina i processi di sterilizzazione, disinfezione e disinfestazione che rientrano nella responsabilità dei dirigenti preposti alle strutture delle direzioni sanitarie di Presidio;
- ✓ assicura il funzionamento dei Gruppi Operativi (G.O.-C.I.O.) della Commissione per la lotta alle Infezioni Ospedaliere, presieduta dal Direttore Sanitario aziendale;
- ✓ gestisce l'area delle morgue;
- ✓ gestisce il trasporto secondario intraaziendale e interaziendale;
- ✓ coordina l'attività del Nucleo Operativo di Controllo (N.O.C.) e l'applicazione delle linee di indirizzo per l'attività di controllo analitico delle cartelle cliniche.

Nell'ambito delle competenze igienico-sanitarie e di prevenzione il Direttore Sanitario di Presidio vigila sulla puntuale applicazione di direttive e regolamenti vigenti, con particolare riguardo ai seguenti aspetti:

- ✓ tutela della salute e della sicurezza sui luoghi di lavoro, sorveglianza sanitaria, elaborazione protocolli sanitari e profilassi vaccinali (con esclusione delle specifiche competenze del Medico Competente e di Sorveglianza Sanitaria per la valutazione dello stato fisico del dipendente ai fini della idoneità all'esercizio delle mansioni attribuite);
- ✓ igiene e sicurezza degli alimenti;
- ✓ raccolta, trasporto, stoccaggio e smaltimento dei rifiuti ospedalieri;
- ✓ salvaguardia della salute di operatori, pazienti e visitatori;



- ✓ controllo, monitoraggio e prevenzione delle infezioni nosocomiali;
- ✓ processo di accreditamento e controllo del rispetto dei requisiti.

Nell'ambito delle competenze medico legali, il Direttore Sanitario di Presidio:

- ✓ vigila sulla corretta compilazione della cartella clinica, della scheda di dimissione ospedaliera e di tutta la documentazione sanitaria;
- ✓ rilascia agli aventi diritto copia della cartella clinica e ogni altra documentazione sanitaria e certificazioni, curandone la conservazione legale in adempimento alle disposizioni normative vigenti;
- ✓ inoltra ai competenti organi le denunce obbligatorie;
- ✓ vigila sul rispetto della riservatezza dei dati sanitari;
- ✓ adempie ai provvedimenti di polizia mortuaria;
- ✓ vigila sul reclutamento e sull'attività del personale volontario.

La Direzione Sanitaria del P.O. "V. Cervello" è una Struttura Complessa; essa ha competenza aziendale.

La Direzione Sanitaria del P.O. "Villa Sofia" è una Struttura Semplice; essa ha competenza sul Presidio Ospedaliero "Villa Sofia" e sul Presidio Ospedaliero CTO.

ART. 45 – LE FUNZIONI DI STAFF

La funzione dello Staff Direzionale si associa a compiti caratterizzati da precisa specializzazione professionale, flessibilità organizzativa, orientamento ai risultati e capacità di innovazione.

Ne consegue che l'organizzazione dello Staff risponde alla logica della sinergia e della integrazione di tutte le componenti organizzative, funzioni e strutture, con la finalità precipua di supportare la Direzione Strategica nelle decisioni programmatiche, gestionali e valutative.

Fanno parte di quest'area le seguenti attività:

- ✓ con riferimento alla "Direzione Generale":



- *Ufficio Relazioni con il Pubblico (U.R.P.), Comunicazione e Ufficio Stampa:* elabora il piano di comunicazione aziendale, gestisce punti di informazione e ascolto dei Presidi ospedalieri, gestisce gli sportelli di accoglienza gestisce il sistema reclami, misura il grado di soddisfazione utente/cliente, facilita i percorsi interni dell'utente, promuove strategie innovative e metodologie operative per lo sviluppo della comunicazione istituzionale (interna, esterna, interistituzionale);
- *Internazionalizzazione e Ricerca Sanitaria (S.I.R.S.):* promuove e favorisce la progettazione aziendale relativamente ai progetti obiettivo di Piano Sanitario, ai progetti CCM e ai progetti di ricerca sanitaria, fornisce supporto metodologico alle Unità Operative per la progettazione e/o la gestione di interventi finanziati con fondi europei, coordina le attività progettuali aziendali;
- *Sviluppo organizzativo e Patrimonio professionale:* gestisce la rilevazione dei bisogni formativi aziendali, redige il piano di formazione annuale e in qualità di provider il sistema di accreditamento E.C.M.;
- *Protezione dei dati personali:* il responsabile della protezione dei dati (D.P.O.) ha il compito di fornire apposite indicazioni e porre in atto utili provvedimenti in tutte le questioni riguardanti la protezione dei dati personali sia relativamente al responsabile del trattamento che ai soggetti interessati.

Internal Audit: l'attività prevede l'implementazione dei Percorsi Attuativi di Certificabilità (P.A.C.) all'interno dell'Azienda.

- *Qualità e gestione del rischio clinico:* promuove il processo di miglioramento e promozione della Qualità e la Gestione del Rischio Clinico. Implementa gli standard del Progetto Joint Commission International (J.C.T.) della Regione Siciliana; alimenta il flusso S.I.M.E.S. del Ministero della Salute; garantisce la partecipazione istituzionale a programmi regionali e nazionali su specifiche tematiche della qualità dell'assistenza e della sicurezza delle cure; cura gli adempimenti relativi a norme, atti di indirizzo, direttive ministeriali e assessoriali in materia di sicurezza dei pazienti e delle cure; collabora attivamente alle attività di formazione in aula e *on-site* agli operatori su specifiche tematiche della Qualità e Gestione Rischio Clinico; cura la redazione e la gestione della documentazione (procedure, linee guida, etc) rendendola disponibile sul portale aziendale.



- *ICT Management*: sviluppa le attività e i processi collegati alla definizione dei fabbisogni, progettazione, realizzazione, gestione e sviluppo di hardware e software, garantendone l'adeguatezza rispetto ai servizi informatici in uso all'Azienda. Provvede alla progettazione e alla gestione del sistema informatico aziendale nelle sue molteplici funzioni cliniche, amministrative, gestionali e collabora con l'U.O.C. Settore Tecnico nella definizione dell'architettura degli impianti di telecomunicazione e delle componenti HW/SW a supporto delle apparecchiature biomedicali ospedaliere.
-
- *Energy Manager*: fornisce alla Direzione Strategica utili indicazioni in merito al miglior utilizzo dell'energia nelle strutture di aziendali.
- *Trasparenza e anticorruzione*: la Legge n. 190 del 06 novembre 2012 prevede l'attivazione di un sistema di prevenzione della corruzione attraverso il Piano Nazionale Anticorruzione ed i singoli piani triennali adottati dalle pubbliche amministrazioni.

A tal proposito, il Direttore Generale nomina il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (R.P.C.T.), adotta ed aggiorna – su proposta di quest'ultimo – entro il 31 gennaio di ciascun anno il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (P.T.P.C.T.), nonché:

- adotta tutti gli atti di indirizzo di carattere generale finalizzati alla prevenzione della corruzione;
- definisce gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza, che costituiscono contenuto necessario dei documenti di programmazione strategico-gestionale e del P.T.P.C.T.;
- promuove la cultura della legalità e dell'etica pubblica;
- sostiene i sistemi di controllo e verifica gestionale e amministrativa;
- assicura al sistema per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza e integrità, adeguate condizioni operative e le risorse necessarie per lo svolgimento dei compiti assegnati.

Il sistema aziendale **prevenzione corruzione** si basa su un concetto di controllo di tipo manageriale, prevalentemente rivolto ad oggettivare e formalizzare, a favore del management, l'insieme delle responsabilità su obiettivi e risultati di tipo operativo,



recuperando il collegamento tra strategia e programmazione.

Risulta costituito dall' *“insieme delle analisi, valutazioni, decisioni e delle azioni idonee a migliorare la combinazione tecnica ed economica per aumentare la capacità di risposta del sistema pubblico ai bisogni crescenti”*.

Con il P.T.P.C. vengono delineate, oltre che le misure di prevenzione specifiche di ogni servizio aziendale, anche le misure generali – come richiesto dalla Legge n. 190/2012 – relative a:

- mappatura dei processi;
- ponderazione del rischio;
- trasparenza;
- diffusione del Codice etico e di comportamento e delle buone pratiche e valori, fra cui l'obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse;
- rotazione del personale;
- incompatibilità specifiche per posizioni dirigenziali;
- attività successive alla cessazione del rapporto di lavoro (c.d. “revolving doors”);
- tutela del dipendente che effettua segnalazioni (c.d. “whistleblower”);
- formazione;
- azioni di sensibilizzazione e il rapporto con la società civile.

Relativamente a tali ambiti, l'Azienda – nel rispetto delle direttive assessoriali in materia – adotta idonea regolamentazione aziendale, anche al fine di introdurre adeguate forme interne di controllo specificamente dirette alla prevenzione della corruzione nelle aree a rischio.

✓ con riferimento alla “Direzione Sanitaria”:

- *C.U.P., Percorsi Ambulatoriali e A.L.P.I.*: opera al fine di migliorare il funzionamento e la fruizione dell'offerta delle prestazioni ambulatoriali aziendali, garantisce il governo delle liste di attesa e ne gestisce i flussi informativi con l'Assessorato della Salute, gestisce il sistema delle prenotazioni aziendali;
- *Gestione Complessi Operatori, Day Surgery, Day Service*: promuove l'appropriatezza dell'uso delle risorse umane e tecnologiche all'interno dei blocchi operatori aziendali nonché



l'appropriatezza organizzativa nell'ambito dell'erogazione dell'assistenza in regime di Day Surgery e di Day Service;

- *Educazione e Promozione della Salute*: sostiene la tutela e la promozione della salute all'interno del setting ospedaliero trasversalmente al settore sanitario-amministrativo con il coinvolgimento di pazienti familiari/caregiver, operatori sanitari e volontari;
- *Attività di procurement per il trapianto d'organi*: attività finalizzata all'incremento del numero e della qualità delle donazioni di organo a favore dei pazienti in attesa di trapianto, nella garanzia dei principi etici, del rispetto della normativa e dei criteri clinici di sicurezza e qualità di buona medicina.
- *Bed manager*: ottimizza la gestione del flusso dei pazienti, con l'obiettivo specifico di evitarne i disagi derivanti da prolungata permanenza in Pronto Soccorso (sovraffollamento).

Tali strutture fanno capo ad un Coordinamento (U.O.C.) attribuito al Responsabile di una di esse.

Le diverse articolazioni e funzioni di Staff sono organizzate in considerazione della loro ampiezza funzionale.

ART. 46 – SERVIZIO LEGALE (U.O.S.)

Alle dirette dipendenze -del Direttore Generale, la struttura è diretta da un Dirigente Avvocato.

Gestisce il contenzioso aziendale (nelle sue varie tipologie), sia nella fase pre-giudiziale che in quella giudiziale, in ogni stato e grado, secondo le direttive della Direzione Generale.

La gestione del contenzioso giudiziale viene espletata tramite:

- ✓ il patrocinio diretto da parte degli avvocati dipendenti;
- ✓ ovvero – in ragione di specifiche opportunità e/o di impossibilità – mediante la attribuzione di singoli incarichi difensivi a professionisti del libero Foro.

Il Servizio Legale inoltre:

- ✓ cura i casi di contenzioso risarcitorio;
- ✓ cura l'assistenza legale in favore di dipendenti coinvolti per motivi di istituto in procedimenti giudiziali, nei termini e nei modi previsti dai relativi CC.NN.LL.;



- ✓ cura gli adempimenti relativi alle procedure esecutive nelle quali l'Amministrazione riveste la posizione di terzo pignorato;
- ✓ assicura una costante attività di consulenza sia rispetto alla Direzione che alle altre articolazioni aziendali.

ART. 47 – SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE (U.O.S.)

Alle dirette dipendenze della Direzione Aziendale, il Servizio di Prevenzione e Protezione (S.P.P.) costituisce lo strumento necessario per l'assolvimento degli obblighi relativi alla gestione della salute e della sicurezza dei lavoratori posti a carico del "datore di lavoro".

L'attività principale del S.P.P. 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.

Per il dettaglio dei compiti si rinvia alla Circolari Assessoriale n. 1273 del 26 luglio 2010, alla Circolare Assessoriale n. 1292 del 25 maggio 2012, alla Circolare n. 2433 del 11 gennaio 2019 nonché al D.Lgs. n. 81/2008 e s.m.i..

ART. 48 – CONTROLLO DI GESTIONE, SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI E STATISTICI (U.O.C.)

L'U.O.C., "Controllo di Gestione, Sistemi Informativi aziendali e statistici" opera alle dirette dipendenze della Direzione Strategica e costituisce un elemento di riferimento per i processi di governance dell'Azienda. In particolare:

- ✓ verifica l'economicità della gestione delle risorse, sviluppa e gestisce gli strumenti e le tecniche fondamentali del controllo direzionale;
- ✓ partecipa al processo di budget aziendale in raccordo con altre articolazioni delegate;
- ✓ monitora l'andamento della produzione e dei relativi costi e provvede all'analisi degli scostamenti onde fornire elementi a supporto di scelte operative e strategiche in presenza di anomale riduzioni di produttività e/o incremento di costi.
- ✓ contribuisce, in conformità con quanto previsto dalle linee-guida regionali, all'assolvimento del debito informativo esterno attraverso il coordinamento diretto e l'invio dei flussi di informativi aziendali di competenza.



- ✓ promuove la realizzazione dei necessari interventi di interoperabilità ed adeguamento software a garanzia della produzione di dati necessari al soddisfacimento delle necessità informative interne per la gestione, pianificazione e programmazione delle attività e del debito informativo dell'Azienda nei confronti di Regione, dei Ministeri e di ogni altra istituzione che ne abbia titolo;

ART. 49 – LA STRUTTURA TECNICO AMMINISTRATIVA

La struttura tecnico amministrativa si colloca in un contesto organizzativo di tipo dipartimentale allo scopo di ricondurre tutti i relativi compiti nell'ambito di una gestione per "processi", esaltando pertanto le relazioni che esistono tra le attività di competenza di ciascuna Unità Operativa secondo logiche di piena integrazione, superando le tradizionali dimensioni funzionali di riferimento in una prospettiva tendente ad ottimizzare gli obiettivi primari dell'Azienda.

L'intera struttura è coordinata dal Direttore del Dipartimento Amministrativo-Tecnico-Professionale che risponde alla Direzione Aziendale.

Il Dipartimento Amministrativo-Tecnico-Professionale è un Dipartimento Strutturale avente il compito di:

- ✓ definire i progetti e i programmi di pertinenza delle Strutture (Complesse, Semplici etc.) afferenti al Dipartimento;
- ✓ attuare le azioni atte a migliorare il coordinamento tra le unità operative, costituenti il Dipartimento, per raggiungere gli obiettivi concordati con la Direzione Generale nell'ambito della costante ricerca di un miglioramento della qualità e di efficienza nell'utilizzazione delle risorse;
- ✓ coordinare le attività per il raggiungimento dei propri obiettivi;
- ✓ promuovere i programmi coordinati di formazione del personale afferente al Dipartimento;
- ✓ proporre innovative modalità organizzative a livello dipartimentale;
- ✓ promuovere la integrazione fra componente amministrativa e componente sanitaria, al fine di erogare la propria attività in funzione di un corretto svolgimento delle prestazioni finali dell'Azienda;
- ✓ svolgere funzioni di coordinamento, di indirizzo, di verifica dei risultati conseguiti dai Dirigenti responsabili delle Strutture che fanno parte del Dipartimento.



Il Direttore del Dipartimento Amministrativo-Tecnico-Professionale formula proposte ed esprime pareri al Direttore Generale, al Direttore Sanitario e al Direttore Amministrativo, nelle materie di pertinenza.

Costituiscono articolazioni interne del Dipartimento Amministrativo le seguenti U.O.C.:

- ✓ U.O.C. Affari Generali,
- ✓ U.O.C. Risorse Umane,
- ✓ U.O.C. Economico Finanziario e Patrimoniale,
- ✓ U.O.C. Settore Tecnico,
- ✓ U.O.C. Provveditorato.

Le funzioni amministrative – di seguito sinteticamente indicate – si articolano in:

- ✓ Unità Operative Complesse (U.O.C.),
- ✓ Unità Operative Semplici (U.O.S.),
- ✓ Incarichi professionali, anche di alta professionalità,
- ✓ Uffici/Funzioni.

Per l'Area (Amministrativa/Professionale/Tecnica (A.P.T.) – come per l'area Sanitaria – l'Azienda intende delineare un assetto proiettato ad una maggiore valorizzazione della carriera “professionale” rispetto a quella “gestionale”.



ART. 50 – RISORSE UMANE

La U.O.C. “*Risorse Umane*”:

- ✓ cura lo stato giuridico, il trattamento economico e gli aspetti previdenziali e di quiescenza del personale dipendente;
- ✓ gestisce ed è responsabile delle attività di reclutamento delle risorse umane, sia del personale con rapporto di lavoro subordinato che del personale con rapporto di lavoro atipico;
- ✓ gestisce e aggiorna la dotazione organica;
- ✓ predispone il fabbisogno del personale e i relativi atti di programmazione;
- ✓ organizza e gestisce il sistema di rilevazione informatizzata delle presenze-assenze del personale dipendente e, ove previsto, del personale convenzionato;
- ✓ gestisce adeguati programmi di controllo e/o attiva ogni altra utile iniziativa per il monitoraggio della presenza in servizio del personale dipendente
- ✓ è responsabile dei flussi informativi concernenti la consistenza, gli inquadramenti giuridico-contrattuali e l’allocazione del personale dipendente;
- ✓ supporta l’U.O.S. Servizio Legale nelle controversie con il personale;
- ✓ tratta qualsiasi competenza economica spettante allo stesso personale, compresi i proventi derivanti dall’esercizio della libera professione intramuraria;
- ✓ monitora i relativi costi ed è responsabile dei connessi flussi informativi;
- ✓ gestisce i rapporti con tutti gli Istituti Assistenziali e Previdenziali (I.N.P.D.A.P., O.N.A.O.S.I., E.N.P.A.M., I.N.A.I.L., etc.), curandone tutti i connessi adempimenti.

ART. 51 – AFFARI GENERALI

La U.O.C. “*Affari Generali*”:

- ✓ cura direttamente l’istruttoria dei procedimenti finalizzati alla conclusione di un contratto, accordo o convenzione in tutti i casi in cui ciò non rientri specificamente ed espressamente nell’ambito di competenza di altre Unità Operative;
- ✓ predispone i contratti e le convenzioni (qualunque sia il nomen con cui viene definito l’accordo) con soggetti esterni in tutti i casi in cui ciò non rientri specificamente ed espressamente nell’ambito di competenza di altre Unità Operative;
- ✓ tiene il repertorio dei contratti stipulati dall’Amministrazione;

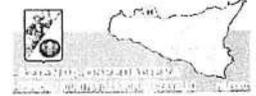


- ✓ cura gli adempimenti relativi alla gestione dei contratti di assicurazione;
- ✓ gestisce il protocollo aziendale, la posta elettronica certificata (PEC) del protocollo generale e la gestione documentale finalizzata alla semplificazione e dematerializzazione dei procedimenti;
- ✓ gestisce le formalità, nonché gli obblighi di pubblicità e conservazione, relativi alle Deliberazioni della Direzione Aziendale e alle Determine Dirigenziali;
- ✓ cura gli adempimenti in materia di protezione dei dati personali e accesso agli atti, sovrintendendo alle relative funzioni.

ART. 52 – ECONOMICO, FINANZIARIO E PATRIMONIALE

La U.O.C. “*Economico, Finanziario e Patrimoniale*”:

- ✓ predispone il Bilancio economico preventivo annuale e pluriennale;
- ✓ predispone il Bilancio di esercizio annuale;
- ✓ predispone il Bilancio sociale;
- ✓ cura la Contabilità Generale e collabora con il P.U.O.C. “*Controllo di Gestione, Sistemi Informativi e statistici aziendali*” per l’implementazione della Contabilità ;
- ✓ cura gli adempimenti tributari e fiscali, nonché i rapporti con il l’Istituto Cassiere;
- ✓ gestisce, sotto il profilo amministrativo-contabile, il patrimonio mobiliare e immobiliare;
- ✓ gestisce, sotto il profilo amministrativo-contabile, i cespiti – ivi compresa la dismissione, alienazione e fuori uso - e provvede alla regolare tenuta del correlato libro dei cespiti;
- ✓ provvede alla regolare tenuta del libro giornale e del libro dell’inventario;
- ✓ attribuisce formalmente la presa in carico dei cespiti all’U.O. di appartenenza e al relativo consegnatario;
- ✓ gestisce gli aspetti contabili connessi all’Attività Libero Professionale Intramuraria (A.L.P.I.);
- ✓ effettua ogni altro adempimento di natura contabile e fiscale;
- ✓ predispone l’emissione degli ordinativi di incasso e di pagamento, curandone nel complesso le operazioni di cassa;
- ✓ cura la fatturazione attiva.



ART. 53 – PROVVEDITORATO

La U.O.C. “Provveditorato”:

- ✓ concorre ad elaborare il Programma triennale, con aggiornamento annuale, degli Investimenti sulla base delle disposizioni e strategie della Direzione Aziendale, in sinergia con l’U.O.C. “Settore Tecnico”;
- ✓ concorre ad elaborare il Programma biennale, con aggiornamento annuale, degli acquisti di beni e servizi sulla base delle disposizioni e strategie della Direzione Aziendale;
- ✓ gestisce le procedure per l’affidamento dei contratti di fornitura di beni e servizi (gare e appalti, etc.) avvalendosi del supporto tecnico – qualora necessario – riconducibile alla competenza di altre Unità Operative, nel rispetto delle norme nazionali e regionali vigenti e dei principi riportati al successivo art. 63 del presente Atto Aziendale;
- ✓ gestisce i contratti di fornitura di beni ed erogazione dei servizi, assicurando i necessari controlli, nei casi in cui non sia diversamente individuata tale responsabilità;
- ✓ contribuisce alla revisione e aggiornamento delle procedure informative e amministrative di propria competenza e alla definizione di soluzioni innovative nel campo della gestione informatizzata dei dati (gare, ordini e magazzini) funzionali ad una puntuale e corretta programmazione degli acquisti;
- ✓ provvede a tutte le comunicazioni e ad ogni adempimento previsto dalla vigente normativa in materia di procedure d’acquisto di beni e servizi;
- ✓ gestisce la cassa economale in applicazione del pertinente Regolamento aziendale per gli acquisti in economia.

ART. 54 – SETTORE TECNICO

La U.O.C. “Settore Tecnico”:

- ✓ cura la manutenzione ordinaria e straordinaria del patrimonio aziendale edilizio, nonché degli impianti (elettrici, elettromeccanici, etc.), delle attrezzature e della logistica;
- ✓ provvede alla progettazione e alla direzione dei lavori, alla misura e contabilità, nonché ai collaudi statici e/o amministrativi delle opere e dei lavori di manutenzione ordinaria e straordinaria dei presidi ospedalieri o alla realizzazione di nuove opere, nell’ambito degli stessi, con proprio personale o in alternativa tramite affidamento, a mezzo procedure di gara



- pubblica, di tali prestazioni a professionisti esterni all'amministrazione;
- ✓ provvede all'istruttoria, all'aggiudicazione e alla gestione dei contratti d'appalto di lavori e di servizi di manutenzione di fabbricati, impianti, attrezzature tecnicosanitarie;
 - ✓ provvede all'istruttoria, all'aggiudicazione e alla gestione dei contratti d'appalto che prevedano la relativa installazione e posa in opera;
 - ✓ gestisce gli interventi di emergenza;
 - ✓ presta consulenza tecnica alle strutture amministrative e sanitarie dell'Azienda, nonché supporto a liberi professionisti nello svolgimento di incarichi affidati dall'Azienda;
 - ✓ pianifica e programma gli interventi tecnici sul patrimonio aziendale tramite la elaborazione del Piano triennale, con aggiornamento annuale, delle Opere di edilizia sanitaria;
 - ✓ elabora con la collaborazione delle altre strutture aziendali il Piano triennale degli Investimenti, con aggiornamento annuale;
 - ✓ provvede alla gestione integrata della pluralità dei servizi e dei processi (rivolti agli edifici, agli spazi, alle persone) non rientranti nel core-business dell'organizzazione aziendale complessivamente considerata, ma necessari per il suo regolare funzionamento;
 - ✓ cura degli aspetti strutturali e alberghieri dei Presidi/Stabilimenti Ospedalieri e dei Presidi/Strutture/Funzioni comunque rivolti direttamente all'utenza, segnaletica, qualità degli ambienti interni e degli spazi esterni, etc.);
 - ✓ assume la responsabilità dell'esecuzione dei contratti di approvvigionamenti di beni e servizi non sanitari che non rientrano specificamente nell'ambito di competenza di altre Unità Operative (es. gare manutenzione automezzi, carrozzeria, gomme etc.);
 - ✓ opera in raccordo sinergico con le strutture dell'area infermieristica, tecnico sanitaria, tecnica e riabilitativa, l'U.R.P. e la Direzione Sanitaria dei Presidi;
 - ✓ svolge, nell'ambito dell'ingegneria clinica:
 - o la funzione di supporto ai programmi di acquisizione delle tecnologie;
 - o la redazione di capitolati tecnici per l'acquisizione delle tecnologie;
 - o la valutazione, durante la fase di acquisto, della componente tecnologica delle apparecchiature;
 - o l'integrazione degli elettromedicali con le strutture e gli impianti installati presso i locali dell'Azienda;
 - o l'attività di gestione della inventariazione e manutenzione del parco tecnologico



- aziendale, con l'identificazione delle apparecchiature e della relativa codifica (classe, produttore, modello), la etichettazione, la stima di valore e la produzione degli opportuni documenti;
- o i collaudi di accettazione delle apparecchiature;
 - o i controlli sulla sicurezza elettrica e funzionalità delle apparecchiature;
 - o la gestione del processo di informatizzazione delle manutenzioni relative alla apparecchiature elettromedicali attraverso la costituzione di libri macchina informatizzati;
 - o la gestione, assumendone la responsabilità dell'esecuzione, dei contratti di approvvigionamenti di beni e servizi che rientrano specificamente nell'ambito di competenza dell'ingegneria Clinica (es. fornitura apparecchiature elettromedicali, servizi di manutenzione relativi ad apparecchiature elettromedicali, etc.);
 - o il supporto alla redazione di capitolati tecnici per l'approvvigionamento di beni e servizi che non rientrano specificamente nell'ambito di competenza di altre Unità Operative (es. RIS PACS, Gas Medicinali, etc....);

ART. 55 – L'ORGANIZZAZIONE DELLE ATTIVITÀ DELLE PROFESSIONI SANITARIE

L'Azienda attribuisce fondamentale importanza alla crescita professionale degli operatori di area sanitaria, tecnica e tecnico-sanitaria attraverso l'inserimento in strutture operative che rivestono rilevanza organizzativa e forte connotazione nei confronti dell'utenza esterna.

Le attività dirigenziali, di cui alla L.R. 15 febbraio 2010 n. 1, saranno svolte all'interno di strutture di Staff della Direzione Strategica, in attuazione del D.A. 10 agosto 2012 pubblicato nella G.U.R.S. n. 52 del 07 dicembre 2012.

Le strutture partecipano all'individuazione e alla realizzazione degli obiettivi dell'Azienda concorrendo ad assicurare, in particolare, la programmazione e il coordinamento di competenza delle risorse umane, nel rispetto dei codici deontologici.



ART. 56 – PROGRAMMI E GRUPPI DI PROGETTO

Al fine di sviluppare – su argomenti relativi alla sicurezza e alla qualità dell’assistenza – approcci omogenei nelle strutture operative, la Direzione Strategica può individuare specifici programmi, anche interdipartimentali; a tale fine, la Direzione definisce gli obiettivi dei programmi e, per il loro perseguimento, individua gruppi di referenti clinico/assistenziali che si raccordano con le strutture operative, cui fanno capo le risorse.

Nel caso in cui l’Azienda sviluppi progetti particolari, la Direzione Strategica può attivare gruppi di lavoro ad hoc, dotandoli di risorse proprie e individuandone il Responsabile.

Carattere essenziale dei gruppi di progetto è la loro temporaneità, che riguarda anche gli incarichi associati alla responsabilità della loro conduzione.

ART. 57 – INCARICHI DIRIGENZIALI

Il Direttore Generale conferisce, con apposito atto, gli incarichi dirigenziali nel rispetto delle disposizioni di legge e delle norme contenute nei contratti collettivi di lavoro.

Ad ogni struttura organizzativa è preposto un dirigente, che svolge le proprie funzioni con chiara attribuzione di responsabilità e autonomia gestionale.

I dirigenti di struttura esercitano funzioni organizzative e di gestione nei limiti delle risorse e degli obiettivi assegnati.

Tutti i dirigenti sono soggetti periodicamente a valutazione sulla base di principi e criteri predefiniti relativi alle capacità tecnico professionali, gestionali e relazionali.

Le funzioni degli incarichi dirigenziali di struttura complessa, semplice a valenza dipartimentale, semplice e professionali vengono pianificate all’inizio di ogni anno in considerazione degli obiettivi generali da conseguire e nel pieno rispetto della normativa vigente e dei contratti collettivi di lavoro.

Gli incarichi, conferiti dal Direttore Generale, sono i seguenti:

- a) incarico di direzione di Struttura Complessa;
- b) incarico di direzione di Struttura Semplice, anche a valenza dipartimentale;
- c) incarichi di natura professionale nel rispetto dei vigenti CC.CC.NN.II.LL.



Gli incarichi sono soggetti a verifica periodica sulla base di un processo valutativo.

La graduazione delle funzioni e degli incarichi dirigenziali viene effettuata in base ad una “pesatura” degli stessi, attraverso una metodologia contenente parametri e criteri concordati e definiti in sede di contrattazione decentrata con le OO.SS. in osservanza di quanto previsto dai CC.CC.NN.LL..

L'accertamento dei risultati negativi di gestione o l'inosservanza delle direttive impartite sono causa di revoca dell'incarico di struttura per i dirigenti; essa avviene con atto scritto e motivato secondo le procedure previste nel contratto nazionale di lavoro.

Ferma restando la puntuale applicazione degli istituti contrattuali disciplinanti la revoca o il recesso dell'incarico conferito, l'Azienda si riserva – in dipendenza dei processi di riorganizzazione ovvero alla scadenza dell'incarico, anche in assenza di una valutazione negativa – di non confermare l'incarico conferito al dirigente, dandone idonea e motivata comunicazione al dirigente stesso con un preavviso congruo, prospettando i posti disponibili per un eventuale nuovo incarico se e in quanto disponibile, in osservanza della normativa vigente e dei contratti collettivi di lavoro vigenti.

ART. 58 – INCARICHI DI FUNZIONE

In relazione all'esigenza di attribuire funzioni che comportino assunzione diretta di responsabilità e funzioni di coordinamento, l'Azienda individua – sulla base di apposita regolamentazione – gli “incarichi di funzione”, che possono essere:

- ✓ di organizzazione;
- ✓ professionali.

Essi sono conferibili al personale del comparto, secondo criteri concordati e definiti in sede di contrattazione decentrata con le Organizzazioni Sindacali.

ART. 59 – ATTIVITÀ LIBERA PROFESSIONALE INTRAMURARIA

L'Azienda, con apposito regolamento, disciplina le Attività Libero -Professionali (A.L.P.I.) dei propri dirigenti secondo le disposizioni di legge e contrattuali vigenti.

L'organizzazione e l'esercizio dell'A.L.P.I. non deve essere in contrasto con le finalità e le attività istituzionali dell'Azienda.

L'esercizio dell'A.L.P.I.:



- ✓ contribuisce a valorizzare i professionisti che lavorano in Azienda;
- ✓ favorisce l'innovazione clinico-assistenziale;
- ✓ amplia l'offerta aziendale complessivamente intesa;
- ✓ rafforza il senso di appartenenza dei professionisti alla vita dell'Azienda, prolungandone la presenza sul posto di lavoro fuori dall'orario previsto per le attività istituzionali
- ✓ favorisce il governo delle liste di attesa.

L'Azienda individuerà le aree in cui erogare prestazioni in regime Ambulatoriale, Ricovero Ordinario (R.O.), Day Hospital (D.H.) e Day Surgery (D.S.), nonché in attività libero professionale; per tali ragioni potrà avvalersi di posti letto nei Presidi Ospedalieri.

A tal fine, l'Azienda si ispira fortemente al principio che le attività della libera professione individuale o di gruppo devono essere svolte all'interno delle strutture aziendali, senza ricorrere alla intramoenia allargata.

L'Azienda, su proposta del professionista autorizzato ad effettuare attività A.L.P.I., definisce i sistemi tariffari in ossequio a quanto previsto dalla normativa nazionale di riferimento.

L'Azienda assicura i controlli previsti dalla normativa su volumi e contenuti dell'A.L.P.I. e delle attività prestate dall'area a pagamento aziendale, i risultati di tali controlli all'interno della Relazione sanitaria aziendale.

Le modalità di erogazione dell'A.L.P.I. sono stabilite da apposito Regolamento aziendale, assunto in conformità alle Linee di indirizzo regionali di cui al D.A. n. 337 del 07 marzo 2014.



TITOLO VI

I SISTEMI E GLI STRUMENTI DI GESTIONE E DI CONTROLLO

ART. 60 – IL SISTEMA DI PIANIFICAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO

L'Azienda informa la propria organizzazione ai principi e ai criteri di efficienza tecnica e di efficienza comportamentale, attraverso il sistema direzionale e di controllo.

Fanno parte di tale sistema:

- ✓ il sistema della Programmazione Strategica, della Programmazione per Budget e del Controllo di Gestione;
- ✓ il sistema della Valutazione;
- ✓ il sistema della Qualità;
- ✓ il sistema dell'Internal Audit.

L'Azienda informa la sua gestione individuando nel sistema di budgeting lo strumento fondamentale per:

- ✓ il raggiungimento della efficienza tecnica,
 - ✓ il corretto utilizzo dei fattori produttivi,
- attivando, altresì, metodologie finalizzate all'erogazione di prestazioni appropriate, improntate ad una logica di equità, efficacia ed economicità.

Le finalità del sistema direzionale e di controllo si configurano, pertanto, quali traguardi raggiungibili attraverso la sinergia di quattro fattori che diventano i fini istituzionali delle strutture deputate al loro raggiungimento. Essi si riferiscono specificatamente a:

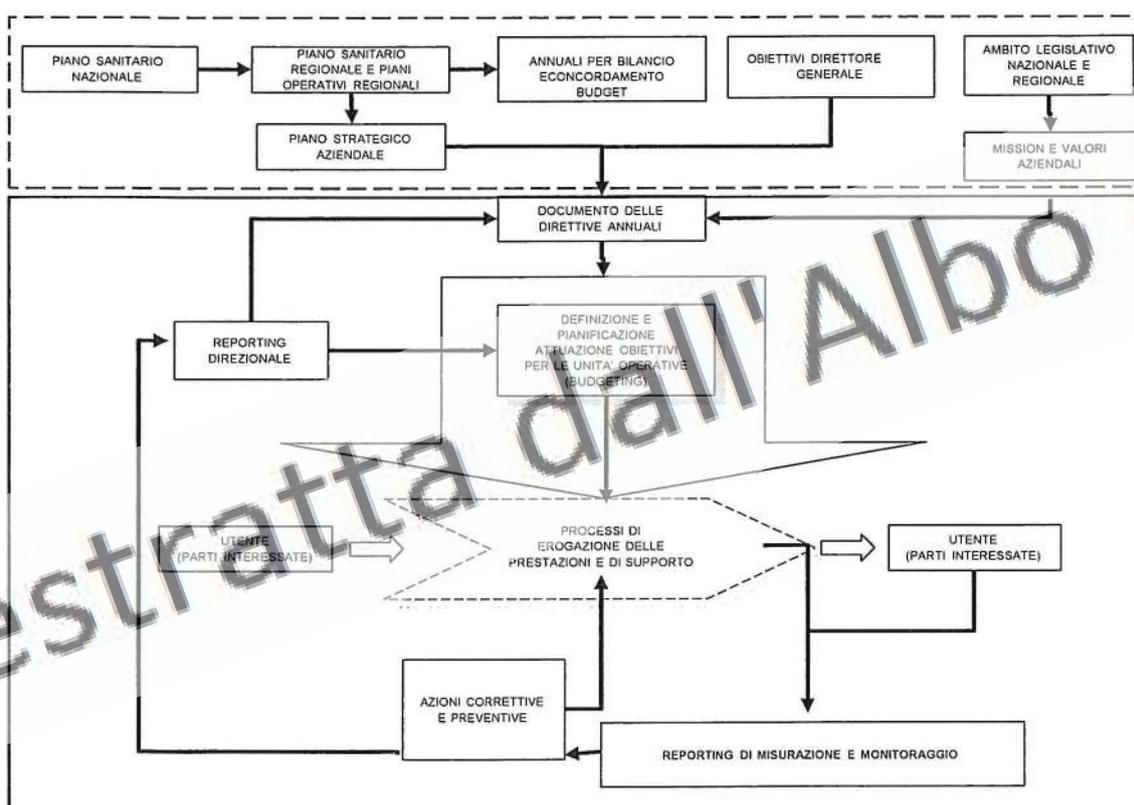
- ✓ fattore economico finanziario,
- ✓ orientamento all'esterno,
- ✓ orientamento all'interno,
- ✓ innovazione e sviluppo.



ART. 61 – LA PIANIFICAZIONE STRATEGICA E LA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE

La pianificazione strategica è la funzione con la quale la Direzione Aziendale – nel rispetto dei principi e degli obiettivi del P.S.R. e degli obiettivi regionali – definisce gli obiettivi generali aziendali e le strategie per il loro raggiungimento, in applicazione della mission, della vision e dei principi organizzativi

Si rappresenta di seguito il ciclo della programmazione e controllo aziendale.



Il processo di programmazione e controllo direzionale è il meccanismo attraverso il quale l'Azienda procede al coinvolgimento dei dirigenti nell'assegnazione o negoziazione degli obiettivi per livello di responsabilità interna, nonché al loro sistematico monitoraggio al fine di garantirne il raggiungimento, avvalendosi delle funzioni previste dalla normativa vigente (D.Lgs. n. 286/1999 e D.Lgs. n. 150/2009) relativamente al sistema di programmazione e controllo.



Il processo di pianificazione è articolato in modo integrato e flessibile in quattro fasi successive:

- ✓ individuazione degli obiettivi prioritari di intervento nel quadro delle indicazioni della programmazione sanitaria nazionale e regionale;
- ✓ valutazione delle risorse necessarie al raggiungimento degli obiettivi nei limiti delle disponibilità effettive;
- ✓ conseguente attivazione dei programmi di intervento predisposti;
- ✓ “controllo” dei risultati conseguiti (intermedi e finali) a conferma o modifica del processo in relazione agli indici di accostamento-scostamento verificati nel raffronto obiettivi/risultati.

L'Azienda pertanto recepisce gli orientamenti e gli obiettivi del Piano Sanitario Regionale (P.S.R.), tenendo conto della Relazione sullo stato della salute del S.S.R. predisposta annualmente dall'Assessorato Regionale della Salute.

In particolare, assolve le funzioni previste dall'art. 5 della L.R. n. 5/2009 a supporto della predisposizione di:

- ✓ Piano Attuativo;
- ✓ Programmi annuali di attività;
- ✓ Relazione Sanitaria aziendale;
- ✓ Programmazione interaziendale di bacino;
- ✓ Programmazione sanitaria regionale e nazionale, recependo gli orientamenti e gli obiettivi del P.S.R., tenendo conto della Relazione sullo stato della salute del S.S.R..

L'Azienda – sulla base della Pianificazione Strategica – informa la propria gestione ai principi della Programmazione e del Controllo Direzionale, dotandosi di strumenti di supporto tra i quali:

- ✓ il sistema di budgeting;
- ✓ il sistema di contabilità direzionale: è lo strumento operativo mediante il quale l'Azienda misura e archivia tutti i dati utile al fine di supportare il processo decisionale. E' composto da numerosi sottosistemi di rilevazione; il principale è rappresentato dal sistema di contabilità analitica, ossia il sistema che rileva i costi e i ricavi dell'Azienda distinti per natura e per destinazione rispetto all'articolazione interna delle responsabilità aziendali e delle maggiori linee di attività in esse gestite.



- ✓ il sistema di reporting: è lo strumento di rappresentazione e comunicazione periodica delle misure di performance attraverso appositi report di gestione. Si tratta di un sistema strutturato ed integrato di informazioni utilizzato dal Management a supporto delle attività di pianificazione e controllo, destinato a diffondere le informazioni, raccolte ed organizzate in modo selettivo, al fine di focalizzare l'informazione sulle determinanti del valore aziendale.

L'Azienda, mediante l'applicazione dei sistemi operativi sopra descritti e il loro progressivo sviluppo ed affinamento, intende realizzare l'integrazione operativa fra la Direzione Aziendale e tutte le articolazioni organizzative al suo interno, riconoscendo spazio – e, quindi, senso strategico – alla responsabilizzazione diretta dei professionisti. Il contributo partecipativo dei professionisti rappresenta, infatti, lo strumento essenziale per la qualificazione dell'offerta del servizio e per la realizzazione delle finalità istituzionali.

La gestione aziendale considera e promuove la qualità dei servizi offerti sia dal punto di vista della efficacia e sicurezza complessiva che della soddisfazione della utenza, in quanto sistema in grado di coniugare la continua evoluzione conoscitiva professionale-tecnico-scientifica richiesta dalla complessità delle attività espletate con un elevato livello di integrazione operativa.

La programmazione dell'Azienda è organizzata secondo Piani Attuativi, di durata triennale, e dagli strumenti di coordinamento e operativi connessi a quanto previsto dall'art. 5 della L.R. n. 5/2009; essa è rivolta ad assicurare – nel rispetto degli obiettivi posti dagli atti di pianificazione nazionale e regionale – l'erogazione delle prestazioni essenziali ed appropriate concernenti:

- ✓ le attività di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione;
- ✓ lo sviluppo e la gestione della qualità dell'Azienda;
- ✓ la massima accessibilità ai servizi per le persone;
- ✓ l'equità delle prestazioni erogate;
- ✓ l'integrazione tra istituzioni.

Il raccordo istituzionale con gli Enti Locali viene potenziato da strumenti di pianificazione territoriale – con relativo monitoraggio – come i Piani Attuativi Locali (P.A.L.) ed i Piani di Zona (PdZ), utili e necessari per garantire servizi socio-sanitari integrati e il coinvolgimento di tutti gli stakeholders presenti nel territorio.



La Programmazione è sostenuta da un'attività di Valutazione e Controllo Strategico che ha lo scopo di verificare l'effettiva attuazione delle scelte, contenute nelle direttive e negli altri atti di indirizzo formulati dalla Direzione Aziendale.

Tale attività consiste nell'analisi – preventiva e successiva – della congruenza e/o degli eventuali scostamenti tra gli obiettivi, le scelte operative effettuate e le risorse umane, finanziarie e materiali assegnate alle varie strutture, nonché nell'identificazione degli eventuali fattori ostativi, delle eventuali responsabilità per la mancata o parziale attuazione, dei possibili correttivi.

L'Azienda, ai sensi dell'art. 3, comma 1-ter, del D.Lgs. n.502/92 e s.m.i., persegue le sopracitate finalità utilizzando la propria capacità generale di diritto privato, salvo che nei casi in cui la legge espressamente Le attribuisce poteri pubblicistici come tali da esercitare nelle forme tipiche del procedimento amministrativo.

Il Direttore Generale dell'Azienda produce una Relazione annuale nella quale sono fornite notizie e dati sul raggiungimento degli obiettivi di salute e sul funzionamento dei servizi, nonché sull'utilizzazione delle risorse assegnate.

ART. 62 – IL SISTEMA DI BUDGETING

L'Azienda individua – all'inizio di ogni anno – una programmazione triennale relativa agli obiettivi da raggiungere nel medio termine, formulando contestualmente delle ipotesi relative all'anno in corso le quali sono poste alla base del budget annuale.

Nell'ottica di permettere la misurazione delle performance a livello di Azienda, unità organizzative e singoli dipendenti, ogni anno gli obiettivi programmatici di esercizio sono integrati o rimodulati sulla base di ulteriori indicazioni assessoriali o di variazioni nelle priorità comunque individuate.

La formalizzazione degli obiettivi avviene ad inizio dell'anno, individuate le risorse assegnate per il raggiungimento degli stessi in riferimento all'esercizio.

Le strutture destinatarie dell'assegnazione formale di risorse sono i Dipartimenti, le UU.OO.CC. e le articolazioni in Staff alla Direzione Strategica in relazione alla tipologia delle funzioni svolte.



L'attribuzione delle risorse si basa sul Regolamento del sistema di budgeting e avviene al momento della sottoscrizione delle schede di budget; al responsabile dell'articolazione assegnataria di obiettivi sono formalmente assegnate anche le risorse necessarie per il raggiungimento degli stessi.

Resta inteso che tanto gli obiettivi quanto le risorse – sulla base della revisione nella programmazione delle attività che si dovesse rendere necessaria in corso d'anno – possono essere rimodulati, previa formalizzazione della modifica a quanto originariamente concordato, convocando i responsabili delle strutture interessate secondo la procedura prevista nel Regolamento del sistema di budgeting.

ART. 63 – IL SISTEMA DELLE REGOLE E DEI CONTROLLI

L'Azienda è tenuta ad operare nel rispetto delle norme, dei regolamenti e delle disposizioni che disciplinano il S.S.R.. All'interno di questo quadro l'Azienda deve predisporre, sviluppare ed adeguare costantemente un sistema interno di regole e procedure finalizzate a:

- ✓ dare stabilità e certezza alla sua azione amministrativa;
- ✓ garantire la trasparenza e l'affidabilità dell'azione aziendale;
- ✓ consentire a tutti i soggetti interni ed esterni all'Azienda di conoscerne le modalità operative;
- ✓ prevedere le modalità attraverso le quali si sviluppa il sistema dei controlli.

❖ IL SISTEMA DELLE REGOLE

Il sistema delle regole all'interno dell'Azienda è finalizzato a realizzare i principi di legalità, efficacia, efficienza, imparzialità e trasparenza imposti dalla vigente legislazione a tutte le pubbliche amministrazioni. Il sistema delle regole comprende:

- ✓ regolamenti interni di attuazione della normativa vigente;
- ✓ regolamenti di funzionamento di organismi aziendali;
- ✓ regolamenti di organizzazione;
- ✓ processi amministrativi di gestione e controllo;
- ✓ procedure cliniche e assistenziali.



I *regolamenti interni di attuazione della normativa vigente* comprendono, in particolare, quelli riguardanti:

- ✓ le attività di prevenzione e protezione per la sicurezza del lavoro;
- ✓ la protezione e sicurezza dei dati personali;
- ✓ l'attuazione della legge 7 agosto 1990, n. 241;
- ✓ le relazioni sindacali.

I *regolamenti di funzionamento di organismi aziendali* comprendono, in particolare, quelli riguardanti:

- ✓ il Collegio di Direzione;
- ✓ il Consiglio dei Sanitari;
- ✓ l'Organismo Indipendente di Valutazione ;
- ✓ gli altri organismi previsti dal presente Atto aziendale e dalla vigente normativa.

I *regolamenti di organizzazione* comprendono, in particolare, quelli riguardanti:

- ✓ le modalità di funzionamento e i compiti dei Dipartimenti, nonché i compiti delle unità organizzative in staff alla Direzione aziendale;
- ✓ le modalità di svolgimento dell'attività libero professionale.

Tra i *processi amministrativi di gestione e controllo* quelli da regolamentare riguardano, in particolare:

- ✓ le modalità di affidamento, modificazione e revoca ai dirigenti degli incarichi di direzione di struttura e professionali e le modalità di valutazione dei dirigenti stessi;
- ✓ le modalità di definizione degli obiettivi e quindi dell'intero processo di budget;
- ✓ le procedure di controllo interno;
- ✓ le procedure attuative delle disposizioni regionali amministrative e contabili per la redazione del bilancio di esercizio e del bilancio consolidato;
- ✓ le procedure interne per l'acquisizione di beni e servizi da parte dell'Azienda..

Relativamente alle *procedure cliniche e assistenziali*, è specifico impegno per l'Azienda – all'interno delle esigenze di miglioramento della qualità, della gestione del rischio clinico e delle garanzie per gli utenti e per i professionisti – la definizione e il costante adeguamento ed aggiornamento di criteri di riferimento per la gestione dei casi, che assicurino la necessaria omogeneità negli approcci diagnostici e terapeutici, salvaguardando l'indispensabile autonomia delle decisioni cliniche. Questo impegno si deve realizzare in



coerenza con le attività di formazione e con gli obblighi di trasparenza e di informazione agli utenti, nonché attraverso processi rigorosi di condivisione delle evidenze scientifiche che valorizzino il ruolo dei professionisti e si basino su una costante attività di valutazione e di verifica.

Nell'ambito del sistema delle regole assumono, pertanto, specifica rilevanza i regolamenti sopracitati, i quali saranno adottati e/o aggiornati dall'Azienda con successivi provvedimenti e pubblicati sul sito internet dell'Azienda.

❖ IL SISTEMA DEI CONTROLLI INTERNI

L'Azienda, al fine di dotarsi di meccanismi e strumenti di monitoraggio e valutazione dei costi, dei rendimenti e dei risultati dell'attività svolta, in armonia con le normative vigenti, attiva il Sistema dei Controlli Interni, i cui principi cardine sono declinati dal D.Lgs. 30 luglio 1999, n. 286.

Ferma restando la competenza in materia di controllo sulla attività delle aziende sanitarie riservata dalla normativa ad Enti ed Organismi esterni ed al Collegio Sindacale, l'Azienda nell'ambito della sua autonomia intende garantire al suo interno l'attivazione delle seguenti tipologie di controllo:

- ✓ controllo di regolarità amministrativa e contabile;
- ✓ controllo di gestione;
- ✓ controllo strategico;
- ✓ internal auditing.

Il controllo di regolarità amministrativa e contabile mira a garantire la legittimità, regolarità e correttezza dell'azione amministrativa. In ossequio ai dettami fissati dal Ministero dell'Economia e Finanze, tale tipologia di controllo comprende:

- ✓ la verifica della conformità alle norme legislative e regolamentari vigenti, alle norme statutarie ed ai principi contabili di settore dei documenti che costituiscono il bilancio di previsione ed il bilancio d'esercizio;
- ✓ la regolarità della contabilità e della relativa documentazione di supporto;
- ✓ la verifica di cassa e dell'esistenza dei titoli ed altri valori di proprietà o detenuti dall'Azienda a titolo di pegno, cauzione o custodia;



- ✓ la verifica della corretta esecuzione degli adempimenti previsti dalla legge in materia tributaria e previdenziale;
- ✓ la verifica della conformità della legge (nazionale comunitaria) ai regolamenti ed alle disposizioni statutarie degli atti e delle deliberazioni dei competenti organi dell'Azienda;
- ✓ la verifica della conformità ai "principi di corretta amministrazione, della gestione economica e finanziaria dell'Azienda".

Al controllo di regolarità amministrativa e contabile provvedono anzitutto gli Uffici aziendali, nell'ambito della propria competenza funzionale; in particolare, ciascun Ufficio – nel porre in essere gli atti e i provvedimenti di competenza – verifica costantemente la rispondenza della propria attività ai principi costituzionali posti a base dell'attività amministrativa, individuati nei canoni della:

- ✓ legittimità,
- ✓ imparzialità,
- ✓ buona amministrazione,
- ✓ ragionevolezza.

I suddetti controlli di regolarità amministrativa e contabile competono (art. 2, D.Lgs. n. 286/1999) anche gli organi appositamente previsti dall'art. 3-ter del D.Lgs. n. 229/1999 (Collegio Sindacale), ovvero gli Uffici di Ragioneria, e nell'ambito delle competenze stabilite dalla vigente legislazione, i servizi rispettivi di finanza della Ragioneria generale dello Stato e quelli con competenze di carattere generale.

Le verifiche di regolarità amministrativa e contabile devono rispettare, in quanto applicabili alla pubblica amministrazione, i principi generali del codice civile.

Il controllo di regolarità amministrativa e contabile non comprende verifiche da effettuarsi in via preventiva se non nei casi espressamente previsti dalla legge e fatto salvo, in ogni caso, il principio secondo cui le definitive determinazioni in ordine all'efficacia dell'atto sono adottate dall'organo amministrativo responsabile.

Il controllo di gestione mira a verificare l'efficacia, efficienza ed economicità dell'azione amministrativa al fine di ottimizzare, anche mediante tempestivi interventi di correzione, e rapporto tra costi/risultati.



Il Controllo Gestionale – detto anche controllo direzionale (art. 4 del D.Lgs. n. 286/1999) – è il sistema operativo volto a guidare l'attività dell'Azienda, per il tramite dei pertinenti uffici del Controllo di Gestione, verso il conseguimento degli obiettivi stabiliti in sede di pianificazione operativa, rilevando lo scostamento tra obiettivi e risultati conseguiti e informando di ciò la Direzione Strategica Aziendale, deputata ad assumere decisioni, al fine di adottare le opportune azioni correttive.

L'Azienda assicura – così come previsto dall'art. 18 della citata Legge n. 5/2009 – attraverso l'U.O.C. "Controllo di Gestione, Sistemi Informatici e Informativi", la verifica dell'appropriatezza, adeguatezza e qualità delle prestazioni, dei tassi di occupazione dei posti letto, dei livelli di utilizzazione delle dotazioni tecnologiche, 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.

Il controllo strategico è, invece, finalizzato a valutare l'adeguatezza delle scelte compiute in sede di attuazione dei piani, programmi e altri strumenti di determinazione dell'indirizzo politico, in termini di congruenza tra risultati conseguiti e obiettivi predefiniti.

A completamento del Sistema dei Controlli Interni e considerata l'esigenza di perseguire la massima efficienza ed economicità di ogni aspetto gestionale ed organizzativo del sistema – stante, altresì, il Decreto Interministeriale 01 marzo 2013 sui P.A.C. "Percorsi Attuativi della Certificabilità" – l'Azienda ha ritenuto di rafforzare il proprio ruolo di "corporate governance" (definito come il sistema di regole che disciplinano il governo dei processi, attraverso i quali una impresa viene gestita e controllata) istituendo la struttura di Internal Auditing.

Il compito principale di tale struttura – trasversale alle varie articolazioni aziendali – è di svolgere, in modo sistematico, un'attività indipendente ed autonoma finalizzata al:

- ✓ miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dell'Azienda in ordine all'attività organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica;
- ✓ supporto agli organi di vertice – nonché a tutte le funzioni aziendali ed ai responsabili di processo – nel raggiungimento degli obiettivi aziendali, mediante una attività di risk assessment (insieme di attività di rilevazione e analisi dei rischi relativi al raggiungimento degli obiettivi aziendali) e di definizione dei percorsi di gestione del rischio d'impresa (ad eccezione di quello clinico), al fine di realizzare concrete azioni di "riordino" e "razionalizzazione" su singole fasi operative o su processi produttivi, qualitativi e gestionali dell'Azienda.



In particolare, l'attività posta in essere riguarda la valutazione e gestione del rischio "amministrativo – contabile" ed è finalizzata al controllo dei potenziali conflitti di interesse tra "gestione" e "controllo"; ciò anche quale misura volta alla prevenzione della corruzione.

L'Azienda inoltre assicura – tramite l'U.O.C. "Controllo di Gestione, Sistemi Informatici e Informativi" – la trasmissione continuativa per via telematica dei flussi di dati e delle informazioni, richieste dalla vigente normativa ed in ossequio all'art. 18 della L.R. n. 5/2009 e s.m.i.

Particolare rilevanza assume anche l'attività di controllo in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione; a tal fine l'Assessore Regionale della Salute ha predisposto, con nota prot. n. 25687 del 25 marzo 2019, ulteriori misure in materia di anticorruzione per le Aziende del S.S.R., con obbligo di verifica e attuazione per ciò che riguarda:

- ✓ Formazione;
- ✓ Conflitto di interessi;
- ✓ Whistleblowing;
- ✓ Rotazione degli incarichi;
- ✓ Codice di comportamento;
- ✓ Trasparenza;
- ✓ Accesso civico, generalizzato e documentale;
- ✓ Regolamenti e procedure aziendali volte a disciplinare tutti i percorsi e le attività amministrative.

ART. 64 – SISTEMI DI GESTIONE E VALUTAZIONE DEL PERSONALE

Tale funzione attua la valutazione del personale secondo fattori stabiliti in via preliminare e nell'ambito della politica di arricchimento della risorsa umana.

La valutazione si inserisce, pertanto, in un'ottica di miglioramento continuo finalizzato a garantire:

- ✓ miglioramento dei risultati,
- ✓ trasparenza,
- ✓ premio per il merito individuale,
- ✓ acquisizione di informazioni per la migliore gestione delle risorse umane.



In tale scenario la valutazione viene intesa come opportunità, come presupposto per una corretta applicazione del sistema premiante (o sanzionatorio) e come processo funzionale alla selezione dei dirigenti in rapporto alle capacità dimostrate.

Il ciclo delle performance viene attuato secondo i principi della riforma della Pubblica Amministrazione – introdotta dalla Legge n. 15/2009 e dal D.Lgs. n. 150/2009 – secondo la metodologia e i criteri introdotti dalla successiva normativa e dalle disposizioni regionali.

Il fondamento metodologico della valutazione è basato sulla contemporanea analisi e verifica sia delle competenze tecniche, che di quelle comportamentali e relazionali.

Un’ottica multidimensionale, dunque, con strumenti di verifica che diano il risultato maggiormente ponderato per analizzare tutti gli aspetti del contratto tra l’Azienda e il dipendente.

L’impianto della valutazione – in ogni caso – oltre che rispettare le scadenze contrattuali, opererà in una condivisione e una corretta relazione tra valutatore e valutato con chiarezza di contenuti, obiettivi e finalità.

ART. 65 – QUALITÀ E GESTIONE RISCHIO CLINICO

Il miglioramento della Qualità e della gestione del Rischio Clinico costituiscono per l’Azienda un settore di massimo interesse.

L’Azienda è costantemente impegnata, oltre che nelle attività annualmente previste dal Piano Attuativo Provinciale anche nelle attività previste dal Piano annuale Qualità e Rischio Clinico, che prevede le seguenti attività:

- ✓ monitoraggio Standard IPSG di Joint Commission International (J.C.I.);
- ✓ monitoraggio, applicazione e redazione delle procedure;
- ✓ attività aziendali relative al Piano Nazionale Esiti (P.N.E.), agli Audit Clinici ed al Root Cause Analysis (R.C.A.);
- ✓ gestione dei c.d. “eventi sentinella”;
- ✓ implementazione delle Raccomandazioni Ministeriali per la prevenzione degli “eventi sentinella”;
- ✓ gestione del dolore cronico.



Le attività di miglioramento della qualità e della gestione del rischio clinico prevedono l'applicazione degli standard J.C.I. previsti dal progetto della Regione Siciliana. A tal fine, gli operatori aziendali sono supportati da una area intranet dedicata all'interno del portale internet aziendale.

ART. 66 – IL BILANCIO, IL SISTEMA CONTABILE E LE RILEVAZIONI CONTABILI

A partire dal 2002, sono stati introdotti nel Sistema Sanitario Regionale i meccanismi operativi e gli strumenti amministrativo-contabili tipici delle aziende industriali e commerciali; si fa riferimento, in particolare, alla Contabilità economica patrimoniale (definita anche “Contabilità generale”) e al Bilancio d'esercizio, secondo le norme dettate dal codice civile, nonché alla contabilità analitica per centri di costo e al sistema di controllo di gestione.

Conseguentemente la disciplina generale della contabilità fa riferimento – ove applicabili – ai:

- ✓ Principi contabili nazionali del Consiglio Nazionale dei Dottori Commercialisti e dei Ragionieri;
- ✓ Principi contabili nazionali elaborati dall'Organismo Italiano di Contabilità (O.I.C.);
- ✓ Principi contabili internazionali (I.A.S./I.F.R.S.), elaborati dall'International Accounting Standard Board;
- ✓ Principi contabili internazionali per la pubblica amministrazione (I.P.S.A.S.), elaborati dall'International Accounting Standard Board.

Le rilevazioni contabili costituiscono lo strumento che permette di registrare, misurare e valutare i fatti gestionali; esse si concretizzano nelle scritture che formano la contabilità generale.

Il sistema di contabilità generale supporta i processi decisionali – interni ed esterni – e permette di determinare il risultato complessivo della gestione aziendale. In ragione di quanto previsto dal D.Lgs. n. 502/1992 il sistema di contabilità generale dell'Azienda è informato al rispetto degli articoli da 2423 a 2428 del codice civile, fatto salvo quanto difformemente previsto dalle norme di cui al D.Lgs. n. 118/2011 e s.m.i. nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione, in funzione del perseguimento degli obiettivi di finanza pubblica di armonizzazione dei sistemi contabili e dei bilanci.



In particolare, la tenuta della contabilità aziendale è ancorata ai principi stabiliti dalle fonti normative nazionali e regionali ad oggi vigenti, tra cui:

- ✓ Decreto Assessoriale 28 gennaio 1998, n. 24469 – “*Gestione economico - Patrimoniale delle aziende sanitarie*”;
- ✓ Legge Regionale 17 marzo 2000, n. 8 – “*Disposizioni programmatiche e finanziarie per l'anno 2000*”;
- ✓ Legge Regionale 18 dicembre 2000, n. 26 – “*Norme finanziarie urgenti e variazioni di bilancio per l'anno 2000*”;
- ✓ Circolare Interassessoriale 4 aprile 2005, n. 7 – “*Direttiva per la contabilità generale delle Aziende Sanitarie della Regione Siciliana*”;
- ✓ Decreto Legislativo n. 118 del 23 giugno 2011 – “*Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42*”;
- ✓ Decreto, emanato congiuntamente dal Ministero della Salute e dal Ministero dell'Economia e delle Finanze, del 15 giugno 2012 – pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 159 del 10 luglio 2012 – “*Nuovi modelli di rilevazione economica «Conto economico» (CE) e «Stato patrimoniale» (SP) delle aziende del Servizio sanitario nazionale*”;
- ✓ Nota Assessoriale n. 92093 del 19 dicembre 2012 – “*Aggiornamento del Piano dei Conti Regionale della Contabilità Generale*”;
- ✓ D.D.G. n. 2852 del 28 dicembre 2012 – “*Approvazione del nuovo Piano dei Conti delle Aziende Sanitarie della Regione Siciliana*”;
- ✓ Decreto, emanato congiuntamente dal Ministero della Salute e dal Ministero dell'Economia e delle Finanze, del 20 marzo 2013 - pubblicato sulla G.U.R.I. n. 88 del 15 aprile 2013, S.O. n. 30 – “*Modifica degli schemi dello Stato patrimoniale, del Conto economico e della Nota integrativa delle Aziende del Servizio Sanitario nazionale*”;
- ✓ Legge Regionale n. 5 del 28 gennaio 2014, che recepisce nell'ordinamento contabile della Regione Siciliana il Titolo II del Decreto Legislativo n. 118 del 23 giugno 2011;
- ✓ D.D.G. n. 109 del 7 febbraio 2014, con il quale sono stati adottati – a partire dal Bilancio 2013 – i nuovi schemi di Bilancio dello Stato Patrimoniale, Conto Economico e Nota Integrativa, di cui al Decreto del Ministero della Salute del 20 marzo 2013;
- ✓ D.D.G. n. 554 del 02 aprile 2015 – “*Art. 26 comma 3 del decreto legislativo del 23 giugno 2011 n.118 e s.m.i - Adozione schema di Rendiconto finanziario e Linee guida*”;



- ✓ D.D.G. n. 705 del 19 aprile 2019 – *“Integrazione Piano dei Conti della Contabilità Generale delle Aziende Sanitarie della Regione Siciliana (PdC), di cui al Decreto Interdipartimentale n. 2852 del 28/12/2012 e s.m.i.”*

Il Bilancio costituisce l'espressione in termini economici, finanziari e patrimoniali della gestione aziendale; esso è redatto con modalità atte a soddisfare il principio generale di chiarezza e di rappresentazione veritiera e corretta, così come disposto dall'art. 29, comma 1, del D.Lgs. 23 giugno 2011, n. 118.

L'Azienda predispone un *“Bilancio Preventivo Economico Annuale”*, in coerenza con la programmazione sanitaria e con la programmazione economico-finanziaria della Regione.

Il risultato economico e la situazione patrimoniale e finanziaria dell'esercizio sono rappresentati nel *“Bilancio di esercizio”*, che viene redatto con riferimento all'anno solare e si compone di:

- ✓ Stato Patrimoniale,
- ✓ Conto Economico,
- ✓ Rendiconto Finanziario,
- ✓ Nota Integrativa.

Esso è corredato da una Relazione sulla Gestione sottoscritta dal Direttore Generale.

Il Bilancio di esercizio annuale viene deliberato dal Direttore Generale entro il 30 aprile dell'esercizio successivo a quello di competenza ed è reso pubblico ai sensi di legge.

Il sistema del controllo interno della gestione si attua fundamentalmente attraverso le previsioni di cui al D.D.G. n. 835 del 23 maggio 2014 – relativo a *“Linee guida per l'implementazione della metodologia regionale uniforme di Controllo di Gestione”* – recepite dall'Azienda con Deliberazione n. 305 del 20 novembre 2014.

E' stato inoltre attuato dall'Azienda sia quanto disposto dal D.D.G. n. 874 del 03 maggio 2013 – relativo a *“Istituzione flusso CRIL”* – sia l'adozione del nuovo Piano dei Centri di Responsabilità/Centri di Costo.



L'Azienda osserverà le ulteriori disposizioni che verranno emanate in materia di rilevazioni contabili e bilancio.

ART. 67 –PROCEDURE DI ACQUISTO E GESTIONE DEGLI APPALTI

L'attività contrattuale dell'Azienda avente per oggetto l'acquisizione di servizi, prodotti, lavori e opere è espletata nel rispetto delle disposizioni di cui al D.Lgs. 18 aprile 2016, n. 50 “*Codice dei contratti pubblici*”, delle disposizioni sul procedimento amministrativo di cui alla Legge 7 agosto 1990, n. 241, e s.m.i., nonché delle disposizioni stabilite dal codice civile e dalle leggi regionali.

L'affidamento e l'esecuzione di opere e lavori pubblici, servizi e forniture, in conformità ai principi di cui all'art. 2, comma 1, del c.d. “*Codice dei contratti*”, deve garantire la qualità delle prestazioni e svolgersi nel rispetto dei principi di:

- ✓ economicità,
- ✓ efficacia,
- ✓ tempestività,
- ✓ correttezza.

L'affidamento deve altresì rispettare i principi di:

- ✓ libera concorrenza,
- ✓ parità di trattamento,
- ✓ non discriminazione,
- ✓ trasparenza,
- ✓ proporzionalità,
- ✓ pubblicità,

nel rispetto delle direttive comunitarie di riferimento e delle relative norme interne.

Ai contratti pubblici aventi per oggetto lavori, servizi, forniture, di importo inferiore alle soglie di rilevanza comunitaria, si applicano le disposizioni di cui al c.d. “*Codice dei contratti*”, in quanto non derogate dalle norme del titolo II del D.Lgs. n. 50/2016.



Sono viceversa impregiudicati gli istituti contrattuali civilistici inerenti la formazione ed esecuzione dei contratti, previsti o richiamati dalle previgenti norme e regolamenti che disciplinano l'attività contrattuale delle Aziende Sanitarie.

L'Azienda applica le procedure di cui al Regolamento per gli acquisti in economia – adottato con Delibera n. 10220 del 20 novembre 2009 sulla base del Regolamento tipo di cui al D.A. n. 1283 del 03 luglio 2013, successivamente integrato con il D..A. n. 2080 del 05 novembre 2013, e in conformità alle disposizioni di cui all'art. 125 del D.Lgs. n. 163/2006 – ma solo in via residuale e come eccezione alle procedure aperte, ristrette o negoziate previste dalle norme comunitarie.

Ciò quando risulterà oggettivamente non conveniente attivare altro genere di procedure ovvero nei casi espressamente contemplati dalla Legge e, comunque, sempre nel rispetto dei principi di trasparenza, rotazione, parità di trattamento e al solo scopo di assicurare – nel miglior modo possibile – il soddisfacimento delle esigenze pubbliche, che costituiscono il fondamento sulle quali l'Azienda agisce.

Le forniture non possono essere artificialmente suddivise in più contratti tendenti a sottrarle all'applicazione della specifica disciplina di settore.

Per le forniture di beni e servizi gli operatori e i dirigenti dell'Azienda garantiscono, nel rispetto delle norme applicabili:

- ✓ attività di programmazione degli acquisti di beni, servizi e lavoro, con azioni e strategie efficaci e rivolte a conseguire sensibili e dimostrabili economie nella gestione;
- ✓ ricorso alle convenzioni CONSIP e al “Mercato Elettronico della Pubblica Amministrazione” (M.E.P.A.);
- ✓ espletamento di gare aggregate per le tipologie di beni e servizi che presentano un sufficiente grado di standardizzazione da poter soddisfare esigenze comuni e di carattere generale;
- ✓ ricorso a sistemi integrati di acquisizione con altre aziende sanitarie tramite unioni d'acquisto o altre forme di aggregazione della domanda;
- ✓ utilizzo di moderni strumenti tecnologici collegati all'e-commerce.

La programmazione delle opere edilizie è sviluppata su base triennale, mentre quella relativa agli acquisti di beni su base biennale. Entrambe sono aggiornate ed adeguate di anno in anno, sia per dare



conto delle variazioni nelle esigenze, sia per valutare i bisogni prevedibili nel nuovo arco temporale, sulla base dei contratti in essere e di quelli da stipulare sulla base della programmazione precedente.

La programmazione sia delle opere edilizie che degli acquisti di beni e servizi si esprime in sintonia con la programmazione sanitaria annuale e triennale, oltre che in coerenza con il sistema budgetario. Le forniture non previste in tale programmazione dovranno essere preventivamente autorizzate dal Direttore Generale. E' incentivato il ricorso, di concerto con le altre Aziende Sanitarie, a sistemi integrati di acquisizione attraverso forme di aggregazione dei fabbisogni.

Sono escluse dalla programmazione le forniture di beni, servizi e lavori classificate come acquisti da eseguirsi in economia, o a carattere di urgenza, che sono oggetto di contrattazione secondo le modalità e i criteri riportati nel regolamento per gli acquisti in economia.

ia estratta dall'Albo on l



TITOLO VII
NORME FINALI E DI RINVIO

ART. 68 – NORME DI RINVIO, MODIFICHE DELL'ATTO AZIENDALE E NORME FINALI

Il Direttore Generale adotta il presente atto di diritto privato con deliberazione pubblicata all'Albo Pretorio dell'Amministrazione.

Il provvedimento con cui il Direttore Generale adegua l'Atto Aziendale va sottoposto alla verifica di conformità, così come definito dall'art. 16 della L.R. n. 5/2009.

Per quanto non contemplato nel presente Atto Aziendale, si rinvia alle leggi fondamentali del Servizio Sanitario Nazionale nonché, alle leggi regionali e in particolare alla L.R. n. 5/2009.

Si rinvia, altresì, al D.Lgs. n. 165/2001 e s.m.i., dando atto inoltre che, qualora sopravvengano disposizioni di legge statale o regionale o atti di programmazione e pianificazione regionali recanti disposizioni in contrasto con quanto indicato nel presente Atto Aziendale, queste ultime si intenderanno conformemente e automaticamente modificate.

Il Direttore Generale può modificare il presente Atto Aziendale qualora sopravvenute e motivate esigenze organizzative rendano necessario il suo adeguamento, nonché nei casi di sopravvenute disposizioni normative.

Il Direttore Generale può disciplinare, con atti regolamentari di diritto privato, ogni altro aspetto dell'attività aziendale, nonché particolari materie afferenti la gestione organizzativa e la definizione degli indirizzi necessari alla attuazione della normativa contenuta nel presente Atto Aziendale, fermo restando il riferimento alle fonti normative nazionali e regionali in materia, per quanto non espressamente contemplato.

E' abrogata ogni disposizione contenuta in altri atti regolamentari dell'Azienda, ove in contrasto con il presente Atto Aziendale.



ATTO AZIENDALE

ALLEGATO N. 2 - Tabelle di dettaglio della Struttura Organizzativa



TIPOLOGIA	DISCIPLINA	DESCRIZIONE	PRESIDIO OSPEDALIERO	AREA	POSTI LETTO (Rete Ospedaliera)	DIPARTIMENTI	UNITA' OPERATIVE
DIREZIONE		DIREZIONE GENERALE	Sede				UOC
DIREZIONE		DIREZIONE AMMINISTRATIVA	Sede				UOS
DIREZIONE		DIREZIONE SANITARIA	Sede				UOSD

		UU.OO. ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIRETTORE GENERALE					
UOS		Servizio Prevenzione e Protezione	Sede				2
UOS		Servizio Legale e Contrattoso	Sede				10
UOC		COORDINAMENTO STRUTTURE DI STAFF	Sede				1
UOS		U.R.P., Comunicazione e Ufficio Stampa	Sede				1
UOS		Internazionalizzazione e Ricerca Sanitaria	Sede				1
UOS		Sviluppo organizzativo e Patrimonio professionale	Sede				1
UOS		Protezione dati personali	Sede				1
UOS		Internal Audit	Sede				1
UOS		Qualità e gestione del rischio clinico	Sede				1
UOS		ICT Management	Sede				1
UOS		Trasparenza e Anticorruzione	Sede				1
UOS		Energy Manager	Sede				1
UOC		CONTROLLO DI GESTIONE, SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI E STATISTICI	Sede				1
UOS		Flussi Informativi, Contabilità Analitica per il Monitoraggio Strategico	Sede				1

UOS		UU.OO. ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIRETTORE GENERALE					
UOS		Servizio Prevenzione e Protezione	Sede				2
UOS		Servizio Legale e Contrattoso	Sede				10
UOC		COORDINAMENTO STRUTTURE DI STAFF	Sede				1
UOS		U.R.P., Comunicazione e Ufficio Stampa	Sede				1
UOS		Internazionalizzazione e Ricerca Sanitaria	Sede				1
UOS		Sviluppo organizzativo e Patrimonio professionale	Sede				1
UOS		Protezione dati personali	Sede				1
UOS		Internal Audit	Sede				1
UOS		Qualità e gestione del rischio clinico	Sede				1
UOS		ICT Management	Sede				1
UOS		Trasparenza e Anticorruzione	Sede				1
UOS		Energy Manager	Sede				1
UOC		CONTROLLO DI GESTIONE, SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI E STATISTICI	Sede				1
UOS		Flussi Informativi, Contabilità Analitica per il Monitoraggio Strategico	Sede				1

ALLEGATO AUA PDEL N. 54 DEL 11/06/2020



ATTO AZIENDALE

ALLEGATO N. 2 - Tabelle di dettaglio della Struttura Organizzativa



TIPOLOGIA	DISCIPLINA	DESCRIZIONE	PRESIDIO OSPEDALIERO	AREA	POSTI LETTO (Rete Ospedaliera)	DIPARTIMENTI	UNITA' OPERATIVE		
							UOC	UOS	UOSD
UU.OO. ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIRETTORE SANITARIO									
UOSD	DTA4	Servizio di Psicologia	Cervello				2	10	1
UOS	SX90	Educazione e Promozione della Salute	Sede					1	
UOS	SX24	Servizio Sociale	Cervello					1	
UOS		C.U.P., Percorsi Ambulatoriali e A.L.P.I.	Sede					1	
UOS	SX28	Professioni Infermieristiche e Ostetriche	Cervello					1	
UOS	SX90	Professioni Sanitarie Tecniche di Laboratorio	Villa Sofia					1	
UOS	SX90	Professioni Sanitarie Tecniche di Radiologia	Villa Sofia					1	
UOS	SX90	Professioni Sanitarie Riabilitative	C/O					1	
UOS		Attività di procurement per il trapianto d'organi	Cervello					1	
DIREZIONE SANITARIA - PRESIDIO OSPEDALIERO CERVELLO									
UOC	GX21	Direzione Sanitaria - Presidio Ospedaliero Villa Sofia	Cervello				1		
UOS	GX21	Gestione Complessi Operatori, Day Surgery, Day Service	Villa Sofia					1	
UOS		Bed Manager	Sede						
C.Q.R.C. (CONTROLLO DI QUALITA' E RISCHIO CHIMICO)									
UOC	SX90	C.Q.R.C. (Controllo Qualità Laboratori)	Cervello				1		
UOS	SX90	C.Q.R.C. (Centri di Cromatografia e Spettrometria di massa e tossicologia)	Cervello					1	
UOS	SX90		Cervello					1	
DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO - TECNICO - PROFESSIONALE									
DIPARTIM.		ECONOMICO, FINANZIARIO E PATRIMONIALE				1	5	5	-
UOC		Contabilità Generale, situazioni infrannuali, Bilancio e Budget	Sede				1		
UOS			Sede					1	
UOC		RISORSE UMANE	Sede				1		
UOS		Gestione Giuridica del Personale e reclutamento del personale	Sede					1	
UOC		PROVVEDITORATO	Sede				1		
UOS		Acquisizione beni sanitari e Attrezzature	Sede					1	
UOC		SETTORE TECNICO	Sede				1		
UOS		Gestione patrimonio edilizio e logistica	Sede					1	
UOC		AFFARI GENERALI	Sede				1		
UOS		Convenzioni e Assicurazioni	Sede					1	



ATTO AZIENDALE

ALLEGATO N. 2 - Tabelle di dettaglio della Struttura Organizzativa



TIPOLOGIA	DISCIPLINA	DESCRIZIONE	PRESIDIO OSPEDALIERO	AREA	POSTI LETTO (Rete Ospedaliera)	DIPARTIMENTI	UNITA' OPERATIVE		
							UOC	UOS	UOSD
DIPARTIM.		DIPARTIMENTO DI MEDICINA			176	1	7	2	7
UOSD	19	Endocrinologia in Età Evolutiva	Cervello	Medica	4				1
UOSD	19	Endocrinologia Adulti e ad indirizzo oncologico	Cervello	Medica	4				1
UOSD	21	Geriatra	Villa Sofia	Medica	20				1
UOSD	26	Malattie Infiammatorie Croniche dell'Intestino (M.I.C.I.)	Cervello	Medica	-				1
UOSD	26	Epatocolologia con interventistica	Cervello	Medica	-				1
UOSD	71	Reumatologia	CTO	Medica	2				1
UOSD	DT58	Endoscopia Digestiva	Villa Sofia	Medica	-				1
UOC	26	MEDICINA INTERNA I	Villa Sofia	Medica	36		1		
UOS	26	Medicina Interna Semi Intensiva	Villa Sofia	Medica	-			1	
UOC	26	MEDICINA INTERNA II	Cervello	Medica	22				
UOC	58	GASTROENTEROLOGIA	Cervello	Medica	16		1		
UOS	58	Endoscopia Digestiva	Cervello	Medica	-			1	
UOC	24	MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	Cervello	Medica	20				1
UOC	29	NEFROLOGIA E DIALISI	Cervello	Medica	10				1
UOC	60	LUNGODEGENZA	Villa Sofia	Medica	30				1
UOC	56	RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE	CTO	Medica	12				1

estratta dall'Albo on

ALLEGATO ALLA PDEL N. 54 DEL 11/06/2020 4/11



ATTO AZIENDALE

ALLEGATO N. 2 - Tabelle di dettaglio della Struttura Organizzativa



TIPOLOGIA	DISCIPLINA	DESCRIZIONE	PRESIDIO OSPEDALIERO	AREA	POSTI LETTO (Rete Ospedaliera)	DIPARTIMENTI	UNITA' OPERATIVE		
							UOC	UOS	UOSD
DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA					122	1	7	2	5
UOSD	10	Chirurgia Maxillo-Facciale e Plastica	Villa Sofia	Chirurgica	16				1
UOSD	12	Chirurgia Plastica	Villa Sofia	Chirurgica	8				1
UOSD	14	Chirurgia Vascolare	Villa Sofia	Chirurgica	8				1
UOSD	9	Breast Unit	Cervello	Chirurgica	5				1
UOSD	9	Chirurgia Robotica	Villa Sofia	Chirurgica	-				1
UOC	9	CHIRURGIA GENERALE E D'URGENZA - VILLA SOFIA	Villa Sofia	Chirurgica	16		1		
UOC	9	CHIRURGIA GENERALE E ONCOLOGICA - CERVELLO	Cervello	Chirurgica	20		1		
UOS	9	Chirurgia delle Malattie Infiammatorie Intestinali	Cervello	Chirurgica	-			1	
UOC	13	CHIRURGIA TORACICA	Cervello	Chirurgica	10		1		
UOS	13	Endoscopica Toracica ad indirizzo chirurgico	Cervello	Chirurgica	-			1	
UOC	43	UROLOGIA	Villa Sofia	Chirurgica	16		1		
UOC	38	OTORINOLARINGOIATRIA	Villa Sofia	Chirurgica	12		1		
UOC	34	OCULISTICA	CTO	Chirurgica	3		1		
UOC	35	ODONTOIATRIA E STOMATOLOGIA	CTO	Chirurgica	8		1		

estratta dall'Albo on l

ALLEGATO ANA DEL 20 DEL 11/06/2020



ATTO AZIENDALE

ALLEGATO N. 2 - Tabelle di dettaglio della Struttura Organizzativa



TIPOLOGIA	DISCIPLINA	DESCRIZIONE	PRESIDIO OSPEDALIERO	AREA	POSTI LETTO (Rete Ospedaliera)	DIPARTIMENTI	UNITA' OPERATIVE		
							UOC	UOS	UOSD
DIPARTIM.	UOSD	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE CON AREA DI EMERGENZA PEDIATRICA	Cervello	Chirurgica	10	1	5	6	2
	UOSD		Cervello						
UOC	UOS	Chirurgia Pediatrica	Cervello	Chirurgica	10	1	1	1	1
	UOS	Terapia Intensiva Pediatrica	Cervello	Chirurgica	-				
	UOS	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	Cervello	Chirurgica	36		1		
	UOS	Medicina Fetale e Diagnosi Prenatale	Cervello	Chirurgica	-			1	
	UOS	Percorso Nascita	Cervello	Chirurgica	-			1	
UOS	UOS	Uroginccologia	Villa Sofia	Chirurgica	-			1	
	UOS	Pronto Soccorso Ostetrico Ginecologico	Cervello	Chirurgica	-			1	
UOC	DTA6	PRONTO SOCCORSO PEDIATRICO	Cervello	Medica	-		1		
UOC	UOS	NEONATOLOGIA CON UTIN	Cervello	Medica	22		1		
	UOS		Cervello	Medica				1	
UOC	UOS	PEDIATRIA	Cervello	Medica	22		1		
	UOS		Cervello	Medica	-			1	
UOC	36	ORTOPEDIA PEDIATRICA	Cervello	Chirurgica	10		1		

estratta dall'Albo on

AUEGAFO AUA P. DEL N. 54 DEL 21/06/2020 6/11



TIPOLOGIA	DISCIPLINA	DESCRIZIONE	PRESIDIO OSPEDALIERO	AREA	POSTI LETTO (Reti Ospedaliere)	DIPARTIMENTI	UNITA' OPERATIVE		
							UOC	UOS	UOSD
DIPARTIMENTO DI GENETICA, ONCOEMATOLOGIA E MALATTIE RARE									
UOSD	DT18	Diagnostica Molecolare, Malattie Rare Ematologiche	Cervello	Medica	-	1	6	3	6
UOSD	DT66	Laboratorio Oncoematologico, Manipolazione Cellulare e Citogenetica	Cervello	Medica	-				1
UOSD	66	UTMO (Unità Trapianto Midollo Osseo) e Terapia Cellulare	Cervello	Medica	-				1
UOSD	66	Terapia dei Linfomi	Cervello	Medica	-				1
UOSD	DT70	Radioterapia	Cervello	Medica	-				1
UOSD		Hospice	Cervello	Medica	-				1
UOC	64	ONCOLOGIA	Cervello	Medica	16		1		
UOC	66	ONCOEMATOLOGIA	Cervello	Medica	30		1		
UOC	DT03	ANATOMIA ED ISTOLOGIA PATOLOGICA	Cervello	Medica	-		1		
UOC	Gen. Med.	GENETICA MEDICA	Cervello	Medica	-		1		
UOS	Gen. Med.	Laboratorio di genetica	Cervello	Medica	-			1	
UOC	18	EMATOLOGIA E MALATTIE RARE	Cervello	Medica	16		1		
UOC	DTAI	MEDICINA TRASFUSIONALE E DEI TRAPIANTI	Cervello	Medica	-		1		
UOS	DTAI	HLA e Aferesi	Cervello	Medica	-			1	
UOS	DTAI	CQB (Centro Qualificazione Biologica)	Villa Sofia	Medica	-			1	

ANEGACO AWA P DEL N. 54 DEL 11/06/2020
7/11



TIPOLOGIA	DISCIPLINA	DESCRIZIONE	PRESIDIO OSPEDALIERO	AREA	POSTI LETTO (Rete Ospedaliera)	DIPARTIMENTI	UNITA' OPERATIVE						
							UOC	UOS	UOSD				
DIPARTIM.	UOSD	DIPARTIMENTO CARDIO-VASCULO-RESPIRATORIO	Villa Sofia	Medica	115	1	3	6	2				
	UOSD									Cervello	Medica	1	1
	68	Broncopolmonologia Interventistica											
	8	Elettrofisiologia ed Elettrostimolazione											
UOC	68	PNEUMOLOGIA	Cervello	Medica	53	1	1	1	1				
	UOS									Cervello	Medica	1	1
	UOS									Cervello	Medica	1	1
	68	Complicanze respiratorie delle malattie neuromuscolari e geriatriche ric											
	68	Fisiopatologia Respiratoria con U.T.I.R.											
UOC	8	CARDIOLOGIA CON UTIC (VILLA SOFIA)	Villa Sofia	Medica	24	1	1	1	1				
	UOS									Villa Sofia	Medica	1	1
	UOS									Villa Sofia	Medica	1	1
	50	Unità coronarica - UTIC (VS)											
	DIA2	Laboratorio Emodinamica											
UOC	8	CARDIOLOGIA CON UTIC (CERVELLO)	Cervello	Medica	22	1	1	1	1				
	UOS									Cervello	Medica	1	1
	UOS									Cervello	Medica	1	1
	50	Unità coronarica - UTIC (VC)											
	DIA2	Laboratorio Emodinamica											

estratta dall'Albo on l

ALLEGATO ANA 70EL 54 DL 11/06/2011

ATTO AZIENDALE

ALLEGATO N. 2 - Tabelle di dettaglio della Struttura Organizzativa

TIPOLOGIA	DISCIPLINA	DESCRIZIONE	PRESIDIO OSPEDALIERO	AREA	POSTI LETTO (Rete Ospedaliera)	DIPARTIMENTI	UNITA' OPERATIVE		
							UOC	UOS	UOSD
DIPARTIMENTO DI NEUROSCIENZA ED EMERGENZA CON TRAUMA CENTER									
UOSD	28	Unità Spinale	Villa Sofia	Medica	4	1	7	5	4
UOSD	49	Anestesia e Neuroanestesia	Villa Sofia	Medica	-				1
UOSD	49	Trauma Center	Villa Sofia	Medica	-				1
UOSD	82	Terapia del dolore	Villa Sofia	Medica	4				1
UOC	51	ASTANTERIA (M.C.A.U. VILLA SOFIA)	Villa Sofia	Medica	10		1		
UOS	51	O.B.I. con monitoraggio	Villa Sofia	Medica	-				
UOC	51	ASTANTERIA (M.C.A.U. CERVELLO)	Cervello	Medica	10		1		
UOS	51	O.B.I.	Cervello	Medica	-			1	
UOC	36	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	Villa Sofia	Chirurgica	24		1		
UOS	36	Chirurgia Protetica e Artroscopica	Villa Sofia	Chirurgica	-			1	
UOC	30	NEUROCHIRURGIA	Villa Sofia	Chirurgica	24		1		
UOS	30	Neurotraumatologia	Villa Sofia	Chirurgica	-			1	
UOC	32	NEUROLOGIA	Villa Sofia	Medica	28		1		
UOS	32	Stroke Unit (IUBB regionale)	Villa Sofia	Medica	-			1	
UOS	DI32	Parkinson e parkinsonismo	C/O	Medica	-			1	
UOC	49	TERAPIA INTENSIVA - VILLA SOFIA	Villa Sofia	Medica	20		1		
UOC	49	TERAPIA INTENSIVA - CERVELLO	Cervello	Medica	12		1		
UOS	49	Terapia intensiva post-operatoria	Cervello	Medica	-			1	

estratta dall'Albo on

ALLEGATO AUA P DEL N. 54 DEL 21/06/2010 9/11



ATTO AZIENDALE

ALLEGATO N. 2 - Tabelle di dettaglio della Struttura Organizzativa



TIPOLOGIA	DISCIPLINA	DESCRIZIONE	PRESIDIO OSPEDALIERO	AREA	POSTI LETTO (Rete Ospedaliera)	DIPARTIMENTI	UNITA' OPERATIVE		
							UOC	UOS	UOSD
DIPARTIM.		DIPARTIMENTO DEI SERVIZI			4	1	5	3	3
UOSD	61	Terapia Radiometabolica	Cervello	Medica	-				1
UOSD	DT69	Radiologia (senza PL)	Cervello	Medica	-				1
UOSD	69	Radiologia Interventistica e Neuroradiologia	Villa Sofia	Medica	2				1
UOC	SX11	FARMACIA	Cervello	Medica	-		1		
INCARICO A.P.	SX11	Unità Farmaci Antiblastici (UFA)	Cervello	Medica	-			1	
UOC	Microbiol.	MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA	Villa Sofia	Medica	-		1		
UOS	Microbiol.	Diagnosi molecolare delle malattie infettive	Villa Sofia	Medica	-			1	
UOC	DTA3	LABORATORIO DI ANALISI	Villa Sofia	Medica	-		1		
UOC	DT69	RADIOLOGIA (senza PL)	Villa Sofia	Medica	-		1		
UOS	DT69	Radiologia Area Emergenza	Villa Sofia	Medica	-			1	
UOC	DT61	MEDICINA NUCLEARE	Villa Sofia	Medica	2		1		

estratta dall'Albo on l

ALLEGATO AUA 7 DEL N 54 DEL 11/06/2020 10/11

ATTO AZIENDALE

ALLEGATO N. 2 - Tabelle di dettaglio della Struttura Organizzativa



TIPOLOGIA	DISCIPLINA	DESCRIZIONE	PRESIDIO OSPEDALIERO	AREA	POSTI LETTO (Rete Ospedaliera)	DIPARTIMENTI	UNITA' OPERATIVE		
							UOC	UOS	UOSD
RIEPILOGO:									
UU.OO. ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIRETTORE GENERALE									
					-	-	2	10	-
UU.OO. ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIRETTORE AMMINISTRATIVO									
					-	1	5	5	-
DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO - TECNICO - PROFESSIONALE									
					-	-	2	10	1
					-	1	9	25	1
<i>Totale Direzione Strategica</i>									
DIPARTIMENTO DI MEDICINA									
					176	1	7	2	7
DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA									
					114	1	7	2	4
DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE CON AREA DI EMERGENZA PEDIATRICA									
					100	1	5	6	2
DIPARTIMENTO DI GENITICA, ONCOEMATOLOGIA E MALATTIE RARE									
					62	1	6	3	6
DIPARTIMENTO CARDIO - VASCULO - RESPIRATORIO									
					115	1	3	6	2
DIPARTIMENTO DI NEUROSCIENZA ED EMERGENZA CON TRAUMA CENTER									
					136	1	7	5	4
DIPARTIMENTO DEI SERVIZI									
					4	1	5	3	3
					707	7	40	27	28
<i>Totale Dipartimenti Sanitari</i>									
<i>Totale Complessivo</i>					707	8	49	52	29
UU.OO. ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIRETTORE SANITARIO + DIPARTIMENTI SANITARI									
						7	42	37	29

estratta dall'Albo on l

AVOGASO AUA 7 DEL N. 54 DEL 1/06/2010

1111



ATTO AZIENDALE

ALLEGATO N. 1 - Organigramma



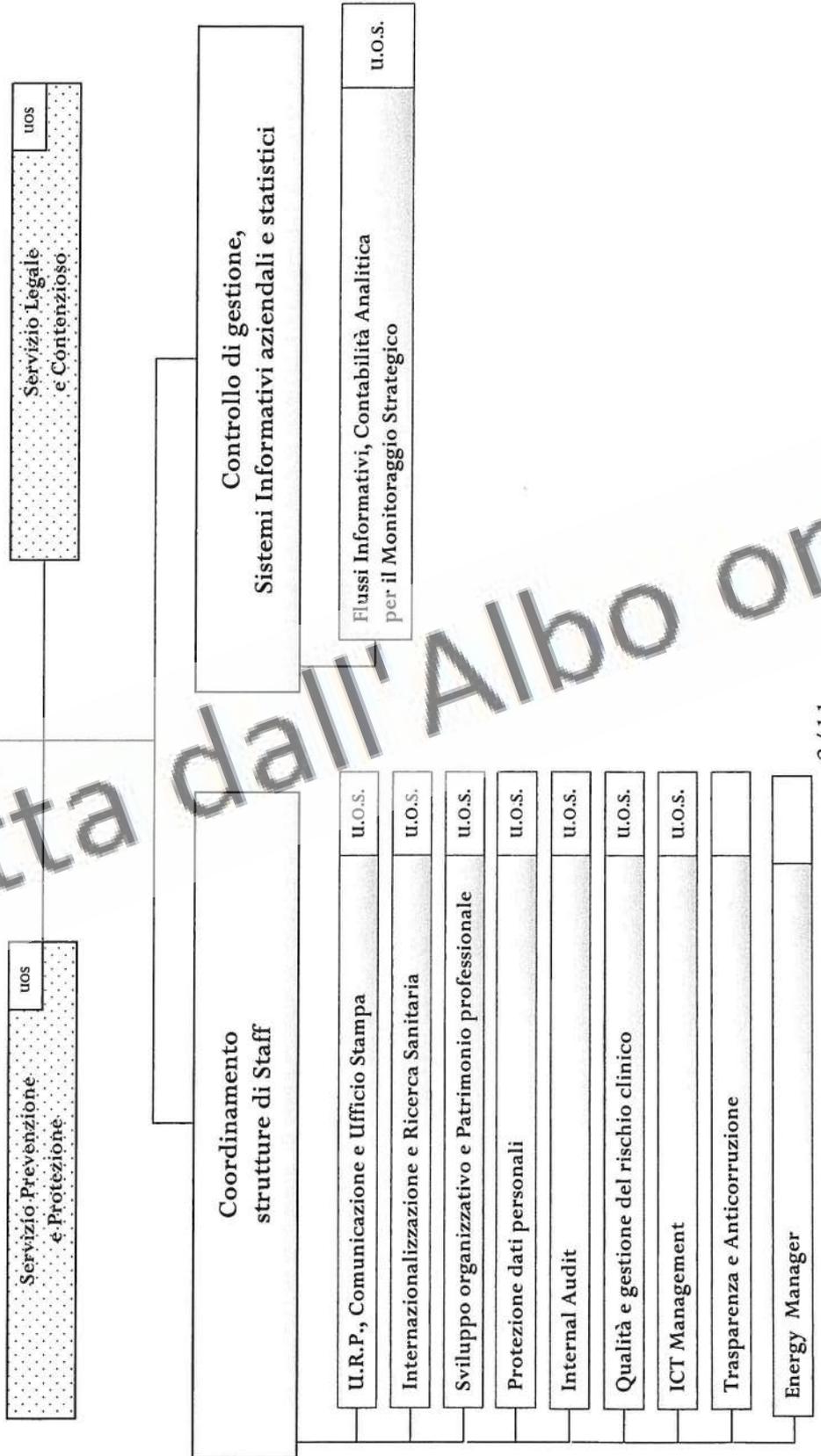


ATTO AZIENDALE

ALLEGATO N. 1 - Organigramma



STRUTTURE ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIRETTORE GENERALE





**STRUTTURE ALLE DIRETTE DIPENDENZE
DEL DIRETTORE SANITARIO**





ATTO AZIENDALE

ALLEGATO N. 1 - Organigramma



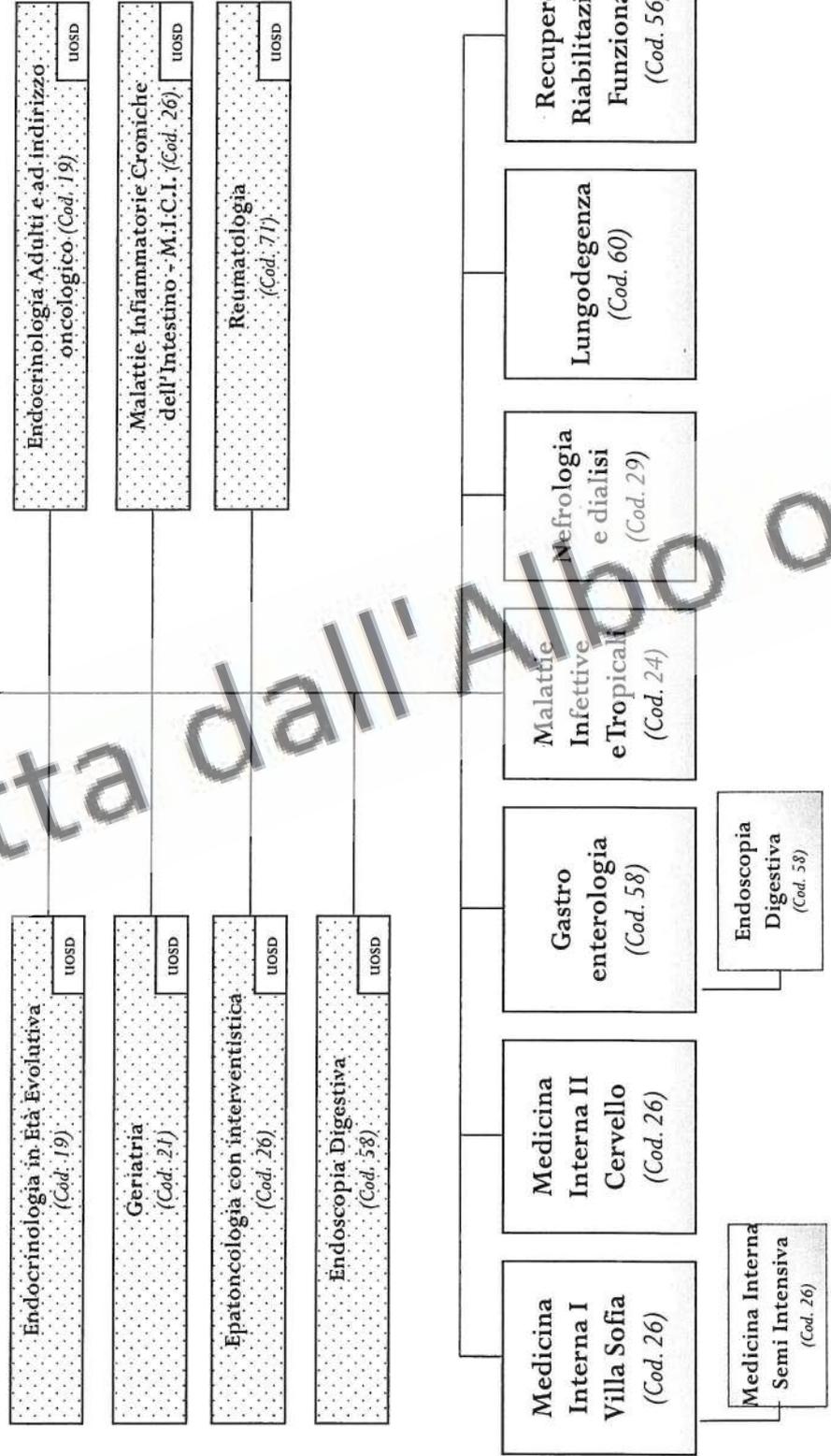


ATTO AZIENDALE

ALLEGATO N. 1 - Organigramma



DIPARTIMENTO
MEDICINA

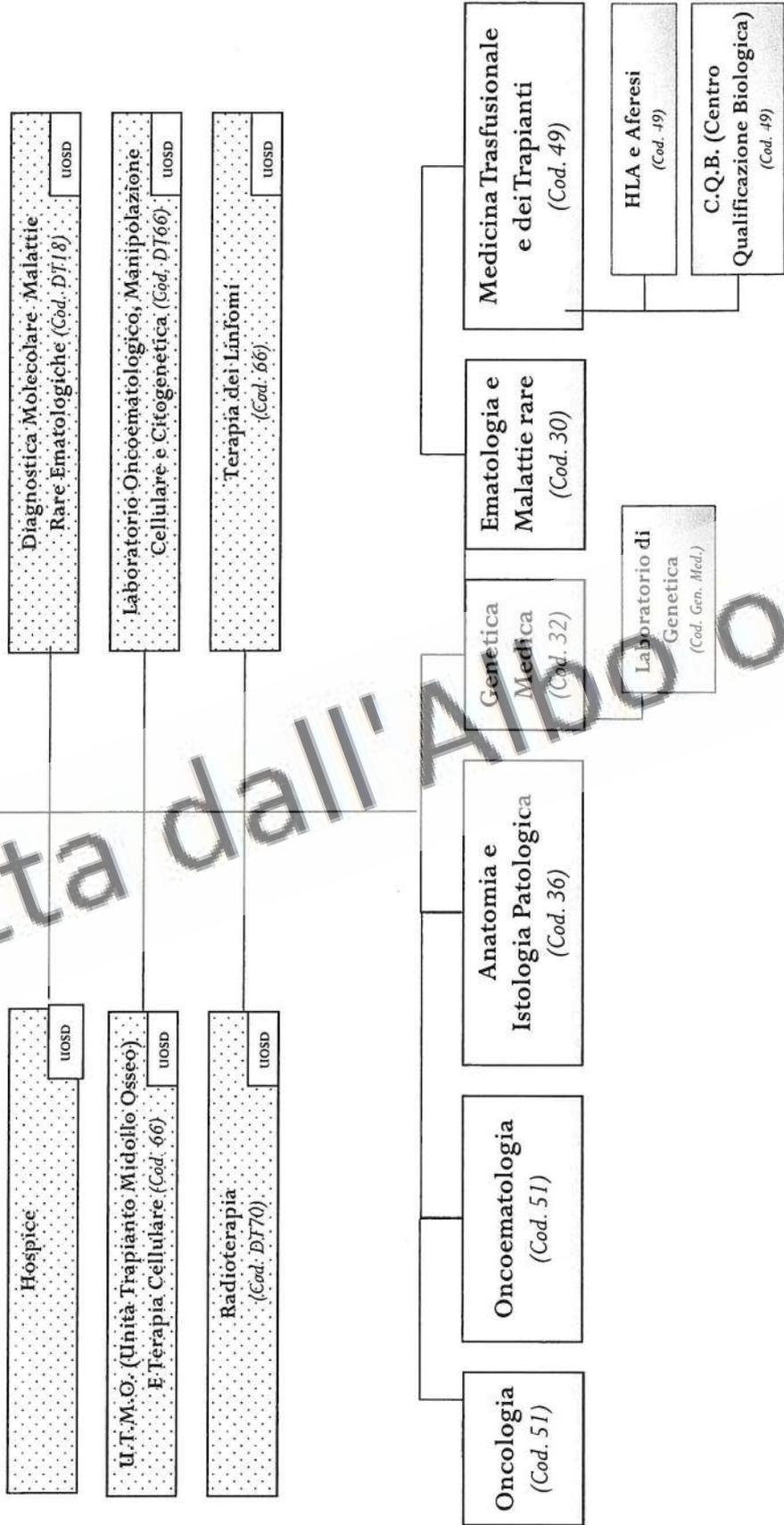








**DIPARTIMENTO GENETICA,
ONCOEMATOLOGIA E MALATTIE RARE**





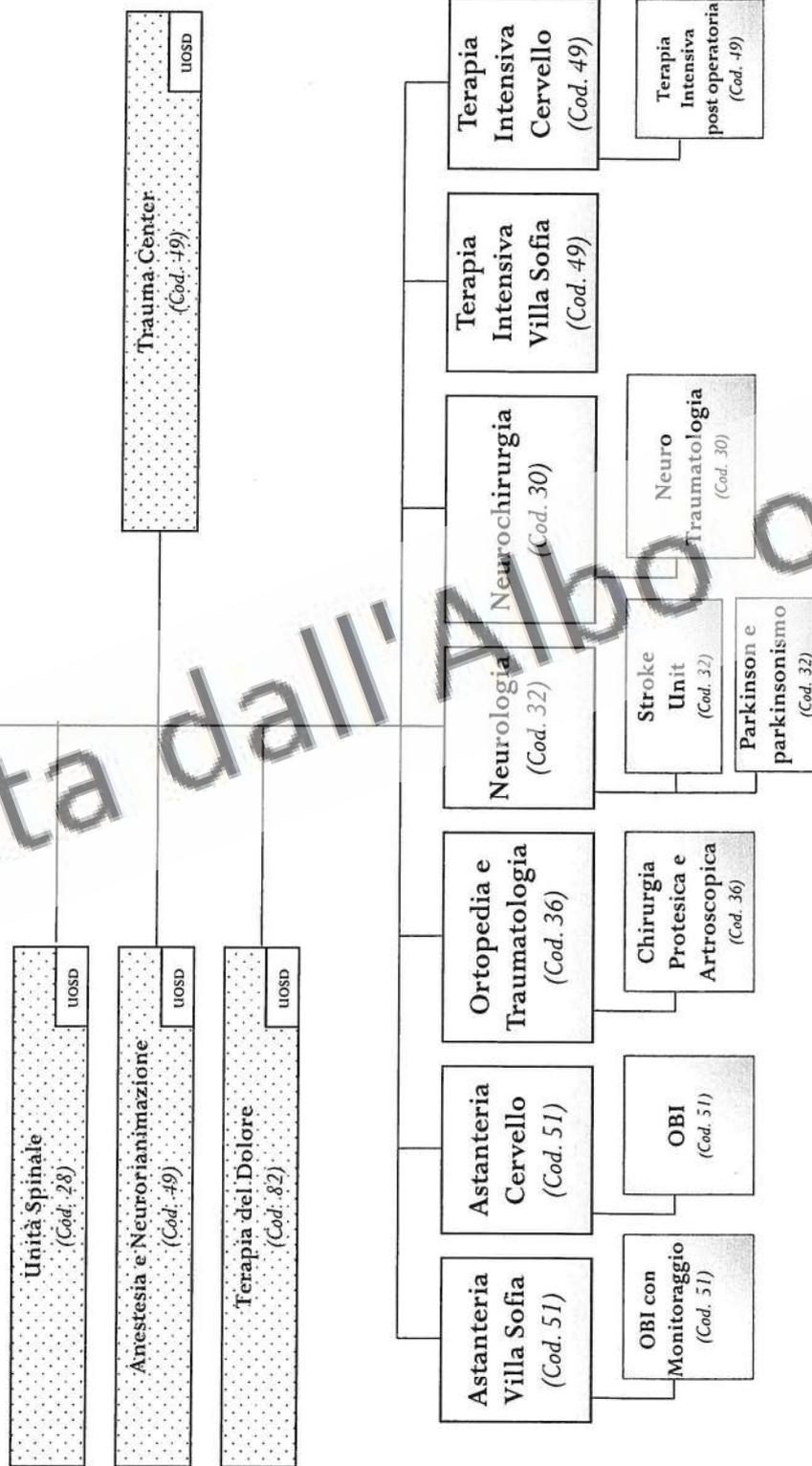


ATTO AZIENDALE

ALLEGATO N. 1 - Organigramma



DIPARTIMENTO NEUROSCIENZA E EMERGENZA CON TRAUMA CENTER



10/11

ALLEGATO AUA PDEL N. 54 DEL 11/06/2020



ATTO AZIENDALE
ALLEGATO N. 1 - Organigramma



ALLEGATO AUA DEL N. 54 DEL 11/06/2020

11/11



DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE

PUBBLICAZIONE

Il sottoscritto dichiara che la presente deliberazione – ai sensi e per gli effetti dell’art. 53, comma 2, della L.R. n. 30/93 e dell’art. 32 della Legge n. 69/09 e s.m.i.– in copia conforme all’originale è stata pubblicata in formato digitale all’Albo on-line dell’Azienda Ospedaliera “Ospedali Riuniti Villa Sofia – Cervello”, istituito sul sito www.ospedaliriunitipalermo.it, a decorrere dal giorno 14 GIU 2020 e che nei 15 giorni successivi:

- non sono pervenute opposizioni
- sono pervenute opposizioni da _____

L’ADDETTO
ALLA PUBBLICAZIONE

IL FUNZIONARIO
DELEGATO

Notificata al Collegio Sindacale il _____ prot. n. _____

**DELIBERA NON SOGGETTA
AL CONTROLLO**

- Delibera non soggetta al controllo, ai sensi dell’art. 4, comma 8, della L. n. 412/1991 e divenuta:

ESECUTIVA
decorso il termine (10 giorni
dalla data di pubblicazione)
ai sensi dell’art. 53, comma 6,
L.R. n. 30/93

- Delibera non soggetta al controllo, ai sensi dell’art. 4, comma 8, della L. n. 412/1991 e divenuta:

IMEDIATAMENTE ESECUTIVA
ai sensi dell’art. 53, comma 7,
L.R. n. 30/93

IL FUNZIONARIO
DELEGATO

**ESTREMI
RISCONTRO TUTORIO**

- Delibera trasmessa, ai sensi della L.R. n. 5/09, all’Assessorato Regionale Salute in data _____ prot. n. _____

SI ATTESTA
che l’Assessorato Regionale Salute,
esaminata la presente Deliberazione:

- ha pronunciato l’approvazione con atto prot. n. _____ del _____ come da allegato.
- ha pronunciato l’annullamento con atto prot. n. _____ del _____ come da allegato.
- Delibera divenuta esecutiva per decorrenza del termine previsto dall’art. 16 della L.R. n. 5/09 dal _____

IL FUNZIONARIO
DELEGATO

