BOZZA ATTO AZIENDALE

Redatto ai sensi della DGR 29/1 del 16/6/2017

e DGR 34/3 del 12/07/2017

BOZZA

INDICE

PREMESSA 4

ART. 1 - COSTITUZIONE E SEDE LEGALE 4

ART. 2 - NATURA GIURIDICA 4

ART.3- LOGO AZIENDALE E PATRIMONIO 4

ART. 4- MISSIONE 5

ART. 5 - VISIONE 7

ART. 6 - LA SOCIAL SANITÀ: LA PARTECIPAZIONE DEI CITTADINI E LE RELAZIONI CON LA SOCIETÀ CIVILE 9

ART. 7 - LE RELAZIONI SINDACALI 9

ART. 8 - L'INTEGRAZIONE OSPEDALE TERRITORIO 9

CAPO I 10

Art. 11 - Organi dell'azienda 10
- Art. 11.1 Il Direttore Generale 10
- Art.11.2 Il Collegio Sindacale 11
- Art.11.3 L'Organo di Indirizzo 12
- Art.11.4 Il Collegio Di Direzione 12

CAPO II - LA DIREZIONE AZIENDALE 13

Art. 12 Composizione 13

Art. 12.1 Il Direttore Sanitario 13

Art. 12.2 - Il Direttore Amministrativo 14

CAPO III - GLI ORGANISMI COLLEGIALI 15

BOZZA

Art. 13 - Organismi dell'azienda 15

Art. 13.1 Il Consiglio delle Professioni Sanitarie 15

Art. 13.2 Comitati di Dipartimento 15

Art. 14- Coordinamento permanente della ricerca scientifica in campo clinico-organizzativo 15

CAPO IV - ORGANIZZAZIONE SANITARIA 16

Art. 15 Principi organizzativi dell'Azienda 16

Art. 16 – Strutture organizzative 16

Art. 17 – Gli incarichi dirigenziali 19

Art. 18 - Tipologie e modelli di incarico 19

Art. 19 - Conferimento e revoca incarichi 21

CAPO V - L'ORGANIZZAZIONE AZIENDALE 22

Art. 20 - Aree di Attività e Strutture 22

Art. 21 -L'Organizzazione Sanitaria dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Cagliari 23

V - ORGANIZZAZIONE AZIENDALE 32

Art. 21 - Area della direzione aziendale 32
Dipartimento del Governo Aziendale 32
Altre funzioni in staff alla Direzione Generale 38
Dipartimento Amministrativo e Tecnico 40

Art. 22 - Dotazione organica 46

Art. 23 - Programmazione 47

Art. 24 - Sistema Di Budget 47

CAPO VI - IL SISTEMA DEI CONTROLLI INTERNI 48

Art. 25 - Valutazione 48

Art. 26 - Organismo Indipendente di Valutazione 49

Art.27 - Partecipazione del personale universitario all'attività assistenziale 49

Art.28 - Partecipazione del personale ospedaliero all'attività di didattica e ricerca 50

Art. 29 - Comitato Etico 50

Art. 30 - Procedure di attuazione dell'Atto Aziendale 51

BOZZA

Art. 31 - Procedura di revisione dell'Atto aziendale **51**

Art. 32 - Norme finali e transitorie **51**

BOZZA

PREMESSA

L'atto aziendale è un atto di diritto privato, predisposto e adottato in conformità all'art. 3 comma 1 bis del D.lgs n. 502 e successive modificazioni e integrazioni nonché ai principi e criteri stabiliti nelle leggi e disposizioni regionali, con particolare riferimento all'Art.9 della L.R.n. 10/2006.

Esso disciplina le finalità, l'organizzazione ed il funzionamento dell'Azienda.

Tale atto è di fondamentale importanza in quanto rende espliciti ai cittadini ed alle istituzioni lo specifico modello organizzativo ed operativo orientato al perseguimento dei principi di efficacia, appropriatezza, equità e di qualità dei servizi offerti rispetto ai bisogni ed alle attese.

L'Atto Aziendale costituisce lo strumento giuridico mediante il quale l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Cagliari disciplina principi e criteri organizzativi e produttivi, raffigurando gli ambiti della propria autonomia gestionale.

L'Atto Aziendale dell'AOU assume pertanto una duplice valenza: istituzionale e statutaria. Poiché il Direttore Generale è il garante di tali contenuti, nei casi in cui si presentino condizioni di sostanziale mutamento della missione aziendale o sopraggiungano indirizzi legislativi che lo richiedano, ha il dovere di procedere alle opportune modifiche.

Ai sensi dell'art. 3 comma 3 del D.Lgs. 517/99 e il protocollo d'intesa vigente, il Presente atto viene adottato d'intesa con il Magnifico Rettore dell'Università degli Studi di Cagliari in relazione ai Dipartimenti ad Attività Integrata ed all'individuazione delle strutture complesse a direzione universitaria, rinviando nelle materie non espressamente previste dall'atto e dalla relativa normativa a regolamenti attuativi, alle disposizioni contenute nelle leggi vigenti e nei contratti collettivi.

Art. 1 - Costituzione e Sede Legale

L'Azienda Ospedaliero Universitaria di Cagliari, istituita con deliberazione della Giunta Regionale n. 13/1 del 30.3.2007, adottata in base all'art. 1 comma 3 della L.R. 28 luglio 2006 n. 10, è operativa dal 14.05.2007.

L'azienda attualmente ha sede legale in Cagliari presso Via Ospedale, n. 54, 09124 – Cagliari.

Garantisce le prestazioni istituzionali attraverso i Presidi Ospedalieri "Duilio Casula" di Monserrato, il presidio ospedaliero "San Giovanni di Dio" di Cagliari e la Clinica "Psichiatrica" attualmente ubicata in via Liguria, secondo quanto disposto dalla DGR 48/15 del 2.12.2014.

Art. 2 - Natura Giuridica

L'Azienda ha personalità giuridica pubblica, è dotata di autonomia imprenditoriale, amministrativa patrimoniale, e tecnico-organizzativa.

Art. 3- Logo Aziendale e Patrimonio

Il logo Aziendale è stato approvato con delibera n. 275 del 20/03/2015, ed è composto da un cuore rosso con i simboli della Regione Autonoma della Sardegna e dell'Università degli Studi

BOZZA

di Cagliari con la scritta “Azienda Ospedaliero Universitaria di Cagliari”;

Il logo pertanto è il seguente:

Il patrimonio dell’Azienda è costituito da tutti i beni mobili ed immobili:

1. ad essa conferiti dall’Azienda ASL 8 di Cagliari a titolo di proprietà all’atto dell’istituzione, come da ricognizione approvata con delibera del Direttore Generale n. 341 del 29 marzo 2008;
2. messi a disposizione a titolo gratuito dall’Università degli Studi di Cagliari , ai sensi dell’art. 8, comma 4, lettera a, del decreto legislativo 517/1999;
3. ad essa appartenenti, nonché da tutti i beni comunque acquisiti nell’esercizio delle proprie attività a titolo oneroso ovvero a seguito di atti di liberalità.

L’Azienda riconosce la valenza strategica del patrimonio, quale strumento di potenziamento e di qualificazione strutturale e tecnologica dell’offerta di servizio, e si propone di riservare particolare attenzione alla sua valorizzazione.

Art. 4- Missione

L’A.O.U. è la sede istituzionale di attività assistenziali integrate con quelle della didattica e della ricerca proprie della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell’Università degli Studi di Cagliari. Eroga e sviluppa, integrandole, assistenza sanitaria polispecialistica, ricerca e formazione, di rilievo ed interesse nazionale ed internazionale

Persegue la centralità del Cittadino e dello Studente e favorisce la valorizzazione dei Professionisti anche mediante la condivisione degli obiettivi e la responsabilizzazione sui risultati.

L’A.O.U. nello svolgimento delle proprie attività utilizza le risorse assegnate dall’Università degli Studi di Cagliari e dal Servizio sanitario regionale con un modello organizzativo nel quale ciascun professionista opera, a prescindere dallo stato giuridico di provenienza, in maniera integrata e paritaria per il perseguimento degli obiettivi fissati.

L’A.O.U. svolge la propria attività nell’ambito della programmazione sanitaria nazionale e regionale, e concorre al raggiungimento degli obiettivi ed alla realizzazione dei compiti istituzionali della Facoltà di Medicina, nell’ambito delle risorse disponibili, che verranno utilizzate secondo criteri di efficacia ed economicità.

L’azienda, quale componente di un sistema integrato, sviluppa la cooperazione fra le diverse Aziende Sanitarie per garantire l’uniformità e l’unitarietà delle funzioni del S.S.R.

La missione dell’Azienda Ospedaliero-Universitaria è caratterizzata dalle seguenti

BOZZA

macrofunzioni:

a) **funzione assistenziale** - l'Azienda è orientata sia alla gestione delle patologie ad alta complessità attraverso l'utilizzo di un approccio multidisciplinare ed il coinvolgimento di tutti gli operatori, sia alla definizione ed applicazione di modelli e linee guida per il miglioramento dei percorsi diagnostico terapeutici, garantendo la continuità nell'emergenza-urgenza delle prestazioni diagnostico-terapeutiche e delle prestazioni di supporto nell'ambito dell'eccellenza;
b) **la medicina traslazionale** - di cui all'Art. 6 comma 13 della L. n. 240/2010.
c) **funzione didattica** - l'Azienda è sede di tutti i livelli dell'organizzazione formativa, ovvero Corsi di Laurea in professioni sanitarie, Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia, Scuole di Specializzazione, Dottorati di Ricerca, Formazione continua degli operatori sanitari successiva all'abilitazione professionale, anche nell'ottica dell'adempimento dell'Educazione Continua in Medicina prevista dal Ministero della Salute;
d) **attività di ricerca di base e clinica (nazionale ed internazionale) e trasferimento tecnologico (terza missione)** - l'Azienda realizza attività di ricerca volta a sviluppare procedure diagnostiche e terapeutiche innovative ed a favorire il rapido trasferimento applicativo delle acquisizioni sperimentali. L'Azienda Ospedaliero- Universitaria, sede di Comitato Etico, promuove con ogni mezzo l'attività di sperimentazione clinica.
e) **promozione della salute** - l'Azienda partecipa a tutte le attività di prevenzione in collaborazione con l'Azienda per la Tutela della Salute con particolare riferimento agli screening per i tumori, alle attività di educazione sanitaria nella lotta alle malattie, ecc.

Essi sono intesi come "prodotto globale" ed il dimensionamento e l'aggregazione delle Unità Operative deve tener conto sia dell'attività assistenziale che delle attività didattiche e di ricerca, valutate su parametri oggettivi.

Le attività assistenziali, didattiche e di ricerca sono obiettivi integrati in tutte le articolazioni organizzative dell'Azienda e per tutto il personale impiegato, fermo restando il rispetto dei compiti istituzionali riferiti allo stato giuridico del personale.

L'AOU ha l'obiettivo della creazione di una figura professionale unitaria di dirigente sanitario, in grado di svolgere in modo eccellente i compiti di didattica, ricerca ed assistenza, indipendentemente dall'istituzione di provenienza. E' peculiarità dell'AOU l'attività di ricerca competitiva nella comunità scientifica internazionale e la massima efficienza didattico-formativa, in quanto possibile sede di tutti i livelli della formazione.

L'Azienda si propone di rafforzare il suo ruolo attraverso l'impegno costante a:

- aumentare il grado di soddisfazione degli utenti e degli operatori;
- accrescere la posizione di eccellenza per il trattamento di tutte le patologie, ed in particolare per l'alta specialità,
- sviluppare la ricerca scientifica e le attività specialistiche e interdisciplinari a carattere spiccatamente innovativo;
- favorire la sperimentazione di nuovi modelli didattici;
- mettere a punto modalità gestionali atte a coniugare all'eccellenza delle prestazioni la

BOZZA

razionalità nell'uso delle risorse;

- favorire l'integrazione ospedale-territorio anche attraverso percorsi di dimissione protetta.

Art. 5 - Visione

L'Azienda adotta, come riferimento fondamentale per la propria gestione, la programmazione basata sulle risorse disponibili, costruita in base agli indirizzi strategici della Regione e dell'Università, in sinergia con la programmazione della Facoltà di Medicina e Chirurgia e con i Dipartimenti Universitari. Tali indirizzi vanno a costituire il quadro di riferimento entro il quale viene elaborata la programmazione aziendale. Gli impegni che l'Azienda assume si basano sulle seguenti macro aree, che costituiscono i capisaldi della pianificazione strategica:

a) L'integrazione Ospedale-Università:

L'Azienda realizza il principio dell'inscindibilità delle funzioni di didattica, di ricerca e di assistenza attraverso un rapporto di cooperazione e leale collaborazione con l'Università e con la Facoltà di Medicina e Chirurgia e con i Dipartimenti Universitari, finalizzato alla qualificazione delle attività stesse e alla realizzazione dei fini istituzionali. A tal fine:

- promuove un contesto favorevole allo sviluppo della ricerca in medicina, per l'innovazione assistenziale e organizzativa;
- definisce un assetto di regole e strumenti per la garanzia di trasparenza;
- promuove la partecipazione della componente ospedaliera alle attività di formazione e ricerca.

b) Il sistema del governo aziendale:

L'Azienda individua ed attua strategie mirate alla appropriatezza dei ricoveri sia per gli aspetti organizzativi che per gli aspetti clinici e promuove l'innovazione assistenziale. A tal fine:

- adegua l'organizzazione aziendale e il sistema delle relazioni ai principi ed ai contenuti della L.R. 17/2016 e del protocollo regionale di intesa fra Regione e Università;
- definisce il sistema per il governo aziendale, che integri e completi gli strumenti per la realizzazione dei programmi di governo clinico e lo sviluppo dei sistemi informativi clinicamente orientati;
- valorizza le persone e lo sviluppo delle competenze anche attraverso l'applicazione innovativa degli strumenti della contrattazione collettiva;
- organizza le strutture amministrative tecniche e di supporto in base al principio della distinzione tra indirizzo e controllo (competenza della Direzione Generale) e attuazione e gestione (competenza della Dirigenza);

BOZZA

- sviluppa percorsi assistenziali integrati all'interno dell'Azienda e fra ospedale e territorio;
- promuove le aree di eccellenza clinica;
- promuove l'innovazione assistenziale e l'appropriatezza clinica e organizzativa;
- persegue il progressivo sviluppo della degenza ospedaliera in aree omogenee per intensità di cura.

La visione strategica, nel perseguimento delle finalità istituzionali, comporta la realizzazione, in un contesto di ottimizzazione della gestione delle risorse disponibili, di un sistema idoneo per il raggiungimento di obiettivi di appropriatezza e di qualità dei servizi offerti a pazienti, studenti e specializzandi.

L' A.O.U, quale parte integrante del S.S.R., impronta l'attività istituzionale, all'osservanza dei seguenti valori fondanti:

- **centralità della persona**: pone al centro dell'attività il cittadino al fine di soddisfarne in maniera trasparente i bisogni e le aspettative, promuovendo l'umanizzazione dei servizi sanitari, garantendo il supporto psicologico ai pazienti, ai soggetti fragili ed ai loro familiari, e sostenendo il personale sanitario sottoposto a particolari fattori di stress;
- **equità:** garantire a ogni persona il diritto alle prestazioni più appropriate, senza alcuna discriminazione;
- **appropriatezza clinica**: garantire prestazioni adeguate, sulla base di valutazioni scientifiche nel rispetto dei principi etici;
- **assenza dolore**: garantire nelle fasi di cura il controllo del dolore a tutela della dignità della persona;
- **percorsi assistenziali preferenziali**: assicurare percorsi assistenziali preferenziali per soggetti fragili, deboli o affetti da patologie di particolare gravità;
- **integrazione didattica**: realizzare nella fase assistenziale un'adeguata risposta all'esigenza tecnico didattica derivante dai diversi obiettivi formativi della facoltà di medicina e chirurgia;
- **ricerca e innovazione**: promuovere processi innovativi diagnostici e l'adeguamento tecnologico conseguente allo sviluppo della ricerca, per migliorare il processo assistenziale con la formalizzazione anche di linee guida, protocolli ed indicatori di esiti delle attività cliniche;
- **formazione**: investire nella formazione continua del personale per lo sviluppo della conoscenza professionale, in grado di incidere sull'appropriatezza e la qualificazione degli interventi;
- **valorizzazione risorse umane**: l'azienda promuove le condizioni per una partecipazione diffusa degli operatori nei processi e nelle attività, tramite l'istituzione di processi di valorizzazione orientate allo sviluppo delle qualità professionali nell'operatività dell'organizzazione;
- **promuove l'integrazione e la cooperazione tra le aziende del servizio sanitario regionale** per favorire il coordinamento delle politiche del personale, delle politiche

BOZZA

finalizzate agli acquisti attraverso procedure unificate, dei processi di gestione integrata dei magazzini e della relativa logistica, delle reti informatiche, delle tecnologie sanitarie e della valutazione dell'impatto delle stesse, ai sensi dell'articolo 2 della legge regionale 27 luglio 2016, n.17

- **ascolto**: favorire il dialogo con gli Enti Locali, le Organizzazioni Sindacali, le Associazioni di tutela dei cittadini e dei volontari per garantire una migliore offerta.

Art. 6 - Partecipazione dei cittadini

L'Azienda assicura la partecipazione dei cittadini/utenti, tramite le associazioni di volontariato e di tutela dei diritti, alle fasi di programmazione delle attività, di valutazione della qualità dei servizi. La partecipazione del ruolo dei cittadini viene garantita tramite la consulta dei cittadini, per la cui disciplina e funzionamento si rimanda ad apposito regolamento.

La partecipazione dei cittadini si realizza anche attraverso la Carta dei Servizi che costituisce per l'Azienda, un preciso impegno a fornire indicazioni circa l'accesso ai servizi e le modalità di erogazione delle prestazioni.

Art. 7 - Le Relazioni Sindacali

L'Azienda assicura un sistema di relazioni sindacali con le Organizzazioni rappresentative nel S.S.R. e dell'Università in modo coerente con l'obiettivo di contemperare l'interesse al miglioramento delle condizioni di lavoro e dalla crescita professionale degli operatori con l'esigenza di incrementare e mantenere elevato il livello qualitativo dei servizi erogati alla collettività. Viene garantito, in particolare, il rispetto dei principi della partecipazione attraverso l'informazione, consultazione, concertazione e contrattazione decentrata.

Art. 8 - L'integrazione ospedale territorio

L'Azienda per assicurare la continuità assistenziale con i servizi territoriali, monitorare i ricoveri ripetuti e attivare percorsi specialistici integrati extraospedalieri, adotta politiche per garantire un elevato livello di integrazione tra i diversi servizi, sanitari e sociali, finalizzato a fornire l'unitarietà tra prestazioni, la continuità tra azioni di cura e riabilitazione, la realizzazione di percorsi assistenziali integrati e l'intersettorialità degli interventi.

Tali politiche sono finalizzate ad introdurre progressivamente le logiche del governo dei processi assistenziali di Disease Management quale strumento di miglioramento dei percorsi di cura rivolti ai pazienti cronici, mirato alla gestione integrata e coordinata delle patologie da parte di tutti gli attori del sistema e dei diversi regimi assistenziali (domiciliare, ambulatoriale, residenziale, ospedaliero) attraverso la presa in carico dei bisogni del paziente nelle diverse fasi di evoluzione della storia naturale della malattia.

BOZZA

CAPO I- Organi dell'Azienda

Art. 9 - Organi dell'azienda

Ai sensi dell'art. 4, comma1, del decreto legislativo 517/1999 sono organi dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Cagliari:

- ✓ il Direttore Generale
- ✓ il Collegio Sindacale
- ✓ l'Organo di Indirizzo
- ✓ il Collegio di Direzione

Art. 9.1 Il Direttore Generale

Il Direttore Generale è nominato con Decreto del Presidente della Giunta Regionale d'intesa con il Rettore dell'Università degli studi di Cagliari.

Al Direttore Generale spetta la responsabilità complessiva della gestione e la rappresentanza legale dell'Azienda. È coadiuvato, nell'esercizio delle sue funzioni, dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario, ciascuno per le proprie competenze.

Il Direttore Generale adotta l'Atto Aziendale d'intesa con il Rettore dell'Università degli Studi di Cagliari sulla base di quanto stabilito dall'art.3 comma 2 del D.Lgs.n.517/1999.

In caso di vacanza ovvero di assenza o impedimento, le relative funzioni sono esercitate su espressa delega dal Direttore Amministrativo o dal Direttore Sanitario; o, in assenza di delega, dal Direttore più anziano per età.

Il Direttore Generale esercita le proprie funzioni con atti di diritto privato e, nei casi stabiliti dalla legge, mediante provvedimenti amministrativi, emanati nell'osservanza dei principi propri dell'azione amministrativa.

Tutti gli atti sono pubblicati nell'albo dell'Azienda entro 10 giorni, con obbligo di affissione per 15 giorni consecutivi.

Compete in particolare al Direttore Generale:

- ✓ l'organizzazione e la gestione dell'Azienda conformemente ai principi e obiettivi dei diversi livelli di governo del sistema;
- ✓ il rispetto dei principi di imparzialità e trasparenza nonché di efficienza, efficacia ed economicità nella gestione e nell'organizzazione;
- ✓ le funzioni di verifica e controllo dei risultati conseguiti rispetto agli obiettivi programmati.

Il Direttore Generale, per tutti gli atti non riservati espressamente alla Sua competenza, può delegare ai dirigenti l'adozione di singoli provvedimenti da emanarsi attraverso determinazioni nei limiti e nell'ambito degli obiettivi loro assegnati e con l'osservanza della direttiva emanata.

Il soggetto delegato assume la piena responsabilità degli atti compiuti sia nei confronti dell'organizzazione che verso soggetti esterni.

Nel caso di atteggiamenti omissivi o di ritardi rispetto ad un termine prefissato, il Direttore Generale può delegare l'assunzione delle determinazioni ad altro incaricato.

Il Direttore Generale, nell'ambito dell'attività di controllo a campione, può annullare d'ufficio e/o revocare la determinazione illegittima o inopportuna in quanto in contrasto con i principi della corretta gestione delle risorse.

Gli atti di competenza del Direttore Generale sono tutti quelli previsti dalla normativa vigente,

BOZZA

ed in particolare:

- ✓ nomina, revoca del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo;
- ✓ nomina dei componenti del Collegio Sindacale, su designazione delle amministrazioni competenti ai sensi dell'art.3 ter Dl.gs. 502/92e convocazione della prima riunione;
- ✓ adozione e modifica dell'Atto Aziendale e dei regolamenti di attuazione e di portata generale;
- ✓ nomina dei direttori o dei responsabili dei Direttori dei Dipartimenti, delle Strutture Complesse e semplici comprese quelle dipartimentali e degli staff, acquisendo, ove previsto, l'intesa col Magnifico Rettore dell'Università degli studi di Cagliari;
- ✓ nomina del Collegio di Direzione;
- ✓ nomina i componenti della Consulta dei Cittadini;
- ✓ conferimento, sospensione e revoca di altri incarichi aziendali;
- ✓ indizione delle elezioni dei componenti il Consiglio delle Professioni Sanitarie;
- ✓ atti di disposizione del patrimonio, eccedenti l'ordinaria amministrazione secondo la legislazione vigente;
- ✓ individuazione delle risorse umane, materiali ed economico finanziarie da attribuire alle strutture aziendali;
- ✓ attribuzione degli incarichi di collaborazione esterna;
- ✓ provvedimenti di mobilità interna dei dirigenti dell'Azienda;
- ✓ nomina dei componenti dei Collegi Tecnici e dell'OIV;
- ✓ nomina dei componenti del Comitato Etico;
- ✓ stipula accordi di lavoro decentrati;

In particolare per quanto concerne l'adozione del bilancio d'esercizio è previsto il seguente iter procedurale:

- ✓ il direttore generale approva il progetto di bilancio, unitamente alla relazione sulla gestione, e lo invia al collegio sindacale;
- ✓ il collegio sindacale redige la relazione sul progetto di bilancio entro 15 giorni dal suo ricevimento;
- ✓ il direttore generale, entro 10 giorni dalla ricezione della relazione del collegio sindacale, approva il bilancio di esercizio e lo invia alla Regione, corredato della relazione e del parere, per il controllo preventivo.

Art.9.2 Il Collegio Sindacale

Il collegio sindacale esercita le funzioni indicate all'art. 3 del D.lgs. 502/92 e successive integrazioni, dall'art.4 del D.lgs n.517/99 e dall'art.11 della L.R. 10/2006.

Il Collegio esercita le funzioni previste dalla normativa vigente ed in particolare:

- ✓ verifica dell'attività dell'Azienda sotto il profilo economico, finanziario, patrimoniale;
- ✓ vigila sull'osservanza delle leggi e la conformità del bilancio alle risultanze dei libri e delle scritture contabili;
- ✓ redige la relazione preventiva sul progetto di bilancio e quella definitiva sul bilancio entro il termine di 15 giorni dalla sua approvazione;
- ✓ effettua periodicamente verifiche di cassa, controlli a campione e altre funzioni demandate da leggi e regolamenti;
- ✓ riferisce almeno trimestralmente al Rettore e alla Regione sui risultati della propria attività e

BOZZA

denuncia immediatamente alle stesse le situazioni di disavanzo e i casi di gravi irregolarità nella gestione;

La durata e la composizione del Collegio sindacale sono disciplinate dall'art. 11 della legge regionale n. 10 del 2016, come modificato dalle leggi regionali n. 17 e n. 32 del 2016.

Il collegio sindacale dura in carica tre anni ed è composto da tre membri, di cui uno designato dal Presidente della Regione, d'intesa con l'Università, uno dal Ministero dell'economia e delle finanze e uno dal Ministero della salute.

Art.9.3 L'Organo di Indirizzo

L'organo di indirizzo è composto da cinque membri, di cui uno designato dal Presidente della Regione d'intesa con il Rettore, due designati dall'Università (uno dei quali in qualità di componente di diritto sarà il Presidente della Facoltà di Medicina e Chirurgia), due designati dall'Assessore regionale dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale (di cui uno scelto tra dirigenti ospedalieri). Il Presidente è nominato tra i cinque membri dalla Regione d'intesa con il Rettore. All'organo di indirizzo si applicano le previsioni di cui all'art. 4, comma 4, del D.lgs. 517/1999 e le altre disposizioni normative nazionali e regionali vigenti in materia. L'organo di indirizzo, nell'ambito di quanto previsto dall'art. 4, comma 4, del D.lgs. 517/1999, relaziona annualmente all'Assessore ed al Rettore in ordine all'attuazione del presente protocollo. Il Direttore Generale partecipa ai lavori senza diritto di voto.

Art.9.4 Il Collegio Di Direzione

Il Collegio di Direzione è composto secondo quanto stabilito all'art.4 del d.lgs. 517/1999 e art. 17 dl.vo 502/ 1992 e s.i.m.

Le funzioni del collegio di direzione attengono congiuntamente alle dimensioni clinica ed economica del governo aziendale.

Il collegio di direzione contribuisce alla definizione degli atti di programmazione, compresi gli eventuali piani di riequilibrio della gestione, supporta la direzione aziendale nel perseguimento della missione aziendale e nel governo complessivo dell'azienda, partecipa e concorre alle scelte di governo aziendale in materia di organizzazione e di sviluppo dei servizi e delle attività di ricerca e di innovazione per la valorizzazione delle risorse umane e professionali.

Il collegio di direzione è presieduto dal Direttore Generale, salvo delega ad uno dei direttori per la trattazione di temi di competenza, si riunisce di norma una volta al trimestre ed è composto da:

- ✓ i Direttori Sanitario e Amministrativo aziendali;
- ✓ i Direttori dei Dipartimenti;
  Possono essere chiamati a partecipare alle sedute del collegio di direzione su richiesta dello stesso;
- ✓ i Direttori delle strutture complesse, in rapporto a specifici temi oggetto di discussione;
- ✓ il Rettore o suo Delegato;
- ✓ il Presidente di Facoltà di Medicina e Chirurgia o altri incaricati nei ruoli universitari;
- ✓ i Direttori delle Scuole di Specializzazione e i Direttori dei Dipartimenti Universitari.
- ✓ Direttore della Direzione Infermieristica, Ostetrica e Tecnica delle Professioni Sanitarie

BOZZA

Il collegio di direzione, in particolare, concorre al governo delle attività cliniche, partecipa alla pianificazione delle attività, dei programmi di formazione e delle soluzioni organizzative per l'attuazione dell'attività libero-professionale intramuraria. Concorre inoltre allo sviluppo organizzativo e gestionale delle aziende, con particolare riferimento all'individuazione di indicatori di risultato clinico-assistenziale e di efficienza, nonché dei requisiti di appropriatezza e di qualità delle prestazioni.

Il Collegio di direzione, come stabilito nel protocollo d'intesa approvato con D.G.R. n. 34/3 del 12 luglio 2017, è convocato dal Direttore generale. Può essere convocato anche su specifica richiesta di almeno 1/3 dei suoi componenti.

Ai componenti del predetto collegio non è corrisposto alcun emolumento, compenso, indennità o rimborso spese.

CAPO II - LA DIREZIONE AZIENDALE

Art. 10 Composizione

La direzione aziendale è composta dal Direttore Generale, dal Direttore Sanitario e dal Direttore Amministrativo.

Il Direttore Generale è responsabile del governo complessivo aziendale;

I Direttori Sanitario e Amministrativo partecipano con il Direttore Generale al governo complessivo aziendale e sono specificamente preposti al governo clinico e a quello economico.

Al Direttore Sanitario e Amministrativo sono attribuite specifiche responsabilità di gestione.

Il Direttore Generale sviluppa attraverso specifici provvedimenti la funzione di valutazione e controllo strategico, ai sensi del D.Lgs. n. 286/1999 come modificato dal D.Lgs. n.150/2009, mediante lo staff della direzione aziendale.

Art. 10.1 Il Direttore Sanitario

Il Direttore Sanitario coadiuva il Direttore Generale nella definizione delle linee strategiche, delle politiche aziendali e dei processi di programmazione e controllo:

- ✓ dirige e coordina, garantendo nell'integrazione organizzativa, i servizi sanitari nelle materie ed ambiti previsti dalle leggi regionali, dal D.lgs. 502/92 e successive modificazioni ed in conformità alle disposizioni del Direttore Generale, fatte salve le competenze e le responsabilità individuali dei singoli Dirigenti.
- ✓ svolge ogni altra funzione, ivi compresa l'adozione di atti a rilevanza esterna, attribuitagli dalla legislazione vigente, e dai regolamenti aziendali, ovvero delegatagli del Direttore Generale.
- ✓ partecipa al processo di programmazione e controllo dell'azienda, nell'ambito della direzione aziendale e degli organismi collegiali di cui fa parte;
- ✓ coordinamento con le aziende sanitarie: monitoraggio del livello dei servizi e delle prestazioni erogate rispetto a quelle previste a livello regionale e da parte dell'ATS

In particolare:

- ✓ concorre alla formazione, con pareri e proposte, delle decisioni del Direttore Generale partecipando assieme al Direttore Amministrativo, unitamente al Direttore Generale, che ne ha la responsabilità, alla Direzione dell'Azienda;

BOZZA

- ✓ assume la diretta responsabilità dei processi, attività e funzioni attribuite;
- ✓ promuove l'adozione di linee guida, protocolli diagnostico terapeutici e percorsi assistenziali vigilando sulla trasparenza dell'accesso alle prestazioni e sulla continuità assistenziale;
- ✓ promuove e vigila sul sistema di tutela e garanzia dell'utenza;
- ✓ verifica e controlla i risultati conseguiti da tutte le strutture rispetto agli obiettivi assegnati, fornendo le informazioni utili per il controllo e gestione;
- ✓ presiede il consiglio delle professioni sanitarie;
- ✓ sovrintende alle attività di sperimentazione clinica e di ricerca sanitaria e collaborando con i Direttori dei Dipartimenti universitari e con i DAI;
- ✓ assicura che l'aggiornamento tecnologico sia coerente con il sistema del governo clinico;
- ✓ promuove iniziative per lo sviluppo continuo della formazione.
- ✓ individua all'interno dell'azienda le competenze e le relative responsabilità tecnico - professionali di supporto ai servizi amministrativi per l'acquisizione dei beni e dei servizi direttamente connessi all'assistenza.

Il Direttore Sanitario, nell'esercizio del governo clinico, assume la responsabilità del miglioramento continuo dei servizi erogati, degli standard assistenziali da parte degli operatori della sanità.

In caso di sua assenza o impedimento, le sue funzioni sono svolte temporaneamente da un Dirigente di struttura complessa nominato dal Direttore Generale.

L'esercizio delle funzioni di supplenza riveste carattere aggiuntivo e non esclusivo.

Art. 10.2 - Il Direttore Amministrativo

Il Direttore Amministrativo dirige ed organizza, utilizzando le competenti strutture di riferimento, i servizi tecnici ed amministrativi dell'Azienda, in coerenza con gli indirizzi generali, nel rispetto delle competenze attribuite o delegate alle disposizioni del Direttore Generale, partecipa al processo di pianificazione strategica, esercita le funzioni attribuite alla sua competenza e concorre, con la formulazione di proposte e pareri, al governo aziendale.

Partecipa al processo di programmazione e controllo dell'azienda, nell'ambito della direzione aziendale e degli organismi collegiali di cui fa parte

Il Direttore Amministrativo inoltre:

- ✓ coadiuva il Direttore Generale nella definizione delle linee strategiche e politiche aziendali per il raggiungimento degli obiettivi;
- ✓ assume la direzione di governo giuridico amministrativo ed economico-amministrativo e logistico, fornisce i servizi per tutte le strutture organizzative aziendali;
- ✓ garantisce il buon andamento e l'imparzialità dell'azione amministrativa nonché della qualità dei processi di innovazione dei sistemi di gestione;
- ✓ vigila sulla legittimità degli atti amministrativi ed assicura l'integrazione di tutte le strutture amministrative e l'uniformità delle procedure impartendo direttive per l'adozione degli atti di loro competenza;
- ✓ assicura la completezza e trasparenza dei processi di formazione dei documenti rappresentativi delle dinamiche economiche, finanziarie e patrimoniali dell'azienda

Il Direttore Amministrativo, di sua iniziativa o su indicazione de Direttore Generale, può delegare o avocare a se la trattazione diretta di affari di particolare rilevanza adottando tutti gli atti necessari. Esercita le funzioni di verifica e controllo dei risultati conseguiti rispetto agli obiettivi

BOZZA

assegnati, fornendo al riguardo le utili informazioni al controllo di gestione.

In caso di assenza o impedimento del Direttore Amministrativo, le sue funzioni sono svolte temporaneamente da altri dirigenti nominati dal Direttore Generale, precisando che tali funzioni di supplenza rivestono carattere aggiuntivo e non esclusivo.

CAPO III - GLI ORGANISMI COLLEGIALI

Art. 11 - Organismi dell'azienda

Gli organismi collegiali del governo aziendale sono:

- ✓ il Consiglio delle professioni sanitarie;
- ✓ i Comitati di dipartimento;

Art. 11.1 Il Consiglio delle Professioni Sanitarie

Il Consiglio delle professioni sanitarie è organismo elettivo a carattere consultivo rappresentativo delle professioni sanitarie, è presieduto dal Direttore Sanitario, formula pareri e proposte non vincolanti in merito alle attività sanitarie, così come previsto dall'art. 19 della LR. 10 del 2006.

Il Consiglio delle Professioni Sanitarie dura in carica tre anni, è composto da n. 20 componenti eletti secondo le percentuali di cui al comma 5 dell'art.19 della LR 10/2006

Il funzionamento del Consiglio è disciplinato da un'apposito regolamento da adottare entro 90 giorni dall'approvazione del presente atto.

Art. 11.2 Comitati di Dipartimento

Il comitato di dipartimento, è composto da:

- ✓ direttori delle strutture complesse e semplici a valenza dipartimentale
- ✓ da una rappresentanza dei responsabili dei programmi che lo compongono;
- ✓ dal responsabile del personale sanitario non medico, ove previsto.
- ✓ da rappresentanti eletti dal personale

Il Comitato supporta i direttori dei dipartimenti, per lo sviluppo delle competenze definite dall'art. 9, comma 4, lett. f), della l.r. 10/2006.

La composizione, le modalità di elezione e le funzioni , saranno disciplinate da apposito atto regolamentare.

Art. 12- Coordinamento permanente della ricerca scientifica in campo clinico-organizzativo

Al fine di favorire e promuovere la ricerca e l'innovazione fondata sulla ricerca scientifica, si dovranno ricercare sinergie tra le attività di ricerca sanitaria svolte nell'AOU e nell'Università

A tal fine viene istituito un coordinamento permanente della ricerca scientifica in campo clinico-organizzativo, a valenza interdipartimentale in grado di sorreggere, trasversalmente alle

BOZZA

strutture aziendali ed universitarie dove viene svolta , l'intera filiera della ricerca di base, preclinica, traslazionale, clinica ed organizzativa, in tutte le sue fasi, siano esse amministrative che gestionali, con un approccio multidisciplinare e multiprofessionale di eccellenza .

La composizione ed il suo funzionamento sarà disciplinata successivamente con apposito atto.

CAPO IV - Organizzazione Sanitaria

Art. 13 Principi organizzativi dell'Azienda

L'organizzazione aziendale prevede le macro articolazioni organizzative che consistono nel presidio unico e negli stabilimenti ospedalieri. Il modello dipartimentale è la forma di organizzazione, strumentale alla razionalizzazione dei processi clinici, diagnostici, terapeutici e assistenziali, didattici, di ricerca e sperimentazione, dei processi amministrativi, tecnici, logistici e professionali e dei meccanismi gestionali finalizzati ad un impiego efficace ed efficiente delle risorse umane, tecniche e finanziarie. Il modello ordinario e peculiare di gestione operativa dell'AOU è fondato sul Dipartimento ad Attività Integrata (DAI)-

Nei Dipartimenti ad Attività Integrata (DAI) si realizza l'integrazione fra le funzioni di assistenza, di didattica e di ricerca, finalizzata alla qualificazione delle attività, alla realizzazione dei fini istituzionali ed allo sviluppo dell'innovazione assistenziale e della ricerca clinica.

Principi fondanti dell'Azienda sono la responsabilizzazione diffusa, la delega esplicita dei sistemi di gestione, il riconoscimento di adeguati livelli di autonomia delle singole articolazioni organizzative e dell'autonomia professionale degli operatori, coerente con i requisiti di una organizzazione professionale ad alto contenuto di conoscenza scientifica e professionale.

Le strutture organizzative che afferiscono alla Direzione Sanitaria contribuiscono alla elaborazione delle politiche aziendali e ne garantiscono l'omogeneità della attuazione. Sviluppano sinergie reciproche e assicurano il supporto tecnico-operativo ai Dipartimenti ad Attività Integrata.

Le strutture organizzative amministrative/tecniche e di supporto sono orientate ai bisogni legati ai processi produttivi e fungono da supporto alle attività assistenziali dei Dipartimenti ad Attività Integrata.

Alla Direzione medica di Presidio fa capo la responsabilità delle attività igienico-organizzative della struttura ospedaliera e del coordinamento e l'organizzazione di alcune attività strategiche per la struttura (blocco operatorio, poliambulatori, posti letto), al fine di ottimizzare l'utilizzo della sede ospedaliera per l'erogazione dei servizi sanitari, garantire l'unitarietà funzionale della stessa e di realizzare le migliori condizioni per lo svolgimento dei processi clinico-assistenziali.

Art. 14 – Strutture organizzative

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Cagliari, per il perseguimento della propria mission, è articolata in strutture organizzative nell'ambito delle quali sono individuati, nell'ottica del migliore utilizzo possibile delle risorse, delle conoscenze e delle competenze, gli ambiti di

BOZZA

specializzazione ed i livelli di responsabilità dei professionisti e degli operatori.

Le tipologie di strutture organizzative aziendali sono le seguenti:

a) **Dipartimenti**: La L.R. 10/2006 individua, all'art. 9, il dipartimento come modello ordinario di gestione operativa a livello aziendale o interaziendale. Questo modello è ulteriormente confermato dalle recenti leggi di riforma del sistema sanitario regionale che rafforzano il modello dipartimentale e il ruolo a loro attribuito nel favorire il raggiungimento degli standard qualitativi e quantitativi di assistenza ospedaliera definiti dal decreto ministeriale n. 70 del 2015. I dipartimenti sono costituiti dalla aggregazione delle strutture complesse e di quelle semplici dipartimentali, in base all'art. 17 bis, comma 2, del d.lgs. 502/1992 e s.m.i. e all'art. 9, comma 4, lett. f, della l.r. 10/2006 e s.m.i. e sono dotati di autonomia tecnico-professionale nonché di autonomia gestionale, nei limiti degli obiettivi e delle risorse attribuiti. Il Dipartimento costituisce tipologia organizzativa e gestionale volta a dare risposte unitarie, flessibili, tempestive, razionali ed esaustive rispetto ai compiti assegnati, nell'ottica di comunanza delle risorse. I Dipartimenti possono essere classificati in: Dipartimenti ad Attività Integrata (DAI), Dipartimenti Funzionali , Dipartimenti Interaziendali.

L'assetto strutturale dell'azienda prevede i Dipartimenti ad Attività Integrata (D.A.I.), che assicurano l'omogeneità e l'affinità dei percorsi assistenziali con le peculiari esigenze di didattica e di ricerca programmate dalla Facoltà di Medicina e Chirurgia.

Il D.A.I. supera l'attuale logica dei reparti e con la gestione unitaria delle risorse economiche, strumentali ed umane, garantisce l'integrazione con la didattica e la ricerca per il miglioramento continuo della qualità e quantità dell'Assistenza.

Il D.A.I. fornisce al cittadino un percorso assistenziale caratterizzato da omogeneità nella gestione degli aspetti diagnostici, terapeutici, e riabilitativi perseguendo, nella logica della centralità della persona, il livello più elevato possibile dell'appropriatezza della cura.

Il D.A.I. risponde non solo all'esigenza di una Azienda Ospedaliero Universitaria, ma di una piena integrazione gestionale sulla base dei seguenti requisiti tra l'assistenza, la didattica, la ricerca:

- ✓ flessibilità nell'utilizzo degli spazi, delle risorse umane e tecnologiche per una razionalizzazione ed ottimizzazione dei costi in linea con i vincoli del bilancio;
- ✓ ottimale offerta dei servizi all'utente favorendone la collocazione al centro del percorso assistenziale;
- ✓ massima cooperazione tra struttura ospedaliera ed Universitaria, con l'adozione di un metodo di lavoro interdisciplinare; predisposizione di linee guida e percorsi assistenziali integrati;
- ✓ l'organizzazione dipartimentale deve assumere dimensioni adeguate e comprende un numero maggiore di strutture per lo sviluppo di economie di scala significative, una maggiore efficacia delle risposte assistenziali e l'accrescimento delle competenze professionali degli operatori.

I DAI sono organizzati per aree funzionali e finalità assistenziali cercando di ubicare l'insieme delle attività e delle strutture aggregate in una condizione di continuità logistica e

BOZZA

spaziale per favorire e facilitare l'interscambio del personale e delle tecnologie.

Il DAI gestisce in termini funzionali le strutture che lo compongono:

- ✓ è dotato di autonomia operativa e gestionale;
- ✓ individua i fabbisogni di formazione e di sviluppo della qualità;
- ✓ è titolare di budget ed è organizzato per centri di responsabilità;
- ✓ propone alla Direzione Aziendale i piani operativi di produzione nel rispetto delle risorse assegnate e degli obiettivi generali;
- ✓ è soggetto a rendicontazioni analitiche, cura la raccolta e l'elaborazione dei dati di attività e l'utilizzo delle risorse trasmettendole agli uffici;
- ✓ partecipa, nelle forme di competenza e con modalità definite nell'apposito regolamento, alla programmazione; organizza la verifica ed il controllo del raggiungimento degli obiettivi anche di singole unità organizzative sulle risorse gestite

b) Strutture complesse: costituiscono articolazione organizzative alle quali è attribuita la responsabilità di gestione di risorse umane, tecniche e finanziarie assegnate (budget). Ciascuna struttura complessa può afferire ad un solo Dipartimento strutturale, ad un Dipartimento funzionale o direttamente alla Direzione Strategica.

c) Strutture semplici: sono articolazioni organizzative o funzionali che possono afferire direttamente al Dipartimento, quando svolgono attività di interesse di diverse Strutture complesse, in tal caso hanno specifiche responsabilità di gestione di risorse umane, tecniche e finanziarie (budget negoziato con il Direttore di Dipartimento), oppure possono essere articolazioni interne (S.S.) ad una singola Struttura complessa, svolgendo un'attività specifica e pertinente , ma non complessivamente coincidente.

d) Progetti/Gruppi di Progetto sono costituiti da insieme di attività e funzioni o da strutture affini o complementari sotto il profilo delle attività, delle risorse umane o tecnologiche impiegate o delle procedure operative adottate, al fine di coordinarne l'azione nella prospettiva di un determinato risultato, sono equiparati ai Dipartimenti funzionali.

e) Programmi

In considerazione delle specifiche esigenze formative e della stretta correlazione esistente tra attività assistenziale e didattica, il Direttore generale d'intesa con il Rettore affida la responsabilità e la gestione di programmi inter e/o infradipartimentali, finalizzati alla integrazione delle attività assistenziali, didattiche e di ricerca ai professori universitari di prima e seconda fascia, in coerenza con i rispettivi SSD di afferenza.

Con le stesse modalità possono essere istituite ed assegnate forme di coordinamento delle attività sistematiche di revisione e valutazione della pratica clinica ed assistenziale. In quanto tali, costituiscono un modello organizzativo che consente, anche in relazione a determinati processi assistenziali o di ricerca di rilievo aziendale, la programmazione e

BOZZA

l'organizzazione unitaria di attività e competenze fornite da professionisti afferenti a strutture organizzative, anche diverse.
Gli incarichi ad essi relativi sono assimilati, a tutti gli effetti, agli incarichi di responsabilità di struttura complessa o semplice in relazione alla complessità e rilevanza degli stessi. Al Responsabile del Programma può competere, pertanto, l'assegnazione, il coordinamento e la gestione di risorse umane e strumentali e la responsabilità diretta in ordine al raggiungimento degli obiettivi.
Per ogni Dipartimento sono riportati i macrosettori scientifico disciplinari. Nell'allegato 1 è riportato l'elenco dei SSD .

Art. 15 – Gli incarichi dirigenziali

L'organizzazione dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria, è improntata al principio della distinzione tra:

- competenze, funzioni e responsabilità di indirizzo e controllo;
- competenze, funzioni e responsabilità di attività e di gestione.

La Direzione Generale assume competenze, funzioni e responsabilità di indirizzo e controllo; tali funzioni sono di esclusiva attribuzione della Direzione Generale e non sono delegabili.

I compiti, funzioni e responsabilità riferiti all'attività ed alla gestione e connesse responsabilità sono attribuiti ai dirigenti secondo le disposizioni di cui ai successivi articoli. Tale assunzione di competenza deve avvenire con provvedimento.

a) La Direzione Generale assume "deliberazioni"; i Direttori, assumono "determinazioni".

b) Hanno forma di "deliberazione" i soli provvedimenti che rientrano nella competenza della Direzione Generale e quelli, per i quali una norma statale o regionale imponga l'adozione da parte dell'organo di vertice dell'Ente.

La Direzione Generale, su singole determinazioni o tipologie di determinazioni, può emanare "linee di indirizzo"; queste ultime indicano i criteri generali, a cui deve obbligatoriamente rispondere l'esercizio del potere provvedimentale del Dirigente, a cui competa l'adozione della determinazione.

Art. 16 Tipologie e modelli di incarico

Ai sensi della vigente normativa contrattuale gli incarichi conferibili sono:

1. **Incarichi di natura organizzativa:**

- direzione di dipartimento
- direzione di struttura complessa
- programmi

BOZZA

- direzione di struttura semplice dipartimentale
- direzione di struttura semplice

2. **Incarichi di natura professionale:**

- incarico professionale, anche di alta specializzazione
- incarico professionale di base

Tutti i dirigenti dell'Azienda sono tenuti ad adottare ogni forma di collaborazione per contribuire alla soluzione delle varie problematiche. La collaborazione tra i dirigenti ed i dipendenti è pertanto considerata un elemento strategico per la promozione delle politiche aziendali.

Incarichi di natura organizzativa

a) **Ruolo Sanitario**

Il sistema rivolto all'individuazione, al conferimento e alla revoca degli incarichi dirigenziali è conforme alle disposizioni contenute nel d.lgs. 502/92, D.lgs. 517/99, ai DD.PP.RR. n.483/97 e 484/97, ai vigenti CC.CC.NN.LL. e protocollo d'intesa; l'attribuzione degli incarichi avviene compatibilmente con le risorse finanziarie a tal fine disponibili e nei limiti del numero degli incarichi definiti dalla D.G.R. n.34/3 del 12.7.2017 e previsti nel presente Atto aziendale, nel rispetto delle norme regolamentari e delle clausole contrattuali.

A ciascun incarico dirigenziale è correlata una funzione dirigenziale. A ciascuna funzione, e pertanto a ciascun incarico dirigenziale, è correlato un valore economico determinato secondo le vigenti disposizioni contrattuali.

Tutti gli incarichi sono conferiti dal Direttore Generale; le modalità di conferimento e di revoca degli incarichi stessi sono regolamentati dalle normative vigenti.

b) **Il Ruolo Professionale, tecnico ed amministrativo**

Nel conferimento degli incarichi dirigenziali del ruolo professionale, tecnico ed amministrativo si applicano le disposizioni di cui al D.lgs. 502/92, D.gls. 165/2001 come modificato dal D.Lgs 75/2017, del C.C.N.L. di riferimento.

Gli incarichi di direzione di Struttura Complessa sono affidati dal Direttore Generale ai dirigenti, in possesso di una esperienza dirigenziale non inferiore ai cinque anni nonché dei requisiti previsti dalla normativa di riferimento tenendo conto dell'esperienza professionale specifica nel settore interessato del curriculum formativo e professionale e delle valutazioni annuali.

Incarichi di natura professionale

A ciascun dirigente medico, sanitario non medico, tecnico, professionale, amministrativo, nonché a ciascun docente e ricercatore universitario integrato nelle attività assistenziali possono essere conferiti, oltre agli incarichi organizzativi, gli incarichi professionali sotto specificati:

a) incarico di natura professionale, anche di alta specializzazione, di consulenza di studio e ricerca ispettivi di verifica e controllo conferibile ai dirigenti con una anzianità professionale superiore ai 5 anni che abbiano avuto una valutazione positiva ;
b) incarico di natura professionale conferibile ai dirigenti con meno di 5 anni di attività.

Tali incarichi sono caratterizzati dallo svolgimento di attività omogenee, che richiedono una

BOZZA

competenza specialistico-funzionale nella disciplina di appartenenza.

L'attribuzione degli incarichi avviene sulla base di requisiti di esperienza professionale, curriculum scientifico, capacità gestionali ed organizzative. Per la dirigenza medica e sanitaria non medica costituisce criterio preferenziale l'esclusività del rapporto di lavoro.

In relazione a ciascun incarico viene stipulato un contratto individuale, che identifica le responsabilità, i compiti e le funzioni attribuite. Per le diverse posizioni - ed incarichi ad esse connessi - vengono individuati e concordati indicatori di performance, da utilizzarsi nelle valutazioni da parte degli organismi.

Il processo di graduazione degli incarichi strettamente correlato con il piano delle Performance e con il processo di valutazione e valorizzazione ai fini della retribuzione di risultato, sarà oggetto di apposito regolamento

Art. 17- Conferimento e revoca incarichi

1. Conferimento e revoca incarichi dirigenza

Il Direttore dei D.A.I. a direzione ospedaliera, è nominato dal Direttore Generale ed è scelto tra i responsabili delle strutture complesse. Il vice-Direttore è nominato dal Direttore Generale, su indicazione del Direttore del Dipartimento ed è scelto tra i medici universitari.

Il Direttore dei D.A.I. a direzione universitaria, è nominato dal Direttore Generale, d'intesa con il Rettore, ed è scelto tra i responsabili delle strutture complesse. Il vice-Direttore è nominato dal Direttore Generale, su indicazione del Direttore del Dipartimento ed è scelto tra i medici ospedalieri.

Il Direttore del D.A.I. è valutato annualmente, in merito alla verifica del conseguimento degli obiettivi assegnati, dal Direttore Sanitario Aziendale.

Il Direttore del D.A.I. opera nell'ambito degli indirizzi della Direzione Strategica e sulla base delle direttive operative del Direttore Sanitario ed esercita assumendone la piena responsabilità, tutte le funzioni demandate al dipartimento .

In particolare, a titolo non esaustivo, è responsabile delle seguenti funzioni:

- ✓ negozia i Budget e gli obiettivi di produttività aziendale con la direzione provvedendo necessariamente all'attribuzione di Budget alla Struttura Complessa di pertinenza del Dipartimento, partecipa alla valutazione delle performance dei Direttori delle strutture complesse e delle strutture Semplici dipartimentali;
- ✓ partecipa al processo di programmazione aziendale;
- ✓ garantisce la gestione integrata ed unitaria degli spazi, delle risorse umane, patrimoniali, strumentali ed economiche;
- ✓ vigila sulla corretta alimentazione dei flussi di attività e di utilizzo delle risorse;
- ✓ vigila sulla correttezza dei comportamenti e promuove il procedimento disciplinare;

BOZZA

- ✓ definisce il piano annuale di formazione ed aggiornamento professionale;
- ✓ risponde della gestione del governo clinico ed adotta tutti i provvedimenti correttivi per il raggiungimento degli obiettivi e sull'ottimale funzionamento delle attività assistenziali.

Il conferimento e la revoca degli incarichi di struttura complessa e di struttura semplice dipartimentale a direzione universitaria sono di competenza del Direttore Generale d'intesa con il Rettore avuto riguardo a quanto previsto al Protocollo d'Intesa tra la Regione Autonoma della Sardegna e L'università degli Studi di Cagliari e Sassari nonché ai regolamenti attuativi del presente atto.
Qualsiasi livello di incarico assistenziale a personale universitario sopra evidenziato deve rispettare le competenze descritte nelle declaratorie di ciascun settore scientifico disciplinare di appartenenza.
Ai professori di prima e seconda fascia ai quali non sia possibile conferire un incarico di Struttura Complessa o Struttura Semplice, il Direttore Generale, sentito il Rettore, può affidare la responsabilità e la gestione di programmi infra o inter dipartimentali finalizzati all'integrazione delle attività assistenziali, didattica e di ricerca nonché il coordinamento delle attività di revisione e valutazione della pratica clinica ed assistenziale.

2. Conferimento e revoca incarichi del Comparto

La Direzione individua le posizioni organizzative e i coordinamenti nelle quali opera il personale del comparto.
La disciplina di selezione, conferimento, rinnovo e revoca degli incarichi suddetti è definita, nel rispetto delle procedure di contrattazione e della capienza dei fondi aziendali, con apposito Regolamento da adottarsi entro 120 giorni dall'entrata in vigore dell'Atto Aziendale.

CAPO V - L'Organizzazione Aziendale

Art. 18 - Aree di Attività e Strutture

L'organizzazione Aziendale è fondata su criteri di multidisciplinarità e piena integrazione fra le strutture ed è finalizzata al cambiamento con il miglioramento continuo delle competenze tecniche e scientifiche. Il modello risponde alle esigenze di governo e agli obiettivi assistenziali individuati dalla programmazione regionale.

I criteri della multidisciplinarietà ed integrazione si realizzano attraverso:

- ✓ flessibilità organizzativa e dei processi assistenziali in funzione della specificata e complessità della richiesta;
- ✓ piena interazione tra professionisti per l'ottimale soddisfazione dei bisogni;
- ✓ condivisione delle risorse per una loro più razionale utilizzazione

I cambiamenti e i miglioramenti si realizzano attraverso:

BOZZA

- ✓ la ricerca dell'eccellenza nel modulare i percorsi di cura ed i protocolli diagnostici e terapeutici con l'utilizzo delle tecnologie più evolute;
- ✓ sviluppo di un idoneo sistema di formazione e aggiornamento professionale;
- ✓ monitoraggio del livello quanti-qualitativo delle prestazioni erogate. Costituisce elemento essenziale ed inderogabile la responsabilizzazione della dirigenza rispetto ai risultati.

Tutte le strutture aziendali sono riconducibili alle seguenti macroaree:

- ✓ Dipartimento del Governo Aziendale (*come insieme di unità e strutture necessarie all'attività di gestione e direzione*) che ricomprende 1 dipartimento, 2 strutture complesse, 3 strutture semplici dipartimentali;
- ✓ Dipartimento Amministrativo e tecnico – (*per assicurare le attività accessorie necessarie per garantire le funzionalità ed operatività di quelle sanitarie*) le strutture complesse e strutture semplici
- ✓ Area funzionale della Gestione Operativa (preposta alla conduzione e all'erogazione delle prestazioni assistenziali e di pronto soccorso nonché didattica e ricerca), 5 dipartimenti, le strutture complesse, strutture semplici dipartimentali e strutture semplici;;

Art. 19 -L'Organizzazione Sanitaria dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Cagliari

Per il perseguimento delle proprie finalità, l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Cagliari, è articolata in macro-strutture organizzative nell'ambito delle quali sono individuate le specifiche strutture organizzative in cui coesistono le competenze professionali, gli ambiti di specializzazione, le risorse umane, strumentali o tecnologiche e i livelli di responsabilità dei professionisti e degli operatori afferenti.

Sono macroarticolazioni organizzative dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Cagliari:

a) **Presidio Ospedaliero**

Il Presidio Ospedaliero Aziendale, articolato su due Stabilimenti: il Presidio Ospedaliero "San Giovanni di Dio" di Cagliari, il Presidio Ospedaliero "Duilio Casula" di Monserrato, si configura come macrostruttura organizzativa denominata "**Area funzionale della Gestione Operativa**", che contribuisce al raggiungimento degli obiettivi complessivi, svolgendo una fondamentale ed omogenea azione di coordinamento ed integrazione.

L'organizzazione prevista è finalizzata ad assicurare un'adeguata funzione di monitoraggio, prevenzione e gestione del rischio sanitario, attraverso:

- la lotta alle infezioni correlate alla assistenza e la promozione dell'utilizzo appropriato degli antibiotici;
- l'attivazione dei percorsi di audit finalizzati allo studio dei processi interni e delle criticità più frequenti, con segnalazione anonima del quasi-errore e analisi delle possibili attività finalizzate alla messa in sicurezza dei percorsi sanitari;
- la rilevazione del rischio di inappropriatezza nei percorsi diagnostici e terapeutici e facilitazione dell'emersione di eventuali attività di medicina difensiva attiva e passiva;

BOZZA

- la predisposizione e attuazione di attività di sensibilizzazione e formazione continua del personale;
- l'assistenza tecnica verso gli uffici legali della struttura sanitaria nel caso di contenzioso e nelle attività di stipulazione di coperture assicurative o di gestione di coperture auto-assicurative.

L'Area funzionale della Gestione Operativa è articolata nelle SC Direzione Medica unica di Presidio , SC Governo Clinico ed Appropriatezza, SC Farmacia, SC Medicina Legale , e sarà coordinata dal Responsabile della Direzione Medica di Presidio per tutti i compiti di istituto previsti dalla legge. Collabora con l'Area la SC Direzione Infermieristica, Ostetrica e Tecnica delle Professioni Sanitarie.

Le strutture afferenti all'Area sono di seguito elencate:

Area funzionale della Gestione Operativa		
N	Denominazione struttura	Tipo
1	Direzione Medica unica di Presidio Ospedaliero	SC
2	Governo clinico e appropriatezza	SC
3	Farmacia	SC
4	Medicina Legale	*SC
5	Direzione Infermieristica, Ostetrica e Tecnica delle Professioni Sanitarie (gerarchicamente afferente alla Direzione Sanitaria Aziendale)	SC

SC Direzione Medica unica di Presidio Ospedaliero, che assicura:

✓ Il coordinamento degli aspetti igienico-organizzativi complessivi dei presidi, nonché l'integrazione tra i diversi dipartimenti;

✓ le funzioni di supporto all'attività di produzione ed erogazione e alla promozione della sicurezza dei cittadini ed operatori e di sostegno per gli aspetti organizzativi, igienici, medico legali e gestionali;

✓ le soluzioni organizzative di percorsi integrati con i contesti territoriali e garantisce il corretto indirizzo ai servizi di continuità assistenziale;

✓ il coordinamento della produzione delle prestazioni nell'ambito degli indirizzi stabiliti dall'Azienda favorendo tutti i percorsi assistenziali rispetto alle esigenze di salute del paziente;

✓ la direzione e il coordinamento delle attività gestionali e operative, in particolar modo per quanto riguarda la collaborazione per le tematiche sul rischio clinico, nonché per l'idoneità delle strutture ed attrezzature, in stretto rapporto con il servizio di prevenzione;

✓ il corretto svolgimento dell'attività sanitaria compresa la funzionalità ed operatività degli uffici ticket, del Centro Unico di Prenotazione e l'applicazione della normativa riguardante la libera professione;

✓ raccolta, trattamento e smaltimento dei rifiuti ospedalieri;

BOZZA

- ✓ il *diritto* alla riservatezza delle informazioni personali e della vita privata dei cittadini;

***SC* Governo clinico e appropriatezza**

La struttura esercita specificamente le funzioni di Monitoraggio e Controllo delle attività del Governo Clinico e Appropriatezza, in coerenza con quanto disciplinato dalla DGR 67/16 del 29/12/2015, con i seguenti compiti:

- ✓ partecipa con la Direzione Aziendale alle iniziative di Clinical Governance;
- ✓ partecipa attivamente al Piano Nazionale Esiti;
- ✓ garantisce il controllo della codifica della documentazione clinica;
- ✓ promuove il monitoraggio e la valutazione dell'appropriatezza clinica e organizzativa, in collaborazione con i Dipartimenti ad Attività Integrata;
- ✓ verifica gli indicatori di qualità organizzativa delle strutture eroganti e dei percorsi dipartimentali e interdipartimentali;
- ✓ garantisce il corretto utilizzo degli strumenti di governo per la sicurezza del paziente ;
- ✓ controlla il mantenimento della conformità ai requisiti strutturali e organizzativi previsti dalle norme sull'accreditamento e predispone le procedure per i nuovi accreditamenti;

S.C. di Farmacia

Il Servizio di Farmacia ha la funzione di programmare, coordinare e garantire l'assistenza farmaceutica nei due stabilimenti Ospedalieri. L'attività si esplica nelle seguenti aree:

1. Informazione scientifica;
2. Vigilanza;
3. Logistica
4. produzione galenico-clinica diversificate in:

a) galenica tradizionale
b) unità di manipolazione antiblastici (U.Ma.C.A.):

5. monitoraggio dei consumi di Farmaci e Dispositivi medici
6. distribuzione diretta dei farmaci ai sensi di quanto previsto dalla L.405/2001
7. attività di farmacovigilanza

SC Medicina Legale

La struttura si interessa dell'attività scientifica e didattico-formativa, nonché dell'attività assistenziale a essa congrua nel campo della medicina legale; sono specifici ambiti di competenza del settore la medicina sociale, la criminologia, la psicopatologia forense, la tossicologia forense, la deontologia, l'etica medica e la bioetica clinica. In particolare supporta la Direzione Aziendale nel coordinamento delle attività di risk management e di audit clinico interno per la riduzione ed il contenimento del rischio clinico. Supporta l'ufficio legale per la gestione medico-legale del contenzioso, comprensiva della fase di conciliazione obbligatoria.

BOZZA

***SC* Direzione Infermieristica, Ostetrica e Tecnica delle Professioni Sanitarie**

Nell'ottica della separazione della linea clinica, il cui governo è affidato alle Strutture a Direzione Clinica, da quella Assistenziale, il cui governo è proprio della Struttura delle Professioni Sanitarie, l'Azienda Ospedaliero Universitaria costituisce la Direzione delle Professioni infermieristiche, ostetrica e tecnica delle professioni sanitarie.

La Direzione delle Professioni Sanitarie è una struttura complessa a valenza aziendale, dipende gerarchicamente dal Direttore Sanitario, collabora con l'Area funzionale della Gestione Operativa, con le Direzioni dei DAI e con tutte le altre professionalità della dirigenza sanitaria, tecnica e amministrativa. E' dotata di autonomia gestionale nei limiti delle risorse assegnate, titolare di indirizzo, direzione, organizzazione e coordinamento del personale infermieristico, ostetrico e riabilitativo, tecnico sanitario e della prevenzione, nonché degli operatori di supporto assistenziale che operano nell'AOU.

La Direzione delle Professioni Sanitarie concorre al perseguimento della mission aziendale assicurando efficacia, qualità ed efficienza organizzativa del processo assistenziale nell'ambito della prevenzione, cura, diagnosi e riabilitazione.

La Direzione infermieristica e Tecnica, nell'ambito delle funzioni assegnate, ricerca e promuove, sulla base di specifici protocolli, l'integrazione e la collaborazione multiprofessionale e il valore dell'equipe, fatta salva la responsabilità della direzione delle strutture specialistiche prevista dalle norme vigenti. Sviluppa i processi assistenziali in accordo con le strategie aziendali e con gli standard richiesti dai direttori dei DAI, in coerenza con gli obiettivi loro assegnati.

Il Direttore gode di autonomia tecnico-gestionale, sulla base degli obiettivi delineati dalla Direzione Strategica, si avvale dei referenti aziendali per ciascun profilo e definisce e propone alla Direzione gli standard per la produzione di prestazioni sicure ed appropriate e si coordina con i Direttori dei DAI rispetto agli obiettivi assegnati.

Al Direttore compete la definizione di regole e criteri per la gestione delle risorse umane, compete, altresì, la gestione di ambiti organizzativi trasversali all'intera Azienda e/o di particolare valenza ai fini strategici aziendali, compresi i processi di miglioramento della qualità e della formazione.

Nell'Area funzionale della Gestione Operativa saranno istituiti i Programmi compresi nel macrosettore scientifico disciplinare 06/M –Sanità Pubblica corrispondenti ai settori scientifico disciplinare MED44-Medicina del Lavoro e MED42- Igiene Generale ed applicata.

b) I Dipartimenti ad Attività Integrata:

I Dipartimenti ad attività integrata (DAI) rappresentano il modello di dipartimento peculiare dell'Azienda-Ospedaliero-Universitaria: essi, mediante l'opportuno coordinamento con la Struttura di Raccordo secondo l'art. 2, comma 2, lettera c) della legge n. 240/2010 assicurano l'esercizio integrato delle attività assistenziali, di didattica e di ricerca attraverso una composizione coerente di tutte le attività al fine di assicurare il

BOZZA

più alto livello possibile di integrazione fra prestazioni assistenziali, diagnostiche e terapeutiche ed attività didattico/formativa-scientifica, fondendo al meglio le differenti e complementari competenze istituzionali dell'Università e del Servizio Sanitario Regionale-

I DAI sono organizzati come centri di responsabilità e di costo unitario in modo da garantire unitarietà della gestione, l'ottimale collegamento tra assistenza, didattica e ricerca, la necessaria flessibilità operativa e individua i servizi che, per motivi di economicità ed efficienza, sono comuni al dipartimento, per quanto riguarda i locali, il personale, le apparecchiature, le strutture di degenza e ambulatoriali.

Sono istituiti i seguenti :

1. Dipartimento Chirurgia;
2. Dipartimento Medicina;
3. Dipartimento Materno Infantile;
4. Dipartimento Emergenza;
5. Dipartimento Servizi.

L'individuazione è basata sulla combinazione di tre elementi:

a) affinità culturale delle diverse aree cliniche riunite all'interno dei DAI (che avrà importanti ricadute sullo svolgimento delle attività didattiche e di ricerca scientifica e sull'efficacia stessa delle prestazioni di diagnosi e cura anche in termini di contenimento dei costi);
b) razionalizzazione dei percorsi clinico-assistenziali sulla base delle tipologie di pazienti che accedono all'AOU;
c) aspetti logistici, quali ad esempio la contiguità fisica.

1. Dipartimento Chirurgia

Al dipartimento rispondono gerarchicamente le strutture indicate nella successiva tabella:

Strutture Complesse: Chirurgia Generale Polispecialistica *, Chirurgia d'Urgenza *, Chirurgia Plastica e microchirurgia *, Odontostomatologia *, Otorinolaringoiatria *, Oculistica *,

Strutture semplici dipartimentali: Chirurgia Colon-proctologica **, Chirurgia Vascolare *, Diagnostica e Chirurgia Endoscopica.

Dipartimento ad attività integrata Dipartimento di Chirurgia		
N	Denominazione struttura	Tipo
1	Chirurgia Generale Polispecialistica	*SC
2	Chirurgia d'Urgenza	*SC
3	Chirurgia Plastica e microchirurgia	*SC
4	Odontostomatologia	*SC
5	Otorinolaringoiatria	*SC
6	Chirurgia Colon-proctologica	SSD

BOZZA

7	Anestesia e Rianimazione	*SC
8	Chirurgia Vascolare	SSD
9	Diagnostica e Chirurgia Endoscopica	SSD

* Strutture a Direzione Universitaria

Le SC e SSD contribuiscono alla "funzione emergenza" dell'Azienda attraverso la condivisione ed applicazione di percorsi clinici ed organizzativi con il Dipartimento Emergenza ed eventualmente con altri Dipartimenti, e attraverso l'attività di consulenza e di guardia.

Il Dipartimento Chirurgico ha il compito di garantire la produzione delle prestazioni previste dai processi di negoziazione con adeguati livelli di efficacia, qualità, appropriatezza mediante il coordinamento, l'integrazione e la razionalizzazione delle risorse umane e strumentali assegnate, nel rispetto delle compatibilità economico-finanziarie concordate nel processo di budgeting.

Il Dipartimento contribuisce all'esercizio della funzione aziendale di governo clinico mettendo a disposizione gli strumenti operativo-gestionali di competenza, contribuendo alla realizzazione delle trasformazioni innovative, operative ed organizzative aziendali, attivando e stimolando la progettualità all'interno del Dipartimento stesso.

Il servizio di Anestesia e Rianimazione, struttura complessa a valenza interdipartimentale, è finalizzato al trattamento anestesiologico e rianimatorio del paziente chirurgico e del paziente critico. All'interno è svolta una attività di Cure Palliative per un'assistenza integrata con il territorio di tutte quelle problematiche che affliggono i pazienti oncologici e che richiedono un'assistenza specialistica in ambito ospedaliero. È consolidata e sviluppata la Terapia del Dolore per l'assistenza ai pazienti affetti da dolore cronico.

La struttura di Oculistica garantisce una risposta, tempestiva e nell'arco delle 24 ore, a tutte urgenze in campo oculistico del sud Sardegna. In tale contesto è sviluppata la chirurgia con particolare riferimento a quella ad alta complessità.

Nella Struttura Complessa di Otorinolaringoiatria vengono trattate tutte le malattie di pertinenza. In particolare la struttura ha un ruolo di riferimento per quanto riguarda la diagnostica e la terapia chirurgica complessa della patologie oncologiche.

Nell'ambito della struttura di Odontoiatria vengono svolte attività di diagnosi e cura verso le maggiori patologie di riferimento; in tale contesto è particolarmente sviluppato un settore di assistenza verso pazienti fragili.

Nell'ambito del Dipartimento opera una area di Day Surgery e un Blocco Operatorio multidisciplinare.

Nel Dipartimento di Chirurgia potranno essere istituiti Programmi ricompresi nei macrosettori scientifico disciplinare : 06/C – Clinica Chirurgica Generale; 06/E – Clinica Chirurgica Specialistica; 06/F – Clinica Chirurgica Integrata ; 06/L – Clinica Anestesiologica.

BOZZA

2. **Dipartimento Medicina**

Al dipartimento rispondono gerarchicamente le strutture indicate nella successiva tabella:

Strutture Complesse: Medicina Interna (*), Dermatologia (*), Gastroenterologia (*), Endocrinologia (*), Reumatologia (*), Psichiatria (*).

Strutture Semplici Dipartimentali: Diabetologia, Emostasi e Trombosi.

Dipartimento ad attività integrata Dipartimento Medicina		
N	Denominazione struttura	Tipo
1	Medicina Interna	*SC
2	Dermatologia	*SC
3	Gastroenterologia	*SC
4	Endocrinologia	*SC
5	Reumatologia	*SC
6	Psichiatria	*SC
7	Diabetologia	SSD
8	Emostasi e Trombosi	SSD

* Strutture a Direzione Universitaria

Le SC e SSD contribuiscono alla "funzione specialistica" dell'Azienda attraverso la condivisione ed applicazione di percorsi clinici ed organizzativi con altri Dipartimenti, e attraverso l'attività di consulenza e di guardia.

Il Dipartimento gestisce la complessità legata a pazienti con patologie specialistiche spesso croniche, sempre più fragili, e che hanno la necessità di essere seguiti per intero nel percorso della loro malattia.

Il dipartimento è sede di diversi Centri di riferimento regionale per le Malattie Rare. Inoltre sono presenti svariati Centri di riferimento a valenza regionale e Nazionale caratterizzati da elevate competenze specialistiche per la diagnosi e terapia delle patologie più complesse.

Nel Dipartimento di Medicina potranno essere istituiti Programmi ricompresi nei macrosettori scientifico disciplinare : 06/B – Clinica Medica Generale; 06/D- Clinica Medica Specialistica; 06/N – Professioni Sanitarie E Tecnologie Mediche Applicate

3. **Dipartimento Materno Infantile**

Al dipartimento rispondono gerarchicamente le strutture indicate nella successiva tabella:

Strutture complesse: Ostetricia e Ginecologia (*), Terapia Intensiva Neonatale (*), Oncologia Medica (*).

Strutture Semplici Dipartimentali: Emergenze Ostetrico-Ginecologiche, Analgesia

BOZZA

Ostetrico-ginecologica, Patologia Neonatale.

Dipartimento ad attività integrata Dipartimento Materno Infantile		
N	Denominazione struttura	Tipo
1	Ostetricia e Ginecologia	*SC
2	Terapia Intensiva Neonatale	*SC
3	Gastroenterologia	*SC
4	Oncologia Medica	*SC
5	Emergenze Ostetrico-Ginecologiche	SSD
6	Analgesia Ostetrico-ginecologica	SSD
7	Patologia Neonatale	SSD

* Strutture a Direzione Universitaria

Le stesse SC a direzione universitaria contribuiscono alle funzioni del settore scientifico disciplinare di appartenenza.

Le SC e SSD svolgono la "funzione emergenza" del settore specialistico materno-infantile dell'Azienda e del territorio regionale di afferenza attraverso l'applicazione di percorsi clinici ed organizzativi condivisi. Si occupano della gestione ospedaliera della donna in gravidanza e/o con patologie ginecologiche. Di particolare rilevanza il Centro di III livello per diagnosi e cura di tutte le patologie ostetrico-ginecologiche.

All'interno del percorso ostetrico ginecologico è garantita, da specifica funzione, l'assenza del dolore. Nel contesto delle strutture di Terapia Intensiva e di Patologia Neonatale è garantita l'assistenza ad alta complessità di tutti i pazienti critici della sfera neonatologica del sud Sardegna.

La struttura di Oncologia Medica è inserita nel contesto dipartimentale per opportunità logistica e comunque la sua presenza è avvalorata dallo sviluppo di particolari programmi e sinergie con la struttura di Ostetricia e Ginecologia per la diagnosi e cura delle patologie oncologiche della sfera femminile.

Nel Dipartimento Materno Infantile potranno essere istituiti Programmi ricompresi nei macrosettori scientifico disciplinare : 06/H – Clinica Ginecologica; 06/G – Clinica Pediatrica; 06/D – Clinica Medica Specialistica; 06/L – Clinica Anestesiologica

4. Dipartimento Emergenza

Al dipartimento rispondono gerarchicamente le strutture indicate nella successiva tabella:

Strutture complesse: Cardiologia Utic (Emodinamica) (*), Anestesia e Rianimazione (*), Medicina Generale, Pronto Soccorso e OBI, Neurologia (*).

Strutture Semplici Dipartimentali: Medicina d'Urgenza.

BOZZA

Dipartimento ad attività integrata Dipartimento Emergenza		
N	Denominazione struttura	Tipo
1	Cardiologia-Utic (Emodinamica)	*SC
2	Neurologia	*SC
3	Medicina Generale	SC
4	Pronto Soccorso e OBI	SC
5	Medicina d'Urgenza	SSD

* Strutture a Direzione Universitaria

Le stesse SC a direzione universitaria contribuiscono alle funzioni del settore scientifico disciplinare di appartenenza.

Le SC e SSD svolgono la "funzione di risposta alle emergenze" dell'Azienda, attraverso la condivisione ed applicazione di percorsi clinici ed organizzativi con gli altri DAI, oltreché del territorio di riferimento.

Il Dipartimento Emergenza garantisce una corretta gestione del paziente che si trova in situazioni di emergenza-urgenza sia tramite un'organizzazione che prevede le opportune sinergie tra la rete dell'emergenza territoriale e quella ospedaliera, sia con una adeguata e tempestiva risposta all'urgenza intraospedaliera.

La struttura di Cardiologia-UTIC è riferimento per il trattamento delle sindromi coronariche acute e di altre patologie acute cardiovascolari .

È presente una funzione di Emodinamica.

La struttura di Neurologia svolge importante attività specialistica come riferimento ai territori di appartenenza, sia per quanto riguarda le patologie croniche che acute.

Il Pronto Soccorso e OBI sono inseriti nella rete regionale di emergenza urgenza e si integrerà con l'Areus, quando verrà istituita, nei tempi e modi definiti dalla RAS.

Nel Dipartimento Emergenza potranno essere istituiti Programmi ricompresi nei macrosettori scientifico disciplinare 06/D – Clinica Medica Specialistica; 06/L – Clinica Anestesiologica

5. Dipartimento Servizi

Al dipartimento rispondono gerarchicamente le strutture indicate nella successiva tabella:

Strutture Complesse: Laboratorio, Radiologia (*), Anatomia Patologica (*), Farmacologia Clinica (*) .

Strutture Semplici Dipartimentali: Medicina Nucleare.

Dipartimento ad attività integrata Dipartimento Servizi

BOZZA

N	Denominazione struttura	Tipo
1	Radiologia	*SC
2	Anatomia Patologica	*SC
3	Farmacologia Clinica	*SC
4	Laboratorio	SC
5	Medicina Nucleare	SSD

* Strutture a Direzione Universitaria

Le SC e SSD contribuiscono alla "funzione di risposta alle emergenze" dell'Azienda attraverso la condivisione ed applicazione di percorsi clinici ed organizzativi privileggiati con il Dipartimento di Emergenza, e con gli altri Dipartimenti attraverso l'attività di consulenza e di guardia.

Tutte le SC a direzione universitaria contribuiscono alle funzioni del settore scientifico disciplinare di appartenenza.

Il Dipartimento Servizi svolge funzioni di produzione di servizi e adotta strategie e soluzioni operative unitarie orientate a rispondere in maniera efficace alle esigenze diagnostiche e al supporto professionale delle Strutture assistenziali aziendali.

Il Dipartimento è sede di alcuni importanti Centri di riferimento regionali.

Nel Dipartimento Servizi potranno essere istituiti Programmi ricompresi nei macrosettori scientifico disciplinare 06/I – Clinica Radiologica ; 06/A- Patologia E Diagnostica Di Laboratorio; 06/M- Sanità Pubblica; 05/G-Farmacologia, Farmacologia Clinica E Farmacognosia

V - Organizzazione Aziendale

Art. 20 - Area della direzione aziendale

Dipartimento del Governo Aziendale

Il Dipartimento del Governo Aziendale è costituito dagli staff che svolgono, secondo gli indirizzi della Direzione Strategica, i compiti di raccolta, consolidamento e analisi delle informazioni a supporto delle decisioni gestionali/organizzative aziendali.

In relazione alla tipologia si distinguono:

1. Funzioni e attività necessarie per sviluppare il governo complessivo della azienda, ovvero funzioni di indirizzo e controllo nei confronti delle articolazioni operative aziendali.
2. Attività di supporto, professionale e tecnico, alle funzioni aziendali, sanitarie ed amministrative riferite alle funzioni di produzione diretta delle UU.OO. aziendali.
3. Rapporti con i portatori di interesse e con gli utenti.

Per l'esercizio delle funzioni di staff descritte, la Aou prevede la costituzione di un dipartimento strutturale denominato "Dipartimento del Governo aziendale":

BOZZA

Il dipartimento svolge attività finalizzata al governo della azienda, alla formulazione di strategie, al conseguimento della vision e al rafforzamento della mission aziendale; in particolare, l'assetto proposto è progettato per favorire l'integrazione del governo clinico e di quello economico, in accordo con le direttive.

Sviluppa, di norma, le funzioni di staff con riflessi sulla organizzazione della azienda e sulle strutture, sulla valorizzazione del personale, sulla valutazione, sulla formazione, sulla programmazione economica e degli investimenti, sulla costruzione e formalizzazione delle regole, sullo sviluppo delle funzioni rivolte alla gestione dei rapporti con portatori di interessi, enti e istituzioni, e, in genere, per quelle relative alla qualificazione delle informazioni utili per il governo economico e finanziario della azienda.

Le funzioni indicate dalla RAS, e quelle ulteriori richieste dalle norme, o dalle strategie aziendali, per le quali l'Atto Aziendale non individua una struttura specifica, sono assegnate agli staff con delibera, tenendo anche conto delle professionalità e competenze disponibili; l'accorpamento di funzioni può essere collegato, infatti, a specifici obiettivi e programmi, nonché al ruolo e alle caratteristiche delle strutture, e alle competenze e professionalità dei responsabili. In alternativa lo svolgimento delle funzioni necessarie può essere garantito per il tramite di incarichi professionali con le modalità e i criteri previsti dalle norme.

Tenuto conto che l'attribuzione di funzioni necessarie deve rispondere, soprattutto negli staff, ad esigenze di flessibilità organizzativa collegate alle risposte da assicurare alla utenza, nei paragrafi successivi si riportano le strutture afferenti al dipartimento, e si descrivono, sommariamente e a titolo indicativo, le funzioni in capo a ciascuna struttura di nuova istituzione.

Al dipartimento rispondono gerarchicamente le strutture indicate nella successiva tabella:

Area Direzione aziendale Dipartimento del Governo Aziendale		
N	Denominazione struttura	Tipo
1	Programmazione e controllo di gestione	SC
2	Sviluppo organizzativo e sistema informativo	SC
3	Qualità e risk management	SSD
4	Prevenzione e protezione	SSD
5	Tecnologie informatiche reti e sicurezza	SSD
6	Medico competente	U.O.
7	Comunicazione e relazioni con il pubblico	U.O.
8	Segreteria unica della Direzione	U.O.

SC - Sviluppo Organizzativo e sistemi informativi

La struttura è stata progettata al fine di fornire le indicazioni operative utili ad un efficace strutturazione sull'uso dei dati e delle informazioni qualitative disponibili in azienda (modalità di implementazione, strumenti per la raccolta), nonché per il loro corretto utilizzo mediante l'applicazione di tecniche statistiche e procedure di analisi funzionali allo sviluppo organizzativo.

BOZZA

Sviluppa attività e processi relativi a:

- sviluppo organizzativo e progettazione dell'assetto organizzativo aziendale;
- supporto nelle diverse fasi del processo informativo;
- valorizzazione statistica ed epidemiologica del patrimonio informativo a supporto dell'analisi dei bisogni e della valutazione degli esiti di salute;
- supporto statistico metodologico allo sviluppo dei PDTA, dei sistemi di qualità e della ricerca;
- fundraising e supporto metodologico alle UU.OO. proponenti per la presentazione di progetti su linee di finanziamento regionale, nazionale e internazionale;
- predisposizione della regolamentazione aziendale e delle direttive generali in tema di competenze e funzioni delle unità operative, anche attraverso specifici progetti;
- progettazione, congiuntamente alla SC "Servizio amministrazione del personale", dei sistemi premianti e di valorizzazione del merito;
- garantisce consulenza alla interpretazione di norme e regolamenti concernenti l'organizzazione della azienda, alla verifica dei contenuti dell'atto aziendale con riguardo agli assetti organizzativi, alle competenze e ai compiti, valuta le esigenze del loro sviluppo e le eventuali modifiche da introdurre;
- Concorre, infine, congiuntamente alla SC "Servizio amministrazione del personale" allo sviluppo della metodologia per la graduazione delle funzioni, e assicura le attività ed i processi necessari alla loro gestione.

All'interno della Struttura Complessa è istituita una Unità Operativa "Sistemi informativi" che concorre allo sviluppo e implementazione delle metodologie inerenti la "clinical governance", attraverso l'analisi ed elaborazione dei flussi legati alle attività di produzione di prestazioni di assistenza sia verso esterni che relative al mercato interno, raccolti e assemblati dalla SSD "Sistemi informatici reti e tecnologie", e garantisce, attraverso periodica attività di reporting, la condivisione degli stessi con i referenti delle altre strutture di staff e delle UU.OO. aziendali.

Fatte salve le competenze di supporto organizzativo in capo alla SC Servizio personale, la SC gestisce le relazioni sindacali in merito alla condivisione con la Direzione strategica della proposta aziendale relativa alle tematiche di contrattazione sia per quelli che investono la composizione della delegazione trattante aziendale in base ai temi oggetto di discussione, e il coinvolgimento delle diverse UU.OO. in base agli argomenti da sviluppare e approfondire, o per i quali sia richiesto parere professionale, tecnico, o legale.

Sviluppa attività legate al Centro Epidemiologico Aziendale (CEA) e ai processi finalizzati a misurare e a sorvegliare lo stato di salute della popolazione, individuando le criticità, e le possibili risposte da assumere, sia con riferimento ad azioni ed interventi correttivi concernenti l'offerta di prestazioni e servizi, sia con riferimento alla programmazione sanitaria di medio e di lungo periodo.

BOZZA

Tra i compiti affidati al servizio si citano:

- gestione delle attività per l'aggiornamento dei registri istituiti per il monitoraggio non attribuiti a specifiche UO, e controllo di specifiche patologie;
- statistiche mortalità e analisi delle cause.

All'interno della SC – "Sviluppo organizzativo e sistema informativo" è istituita una Unita Operativa di "Formazione", la stessa sviluppa attività e processi relativi a:

- elaborazione dei piani di formazione;
- progettazione, sviluppo e gestione delle iniziative formative,;
- gestione dell'aggiornamento obbligatorio,
- gestione delle attività formative rivolte all'esterno, tirocini formativi, ecc;

Il ruolo riguarda sia la formazione permanente del personale sanitario e amministrativo, sia la formazione temporanea, necessaria per accompagnare il cambiamento e lo sviluppo organizzativo.

Organizza e supporta, nell'ambito delle proprie competenze, le iniziative formative delle UU.OO. aziendali sia interne che esterne, rivolte ad operatori e utenti, per la conoscenza del servizio sanitario, per la prevenzione, e per i comportamenti che influenzano la salute, e/o l'efficienza e l'efficacia di servizi e prestazioni.

Considerate le specifiche funzioni assegnate alla SC, relative ai processi di integrazione tra didattica, ricerca e assistenza, la SC può prevedere sia una direzione SSN che Universitaria, nel secondo caso l'incarico dovrà essere preceduto da uno specifico accordo con l'Università.

SC - Programmazione e controllo di gestione

Sviluppa attività e processi relativi a:

- analisi e quantificazione degli obiettivi assistenziali in collaborazione con tutte le strutture degli staff e le UU.OO. aziendali;
- analisi e monitoraggio del sistema di risposta con cui si perseguono gli obiettivi assistenziali;
- elaborazione gli indirizzi per il governo economico e finanziario, per la valutazione delle attività e dei processi, e per il controllo, verifica ed analisi dei costi, dei rendimenti e dei risultati;
- valutazione ed aggiornamento del piano dei centri di costo e dei fattori produttivi;
- assembla e analizza i risultati di produttività delle UU.OO. aziendali confrontando le dinamiche di costo provenienti dai flussi di contabilità analitica forniti dalla SC "Servizio Bilancio", con i flussi di produzione forniti dalla SC "Sviluppo organizzativo e sistema informativo".

BOZZA

- valutazione costi-benefici sull'acquisizione di beni e di servizi;
- garantisce la diffusione periodica dei flussi di produttività delle UU.OO. e del monitoraggio sul grado di raggiungimento degli obiettivi assegnati;
- garantisce assistenza metodologica alle analisi di convenienza economica e di margine di contribuzione sui progetti innovativi aziendali;
- supporto alla Direzione Strategica per la definizione del piano triennale delle performance.

Sviluppa attività e processi, in collaborazione con le UO aziendali, per l'identificazione e valutazione di obiettivi rilevanti, per la qualificazione delle informazioni utili per il governo economico e finanziario della azienda, per la valorizzazione del governo clinico, e per l'integrazione tra governo economico e governo clinico.

Concorre alla applicazione del D. Lgs. 150/2009, svolgendo, in questo ambito, funzioni di supporto alla valutazione delle strutture, attraverso:

- collegamento tra obiettivi e allocazione delle risorse;
- sistemi di monitoraggio;
- progettazione e impianto del ciclo delle performances;
- rendicontazione e comunicazione dei risultati.

In relazione al ciclo del budget interagisce con le altre unità di staff coinvolte, e svolge attività di supporto agli organismi di valutazione, per gli aspetti normativi e organizzativi.

SSD – Qualità e risk management

Sviluppa attività e processi collegati alla gestione dei rischi.

La funzione comprende:

- l'identificazione e l'analisi dei rischi;
- la valutazione dei rischi, degli eventi avversi e degli incidenti sfiorati;
- la formazione di un piano di gestione dei rischi con la costruzione di un sistema di rilevazione e monitoraggio.
- partecipazione alle attività del nucleo di valutazione e controllo applicazione dei Percorsi Diagnostico Terapeutici e Protocolli aziendali;
- partecipazione alle tematiche del Comitato Infezioni Ospedaliere;
- Collaborazione con le UU.OO. aziendali preposta alle tematiche della riconciliazione terapeutica e della continuità terapeutica ospedale-territorio;
- Predisposizione del piano annuale di formazione sulla gestione del rischio.

Il servizio, in collaborazione con le UO aziendali, garantisce, con riferimento ai rischi, proposte operative intese a limitare le conseguenze negative per l'azienda, a valorizzare eventuali opportunità, a ottimizzare le risorse aziendali dedicate, e ad attivare soluzioni tecniche, giuridiche e assicurative adeguate all'impatto degli eventi avversi, e al loro rischio.

BOZZA

Il servizio è responsabile del sistema di qualità aziendale; progetta e definisce, quindi, principi, criteri e metodi per la sua implementazione in vista del miglioramento continuo della assistenza, identificando standard di eccellenza.

In concorso con le UO aziendali sviluppa attività e processi collegati alla qualità, attraverso: documentazione delle procedure, dei processi e delle attività e relativa archiviazione; organizzazione della trasmissione e distribuzione della stessa agli operatori, e/o ai terzi; analisi, valutazione e monitoraggio dei processi in termini di qualità, e proposte di modifica.

Il servizio si occupa, congiuntamente agli affari legali, delle tematiche specifiche relative alla gestione dei sinistri e alle richieste di risarcimento; in questo ambito:

- organizza la raccolta delle informazioni necessarie,
- valuta le eventuali responsabilità al fine di prevenire maggiori danni per l'azienda,
- coordina il Centro Valutazione Sinistri (CVS) aziendale .

Considerate le specifiche funzioni assegnate alla SC, relative ai processi di integrazione tra didattica, ricerca e assistenza, la SSD può prevedere sia una direzione SSN che Universitaria, nel secondo caso l'incarico dovrà essere preceduto da uno specifico accordo con l'Università.

SSD - Tecnologie Informatiche reti e sicurezza

La struttura accoglie le funzioni collegate alle tecnologie informatiche relative alla progettazione, all'attivazione e alla manutenzione dei sistemi informatici aziendali.

La SSD ha competenze sull'assistenza, attività amministrative, tecniche, logistiche e di supporto alle funzioni collegate alla qualificazione dei bisogni informatici nei diversi settori di attività, e alla definizione delle priorità strategiche collegate all'impiego delle tecnologie della informazione e della comunicazione. Restano di competenza della SC "Sviluppo organizzativo e sistemi informativi" le funzioni di elaborazione, predisposizione del reporting e diffusione interna ed esterna delle informazioni relative ai flussi di attività.

L'unità sviluppa, quindi, attività e processi collegati alla definizione, strutturazione e gestione e invio dei flussi informativi regionali e nazionali (Hsp, file ministeriali, ecc.), alla gestione e allo sviluppo delle reti, delle infrastrutture tecnologiche e delle procedure informatiche. Fornisce assistenza hardware e software nella fase di acquisizione dei sistemi, in quella di installazione, e in quella operativa; inoltre, fornisce consulenza e supporto nella definizione degli obiettivi informativi aziendali, rapportandosi con le unità operative coinvolte, e fornendo supporto nelle procedure di approvvigionamento di hardware, software, reti, accessori e componenti.

Di seguito vengono elencate a titolo non esaustivo alcune funzioni assegnate alla struttura:

- monitoraggio sulla completezza e tempestività dell'alimentazione dei flussi ministeriali e regionali e periodico invio del flusso ai soggetti esterni (file A, file C, Hsp, ecc.);
- elaborazione ed invio dei flussi alle strutture di staff su un tracciato condiviso;

BOZZA

- manutenzione e sviluppo del sistema fonia;
- manutenzione e sviluppo del portale e degli altri applicativi di comunicazione digitale aziendali;
- manutenzione delle protezioni connesse alla privacy ed firewall sui sistemi digitali aziendali.

La struttura assicura, in collaborazione con le UU.OO. aziendali, la corretta alimentazione del portale relativamente ai contenuti obbligatori previste dalle norme nazionali sulla trasparenza.

Considerate le specifiche funzioni assegnate alla SSD, essa può prevedere sia una direzione SSN che Universitaria, nel secondo caso l'incarico dovrà essere preceduto da uno specifico accordo con l'Università.

SSD – Prevenzione e protezione

Sviluppa attività e processi collegati agli adempimenti di cui al D. Lgs. 81/2008 e successive modifiche e integrazioni.

Tra i principali compiti si citano:

- analisi dei fattori di rischio negli ambienti di lavoro della azienda e misure di sicurezza;
- misure preventive e protettive e sistemi di verifica e controllo concernenti l'applicazione e l'operatività delle misure preventive e protettive;
- procedure di sicurezza riferite ad attività aziendali che possono riflettersi sulla sicurezza degli operatori e dei terzi;
- programmi di informazione e formazione per gli operatori sulle tematiche della sicurezza.
- gestione sicurezza e antincendio

Considerate le specifiche funzioni assegnate alla SSD, essa può prevedere sia una direzione SSN che Universitaria, nel secondo caso l'incarico dovrà essere preceduto da uno specifico accordo con l'Università.

Altre funzioni in staff alla Direzione Generale

U.O. - Comunicazione e relazioni esterne

L'Unità operativa in staff alla Direzione Generale garantisce le attività di supporto relative a:

- coordinamento delle attività di comunicazione verso i media e ufficio stampa;
- gestione dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico;
- implementazione dei sistemi di comunicazione digitale con i cittadini e gli "stakeholders" esterni,

BOZZA

- garantisce la diffusione dei documenti aziendali coordinandone le modalità di presentazione a tutela “dell’immagine coordinata” dell’azienda

Nell’ambito delle relazioni esterne, nell’U.O. trovano sviluppo gli istituti e i profili previsti dall’art. 4 della LR 10/2006 (UPT - Ufficio Pubblica tutela, URP - Ufficio Relazioni col Pubblico e PASS – Punto di Accesso ai Servizi Sanitari) e quelli assimilabili, così come la redazione, pubblicazione, diffusione e aggiornamento della Carta dei Servizi, strutturando e dando forma agli elementi e ai contenuti forniti dalle diverse strutture aziendali.

La struttura si occupa, inoltre, dei rapporti con i media, della redazione di comunicati, della organizzazione di incontri, eventi stampa e conferenze, dell’aggiornamento dei siti internet utilizzati dall’Azienda e della gestione delle piattaforme “Social”, dello studio grafico e della predisposizione di materiale informativo, e della cura dei periodici e delle riviste aziendali.

U.O. - Segreteria unica della Direzione

L’Unità operativa, in staff alla Direzione strategica, garantisce le attività di supporto relative a:

- relazioni esterne con gli interlocutori istituzionali della azienda tra cui, in particolare, Ras, Enti Locali, organizzazioni del terzo settore, rappresentanti dei cittadini e della società civile, Tribunale del Malato, altri enti ed organizzazioni;
- supporta la Direzione strategica nelle relazioni interne, nell’organizzazione delle attività e nella cura dei rapporti con le articolazioni aziendali.
- cura la segreteria degli organi/istituti aziendali Direzione generale, Collegio sindacale, Organo di indirizzo, Collegio di direzione;
- segreteria ad Organismi/Collegi istituiti in ambito aziendale quali, in particolare, Collegio di Direzione, Consiglio delle Professioni Sanitarie, ecc., e relativi compiti di verbalizzazione;
- gestione e coordinamento di attività elettorali che riguardano organismi aziendali quali: Comitati di Dipartimento, Uffici di Coordinamento delle Attività Distrettuali, ecc.;
- supporto al Direttore Generale, al Direttore Sanitario e al Direttore Amministrativo, nelle situazioni in cui gli stessi sono chiamati a partecipare (assemblee, comitati, incontri con rappresentanti istituzionali, conferenze dei sindaci, conferenze dei servizi, ecc.).

U.O. Medico competente

Il medico competente (art. 2 c. 1 lett. h D.Lgs. n. 81/2008) in possesso di uno dei titoli e dei requisiti formativi e professionali di cui all’articolo 38, collabora, secondo quanto previsto all’articolo 29, comma 1, con il datore di lavoro ai fini della valutazione dei rischi ed è nominato dallo stesso per effettuare la sorveglianza sanitaria e per tutti gli altri compiti di cui al citato decreto”.

I compiti del medico competente, a titolo non esaustivo sono:

1. assicurare le visite obbligatorie nell'interesse del lavoratore;

BOZZA

2. proporre al datore di lavoro, suggerimenti e stimoli per l'adozione dei provvedimenti atti alla riduzione del rischio.

Il Direttore Generale assicura al medico competente le condizioni necessarie per lo svolgimento di tutti i suoi compiti garantendone l'autonomia, a prescindere che si tratti o meno di suo dipendente (vedi D.Lgs. n. 81/2008 art. 39 c. 4). Il medico competente può essere anche un esterno, ma deve essere comunque in posizione di autonomia rispetto al datore di lavoro.

Il Direttore Generale può nominare più medici competenti individuando tra essi un medico con funzioni di coordinamento": l'individuazione in tali casi è obbligatoria, e nel caso in cui sia omessa l'individuazione del medico coordinatore il datore di lavoro verrà sanzionato con l'arresto o l'ammenda per violazione dell'art. 18 comma 1 lett. a che prevede la nomina di un medico competente. L'eccezione prevista dall'art. 39 comma 6 opera solo se si rispetta l'obbligo ivi tassativamente previsto di nominare il medico competente coordinatore che incarna l'unicità della funzione medica.

Dipartimento Amministrativo e Tecnico

Al Dipartimento Amministrativo e tecnico afferiscono le strutture indicate nella successiva tabella:

TABELLA: AREA AMMINISTRATIVA – DIPARTIMENTO SERVIZI AMMINISTRATIVI

Area amministrativa – Dipartimento Amministrativo e tecnico		
N	Denominazione struttura	Tipo
1	Servizio personale	SC
2	Servizio bilancio	SC
3	Servizio provveditorato	SC
4	Servizio tecnico	SC
5	Affari generali	SC

Di seguito si descrivono, sommariamente e a titolo indicativo, le principali funzioni in capo alle strutture afferenti.

SC - Affari generali

Il servizio ha la responsabilità della predisposizione di progetti, contratti, accordi, convenzioni e protocolli, verso soggetti pubblici e privati e atti amministrativi (delibere, determine, ecc.) non attribuiti a specifiche UU.OO. Per dette funzioni fornisce supporto e consulenza alle UU.OO. direttamente responsabili.

Assicura i compiti legati alle attività in materia di anticorruzione, pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte dell'Azienda

BOZZA

Assicura gli adempimenti legati alla trasparenza e alla pubblicazione degli atti deliberativi aziendali. Rappresenta, inoltre, il riferimento aziendale, a livello centrale e decentrato, per il protocollo, per la privacy, per la forma e per la struttura degli atti amministrativi che devono essere adottati dalle diverse UU.OO.

Garantisce e predispone le comunicazioni, agli enti competenti, degli eventi verificatesi nell'Azienda la cui comunicazione è espressamente prevista dalla normativa.

Di seguito si descrivono alcune delle principali funzioni:

- gestione dei procedimenti di formalizzazione degli atti del Direttore Generale e delle Determinazioni dirigenziali delegate ai responsabili degli assetti aziendali, unitamente ai connessi adempimenti (pubblicazione, inoltro copie, rilascio copie conformi, etc.);
- predisposizione dei provvedimenti deliberativi per eventuali conferimenti di deleghe da parte della Direzione Aziendale, e attività collegate;
- gestione della corrispondenza e degli atti ufficiali in arrivo e in partenza;
- ritiro e recapito della corrispondenza interna tra le diverse sedi della azienda;
- Predisposizione e controllo delle attività connesse alla stipula di convenzioni con soggetti esterni per acquisto di prestazioni o forniture di competenza;
- istruzione, formalizzazione, e gestione delle relazioni e convenzioni a carattere istituzionale che non siano demandate, in ragione della materia, ad altre unità operative degli staff.
- Supporta le UU.OO. aziendali nelle segnalazioni o denunce alla autorità giudiziaria e agli istituti assicurativi concernenti furti, danni, smarrimenti dei beni utilizzati;
- garantisce le funzioni di ufficiale rogante.

La struttura complessa "Affari generali" ha, al suo interno, una Unità Operativa di Affari legali che sviluppa attività e processi relativi alla tutela legale (diretta ed indiretta) dell' Azienda nelle diverse sedi di giudizio, alla consulenza giuridico - legale (tra cui interpretazioni di leggi e regolamenti, pareri, etc.) per le Unità Operative aziendali, ed è, di norma, il riferimento aziendale per i rapporti esterni in cui sono coinvolte materie legali.

A titolo esemplificativo, le competenze comprendono:

- attività collegate ai procedimenti sanzionatori avviati da altri enti o autorità a carico della azienda;
- rapporti legali con gli utenti o con altri fornitori;
- partecipazione al "Centro valutazione sinistri" aziendale
- istruzioni e chiarimenti in ordine alla interpretazione di norme, disposizioni e regolamenti;
- attività di consulenza riferite alle problematiche di privacy nelle diverse UO aziendali;
- attività collegate all'esercizio di azioni di rivalsa;

BOZZA

- procedimenti per il recupero dei crediti della azienda;
- procedimenti di verifica delle autocertificazioni.

SC - Servizio bilancio

Sviluppa attività e processi collegati con la pianificazione, programmazione e gestione economica e finanziaria della azienda, con la rilevazione delle misure e delle informazioni contabili e con la loro rappresentazione; la struttura regola, inoltre, i rapporti derivanti dai rapporti obbligatori intercorrenti con soggetti terzi, e predispone attività di monitoraggio volte alla conoscenza delle principali grandezze che esprimono lo stato di salute economico e finanziario della azienda.

Sia nei rapporti interni (direzione aziendale, collegio dei revisori, unità operative), che esterni (Ministeri, Assessorati, Enti Locali, Magistratura, ecc.) rappresenta il riferimento per la conoscenza dei fatti amministrativi, economici e finanziari, che si riflettono sul patrimonio della azienda, e per la formazione della relativa reportistica.

La struttura ha, quindi, la responsabilità della rappresentazione delle informazioni di natura economica, finanziaria, patrimoniale, fiscale, ecc. determinate dalle modalità di impiego delle risorse disponibili, sia nella fase preventiva che in quella consuntiva, della loro trasmissione agli organismi competenti, e delle interazioni conseguenti.

Nei casi in cui la gestione delle informazioni e delle attività di competenza richieda l'intervento di altre UU.OO. aziendali (come ad esempio per le liquidazioni, per la verifica degli adempimenti dei terzi, per le rilevazioni concernenti le risorse umane, e per quelle concernenti la gestione dei beni, ecc.), è compito del servizio promuovere opportune iniziative per la predisposizione di regolamenti interni e protocolli, in modo che per ciascun processo siano identificate con certezza le competenze e le responsabilità connesse alle diverse fasi.

All'interno della SC – "Servizio bilancio" è istituita una Unità Operativa di contabilità analitica che svolge attività relative a:

- predisposizione, in collaborazione alla SC "Programmazione e controllo di gestione", del Piano Aziendale dei Centri di Costo;
- imputazione dei costi e dei ricavi per destinazione alle strutture previste nel Piano Aziendale dei Centri di Costo;
- predisposizione ed attivazione, in collaborazione alla SC "Programmazione e controllo di gestione", di processi di ribaltamento dei costi comuni;
- redazione dei flussi ministeriali LA e CP

SC - Servizio personale

Sviluppa attività e processi collegati con l'inserimento delle risorse umane nelle diverse forme contrattuali previste dalle norme (personale dipendente, collaboratori non dipendenti, professionisti, ecc.), e con la gestione dei rapporti economici e giuridici conseguenti.

BOZZA

Nei rapporti interni (direzione aziendale, collegio dei revisori, unità operative), e in quelli esterni (Ministeri, Assessorati, Enti Locali, Magistratura, OO. SS., ecc.) è il riferimento per tutti i fatti amministrativi, economici e finanziari, concernenti le risorse umane (personale dipendente, collaboratori non dipendenti, professionisti, ecc.), e per la formazione della relativa reportistica.

La struttura ha, quindi, la responsabilità della rappresentazione delle informazioni di natura economica, finanziaria, patrimoniale, fiscale, ecc. che interessano le risorse umane, sia nella fase preventiva che in quella consuntiva, della loro trasmissione agli organismi competenti, e delle interazioni conseguenti.

Per le prestazioni rese, riconducibili alle risorse umane, la struttura è, quindi, responsabile della corretta definizione di tutti i corrispettivi dovuti, e degli adempimenti conseguenti (contributi, imposte, denunce infortuni, ecc.); la responsabilità, inoltre, riguarda la gestione dei rapporti eventuali affidati a terzi (altre aziende o altre UO aziendali), collegati al trattamento economico e giuridico delle risorse umane.

Nei casi in cui la gestione delle informazioni e delle attività di competenza richieda l'intervento di altre UU.OO. aziendali (come ad esempio per la verifica e per il riscontro delle attività svolte dal personale dipendente o dai collaboratori, per la rilevazione delle presenze assenze, permessi, congedi, lavoro straordinario, ecc.), è compito del servizio promuovere opportune iniziative per la predisposizione di regolamenti interni e protocolli, in modo che per ciascun processo siano identificati con certezza i compiti e le responsabilità nelle diverse fasi.

Con riferimento alla contrattazione integrativa il servizio accerta la compatibilità dei costi ed oneri, diretti e indiretti, con le disponibilità attuali e future definite nella contrattazione collettiva nazionale.

A titolo esemplificativo il servizio cura o concorre a:

- la predisposizione e l'aggiornamento degli elenchi relativi a dipendenti e collaboratori, anche ai fini dell'assolvimento dei debiti informativi nei confronti di Stato, Regione, e altri Enti e organismi;
- gestione economica del personale;
- la pianificazione del fabbisogno di risorse umane;
- la gestione degli organici;
- la gestione delle procedure connesse al reclutamento;
- la tenuta e l'aggiornamento dei fascicoli dei dipendenti e collaboratori, e degli atti inerenti;
- i processi di mobilità del personale;
- l'istruttoria dei procedimenti disciplinari;
- l'istruttoria dei procedimenti per il conferimento di incarichi;
- la gestione delle procedure relative a denunce infortuni;
- l'applicazione dei contratti collettivi di lavoro e la contrattazione decentrata.
- Progettazione, congiuntamente alla SC "Sviluppo organizzativo e sistema informativo", dei sistemi premianti e di valorizzazione del merito;

BOZZA

- Concorre, infine, congiuntamente alla SC "Sviluppo organizzativo e sistema informativo" allo sviluppo della metodologia per la graduazione delle funzioni.

Nell'ambito del servizio ha adeguato presidio la gestione delle relazioni con le organizzazioni sindacali, per gli aspetti formali relativi all'individuazioni delle sigle rappresentative alle convocazioni, verbali, comunicazioni, ecc.

SC - Servizio provveditorato

Sviluppa attività e processi collegati con l'approvvigionamento di beni o servizi, attivando le procedure previste dalle normative comunitarie, nazionali e regionali, e dai regolamenti aziendali.

Nei casi in cui la gestione delle informazioni e delle attività inerenti acquisti e affidamento di lavori richieda l'intervento di altre UU.OO. aziendali (come ad esempio attività istruttorie e/o tecniche finalizzate alla acquisizione di beni e di servizi o alla esecuzione di lavori, acquisti economali, ecc.), è compito del servizio promuovere opportune iniziative per la predisposizione di regolamenti interni e protocolli, in modo che per ciascun processo siano identificati con certezza i compiti e le responsabilità nelle diverse fasi.

In relazione alle attività e ai processi di acquisto o di affidamento in carico ad altre strutture del dipartimento o di altre unità operative, secondo quanto disposto dai regolamenti aziendali, la struttura rappresenta il riferimento centrale in ordine alla corretta applicazione delle norme e alla predisposizione dei contratti.

L'attività contrattuale si sviluppa nell'ambito della programmazione annuale degli acquisti di beni e servizi, della compatibilità con il sistema budgetario e delle risorse disponibili per il conto capitale, della massima concorrenzialità, della regolarità e trasparenza del processo di acquisti per il raggiungimento del miglior prodotto al prezzo più conveniente.
Per ottenere maggiore convenienza l'Azienda esercita l'attività contrattuale attraverso:

- ✓ il ricorso, alle convenzioni CONSIP ed al mercato elettronico laddove obiettive ragioni di convenienza prevalgono su specifiche esigenze dell'Azienda;
- ✓ l'adesione obbligatoria alle convenzioni stipulate dal "Centro di Acquisto Territoriale" CAT;
- ✓ il ricorso a sistemi integrati di unione di acquisti con altra Azienda Sanitaria;
- ✓ l'utilizzo di materiali e strumenti tecnologici di e-commerce.

I contratti di fornitura di beni, servizi e lavori il cui valore sia inferiore alla soglia comunitaria sono disciplinati dall'art.124 ed in particolare dall'art. 125 del D.lgs. 163/2006, saranno oggetto di un apposito regolamento disciplinare per gli acquisti in economia.
Al fine di migliorare la qualità dei servizi di ristorazione, nel rispetto della normativa vigente, sarà favorito per quanto possibile l'utilizzo di prodotti alimentari tipici sardi.
Nell'ambito delle esternalizzazioni lavanderia, pulizie, guardiania, etc. sarà evitato, per quanto possibile, accorpamenti di forniture non funzionalmente omogenee.

SC - Servizio tecnico

BOZZA

Le funzioni attribuite alla SC “Servizio tecnico” sono assicurate attraverso unità di produzione dedicate allo sviluppo/gestione di metaprogetti omogenei che, considerando l’amministrazione dei beni della azienda (dalla presa in carico fino alla loro dismissione, sia beni di proprietà che disponibili a qualunque titolo), vengono così esplicitate:

Unita Organizzativa di progettazione, sviluppo immobiliare e gestione dei processi di investimento, garantisce a titolo non esaustivo le seguenti competenze:

- coordina le attività tecnico gestionali legate agli interventi che modificano lo stato patrimoniale immobiliare aziendale (progettazione, validazione, direzione lavori, contabilità, collaudo, ecc.).
- garantisce il supporto tecnico alla U.O. degli accreditamenti delle strutture dell’Azienda;
- è responsabile della rendicontazione contabile e della gestione finanziaria degli investimenti.

Unità Organizzativa di progettazione e gestione della manutenzione del patrimonio edilizio ed impiantistico, garantisce a titolo non esaustivo le seguenti competenze:

- gestione operativa della manutenzione ordinaria tramite il personale interno e/o esterno (global service, ditte esterne, ecc.) delle strutture edilizie e degli impianti e macchinari aziendali.
- predisposizione di programmi e protocolli d'intervento per la manutenzione preventiva e per i controlli periodici sulle strutture e sugli impianti (sicurezza), al fine di garantire la funzionalità delle strutture sanitarie dell’Azienda.
- assicura le funzioni di energy manager

Unità Organizzativa di Ingegneria Clinica, che, tenuto conto di quanto previsto nella legge di stabilità n.208/2015, e a titolo meramente esemplificativo garantisce le seguenti funzioni:

- garantisce un uso sicuro, appropriato ed economico delle tecnologie medicali all’interno dell’Azienda.
- assicura il supporto ingegneristico alle attività di pianificazione e gestione delle acquisizioni delle tecnologie medicali al fine di garantire la fruibilità del patrimonio tecnologico da parte dei professionisti sanitari secondo il criterio del massimo impiego;
- partecipa autonomamente e/o di concerto con l’unità di produzione di progettazione, sviluppo immobiliare e gestione dei processi di investimento, alla progettazione delle strutture sanitarie, al fine di individuare le necessità e le caratteristiche che consentono l'interfacciamento delle tecnologie nei vari ambiti
- predisposizione di piani formativi destinate sia agli operatori relativamente all'uso corretto e sicuro delle apparecchiature sia al personale tecnico addetto alla manutenzione;

BOZZA

- supporto con l'U.O. "qualità e risk management" per la prevenzione e valutazione degli eventi avversi.

Unità Organizzativa per la gestione del patrimonio, tale U.O. garantisce, a titolo non esaustivo , le seguenti funzioni:

- garantisce le procedure di accettazione, collaudo, inventariazione e alienazione dei beni mobili, immobili, delle tecnologie e dei dispositivi medici, e la tenuta ed aggiornamento dei relativi libri contabili

- per i beni ad utilizzazione ripetuta (cespiti, beni in leasing, ecc.) calcola i costi per il loro impiego, tenendo conto anche dell'effettivo utilizzo.

- assicura la corretta tenuta dell'inventario dei beni mobili ed immobili dell'Azienda e la corretta classificazione degli stessi, con riferimento ai profili economico, amministrativo, e fiscale;

- predisposizione di gare relative all'acquisizione di servizi legati alla logistica e/o all'adesione a convenzioni/accordi quadro stipulati dalle centrali di committenza (pulizia, vigilanza, pasti, etc.) e gestione procedurale dei relativi contratti con assunzione del ruolo di Responsabile Unico del Procedimento;

- gestione dei cosiddetti contratti attivi (servizio di bar, locazioni attive tipo banca, edicola, distributori automatici bevande etc.) e passivi (locazioni passive, leasing, noleggi etc.);

- supporto alla SC "Direzione medica" nelle procedure relative all'accreditamento delle strutture aziendali

Nei casi in cui la gestione delle informazioni e delle attività inerenti la gestione del patrimonio richieda l'intervento di altre UU.OO. aziendali (come ad esempio servizio farmaceutico, servizi economali, servizi generali, etc.), promuove le opportune iniziative per la predisposizione di regolamenti interni e protocolli, in modo che per ciascun processo siano identificati con certezza i compiti e le responsabilità nelle diverse fasi.

Art. 21 - Dotazione organica

La dotazione organica aziendale che rappresenta la consistenza numerica del personale dipendente, distinto per posizioni funzionali e qualifiche, evidenziando le posizioni di responsabilità di direzione di struttura complessa e semplice, deve rispondere alle indicazioni della Delibera di Giunta Regionale n.1/2016 e deve fare espresso riferimento alla normativa in materia di accreditamento delle strutture pubbliche.
Il Direttore Generale valuta la sostituzione delle unità dovute a quiescenza o trasferimento dei professori universitari e d'intesa con il Rettore, confermerà o modificherà i posti con i corrispondenti settori scientifici.
Qualora entro 60 giorni dalla vacanza, l'università non ricopra uno dei posti scoperti, il Direttore

BOZZA

Generale, in presenza di condizioni di urgente necessità relativamente alle esigenze assistenziali, ricoprirà il posto con personale ospedaliero.
I professori universitari, i ricercatori possono far parte, ai fini dello svolgimento dell'attività assistenziale, esclusivamente dei dipartimentale cui attività siano coerenti con il settore scientifico disciplinare di inquadramento e la specializzazione disciplinare posseduta.

Art. 22 - Programmazione

Sulla base degli indirizzi della Regione e dell'organo di indirizzo, in particolare del finanziamento di cui all'art.26 della legge Regionale n.10/2006,adotta entro il 5 novembre il bilancio annuale e pluriennale di previsione contestualmente all'adozione del programma sanitario annuale e triennale con allegato il programma di investimenti.

Viene predisposta annualmente una relazione sanitaria sullo stato di attuazione dei programmi.

Un piano annuale di fabbisogno del personale è inserito come allegato al bilancio annuale di previsione.

Il bilancio di esercizio è approvato dal Direttore Generale ed è trasmesso al Collegio Sindacale e all'Organo di Indirizzo.

Il Collegio Sindacale redige la relazione entro15giorni dal ricevimento del bilancio, trascorsi i quali il parere si intende positivo.

Art. 23 - Sistema Di Budget

Il sistema di gestione per budget è lo strumento fondamentale per il pieno perseguimento delle attività programmate da parte delle strutture e per garantire l'unitarietà della gestione aziendale.
L'Azienda articola la propria organizzazione in centri di responsabilità cui corrispondono le unità di Budget.
Il Direttore Generale individua annualmente nell'ambito della programmazione aziendale, gli obiettivi rilevanti ai fini della corresponsione dei compensi incentivati e li attribuisce, con il supporto tecnico degli uffici di staff, ai Direttori di Dipartimento che a loro volta li attribuiscono ai Direttori di Struttura Complessa, struttura semplice dipartimentale, ai Programmi.
L'Attribuzione del Budget presuppone una negoziazione tra le parti con sottoscrizione di un documento di Budget.
La valutazione del grado di raggiungimento degli obiettivi viene valutata unitamente all'OIV sulla base della predeterminazione dei criteri oggettivi.
Con apposito regolamento verrà definito l'intero processo con la previsione di un comitato di Budget con compiti di assegnazione, aggregazione e consolidamento degli obiettivi da assegnare annualmente.
La struttura programmazione e controllo di gestione predispone la documentazione tecnico–contabile del budget e collabora alla valutazione delle proposte formulate dai dipartimenti per le articolazioni delle varie strutture.

BOZZA

CAPO VI - Il Sistema dei Controlli Interni

Art. 24 - Valutazione

Alla luce dei principi di cui al D.Lgs. 286/99, come modificato dal D.Lgs. 150/2009 edelle disposizioni contrattuali, l'Azienda nell'ambito della propria autonomia organizzativa, adotta un regolamento per disciplinare la valutazione del personale dirigenziale sia ospedaliero che universitario, del personale del comparto.

La Valutazione è diretta alla verifica del livello di raggiungimento degli obiettivi assegnati, in relazione alle risorse attribuite, e della professionalità espressa, è caratteristica essenziale ed ordinaria del rapporto di lavoro o dell'attività assistenziale prestata.

Gli incarichi di natura professionale e quelli di direzione complessa, semplice etc.attribuitiaprofessoriericercatoriuniversitarisonosoggettialla valutazione e verifiche previste dalle norme vigenti per il personale del S.S.N. Nel caso di valutazione negativa, il Direttore Generale ne dà comunicazione al Rettore per i conseguenti provvedimenti.

Collegio Tecnico.

Il Collegio Tecnico è competente, quale valutatore di seconda istanza, per le valutazioni periodiche delle attività professionale dei singoli dirigenti (ospedalieri e universitari) alla scadenza dell'incarico conferito, al termine del primo quinquennio di servizio e al raggiungimento dell'esperienza professionale ultraquinquennale in relazione all'indennità di esclusività.

In caso di verifica dei Professori e ricercatori universitari dev'essere prevista la presenza nel collegio della componente universitaria.

La valutazione del dirigente è effettuata attraverso un meccanismo che sostanzialmente presenta due gradi di giudizio. Viene infatti applicato il principio stabilito dalla legge e dal contratto di riferimento secondo il quale i valutatori di prima istanza predispongono gli elementi necessari alla verifica demandata agli organismi collegiali competenti. Il valutatore di prima istanza è il soggetto che è a più diretta conoscenza dell'attività svolta dal valutato; soggetto che ,in linea di massima, coincide con il direttore della struttura cui è assegnato il dirigente da valutare. Al valutatore di seconda istanza – il Collegio Tecnico – compete il compito di formalizzare la valutazione finale . La valutazione del collegio si esplicita con un giudizio positivo/ negativo che chiude il processo di valutazione. La procedura di valutazione deve essere improntata ai principi di cui ai ccnl di riferimento

Sono organi di valutazione di prima istanza:

- ✓ Il Direttore di Dipartimento per i direttori della Struttura Complessa e per quelli a valenza dipartimentale
- ✓ Il Direttore di Struttura Complessa per tutti i dirigenti che afferiscono alla struttura.

Il Valutato potrà allegare alla relazione osservazioni e chiedere di essere sentito dal collegio. Sulla base della valutazione di prima istanza il collegio esprime un motivato giudizio, tenuto conto delle osservazioni, in contradditorio, del valutato, redigendo un apposito verbale.

Il Collegio, prima di formulare un giudizio negativo deve convocare il dirigente interessato al fine di acquisire le sue osservazioni e contro deduzioni. L'interessato può farsi assistere da persone di Sua fiducia.

Gli effetti della valutazione sono quelli compiutamente previsti dalle vigenti disposizioni normative e contrattuali.

BOZZA

Il Collegio Tecnico è costituito da tre componenti.
Il funzionamento, le procedure ed i criteri di riferimento del Collegio Tecnico sono definiti con apposito regolamento aziendale.

Art. 25- Organismo Indipendente di Valutazione

L'Organismo Indipendente di Valutazione della performance è istituito dall'art. 14 del Decreto legislativo 27 ottobre 2009 n. 150. Tale organismo sostituisce il Servizio di controllo interno e svolge, in aggiunta alle attività di controllo strategico, di cui al Decreto legislativo n. 286/1999, ulteriori attività disciplinate dal Decreto legislativo n. 150/2009, dalla Legge 190/2012 e dal Decreto legislativo n. 33/2013.
Tra le principali competenze assegnate, l'OIV monitora il funzionamento complessivo del sistema della valutazione, della trasparenza e integrità dei controlli interni ed elabora una relazione annuale sullo stato dello stesso; valida la relazione sulla performance di cui all'art. 10 del Decreto legislativo n. 150/2009; garantisce la correttezza dell'utilizzo dei premi, nel rispetto del principi di valorizzazione del merito e della professionalità; propone all'organo di indirizzo politico-amministrativo la valutazione annuale dei dirigenti di vertice; assicura la corretta applicazione delle linee guida predisposte dall'Autorità Nazionale Anticorruzione e dal Dipartimento della Funzione Pubblica; promuove e attesta l'assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza e l'integrità; svolge compiti propri connessi all'attività anticorruzione nel settore della trasparenza amministrativa; verifica i risultati e le buone pratiche di promozione delle pari opportunità.
L'Organismo Indipendente di Valutazione è composto da tre componenti individuati dal Direttore Generale , previa procedura selettiva, nel rispetto delle direttive impartite dal Dipartimento della Funzione Pubblica.
L'Organismo dura incarica tre anni e l'incarico dei componenti può essere rinnovato una sola volta.
L'Organismo si avvale del supporto di strutture interne all'Azienda che forniscono i necessari strumenti di analisi e reporting, quale il Servizio di Programmazione e Controllo.

Art.26 - Partecipazione del personale universitario all'attività assistenziale

I Professori, i Ricercatori, e figure professionali equiparate di cui all'art. 5 del D.lgs. 517/99 partecipanti alle attività assistenziali sono quelli risultanti dall'elenco trasmesso dall'Università allegato alla DGR 13/1 del 30.3.1997, con le successive modificazioni derivanti dalle cessazioni dal servizio e dalle nuove assunzioni verificatesi fino alla data del documento in oggetto.
In sede di programmazione tale elenco può essere modificato con l'approvazione del Collegio di Direzione, tenendo conto del fabbisogno del personale e dell'esigenza dell'Università nell'ambito delle risorse finanziarie disponibili e degli indirizzi regionali.
Ai professori e ricercatori universitari che prestano servizio nell'A.O.U. compete il trattamento economico a carico dell'Università per lo svolgimento delle attività istituzionali didattiche e di ricerca ed i compensi aggiuntivi ai sensi dell'art. 6 del D.Lgs. 517/99, ai sensi dell'art.15 quater del D.Lgs 502/92 per lo svolgimento delle attività assistenziali.
Il trattamento economico del personale universitario tecnico, amministrativo e socio sanitario è quello previsto dal protocollo d'intesa tra la Regione Autonoma Sardegna e le Università di Cagliari e Sassari attualmente vigente.
Il personale di cui sopra opera all'interno dell'organizzazione aziendale secondo le stesse leggi e

BOZZA

responsabilità del personale del S.S.R.
L'inserimento di nuovo personale sarà concordato tra l'Università e l'Azienda sulla base dell'effettivo fabbisogno e del possesso degli specifici requisiti richiesti dalla normativa per il personale del S.S. salvo ruoli temporanei da finanziamenti esterni comunque ammissibili
Il personale universitario soggiace alle stesse regole di rilevazione della presenza stabilita per il personale del S.S.N.
In caso di sospensione dell'attività assistenziale ex art. 5 comma 2 del D.lgs. n.517/99 non competono le previste indennità.

Art.27 - Partecipazione del personale ospedaliero all'attività di didattica e ricerca

Partecipazione del personale del SSR alla didattica

L'AOU e l'Università definiscono le modalità ed i termini per la partecipazione del personale del SSR all'attività didattica pre e post laurea, sulla base dei seguenti criteri:

1. il personale del SSR partecipa all'attività didattica, esercitando docenza, tutorato ed altre attività formative, nel rispetto dell'ordinamento didattico e dell'organizzazione delle strutture didattiche dell'Università;
2. i DAI, i Consigli di Corso di Laurea e i Consigli di Scuola di Specializzazione concordano, nell'ambito delle rispettive competenze, le modalità e le forme di partecipazione del personale del SSR all'attività didattica, nonché la parte del percorso formativo del medico specializzando da svolgersi presso strutture affidate a dirigenti del SSR.

L'Università concorda con l'AOU le modalità di utilizzazione del personale del SSR anche ai fini del riconoscimento, da parte dell'Azienda, dell'impegno professionale.

La Facoltà di Medicina e Chirurgia delibera, ove necessario, l'affidamento di attività didattiche e/o di attività integrative al personale ospedaliero dell'A.O.U..

La quota di tale attività didattica deve essere compatibile ed integrata con l'attività di assistenza e prevedibile all'interno dell'orario di lavoro quale fattore di assorbimento.

Art. 28 - Comitato Etico

Il Comitato Etico Aziendale è un organismo indipendente che opera in ottemperanza al disposto della normativa e sulla base delle indicazioni regionali.

La composizione ed il funzionamento del Comitato, viene nominato con provvedimento del Direttore Generale sentiti i Direttori Generali dell'A.O. Brotzu, dell'A.O.U di Sassari e dell'ATS Sardegna per la durata di un triennio, sono disciplinati da apposito regolamento.

Il Comitato Etico Aziendale costituisce lo strumento per garantire lo sviluppo di una funzione organica e costante di studio, ricerca, formazione, educazione, referenza scientifica e consulenza nel campo della bioetica. Il C.E. costituisce luogo di riflessione ed approfondimento sulle tematiche bioetiche e, su richiesta dei soggetti interessati, fornisce parere motivato all'Azienda, al singolo operatore o all'utente su sperimentazioni non farmacologiche su quesiti bioetici attinenti le attività sanitarie ai fine del rispetto e della valorizzazione della dignità della persona.

Il Comitato Etico è costituito da membri interni ed esterni all'Azienda e rappresentativi di competenze multidisciplinari di area medica e non medica, in modo da garantire le qualifiche e

BOZZA

l'esperienza necessarie a valutare e monitorare nel tempo gli aspetti etici, scientifici e metodologici degli studi proposti, come previsto dalla normativa di riferimento nonché gli aspetti economici correlati agli studi con particolare riguardo alla ricerca indipendente. Il Comitato Etico svolge questa attività avvalendosi di strutture rese disponibili dall'Azienda come l' U.C. di Farmacologia Clinica, responsabile della Segreteria Scientifica del Comitato Etico.

Il C.E. ha competenze proprie in materia di sperimentazioni farmacologiche, protocolli chirurgici, diagnostici e terapeutici innovativi; sperimentazione clinica di dispositivi medici nuovi o utilizzati con nuove modalità; studi osservazionali; ogni procedura che implichi l'uso di tessuti umani a scopi scientifici. Il Comitato Etico ha competenza per le sperimentazioni condotte presso l'Azienda.

In particolare, il C.E. ha la funzione di valutare le sperimentazioni con medicinali secondo le indicazioni del Good Clinical Practice di cui al D.Lgs. 24.6.2003, n. 211, nonché secondo le altre disposizioni e linee guida stabilite in ambito europeo e secondo le indicazioni ministeriali in materia.

La Regione Autonoma della Sardegna (RAS) con deliberazione n° 30/19 del 20/06/2017 ha individuato il Comitato Etico Aziendale come Comitato Etico di riferimento con competenza territoriale estesa a più provincie a cui afferiscono l'A.O. Brotzu l'A.O.U. di Sassari più un componente dell'ATS Sardegna in accordo con i criteri previsti dalla legge N° 189 del 08.11.2012 .

Art. 29 - Procedure di attuazione dell'Atto Aziendale

L'attivazione delle strutture organizzative previste nel presente Atto, sarà subordinata alla disponibilità delle risorse economiche necessarie al loro funzionamento e disposte secondo appositi atti, fermo restando quanto previsto per le strutture universitarie.

Art. 30 - Procedura di revisione dell'Atto aziendale

L'Atto Aziendale è sottoposto a periodiche revisioni. Può essere oggetto di revisione, nei limiti di quanto stabilito dalla DGR 29/2 del 16.6.2017 e da successivi atti di programmazione regionale, anche la natura (universitaria o non universitaria) della Direzione dei Dipartimenti e delle altre articolazioni organizzative (Strutture complesse, Strutture semplici dipartimentali, Strutture semplici) e l'istituzione/disattivazione dei Programmi intra e interdipartimentali.
La revisione dell'Atto Aziendale è adottata dal Direttore Generale d'intesa con il Rettore.

Art. 31 - Norme finali e transitorie

Per tutto ciò non espressamente citato nel presente Atto, si rinvia alla normativa vigente ed al protocollo d'intesa Università-Regione attualmente in vigore.

Allegato 1 . Elenco dei Settori Scientifico-Disciplinari

BOZZA

BIO/11 BIOLOGIA MOLECOLARE	MED/25 PSICHIATRIA
BIO/12 BIOCHIMICA CLINICA E BIOLOGIA MOLECOLARE CLINICA	MED/26 NEUROLOGIA
BIO/14 FARMACOLOGIA	MED/28 MALATTIE ODONTOSTOMATOLOGICHE
MED/01 STATISTICA MEDICA	MED/29 CHIRURGIA MAXILLOFACCIALE
MED/03 GENETICA MEDICA	MED/30 MALATTIE APPARATO VISIVO
MED/04 PATOLOGIA GENERALE	MED/31 OTORINOLARINGOIATRIA
MED/05 PATOLOGIA CLINICA	MED/32 AUDIOLOGIA
MED/06 ONCOLOGIA MEDICA	MED/33 MALATTIE APPARATO LOCOMOTORE
MED/07 MICROBIOLOGIA E MICROBIOLOGIA CLINICA	MED/34 MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA
MED/08 ANATOMIA PATOLOGICA	MED/35 MALATTIE CUTANEE E VENEREE
MED/09 MEDICINA INTERNA	MED/36 DIAGNOSTICA PER IMMAGINI E RADIOTERAPIA
MED/10 MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO	MED/37 NEURORADIOLOGIA
MED/11 MALATTIE DELL'APPARATO CARDIOVASCOLARE	MED/38 PEDIATRIA GENERALE E SPECIALISTICA
MED/12 GASTROENTEROLOGIA	MED/40 GINECOLOGIA E OSTETRICIA
MED/13 ENDOCRINOLOGIA	MED/41 ANESTESIOLOGIA
MED/14 NEFROLOGIA	MED/42 IGIENE GENERALE E APPLICATA
MED/15 MALATTIE DEL SANGUE	MED/43 MEDICINA LEGALE
MED/16 REUMATOLOGIA	MED/44 MEDICINA DEL LAVORO
MED/17 MALATTIE INFETTIVE	MED/45 SCIENZE INFERMIERISTICHE GENERALI, CLINICHE E PEDIATRICHE
MED/18 CHIRURGIA GENERALE	MED/46 SCIENZE TECNICHE DI MEDICINA DI LABORATORIO
MED/19 CHIRURGIA PLASTICA	MED/47 SCIENZE INFERMIERISTICHE OSTETRICO-GINECOLOGICHE
MED/21 CHIRURGIA TORACICA	MED/48 SCIENZE INFERMIERISTICHE E TECNICHE NEURO-PSICHIATRICHE E RIABILITATIVE
MED/22 CHIRURGIA VASCOLARE	MED/50 SCIENZE TECNICHE MEDICHE APPLICATE
MED/24 UROLOGIA	

BOZZA

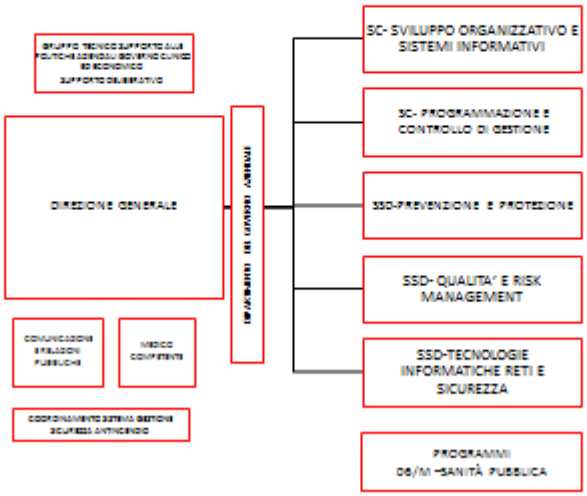
Allegato 2 . Organigramma

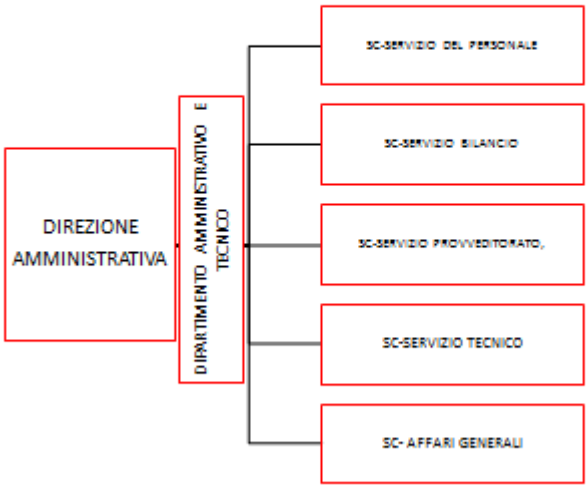
COLLEGIO SINDACALE
COLLEGIO DI DIREZIONE
ORGANO DI INDIRIZZO
DIREZIONE STRATEGICA
DIRETTORE GENERALE
DIRETTORE SANITARIO
DIRETTORE AMMINISTRATIVO
ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE
RELAZIONI SINDACALI
CONSULTA DEI CITTADINI
COMITATO ETICO
DIPARTIMENTO DEL GOVERNO AZIENDALE
DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO E TECNICO
DIPARTIMENTI ATTIVITA' INTEGRATA
PROGRAMMI
AREA FUNZIONALE DELLA GESTIONE OPERATIVA

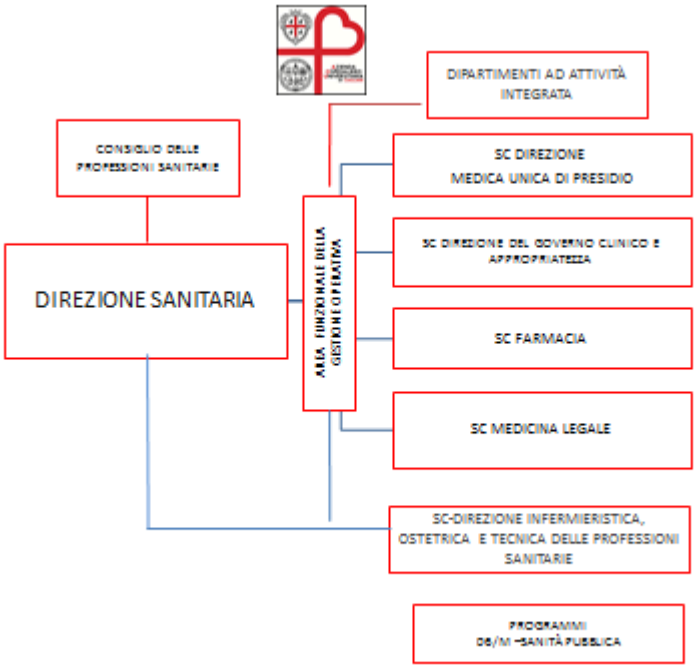
2

Macro-articolazioni organizzative
PRESIDIO UNICO OSPEDALIERO
STABILIMENTO SAN GIOVANNI DI DIO
STABILIMENTO DUILIO CASULA
DIPARTIMENTI ATTIVITÀ INTEGRATA
SC
SS
SSD
PROGRAMMI

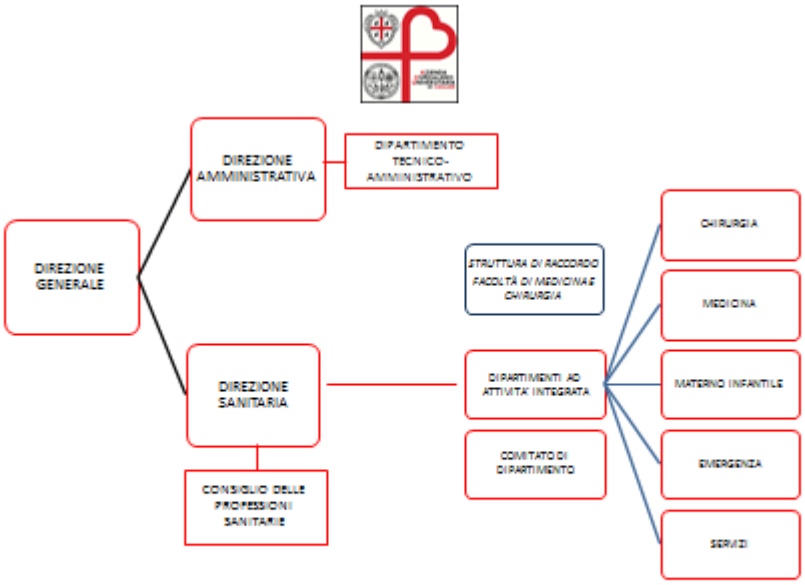
3


DIREZIONE GENERALE
SC- SVILUPPO ORGANIZZATIVO E SISTEMI INFORMATIVI
SC- PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO DI GESTIONE
SSD-PREVENZIONE E PROTEZIONE
SSD- QUALITA' E RISK MANAGEMENT
SSD-TECNOLOGIE INFORMATICHE RETI E SICUREZZA
PROGRAMMI DB/M -SANITÀ PUBBLICA

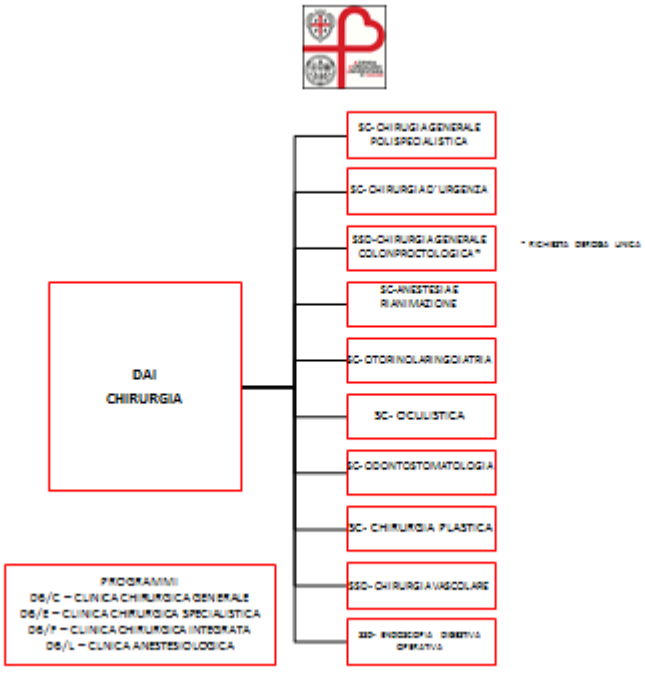

DIREZIONE AMMINISTRATIVA
DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO E TECNICO
SC-SERVIZIO DEL PERSONALE
SC-SERVIZIO BILANCIO
SC-SERVIZIO PROVVEDITORATO,
SC-SERVIZIO TECNICO
SC- AFFARI GENERALI


DIPARTIMENTI AD ATTIVITÀ INTEGRATA
CONSIGLIO DELLE PROFESSIONI SANITARIE
SC DIREZIONE MEDICA UNICA DI PRESIDIO
DIREZIONE SANITARIA
AREA FUNZIONALE DELLA GESTIONE OPERATIVA
SC DIREZIONE DEL GOVERNO CLINICO E APPROPRIATEZZA
SC FARMACIA
SC MEDICINA LEGALE
SC-DIREZIONE INFERMIERISTICA, OSTETRICA E TECNICA DELLE PROFESSIONI SANITARIE
PROGRAMMI DB/M -SANITÀ PUBBLICA

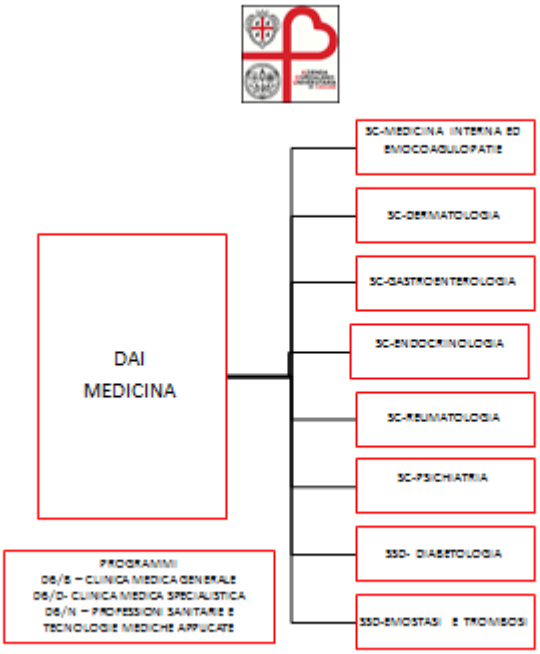
6


DIREZIONE GENERALE
DIREZIONE AMMINISTRATIVA
DIPARTIMENTO TECNICO-AMMINISTRATIVO
DIREZIONE SANITARIA
CONSIGLIO DELLE PROFESSIONI SANITARIE
STRUTTURA DI RACCORDO FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA
DIPARTIMENTI AD ATTIVITA' INTEGRATA
COMITATO DI DIPARTIMENTO
CHIRURGIA
MEDICINA
MATERNO INFANTILE
EMERGENZA
SERVIZI

7


DAI
CHIRURGIA
SC- CHIRURGIA GENERALE POLISPECIALISTICA
SC- CHIRURGIA D'URGENZA
SSD-CHIRURGIA GENERALE COLONPROCTOLOGICA*
SC-ANESTESIA E RIANIMAZIONE
SC- OTORINOLARINGOIATRIA
SC- OCULISTICA
SC- ODONTOSTOMATOLOGIA
SC- CHIRURGIA PLASTICA
SSD- CHIRURGIA VASCOLARE
PROGRAMMI
DG/C – CLINICA CHIRURGICA GENERALE
DG/E – CLINICA CHIRURGICA SPECIALISTICA
DG/F – CLINICA CHIRURGICA INTEGRATA
DG/L – CLINICA ANESTESIOLOGICA

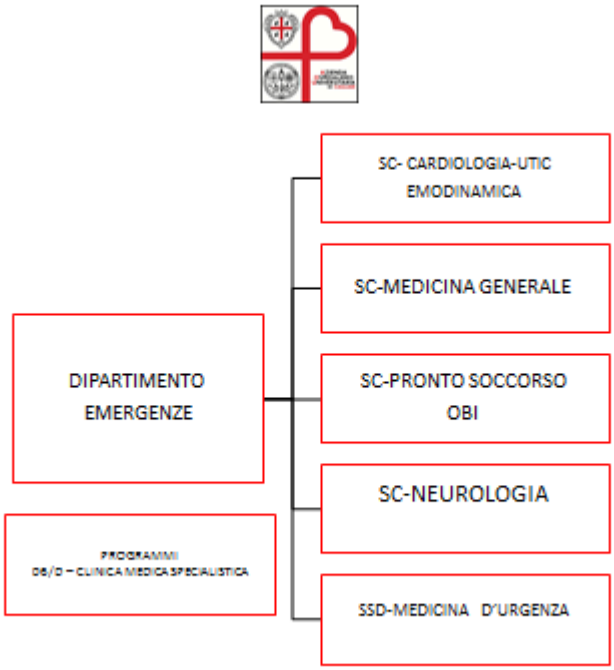
BOZZA


DAI
MEDICINA
SC-MEDICINA INTERNA ED EMOCOAGULOPATIE
SC-DERMATOLOGIA
SC-GASTROENTEROLOGIA
SC-ENDOCRINOLOGIA
SC-REUMATOLOGIA
SC-PSICHIATRIA
SSD- DIABETOLOGIA
SSD-EMOSTASI E TROMBOSI
PROGRAMMI
06/B – CLINICA MEDICA GENERALE
06/D- CLINICA MEDICA SPECIALISTICA
06/N – PROFESSIONI SANITARIE E TECNOLOGIE MEDICHE APPLICATE

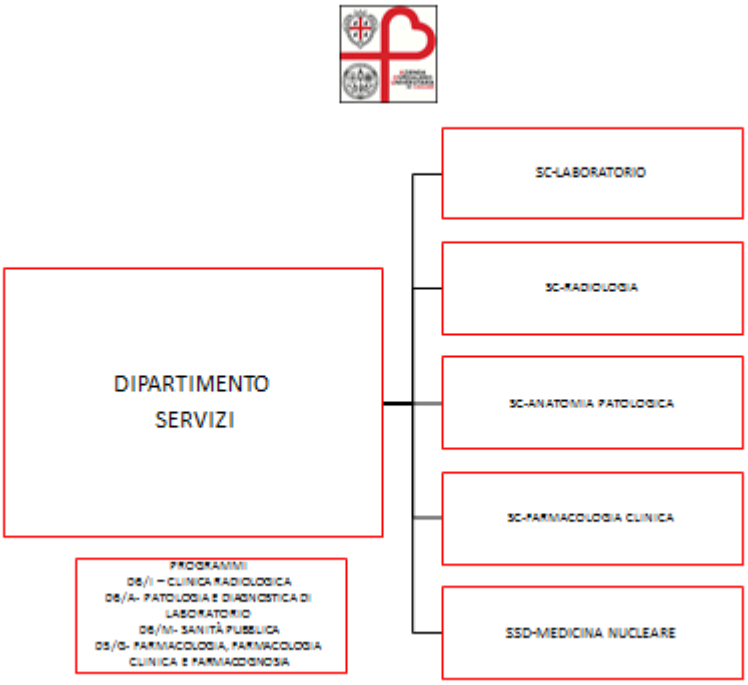
10

DAI MATERNO INFANTILE
SC- OSTETRICIA E GINECOLOGIA
SC- TERAPIA INTENSIVA NEONATALE
SC-ONCOLOGIA MEDICA
SSD-EMERGENZE OSTETRICO-GINECOLOGICHE
SSD-ANALGESIA OSTETRICO-GINECOLOGICA
SSD-Neonatologia
PROGRAMMI
06/H – CLINICA GINECOLOGICA
06/G – CLINICA PEDIATRICA
06/D – CLINICA MEDICA SPECIALISTICA
06/L – CLINICA ANESTESIOLOGICA

11


DIPARTIMENTO EMERGENZE
PROGRAMMI
06/D – CLINICA MEDICA SPECIALISTICA
SC- CARDIOLOGIA-UTIC EMODINAMICA
SC-MEDICINA GENERALE
SC-PRONTO SOCCORSO OBI
SC-NEUROLOGIA
SSD-MEDICINA D'URGENZA

12


DIPARTIMENTO SERVIZI
PROGRAMMI
06/I – CLINICA RADIOLOGICA
06/A- PATOLOGIA E DIAGNOSTICA DI LABORATORIO
06/M- SANITÀ PUBBLICA
06/G- FARMACOLOGIA, FARMACOLOGIA CLINICA E FARMACOGNOSIA
SC-LABORATORIO
SC-RADIOLOGIA
SC-ANATOMIA PATOLOGICA
SC-FARMACOLOGIA CLINICA
SSD-MEDICINA NUCLEARE

13