

Azienda Unità
Sanitaria
Locale **RIETI**



ATTO AZIENDALE

ATTO AZIENDALE

dell' Azienda USL di Rieti



Sommaro

Sommaro	3
TITOLO I - L'Azienda.....	6
Art. 1 - Norme Generali	6
1.1 - Finalità dell'Atto aziendale.....	6
1.2 - Denominazione, Sede Legale, Logo.....	7
1.3 - Il Patrimonio	7
1.4 - Ambito territoriale e articolazione della ASL.....	8
1.5 - Personale e dotazione organica	14
Art. 2 - Gli organi.....	15
2.1 - Il Direttore Generale	15
2.2 - Il Collegio Sindacale	18
Art. 3 Le finalità istituzionali, i valori di fondo, la mission, la vision.....	19
3.1 - Le finalità istituzionali e i valori di fondo	19
3.2 - La dichiarazione di Mission	21
3.3 - La Vision.....	21
TITOLO II - L'assetto organizzativo	23
Art. 4 - Modello e principi organizzativi.....	23
4.1 - Funzioni di Governo dell'Azienda.....	23
4.2 - Funzioni di Produzione dei servizi sanitari	23
4.3 - Funzioni Tecniche ed Amministrative di supporto	24
4.4 - Funzioni di Staff.....	24
Art.5 L'assetto organizzativo in generale	25
5.1 - Il modello generale di riferimento di struttura organizzativa	26
Art. 6 - La Direzione Strategica Aziendale	28
6.1 - Il Direttore Sanitario	28
6.2 - Direttore Amministrativo.....	30
Art. 7 - Le funzioni di Staff di Direzione Strategica	31
7.1 - UOC Audit Clinico e Sistemi informativi sanitari.....	31
7.2 - UOC Controllo di gestione	31
7.3 - UOC Sviluppo Strategico e Organizzativo.....	32
7.4 - Servizi Aziendali delle professioni sanitarie, tecniche, sociali e della riabilitazione	33
7.5 - Altre funzioni di Staff di Direzione Strategica.....	34
Art.8 - La linea di produzione	34
8.1 - Il Polo, i Presidi e i Dipartimenti Ospedalieri	34

8.2 - Il Distretto Sanitario	41
8.3 - Il Dipartimento di Prevenzione	47
8.4 - Il Dipartimento di Salute Mentale	48
8.5 - Coordinamento Area del Farmaco	48
8.6 - Dipartimento Programmi Promozione Salute Donna, Età Evolutiva e Fragilità	48
8.7 - Le funzioni di supporto tecnico ed amministrativo alle attività produttive	49
8.8 - Le altre articolazioni organizzative	51
Art.9 - I meccanismi operativi aziendali	55
9.1 - L'attività di Pianificazione, Programmazione e Controllo.....	55
9.2 - Il Sistema Aziendale di Governo Integrato	55
9.3 - Il sistema di Audit Aziendale	56
9.4 - Gli strumenti a supporto delle decisioni strategiche	56
9.5 - Gli strumenti a supporto della gestione	57
9.6 - Il Governo Clinico e il Risk Management.....	58
9.7 - Il sistema informativo aziendale	62
9.8 - I processi di conferimento degli incarichi dirigenziali	63
9.9 - Il sistema di valutazione del personale	65
9.10 - Lo sviluppo delle competenze e la formazione	66
TITOLO III - Gli Organismi Collegiali	67
Art. 10 - Gli Organismi Collegiali	67
10.1 - Il Collegio di Direzione	67
10.2 - Il Consiglio dei Sanitari	68
10.3 - Il Nucleo Aziendale di Valutazione	70
10.4 - Il Comitato Etico.....	72
10.5 - La Commissione per il prontuario terapeutico aziendale.....	73
10.6 - Il Comitato per la lotta alle Infezioni Ospedaliere.....	73
10.7 - Il Comitato per l'ospedale senza dolore	74
10.8 - La Commissione per l'uso appropriato del farmaco e della diagnostica	74
10.9 - Il Comitato Budget	75
10.10 - Il Comitato per il buon uso del sangue	75
Titolo IV - La Partecipazione e la Tutela dei diritti dei cittadini.	77
Art.11 - Principi ispiratori	77
11.1 - Ufficio Relazioni con il Pubblico	77
11.2 - La Carta dei servizi	78
11.3 - La Consulta Sanitaria	78

11.4 - La Consulta per la Salute Mentale	79
11.5 - La Conferenza dei Servizi	80
11.6 - L'Audit Civico	80
Titolo V - Norme finali e transitorie	82
Art. 12 - Rinvii agli allegati	82
Art. 13 - Adozione di regolamenti interni	82
Art. 14 - Norme finali	83

TITOLO I - L'Azienda

Art. 1 - Norme Generali

1.1 - Finalità dell'Atto aziendale

L'Atto aziendale, previsto dall'art. 3 del D.lgs 502/92 e s.m.i. e ulteriormente disciplinato dall'atto di indirizzo della Regione Lazio pubblicato nel S.O. n. 5 al Bollettino Ufficiale della Regione Lazio n. 8 del 20 marzo 2007, si configura come atto di diritto privato e costituisce la massima valorizzazione dell'esigenza di autonomia imprenditoriale e di flessibilità decisionale dell'Azienda.

L'Atto aziendale definisce un assetto organizzativo che risponde contemporaneamente ad un obiettivo istituzionale/pubblicistico di tutela dell'interesse pubblico e ad un'esigenza privatistica di distinzione fra un livello di competenza e responsabilità di indirizzo, programmazione e controllo, riservato alla Direzione Strategica Aziendale, e un livello gestionale riservato alla linea produttiva rappresentata dalla componente professionale nonché dalle strutture di supporto tecnico-amministrative.

L'Atto aziendale individua e disciplina gli organi, gli organismi, le strutture operative dell'Azienda e la loro articolazione interna, stabilisce altresì i criteri per la successiva eventuale specificazione delle modalità di funzionamento delle strutture stesse.

L'Atto aziendale è la risultante di un'approfondita analisi dell'organizzazione interna e dell'ambiente esterno di riferimento; fornisce la rappresentazione del nuovo assetto organizzativo rispettoso dei contenuti obbligatori, ma anche e soprattutto, espressione di scelte di autonomia imprenditoriale.

L'assetto organizzativo è, quindi, disegnato per rispondere agli obiettivi strategici aziendali, tenuto conto delle specificità del territorio e delle caratteristiche demografiche ed epidemiologiche della popolazione ivi insediata, nel rispetto e condivisione delle finalità di tutela della salute di cui al PSN e al PSR vigenti.

Esso mira a rafforzare il rapporto dell'Azienda con le realtà locali, con i cittadini e gli operatori sanitari, come premessa per la costruzione di una rete di alleanze che abbia la capacità di dare risposte integrate ai bisogni di salute espressi e latenti della popolazione.

In particolare il presente Atto disciplina l'assetto organizzativo dell'Azienda inteso come l'insieme coordinato:

- della struttura organizzativa, che descrive gli elementi costituenti e le relazioni intercorrenti fra gli stessi.
- dei fondamentali meccanismi operativi, quali strumenti di guida dell'organizzazione.

L'assetto organizzativo è così progettato per rafforzare l'identità organizzativa dell'Azienda e la riconoscibilità del suo brand all'esterno.

1.2 - Denominazione, Sede Legale, Logo

Con Legge Regionale del Lazio, 16 giugno 1994, n. 18 è stata costituita l'Azienda USL di Rieti, che, ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, comma 1 bis, del D.L.vo n. 229/99, ha personalità giuridica pubblica ed autonomia imprenditoriale.

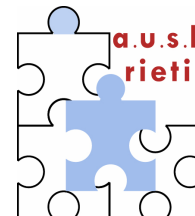
La sede legale dell'Azienda USL di Rieti è fissata in Rieti al Viale Lionello Matteucci, n. 9, C.A.P. 02100, C.F. e Partita IVA 00821180577.

Il logo aziendale è il seguente:

Regione Lazio



Azienda Unità Sanitaria
Locale di Rieti



Il sito ufficiale internet della Azienda USL è all'indirizzo web: <http://www.asrieti.it> L'Albo della Azienda USL per la pubblicazione degli atti e degli avvisi è ubicato nei locali dove è fissata la sede legale.

1.3 - Il Patrimonio

Il patrimonio dell'Azienda, alla data di adozione del presente Atto aziendale, è costituito da tutti i beni mobili ed immobili ad essa appartenenti secondo le risultanze dello stato patrimoniale, inclusi tutti i beni a qualunque titolo acquisiti nell'esercizio delle proprie attività ovvero a seguito di atti di liberalità. Il patrimonio immobiliare è elencato nell'allegato n. 4 al presente Atto.

1.4 - Ambito territoriale e articolazione della ASL

L'ambito territoriale dell'Azienda USL di Rieti comprende 73 comuni: Accumoli, Amatrice, Anrodoco, Ascrea, Belmonte, Borbona, Borgorose, Borgovelino, Cantalice, Cantalupo, Casaprota, Casperia, Castel di Tora, Castel S. Angelo, Castelnuovo di Farfa, Cittaducale, Cittareale, Collalto Sabino, Colle di Tora, Collegiove, Collecchio, Colli sul Velino, Concerviano, Configni, Contigliano, Cottanello, Fara Sabina, Fiamignano, Forano, Frasso S., Greccio, Labro, Leonessa, Longone, Magliano Sabina, Marcellini, Micigliano, Mompeo, Montopoli, Montisola, Monte S. Giovanni, Montebueno, Monteleone S., Montenero Sabino, Morro, Nespole, Orvinio, Paganico, Pescorocchiano, Petrella Salto, Poggio Bustone, Poggio Catino, Poggio Mirteto, Poggio Moiano, Poggio Nativo, Poggio S. Lorenzo, Posta, Pozzaglia, Rieti, Rivodutri, Rocca Sinibalda, Roccantica, Salisano, Scandriglia, Selci, Stimigliano, Tarano, Toffia, Torri in Sabina, Torricella, Turania, Vacone, Varco Sabino. La sua superficie totale è di Km² 2.749,16 e la popolazione residente, al 01/01/2005, è di 153.258 abitanti, come analiticamente descritto nelle Tab. 1 Tab. 2. La densità abitativa media è di 55,7 ab/Km².

Tab. 1 Popolazione della Provincia di Rieti al 01/01/2005 per Distretto ASL di residenza e sesso (dati assoluti):

Ambito territoriale	Maschi	Femmine	Totale
Distretto n. 1 - Montepiano Reatino	36.453	39.063	75.516
Distretto n. 2 - Mirtense	15.346	16.096	31.442
Distretto n. 3 - Salario	12.360	12.669	25.029
Distretto n. 4 - Salto Cicolano	5.300	5.343	10.643
Distretto n. 5 - Alto Velino	5.303	5.325	10.628
Azienda USL Rieti	74.762	78.496	153.258

Tabella 1: Fonte ISTAT; Elaborazione: ASL Rieti - S.E.D.O.P.

Tab. 2 Popolazione della Provincia di Rieti e dei Distretti ASL al 01/01/2005 per sesso ed età (classi quinquennali, dati assoluti):

Classi di età	Distretto n. 1			Distretto n. 2			Distretto n. 3			Distretto n. 4			Distretto n. 5			Azienda USL Rieti		
	M.	F.	Tot.	M.	F.	Tot.	M.	F.	Tot.	M.	F.	Tot.	M.	F.	Tot.	M.	F.	Tot.
0-4	1.477	1.433	2.910	672	603	1.275	538	519	1.057	169	158	327	169	175	344	3.025	2.888	5.913
5-9	1.675	1.516	3.191	679	622	1.301	558	527	1.085	171	182	353	191	200	391	3.274	3.047	6.321
10-14	1.848	1.755	3.603	734	715	1.449	638	561	1.199	251	186	437	248	197	445	3.719	3.414	7.133
15-19	1.827	1.812	3.639	735	707	1.442	623	612	1.235	263	251	514	237	223	460	3.685	3.605	7.290
20-24	2.093	2.034	4.127	851	804	1.655	720	665	1.385	315	316	631	258	242	500	4.237	4.061	8.298
25-29	2.509	2.437	4.946	1.022	1.051	2.073	868	839	1.707	344	312	656	301	263	564	5.044	4.902	9.946
30-34	2.700	2.795	5.495	1.129	1.163	2.292	963	925	1.888	338	311	649	337	342	679	5.467	5.536	11.003
35-39	2.960	2.963	5.923	1.212	1.161	2.373	958	965	1.923	378	319	697	378	344	722	5.886	5.752	11.638
40-44	2.871	2.891	5.762	1.237	1.134	2.371	1.015	981	1.996	416	385	801	432	355	787	5.971	5.746	11.717
45-49	2.480	2.521	5.001	1.059	1.101	2.160	861	865	1.726	386	324	710	367	308	675	5.153	5.119	10.272
50-54	2.447	2.593	5.040	1.050	980	2.030	870	819	1.689	390	301	691	397	321	718	5.154	5.014	10.168
55-59	2.466	2.545	5.011	1.040	1.001	2.041	790	754	1.544	310	293	603	363	314	677	4.969	4.907	9.876
60-64	2.121	2.329	4.450	848	920	1.768	682	666	1.348	286	271	557	270	286	556	4.207	4.472	8.679
65-69	2.164	2.305	4.469	885	1.025	1.910	689	721	1.410	336	343	679	327	344	671	4.401	4.738	9.139
70-74	1.873	2.177	4.050	784	888	1.672	618	721	1.339	342	386	728	318	392	710	3.935	4.564	8.499
75-79	1.421	2.028	3.449	679	886	1.565	469	692	1.161	268	422	690	322	412	734	3.159	4.440	7.599
80-84	955	1.672	2.627	454	785	1.239	329	516	845	200	338	538	233	340	573	2.171	3.651	5.822
85e+	566	1.257	1.823	276	550	826	171	321	492	137	245	382	155	267	422	1.305	2.640	3.945
Totale	36.453	39.063	75.516	15.346	16.096	31.442	12.360	12.669	25.029	5.300	5.343	10.643	5.303	5.325	10.628	74.762	78.496	153.258

Tabella 2: Fonte ISTAT; Elaborazione: ASL Rieti - S.E.D.O.P.

L'Azienda:

A) è articolata in cinque Distretti e, precisamente:

- Distretto Montepiano - Reatino n. 1; con sede in Viale Matteucci n. 9 - Rieti
- Distretto Mirtense n. 2; con sede in Via Finocchietto s.n.c. - Poggio Mirteto (RI)
- Distretto Salario n. 3; con sede in Viale Europa n. 13 - Osteria Nuova di Poggio Moiano (RI)
- Distretto Salto - Cicolano n. 4; con sede al bivio per Petrignano - Pescorocchiano (RI)
- Distretto Alto Velino n. 5; con sede in Largo Ragazzi del Mondo s.n.c. - Antrodoco (RI)

B) gestirà direttamente n. 602 posti letto come indicato nella seguente tabella:

	Posti letto acuti	Riabilitazioni e Lungodegenza	Totale generale	Note
Presidi: Rieti, Magliano, Amatrice	502	40		
Struttura di Poggio Mirteto	/	60		Riabilitazione ex art. 26
Totale ASL	502	100	602	

Tabella 3 - Numero dei posti letto

Nel Numero dei posti letto sono compresi anche quelli in Day Hospital e Day Surgery. Verranno attivati 12 posti letto di Osservazione Breve presso il Pronto Soccorso del Presidio di Rieti.

C) gestisce direttamente i seguenti Poliambulatori:

- presso il Distretto 1 Montepiano - Reatino:
 - Ospedale "San Camillo de Lellis" di Rieti;
 - Poliambulatorio ASL - sede;
 - Poliambulatorio Contigliano;
 - Poliambulatorio Leonessa;
 - Consultorio Rieti;
 - Consultorio Contigliano;
 - Consultorio Cittaducale;
 - Consultorio Leonessa;

- U.T.R. Rieti;
- presso il Distretto 2 Mirtense:
 - Ospedale “Marzio Marini” di Magliano Sabina;
 - Poliambulatorio Poggio Mirteto;
 - Consultorio Poggio Mirteto;
 - U.T.R. Poggio Mirteto;
- presso il Distretto 3 Salario:
 - Poliambulatorio Osteria Nuova;
 - Poliambulatorio Passo Corese;
 - Consultorio Passo Corese-Osteria Nuova;
 - U.T.R. Passo Corese-Osteria Nuova;
- presso il Distretto 4 Salto-Cicolano:
 - Poliambulatorio Fiumata;
 - Poliambulatorio S. Elpidio;
 - Consultorio Salto-Cicolano (Sede di Borgorose);
 - U.T.R. Salto-Cicolano (Sede di Borgorose);
- presso il Distretto 5 Alto Velino:
 - Ospedale “Francesco Grifoni” di Amatrice;
 - Poliambulatorio Antrodoco;
 - Consultorio Antrodoco;
 - U.T.R. Antrodoco;

D) comprende le seguenti strutture “provvisoriamente accreditate” nessuna delle quali è dotata di posti letto:

- Laboratorio analisi “Igea” s.n.c., Largo F. Spadoni, 4 (zona Perseo) - Rieti;
- Laboratorio analisi “Salus” s.r.l. Viale Matteucci, 23 - Rieti;
- Laboratorio analisi “S. Anna” s.a.s. Viale della Stazione, 81/A - Antrodoco;
- Laboratorio analisi “O’ Bios” s.r.l. Via Salaria Km 53-Osteria Nuova - Poggio Moiano
- Laboratorio analisi “Sabino” s.r.l.; Via Servilia, snc- Passo Corese - Fara Sabina
- Laboratorio analisi “S.Anastasia” s.r.l. Via Micangeli, 22-Borgorose;
- Laboratorio analisi “SA.FI.M.” s.a.s. Via del Fante- Fiumata di Petrella Salto
- Studio radiologico “LUTEMADUE” s.r.l. V.le Matteucci, 1/B - Rieti;
- Istituto fisioterapico “S.I.S.S”. a.r.l., Via Canali, 8 - Rieti;
- Istituto fisioterapico “S. Valentino” s.r.l., Via G. Matteotti, 83 - Poggio Mirteto;

- Centro Riabilitativo ex art. 26 L. 833/1978 "Mondo Riabilitazione" srl, Via A. Segoni, 4 - Colvecchio.

E) comprende le seguenti strutture private "autorizzate":

- Studio Analisi Cliniche "Bianchetti e Ferzi" s.n.c., Via G. Marconi , s.n.c. - Casperia (RI);
- Analisi Cliniche "Forano", Loc. Pozzolane, 5/A - Forano (RI);
- Istituto Fisioterapico "I.T.E.R. s.r.l.", Via Servilia s.n.c. - Passo Corese di Fara Sabina (RI);
- Istituto Fisioterapico "Programma Salute s.a.s. di Angelucci ", Viale Morroni, 18/A - Rieti;
- Istituto Fisioterapico "Davinci" di Falconi Catia, Via Labro, 7 - Rieti;
- Centro Kinesiterapia Medica "Kimed s.r.l.", Via Micioccoli, 2 - Rieti;
- RSA "Casa Serena", Via B. Riposati, 38-40-42 - Rieti;
- RSA "Santa Rufina", loc. Santa Rufina - Cittaducale;
- RSA "Residenza Cirene", loc. S.Egidio - Torri in Sabina;
- Centro Riabilitativo " RIA Riabilitazione", Piazza Bachelet - Rieti;
- Centro Riabilitativo "Centro Cori" - Fara Sabina.



Figura 1 - Mappa Topografica del Territorio della ASL di Rieti

Nella cartina non sono segnalate le strutture sanitarie di cui alla precedente lettera E).

1.5 - Personale e dotazione organica

Il personale dipendente, alla data del 20 maggio 2007, è pari a 1796 unità distinto come segue:

Dirigenza		
Ruolo sanitario	Dirigenti Medici	329
	Dirigenti Veterinari	18
	Totale	347
Ruolo sanitario non medico	Dirigenti Fisici	2
	Dirigenti Farmacista	7
	Dirigenti Biologi	2
	Dirigenti Psicologi	28
	Totale	39
Ruolo professionale	Dirigenti Ingegneri	3
	Dirigenti Avvocato	2
	Totale	5
Ruolo tecnico	Dirigenti Sociologi	3
	Totale	3
Ruolo amministrativo	Dirigenti Amministrativi	6
	Totale	6
Totale Dirigenza		400

Comparto	
Ruolo amministrativo	184
Ruolo tecnico	298
Ruolo sanitario	914
Totale Comparto	1396

Con atti successivi l'Azienda USL provvederà, con le modalità previste dalla vigente normativa e dagli eventuali indirizzi regionali, a rideterminare la dotazione organica adeguata alle proprie finalità e funzioni, tenuto conto dell'assetto organizzativo previsto dal presente Atto.

Art. 2 - Gli organi

Gli organi dell'Azienda USL di Rieti sono:

- il Direttore Generale, organo di alta amministrazione;
- il Collegio Sindacale, organo di controllo della regolarità amministrativa e contabile.

2.1 - Il Direttore Generale

Il Direttore Generale, ai sensi dell'art. 55 del Nuovo Statuto della Regione Lazio, è nominato dal Presidente della Regione, acquisito il parere della commissione consiliare permanente competente per materia.

Il Direttore Generale dell'Azienda USL è titolare della rappresentanza legale ed è responsabile della complessiva gestione dell'Azienda stessa, nonché responsabile dell'imparzialità e del buon andamento dell'azione amministrativa. Risponde alla Regione in relazione agli obiettivi assegnati all'atto di nomina nell'ambito degli atti strategici e di programmazione locale e regionale.

L'autonomo e pieno esercizio da parte del Direttore Generale delle sue funzioni è svolto nel rispetto dei poteri spettanti:

- alla Regione, che ne indirizza l'attività ed esercita il controllo sul suo operato;
- alla conferenza locale per la sanità, che partecipa alla programmazione aziendale nell'ambito di quella regionale ed esercita compiti di vigilanza generale sull'Azienda e sull'operato del Direttore Generale;
- al Collegio Sindacale, cui sono affidati compiti di vigilanza sull'osservanza delle leggi e dei regolamenti e di verifica sull'attività contabile dell'Azienda.

Il Direttore Generale, in particolare, provvede:

- alla nomina del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo;
- alla nomina del Collegio Sindacale e sua prima convocazione nei termini di legge;
- alla costituzione del Collegio di Direzione e del Consiglio dei Sanitari;
- alla nomina dei componenti del Nucleo di Valutazione, dei Collegi Tecnici e del Comitato per le pari opportunità e di qualunque altro organismo previsto da leggi o ritenuto necessario per il buon funzionamento dell'Azienda;
- all'adozione dell'Atto aziendale e delle sue modifiche e integrazioni;

- all'adozione degli atti di organizzazione interna dei Presidi ospedalieri, dei Distretti e dei Dipartimenti e organizzazione dello Staff di Direzione Strategica;
- alla nomina e revoca dei responsabili delle strutture operative dell'Azienda: responsabili dei Presidi Ospedalieri, dei Dipartimenti, dei Distretti, delle Unità operative complesse e semplici;
- al conferimento degli incarichi professionali;
- ai provvedimenti conseguenti al processo di valutazione dei dirigenti;
- all'adozione del documento per la valutazione dei rischi, la nomina del responsabile del servizio di prevenzione e protezione aziendale (SPPA), tale responsabile deve essere individuato in figura diversa dal responsabile di area tecnica preposto alla manutenzione;
- all'adozione dei regolamenti interni per il funzionamento degli organismi collegiali individuati dal presente Atto di autonomia aziendale;
- all'adozione dei regolamenti interni aziendali ivi compresi quelli per il funzionamento del Collegio di Direzione, del Consiglio dei Sanitari e dei Comitati di Dipartimento;
- all'adozione della dotazione organica aziendale;
- all'adozione del bilancio economico di previsione annuale e pluriennale nonché del bilancio di esercizio;
- all'adozione del Piano Attuativo Locale, del Programma delle attività territoriali, nonché degli altri atti programmatici con i quali sono definiti gli obiettivi e le priorità per la gestione dell'Azienda USL e sono assegnate le risorse umane, strumentali e finanziarie;
- alla verifica, attraverso le funzioni di controllo interno, mediante valutazione comparativa dei costi, dei rendimenti e dei risultati, della corretta ed economica gestione delle risorse, nonché, dell'imparzialità e del buon andamento dell'azione amministrativa;
- alla verifica quali-quantitativa dei servizi erogati attraverso le strutture di Staff e gli uffici a ciò preposti;
- all'adozione degli atti indicati dalla legislazione vigente.

Il Direttore Generale, ai sensi dell'articolo 15 bis, comma 1 del d.lgs. 502/1992, attribuisce al Direttore Amministrativo, al Direttore Sanitario nonché ai direttori di Presidio, di Distretto, di Dipartimento ed ai dirigenti responsabili di Unità Operativa Complessa le funzioni loro spettanti, con particolare riguardo alle decisioni che impegnano l'Azienda verso l'esterno.

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

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

In relazione alle funzioni di cui sopra, al fine di mantenere distinte quelle rientranti negli atti di alta amministrazione da quelle di carattere gestionale, anche ai sensi dell'art. 8, legge regionale n. 6/2002, comma 1, così come modificato dalla L.R. 4/2006, le funzioni attribuite al Direttore Generale sono distinte in:

- funzioni ad esso esclusivamente riservate;
- funzioni delegabili, in tutto o in parte, ai direttori Sanitario e Amministrativo e agli altri dirigenti dell'Azienda.

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

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

Il Direttore Generale può, pertanto, con proprio provvedimento, delegare ai dirigenti dell'Azienda Sanitaria l'emanazione di atti di gestione di propria competenza.

L'atto di conferimento della delega deve contenere l'esatta specificazione delle attribuzioni delegate e le eventuali direttive, stabilisce i limiti e la durata della delega stessa e viene pubblicato sull'albo e sul sito internet dell'Azienda.

Il delegante non può esercitare in costanza di delega le attribuzioni delegate. Il delegato non può sub-delegare le attribuzioni oggetto della delega ed è responsabile degli atti adottati e dei compiti assolti in attuazione della delega e dei loro effetti. Gli atti emanati dal delegato non sono impugnabili con ricorso al delegante e sono soggetti allo stesso regime dei controlli previsto per gli atti emanati dal titolare.

Il delegante può in qualsiasi momento revocare la delega con le stesse modalità di forma previste per l'atto di conferimento della delega stessa. Il rapporto di delega cessa, inoltre, quando muta il delegante o il delegato. Al titolare rimangono

comunque riservati i poteri di autotutela, coordinamento e di vigilanza (esempio: annullamento e modifica degli atti adottati dal delegato).

Gli atti di alta amministrazione dovranno essere adottati con deliberazione del Direttore Generale e gli atti di gestione delegati con determinazione dirigenziale.

2.2 - Il Collegio Sindacale

Il Collegio Sindacale è l'organo dell'Azienda con compiti di vigilanza sulla regolarità amministrativa e contabile.

Il Collegio Sindacale, ai sensi dell'articolo 10 della L.R. 18/1994, modificata dalla L.R. 31 ottobre 1996, n. 45 da ultimo modificata dall'articolo 133 della L.R. del 28 aprile 2006, n. 4, è nominato dal Direttore Generale ed è composto da cinque membri effettivi e due supplenti.

Il Collegio Sindacale, nella prima seduta, convocata dal Direttore Generale entro cinque giorni dal provvedimento di nomina, elegge il presidente tra i membri effettivi designati dalla Regione secondo le modalità definite dalla normativa in vigore.

Detto organo:

- verifica l'amministrazione dell'Azienda sotto il profilo economico;
- vigila sull'osservanza della legge;
- accerta la regolare tenuta della contabilità e la conformità del bilancio alle risultanze dei libri e delle scritture contabili, ed effettua periodicamente verifiche di cassa;
- fornisce al Direttore Generale indicazioni utili alla corretta gestione aziendale e provvede ad ogni altro adempimento previsto dalla legislazione vigente e dall'Atto aziendale;
- 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, comunque con cadenza almeno semestrale, una propria relazione sull'andamento dell'attività dell'Azienda alla Conferenza dei Sindaci
- svolge ogni altra funzione ad esso affidata dalla normativa statale e regionale.

Art. 3 Le finalità istituzionali, i valori di fondo, la mission, la vision

3.1 - Le finalità istituzionali e i valori di fondo

L'Azienda Unità Sanitaria Locale di Rieti è parte integrante del Servizio Sanitario Nazionale e, specificatamente, del sistema sanitario della Regione Lazio. In tale ambito l'Azienda Sanitaria di Rieti si caratterizza per la sua funzione pubblica di promozione e tutela della salute come diritto fondamentale dell'individuo e interesse della collettività.

Svolge funzioni di analisi dei bisogni di salute e della domanda di servizi sanitari che soddisfa attraverso l'erogazione diretta di servizi di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, l'acquisto da soggetti accreditati con la ASL stessa, secondo i principi di appropriatezza previsti dalla normativa vigente e nell'ambito delle compatibilità economiche derivanti dal sistema di finanziamento regionale.

L'Azienda, nell'espletamento della primaria funzione pubblica di tutela della salute, nel rispetto del principio di libera scelta del cittadino, si impegna a creare le condizioni per la piena integrazione degli erogatori pubblici e privati accreditati, nell'ambito della programmazione regionale e locale.

A tal fine individua, nella definizione di specifici accordi contrattuali, il principale strumento di regolamentazione dei rapporti con i soggetti pubblici e privati accreditati. L'Azienda aspira a creare condizioni di effettiva equità nell'accesso e fruizione per tutti i cittadini, esercitando le funzioni di controllo e di verifica sulle prestazioni offerte e monitorandone la qualità e l'appropriatezza.

In particolare, l'Azienda Unità Sanitaria di Rieti vuole svolgere un ruolo attivo di gestore di un network in cui i Medici di Medicina generale, i Pediatri di Libera scelta e i Medici di Continuità Assistenziale rappresentano partner essenziali per il governo e l'orientamento della domanda di salute sul territorio.

Nella rete, infine, si ricercano sinergie soprattutto con gli enti locali, la Conferenza dei Sindaci, le associazioni di volontariato, le altre Aziende Sanitarie della Regione Lazio, finalizzate all'attivazione di progettualità idonee a migliorare la qualità dei servizi sul proprio territorio, la continuità dell'assistenza, la presa in carico degli utenti, per orientarli e coinvolgerli nelle scelte del percorso di cura, sostenendone la libertà di scelta.

A tale scopo anche il mondo delle attività produttive del territorio provinciale può dare il suo contributo per un miglioramento della qualità della vita della nostra popolazione attraverso iniziative condivise che assicurino agli stakeholder coinvolti il giusto ritorno di immagine e di visibilità.

Nel perseguimento dei propri obiettivi strategici l'Azienda ritiene imprescindibile l'apporto di personale tecnicamente e professionalmente preparato, sensibile agli

orientamenti e ai valori che la Direzione ha assunto come fondanti, disponibile alla collaborazione interna e rispettoso nei confronti dell'utenza.

L'Azienda persegue inoltre le seguenti finalità:

- sperimentare e monitorare forme innovative di gestione e organizzazione in campo sanitario, nonché dell'attività amministrativa;
- uniformare la propria attività ai criteri della massima qualità raggiungibile, sulla base delle conoscenze e della tecnologia disponibili e con mezzi utili ad ottimizzare il rapporto fra bisogni degli utenti e risorse umane, economiche e tecnologiche, mantenendo costante la ricerca del miglioramento continuo della qualità del "servizio sanitario pubblico";
- agire quale polo di promozione e divulgazione di conoscenze teoriche e pratiche nei confronti di tutti gli attori del S.S.N., a partire dalla ampia e diffusa valorizzazione delle risorse interne;
- contribuire alla crescita dell'informazione e della partecipazione dei cittadini alla gestione della propria salute;
- rimodulare le strategie e i modelli di erogazione delle prestazioni sanitarie alla luce degli attuali risultati di rilevanza ed evidenza scientifica;
- sviluppare un modello di cura basato sul primato della persona e sulla continuità assistenziale.

L' Azienda, per orientare le proprie azioni, si configura come un'organizzazione che:

- implementa la qualità delle cure attraverso l'adozione di strumenti adeguati quali la medicina basata sull'evidenza, i percorsi clinici ed organizzativi, l'audit clinico e la gestione dei rischi;
- intende rafforzare il processo di aziendalizzazione;
- mira alla riconversione e alla riqualificazione dell'offerta verso livelli di assistenza più appropriati;
- realizza le politiche per il personale basate sulla responsabilizzazione dei differenti livelli dirigenziali e dei quadri del comparto tramite l'utilizzo di sistemi premianti i quali, attraverso la gratificazione di carattere non solo economico, possono incentivare il raggiungimento degli obiettivi da parte di strutture, di gruppi multidisciplinari e di ciascun operatore.

Il progetto dell'Azienda Unità Sanitaria di Rieti trova una sua sintesi nella dichiarazione di Mission e nella Vision.

3.2 - La dichiarazione di Mission

Crediamo nella centralità della persona e per questo *promuoviamo* la cultura del rispetto e dell'ascolto e *investiamo* nella lettura, nella comprensione e nell'interpretazione dei suoi bisogni di salute; *forniamo* il nostro contributo alla creazione di condizioni di equità nell'accesso e nella fruizione dei servizi; *facciamo leva* sulla componente etica del nostro agire quotidiano ispirato a principi di trasparenza, di visibilità dell'azione Aziendale e di gestione efficace ed efficiente delle risorse.

Ci impegniamo nella presa in carico dei nostri utenti progettando risposte che si avvalgono di tutto il sistema sanitario di offerta, con particolare riferimento a quanto presente sul nostro territorio.

Promuoviamo la costruzione di una rete di alleanze con gli attori sociali, pubblici e privati, perché dalle sinergie possano scaturire soluzioni adeguate alla complessità delle sfide.

Ricerchiamo l'integrazione socio-sanitaria attraverso processi di revisione organizzativa e funzionale della rete ospedaliera, del settore della prevenzione e dei servizi territoriali per dare risposte ai nostri residenti in una logica di continuità assistenziale e rispetto delle diversità;

Favoriamo:

- l'orientamento alla specializzazione come fattore indiscusso ed insostituibile di qualità dei servizi erogati;
- il miglioramento continuo che mira all'eccellenza dei percorsi clinici ed assistenziali anche attraverso la costruzione delle garanzie professionali, organizzative e di accessibilità che infondono affidabilità e senso di sicurezza;
- l'innovazione tecnologica e il progresso scientifico;
- Investiamo nello sviluppo, motivazione, valorizzazione dei dipendenti che dimostrano carattere, impegno, dedizione, spirito di squadra e senso di appartenenza, gratificandoli con crescita professionale e altri riconoscimenti basati su risultati e performance;

Puntiamo sulla "riconoscibilità" dei nostri orientamenti e risultati da parte di coloro che accedono alle nostre strutture così come da parte dei soggetti terzi.

3.3 - La Vision

L'Azienda USL di Rieti vuole essere riconosciuta dai propri cittadini come un'Azienda che non abbandona mai nessuno al suo destino perché si impegna a creare valore attraverso i servizi che offre e una rete virtuosa di relazioni.

L'Azienda mira quindi ad operare attraverso un sistema aperto, attento e sensibile al cambiamento in atto nel contesto sociale economico ed epidemiologico che sottende la formazione della domanda di salute in generale. Tale cambiamento impone una rivisitazione critica degli attuali modelli culturali ed organizzativi, ed un impegno costante verso l'innovazione, nel rispetto dei seguenti principi:

- centralità del paziente;
- approccio professionale di tipo multidisciplinare;
- orientamento alla specializzazione nel quadro previsto dal PSR del Lazio;
- apertura alle collaborazioni ed alla ricerca con altre Istituzioni nel settore dell'assistenza sanitaria e socio-sanitaria;
- trasparenza, quale garanzia della circolazione delle informazioni di tutti i processi sia clinico-assistenziali che organizzativo-gestionali;
- equità di accesso alle prestazioni sanitarie;
- sicurezza degli utenti e degli operatori.

TITOLO II - L'assetto organizzativo

Art. 4 - Modello e principi organizzativi

Il modello organizzativo dell'Azienda è basato sulle seguenti macro funzioni, articolate in coerenza con le specificità di Azienda Unità Sanitaria Locale:

- Funzioni di Governo dell'Azienda
- Funzioni di Produzione di servizi sanitari
- Funzioni Tecniche ed Amministrative di supporto
- Funzioni di Staff

4.1 - Funzioni di Governo dell'Azienda

La Funzione di Governo rappresenta l'insieme delle attività dell'Azienda finalizzate alla pianificazione, alla programmazione e alla assunzione delle decisioni di alta amministrazione.

In particolare si esercita attraverso:

- la pianificazione strategica;
- l'assetto organizzativo;
- le politiche di investimento;
- le politiche di bilancio;
- le politiche del personale;
- la qualità;
- la comunicazione.

Tale funzione è esercitata dalla Direzione Strategica Aziendale in conformità a quanto previsto dall'art. 6.

4.2 - Funzioni di Produzione dei servizi sanitari

La Funzione di Produzione è esercitata dalla linea produttiva e rappresenta l'insieme di attività finalizzate all'erogazione diretta di servizi e prestazioni sanitarie di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione (svolte nei diversi regimi consentiti, ivi incluse attività svolte in regime libero-professionale intramuraria).

Le strutture di produzione operano con autonomia tecnico-professionale e con autonomia gestionale nei limiti fissati dalla Direzione Strategica. La governance sull'andamento complessivo della produzione costituisce, infatti, responsabilità della Direzione Strategica Aziendale, esercitata di norma, attraverso affidamento di

attribuzioni specifiche al Direttore Sanitario aziendale e alle altre articolazioni organizzative così come previste all'articolo 6.

4.3 - Funzioni Tecniche ed Amministrative di supporto

Le Funzioni Tecniche ed Amministrative, finalizzate a fornire all'Azienda servizi strumentali e di supporto alle attività di direzione e alle attività di produzione, rispondono alla logica del cliente interno e ricercano l'integrazione con tutte le altre funzioni, favorendone l'efficienza ed assicurando la qualità degli aspetti organizzativi e logistici di natura amministrativa.

4.4 - Funzioni di Staff

Le Funzioni di Staff di Direzione Strategica Aziendale assolvono ad una molteplicità di ruoli e attività eterogenee.

Per una migliore definizione degli ambiti di responsabilità organizzativa di ciascuno Staff, gli stessi sono stati logicamente raggruppati in tre categorie omogenee e precisamente:

- la tecnostruttura di governo e audit dei processi;
- la tecnostruttura sanitaria;
- gli Staff di servizio.

4.4.1 La tecnostruttura di governo e audit dei processi

Le Funzioni di Staff rientranti nella tecnostruttura di governo e audit dei processi sono deputate alla gestione dei principali meccanismi operativi aziendali. Sono quindi finalizzate a coadiuvare la Direzione Strategica Aziendale e tutte le strutture interne di produzione nell'esercizio delle loro attività e nel perseguimento degli obiettivi.

Esercitano la propria funzione in una logica di facilitatori dei processi decisionali, dei processi di integrazione e coordinamento, dei processi di allocazione delle risorse, di miglioramento e razionalizzazione delle attività.

Operano in stretta collaborazione con modalità di forte integrazione degli strumenti impiegati e degli obiettivi da realizzare; in particolare concorrono ad esercitare, nel loro insieme, la funzione di audit aziendale.

4.4.2 La tecnostruttura sanitaria

Le Funzioni di Staff rientranti nella tecnostruttura sanitaria supportano la Direzione Strategica Aziendale e le strutture sanitarie di produzione nella standardizzazione dei metodi di lavoro, in relazione a specifici processi tecnico-assistenziali e/o a specifiche professionalità.

A tal fine individuano i fabbisogni aziendali di sviluppo delle competenze e delle professionalità delle risorse umane impegnate nei processi oggetto di standardizzazione e al loro monitoraggio; provvedono alla loro razionale allocazione; definiscono piani e programmi di formazione ed aggiornamento.

4.4.3 Gli Staff di servizio

Gli Staff di servizio svolgono attività diretta di produzione e fornitura di taluni servizi accessori, che per loro natura si è ritenuto utile centralizzare.

Tipicamente, operano intrattenendo relazioni di consulenza nei confronti della Direzione Strategica Aziendale e di tutti gli organi di linea.

Art. 5 L'assetto organizzativo in generale

Le funzioni aziendali trovano la loro rappresentazione nell'assetto organizzativo. L'assetto organizzativo aziendale è definito:

- dalla dimensione strutturale che individua e rappresenta i criteri di specializzazione e di divisione del lavoro, gli ambiti correlati di autonomia e responsabilità organizzativa, le relazioni gerarchiche e le altre relazioni organizzative tra ambiti diversi;
- dall'insieme dei meccanismi operativi, ossia dei sottosistemi (metodologie e strumenti) che svolgono un ruolo di attivatori e facilitatori del buon funzionamento della struttura organizzativa. Tra questi, una particolare attenzione è attribuita ai sottosistemi:
 - di pianificazione strategica;
 - di programmazione, budgeting e controllo della gestione;
 - di governo clinico;
 - di audit;
 - informativo;
 - di gestione del personale;
 - di valutazione e incentivazione;
 - di formazione e sviluppo delle professionalità;
 - di comunicazione interna ed esterna.

Principio cardine adottato nella progettazione dell'assetto organizzativo dell'Azienda USL di Rieti è rappresentato dalla costante ricerca del miglior equilibrio sistemico possibile tra la dimensione strutturale rappresentata nell'organigramma aziendale e le caratteristiche dei meccanismi operativi che ne determinano il reale funzionamento.

5.1 - Il modello generale di riferimento di struttura organizzativa

L'Azienda USL di Rieti, nel rispetto delle linee direttive introdotte dal D.Lgs 229/99, si dota di una struttura organizzativa basata sul principio della chiara ed univoca responsabilizzazione delle figure poste a capo di ogni specifico ambito organizzativo. Infatti, da un lato, per assicurare il governo complessivo, economico e clinico della Azienda, anche in relazione alla sua notevole estensione territoriale, con il presente Atto aziendale vengono predisposte linee di comando molto nette e soprattutto finalizzate alla ricerca della massima economicità, qualità ed appropriatezza nell'impiego delle risorse strutturali, tecnologiche ed umane disponibili. Per soddisfare questa esigenza si privilegia la scelta di definire un'articolazione organizzativa di tipo "gestionale", graficamente rappresentata lungo la linea verticale.

Al contempo, sono sottolineate le esigenze di coordinamento trasversale tra i diversi ambiti gestionali, finalizzate a valorizzare le necessarie competenze professionali ispirate all'evidenza scientifica ed alla migliore pratica clinica, assistenziale e tecnica; questo tipo di coordinamento, come detto di tipo essenzialmente professionale, tra attività omogenee svolte anche a molti chilometri di distanza, è realizzato attraverso appositi "ambiti funzionali", che graficamente vengono raffigurati sulla dimensione orizzontale.

Nella Azienda USL di Rieti, quindi, l'articolazione delle strutture secondo un criterio gestionale rappresenta la soluzione assunta a cardine del modello aziendale, sia dell'area ospedaliera che di quella territoriale.

Conseguentemente, anche il distretto e il dipartimento assumono una connotazione di struttura eminentemente gestionale, garantendo, per effetto della contiguità degli spazi e/o della omogeneità delle tecnologie utilizzate e/o della omogeneità della funzione svolta nel generale assetto produttivo aziendale, opportune sinergie grazie all'utilizzo integrato e programmato delle risorse umane, strumentali e logistiche presenti nelle singole Unità Operative; tutto ciò all'insegna di una maggiore economicità nella gestione e del tendenziale miglioramento dei livelli di efficienza e di efficacia.

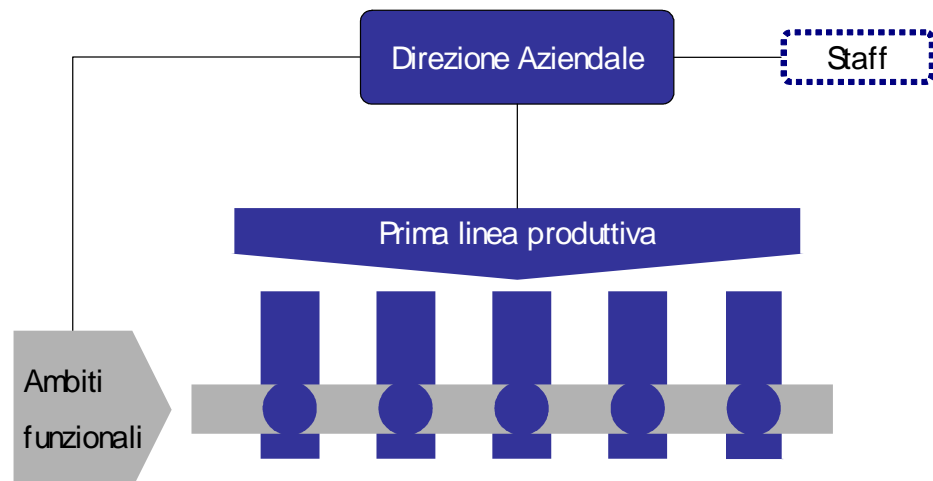


Figura 2 - Rappresentazione grafica del modello organizzativo assunto a riferimento

La presenza degli ambiti funzionali, con scopi di coordinamento tecnico e/o scientifico e di standardizzazione dei metodi di lavoro, configura una struttura organizzativa aziendale che pare corretto definire di tipo matriciale.

Più specificatamente, le Strutture Operative Aziendali sono:

- gli Ospedali
- i Dipartimenti
- i Distretti

Le Strutture Operative sono aggregazioni organizzative che riuniscono più Unità Operative e che gestiscono, in funzione dei programmi aziendali e degli obiettivi assegnati, le attività sanitarie di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione assicurando la massima efficacia ed efficienza nell'impiego degli spazi, delle risorse umane, tecniche ed economiche attribuite.

Le Strutture Operative Aziendali e, a cascata, le Unità Operative dotate di autonomia di gestione, sono di norma individuate come Centri di Negoziazione e, in tale veste, sono parte attiva del processo di programmazione budgetaria e di negoziazione con la direzione aziendale dell'insieme degli obiettivi da raggiungere e delle risorse ritenute adeguate per il loro perseguimento, in conformità a procedure e processi produttivi verificati attraverso il sistema di controllo di gestione e di audit. Per il processo di programmazione budgetaria si rinvia allo specifico Regolamento di budget.

Ogni Struttura si caratterizza, in quanto sistema organizzativo complesso, per la rilevanza quantitativa e strategica delle attività svolte e per l'attribuzione delle risorse correlate, ma anche per la presenza di uno e un solo responsabile.

Art. 6 - La Direzione Strategica Aziendale

Fanno parte della Direzione Strategica Aziendale, unitamente al Direttore Generale, il Direttore Sanitario ed il Direttore Amministrativo.

Il Direttore Generale nomina, in rapporto fiduciario, il Direttore Sanitario ed il Direttore Amministrativo in seguito alla verifica del possesso dei requisiti previsti dalla normativa vigente, acquisendo le necessarie certificazioni dei titoli e dei servizi svolti.

Il Direttore Sanitario ed il Direttore Amministrativo concorrono al governo dell'Azienda e, attraverso il processo di pianificazione e controllo strategico della stessa, coadiuvano il Direttore Generale nell'esercizio di tutti i poteri di indirizzo ad esso spettanti.

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

In caso di assenza o impedimento del Direttore Sanitario e/o del Direttore Amministrativo le rispettive funzioni sono svolte, in via temporanea, da un dirigente della funzione sanitaria e da un dirigente della funzione amministrativa, nominati dal Direttore Generale, su proposta degli stessi.

Nell'attività di analisi e valutazione delle dinamiche interne ed esterne all'Azienda aventi un significato ed una rilevanza particolari per il mantenimento dell'equilibrio aziendale di breve, medio e lungo periodo, la Direzione Strategica Aziendale si avvale, secondo le modalità ritenute più opportune, del supporto del Coordinatore sanitario del Polo Ospedaliero, del Coordinatore del Comitato di coordinamento delle attività distrettuali e delle Tecnostrutture centrali disciplinate al successivo art. 7.

6.1 - Il Direttore Sanitario

Il Direttore Sanitario, nel rispetto delle linee guida regionali, sovrintende alla gestione dei servizi sanitari e ne assume diretta responsabilità.

Ha funzioni di stimolo al miglioramento continuo della qualità e del governo clinico dei processi. Al fine del buon andamento delle attività e delle prestazioni sanitarie, della realizzazione dei programmi e del raggiungimento degli obiettivi individuati dalla Direzione Strategica, il Direttore Sanitario assicura la continuità operativa con le strutture e con i professionisti, attraverso il loro coordinamento

unitario e lo sviluppo di metodologie organizzative finalizzate a realizzare la presa in carico degli utenti-pazienti e la continuità assistenziale.

Il Direttore Sanitario per l'esercizio delle proprie funzioni si avvale delle strutture o dei professionisti deputati alla trattazione delle seguenti linee di attività:

- analisi preordinata alla valutazione dello stato di salute della popolazione e all'impatto della salute sui determinanti sanitari e non sanitari;
- sistemi informativi sanitari;
- sviluppo del governo clinico e della garanzia della qualità dei servizi attraverso:
 - l'individuazione e l'attuazione dei percorsi clinico-assistenziali, ritenuti più efficaci ed appropriati;
 - l'implementazione di linee guida cliniche, procedure e protocolli basati sulle migliori evidenze scientifiche disponibili a livello internazionale;
- sviluppo di metodologie organizzative finalizzate a realizzare la "presa in carico degli utenti-pazienti", la "continuità assistenziale" e "l'appropriatezza del processo di cura";
- aggiornamento e formazione permanente;
- valorizzazione di tutte le professioni sanitarie;
- monitoraggio, prevenzione e gestione degli eventi avversi;
- protezione dalle radiazioni ionizzanti e non ionizzanti;
- valutazione delle tecnologie (Technology Assessment);
- accreditamento;
- coordinamento delle diverse linee di attività svolta nei distretti;
- coordinamento delle attività di ricovero;
- assistenza farmaceutica;
- medicina legale;
- programmazione e verifica delle liste e dei tempi d'attesa;
- piani di prevenzione attiva e degli screening;
- coordinamento locale trapianti.

Il Direttore Sanitario svolge ogni altra funzione, ivi compresa l'adozione di atti a rilevanza esterna, su delega del Direttore Generale, fermo restando ogni altra competenza attribuitagli dalla legislazione vigente, dal presente Atto e dai regolamenti aziendali.

Egli presiede il Consiglio dei Sanitari.

Il Direttore Sanitario al fine dello sviluppo del governo clinico e della promozione della conoscenza e dell'utilizzazione degli strumenti che gli sono propri, promuove e si avvale dei comitati, delle commissioni, dei gruppi di lavoro, previsti dalle normative vigenti e/o dal presente Atto di autonomia aziendale, intesi come momento di diffusione della conoscenza in medicina e nell'assistenza, come strumento di sviluppo del miglioramento della qualità e del governo clinico. Presiede e/o coordina gli stessi e/o vi partecipa secondo quanto previsto dalle normative vigenti e dal presente Atto aziendale.

6.2 - Direttore Amministrativo

Il Direttore Amministrativo assicura il funzionamento dei servizi amministrativi della Azienda in conformità agli indirizzi generali di programmazione e alle disposizioni del Direttore Generale e ne assume diretta responsabilità; assicura la correttezza, completezza e trasparenza dei processi di formazione dei documenti rappresentativi delle dinamiche economiche, finanziarie e patrimoniali, la legittimità degli atti ed il corretto assolvimento delle funzioni di supporto tecnico, amministrativo, logistico. Definisce gli orientamenti operativi delle strutture assegnate al governo economico-finanziario aziendale, stimola lo sviluppo e l'implementazione delle reti che presiedono al sistema informatico di supporto alle attività direzionali proprie dei diversi livelli di governo aziendale e promuove programmi specifici per la formazione del personale amministrativo.

Il Direttore Amministrativo, per le funzioni operative di supporto all'attività dell'Azienda, si avvale delle strutture deputate alla trattazione delle seguenti linee di attività:

- progettazione, esecuzione e gestione di interventi strutturali;
- acquisizione, manutenzione e dismissione del patrimonio immobiliare;
- acquisizione, manutenzione e dismissione dei beni mobili patrimoniali;
- acquisizione, gestione e distribuzione di beni di consumo;
- acquisizione e gestione di servizi;
- gestione giuridico-economica delle risorse umane;
- gestione e sviluppo dell'ICT;
- gestione del bilancio di previsione e consuntivo, delle entrate e delle spese, della contabilità e degli adempimenti tributari;
- gestione degli AA.GG., consulenze legali e dei rapporti con il pubblico.

Art. 7 - Le funzioni di Staff di Direzione Strategica

Le funzioni di Staff di Direzione Strategica sono rappresentate nella figura n. 2 dell'organigramma allegato al presente Atto aziendale.

7.1 - UOC Audit Clinico e Sistemi informativi sanitari

Svolge attività di supporto tecnico-metodologico alle strutture sanitarie aziendali finalizzata alla costruzione dei percorsi clinici e organizzativi (PCO) ospedalieri e territoriali nonché alla costruzione delle schede di addestramento del personale medico provvedendo al loro periodico aggiornamento.

Svolge, di norma trimestralmente, attività di audit clinico, anche attraverso l'analisi delle cartelle cliniche, mirato a verificare la corretta applicazione dei PCO e a monitorare gli altri indicatori di processo e/o di esito utili alla valutazione delle performance delle strutture sanitarie e a favorire il miglioramento continuo dei processi.

Gestisce e implementa i flussi informativi aziendali di contenuto sanitario nonché coordina i sistemi informativi aziendali con i sistemi informativi a base territoriale in funzione dei fabbisogni aziendali. A tal fine assolve anche agli obblighi informativi verso la Regione Lazio e verso gli altri livelli istituzionali.

Svolge attività di raccordo fra i flussi informativi di interesse epidemiologico sull'attività dei soggetti erogatori di servizi e prestazioni e gli altri flussi informativi presenti in Azienda.

Alimenta, attraverso le banche dati di sua competenza, il sistema di reporting aziendale di supporto all'attività di:

- pianificazione strategica;
- programmazione, budgeting e controllo;
- governo clinico.

Propone e organizza la formazione, ai vari livelli della struttura aziendale, sui metodi e sui problemi dei sistemi informativi sanitari e sul loro uso epidemiologico.

Partecipa alle attività, coordinate dall'Agenzia di Sanità Pubblica Regionale e da altre istituzioni, di definizione degli strumenti e dei flussi per la rilevazione e l'analisi delle informazioni utili alla descrizione e alla valutazione dell'attività.

7.2 - UOC Controllo di gestione

Il Controllo di gestione dell'Azienda USL di Rieti implementa e gestisce il sistema di contabilità analitica e a tal fine imposta e aggiorna il Piano dei Centri di Costo e di Ricavo e il Piano dei Centri di Responsabilità in relazione alle esigenze del sistema di programmazione budgetaria; inoltre redige ed aggiorna il manuale di contabilità

analitica con le specifiche necessarie per l'imputazione e l'attribuzione di dati economici e di attività da parte delle unità operative produttrici di informazioni.

Ha il compito di definire i criteri per la misurazione dei risultati delle attività in termini di costi, ricavi e rendimenti, al fine di valutare l'efficacia e l'efficienza della gestione attraverso una strutturata attività di audit periodico, di norma trimestrale, nei confronti di tutte le strutture aziendali sul grado di raggiungimento degli obiettivi di budget e, più in generale, per il controllo della gestione e la ricerca delle eventuali azioni correttive. A tal fine, monitora e analizza gli scostamenti tra budget e dati consuntivi.

Individua e attiva i flussi informativi sistematici necessari per il controllo di gestione attraverso l'elaborazione della reportistica periodica per la Direzione Generale e per i CdR basata su informazioni contabili ed extra contabili.

Attiva rilevazioni ad hoc per analisi e valutazioni specifiche ed in particolare fornisce il supporto tecnico all'effettuazione di scelte make or buy e alla valutazione economica degli investimenti.

Sovrintende alla pubblicazione dei risultati di gestione raggiunti e alla Relazione annuale sullo stato di attuazione della programmazione aziendale nonché collabora con lo Staff "Sviluppo Strategico ed Organizzativo" nell'elaborazione dell' "Invito al Budget" e fornisce supporto alla Direzione Aziendale nella negoziazione dei budget dei CdR.

Fornisce supporto tecnico-metodologico ai responsabili dei CdR in tutte le fasi del processo di programmazione annuale e di elaborazione del budget e a tale scopo definisce il format delle schede di budget per tutti i CdR ammessi alla negoziazione; fornisce altresì supporto tecnico-metodologico per il coordinamento dei singoli programmi di budget prodotti dai CdR.

Propone miglioramenti nelle procedure amministrative ed in particolare in quelle che favoriscono l'implementazione della contabilità analitica e lo svolgimento del controllo di gestione.

7.3 - UOC Sviluppo Strategico e Organizzativo

Supporta la Direzione Strategica nell'attività di controllo strategico, ossia nell'attività di analisi, valutazione e declinazione delle performance strategiche dell'Azienda.

A tal fine, implementa e coordina gli strumenti di Governo Integrato e il correlato sistema di reporting strategico dell'Azienda ed in particolare svolge attività di supporto tecnico metodologico alla costruzione degli Standard di Servizio di tutte le strutture aziendali.

Attraverso gli strumenti di Governo Integrato, coordina la generale funzione di Audit Aziendale, finalizzata a supportare il miglioramento continuo dei processi sanitari, tecnici ed amministrativi, in una logica sistemica di unitarietà dei risultati aziendali. A tal fine collabora con gli altri staff aziendali deputati allo svolgimento di particolari attività di audit settoriale, quali l'audit clinico o l'audit economico-finanziario di bilancio, per coordinare modi e fasi temporali ed elaborare i correlati progetti di miglioramento.

Elabora e revisiona periodicamente il Piano Strategico Aziendale, sulla base delle linee guida e degli indirizzi regionali, della dichiarazione di mission elaborata dalla Direzione strategica, delle minacce e delle opportunità espresse dalle dinamiche della domanda e dell'offerta nel territorio di riferimento, dei punti di forza e di debolezza che la Azienda USL di Rieti manifesta. A tal fine coordina tutte le funzioni aziendali che, a vario titolo, concorrono nell'attività di analisi e valutazione delle dinamiche interne ed esterne.

Favorisce il coordinamento tra gli obiettivi strategici, tipicamente pluriennali, e quelli gestionali, tipicamente espressi attraverso il budget annuale. A tal fine elabora, di concerto con il CdG e la Direzione Strategica Aziendale, l'"invito al budget" e partecipa alle attività di programmazione annuale e alla definizione del budget annuale aziendale.

Propone interventi di innovazione nell'assetto organizzativo e nei modelli produttivi dell'Azienda, al fine di renderli coerenti con lo sviluppo strategico della stessa.

Progetta la formazione centralizzata del personale orientata alla realizzazione del Piano Strategico tramite l'organizzazione di corsi e convegni aziendali inerenti il governo clinico, il general management e la gestione del cambiamento.

Analizza le attività, le funzioni e le responsabilità da attribuire e l'autonomia professionale e gestionale da riconoscere alle posizioni organizzative dirigenziali e del personale del comparto in sintonia con le indicazioni contenute negli Standard di Servizio. Definisce, inoltre, in apposito regolamento, i criteri da seguire per il conferimento, rinnovo, mutamento e revoca degli incarichi dirigenziali.

Propone alla Direzione Strategica le metodologie e i sistemi di valutazione per il personale dirigente e del comparto ed è di supporto alle attività di valutazione del Nucleo di Valutazione Aziendale e dei Collegi Tecnici.

7.4 - Servizi Aziendali delle professioni sanitarie, tecniche, sociali e della riabilitazione

Al fine di dare applicazione a quanto previsto dalle indicazioni della legge 251/2000, per valorizzare le professioni sanitarie con l'intento di ottimizzare la

qualità delle prestazioni da rendere all'utenza, l'Azienda USL di Rieti istituisce uno specifico servizio degli operatori delle professioni sanitarie dell'area delle scienze infermieristiche, della professione sanitaria ostetrica, delle professioni tecniche e sociali in applicazione delle specifiche normative vigenti denominato UOC "Servizio Aziendale Professioni Sanitarie".

7.5 - Altre funzioni di Staff di Direzione Strategica

Alla Direzione Strategica Aziendale afferiscono anche altre funzioni di Staff assolute tramite incarichi professionali e/o gruppi di lavoro permanenti/discontinui.

Tra queste:

- Unità di coordinamento aziendale delle attività di donazione e trapianto di organi e tessuti;
- Health Technology Assessment;
- Risk Management;
- Relazioni Sindacali;
- Medico Competente;
- Comitato per le pari opportunità;
- Audit Amministrativo.

Art. 8 La linea di produzione

8.1 - Il Polo, i Presidi e i Dipartimenti Ospedalieri

I principi ispiratori della funzione ospedaliera sono:

- organizzazione orientata per intensità di cura (ambulatoriale, day surgery, day hospital, intensiva, week hospital);
- organizzazione centrata sul ruolo della professione infermieristica e tecnica nel governo dei processi assistenziali;
- razionalizzazione e centralizzazione dei servizi (radiologia, laboratorio, CUP, sistema di accettazione, sistema informativo, etc.);
- sviluppo del governo clinico e della qualità dei percorsi, con forte attenzione alla qualità assistenziale e all'integrazione interdipartimentale e con i servizi territoriali;
- sviluppo continuo dei percorsi di umanizzazione (logistica, comfort, facilità di accesso, sicurezza);
- consolidamento delle competenze direzionali per lo sviluppo di processi di riorganizzazione e di innovazione;

- omogeneità e rafforzamento del modello dipartimentale anche attraverso l'attivazione di un Comitato dei Direttori di Dipartimento e di Gruppi Operativi Interdipartimentali;
- valorizzazione delle attività di eccellenza interne con sviluppo di partnership con altre aziende ospedaliere e sanitarie e con strutture di offerta private;
- attenzione alle potenzialità di sviluppo legate all'attività libero-professionale.

Il Presidio Ospedaliero eroga prestazioni sanitarie specialistiche in regime di ricovero ed ambulatoriale nelle modalità previste dal Piano Sanitario Nazionale e Regionale, nel rispetto dei Livelli Essenziali di Assistenza e del principio dell'appropriatezza.

Il Presidio Ospedaliero è dotato di autonomia gestionale e trova opportune rappresentazioni nel sistema amministrativo contabile dell'Azienda.

I Presidi Ospedalieri sono aggregati nel Polo Ospedaliero al fine di realizzare sinergie ed integrazioni, di contenere i costi di gestione e di assicurare vantaggi all'utenza.

8.1.1 - L'organizzazione del Polo Ospedaliero

Il Polo Ospedaliero è articolato nel:

- Presidio Ospedaliero di Rieti - Amatrice
- Presidio Ospedaliero di Magliano Sabina

Il Presidio Ospedaliero di Rieti-Amatrice, date le dimensioni e la complessità organizzativa, è articolato nei seguenti Dipartimenti che riuniscono Unità Operative caratterizzate dall'omogeneità delle tecnologie utilizzate e/o dalla omogeneità della funzione svolta nel generale assetto produttivo aziendale:

1. Dipartimento di Medicina;
2. Dipartimento di Chirurgia;
3. Dipartimento di Emergenza ed Accettazione;
4. Dipartimento di Oncologia;
5. Dipartimento di Scienze Diagnostiche.

I suddetti Dipartimenti sono responsabili della corretta, efficace ed efficiente gestione delle risorse umane e tecnologiche assegnate.

La finalità di tali Dipartimenti è quella di favorire una completa sinergia tra le Unità Operative afferenti e soprattutto quella di creare le condizioni per il miglioramento dell'efficienza, dell'efficacia e dell'economicità dell'offerta ospedaliera, anche mediante impieghi trasversali delle risorse.

I Direttori dei Dipartimenti ospedalieri sono nominati secondo quanto previsto al punto 8.1.3 ed hanno le stesse funzioni e responsabilità indicate al punto 8.1.3. Essi riportano direttamente al Direttore Medico del Presidio Ospedaliero.

Al Presidio Ospedaliero è preposto un direttore medico.

Il direttore del Presidio Ospedaliero assicura la funzione di supporto, integrazione e coordinamento, raccordo e continuità operativa tra i Direttori dei Dipartimenti e la Direzione Strategica Aziendale anche attraverso il Comitato dei direttori di Dipartimento. L'organizzazione e le modalità di funzionamento del Presidio Ospedaliero e delle strutture in esso previste può essere ulteriormente disciplinata da specifici regolamenti.

Il direttore del Presidio Ospedaliero è parte attiva del processo di budget aziendale in relazione alle condizioni operative negoziate con la direzione strategica ed in attuazione del piano ospedaliero aziendale di produzione.

Il direttore del Presidio monitora i livelli di customer satisfaction nella erogazione dei servizi ospedalieri e collabora con il Risk Manager aziendale nella predisposizione dei protocolli per la prevenzione del rischio clinico curandone l'attuazione.

Il direttore del Presidio coordina le risposte in caso di eventi che comportino situazioni particolari di emergenza ed urgenza.

Il direttore del Presidio assicura altresì, anche attraverso un'opportuna articolazione organizzativa delle competenze e delle responsabilità, attività igienico sanitarie e medico-legali ed è complessivamente responsabile dello sviluppo degli strumenti di governo clinico, del miglioramento continuo e dell'appropriatezza delle prestazioni erogate e dei processi organizzativi riguardanti la continuità assistenziale e la presa in carico dei pazienti.

Ad esso afferisce l'attività di supporto psicologico a favore degli utenti e degli operatori.

8.1.2 - Il Coordinatore sanitario del Polo Ospedaliero

Il Coordinatore sanitario del Polo Ospedaliero costituisce il riferimento della Direzione Strategica Aziendale per tutte le politiche di riqualificazione delle attività specialistiche e in regime di ricovero.

La funzione di Coordinatore sanitario del Polo Ospedaliero è attribuita al Direttore medico del Presidio Ospedaliero di Rieti-Amatrice. Il Coordinatore propone l'articolazione delle politiche di offerta in ambito ospedaliero attraverso l'elaborazione del Piano ospedaliero aziendale di produzione, di concerto con il Direttore medico del Presidio di Magliano Sabina. Si interfaccia con il Coordinamento delle attività distrettuali per favorire l'integrazione con le attività territoriali.

Promuove lo sviluppo del governo clinico, la qualità e l'appropriatezza dell'assistenza ospedaliera erogata, l'efficiente ed efficace presa in carico del paziente da parte del servizio ospedaliero e il raccordo con i servizi territoriali di assistenza per l'integrazione ospedale - territorio.

8.1.3 - Il Dipartimento Ospedaliero

Il Dipartimento ha la responsabilità della organizzazione delle risorse umane, economiche e strumentali ad esso eventualmente assegnate e dei risultati conseguiti attraverso tutte le Unità Operative in esso contenute, in relazione agli obiettivi strategici e gestionali che gli sono attribuiti.

In particolare, nell'esercizio delle proprie attività, il Dipartimento deve costantemente assolvere alla funzione di governo clinico e deve agevolare i processi di presa in carico del paziente e della continuità assistenziale, attraverso l'adozione di percorsi clinici, assistenziali ed organizzativi improntati alla massima appropriatezza, umanizzazione e personalizzazione dell'azione clinica ed assistenziale.

L'Azienda adotta il modello dipartimentale solo ed esclusivamente nelle forme e nelle modalità organizzative che consentano la realizzazione della migliore economicità di gestione, attraverso l'integrazione e il coordinamento tra le diverse unità operative delle azioni strategiche, dei processi tecnico-produttivi, delle risorse umane, tecnologiche e strumentali, nella ricerca della maggiore appropriatezza e qualità delle prestazioni erogate.

Il Dipartimento si costituisce, pertanto, come contesto per il governo clinico con particolare riguardo al governo e all'autogoverno dei comportamenti professionali e alla relativa continua valutazione. In particolare deve:

- sovrintendere agli obiettivi da perseguire (sia su base annuale che pluriennale), nell'ambito delle indicazioni e dei riferimenti della Direzione Strategica Aziendale;
- gestire, in modo coordinato ed integrato, le risorse attribuite (umane, economiche e tecnologiche) per realizzare interventi appropriati, ovvero corrispondenti ai criteri dell'efficienza e dell'efficacia;
- negoziare, di concerto con le Unità Operative che lo compongono e secondo le modalità previste dall'"Invito al budget", gli obiettivi, strategici e di budget, con la Direzione Strategica Aziendale;
- favorire la personalizzazione e l'umanizzazione degli interventi;
- definire percorsi assistenziali, o profili di cura, basati sul coordinamento delle prestazioni che si rendono necessarie;
- promuovere il miglioramento continuo della qualità;

- promuovere azioni concrete per il raggiungimento di migliori livelli di appropriatezza anche stimolando il pieno utilizzo delle attività di Day Hospital e di Day Surgery;
- supportare le funzioni di Staff nella elaborazione di sistemi di indicatori utili alla verifica dell'efficacia e dell'appropriatezza delle prestazioni erogate e del livello di efficienza delle diverse UU.OO., delle diverse equipe professionali in esse rappresentate e alla valutazione dei singoli professionisti.

Il direttore del Dipartimento è nominato dal Direttore Generale fra i dirigenti di Unità Operativa Complessa, nell'ambito di una rosa di candidati proposta dal Comitato di Dipartimento.

La durata dell'incarico di direttore di Dipartimento, fermo restando la durata dell'incarico di provenienza, può variare da tre a cinque anni con valutazione secondo le modalità precisate nel regolamento relativo alla valutazione della dirigenza del S.S.N..

L'incarico può essere rinnovato.

8.1.4 - Il Comitato di Dipartimento

Ai sensi dell'articolo 17bis del decreto legislativo 502/1992, il Comitato di Dipartimento è un organismo collegiale consultivo con funzioni di indirizzo e verifica.

Componenti del Comitato di Dipartimento sono:

- il direttore del Dipartimento che lo presiede;
- i direttori delle Unità Operative Complesse;
- i dirigenti delle Unità Operative Semplici Dipartimentali;
- i responsabili dipartimentali, in un numero massimo di due, dell'area infermieristica, ostetrica, tecnico-sanitaria, della riabilitazione, di vigilanza e ispezione e dell'assistenza sociale, ove previsti nel Dipartimento;
- i dirigenti medici e sanitari, in numero non superiore al 30% dei componenti di diritto, eletti da tutti i dirigenti del Dipartimento che durano in carica tre anni.

Il Comitato si riunisce, previa convocazione formale del suo direttore (nelle forme previste); di ogni seduta verrà redatto apposito verbale, conservato in ordine cronologico presso la Direzione del Dipartimento.

La durata e le modalità di funzionamento del Comitato di Dipartimento sono stabiliti in apposito regolamento aziendale.

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

- gli obiettivi del Dipartimento;
- l'acquisizione ed allocazione delle risorse umane e materiali delle singole UU.OO e dei rispettivi budget (ove previsti);
- sulla verifica della corrispondenza dei risultati raggiunti rispetto agli obiettivi concordati;
- le modalità organizzative del Dipartimento nell'ambito clinico, percorsi assistenziali, presa in carico, appropriatezza, ecc..

8.1.5 - Il Dipartimento di Medicina

Le UU.OO. del Dipartimento di Medicina sono individuate nell'organigramma riportato in allegato al presente Atto aziendale alla figura n. 6.

Esse sono collocate nel Presidio Ospedaliero Rieti-Amatrice.

In particolare il Dipartimento di Medicina attraverso la UOC Medicina Fisica e Riabilitativa, ha una proiezione organizzativa anche presso il Presidio Ospedaliero di Magliano S. per la gestione di pazienti che necessitano di riabilitazione intensiva in regime di ricovero.

È prevista inoltre l'attivazione sperimentale della "Medicina Multidisciplinare" per la gestione unitaria dei posti letto di Pneumologia, Medicina Interna 2 e Neurologia.

8.1.6 - Il Dipartimento di Chirurgia

Le UU.OO. del Dipartimento di Chirurgia sono individuate nell'organigramma riportato in allegato al presente Atto aziendale alla figura n. 7.

Esse sono collocate nel Presidio Ospedaliero Rieti-Amatrice.

8.1.7 - Il Dipartimento di Oncologia

Le UU.OO. del Dipartimento di Oncologia sono individuate nell'organigramma riportato in allegato al presente Atto aziendale alla figura n. 8.

Esse sono collocate nel Presidio Ospedaliero Rieti-Amatrice e nel territorio.

Il Dipartimento di Oncologia è di nuova istituzione e nasce a seguito della soppressione del Dipartimento delle Neuroscienze e della rimodulazione del Dipartimento di Medicina.

Il Dipartimento di Oncologia assolve in primo luogo ai trattamenti di diagnosi e cure delle patologie oncologiche mediante la formulazione di un percorso completo di trattamenti ad alto contenuto specialistico di natura sia ambulatoriale che di ricovero.

Data la particolare patologia trattata, il Dipartimento usufruisce del supporto di tutte le articolazioni aziendali che collaborano nella analisi e prevenzione della casistica oncologica nonché nella presa in carico dei pazienti attraverso le varie forme di continuità assistenziale territoriale.

Il Dipartimento di Oncologia si avvale dell'U.O.C. Statistica Sanitaria e Determinanti della Salute nella fase di analisi e studio dei flussi informativi e statistici condotti sulla popolazione di riferimento al fine di definire le corrette politiche di programmazione dell'offerta ospedaliera ed, eventualmente, non ospedaliera.

Analogamente si rapporta con il Distretto al fine di definire l'offerta territoriale in una logica di coinvolgimento dei Medici di Medicina generale, e delle associazioni locali di volontariato.

Il Dipartimento di Oncologia si fa promotore di una rete professionale che collega linee di attività afferenti a strutture di area medica, chirurgica e dei servizi attorno alla patologia oncologica. Si prevede la possibilità di attivare specifici gruppi professionali interdisciplinari di cura (G.I.C.) per ogni percorso clinico-organizzativo implementato, oltre alla attivazione dell'Ambulatorio Oncologico Integrato caratterizzato dalla presenza di Case Manager infermieristici per la presa in carico del paziente e la continuità assistenziale.

8.1.8 - Il Dipartimento Emergenza ed Accettazione

Le UU.OO. del Dipartimento di Emergenza e Accettazione sono individuate nell'organigramma riportato in allegato al presente Atto aziendale alla figura n. 9.

Esso si configura come Dipartimento trasmurale tra i due Presidi Ospedalieri dell'Azienda ed assolve alla funzione gestionale di allocazione ed organizzazione delle risorse sulle Unità Operative oltre alle funzioni proprie di programmazione e di coordinamento delle attività.

8.1.9 - Il Dipartimento di Scienze Diagnostiche

Le UU.OO. del Dipartimento di Scienze Diagnostiche sono individuate nell'organigramma riportato in allegato al presente Atto aziendale alla figura n. 10.

Il Dipartimento di Scienze Diagnostiche è di tipo misto, e riunisce servizi diagnostici sia di area ospedaliera che di area territoriale; esso è responsabile dell'organizzazione e dell'allocazione delle risorse sulle Unità Operative ad esso afferenti ed opera un coordinamento mirato alla omogeneizzazione delle attività e alla razionalizzazione dei processi produttivi.

8.2 - Il Distretto Sanitario

Il Distretto costituisce la sede naturale dell'incontro fra domanda e offerta, il luogo delle funzioni di governo a livello locale che si esprime attraverso committenza e valutazione; è strumento di coordinamento tra tutti i sistemi di offerta nonché strumento di coordinamento per il sistema delle cure primarie.

Il Distretto è Struttura operativa dell'Azienda; in coerenza con le indicazioni regionali, e tenuto conto della complessità organizzativa e di estensione territoriale caratterizzata da notevoli peculiarità, la Direzione Generale attribuisce un notevole peso e forza alla dimensione territoriale dell'assistenza sanitaria, muovendo passi importanti verso un auspicato riequilibrio tra ospedale e territorio.

Il Distretto Sanitario è dotato di autonomia economica e gestionale; è parte attiva del processo di budget e trova opportune rappresentazioni nel sistema amministrativo contabile dell'Azienda.

Svolge azioni di promozione di stili di vita sani tra la popolazione, per il cui sviluppo deve adottare i metodi della programmazione, della ricerca e del coinvolgimento della comunità.

Il Distretto è chiamato a concorrere alla riduzione delle disuguaglianze di salute, monitorando i fattori di rischio e migliorando l'accessibilità e l'accreditamento dei propri servizi; è committente delle prestazioni di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, ivi compresa la tutela della salute psicologica della persona. Nell'ambito della cosiddetta "assistenza sanitaria di base", da intendersi come complesso di azioni e di interventi previsti dai livelli uniformi di assistenza "territoriali" del Piano Sanitario Nazionale, il Distretto svolge, secondo le indicazioni della Organizzazione Mondiale della Sanità - OMS, le seguenti funzioni:

- salute sessuale, riproduttiva e materno-infantile;
- salute pediatrica, vaccinazioni e alimentazione;
- salute adolescenziale e dei giovani adulti;
- cure primarie: assistenza medica, specialistica e infermieristica di base, compreso il pronto intervento, la guardia medica e la medicina legale;
- cure intermedie;
- sanità pubblica e del lavoro, tutela degli ambienti di vita e di lavoro;
- salute mentale e riabilitazione, compresa l'assistenza domiciliare integrata, con particolare riferimento all'handicap fisico e mentale e alla popolazione anziana.

Il Distretto rappresenta l'interlocutore degli Enti locali e costituisce la struttura di riferimento per la cittadinanza per quanto attiene il proprio territorio e sviluppa maggiore autonomia e responsabilizzazione nel fornire una risposta integrata ai bisogni dei propri cittadini.

I Distretti svolgono le seguenti attività:

- valutazione della domanda/bisogno dei cittadini, anche attraverso forme di partecipazione delle associazioni dei cittadini, degli utenti e delle loro famiglie;
- valutazione e conduzione dell'assetto erogativo di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie, anche ai fini della qualità e dell'appropriatezza della domanda e delle risposte assistenziali;
- programmazione delle attività territoriali sanitarie e sociosanitarie;
- compartecipazione, con gli Enti locali, con le Aziende per i servizi alla persona e gli altri soggetti di cui all'art. 1 della legge n. 328/2000, alla definizione delle più ampie politiche di welfare attraverso il Piano di zona e gli accordi di programma, attraverso un segretariato sociale di distretto;
- presa in carico e continuità assistenziale, sia mediante la produzione diretta dei servizi e delle prestazioni, sia attraverso l'acquisto degli stessi da altri soggetti aziendali ed extra aziendali, pubblici e privati.

Per quanto concerne le attività di produzione del Distretto, queste, sono organizzate nelle seguenti funzioni, ricomprese nel Nucleo Operativo di Distretto di cui al successivo paragrafo 8.2.1:

- salute della donna e dell'età evolutiva, che garantisce la tutela della salute dell'infanzia-adolescenza e della donna, ponendo in stretta continuità e contiguità l'attività svolta dai pediatri di libera scelta, quella di educazione e di prevenzione in età evolutiva, i consultori familiari, anche per una procreazione responsabile promuovendo attività di informazione sulla pratica contraccettiva nei confronti delle donne che richiedono l'intervento di interruzione volontaria di gravidanza (IVG) con particolare riferimento alle categorie più deboli (minori, migranti, extracomunitarie, rifugiate); in tale contesto trova sostanziale superamento l'attività tradizionalmente intesa di medicina scolastica che non ha più caratteristiche di appropriatezza, se considerata come attività ambulatoriale nei plessi scolastici, e recupera la sua moderna funzione se intesa quale approccio preventivo o di presa in carico per fasce di età;
- tutela della disabilità dell'adulto;
- tutela della salute mentale e riabilitazione dell'età evolutiva che esercita funzioni di prevenzione, tutela, diagnosi, cura, riabilitazione, inserimento scolastico e sociale dei soggetti in età evolutiva (0-18 anni) che presentano disabilità, disturbi e patologie di tipo neurologico, neuropsicologico, psichiatrico, psicologico e dello sviluppo, nonché

- situazioni di disagio psico-sociale e relazionale. In tale ambito viene assicurata una presa in carico globale integrata, attraverso equipe multidisciplinari, del soggetto in età evolutiva in situazione di handicap e di disagio e della sua famiglia e viene, altresì, assicurata l'integrazione con i servizi sociali, educativi e scolastici, il raccordo con l'autorità giudiziaria, nonché, il coordinamento con i Centri di Riabilitazione;
- cure primarie, che garantiscono l'assistenza primaria e innanzitutto la continuità assistenziale attraverso il necessario coordinamento e l'approccio multidisciplinare, a domicilio e in ambulatorio tra i Medici di Medicina generale, i servizi di guardia medica notturna e festiva e, al fine di assicurare all'utenza reale copertura medica sulle 24 ore;
 - cure intermedie: tramite il coinvolgimento dei Medici di Medicina Generale e con il supporto degli infermieri di Distretto per l'attivazione dei progetti regionali quali la "Casa della Salute" e il "Presidio Territoriale di Prossimità";
 - medicina specialistica territoriale ed in particolare attività di cardiologia, diabetologia, pneumologia, ed oncologia, per la presa in carico del paziente cronico, sia in regime ambulatoriale che domiciliare, consentendo anche la sperimentazione di nuovi modelli organizzativi per l'ospedalizzazione domiciliare. A tal fine i Nuclei Operativi Distrettuali, di cui al successivo paragrafo 8.2.1, operano in stretto rapporto con i medici di base e gli ospedali insistenti sul territorio aziendale;
 - riabilitazione e presa in carico dell'utente disabile adulto (sopra i 18 anni) ivi compresa l'assistenza protesica che attraverso equipe multidisciplinari garantisce gli interventi di cura e riabilitazione, programma l'attivazione e l'integrazione della rete dei servizi sociali e sanitari;
 - assistenza domiciliare integrata indirizzata a persone affette da malattie croniche, sindromi cliniche e funzionali, deficit multipli che determinano disabilità e non autosufficienza che, per i casi più gravi, dopo una valutazione multidimensionale, può prevedere l'accesso in strutture di tipo residenziale: RSA, lungodegenza, hospice e come previsto dalla normativa vigente in fase di attuazione anche per i Centri diurni e le case di riposo, in integrazione con i servizi sociali dei Comuni;
 - tossicodipendenze, alcolismo ed abusi di ogni genere;
 - medicina legale;
 - assistenza farmaceutica;
 - popolazione immigrata.

E' istituita presso il Distretto Sanitario la Commissione sulla appropriatezza delle prescrizioni farmaceutiche e specialistiche individuata dai contratti collettivi e dagli accordi regionali dei Medici di Medicina generale e dei Pediatri di Libera scelta e dagli specialisti ambulatoriali.

All'interno del Distretto Sanitario sono collocate funzionalmente le Unità Operative del Dipartimento di Salute Mentale e del Dipartimento di Prevenzione.

8.2.1 - Organizzazione del Distretto Sanitario

Al Distretto Sanitario è preposto un direttore. Tale incarico, a tempo determinato, è attribuito dal Direttore Generale sulla base di quanto previsto all'art. 3 sexies D.Lgs. 502/92 e s.m.i..

Il Distretto è responsabile, in particolare, della definizione dell'offerta sanitaria sul territorio, della pianificazione e valutazione delle attività territoriali sanitarie e sociosanitarie e dei risultati della gestione. E' parte attiva del processo di budget aziendale.

Il Direttore del Distretto supporta la Direzione Strategica nei rapporti con i Sindaci del distretto nonché con gli altri soggetti già richiamati con riferimento all'art. 1 della legge n. 328/2000.

Tutti i servizi presenti sul territorio distrettuale sono erogati attraverso il Nucleo Operativo Distrettuale (NOD). Tutti i servizi presenti sul territorio distrettuale sono erogati attraverso il Nucleo Operativo Distrettuale (NOD). Tale Nucleo Operativo Distrettuale si configura come UOC nei Distretti Montepiano Reatino, Mirtense, Salario e come UOS nei restanti Distretti. Laddove non esistano UOC per specifica linea produttiva il NOD è responsabile della gestione e del funzionamento di tutti i servizi presenti sul territorio nonché dell'applicazione dei percorsi clinico-organizzativi, linee guida, protocolli e procedure elaborati dai Coordinamenti Tecnico-Scientifici ed approvati dal Comitato di Coordinamento per le Attività Distrettuali, di cui al successivo paragrafo 8.2.2.

Il NOD altresì è responsabile della attuazione dei Programmi strutturati dal "Dipartimento Programmi Salute Donna, Età Evolutiva e Fragilità".

Il coordinamento delle attività sociali di Distretto, anche per i rapporti tra i distretti ed i comuni, avviene tramite la figura del Coordinatore sociosanitario di distretto che si rapporta per tale funzione al direttore di Distretto ed è componente dell'Ufficio di coordinamento di distretto sanitario.

Il coordinamento socio sanitario aziendale è affidato ad uno dei coordinatori socio sanitari di Distretto; è nominato dal Direttore Generale in base ad una valutazione comparata dei curricula e partecipa alle attività del Comitato di Coordinamento delle attività distrettuali nelle materie di competenza. Si interfaccia con il Dipartimento "Programmi Promozione Salute Donna, Età Evolutiva e Fragilità"

per l'elaborazione, a livello distrettuale, dei programmi progettati dal Dipartimento stesso.

Nell'ambito dell'organizzazione del Distretto si colloca l'Ufficio di coordinamento del Distretto (rappresentativo delle professionalità presenti nel Distretto), del quale fanno anche parte, in base ai rispettivi Accordi Collettivi Nazionali, i Medici di Medicina generale, i Pediatri di Libera scelta e le altre categorie di personale sanitario convenzionato.

8.2.2 - Il Comitato di coordinamento delle attività distrettuali

Il Comitato di coordinamento delle attività distrettuali è composto da:

- i direttori dei cinque Distretti della Azienda USL di Rieti (essi sono componenti permanenti del comitato);
- Il direttore del Dipartimento di Salute Mentale (quando il Comitato si riunisce per affrontare tematiche relative alla progettazione e attivazione congiunta di protocolli relativi alla presa in carico di pazienti con problemi psichiatrici di particolare rilievo);
- Il direttore del Dipartimento di Prevenzione (quando il Comitato si riunisce per affrontare tematiche per la promozione di attività orientate alla promozione e al mantenimento della salute quali, ad esempio, programmi ed iniziative di prevenzione primaria ed educazione alla salute. Il comitato stabilisce e coordina anche le modalità di integrazione degli operatori del Dipartimento di Prevenzione nelle sedi distrettuali di sua competenza).
- il direttore del Dipartimento "Programmi Promozione Salute Donna, Età Evolutiva e Fragilità" (per la condivisione e operativizzazione dei programmi elaborati dal Dipartimento);
- Il direttore sanitario del Polo Ospedaliero (per favorire l'integrazione con le attività territoriali, quali: dimissioni protette, assistenza domiciliare, programmazione ed attuazione delle attività ambulatoriali specialistiche nonché delle attività legate all'Hospice, RSA, e PTP)
- Il coordinatore socio sanitario aziendale (per la declinazione a livello distrettuale, dei programmi progettati dal Dipartimento "Programmi Promozione Salute Donna, Età Evolutiva e Fragilità").

Al Comitato sono invitati a partecipare i Coordinatori tecnico-scientifici di cui al successivo paragrafo 8.2.3, in relazione ai temi da trattare.

Il Direttore Generale nomina il Coordinatore del Comitato delle attività distrettuali.

La durata del suddetto Coordinamento è stabilita nell'atto di nomina e in nessun caso può superare il limite rappresentato dalla scadenza dell'incarico del direttore di Distretto nominato Coordinatore del Comitato.

Il Comitato di coordinamento delle attività distrettuali costituisce il riferimento della Direzione Strategica Aziendale per tutte le politiche di riqualificazione delle attività sul territorio. Ha la responsabilità di sviluppare il governo clinico ed espleta questa funzione attraverso il supporto dei Coordinamenti tecnico-scientifici.

Il Comitato definisce l'articolazione delle politiche di offerta sul territorio, e favorisce, in collaborazione con il Coordinatore del Polo Ospedaliero, l'integrazione dell'assistenza territoriale con quella specialistica in regime di ricovero.

Il Comitato opera collegialmente ed è convocato, almeno una volta al trimestre, dal Coordinatore del comitato. Può essere altresì convocato in qualsiasi momento dal Direttore Sanitario Aziendale.

8.2.3 - Coordinamenti tecnico-scientifici

Il Comitato di coordinamento interdistrettuale, ai fini della standardizzazione dei metodi di lavoro e di governo clinico si avvale del supporto di coordinamenti tecnico-scientifici configurati come incarichi professionali di alta specializzazione affidati dal Direttore Generale a dirigenti in possesso dei previsti requisiti di esperienza e di elevate competenze tecnico professionali.

Dipendono gerarchicamente dal direttore di Distretto che assolve le funzioni di Coordinatore del Comitato.

I Coordinamenti istituiti sono:

- Coordinamento tecnico-scientifico ADI, riabilitazione e protesica;
- Coordinamento tecnico-scientifico cure primarie;
- Coordinamento tecnico-scientifico medicina legale;
- Coordinamento tecnico Recup.

Essi assolvono alla funzione di standardizzazione delle attività omogenee afferenti ai diversi distretti per mezzo della predisposizione e divulgazione di linee guida, protocolli operativi, nonché per mezzo della formulazione dei percorsi clinici ed organizzativi e delle modalità di presa in carico dei pazienti.

I Coordinamenti si impegnano nel monitoraggio continuo e nell'attività di audit riguardo l'applicazione dei protocolli diramati ed in generale riguardo l'efficacia dei percorsi assistenziali distrettuali, così da studiare e proporre soluzioni operative e rimodulazioni dei servizi erogati.

I Coordinamenti avanzano proposte in merito a percorsi formativi finalizzati al miglioramento continuo delle attività assistenziali territoriali.

Di norma non svolgono attività di linea produttiva salvo il caso di situazioni di particolare carenza di risorse.

8.3 - Il Dipartimento di Prevenzione

Il Dipartimento di Prevenzione è la Struttura operativa dell'Azienda che garantisce la tutela della salute collettiva negli ambienti di vita e di lavoro, perseguendo obiettivi di promozione della salute e prevenzione delle malattie e delle disabilità, attraverso azioni volte ad individuare e rimuovere le cause di nocività e di malattia di origine ambientale, umana ed animale. Esso è dotato di autonomia tecnico-gestionale e organizzativa e a tal fine è organizzato in centri di costo e di responsabilità.

Al Dipartimento di Prevenzione è affidata la titolarità della funzione di supporto tecnico per la definizione delle strategie aziendali di promozione della salute nei luoghi di vita e di lavoro.

Per l'organizzazione del dipartimento vale quanto previsto al punto 8.1.3 (per la rappresentazione grafica si veda la Figura 13 dell'organigramma allegato al presente Atto aziendale).

L'assetto organizzativo del Dipartimento prevede le seguenti funzioni articolate quali Unità Operative Complesse:

- Igiene e sanità pubblica, comprendente la "profilassi delle malattie infettive e parassitarie", la "tutela della collettività dai rischi sanitari connessi all'inquinamento ambientale" e la "tutela della collettività e dei singoli dai rischi sanitari degli ambienti di vita";
- Igiene degli alimenti e nutrizione;
- Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro.

Prevede altresì la UOSD Medicina dello Sport.

Per la Sanità Pubblica Veterinaria sono previste le seguenti Unità Operative Complesse, coordinate dall'Area di Sanità Pubblica Veterinaria:

- Sanità animale;
- Igiene della produzione trasformazione, commercializzazione degli alimenti;
- Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche.

È altresì prevista la UOSD Anagrafe Zootecnica e degli insediamenti produttivi.

Il Coordinatore dell'Area di Sanità Pubblica Veterinaria è parte attiva del processo di budget aziendale.

Il Dipartimento di Prevenzione coordina le attività di screening e i programmi di vaccinazione aziendali.

8.4 - Il Dipartimento di Salute Mentale

Il Dipartimento di Salute Mentale è la Struttura operativa dell'Azienda USL di Rieti preposta alla promozione e tutela della salute mentale della popolazione e svolge attività di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione delle sofferenze mentali e psichiche in base a quanto previsto dalla DGR Lazio 8/02/2000 n. 236 (Progetto Obiettivo Regionale Salute Mentale). Esso è dotato di autonomia tecnico-gestionale, organizzativa e contabile e a tal fine è organizzato in centri di costo e di responsabilità (per la rappresentazione grafica si veda la Figura 14 dell'organigramma allegato al presente Atto Aziendale).

Per l'area ospedaliera del dipartimento troviamo la seguente Unità Operativa Complessa:

- Servizio Psichiatrico Diagnosi e Cura (SPDC)

L'Unità Operativa di SPDC dipende gestionalmente dalla direzione del Dipartimento, ha responsabilità gestionale sulle risorse assegnate e la responsabilità diretta delle attività svolte.

Per quanto riguarda l'area territoriale il Dipartimento è strutturato nelle seguenti Unità Operative:

- UOC Residenze Sanitarie e Terapeutico-Riabilitative
- UOC CSM

Le UU.OO.CC. del Dipartimento dipendono gestionalmente dalla direzione del Dipartimento, hanno la responsabilità gestionale sulle risorse assegnate e la responsabilità diretta delle attività svolte nei Distretti Sanitari. I Distretti hanno l'esclusiva funzione di committenza, pertanto essi devono agevolare lo svolgimento di tali attività e predisporre il supporto logistico.

Per le funzioni di governo clinico, il direttore di Dipartimento si avvale di un incarico di alta professionalità configurato come Coordinamento Tecnico-Scientifico.

8.5 - Coordinamento Area del Farmaco

È istituito il "Coordinamento Area del Farmaco" che ricomprende le UU.OO.CC. "Farmaceutica Territoriale" e "Farmacia Ospedaliera".

Il Coordinamento provvede all'elaborazione delle politiche aziendali sul farmaco; è parte attiva del processo di budget aziendale.

8.6 - Dipartimento Programmi Promozione Salute Donna, Età Evolutiva e Fragilità

Il Dipartimento "Programmi Promozione Salute Donna, Età Evolutiva e Fragilità" è un ambito funzionale che assolve alla funzione di coordinamento, di indirizzo, di guida delle attività comuni alla sfera della donna, della famiglia, dell'età evolutiva,

del disagio e problematiche giovanili, dei disabili adulti, dei soggetti fragili ed a rischio sociale di ogni età.

Il Dipartimento ha connessioni sia con l'area ospedaliera che distrettuale; si interfaccia con gli attori istituzionali presenti sul territorio elaborando programmi specifici finalizzati al coordinamento delle risposte aziendali ai bisogni di salute della donna, del bambino, della famiglia, dell'età evolutiva, del disagio e problematiche giovanili, dei soggetti fragili ed a rischio sociale di ogni età, in una logica di integrazione, continuità e presa in carico tramite l'elaborazione di percorsi di assistenza dedicata e momenti risolutivi socio sanitari.

Il Dipartimento promuove e sviluppa le funzioni di governo clinico. Non assolve alla funzione gestionale di allocazione ed organizzazione delle risorse sulle Unità Operative ospedaliere e sui Distretti, i quali, sono i diretti responsabili della realizzazione dei programmi e delle attività progettati dal Dipartimento che ne monitora anche la corretta attuazione.

Tra i compiti di programmazione dipartimentale, è prioritaria la definizione di strategie aziendali, di progetti e programmi sulle dipendenze e sul loro primario fattore di rischio costituito dal disagio giovanile per operare scelte rispondenti alle reali esigenze del territorio.

Il Dipartimento verifica l'attuazione dei programmi da parte delle strutture coinvolte e svolge attività di valutazione dei risultati raggiunti in termini di qualità, quantità e costo delle attività svolte contribuendo al processo del miglioramento continuo della qualità.

Il Dipartimento è altresì preposto al coordinamento dei programmi territoriali che intervengono a favore della popolazione scolastica e giovanile nell'ambito di programmi di sensibilizzazione e coinvolgimento degli organismi pubblici e privati preposti al disagio giovanile e alla dipendenza elaborando progettualità di reti integrate rivolte alle famiglie e agli adulti di riferimento.

8.7 - Le funzioni di supporto tecnico ed amministrativo alle attività produttive

I servizi tecnici e amministrativi dell'Azienda USL di Rieti hanno la finalità principale di supportare e facilitare la produzione ed erogazione dei servizi sanitari. Essi non intervengono direttamente nella fase di erogazione del servizio ma garantiscono il mantenimento in essere ed il buon funzionamento dell'assetto organizzativo aziendale. Ciò costituisce senz'altro un presupposto indispensabile affinché tutte le Unità Operative possano operare nelle migliori condizioni possibili.

8.7.1 - L'area giuridico - amministrativa

Le Unità Operative afferenti all'area giuridico amministrativa, di cui alla figura n. 3 dell'organigramma allegato al presente Atto aziendale, si occupano principalmente : della gestione di convenzioni e di contratti; di garantire l'accesso ai documenti amministrativi ai sensi della L. 241/90; di gestire i rapporti assicurativi dell'Azienda nei confronti dei dipendenti e di terzi e relativamente al patrimonio dell'Azienda; di curare gli adempimenti dettati dalle normative nazionali e regionali come ad esempio la normativa sulla privacy; di gestire le segreterie e gli uffici centrali; di svolgere attività di supporto agli organi collegiali previsti nel presente Atto aziendale; di gestire gli archivi centrali sia cartacei che informatizzati (es. archivio determinazioni dirigenziali).

Si occupano inoltre della gestione del personale sia dipendente che in regime di convenzione; curano gli aspetti amministrativi dei presidi periferici dell'Azienda; gestiscono la parte amministrativa dei rapporti con i soggetti privati accreditati presenti sul territorio aziendale.

Infine sono attività di competenza dell'area giuridico amministrativa gli adempimenti relativi alla formazione e all'aggiornamento del personale e l'organizzazione delle attività di relazione con il pubblico.

8.7.2 - L'area economico-finanziaria e approvvigionamenti

Le unità operative afferenti all'area economico-finanziaria e approvvigionamenti, di cui alla figura n. 3 dell'organigramma allegato al presente Atto aziendale, hanno competenze nei seguenti ambiti:

- predisposizione dei bilanci di previsione;
- stesura del bilancio di esercizio;
- tenuta delle scritture e dei documenti contabili;
- garanzia della coerenza dei sistemi informativi e contabili per la rappresentazione veritiera e corretta dell'andamento della gestione sotto il profilo economico, patrimoniale e finanziario;
- l'acquisizione di beni e servizi secondo il disposto normativo contenuto nel Codice degli appalti per le necessità di prodotti e servizi sanitari o amministrativi e la relativa logistica;
- lo svolgimento di tutte le funzioni di tipo economico;
- la gestione della cassa per le piccole spese.

In ottemperanza a quanto richiesto dall' "Atto di indirizzo per l'adozione dell'Atto di autonomia aziendale delle Aziende Sanitarie della Regione Lazio", il preposto alla redazione dei documenti contabili, è identificato nel dirigente responsabile dell'area economico-finanziaria e approvvigionamenti.

8.7.3 - L'area tecnico - patrimoniale

Le unità operative afferenti all'area tecnico patrimoniale, di cui alla figura n. 3 dell'organigramma allegato al presente Atto aziendale, si occupano: della gestione del patrimonio immobiliare; degli interventi di manutenzione ordinari e straordinari agli edifici e agli impianti; della progettazione di opere di mantenimento, ristrutturazione, adeguamento delle strutture in conformità agli standard igienici, di sicurezza, di accreditamento. Le unità operative afferenti a questa area si occupano inoltre della gestione della strumentazione e delle apparecchiature elettromedicali, con particolare riferimento all'analisi dei fabbisogni, al supporto tecnico al processo di acquisizione, alle attività di manutenzione.

Infine questa area è competente nell'ambito della progettazione, gestione, manutenzione delle reti telematiche e delle componenti hardware e software del sistema informatico aziendale.

8.7.4 - Le funzioni amministrative decentrate

Le funzioni amministrative decentrate, di cui alla figura n. 3 in allegato al presente Atto aziendale, sovrintendono e garantiscono tutte le attività strumentali e di supporto che il Direttore Amministrativo aziendale ritiene opportuno e utile decentrare per una migliore operatività ed autonomia funzionale delle strutture aziendali di produzione.

Svolgono, quindi, per le attività decentrate, funzioni del tutto analoghe a quelle delle aree tecnica, giuridico - amministrativa, economico-finanziaria già definite per le tre aree.

Sono dirette da un dirigente amministrativo gerarchicamente dipendente dal Direttore Amministrativo aziendale e funzionalmente dipendente dalla struttura produttiva di afferenza (Presidi Ospedalieri e Distretti).

8.8 - Le altre articolazioni organizzative

Le altre articolazioni organizzative aziendali sono:

- le Unità Operative Complesse (UOC),
- le Unità Operative Semplici Dipartimentali (UOSD),
- le Unità Operative Semplici (UOS),
- gli Incarichi professionali,
- le Posizioni Organizzative,
- le Reti professionali,
- i Gruppi Operativi Interdisciplinari.

8.8.1 - Unità Operative Complesse

Nella Azienda USL di Rieti ogni Unità Operativa Complessa, si caratterizza, in quanto sistema organizzativo complesso, per la presenza di uno ed un solo responsabile, per la rilevanza quantitativa e il valore strategico delle attività svolte. Possono essere individuate come centri di negoziazione nell'ambito del processo di budget e comprendono uno o più centri di costo, con le attribuzioni di autonomia e responsabilità definita dal Comitato budget di concerto con la Direzione strategica.

Le Unità Operative Complesse, sono individuate nell'Allegato n°2, facente parte integrante del presente Atto aziendale.

Le Unità Operative Complesse, dotate di responsabilità ed autonomia professionale, organizzativa e gestionale, sono caratterizzate dai seguenti elementi:

- attività di produzione di prestazioni o di servizi sanitari, tecnico professionali che richiedono un significativo volume di risorse e che equivalga, per le attività sanitarie, alle prestazioni caratterizzanti per la prevalenza dell'ambito disciplinare;
- assegnazione di significative dotazioni tecnico strumentali;
- gestione di risorse reali la cui consistenza sia significativa per il bilancio aziendale e in particolare, di rilevanti risorse e professionalità, in termini di dotazione organica;
- autonomia organizzativa e alto grado di responsabilità, posta in capo ad un dirigente di posizione apicale nel rispetto della normativa vigente;
- assegnazione di obiettivi strategici per la pianificazione aziendale;

Il Direttore Generale, nel rispetto delle direttive regionali, motiva la scelta di attivare nuove U.O.C. o di trasformarle in U.O.S..

8.8.2 - Unità Operative Semplici Dipartimentali

Le Unità Operative Semplici Dipartimentali sono dotate di responsabilità ed autonomia professionale, organizzativa e gestionale.

Sono affidate alla responsabilità di un dirigente secondo le normative contrattuali e finalizzate a massimizzare la peculiarità delle professionalità e delle attività cliniche, assistenziali e tecniche in funzione della qualità e dell'appropriatezza delle prestazioni erogate. Queste ultime riguardano, in via prioritaria, metodologie e tecniche di intervento complementari e integrative al funzionamento delle altre UU.OO. del Dipartimento o, in via secondaria, metodologie o integrazioni di tipo organizzativo.

8.8.3 - Unità Operative Semplici

Le Unità Operative Semplici sono l'articolazione di una struttura complessa definita sia in base alle caratteristiche delle attività svolte che alle prestazioni erogate, a cui siano state assegnate la gestione di risorse umane, tecniche ed economiche a norma dell'art. 27 del CCNL dell'8 giugno 2000.

Esse sono individuate dalla Direzione Strategica in relazione alla peculiarità delle professionalità e delle attività cliniche, assistenziali e tecniche in funzione della qualità e dell'appropriatezza delle prestazioni erogate e, solo in via secondaria, a dare soluzione a problemi organizzativi.

Le Unità Operative Semplici saranno individuate con successivi atti da parte della Direzione Strategica e verranno progressivamente attivate sulla base di priorità strategiche ed organizzative individuate dalla Direzione Strategica e comunque nel rispetto delle compatibilità economiche.

8.8.4 - Incarichi professionali

Al fine di valorizzare le funzioni ad alto contenuto tecnico-professionale, l'Azienda può individuare attività specialistiche per le quali conferisce incarichi di natura professionale di alta specializzazione, di consulenza, di studio e di ricerca di coordinamento di gruppi di lavoro.

Gli incarichi di alta specializzazione possono riguardare anche ambiti di prestazioni non sanitarie, volti a produrre servizi particolarmente complessi, oppure a fornire attività di consulenza per materie ad elevato contenuto tecnico-professionale, nonché per la realizzazione di programmi di ricerca, aggiornamento, tirocinio e formazione, in rapporto alle esigenze formative dell'Azienda. In questa fattispecie ciò che prevale è la specifica competenza professionale, diversamente dai precedenti casi delle Strutture complesse e semplici, ove prevalgono le capacità di gestione di risorse umane, tecniche ed economiche.

L'individuazione di tali incarichi non prefigura necessariamente rapporti di sovra o sotto ordinazione con le Unità Operative Semplici, bensì la diretta dipendenza dalla Unità Operativa Complessa o da altri ambiti organizzativi.

8.8.5 - Posizioni Organizzative

Nei limiti e con le modalità previste dal CCNL del 1999 riguardante il comparto sanità l'Azienda istituisce con deliberazione del Direttore Generale posizioni organizzative con responsabilità affidata a personale non dirigente del ruolo sanitario, tecnico e amministrativo.

Tali posizioni organizzative possono riguardare settori che richiedono lo svolgimento di funzioni di direzione di servizi, uffici di particolare complessità, coordinamento di linee di attività, caratterizzate da un elevato grado di esperienza

e autonomia gestionale ed organizzativa o lo svolgimento di attività con contenuti di alta professionalità e specializzazione.

8.8.6 - Reti professionali

L'Azienda Unità Sanitaria Locale di Rieti si riserva la possibilità di istituire all'occorrenza e con obiettivi predefiniti delle reti professionali destinate allo studio ed alla predisposizione di piani di intervento su specifiche materie.

Una rete professionale è costituita da un insieme di singoli professionisti, UU.OO. e/o loro articolazioni, organizzati su base non gerarchica attorno a questioni o interessi comuni per il raggiungimento di obiettivi che sono perseguiti attivamente e in maniera sistematica basandosi sull'impegno, la stima e fiducia reciproca.

In un'organizzazione complessa, la creazione di reti ha lo scopo di collegare diverse dimensioni professionali e/o linee di attività e/o più professionisti e/o strutture operative, e/o loro articolazioni interne, dell'Azienda non direttamente tra loro, ma direttamente collegabili in termini di posizionamento nell'organigramma dall'Azienda stessa. Una rete professionale infatti connette quanti partecipano a un'organizzazione reale che può non coincidere con l'organizzazione formale dell'Azienda.

Le reti professionali sono finalizzate a coordinare i contributi professionali specialistici al fine di costituire un'offerta di prestazioni polispecialistiche integrate, riconducibili a profili di cura e/o a percorsi assistenziali o ancora a un centro specialistico.

8.8.7 - Gruppi Operativi Interdisciplinari

I gruppi operativi interdisciplinari sono un momento di diffusione e applicazione delle conoscenze in medicina e nell'assistenza, di sviluppo del miglioramento della qualità, di diffusione delle migliori pratiche cliniche e assistenziali e del governo clinico. Sono costituiti da più professionisti appartenenti a discipline e/o UU.OO. differenti in relazione alla necessità di raggiungere specifici obiettivi e finalità assistenziali, organizzative, di studio e di ricerca da perseguire in via transitoria o permanente. I gruppi operativi interdisciplinari vengono costituiti formalmente a livello dello Staff della Direzione Strategica o a livello di Dipartimento/Distretto. Tra i gruppi operativi interdisciplinari assumono rilevanza quelli dedicati alla concreta applicazione degli strumenti del governo clinico tra i quali: EBM, linee guida, Clinical Audit, Percorsi Assistenziali, Risk Management, Disease Management, Technology Assessment, Sistemi di Indicatori, Accredimento.

Art. 9 I meccanismi operativi aziendali

9.1 - *L'attività di Pianificazione, Programmazione e Controllo*

In ogni Azienda coesistono molteplici fabbisogni che sono il frutto di una gamma molto ampia e variegata di stimoli, sia interni che esterni, al cambiamento e al miglioramento e che sono da affrontare e risolvere attraverso l'attività decisionale.

Le possibili risposte dell'Azienda USL di Rieti a tali esigenze di cambiamento e miglioramento sono riconducibili a diversi ambiti o livelli decisionali. In particolare, è utile distinguere:

- Il livello delle decisioni sulle politiche sanitarie e sulle scelte conseguenti di orientamento strategico,
- Il livello delle decisioni sulla gestione.

Le decisioni di tipo strategico determinano e/o modificano le potenzialità d'azione dell'organizzazione e sono orientate a definire quali settori o linee di attività sviluppare, come innovare i processi clinico-assistenziali e tecnico-amministrativi, quali investimenti in nuove tecnologie, professionalità e competenze privilegiare.

Le decisioni sulla gestione influenzano invece, in modo diretto ed immediato, la produzione e l'erogazione delle prestazioni e dei servizi, determinando il grado di efficienza e di efficacia dei risultati dell'attività aziendale.

Ogni livello decisionale si caratterizza per un diverso mix:

- di contenuti decisionali (ambiti organizzativi, processi, risultati e comportamenti su cui intervenire),
- di soggetti coinvolti nelle decisioni,
- di orizzonti temporali di riferimento (di breve, medio o lungo periodo),
- di fattori condizionanti le scelte (vincoli normativi all'azione, risorse quali-quantitative disponibili).

Richiede, pertanto, sistemi, metodi e strumenti specifici di supporto all'attività decisionale e al controllo degli effetti prodotti dalla stessa.

Conseguentemente, l'Azienda Unità Sanitaria di Rieti progetta e implementa molteplici strumenti e meccanismi operativi di pianificazione, programmazione, controllo, audit e governo clinico, tra loro coordinati e integrati, ma ciascuno specializzato nel soddisfare uno specifico fabbisogno organizzativo.

9.2 - *Il Sistema Aziendale di Governo Integrato*

L'insieme coordinato di tutti i meccanismi e strumenti di pianificazione strategica, programmazione budgetaria, controllo della gestione, audit e governo clinico costituiscono il Sistema Aziendale di Governo Integrato (SAGI).

La peculiarità dei processi sanitari e tecnico-amministrativi richiede infatti:

- in un primo aspetto, la capacità di governare, stimolandoli e valorizzandoli, gli spazi di autonomia professionale che, ai vari livelli del sistema organizzativo, concorrono a fornire risposte specialistiche, tecnicamente adeguate, ai bisogni della popolazione di riferimento;
- in un secondo aspetto, la capacità di governare le relazioni funzionali tra i diversi ambiti di autonomia e responsabilità, favorendo il coordinamento e l'integrazione delle soluzioni, in una logica di gestione per processi e di miglioramento continuo dei risultati clinici, assistenziali e tecnico-amministrativi;
- infine, la capacità di guidare e governare il ri-orientamento strategico dei processi, in una logica di sviluppo organizzativo e di risposta agli stimoli al cambiamento prodotti dall'ambiente e dal contesto istituzionale di riferimento.

L'Azienda USL di Rieti, pur riconoscendo l'importanza degli stimoli originati dal suo contesto istituzionale e dalla Regione Lazio in particolare, individua nel sistema di Audit Aziendale, in quanto facilitatore del processo di ricerca delle reali condizioni operative per l'implementazione efficace e tempestiva delle scelte e delle decisioni, il motore principale dell'innovazione, dello sviluppo e del cambiamento.

9.3 - Il sistema di Audit Aziendale

Allo svolgimento delle attività di audit concorrono, ognuno per le rispettive competenze, gli Staff della Direzione Strategica.

Tuttavia, al fine di garantire l'unitarietà degli intenti e dei metodi nonché una visione d'insieme delle esigenze di miglioramento dei processi rispetto alle diverse prospettive di analisi e valutazione (strategica, economico-gestionale, clinica e tecnico-operativa) è attribuita alla UOC Sviluppo Strategico ed Organizzativo la funzione di coordinamento del sistema di Audit Aziendale. A tal fine, propone alla Direzione Strategica i miglioramenti da introdurre nel Sistema Aziendale di Governo Integrato.

9.4 - Gli strumenti a supporto delle decisioni strategiche

L'attività di pianificazione strategica dell'Azienda è realizzata dalla Direzione Strategica Aziendale in condivisione con il Collegio di Direzione, ed ha il fine di rendere possibile e facilitare la gestione del cambiamento.

Le linee di intervento strategico sono una diretta derivazione della mission aziendale, nel rispetto degli indirizzi emanati dalla Regione contenuti nei Piani

Sanitari Nazionale e Regionale e dalle indicazioni della Conferenza dei Sindaci. Esse sono codificate nel Piano Attuativo Locale ovvero nel Piano Strategico Aziendale.

Tale Piano è di norma triennale ed è soggetto a revisione ogni qual volta ne ricorrano le esigenze in relazione ai mutamenti istituzionali, alle minacce e alle opportunità espresse dal contesto di riferimento.

Il Piano Strategico fornisce una rappresentazione, anche attraverso il ricorso a dati ed indicatori, delle dinamiche ambientali e dei punti di forza e debolezza dell'Azienda rispetto a tali dinamiche. Individua, inoltre, i progetti di riorientamento strategico per il periodo di riferimento e le relative condizioni di fattibilità in termini di risorse e soluzioni organizzative.

Costituiscono parte integrante del Piano strategico:

- il Piano degli investimenti;
- il Piano delle assunzioni;
- il Piano della formazione;
- il Piano delle compatibilità economiche.

Il processo di analisi, formulazione e controllo delle strategie si avvale di un'opportuna struttura di Staff di Direzione Strategica Aziendale e prevede il coinvolgimento del Nucleo di Valutazione Aziendale.

9.5 - Gli strumenti a supporto della gestione

La programmazione annuale si sviluppa sulla base delle linee di indirizzo (Invito al Budget) elaborate dalla Direzione Strategica. Il rispetto di tali linee garantisce la coerenza e l'integrazione tra pianificazione strategica e budget.

Il budget è un importante strumento per la responsabilizzazione dell'organizzazione rispetto all'effettiva attuazione degli obiettivi definiti in sede di programmazione. Infatti, attraverso l'articolazione in programmi, obiettivi e parametri quantitativi secondo la struttura delle responsabilità, il budget consente di motivare - anche mediante un'adeguata integrazione con il sistema premiante - l'organizzazione ed i suoi componenti verso comportamenti coerenti alla realizzazione delle strategie e degli obiettivi definiti.

Il budget ricopre anche il fondamentale ruolo di allocare e distribuire i fattori produttivi secondo criteri di efficienza, efficacia ed economicità dell'azione amministrativa e dei risultati che si intende raggiungere.

L'assegnazione di budget specifici ai centri di negoziazione, annualmente individuati sulla base della struttura delle responsabilità aziendali, costituisce lo strumento indispensabile sul quale basare il successivo controllo della gestione. Gli obiettivi assegnati devono essere misurabili (indicatori quantitativi) e devono avere in larga parte natura gestionale.

Strumenti fondamentali a supporto del controllo di gestione, oltre al budget, sono:

- il sistema delle rilevazioni a supporto della funzione programmazione e controllo (contabilità analitica per centri di costo) che può essere definito come il complesso delle rilevazioni contabili ed extra contabili volte alla produzioni di informazioni economiche e non economiche rispetto a specifici oggetti individuati nell'ambito delle differenti aree gestionali dell'Azienda. Il sistema delle rilevazioni è inteso quale strumento a supporto anche del processo decisionale a tutti i livelli dell'organizzazione sanitaria, da quello operativo a quello strategico;
- il sistema di reporting che può essere definito come l'insieme dei documenti con i quali l'Azienda rappresenta e diffonde le informazioni prodotte dal sistema di rilevazioni, con l'obiettivo di garantirne la fruibilità, la semplicità interpretativa e l'effettiva utilizzabilità da parte dei destinatari per l'analisi degli andamenti della gestione, per la valutazione della performance conseguita, per l'individuazione delle aree problematiche e per l'eventuale apporto di interventi correttivi.

9.6 - Il Governo Clinico e il Risk Management

Richiamato uno dei principi fondanti del S.S.N. secondo cui "sono esclusi dai livelli assistenziali erogati dal S.S.N. i servizi e le prestazioni che:

- non soddisfano il principio dell'efficienza e dell'appropriatezza, ovvero la cui efficacia non è dimostrabile in base alle evidenze scientifiche disponibili
- non soddisfano il principio dell'economicità nell'impiego delle risorse";

si evidenzia come tale principio presupponga l'adozione di strategie finalizzate non solo all'efficiente utilizzo delle risorse disponibili, ma anche e soprattutto alla responsabilizzazione dei professionisti e in generale di tutti gli operatori della sanità su un impiego appropriato ed efficace delle risorse stesse.

L'Azienda adotta strategie finalizzate ad integrare le metodologie e gli strumenti del Governo Clinico all'interno degli altri sistemi operativi (Programmazione budgetaria, Sistema premiante, Valutazione dei dirigenti, Controllo di Gestione, Sistema Informativo), al fine di perseguire l'appropriatezza delle risposte assistenziali, il miglioramento della qualità dei servizi ed il perseguimento dell'efficacia degli interventi unitamente al miglioramento dell'efficienza ed al contenimento dei costi.

Il processo di integrazione sopra descritto richiede, da una parte, il recepimento delle esigenze di miglioramento di tutte le strutture operative sanitarie (Distretti,

Dipartimenti e Strutture Complesse) e, dall'altra, il coordinamento dei meccanismi operativi gestiti attraverso gli Staff, con lo scopo di costruire un ambiente direzionale integrato su tutte le prospettive di governo dell'Azienda.

Sulla base di queste premesse, l'Azienda Unità Sanitaria di Rieti si dota di strumenti di Governo Clinico, finalizzati ad orientare i comportamenti professionali ai reali bisogni dell'utenza.

L'obiettivo è quello di creare una convergenza tra i bisogni di salute, i servizi disponibili e il coordinamento delle prestazioni fornite all'utente. Il risultato atteso è il miglioramento complessivo degli esiti delle cure erogate e un utilizzo più efficiente delle risorse disponibili.

L'attività di Governo Clinico nell'Azienda Unità Sanitaria Locale di Rieti si realizza attraverso le seguenti fasi e/o strumenti:

- Lo Standard di Servizio
- I Percorsi Clinici ed organizzativi
- La Scheda di Addestramento
- L'Audit Clinico
- Risk Management

9.6.1 - Lo Standard di Servizio

Lo Standard di Servizio è il documento attraverso il quale le strutture sanitarie dell'Azienda concordano e dichiarano l'insieme delle linee di attività e, tra queste, quelle che caratterizzano la struttura stessa in quanto "qualificanti" e di rilevanza strategica.

Sono definite attività qualificanti (di una data Unità Operativa) quelle linee di attività, focalizzazioni o altre aggregazioni (di attività) che rendono riconoscibile (internamente ed esternamente), apprezzata e competitiva l'Unità Operativa presa a riferimento. Su tali attività convergono quindi le attenzioni principali (e gli interessi), gestionali/organizzativi/professionali, sia dell'UO che dell'Azienda.

Le attività qualificanti devono sempre essere finalizzate ad un risultato "produttivo" utile (clinico, assistenziale, diagnostico, economico, ecc.) in quanto forniscono una risposta positiva ad un bisogno/domanda di uno specifico interlocutore terzo, che può essere sia esterno (utenti, Regione, ecc.) che interno (altre UO, altri specialisti/professionisti): devono pertanto prevedere la possibilità di essere descritte/misurate attraverso uno o più indicatori di processo e/o risultato e/o esito. Ancora, devono essere espressione di una vocazione condivisa (nell'U.O. e/o nell'Azienda), che stimoli al miglioramento continuo del livello qualitativo dei risultati attraverso azioni di miglioramento su professionalità (conoscenze e competenze), tecnologie, organizzazione e comunicazione.

In sintesi, un'attività qualificante rappresenta un modello di risposta unitario, riconoscibile ed efficace ad un bisogno/domanda, caratterizzato da particolari livelli di competenza professionale e/o efficienza organizzativa e/o efficacia della prestazione (ossia descrive "ciò che si sa fare molto bene e possibilmente meglio di altri") oppure è espressione di un elevato valore strategico per l'Azienda. Per essere definita qualificante, l'attività (o la linea di attività) deve:

- essere svolta in volumi significativi (in proporzione ai volumi complessivi di attività dell'U.O.), con un'attenzione organizzativa e professionale particolare e con risultati più che soddisfacenti;
- presentare un carattere di continuità ed elevata frequenza (fatti salvi i fattori di naturale stagionalità e discontinuità correlati alla caratteristica di ogni specifica patologia/bisogno/domanda);
- essere caratterizzata da una forte tensione allo sviluppo futuro e/o al miglioramento continuo della qualità;
- avere un riscontro positivo da parte degli interlocutori esterni (indice di attrazione, forte riconoscimento sul territorio, ecc.);

In altri termini, si tratta di qualcosa di "prezioso", da curare con particolari attenzioni. A renderlo tale possono essere una o più delle variabili (driver) che concorrono alla qualità del risultato (competenze cliniche, modelli assistenziali, formule organizzative a forte integrazione, multidisciplinarietà, ecc.).

E' opportuno che le attività qualificanti siano individuate dal Responsabile dell'Unità Operativa di riferimento attraverso un processo di forte condivisione con la propria equipe, in quanto presuppongono una forte identificazione con i criteri di eccellenza definiti. La scelta e revisione delle attività qualificanti è anche il risultato di un processo di negoziazione con la Direzione Strategica Aziendale, in quanto queste concorrono a definire il profilo strategico dell'U.O..

Lo standard di servizio per ciascuna attività qualificante individua gli indicatori di monitoraggio e le garanzie cliniche, organizzative, tecnologiche, di accessibilità, essenziali per consentire elevati livelli qualitativi e di efficienza.

Può prevedere l'elaborazione di specifici percorsi clinici ed organizzativi.

9.6.2 - I Percorsi Clinici e organizzativi

La definizione di Percorsi Clinici mira alla rappresentazione e al coordinamento delle varie responsabilità operanti all'interno dell'Azienda, nell'ottica di una comunicazione efficace e continua e nel rispetto di standard di sicurezza che garantiscano un buon esito delle cure. Tali strumenti di governo consentono, inoltre, di misurare l'appropriatezza ed i risultati dell'attività clinica anche attraverso la definizione di specifici indicatori clinici ed organizzativi.

Per ciò che concerne l'assistenza ospedaliera, la definizione della miglior pratica clinica da offrire ai pazienti ricoverati nelle Unità Operative dei Presidi di Rieti, Amatrice e Magliano Sabina si attua mediante individuazione, da parte dei responsabili di struttura, di Percorsi Clinici nelle patologie rientranti tra le attività qualificanti la U.O., come codificate nello Standard di Servizio.

I Percorsi Clinici consentono la:

- revisione dei processi decisionali di diagnosi e cura (del ragionamento clinico) nell'ottica della Medicina Basata sulle Evidenze;
- riprogettazione dei macro-episodi organizzativi di ricovero (in ogni regime) e revisione dell'erogazione delle cure in regime ambulatoriale in ragione della sostenibilità da parte dei Presidi coinvolti;
- razionalizzazione delle risorse aziendali (in particolare diagnostica e trattamenti);
- mappatura del Rischio Clinico aziendale con metodologie proattive;
- individuazione per ciascun percorso dei criteri utilizzabili per la costruzione di indicatori di processo e di esito confrontabili a livello nazionale e internazionale.

Il Governo Clinico, attuabile anche a livello di assistenza territoriale, prevede la definizione di Percorsi clinico-organizzativi che configurino una reale presa in carico dell'utente. Sul territorio maggior enfasi è attribuita alla riprogettazione dei Percorsi organizzativo-assistenziali.

9.6.3 - La Scheda di Addestramento

E' lo strumento che consente ad un responsabile di U.O. di definire gli obiettivi di crescita delle competenze tecniche e professionali dei suoi collaboratori attraverso un percorso di addestramento e di monitoraggio dell'attuazione.

9.6.4- L'Audit Clinico

L'obiettivo di miglioramento continuo insito nell'attività di Governo Clinico, presuppone un intenso e strutturato processo di Audit Clinico.

Nell'Azienda Unità Sanitaria Locale di Rieti l'Audit Clinico si configura come attività di supporto alle UU.OO. ed è finalizzato a stimolare l'analisi e la valutazione degli scostamenti tra gli standard di riferimento e le performance cliniche rilevate attraverso l'esame delle cartelle cliniche e di ogni altra fonte informativa aziendale utile allo scopo.

L'attività di audit è finalizzata altresì a individuare gli spazi di miglioramento e alla loro formalizzazione in specifici progetti.

Si avvale di un'opportuna struttura di Staff di Direzione Strategica Aziendale.

9.6.5 - Il Risk Management

La gestione del Rischio Clinico, inteso come un processo sistematico di identificazione, valutazione e trattamento dei rischi attuali e potenziali, riveste un ruolo decisivo, nell'ambito del Governo Clinico, e di particolare significato, sia per la sicurezza dei cittadini, sia per la corretta erogazione di servizi sanitari di qualità, ma anche per il delicato equilibrio tra strutture sanitarie (che si trovano a pagare premi assicurativi sempre più elevati) ed enti assicurativi che stanno ponendo sempre maggiori vincoli per l'attivazione delle procedure di risarcimento.

L'Azienda adotta un approccio organico di azione teso a conoscere, prevenire e ridurre i rischi nelle varie attività attraverso la costituzione di un gruppo di lavoro permanente e discontinuo coordinato dal Risk Manager.

La funzione di coordinamento della gestione del rischio trova la sua naturale collocazione tra gli Staff di Direzione Strategica Aziendale.

9.7 - Il sistema informativo aziendale

L'intensa e complessa attività di guida dell'Azienda dovendosi basare su analisi, decisioni, valutazioni e controlli, presuppone un articolato sistema informativo, inteso come l'insieme delle regole e degli strumenti attraverso cui dati di vario genere e natura sono raccolti, organizzati ed elaborati sistematicamente a favore di un'ampia gamma di utilizzatori.

L'Azienda USL di Rieti è consapevole dell'interdipendenza esistente tra cambiamento organizzativo e ICT; pertanto il sistema informativo dell'ASL di Rieti si pone come:

- strumento di supporto alle decisioni,
- fonte di trasparenza amministrativa,
- condizione per una maggiore apertura dell'Azienda verso il proprio contesto territoriale
- interfaccia nella relazione con l'utenza.

Per questi motivi, l'Azienda intende implementare un sistema informativo integrato che non sostituisca necessariamente le procedure sviluppatesi nel tempo e costitutesi con modalità diverse e con numerosi partner tecnologici, ma, più realisticamente, le integri in una suite di applicazioni attraverso strumenti middleware che favoriscano l'integrazione e l'interfaccia tra sistemi eterogenei e diffondano, all'interno dell'organizzazione, una visione "integrata" dei processi aziendali. Obiettivo è il superamento dell'approccio "funzionale" ad oggi prevalente per permettere un'adeguata comprensione delle logiche operative e costruire un sistema unitario di lettura dell'Azienda, economico e sanitario insieme.

A tale sistema informativo accedono, quindi, tutte le funzioni aziendali per l'acquisizione delle informazioni utili allo svolgimento delle proprie funzioni secondo prerogative opportunamente organizzate dalla UOC "Sistema Informatico".

Per ciò che riguarda i servizi al cittadino, l'Azienda vuole ricercare nelle ICT innanzitutto maggiori opportunità per il miglioramento delle capacità diagnostiche e terapeutiche in ragione di una maggior disponibilità e reperibilità di informazioni (Telemedicina, Tecnologie digitali, ecc.) ma soprattutto le condizioni tecniche ed operative per facilitare l'accesso dell'utenza alle proprie informazioni sanitarie con possibilità di costituirsi un proprio database clinico, consultabile via internet (Electronic Health Record).

9.8 - I processi di conferimento degli incarichi dirigenziali

Nella Azienda Sanitaria di Rieti nel pieno rispetto delle norme e dei CCNL vigenti, sono conferibili incarichi di direzione di struttura complessa, di struttura semplice, di struttura semplice a valenza dipartimentale, di natura professionale per il coordinamento di gruppi di lavoro o per lo sviluppo di gruppi di ricerca, ovvero di alta specializzazione, di consulenza, di studio, ispettivi, di verifica e controllo. Prima della valutazione positiva allo scadere dei 5 anni di anzianità, è attribuibile al dirigente un incarico di professionalità di base.

L'Azienda Unità Sanitaria Locali di Rieti, con deliberazione del Direttore Generale e nel rispetto dei principi sanciti dai CCNL, stabilisce in via preventiva i criteri di graduazione e le modalità per l'affidamento, il rinnovo e la revoca degli incarichi dirigenziali, previa concertazione con le rappresentanze sindacali.

Il conferimento di tutti gli incarichi dirigenziali, si effettua, compatibilmente con le risorse finanziarie disponibili, sulla base di valutazioni che tengono conto dei programmi strategici da attuare e delle professionalità/competenze presenti in Azienda, da valorizzare.

Tutti gli incarichi dirigenziali sono conferiti con atto scritto e motivato del Direttore Generale ai dirigenti in possesso dei requisiti prescritti dal CCNL, nell'ambito dell'assetto organizzativo dell'Azienda e nel rispetto delle disposizioni di legge e delle norme contenute nei Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro. Le procedure e i criteri di affidamento, graduazione, valutazione e revoca sono contenute in apposito regolamento concertato con le OO.SS..

Nel conferire gli incarichi dirigenziali di natura gestionale, opportunamente graduati nel rispetto dei regolamenti concertati con le OO.SS. aziendali delle rispettive Aree contrattuali, si terrà conto dei seguenti criteri:

- valutazione da parte del Collegio Tecnico;

- valutazione delle capacità gestionali con particolare riferimento al governo del personale, ai rapporti con l'utenza, alla capacità di correlarsi con le altre strutture e servizi nell'ambito dell'organizzazione dipartimentale e, più in generale, aziendale;
- valutazione delle capacità di leadership, di motivare e supportare la crescita professionale dei collaboratori, di disponibilità al cambiamento e all'innovazione e all'assunzione di responsabilità;
- rispetto dei doveri, generali e specifici, individuati nel contratto individuale di lavoro sottoscritto dal Direttore;
- conseguimento dei risultati in rapporto agli obiettivi prefissati, tenuto conto delle risorse assegnate;
- grado di supporto e coinvolgimento nel perseguimento degli obiettivi strategici aziendali, anche in riferimento agli obiettivi annuali assegnati all'Azienda dalla Giunta Regionale;
- rotazione degli incarichi, ove applicabile.

Nel conferire gli incarichi dirigenziali di natura professionale, opportunamente graduati nel rispetto dei regolamenti concertati con le OO.SS. aziendali delle rispettive Aree contrattuali, si terrà conto dei seguenti criteri:

- valutazione del Collegio Tecnico ;
- natura e caratteristiche dei programmi da realizzare;
- area e disciplina di appartenenza, tenuto conto del settore in cui il dirigente ha maturato la sua esperienza professionale e delle caratteristiche dell'attività svolte personalmente;
- specifica formazione in relazione alla posizione da ricoprire;
- pubblicazioni scientifiche attinenti e/o riconoscimenti formali di istituzioni accademiche;
- attitudini personali, capacità professionali del singolo dirigente sia in relazione alle conoscenze specialistiche nella disciplina/settore di competenza che all'esperienza acquisita in precedenti incarichi svolti anche in altre aziende o esperienze documentate di studio e ricerca presso istituti di rilievo nazionale o internazionale;
- risultati conseguiti in rapporto agli obiettivi assegnati nonché alle valutazioni riportate;
- rotazione degli incarichi, ove applicabile.

Gli incarichi di natura professionale e di Unità Operativa Semplice sono conferiti su proposta del Direttore di Unità Operativa Complessa di appartenenza, nel rispetto dei criteri indicati nel presente articolo.

Il contratto individuale disciplina la durata, il trattamento economico e gli obiettivi da conseguire.

La revoca dell'incarico affidato avviene con atto scritto e motivato del Direttore Generale a seguito dell'accertamento della sussistenza di una delle cause previste dalle vigenti norme legislative e contrattuali, secondo le procedure previste dalle norme stesse e del Regolamento di affidamento, valutazione e revoca.

9.9 - Il sistema di valutazione del personale

Il sistema di valutazione del personale rappresenta uno dei principali meccanismi attraverso i quali l'Azienda promuove il senso di appartenenza di ogni persona in coerenza con il ruolo e gli obiettivi assegnati.

Il sistema di valutazione del personale è di fatto il terminale di altri meccanismi operativi, quali ad esempio, il Processo di budget, il Governo Clinico e l'Audit Clinico. È indispensabile, pertanto, una costante manutenzione dei meccanismi a monte del processo di valutazione affinché il sistema di valutazione possa svolgere la funzione di orientamento e motivazione delle risorse umane nonché la funzione di stimolo al miglioramento continuo. La valutazione, infatti, deve poggiare su informazioni quanto più possibile oggettive e messe a disposizione dalla tecnostuttura di governo e audit dei processi allo scopo di:

- creare consapevolezza;
- coinvolgere i professionisti;
- affidare a ciascun un ruolo preciso;
- definire un piano di miglioramento continuo.

La valutazione dei risultati gestionali conseguiti è volta alla verifica della rispondenza degli stessi con gli obiettivi concordati, a comprendere le cause degli eventuali scostamenti e ad individuare i punti di forza e di debolezza allo scopo di supportare i processi di programmazione futuri. La valutazione dei risultati di gestione è anche utilizzata allo scopo di supportare il sistema premiante aziendale nelle modalità e sulla base dei principi generali e i criteri definiti dalla normativa vigente, dai CCNL e dagli accordi aziendali, oltre a contribuire alla valutazione più complessiva legata all'incarico dirigenziale.

Il processo di valutazione, sia della dirigenza che del personale del comparto si basa su un modello definito e formalizzato con specifico Regolamento, a seguito di accordo con le rappresentanze dei lavoratori, e in modo coerente con quanto definito dai Contratti Collettivi Nazionali.

9.10 - Lo sviluppo delle competenze e la formazione

Strettamente collegata al sistema di valutazione aziendale, la formazione del personale è finalizzata a promuovere la valorizzazione, crescita ed effettivo sviluppo delle competenze. L'Azienda infatti, intende orientare lo sviluppo delle competenze attraverso percorsi formativi ad hoc che mirano all'acquisizione di nuove tecniche, metodiche e manualità da misurare attraverso la Scheda di Addestramento.

L'attività di aggiornamento e formazione non si esaurisce però, in una sequenza, anche organizzata, di momenti puntuali di acquisizione di conoscenze o competenze ma, piuttosto, va vista come programma sistematico e continuativo di sviluppo delle professionalità che coinvolge tutti gli operatori interessati durante l'intera durata della loro carriera lavorativa. In tale ambito particolare rilevanza riveste l'attività sistematica di audit sui processi produttivi.

La crescita del sistema di sviluppo continuo delle professionalità è la coerente realizzazione aziendale del principio che vede nel patrimonio professionale e nella sua continua valorizzazione il fattore chiave per il perseguimento della missione e degli obiettivi che da essa derivano. Sul piano realizzativo, peraltro, l'attuazione dell'insieme degli strumenti che contribuiscono allo sviluppo continuo delle professionalità comporta uno sforzo, da parte dell'Azienda, non sostenibile nel breve periodo. Per tal motivo, l'attuazione del sistema descritto è oggetto di specifica pianificazione aziendale. A tal fine l'Azienda si dota di uno specifico Piano Formativo Aziendale.

La funzione formativa deve essere, altresì, promossa, come previsto dalla Regione Lazio per l'attuazione della legge 251/2000, nell'area delle professioni infermieristiche e delle altre professioni sanitarie tecniche, della prevenzione e della riabilitazione.

TITOLO III - Gli Organismi Collegiali

Art. 10 - Gli Organismi Collegiali

10.1 - Il Collegio di Direzione

Il Collegio di Direzione coadiuva la Direzione Strategica nelle funzioni di governo, di committenza e di erogazione tipici della Azienda Unità Sanitaria Locale di Rieti, supportando la Direzione stessa nella elaborazione dei programmi e piani di produzione, nella definizione delle iniziative per l'organizzazione e lo sviluppo dei servizi, per il corretto utilizzo e gestione delle risorse strutturali, tecnologiche, finanziarie ed umane. Allo scopo provvede ad ottimizzare il perseguimento degli obiettivi, in una logica di sostenibilità economico-finanziaria tra le funzioni di committenza e di produzione. Il Collegio di Direzione è costituito dal Direttore Generale con proprio provvedimento che lo convoca e lo presiede.

Il Collegio di Direzione è composto da:

- il Direttore Sanitario
- il Direttore Amministrativo
- i Direttori di Dipartimento
- i Direttori di Distretto Sanitario
- i Direttori medici di Presidio
- il Direttore del Servizio Aziendale Professioni Sanitarie
- il Coordinatore dell'Area del Farmaco
- il Coordinatore dell'Area della Sanità Pubblica Veterinaria
- i Coordinatori d'Area della funzioni amministrative centrali.

Al Collegio di Direzione possono essere invitati a partecipare, senza diritto di voto, i responsabili di singole strutture in relazione a specifici argomenti all'ordine del giorno.

Al Collegio di Direzione competono specifiche attribuzioni in ordine al governo delle attività cliniche ed alla valutazione dei risultati conseguiti rispetto agli obiettivi clinici dell'Azienda (es. appropriatezza, efficacia ed efficienza dei trattamenti clinici e delle prestazioni, misurazione dell'efficacia e dell'efficienza delle prestazioni nell'area di degenza, anche attraverso processi di "benchmarking", ecc.)

Il Collegio concorre, inoltre, alla formulazione dei piani e programmi di formazione e aggiornamento, alla individuazione di soluzioni organizzative per

l'attuazione dell'attività libero-professionale intramuraria ed alla valutazione dei risultati conseguiti rispetto agli obiettivi clinici.

Costituisce primario strumento di analisi, confronto e coordinamento tra Direzione e professionisti nella elaborazione delle linee di sviluppo dell'Ente.

La composizione, la durata ed il funzionamento sono fissate dal Direttore Generale con apposito atto regolamentare.

10.2 -Il Consiglio dei Sanitari

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

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

Di norma il Consiglio dei Sanitari si riunisce ogni quindici giorni ed il parere si intende espresso favorevole se il Consiglio non si pronuncia entro il 15° giorno dalla data di ricevimento della richiesta di parere.

10.2.1 - Composizione

Il Consiglio dei Sanitari è presieduto dal Direttore Sanitario Aziendale la rappresentanza è assicurata dalle seguenti figure professionali:

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

I Medici di Medicina generale ed i Pediatri di Libera scelta sono eletti dai Medici di Medicina generale e Pediatri di Libera scelta operanti nel territorio aziendale.

10.2.2 - Personale avente diritto alla nomina di componente del Consiglio dei Sanitari

Partecipano alle elezioni del Consiglio dei Sanitari i dipendenti del Servizio Sanitario Nazionale con almeno 3 anni di anzianità, ciascuno per la categoria di appartenenza, del ruolo: medici ospedalieri, medici territoriali, medici universitari, personale laureato sanitario, personale laureato sanitario universitario, medici veterinari, personale infermieristico e personale tecnico-sanitario.

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

10.2.3 - Modalità per lo svolgimento delle elezioni

Il Direttore Generale indice le elezioni, previo avviso da pubblicare, almeno 30 giorni prima della data fissata, garantendone la massima diffusione, anche attraverso l'affissione dell'avviso sugli appositi spazi riservati all'interno dell'Azienda e la notifica alle parti sociali. L'avviso deve contenere tutte le informazioni necessarie in merito alle elezioni: data,ora,sede.

Le operazioni di voto si svolgono nell'arco di una sola giornata e sono a scrutinio segreto.

L'azienda mette a disposizione idonei locali affinché dette operazioni avvengano in modo regolare, rispettando il principio della segretezza.

10.2.4 - Commissione elettorale e seggio elettorale

Il Direttore Generale costituisce una Commissione elettorale composta dal Direttore Amministrativo, o suo delegato, con funzioni di presidente, e da quattro dipendenti dell'azienda estratti a sorte tra il personale appartenente ai ruoli non interessati alle elezioni, di cui uno con funzioni di segretario. Alla Commissione compete la predisposizione dell'elenco dei dipendenti aventi il diritto di voto, suddivisi per categoria, nonché la verifica dei requisiti di eleggibilità. Gli elenchi sono affissi all'albo dell'Azienda almeno 10 giorni prima della data delle elezioni.

La Commissione elettorale costituisce, nelle sedi dove avvengono le elezioni, i seggi elettorali composti da 3 scrutatori, di cui uno anche con funzioni di presidente ed uno di segretario, sorteggiati tra il personale che non risulti candidato.

Compete al seggio elettorale l'espletamento di tutti gli adempimenti ed operazioni connesse al voto, nonché le operazioni di spoglio che devono essere eseguite pubblicamente.

10.2.5 - Elezione dei componenti

Ogni elettore partecipa con voto limitato al proprio profilo professionale, indicando un numero di nominativi non superiore a quello dei rappresentanti alla cui elezione è chiamato a concorrere, esprimendo la preferenza indicando il nominativo del candidato.

Sulla base delle risultanze dello spoglio il Direttore Generale procede alla nomina degli eletti; risultano eletti coloro che hanno ottenuto il maggior numero dei voti validamente espressi. In caso di parità di voti risulta eletto quello con più anzianità di servizio. In caso di dimissioni o di cessazione dalla carica si provvede alla sostituzione secondo l'ordine che è risultato dalla votazione.

Qualora a causa dell'esaurimento della lista non sia più possibile procedere alla sostituzione di un eletto cessato, il direttore generale indice nuove elezioni esclusivamente per il profilo professionale carente.

10.2.6 - Durata

Il Consiglio dei Sanitari dura in carica 5 anni. Il Consiglio dei Sanitari decaduto conserva le proprie funzioni sino al rinnovo e comunque non oltre i 120 giorni dalla scadenza naturale.

Il Direttore Generale provvede allo scioglimento del Consiglio dei Sanitari qualora lo stesso per tre volte consecutive non abbia raggiunto il numero legale (metà + 1).

I componenti del Consiglio dei Sanitari possono essere eletti per un massimo di due volte consecutivamente.

I componenti che non partecipano al Consiglio, per tre volte, senza aver comunicato il motivo dell'assenza, vengono dichiarati decaduti.

10.3 - Il Nucleo Aziendale di Valutazione

Il Nucleo Aziendale di Valutazione è un organismo collegiale che opera come Staff di Direzione Strategica, in posizione di autonomia, con il compito di supportare la Direzione Strategica nelle attività di pianificazione, programmazione e controllo strategico nonché nelle attività di valutazione dei risultati della gestione delle strutture aziendali.

10.3.1 - Composizione

Il Nucleo di Valutazione è composto da tre esperti, laureati e di comprovata esperienza in ambito sanitario, tecnico-organizzativo, economico-finanziario e giuridico-amministrativo. I componenti sono scelti e nominati dal Direttore Generale, che ne verifica il possesso dei requisiti; agli stessi non possono essere attribuiti compiti gestionali e rispondono esclusivamente alla Direzione Strategica.

Entro tre mesi dall'insediamento del nuovo Direttore Generale il Nucleo di Valutazione decade salvo conferma. In fase di prima applicazione del presente Atto aziendale l'organismo è adeguato a queste stesse disposizioni.

10.3.2 - Mandato

Il Nucleo di Valutazione concorre ai seguenti fini:

- supportare l'alta direzione nella definizione delle linee guida della gestione aziendale e nell'esercizio della funzione strategica;
- stimolare una migliore efficienza nell'utilizzo delle risorse disponibili, anche attraverso la valutazione dei costi e la partecipazione attiva al complessivo processo di controllo della gestione;
- contribuire ad orientare la gestione delle risorse umane alla logica della responsabilizzazione e dell'incentivazione;
- diffondere la cultura della qualità e la centralità delle persone nell'offerta dei servizi sanitari.

10.3.3 - Funzioni Specifiche

Il Nucleo di Valutazione ha il compito di verificare, mediante valutazioni comparative dei costi e dei rendimenti, la realizzazione degli obiettivi, la corretta ed economica gestione delle risorse attribuite ed introitate.

La natura e la missione dell'Azienda implicano che i livelli di performance oggetto di valutazione si riferiscano alle seguenti aree:

- area degli esiti dell'attività effettuata;
- area dei costi delle prestazioni;
- area della qualità dei processi e delle prestazioni.

In particolare la valutazione dei risultati aziendali ha per oggetto:

- l'efficienza aziendale, quale analisi della correlazione tra risorse impiegate e risultati ottenuti anche con la metodologia del benchmarking;
- l'efficacia gestionale, intesa come relazione tra prestazioni offerte in quantità e qualità e obiettivi prioritariamente programmati;
- l'efficacia sociale, quale valutazione dell'impatto delle prestazioni effettuate sui bisogni e sugli obiettivi prefissati dalla programmazione nazionale e regionale.

Infine, valuta i risultati conseguiti dai dirigenti, in relazione allo svolgimento degli incarichi agli stessi affidati, attraverso la gestione di sistemi e meccanismi di valutazione precedentemente definiti, concorrendo così all'attività di miglioramento della gestione svolta dalla Direzione Strategica Aziendale.

I risultati dell'attività del Nucleo di Valutazione sono riferiti periodicamente alla Direzione Generale.

Il Nucleo, si riunisce con cadenze funzionali allo svolgimento dei propri compiti e si avvale del supporto delle strutture interne all'Azienda (Controllo di gestione, Sviluppo Strategico ed Organizzativo, Audit Clinico e Sistemi Informativi Sanitari) che forniscono i necessari strumenti di analisi e reporting e che, su precisa indicazione preventiva, effettuano le necessarie ed opportune attività istruttorie. Collabora con il Nucleo la UOC Sviluppo Strategico ed Organizzativo che cura anche le funzioni di segreteria al fine di garantire la regolarità delle convocazioni e delle sedute, la redazione dei verbali e la raccolta della documentazione, la corretta tenuta degli archivi e dello scadenziario degli incontri ed il coordinamento tra le varie strutture deputate alla raccolta ed all'analisi dei dati.

Le modalità di funzionamento del Nucleo, nonché i compensi, sono disciplinate in apposito regolamento adottato al proprio interno.

10.3.4 - Compensi

Ai componenti spetta un compenso pari all' 8% del trattamento attribuito al direttore generale, così come quantificato dalla deliberazione di Giunta Regionale che fissa gli emolumenti dei direttori generali al netto di eventuali maggiorazioni.

10.4 - Il Comitato Etico

Il Comitato Etico dell'Azienda USL di Rieti è un organismo indipendente ed unico per tutta l'Azienda ed costituito nel rispetto dei Decreti Ministeriali del 15/07/1997, del 18/03/1998, del 02/05/2006 e del Decreto Legislativo n. 211 del 24.06.2003.

Il Comitato Etico opera secondo la normativa vigente in materia sanitaria e ove applicabili, secondo le raccomandazioni del Comitato Nazionale per la Bioetica tenuto conto, altresì, dei principi indicati nella Carta dei Diritti dell'Uomo, nelle raccomandazioni degli Organismi Internazionali, nella deontologia Medica nazionale ed internazionale e, in particolare, nella revisione corrente della Dichiarazione di Helsinki.

Le funzioni del Comitato Etico, nell'ampia responsabilità di garantire la tutela dei diritti e la pienezza del benessere della persona e di fornire pubblica garanzia di tale protezione, non si esauriscono nella semplice stesura di pareri, che nella fattispecie sono vincolanti, ma si estendono anche alla valutazione della correttezza e dell'attuabilità del protocollo, al controllo dell'attività sperimentale, alla valutazione di eventuali emendamenti al protocollo e alle segnalazioni di eventi avversi da parte dello sperimentatore e della casa farmaceutica.

Il Comitato Etico, nell'espletamento della propria funzione istituzionale, formula pareri positivi solo su protocolli tecnicamente giustificati ed eticamente corretti.

L'organizzazione, il funzionamento e le specifiche attribuzioni del Comitato Etico Aziendale sono riportate nel regolamento predisposto dal Comitato Etico e recepito dall'Azienda con apposito atto deliberativo.

10.5 - La Commissione per il prontuario terapeutico aziendale

La Commissione per il prontuario terapeutico aziendale è preposta alle seguenti funzioni:

- soddisfacimento delle esigenze terapeutiche dei pazienti attraverso la scelta di farmaci di uso ospedaliero attuata secondo criteri scientifici ed epidemiologici nell'ambito del Prontuario Terapeutico Ospedaliero regionale;
- qualificazione delle modalità d'uso dei farmaci, attuata in applicazione delle norme regionali;
- razionalizzazione degli acquisti e dei consumi, secondo linee guida e protocolli terapeutici proposti da gruppi di studio desunti dalla letteratura scientifica nazionale ed internazionale;
- razionalizzazione nell'impiego di farmaci antibatterici attraverso idoneo monitoraggio epidemiologico al fine di prevenire l'insorgenza di resistenze batteriche, in collaborazione con la Commissione per le Infezioni Ospedaliere.

Per il funzionamento e la composizione della Commissione per il prontuario terapeutico aziendale si rimanda ad apposito provvedimento aziendale.

10.6 - Il Comitato per la lotta alle Infezioni Ospedaliere

Il Comitato per la lotta alle Infezioni Ospedaliere (CIO) ha lo scopo di curare un programma di sorveglianza, prevenzione e controllo delle infezioni nosocomiali in tutti i presidi ospedalieri e territoriali della Azienda USL di Rieti. L'Azienda, in accordo con la normativa nazionale e regionale di riferimento, considera le infezioni ospedaliere una specifica area di intervento per: la lotta alle malattie infettive; la riduzione del rischio clinico connesso all'assistenza ospedaliera; per il recupero di efficienza nel turnover dei ricoveri; per il miglioramento qualitativo dell'assistenza sanitaria erogata; per la riduzione dei costi dell'assistenza sanitaria.

Per il funzionamento e la composizione del Comitato per la lotta alle Infezioni Ospedaliere, si rimanda alla specifiche delibere in materia che l'Azienda intenderà adottare.

10.7 - Il Comitato per l'ospedale senza dolore

Il problema del dolore del paziente assume sempre maggiore rilevanza in particolar modo per quanto concerne l'assistenza ospedaliera erogata dall'Azienda. Tale problema riguarda comunque un insieme di pazienti distribuiti in modo trasversale rispetto agli ambiti in cui l'Azienda opera: pazienti degenti a seguito di un intervento chirurgico, pazienti cronici, oncologici, pediatrici, ecc.

L'obiettivo del Comitato per l'ospedale senza dolore sarà quello di affrontare il problema della sofferenza fisica degli assistiti e di promuovere il trattamento delle differenti tipologie di dolore. In particolare:

- promuovere protocolli di trattamento del dolore;
- promuovere iniziative di sensibilizzazione e formazione continua del personale medico ed infermieristico;
- assicurare un osservatorio specifico del dolore nelle strutture sanitarie ed in particolare ospedaliere
- coordinare l'azione delle differenti equipe
- promuovere gli interventi idonei ad assicurare nelle strutture sanitarie la disponibilità dei farmaci analgesici, assicurando inoltre la valutazione periodica del loro consumo;
- verificare periodicamente l'efficacia dei vari trattamenti.

Per l'organizzazione ed il funzionamento del Comitato per l'ospedale senza dolore si rimanda allo specifico regolamento aziendale.

10.8 - La Commissione per l'uso appropriato del farmaco e della diagnostica

L' Azienda Unità Sanitaria Locale di Rieti ritiene prioritaria l'attenzione ed il controllo sull'appropriatezza prescrittiva, di prestazioni diagnostiche e di farmaci, sia da parte di medici ospedalieri che operanti sul territorio.

L'appropriatezza prescrittiva è ritenuta funzionale al perseguimento dei seguenti obiettivi:

- miglioramento della qualità dell'assistenza attraverso l'erogazione di cure e servizi appropriati;
- riduzione del rischio collegato alla somministrazione di sostanze o all'erogazione di prestazioni improprie;
- razionalizzazione mirata ed efficace dei costi dell'assistenza sanitaria;
- recupero dell'efficienza da parte dei servizi

- per l'organizzazione ed il funzionamento della commissione per l'uso appropriato del farmaco e della diagnostica si rimanda allo specifico regolamento di organizzazione di cui l'Azienda deciderà di dotarsi.

10.9 - Il Comitato Budget

Il Comitato Budget ha funzione di indirizzo e controllo dell'intero processo di Budget e ne tutela l'unitarietà e la trasparenza.

Il Comitato si configura come punto di raccordo tra le linee di indirizzo strategico emanate dalla Direzione Strategica Aziendale sotto forma di obiettivi e le proposte formulate dalle Unità Operative.

Nello svolgimento della sua attività il Comitato ricercherà un equilibrio tra l'esigenza delle singole Unità Operative e la necessità di una programmazione aziendale unitaria.

Il Comitato Budget è supportato dagli Staff aziendali per il reperimento delle informazioni necessarie al processo di programmazione. A tal fine collabora con gli staff per:

- l'articolazione delle responsabilità di gestione (piano dei Centri di Responsabilità coerente con quello dei Centri di Costo)
- la progettazione della strumentazione tecnica di supporto alla negoziazione (Scheda di Budget)

Per l'organizzazione ed il funzionamento del Comitato Budget l'Azienda si rimanda a specifico regolamento aziendale.

10.10 - Il Comitato per il buon uso del sangue

Il Comitato Aziendale per il buon uso del sangue ha il compito di definire sistemi di valutazione del consumo di sangue nelle singole Unità Operative al fine di promuovere la corretta indicazione alla terapia trasfusionale, secondo il principio del corretto rapporto rischio/beneficio.

Il Comitato, ha i seguenti obiettivi di fondo:

- predisposizione, diffusione e aggiornamento di linee guida sulle indicazioni della terapia trasfusionale;
- definizione del fabbisogno di sangue e individuazione degli standard di consumo per le diverse situazioni cliniche;
- promozione della pratica dell'autotrasfusione;
- collaborazione con le Unità Operative nella definizione di programmi di risparmio di sangue, emocomponenti e plasmaderivati;
- promozione del perseguimento dell'autosufficienza di sangue e dei suoi derivati;

- definizione dei controlli di sicurezza;
- valutazione della pratica trasfusionale nei singoli reparti;
- promozione dell'informatizzazione del sistema di donazione e trasfusione in ospedale;
- collaborazione con i referenti per le attività trasfusionali delle case di cura convenzionate;
- promozione del recupero perioperatorio e di ogni altra procedura volta ad ottimizzare l'utilizzo del sangue e dei suoi derivati.

Per l'organizzazione ed il funzionamento del Comitato per il buon uso del sangue si rimanda a specifico regolamento aziendale.

Titolo IV - La Partecipazione e la Tutela dei diritti dei cittadini.

Art. 11- Principi ispiratori

Al fine di assicurare servizi sanitari sempre più appropriati ai bisogni di salute della comunità, l'Azienda Unità Sanitaria Locale di Rieti ha ri-formulato la propria *mission* orientandola verso una prospettiva di vera partnership con i cittadini riconoscendone in pieno i diritti di informazione, ascolto, partecipazione e tutela.

In tale prospettiva, i principi ai quali si ispira l'azione dell'Azienda assumono il valore di strumenti costruttivi per rafforzare il rapporto di fiducia con la cittadinanza e ri-progettare i servizi erogati in un'ottica di miglioramento continuo della qualità.

La partecipazione del cittadino non è intesa limitatamente al processo di cura ma è garantita, nelle forme anche associative riconosciute dalla legge, negli ambiti relativi alla gestione dei servizi sanitari, alla definizione delle politiche per la salute e alla valutazione delle stesse.

Tutti gli stakeholder influenzano i processi per la salute e, pertanto, l'Azienda intende rafforzare il coinvolgimento delle organizzazioni dei cittadini e delle associazioni di volontariato e tutela nelle attività di progettazione, organizzazione e valutazione delle attività e nel conseguimento dei risultati, nel rispetto dei reciproci ruoli e responsabilità.

Per tali finalità, l'Azienda individua metodi e strumenti che favoriscono i processi di partecipazione, la tutela degli interessi degli utenti, una più agevole utilizzazione dei servizi, l'informazione sui servizi stessi, le procedure di reclamo.

Gli strumenti individuati per favorire la partecipazione dell'utente e garantirne la tutela dei diritti sono disciplinati nei seguenti paragrafi.

11.1 - Ufficio Relazioni con il Pubblico

L'Ufficio Relazioni con il Pubblico della Azienda Unità Sanitaria Locale di Rieti:

- assicura la funzione relativa alla comunicazione con gli utenti, sviluppando in modo esauriente l'informazione sulle prestazioni sanitarie e le relative modalità di accesso attraverso la gestione del call center con il quale si interfaccia direttamente con l'utenza;

- rileva sistematicamente i bisogni ed il livello di soddisfazione dell'utenza per i servizi erogati e collabora per adeguare conseguentemente i fattori che ne determinano la qualità;
- propone adeguamenti e correttivi per favorire l'ammodernamento delle strutture, la semplificazione del linguaggio e l'aggiornamento delle modalità con cui l'Azienda si propone all'utenza;
- acquisisce le osservazioni e i reclami presentati dai cittadini, li segnala ai dirigenti competenti e provvede a darne tempestivo riscontro agli utenti;
- raccoglie, classifica e archivia le segnalazioni e gli esposti in un'apposita banca-dati e predispone, con cadenza trimestrale, una relazione al Direttore Generale sulle segnalazioni e sui reclami pervenuti e sull'esito degli stessi;
- avanza proposte per il miglioramento degli aspetti organizzativi, logistici, relazionali e di accesso alle prestazioni, nonché, per il superamento dei fattori di criticità emersi;
- cura i rapporti con le Associazioni di volontariato e le associazioni di tutela dei cittadini assicurandone il coinvolgimento e partecipazione negli organismi di seguito indicati.

11.2 - La Carta dei servizi

La Carta dei Servizi ha lo scopo di incidere sui rapporti tra l'azienda, erogatrice di servizi, e i cittadini/utenti e, pertanto, si propone due obiettivi fondamentali:

- garantire un'informazione adeguata sui servizi erogati dall'azienda per favorirne l'accessibilità,
- tutelare i diritti degli utenti, attribuendo agli stessi un potere di controllo diretto sulla qualità dei servizi erogati.

Le informazioni contenute nella Carta dei Servizi sono formulate in modo che il cittadino conosca quali servizi e prestazioni l'Azienda si impegna ad erogare, ma anche in quale quantità, in che modo e con quali impegni di qualità.

La Carta dei Servizi indica il responsabile del servizio a cui potersi rivolgere per ottenere il rispetto degli impegni dichiarati, le modalità per ricevere risposta e per poter presentare ricorso.

La Carta dei Servizi è periodicamente aggiornata, sottoposta a verifiche, miglioramenti, integrazioni e opportunamente divulgata, anche attraverso la pubblicazione sul sito aziendale e su quello della Regione Lazio.

11.3 - La Consulta Sanitaria

L'Azienda Unità Sanitaria Locale di Rieti intende sfruttare appieno l'opportunità offerta dall'istituzione della Consulta Sanitaria aziendale al fine di garantire il

costante adeguamento delle strutture e delle prestazioni sanitarie alle esigenze dei cittadini utenti dell'azienda.

La Consulta Sanitaria aziendale è istituita come organismo di consultazione di organizzazioni di volontariato e di tutela dei diritti dei cittadini per fornire e raccogliere informazioni sui livelli quantitativi e qualitativi dei servizi erogati.

In particolare la Consulta Sanitaria:

- fornisce contributi per la programmazione sanitaria e socio sanitaria;
- elabora proposte finalizzate al miglioramento della qualità e della umanizzazione dei servizi;
- favorisce la partecipazione consapevole degli utenti e delle forze sociali attraverso dibattiti ed altri mezzi adeguati;
- promuove programmi di educazione sanitaria e collabora alla pubblicizzazione ed alla conoscenza per la corretta utilizzazione, da parte dell'utenza, dei servizi e delle prestazioni sanitarie;
- promuove iniziative volte alla attivazione di sistemi di informazione sulle prestazioni erogate, sulle tariffe e sulle modalità di accesso;
- promuove progetti di indagine di gradimento, nonché, programmi di ricerca sugli eventi avversi ed sulle criticità nell'erogazione dei servizi;
- partecipa alla conferenza dei servizi di cui all'articolo 14, comma 4, del D.lgs. 502/92

La Consulta Sanitaria è costituita con provvedimento del Direttore Generale nel rispetto delle indicazioni fornite dalla Regione Lazio.

11.4 - La Consulta per la Salute Mentale

La Consulta dipartimentale per la Salute Mentale è prevista dalla D.G.R 159 del 28.01.1997 (*Linee Guida attuative del P.O.R. 96/98*) e dalla Delibera Regione Lazio n. 143 del 3/2/1998(Regolamento concernente "*Istituzione, funzioni e modalità operativa del Dipartimento di Salute Mentale*").

Istituita con Delibera Aziendale, svolge le seguenti funzioni:

- propone iniziative culturali volte a prevenire il disagio psichico ed a promuovere la salute mentale nel campo culturale, formativo, lavorativo,
- propone alla Direzione aziendale le iniziative che ritiene efficaci per il miglioramento dell'assistenza,
- esprime pareri sulla contrattazione del budget annuale e sulle risorse assegnate al D.S.M. (secondo le indicazioni espresse dal P.O.R. 2000-2002, DGR 236 cap. 3.2.par.2),

- rappresenta il bisogno di salute dei cittadini,
- verifica i livelli di prestazioni garantiti.

Sono membri effettivi della Consulta, con diritto di voto, i rappresentanti designati dalle Associazioni dei familiari e dei pazienti e dalle Associazioni di volontariato e tutela dei diritti nonché dai rappresentanti degli Enti Locali e delle società scientifiche.

Un rappresentante dell'URP (Ufficio Relazioni con il Pubblico) è invitato permanente senza diritto di voto.

11.5 - La Conferenza dei Servizi

Il Direttore Generale convoca, almeno una volta l'anno, la Conferenza dei Servizi, secondo le indicazioni e le modalità previste dall'art. 14, comma 4, del D.lgs. 229/99.

Con la Conferenza dei Servizi il Direttore Generale rende noti i dati relativi all'andamento dei servizi, allo stato di attuazione degli obiettivi, al grado di raggiungimento degli standard qualitativi fissati e pubblicizzati attraverso la Carta dei Servizi, con particolare riferimento allo svolgimento delle attività di tutela degli utenti.

Alla Conferenza dei Servizi, organizzata d'intesa con la Conferenza Locale per la Sanità e con la Consulta Sanitaria, partecipano anche i rappresentanti delle associazioni accreditate o che hanno stipulato convenzioni o protocolli d'intesa con l'Azienda.

La Conferenza dei Servizi è ambito utile in cui individuare ulteriori possibili interventi tesi al miglioramento dei servizi.

11.6 - L'Audit Civico

L'Audit Civico si propone come finalità generale quella di valutare l'adeguatezza dell'organizzazione dei servizi aziendali rispetto ai principi che riguardano la centralità del cittadino/utente, attraverso il reperimento di dati il più possibile oggettivi (evidenze documentali, informazioni raccolte formalmente o informalmente da professionisti ed operatori dell'azienda, indagini sul campo).

Il processo di Audit Civico si basa sull'analisi critica e sistematica delle azioni svolte dalle Aziende Sanitarie attraverso l'utilizzo di uno strumento che comporta la definizione di indicatori e la co-progettazione, tra cittadini e referenti aziendali, delle modalità di raccolta dei dati.

L'Azienda Unità Sanitaria Locale di Rieti, al fine di realizzare il costante monitoraggio sull'andamento delle strutture e dei servizi, si impegna ad attivare

con regolarità progetti di Audit Civico, coordinandoli anche con le iniziative assunte a livello regionale, ai sensi dell'art. 141 della L.R. 4/2006.

I dati raccolti attraverso l'Audit Civico saranno confrontati con le informazioni tratte da altri sistemi di monitoraggio in modo da avere un quadro il più possibile completo sullo stato dei servizi, e trarne indicazioni chiare per la messa in atto di azioni correttive o migliorative.

Titolo V - Norme finali e transitorie

Art. 12 - Rinvii agli allegati

Per la rappresentazione dell'assetto organizzativo dell'Azienda, in particolare per il numero e la composizione delle Strutture Organizzative e la loro articolazione in Unità Operative Complesse, si rimanda all'organigramma allegato al presente Atto aziendale (Allegato 1) che ne costituisce parte integrante.

Per una rappresentazione sintetica delle Unità Operative in cui è articolata l'organizzazione aziendale si rimanda all'elenco allegato al presente Atto aziendale (Allegato 2) che ne costituisce parte integrante.

Per le funzioni attribuite alle Unità Operative si rimanda al funzionigramma allegato al presente Atto aziendale (Allegato 3) che ne costituisce parte integrante.

Art. 13 - Adozione di regolamenti interni

La Direzione Strategica della Azienda USL di Rieti, al fine di garantire una completa e corretta applicazione del presente Atto di autonomia aziendale, e al fine di garantire l'efficace ed efficiente funzionamento dell'organizzazione, si riserva di adottare specifici regolamenti interni.

In particolare saranno adottati i regolamenti sotto elencati:

- Modalità di affidamento, mutamento e revoca della direzione delle strutture e degli incarichi ai dirigenti e le modalità di valutazione degli stessi;
- Relazioni sindacali;
- Modalità con cui l'Azienda Sanitaria appalta o contratta direttamente la fornitura di beni e servizi nel rispetto del "Codice degli appalti" emanato con decreto legislativo 12 aprile 2006, n° 163;
- Modalità di svolgimento dell'attività libero professionale "intra moenia";
- Modalità di gestione per obiettivi e di negoziazione del budget, nonché il collegamento con il sistema premiante;
- Modalità di funzionamento dei dipartimenti e dei distretti;
- Modalità di funzionamento degli organismi individuati nell'Atto aziendale;
- Procedure di controllo interno.

Altri regolamenti potranno essere adottati per l'organizzazione di altri settori di attività, nonché in attuazione della normativa nazionale e regionale in tema di

prevenzione e sicurezza del lavoro, di protezione e sicurezza dei dati personali, di semplificazione amministrativa.

Art. 14 - Norme finali

Il presente Atto di autonomia aziendale può essere modificato, successivamente alla sua adozione, con provvedimento del Direttore Generale secondo le modalità previste al punto 8.2 dell' "Atto di indirizzo per l'adozione dell'atto di autonomia aziendale delle Aziende Sanitarie della Regione Lazio" emanato dalla Giunta Regionale della Regione Lazio con deliberazione n° 139 del 06/03/2007.

In particolare l'Azienda si impegna a modificare l'Atto stesso per quanto concerne la rete assistenziale e i correlati assetti e modelli organizzativi, in stretto riferimento ai provvedimenti che la Regione Lazio adotterà e nei tempi e nei modi da essa indicati.

Per quanto non espressamente previsto dal presenta Atto di autonomia aziendale si rinvia alle leggi nazionali vigenti in materia di Servizio Sanitario Nazionale di Pubblico Impiego, alle leggi regionali vigenti di riordino del Servizio Sanitario Regionale, ai Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro della Sanità, alle Linee guida regionali.

ATTO AZIENDALE

dell' Azienda USL di Rieti

