

Servizio Sanitario Nazionale
Regione Piemonte

Azienda Sanitaria Locale "VC"
di Vercelli

Deliberazione del Direttore Generale **00 1222** del **22 DIC. 2017**

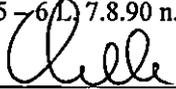
APPROVAZIONE DELLA PROPOSTA DI MODIFICA ALL'ATTO AZIENDALE,
DI CUI ALL'ART. 3, COMMA 1 BIS, DEL D.LGS. N. 502/1992 E S.M.I.,
ADOTTATO CON DELIBERAZIONE N. 817 DEL 29.10.2015.

STRUTTURA AZIENDALE RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO
EX ART. 4, 1° COMMA, L. 7.8.90 N. 241 e s.m.i.

S.C. Sviluppo Organizzativo e Gestione delle Risorse Umane

Il Responsabile del Procedimento
ex artt. 5 - 6 L. 7.8.90 n. 241

Il Direttore
(Dott.ssa Donatella Villa)





Registrazione contabile

Si attesta che l'onere di spesa rientra nel budget assegnato alla struttura proponente.

Esercizio	N.	Conto	Importo
-----------	----	-------	---------

S.C. Titolare del conto
S.C. Sviluppo Organizzativo e Gestione
delle Risorse Umane

Il Direttore
(Dott.ssa Donatella Villa)

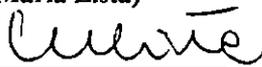
PARERI DEI DIRETTORI DELL'AZIENDA

(Ex art. 3, comma 1 quinquies, D.Lgs. 30 dicembre 1992 n. 502 e s.m.i.)

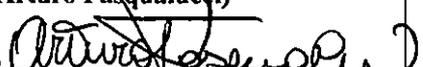
Parere del Direttore Amministrativo
(Dott.ssa Maria Lista)

Parere del Direttore Sanitario
(Dr. Arturo Pasqualucci)

FAVOREVOLE



FAVOREVOLE



Publicata ai sensi di legge dal

27 DIC. 2017

Eseguibile dal

22 DIC. 2017

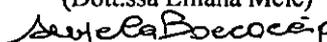
Trasmessa alla Giunta Regionale in data //

Trasmessa al Collegio Sindacale in data

27 DIC. 2017

Approvata in data //

Il Direttore S.C. Gestione Affari Istituzionali
(Dott.ssa Liliana Mele)



L'anno 2017, il giorno 22 del mese di DICEMBRE, in Vercelli – Corso M. Abbiate 21, presso la sede dell'Azienda Sanitaria Locale "VC"

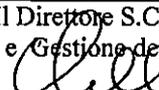
IL DIRETTORE GENERALE

Richiamati i seguenti provvedimenti regionali:

- D.G.R. n. 42-1921 del 27.7.2015 ad oggetto "Modifiche e integrazioni alla D.G.R. n. 21-5144 del 28.12.2012 s.m.i. All. 1 e approvazione All. A "Principi e criteri per l'organizzazione delle Aziende Sanitarie Regionali e l'applicazione dei parametri standard per l'individuazione di strutture semplici e complesse, ex art. 12, comma 1, lett. b) Patto per la salute 2010-2012";
- Determinazione Dirigenziale n. 99 del 14.2.2013, trasmessa con nota prot. n. 345/SNA del 22.2.2013, con la quale la Direzione Regionale Sanità ha provveduto a disciplinare il procedimento regionale di verifica degli Atti Aziendali;
- Circolare prot. n. 15269/A14000 del 4.8.2015 con la quale la Direzione Sanità della Regione Piemonte ha fornito ulteriori indicazioni operative e procedurali riferite al suddetto procedimento regionale di verifica;

Atteso che la Direzione Generale, in esito ad un percorso di revisione degli assetti organizzativi derivanti dall'Atto Aziendale adottato con deliberazione n. 817 del 29.10.2015, recepita in via definitiva dalla Regione Piemonte con D.G.R. n. 53-2487 del 23.11.2015, al fine di ulteriore razionalizzazione delle risorse per il migliore funzionamento dei servizi, ha predisposto proposta di modifica dell'Atto medesimo che si riassume nella tabella seguente:

MODIFICHE PROPOSTE	VARIAZIONE NUMERO STRUTTURE
<i>Area Territoriale - SC Distretto</i>	
La SS Diabetologia Integrata viene rinominata SS Diabetologia e Malattie Endocrine	=
La SS Residenzialità viene rinominata SS Residenzialità e Cure Domiciliari	=
La SS Convenzioni viene soppressa	- 1
Viene istituita la SS Gestione dell'offerta sanitaria ambulatoriale multispecialistica	+1
<i>Dipartimento di Prevenzione</i>	
La SS UVOS, afferente alla SC SISP, viene soppressa	- 1
Viene istituito, per l'attività di Epidemiologia/Igiene/ Organizzazione Sanitaria, il Servizio per la direzione del Programma relativo all'Osservatorio Epidemiologico dell'Azienda, denominato Servizio Osservatorio Epidemiologico	=
Viene istituita l'Area di Sanità Pubblica Veterinaria	=



<u>Area Ospedaliera - Dipartimento di Assistenza Ospedaliera e Specialistica</u>	
Viene sviluppato il ruolo organizzativo che le Aree omogenee sono chiamate a svolgere all'interno del Dipartimento di Assistenza Ospedaliera e Specialistica, sia in termini di gestione dei modelli operativi sia in termini di obiettivi di efficientamento del sistema	=
La SS Nido Borgosesia viene rinominata in SS Pediatria Borgosesia	=
La SSD Odontostomatologia viene fatta afferire all'Area Chirurgica anziché all'Area Medica	=
Nell'ambito della SC Anestesia e Rianimazione viene soppressa la SS Terapia Antalgica Ospedaliera e Territoriale (la cui attività resta assicurata mediante il conferimento di incarico professionale di Alta Specializzazione) e viene istituita la SS Rianimazione Vercelli	=
La SSD Blocchi operatori viene soppressa	- 1
La SSD Week-Day Surgery Multispecialistico viene rinominata SSD Day Surgery Multispecialistico	=
Viene istituita la SSD Day Hospital Medico Multispecialistico (non oncologico)	+1
Viene istituita all'interno della Direzione Medica di Presidio la funzione di A&Dteam che comprende le funzioni di Operating Room Management e Bed Management	=
La SS Dialisi, afferente alla SC Nefrologia, viene rinominata in SS Dialisi Territoriale	=
Viene istituito il Servizio per la gestione dei disturbi cognitivi e delle demenze – nuovo Centro della Memoria, afferente all'Area Medica	=
<u>Aree di supporto direzionale strategico</u>	
La funzione di gestione delle attività formative aziendali viene stralciata dalla SC Sviluppo Organizzativo e Gestione Risorse Umane e conseguentemente viene istituita la funzione autonoma di gestione delle attività formative aziendali quale Servizio Formazione Aziendale nell'ambito dell'Area di supporto Direzionale Strategico degli Staff alla Direzione	=
Viene istituita l'Area del Rischio Clinico.	=
<u>Aree Gestionali</u>	
La struttura di Psicologia torna ad essere classificata quale Struttura Complessa in considerazione della rilevanza dell'attività svolta, dell'unicità nel territorio di riferimento, della qualità e complessità delle prestazioni a livello di quadrante, in attuazione della DGR n. 31-4912 del 20.4.2017 che istituisce il Servizio Sovrazonale di Psicologia presso l'ASL VC, confermato con accordo sottoscritto il 19.9.2017 tra tutte le aziende dell'ambito territoriale sovrazonale Piemonte nord est. La struttura viene tolta dal Dipartimento Interaziendale di Salute Mentale e posta in staff al Direttore Sanitario d'Azienda.	Da SSD a SC
La SC SITROP viene rinominata SC DiPSa – Direzione delle Professioni Sanitarie	=

Viene istituita la SS Gestione Contratti, afferente alla SC Gestione Affari Istituzionali	+1
Viene istituita la funzione amministrativa di supporto alle attività sanitarie, quale area di responsabilità dirigenziale per i servizi amministrativi e per le funzioni di gestione del rapporto con l'utenza, sia territoriali che ospedalieri, non ricompresi nelle funzioni centralizzate nelle quattro strutture complesse amministrative gestionali	=
totale	=

Dato atto che, nel mese di ottobre corrente anno, è stata data informazione preventiva in merito alle modifiche proposte all'Atto Aziendale agli stakeholders interni ed esterni, mediante pubblicazione della relativa documentazione, successivamente aggiornata, sul sito web istituzionale e sulla Intranet aziendale e che:

- il Collegio di Direzione, sentito in data 26 ottobre 2017, ha espresso un parere complessivamente positivo, avanzando inoltre ulteriori proposte di modifica che sono state in parte accolte dal Direttore Generale ed hanno costituito oggetto di aggiornamento della documentazione pubblicata;
- il Consiglio dei Sanitari, sentito in data 15 novembre 2017, ha espresso un parere complessivamente positivo circa la proposta illustrata, avanzando inoltre la proposta di riclassificazione della SSD Dermatologia in Struttura Complessa, in considerazione della rilevanza dell'attività svolta e dei risultati raggiunti; proposta che la Direzione Generale, pur condividendola, ritiene di non poter avanzare alla Regione Piemonte in quanto non in linea con le disposizioni di cui alla DGR n. 1-600 del 19.11.2014, come integrata con DGR n. 1-924 del 23.1.2015;
- le Organizzazioni Sindacali della Dirigenza Medica e Veterinaria e della Dirigenza Sanitaria, Professionale, Tecnica e Amministrativa, cui era stata data specifica informazione con nota prot. n. 48263 del 10.10.2017, sono state sentite congiuntamente in apposito incontro di approfondimento svoltosi in data 14 dicembre 2017;
- la RSU e le Organizzazioni Sindacali del Comparto, cui era stata data specifica informazione con nota prot. n. 48263 del 10.10.2017, sono state sentite in apposito incontro di approfondimento svoltosi in data 17 novembre 2017; in particolare la RSU, in merito alle proprie posizioni, ha ritenuto di presentare documentazione formale conservata agli atti;
- le Organizzazioni Sindacali Confederali e Pensionati, cui era stata data specifica informazione con nota prot. n. 48268 del 10.10.2017, non hanno fatto pervenire osservazioni in merito;

Valutate attentamente le osservazioni formulate, anche in via breve, dalle parti sindacali e dagli organi/organismi sopra indicati;

Ritenuto, alla luce di tutto quanto precede, di procedere alla formale approvazione della proposta di modifica dell'Atto Aziendale secondo il testo, opportunamente modificato in

conformità a quanto contenuto nella succitata tabella, che si allega al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale;

Dato atto che, ai sensi delle disposizioni regionali sopra citate, l'Atto Aziendale riporta in allegato, quale parte integrante e sostanziale, il documento programmatico – denominato Piano di Organizzazione – concernente l'organigramma, la declaratoria delle funzioni delle strutture organizzative aziendali e la dotazione organica aziendale;

Ritenuto di precisare che la dotazione organica viene ridefinita in via teorica in relazione al fabbisogno di personale stimato ad oggi per la garanzia dei livelli di assistenza, per il miglioramento dei tempi di attesa e dei livelli di produzione e per la realizzazione delle politiche derivanti dal completamento dei processi di riorganizzazione delle reti assistenziali in ambito ospedaliero, territoriale e della prevenzione, e pertanto il suo dimensionamento potrà essere oggetto di successiva revisione in relazione all'evoluzione dei suddetti processi e alla realizzazione di ulteriori misure di efficientamento, fermo restando il rispetto del tetto di spesa del personale, programmato a livello nazionale e regionale, che l'Azienda in ogni caso deve garantire;

Dato atto, altresì, che la determinazione del suddetto fabbisogno è tuttora oggetto di confronto e approfondimento con le organizzazioni sindacali delle aree contrattuali, essendo ancora da emanarsi le linee di indirizzo da parte degli organi sovraordinati, anche in applicazione del D.M. n. 75/2017 o di ogni altro documento programmatico, nonché in relazione a quanto i prossimi CC.CC.NN.LL. disporranno in materia di inquadramento del personale e progressione delle carriere;

Dato atto, inoltre, che le modifiche all'Atto Aziendale, contestualmente alla trasmissione al Settore Regionale competente per l'avvio del procedimento di verifica e recepimento, saranno immesse nell'apposita procedura informatica denominata Archivio Regionale Piani di Organizzazione (ARPO), in ottemperanza alle disposizioni regionali di cui alla nota prot. n. 19422/A1406A del 27.9.2017 che prescrive la coincidenza dell'Atto Aziendale modificato con quello aggiornato in ARPO;

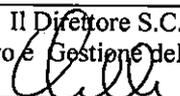
- Visti i pareri espressi dal Direttore Amministrativo ai sensi dell'art. 3, comma 1-quinquies e dal Direttore Sanitario, ai sensi dell'art. 3, commi 1 – quinquies e 7, del D.L.gs. 30.12.1992 n. 502 e successive modifiche ed integrazioni;

DELIBERA

per quanto esposto in premessa,

1) di approvare la proposta di modifica all'Atto Aziendale dell'ASL VC, adottato con deliberazione n. 817 del 29.10.2015, con annesso documento programmatico – denominato Piano di Organizzazione – concernente l'organigramma, la declaratoria delle funzioni delle strutture organizzative aziendali e la dotazione organica aziendale, nel testo che si allega quale parte integrante e sostanziale alla presente deliberazione;

2) di dare atto che, nel mese di ottobre corrente anno, è stata data informazione preventiva in merito alle modifiche proposte all'Atto Aziendale agli stakeholders interni ed esterni,



mediante pubblicazione della relativa documentazione, costantemente aggiornata, sul sito web istituzionale e sulla Intranet aziendale e che:

- il Collegio di Direzione, sentito in data 26 ottobre 2017, ha espresso un parere complessivamente positivo, avanzando inoltre ulteriori proposte di modifica che sono state in parte accolte dal Direttore Generale ed hanno costituito oggetto di aggiornamento della documentazione pubblicata;
- il Consiglio dei Sanitari, sentito in data 15 novembre 2017, ha espresso un parere complessivamente positivo circa la proposta illustrata, avanzando inoltre la proposta di riclassificazione della SSD Dermatologia in Struttura Complessa, in considerazione della rilevanza dell'attività svolta e dei risultati raggiunti; proposta che la Direzione Generale, pur condividendola, ritiene di non poter avanzare alla Regione Piemonte in quanto non in linea con le disposizioni di cui alla DGR n. 1-600 del 19.11.2014, come integrata con DGR n. 1-924 del 23.1.2015;
- le Organizzazioni Sindacali della Dirigenza Medica e Veterinaria e della Dirigenza Sanitaria, Professionale, Tecnica e Amministrativa, cui era stata data specifica informazione con nota prot. n. 48263 del 10.10.2017, sono state sentite congiuntamente in apposito incontro di approfondimento svoltosi in data 14 dicembre 2017;
- la RSU e le Organizzazioni Sindacali del Comparto, cui era stata data specifica informazione con nota prot. n. 48263 del 10.10.2017, sono state sentite in apposito incontro di approfondimento svoltosi in data 17 novembre 2017; in particolare la RSU, in merito alle proprie posizioni, ha ritenuto di presentare documentazione formale conservata agli atti;
- le Organizzazioni Sindacali Confederali e Pensionati, cui era stata data specifica informazione con nota prot. n. 48268 del 10.10.2017, non hanno fatto pervenire osservazioni in merito;

3) di precisare che la dotazione organica viene ridefinita in via teorica in relazione al fabbisogno di personale stimato ad oggi per la garanzia dei livelli di assistenza, per il miglioramento dei tempi di attesa e dei livelli di produzione e per la realizzazione delle politiche derivanti dal completamento dei processi di riorganizzazione delle reti assistenziali in ambito ospedaliero, territoriale e della prevenzione, e pertanto il suo dimensionamento potrà essere oggetto di successiva revisione in relazione all'evoluzione dei suddetti processi e alla realizzazione di ulteriori misure di efficientamento, fermo restando il rispetto del tetto di spesa del personale, programmato a livello nazionale e regionale, che l'Azienda in ogni caso deve garantire;

4) di dare atto che la determinazione del suddetto fabbisogno è tuttora oggetto di confronto e approfondimento con le organizzazioni sindacali delle aree contrattuali, essendo ancora da emanarsi le linee di indirizzo da parte degli organi sovraordinati, anche in applicazione del D.M. n. 75/2017 o di ogni altro documento programmatico, nonché in relazione a quanto i prossimi CC.CC.NN.LL. disporranno in materia di inquadramento del personale e progressione delle carriere;

5) di dare atto che le modifiche all'Atto Aziendale, contestualmente alla trasmissione al Settore Regionale competente per l'avvio del procedimento di verifica e recepimento, saranno immesse nell'apposita procedura informatica denominata Archivio Regionale Piani di Organizzazione (ARPO), in ottemperanza alle disposizioni regionali di cui alla

nota prot. n. 19422/A1406A del 27.9.2017 che prescrive la coincidenza dell'Atto Aziendale modificato con quello aggiornato in ARPO;

6) di dare atto che il presente provvedimento non comporta ex se l'assunzione di alcun onere di spesa;

7) di inviare il presente provvedimento al Collegio Sindacale per quanto di competenza;

8) di procedere con l'invio dell'Atto Aziendale e dei documenti allegati presso la Direzione Regionale Sanità – Settore Sistemi Organizzativi e Risorse Umane del SSR, Ufficio Controllo Atti – per l'avvio del procedimento di verifica secondo le modalità individuate con la Determinazione Dirigenziale n. 99 del 14.2.2013.

9) di dichiarare il presente provvedimento immediatamente esecutivo ai sensi del comma 1 dell'art. 21 –quater della L. 241/90.

IL DIRETTORE GENERALE
Dott.ssa Chiara SERPHERI





A.S.L. VC

*Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli*

ATTO AZIENDALE

Atto Aziendale

INDICE

Premessa pag. 3

TITOLO I

ELEMENTI IDENTIFICATIVI E CARATTERIZZANTI L'AZIENDA

Sede Legale, Logo e Patrimonio pag. 3

Scopo e Missione pag. 3

TITOLO II

ASSETTO ISTITUZIONALE: ORGANI AZIENDALI, ORGANISMI COLLEGIALI E RELATIVE ATTRIBUZIONI

Gli Organi Aziendali

Il Direttore Generale pag. 4

Il Collegio Sindacale pag. 5

Il Collegio di Direzione pag. 5

La Direzione Generale

Il Direttore Sanitario pag. 6

Il Direttore Amministrativo pag. 7

Gli Organismi Collegiali

Il Consiglio dei Sanitari pag. 7

La Conferenza dei Sindaci pag. 7

Il Comitato Etico pag. 8

L'Organismo Indipendente di Valutazione pag. 8

Il Comitato Unico di Garanzia (CUG) pag. 8

Funzioni aziendali pag. 9

TITOLO III

ASPETTI ORGANIZZATIVI DELL'AZIENDA

Il Distretto pag. 9

Il Direttore del Distretto pag. 11

L'Ufficio di Coordinamento delle Attività Distrettuali pag. 11

Il Comitato dei Sindaci di Distretto pag. 12

I Presidi Ospedalieri e la Direzione di Presidio Ospedaliero pag. 12

Modalità di identificazione dei dipartimenti e relative aggregazioni pag. 13

Gruppi di Progetto pag. 14

Il Direttore del Dipartimento pag. 15

Il Comitato di Dipartimento pag. 15

Dipartimenti pag. 16

Modalità di identificazione delle strutture semplici

e complesse e criteri per la loro istituzione pag. 21

Le Strutture Organizzative pag. 21

Esplicitazione del livello di autonomia

gestionale e tecnico professionale delle unità organizzative pag. 22

Il responsabile di Struttura pag. 22

Criteri e modalità di conferimento degli incarichi pag. 23

TITOLO IV

MODALITA' DI GESTIONE, CONTROLLO E VALORIZZAZIONE DELLE RISORSE

Procedure di consultazione al fine della predisposizione degli atti di programmazione e controllo pag. 24

Il sistema di programmazione e controllo pag. 25

Disciplina dei controlli interni pag. 25

Disciplina della funzione qualità pag. 27

Azioni di informazione, accoglienza, tutela e partecipazione degli utenti	pag.	28
Il sistema delle relazioni	pag.	29
Le relazioni con gli enti locali	pag.	29
Le relazioni con le organizzazioni sindacali	pag.	29
Le relazioni con le Università	pag.	29
Le relazioni con il terzo settore	pag.	29
Le relazioni con i soggetti erogatori privati	pag.	30
Le relazioni nell'ambito della cooperazione interaziendale a livello sovrazonale	pag.	30
TITOLO V		
DISPOSIZIONI FINALI E DI RINVIO		
Norme Attuative	pag.	30
Norma di Rinvio	pag.	30

Premessa

L'Atto Aziendale è il documento adottato dal Direttore Generale, ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i. e in applicazione dei principi e dei criteri stabiliti con provvedimento della Giunta Regionale, attraverso il quale l'Azienda:

- stabilisce gli indirizzi organizzativi;
- attribuisce le principali responsabilità ai diversi livelli operativi, strategici e gestionali per il raggiungimento degli obiettivi aziendali;
- individua le strutture operative dotate di autonomia e responsabilità gestionale o tecnico professionale;
- disciplina l'organizzazione ed il funzionamento delle varie strutture operative ed ogni altro aspetto organizzativo dell'attività aziendale.

TITOLO I**ELEMENTI IDENTIFICATIVI E CARATTERIZZANTI L'AZIENDA****Sede Legale, Logo e Patrimonio**

L'Azienda Sanitaria Locale VC di Vercelli è stata costituita il 1° gennaio 2008 a seguito della L.R. 6.8.2007 n. 18 e, ai sensi e per gli effetti dell'art. 3 comma 1-bis del D.Lgs. n. 229/99, ha personalità giuridica pubblica ed autonomia imprenditoriale tale per cui l'organizzazione e il funzionamento sono disciplinati con il presente atto di diritto privato.

La sede legale dell'ASL VC è individuata in Corso Mario Abbiate n. 21 - Vercelli.

Il logo aziendale è il seguente:

**A.S.L. VC**Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Detto logo, che l'ASL ha approvato con deliberazione n. 543 del 21.3.2001 e ha successivamente aggiornato su disposizioni regionali (nota prot. n. 49645 del 30.12.2008), è individuato nello stemma appartenente alla Famiglia del vercellese Cardinale Guala Bicheri, riportante il motto del Cardinale: "Oportet suscipere infirmos" ("È necessario soccorrere i bisognosi").

Esso identifica l'Azienda nei confronti dell'utenza e raffigura concretamente l'unione delle realtà sanitarie e territoriali che la costituiscono.

Il patrimonio dell'ASL VC è costituito da tutti i beni mobili ed immobili ad essa appartenenti come risultanti a libro cespiti. L'azienda dispone del proprio patrimonio secondo il regime della proprietà privata, fermo restando le disposizioni di cui all'art. 830, c. 2, CC ed i vincoli Regionali e Nazionali in materia di alienazione ed utilizzo.

L'Azienda riconosce la valenza strategica del patrimonio quale strumento di potenziamento e di qualificazione dell'offerta di servizio e, in questa prospettiva, si riserva iniziative di investimento anche mediante processi di alienazione e trasferimento di diritti reali, previa la necessaria autorizzazione ai sensi della vigente normativa regionale.

Scopo e Mission

L'Azienda VC persegue le finalità di promozione e tutela della salute psicofisica nel rispetto dei principi di dignità e libertà della persona umana di cui alla Legge n. 833/78, nelle forme gestionali ed organizzative di cui al D.Lgs. 502/92 e s.m.i., in attuazione degli obiettivi previsti dagli atti della programmazione sanitaria nazionale e regionale.

L'Azienda condivide ed intende fare proprie le scelte strategiche adottate dalla programmazione sanitaria nazionale e regionale, tesa a garantire i Livelli Essenziali di Assistenza, che si caratterizzano fortemente per:

- il miglioramento della qualità dei servizi, assicurando l'innovazione nel perseguimento della salute;

- la compatibilità del sistema con le risorse finanziarie;
- garanzia dei servizi assistenziali e della gestione amministrativa secondo principi di trasparenza e tutela della legalità.
- l'accompagnamento della trasformazione del sistema da modello di cura a modello di presa in carico, nel campo sanitario e socio-sanitario, con particolare riferimento al paziente fragile multipatologico;
- la gestione assistenziale e amministrativa orientata a principi di appropriatezza e corretto uso di risorse, basato su valutazione di evidenze scientifiche e di esiti clinici;
- l'equità di trattamento e di accesso ai servizi, tramite la massima semplificazione burocratico-amministrativa e privilegiando modalità di accesso unificate;
- la tutela e la cura delle persone "fragili": dai disabili agli anziani non autosufficienti, ai portatori di patologie psichiatriche, alle persone con dipendenza, favorendo anche la loro integrazione nella vita quotidiana, attraverso la predisposizione di "percorsi facilitati" per le cronicità;
- una accessibilità ai servizi più efficace ed efficiente anche mediante il contenimento delle liste di attesa;
- lo sviluppo di politiche del farmaco e dispositivi medici volte a garantire il buon uso degli stessi, in particolare sul versante del governo clinico della prescrizione, del potenziamento dei sistemi di responsabilizzazione dei medici rispetto ad obiettivi di appropriatezza e di aderenza terapeutica, della collaborazione e condivisione tra professionisti nella identificazione delle strategie e scelte terapeutiche più adeguate, delle modalità distributive dei farmaci.
- La partecipazione alle scelte strategiche aziendali della cittadinanza mediante le Associazioni di Volontariato e dei pazienti aderenti alla Conferenza Aziendale di Partecipazione.

L'Azienda garantisce quanto sopra anche attraverso forme di integrazione con i vari soggetti presenti sul territorio di riferimento e conseguentemente con le Aziende Sanitarie dell'Area Sovrazonale Nord-Est, con l'Università del Piemonte Orientale e con tutti i soggetti dipendenti, convenzionati, erogatori privati.

TITOLO II

ASSETTO ISTITUZIONALE: ORGANI AZIENDALI, ORGANISMI COLLEGIALI E RELATIVE ATTRIBUZIONI

GLI ORGANI AZIENDALI

Il Direttore Generale

Il Direttore Generale è l'organo aziendale di vertice della struttura organizzativa al quale competono tutti i poteri di gestione, nonché la rappresentanza legale dell'Azienda ai sensi dell'art. 3 comma 6 del D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i.

Ha il compito primario di impostare e regolare l'assetto organizzativo ed il funzionamento dell'Azienda e di governare il sistema delle relazioni della struttura con il contesto istituzionale e socio-economico di riferimento.

In particolare al Direttore Generale compete:

- esercitare - coerentemente ai principi, agli obiettivi, agli indirizzi e alle direttive definite dai diversi livelli di governo e di programmazione del sistema dei servizi sanitari - i poteri organizzativi e gestionali attribuiti dalle leggi;
- presidiare lo svolgimento di tutte le funzioni necessarie alla direzione, all'organizzazione e all'attuazione dei compiti di istituto nel rispetto dei principi di imparzialità e trasparenza nonché dei criteri di efficacia, di efficienza e di economicità della gestione complessiva avvalendosi delle opportune organizzazioni aziendali in particolare di quelle di staff, del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;
- assumere la responsabilità del budget generale dell'Azienda;
- esercitare le funzioni di verifica e di controllo dei risultati conseguiti rispetto agli obiettivi programmati, anche provvedendo alle opportune azioni necessarie di

equilibrio gestionale su proposta dei Direttori Sanitario e Amministrativo e dei Dipartimenti.

In aderenza ai principi ispiratori dell'attività aziendale il Direttore Generale esercita competenze di governo e di gestione. Le prime, attribuite da specifiche norme, sono di competenza esclusiva del Direttore Generale che può delegarle in caso di assenza o impedimento al Direttore Sanitario o al Direttore Amministrativo (in carenza di delega esse sono svolte dal Direttore Sanitario o Amministrativo più anziano di età); le seconde possono essere delegate tramite espliciti mandati alla dirigenza aziendale

Il Collegio Sindacale

Il Collegio Sindacale è l'organo aziendale, di cui all'art. 3-ter del D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i., che vigila sull'osservanza delle leggi e dei regolamenti e verifica la regolarità amministrativa contabile dell'Azienda.

Esso è nominato dal Direttore Generale ed è formato da cinque componenti così designati:

- due dalla Regione
- uno dal Ministero dell'Economia e delle Finanze
- uno dal Ministero della Salute
- uno dalla Conferenza dei Sindaci dell'ASL.

Il Collegio Sindacale dura in carica tre anni e i relativi componenti possono essere confermati.

Il Collegio in particolare:

- verifica l'attività della azienda sotto il profilo della gestione economica, finanziaria e patrimoniale;
- vigila sull'osservanza della legge, accerta la regolare tenuta della contabilità e la conformità del bilancio alle risultanze dei libri e delle scritture contabili;
- effettua periodicamente verifiche di cassa e svolge le altre funzioni al medesimo attribuite da leggi nazionali e regionali.

Nella consapevolezza del contesto in cui opera, valuta l'adeguatezza della struttura organizzativa dell'Azienda per gli aspetti del sistema di controllo interno e del sistema amministrativo - contabile, con particolare riferimento all'affidabilità di quest'ultimo nel rappresentare correttamente i fatti di gestione. Relaziona periodicamente sui risultati dei riscontri eseguiti alla Regione e alla Conferenza dei Sindaci.

I componenti del Collegio Sindacale possono procedere ad atti di ispezione e controllo, anche individualmente, e prendere visione di tutti gli atti amministrativi e contabili. In tale circostanza ne danno atto con apposito verbale.

Il Direttore Generale convoca la prima seduta del Collegio Sindacale, nel corso della quale viene eletto il Presidente dello stesso.

Il Collegio Sindacale svolge le proprie funzioni secondo modalità disciplinate dagli artt. 13 e 14 della L.R. n.10/95 e s.m.i..

Il Collegio Sindacale e il Direttore Generale, in quanto organi istituzionali dell'Azienda, ispirano l'esercizio delle rispettive funzioni al principio della massima collaborazione e della sinergia operativa, favorendo costanti e reciproche forme di coinvolgimento e di consultazione con particolare riferimento alla fase istruttoria dei provvedimenti più rilevanti sul processo di programmazione e di gestione dell'Azienda.

Il Collegio di Direzione

Il Collegio di Direzione, di cui all'art. 17 del D.Lgs. 502/92 e s.m.i., è l'organo aziendale che concorre al governo clinico-aziendale, inteso come programmazione, governo e valutazione delle attività aziendali e clinico-sanitarie; partecipa alla pianificazione delle attività aziendali, compresi i programmi di ricerca e di formazione e le soluzioni organizzative per l'attuazione dell'attività libero-professionale intramuraria; concorre allo sviluppo organizzativo e gestionale dell'Azienda, con particolare riferimento all'individuazione di indicatori di risultato clinico assistenziale e di efficienza, nonché dei requisiti di appropriatezza e di qualità delle prestazioni; costituisce lo strumento che orienta la programmazione e gestione aziendale verso una logica di scelte condivise e favorisce la crescita della coesione organizzativa agendo sulla linea di congiunzione tra la funzione di pianificazione strategica e la gestione operativa.

Partecipa alla valutazione interna dei risultati conseguiti rispetto agli obiettivi prefissati, in un'ottica di qualità ed efficacia dei servizi, ed è consultato obbligatoriamente dal Direttore Generale sulle questioni attinenti al governo delle attività cliniche.

Svolge ogni altra funzione prevista da disposizioni nazionali o regionali.

È composto, in qualità di membri di diritto, dal Direttore Sanitario, dal Direttore Amministrativo, dal Direttore di Distretto, dal Direttore di Presidio Ospedaliero, dai Direttori di Dipartimento, dal dirigente del SITROP e dai rappresentanti dei professionisti convenzionati.

Possono essere inoltre nominati dal Direttore Generale altri componenti la cui presenza è volta a favorire gli aspetti di aziendalizzazione.

Al Collegio di Direzione possono inoltre partecipare, su invito del Direttore Generale ed in relazione alla specificità degli argomenti trattati, i dirigenti/responsabili di altre articolazioni organizzative aziendali.

Il Collegio si riunisce su convocazione del Direttore Generale ed è presieduto dallo stesso o da persona da lui nominata in base a rapporto fiduciario.

Il funzionamento del Collegio di Direzione è esplicitato attraverso l'adozione di un apposito regolamento.

LA DIREZIONE GENERALE

Il Direttore Sanitario

Il Direttore Sanitario 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.

Il Direttore Sanitario è responsabile del governo clinico dell'Azienda, promuovendo e coordinando le azioni finalizzate al miglioramento dell'efficienza, efficacia, qualità e appropriatezza, alla distribuzione e integrazione dei servizi o programmi di assistenza, orientati al singolo o alla collettività.

Il Direttore Sanitario contribuisce al governo dell'Azienda attraverso la definizione delle linee strategiche, delle politiche aziendali finalizzate alla garanzia di equità nella opportunità di accesso ed al raggiungimento del miglior rapporto efficacia-efficienza e qualità nella allocazione delle risorse e nella erogazione dei servizi sanitari. È responsabile della definizione delle linee strategiche e della direzione del governo clinico avvalendosi, negli ambiti delle rispettive competenze, del Collegio di Direzione, dello Staff Direzionale, dei Direttori di Dipartimento, del Direttore del Presidio Ospedaliero, del Direttore del Distretto, del Responsabile del SITROP.

Al Direttore Sanitario nell'esercizio del governo clinico aziendale compete:

- prendere parte alla funzione di committenza, partecipando al processo di definizione di obiettivi, risorse economiche, umane e strumentali delle macroarticolazioni aziendali sanitarie;
- promuovere l'individuazione di percorsi clinico assistenziali per l'intervento mirato su specifiche patologie e specifici gruppi di popolazione;
- precisare, in riferimento al settore sanitario, ambiti ed intensità della eventuale delega conferita ai Direttori di Dipartimento e di Struttura, per quanto attiene agli aspetti legati alla produzione, alla organizzazione ed alla gestione;
- presidiare la funzione aziendale di committenza anche attraverso il coordinamento dell'attività di ricerca epidemiologica e sociale finalizzata alla valutazione dei bisogni di salute, all'interpretazione della domanda, all'analisi della congruenza domanda-offerta, alla valutazione della qualità dei servizi prodotti e acquisiti all'esterno;
- promuovere i processi di valutazione di technology assesstment e del rischio clinico, attivando le strategie necessarie;
- promuovere i programmi di promozione e di Educazione alla salute coerentemente con le linee di sviluppo dei servizi indicato dall'OMS.

Per la qualità del proprio lavoro il Direttore Sanitario si avvale delle funzioni di staff della Direzione Aziendale e organizza, attraverso la formalizzazione di Programmi Aziendali, il governo sanitario di funzioni trasversali affidandone le responsabilità a figure autorevoli nell'ambito delle competenze specifiche necessarie allo sviluppo dei programmi medesimi.

Il Direttore Amministrativo

Il Direttore Amministrativo 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 coadiuvando, in particolare, il Direttore Generale nella definizione e direzione del sistema di governo economico-finanziario aziendale.

Al Direttore Amministrativo compete:

- presiedere alla funzione di governo economico-finanziario aziendale in modo da garantire la tempestività ed esaustività dell'informazione necessaria a permettere la rappresentazione economica e finanziaria dell'attività aziendale secondo i principi della correttezza, completezza e trasparenza;
- sovrintendere all'acquisizione delle risorse finanziarie, umane e strumentali, definendo gli orientamenti operativi delle unità organizzative di tipo tecnico ed amministrativo ed assicurandone il coordinamento e l'integrazione;
- garantire la qualità delle procedure organizzative di natura tecnica e logistica, assicurando il corretto assolvimento di dette funzioni di supporto e perseguendo l'integrazione delle strutture organizzative a tal fine preposte.

Il Direttore Amministrativo dirige i servizi amministrativi esercitando nei riguardi dei medesimi funzioni di indicazione e verifica dell'attività svolta onde sia costantemente ed effettivamente assicurato il rispetto dei principi di legalità, imparzialità, buon comportamento ed efficace utilizzazione delle risorse a disposizione promuovendo ogni utile iniziativa atta a garantire nel concreto la massima razionalità procedurale.

Verifica l'andamento della gestione economica aziendale avvalendosi degli strumenti costituiti dai preposti Uffici e riferisce nel merito alla Direzione Generale. Promuove ogni utile iniziativa atta alla ottimizzazione dei servizi informativi presidiando il rispetto dei debiti informativi verso gli organi sovraordinati. Attiva le necessarie iniziative onde assicurare il conseguimento effettivo della semplificazione amministrativa, garantendo altresì il corretto rispetto dei tempi delle procedure aziendali amministrative, ai sensi di legge o di regolamento interno.

Verifica l'attività posta in essere dai Dirigenti Amministrativi, con piena facoltà di avocazione motivata di atti o di esercizio di poteri sostitutivi.

Il Direttore Amministrativo coopera con il Direttore Generale in ordine alla gestione del governo aziendale ed è direttamente responsabile delle attribuzioni che gli vengono conferite.

GLI ORGANISMI COLLEGIALI**Il Consiglio dei Sanitari**

Il Consiglio dei Sanitari, previsto dal D.Lgs. 502/92 e s.m.i., è organismo elettivo con funzioni di consulenza tecnico-sanitaria ed è presieduto dal Direttore Sanitario.

La composizione, le modalità di elezione ed il funzionamento dello stesso sono stabilite da Deliberazione del Direttore Generale..

Dura in carica 5 anni e deve essere rinnovato entro 30 giorni dalla sua scadenza.

Il Consiglio dei Sanitari fornisce parere obbligatorio al Direttore Generale per le attività tecnico-sanitarie anche sotto il profilo organizzativo e per gli investimenti ad esse attinenti, esprimendosi altresì sulle attività di assistenza sanitaria; il parere si intende favorevole decorsi 15 giorni dal ricevimento della richiesta del Direttore Generale.

Modalità e termini di convocazione e disciplina di svolgimento delle sedute sono definite da regolamento interno approvato dal Consiglio su proposta del Presidente.

La Conferenza dei Sindaci

La Conferenza dei Sindaci di cui all'art. 15 della L.R. 10/1995 concorre alla definizione degli indirizzi generali di programmazione socio-sanitaria nelle forme e nei termini previsti dall'art. 3, c. 14, del D.Lgs. 502/92 e s.m.i., nonché dalle linee approvate dal Consiglio Regionale.

La Conferenza dei Sindaci è composta dai Sindaci (o loro delegati) dei 92 Comuni facenti parte del territorio dell'Azienda Sanitaria Locale VC.

La Conferenza esercita le funzioni di cui all'art. 7 della L.R. 18/2007 tramite la rappresentanza costituita nel suo seno da non più di 5 componenti.

Per il funzionamento adotta un proprio regolamento che disciplina le funzioni e le attività della Conferenza stessa e della Rappresentanza.

Il Comitato Etico

Il Comitato Etico è definito dalla normativa vigente quale organismo indipendente con la responsabilità di garantire la tutela dei diritti, della sicurezza e del benessere dei soggetti in sperimentazione e di fornire pubblica garanzia di tale tutela; tale organismo ha competenza, oltre che sulle sperimentazioni cliniche dei medicinali, su ogni altra questione relativa all'uso dei medicinali e dei dispositivi medici, all'impiego di procedure chirurgiche e cliniche o allo studio di prodotti alimentari sull'uomo generalmente rimessa, per prassi internazionale, alla valutazione del comitato medesimo.

La Regione Piemonte, che ai sensi del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i., ha il compito di disciplinare l'organizzazione ed il funzionamento dei Comitati Etici tenendo conto delle indicazioni e dei requisiti minimi stabiliti dal decreto ministeriale 8 febbraio 2013, con D.G.R. n. 25-6008 del 25 giugno 2013 ha provveduto ad individuare le sedi dei Comitati Etici Interaziendali e le Aziende Sanitarie afferenti.

Le funzioni del Comitato Etico si concretizzano attraverso l'emissione di pareri etici motivati sui protocolli di sperimentazione esaminati e/o la formulazione di raccomandazioni su problemi di più ampia rilevanza soprattutto nel caso della funzione consultiva.

L'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV)

L'Organismo Indipendente di Valutazione della performance, di cui al D.Lgs. n. 150/2009 e s.m.i., è organismo collegiale, costituito da n. 3 componenti esterni all'Azienda, nominato dal Direttore Generale.

L'OIV ha un mandato triennale e svolge, in materia di misurazione, valutazione e trasparenza della performance, le funzioni di cui all'art. 14 del D.Lgs. n. 150/2009 e s.m.i., ad eccezione, stante le caratteristiche istituzionali ed organizzative delle ASR, della competenza prevista dal comma 4 lett.e) del citato art. 14, relativo alla proposta della valutazione annuale dei dirigenti di vertice.

L'OIV cura altresì annualmente la realizzazione di indagini sul personale dipendente volte a rilevare il livello di benessere organizzativo.

L'OIV si avvale, per il suo funzionamento, di una struttura tecnica permanente per la misurazione della performance appositamente costituita.

Le modalità di svolgimento delle funzioni dell'Organismo Indipendente di Valutazione sono disciplinate da specifico Regolamento.

Il Comitato Unico di Garanzia (CUG)

Il "Comitato Unico di Garanzia per le Pari Opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni", istituito ai sensi dell'art. 21 della L. n. 183 del 4.11.2010, accoglie l'eredità dei preesistenti comitati per le pari opportunità e comitati paritetici sul fenomeno del mobbing, dei quali accorpa funzioni e obiettivi come previsto dalla Direttiva 11.6.2011 "Linee guida per il funzionamento dei Comitati Unici di Garanzia per le Pari Opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni" emanata di concerto dal Dipartimento della Funzione Pubblica e dal Dipartimento per le Pari Opportunità.

Il CUG esercita compiti propositivi, consultivi e di verifica e contribuisce all'ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico, migliorando l'efficienza delle prestazioni collegata alla garanzia di un ambiente di lavoro caratterizzato dal rispetto dei principi di pari opportunità, di benessere organizzativo e dal contrasto di qualsiasi forma di discriminazione e di violenza morale o psichica per i lavoratori.

Le regole di funzionamento del CUG sono disciplinate da apposito regolamento.

FUNZIONI AZIENDALI

L'Azienda garantisce a livello aziendale le seguenti funzioni:

- **RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE**, per lo svolgimento dei compiti previsti dall'art. 1 della Legge n. 190 del 6.12.2012 e s.m.i. nonché di quelli derivanti dalla normativa in materia di prevenzione della corruzione;
- **RESPONSABILE DELLA TRASPARENZA**, per lo svolgimento dei compiti previsti dall'art. 43 del D.Lgs. n. 33 del 14.3.2013 e s.m.i. nonché di quelli derivanti dalla normativa in materia di trasparenza;
- **UFFICIO DISCIPLINARE**, per la trattazione dei procedimenti disciplinari riguardanti il personale del Comparto e il personale con qualifica dirigenziale dell'Area Medico-Veterinaria e dell'Area Sanitaria, Professionale, Tecnica e Amministrativa, ai sensi dell'art. 55 bis commi 1 secondo periodo e 4 del D. Lgs. 165/2001 e s.m.i..
- **SERVIZIO ISPETTIVO AZIENDALE**, di cui alla L. n. 662 del 23.12.1996, quale organismo istituzionale indispensabile per ottemperare agli obblighi di vigilanza, ispezione e controllo previsti dalla vigente normativa nei confronti del personale nonché quale efficace strumento operativo a disposizione del Responsabile della Prevenzione della Corruzione per lo svolgimento dei compiti di quest'ultimo.

L'individuazione dei soggetti responsabili delle predette funzioni, nel rispetto del criterio di rotazione, nonché le modalità di funzionamento sono stabilite dalla Direzione Generale con separati atti.

TITOLO III

ASPETTI ORGANIZZATIVI DELL'AZIENDA

L'organizzazione aziendale, pur presentandosi unitaria, assume a riferimento la separazione funzionale tra le responsabilità di governo, di indirizzo e di controllo svolte dalla direzione generale strategica e le responsabilità di produzione delle prestazioni e di organizzazione e gestione delle risorse a tal fine assegnate, svolte dalle strutture aziendali che operano sui tre livelli essenziali di assistenza sulla base di principi di appropriatezza clinico-organizzativa, sicurezza del percorso di cura, integrazione socio sanitaria, equità erogativa, continuità dei servizi, sostenibilità e corretto uso di risorse.

Il modello organizzativo aziendale è definito nell'allegato Piano di Organizzazione, che comprende l'Organigramma Aziendale, la declaratoria delle funzioni delle strutture organizzative e la Dotazione Organica Aziendale.

Esso è finalizzato al supporto delle strategie e dei processi operativi ed improntato al rispetto dei principi fondamentali già citati nell'esplicitazione della Mission aziendale.

Il Distretto

Il Distretto è l'articolazione territoriale, operativa ed organizzativa, che rappresenta l'ambito organizzativo territoriale dell'assistenza primaria e delle relative forme associative, il livello organizzativo dell'ASL per il governo, la programmazione, l'erogazione e la gestione del budget relativo ai servizi territoriali, anche in continuità con quelli ospedalieri, nonché la sede più idonea per il confronto con le autonomie locali e la gestione dei rapporti del S.S.R. con i cittadini e la comunità locale.

Il Distretto contribuisce al raggiungimento della mission aziendale, assicurando alla popolazione residente la disponibilità, la fruibilità e l'accesso ai servizi, alle prestazioni sanitarie e a quelle sociali ad elevata integrazione sanitaria.

Il Distretto, quale livello organizzativo che prendendo in carico i bisogni dei cittadini, e quindi facendosi garante della loro salute, articola e presidia i percorsi di cura utilizzando tutti i servizi sanitari a disposizione, si configura come organizzazione a rete e come funzione di accompagnamento ai cittadini nei loro percorsi assistenziali.

Il Distretto governa la domanda di salute della popolazione di riferimento, assicurando direttamente i servizi sul territorio ed i percorsi attraverso gli altri livelli assistenziali, nonché le attività socio assistenziali in integrazione con gli enti gestori.

Il Distretto costituisce centro di responsabilità e di autonomia gestionale ed economica, nell'ambito degli indirizzi della Direzione Generale, coerentemente con la programmazione regionale. Svolge tutte le funzioni ad esso attribuite dall'art. 3-quinquies del D.Lgs. 502/1992 e s.m.i., comprese le attività organizzative, di governo e monitoraggio della spesa; in particolare:

- governa la domanda di servizi attraverso l'anticipazione, la rilevazione, l'analisi e l'interpretazione dei bisogni socio-sanitari della comunità;
- programma le attività territoriali finalizzate alla soddisfazione dei bisogni, definendo il livello delle risorse disponibili per le strutture territoriali sulla base delle risorse assegnate al Distretto;
- individua con i servizi territoriali gli specifici obiettivi di salute e gestionali;
- assicura l'appropriato svolgimento dei percorsi assistenziali affidati ai Medici di Medicina Generale e ai Pediatri di Libera Scelta, agli specialisti ambulatoriali (in coerenza con gli indirizzi del direttore/responsabile della omologa disciplina ospedaliera e come definiti nei PDTA aziendali) nonché ai servizi direttamente gestiti dall'azienda sanitaria;
- assicura direttamente le attività del territorio attraverso le articolazioni operative territoriali ed i percorsi di continuità assistenziale attraverso gli altri livelli assistenziali (ospedale) con il Nucleo Distrettuale di Continuità delle Cure (NDCC);
- garantisce equità di accesso, tempestività, appropriatezza e continuità dell'assistenza e delle cure per la popolazione di riferimento;
- garantisce l'integrazione tra servizi sociali e sanitari;
- assicura il coordinamento fra le attività territoriali di prevenzione e quelle ospedaliere;
- assicura il supporto tecnico amministrativo per lo svolgimento delle attività relative alle funzioni di vigilanza;
- gestisce il personale medico convenzionato inquadrato nelle Convenzioni Nazionali Uniche;
- promuove la comunicazione nei confronti dei cittadini e valuta l'efficacia degli interventi attraverso la verifica delle attività svolte e dei risultati raggiunti.

Lo svolgimento di queste funzioni individua in particolare due distinte aree di responsabilità:

- una funzione di committenza che comprende l'analisi dei bisogni, la programmazione delle caratteristiche quantitative e qualitative dei servizi idonei a soddisfarli e la conseguente allocazione delle risorse,
- la funzione di produzione ed erogazione dei servizi, con particolare attenzione alle necessità di coordinamento ed integrazione.

Nell'ambito delle risorse assegnate in relazione agli obiettivi di salute della popolazione di riferimento e al fabbisogno rilevato sul proprio territorio, il Distretto definisce il Programma delle attività territoriali-distrettuali (PAT), coerentemente con gli indirizzi della programmazione strategica regionale e aziendale. Il PAT individua gli obiettivi da perseguire, le attività da svolgere per conseguirli e la relativa distribuzione delle risorse assegnate. E' proposto dal Direttore del Distretto, previa negoziazione e coordinamento con i responsabili delle strutture territoriali ed ospedaliere competenti nelle diverse aree di attività e sentito l'Ufficio di coordinamento delle attività distrettuali. E' approvato dal Direttore Generale, previo parere del Comitato dei Sindaci di Distretto.

Il Direttore del Distretto

Il Direttore di Distretto è la figura dirigenziale incaricata dalla Direzione Generale dell'Azienda dell'espletamento della funzione di governo della domanda e della programmazione e controllo delle azioni di prevenzione, cura e riabilitazione di concerto con le Autonomie Locali dell'ambito territoriale del Distretto. Al medesimo compete, infatti, l'attuazione della programmazione distrettuale, promuovendo la rete di risposte sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private accreditate, garantite ai sensi dell'art. 3-quinquies del D. Lgs. n. 502/92 e s.m.i., al fine di soddisfare i bisogni di assistenza primaria della popolazione.

Il Direttore del Distretto coordina le attività produttive gestite direttamente o indirettamente dal distretto e promuove e presidia l'integrazione organizzativa tra le strutture territoriali per la garanzia di un coordinato svolgimento dei percorsi di presa in carico e di continuità assistenziale. Limitatamente alle suddette funzioni di integrazione, facenti capo istituzionalmente alla figura del Direttore del Distretto, si determina un rapporto di sovraordinazione funzionale del medesimo nei confronti dei Direttori dei Dipartimenti dell'Area Territoriale e della Prevenzione.

Il Direttore di Distretto è responsabile della realizzazione degli indirizzi strategici della Direzione Generale e risponde direttamente al Direttore Generale del raggiungimento degli obiettivi gestionali attribuiti al Distretto nonché del rispetto del budget.

L'incarico di Direttore di Distretto è conferito, ai sensi dell'art. 3-sexies del D. Lgs. n. 502/92 e s.m.i e in conformità alle linee guida regionali in materia, dal Direttore Generale, mediante procedura pubblica di selezione ad un dirigente sanitario dipendente che abbia maturato una specifica esperienza nei servizi territoriali ed una adeguata formazione nella loro organizzazione, oppure ad un medico convenzionato, ai sensi dell'art. 8, comma 1, del Decreto medesimo, da almeno 10 anni, con contestuale congelamento di un corrispondente posto organico della dirigenza sanitaria.

L'Ufficio di Coordinamento delle Attività Distrettuali

Presso il Distretto è attivato l'Ufficio di Coordinamento delle Attività Distrettuali (UCAD), organo che coadiuva il Direttore di Distretto nell'esercizio delle funzioni di programmazione e gestione, nel rispetto degli indirizzi della Direzione Aziendale, svolgendo funzioni propositive e tecnico-consultive relativamente alle seguenti attività:

- a) supporto alle competenze assegnate al Direttore di Distretto, in particolare per quanto attiene all'elaborazione della proposta annuale relativa al Programma delle attività Distrettuali;
- b) coordinamento funzionale, operativo e gestionale di tutte le attività distrettuali, nell'ambito degli indirizzi strategici della direzione aziendale, del programma delle attività distrettuali e del budget attribuito per l'espletamento di tale attività;
- c) coordinamento tecnico-operativo fra le attività socio-sanitarie di competenza dell'ASL e quelle socio-assistenziali di competenza dei Comuni, svolte nell'ambito territoriale del Distretto;
- d) supporto al Direttore del Distretto ai fini dell'analisi del fabbisogno di salute della popolazione;
- e) promozione di strategie operative condivise fra i fattori produttivi territoriali, finalizzate a soddisfare il reale bisogno di salute della popolazione, nell'ambito della programmazione aziendale e del budget assegnato;
- f) monitoraggio e valutazione delle attività poste in essere nell'ambito del programma delle attività distrettuali nonché dell'attività e dei relativi costi indotti da MMG e PLS;

- g) individuazione delle modalità di raccordo fra rete produttiva territoriale, servizi socio-assistenziali, MMG e PLS, nonché di procedure e modalità condivise di offerta dei servizi (sportelli unici all'utenza, accordi sulle sedi e sugli orari dei servizi di reciproco rilievo, uso di cartelle socio-sanitarie anche informatizzate, corsi di formazione e aggiornamento anche congiunti, continuità assistenziale);
- h) sviluppo delle diverse tipologie di attività che vengono implementate dalle azioni integrate tra l'Azienda e la Medicina Convenzionata e che si realizzano anche attraverso l'attivazione delle articolazioni associative dei professionisti (Gruppi di Cure Primarie/AFT) come previste dalle norme.
- i) L'UCAD, presieduto dal Direttore del Distretto, è composto da:
- un rappresentante dei MMG e dei PLS, eletti dai rispettivi colleghi operanti nel Distretto;
 - un rappresentante dei Medici Specialisti Ambulatoriali convenzionati, designato dagli Specialisti medesimi operanti nel Distretto;
 - un Farmacista titolare o Direttore di Farmacia convenzionata con il S.S.N., designato dalle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle farmacie pubbliche e private operanti nel Distretto.

L'Ufficio è integrato, nelle materie afferenti all'area socio sanitaria, da un rappresentante dell'Ente Gestore del Servizio Socio Assistenziale operante nell'ambito distrettuale.

Il Comitato dei Sindaci di Distretto

Il Comitato dei Sindaci di Distretto, di cui all'art. 3-quater del D.Lgs. 502/92 e s.m.i., è l'organo di partecipazione alla programmazione socio-sanitaria a livello distrettuale.

E' composto dai Sindaci dei Comuni compresi nell'ambito territoriale del Distretto; le attribuzioni e le modalità di funzionamento sono normate, oltre che dal D.Lgs. 502/92 e s.m.i., dalla L.R. 6.8.2007, n. 18.

In particolare, il Comitato:

- esprime parere obbligatorio sulla proposta, formulata dal Direttore di Distretto, relativa al Programma delle Attività Territoriali-Distrettuali;
- esprime parere obbligatorio, limitatamente alle attività socio-sanitarie, sull'atto del Direttore Generale con il quale viene approvato il suddetto Programma, coerentemente con le priorità stabilite a livello regionale;
- concorre alla verifica del raggiungimento dei risultati di salute definiti dal Programma stesso;
- garantisce la diffusione dell'informazione sui settori socio-sanitari e socio-assistenziali e la promozione, a livello di indirizzo politico, delle relative attività in forma integrata e coordinata;
- predispone ed approva i Profili e Piani di Salute (PEPS) relativi alla rete dei servizi socio-sanitari.

I Presidi Ospedalieri e la Direzione Sanitaria di Presidio

L'assistenza ospedaliera dell'ASL VC è organizzata sul P.O. S. Andrea di Vercelli (Ospedale di I livello) e sul P.O. SS. Pietro e Paolo di Borgosesia (Ospedale di base) con le discipline specialistiche previste per ciascun presidio dalla vigente normativa.

Detti due Presidi Ospedalieri operano, sotto il profilo del modello gestionale, in modo integrato con specificità di presidio .

Il Presidio Ospedaliero garantisce la fornitura di prestazioni specialistiche di ricovero, ordinario e in regime diurno, in acuzie e di tipo ambulatoriale, anche di tipo complesso, nonché prestazioni in regime di urgenza, rappresentando una linea di produzione.

La Direzione Sanitaria dei Presidi Ospedalieri si configura come Struttura Complessa unica.

Il Direttore Medico di Presidio Ospedaliero è responsabile del funzionamento operativo del Presidio e risponde del proprio operato alla Direzione Sanitaria aziendale; è corresponsabile del governo clinico del Presidio, del raggiungimento degli obiettivi igienico-organizzativi e dell'uso razionale delle risorse assegnate, coordinandosi con i Direttori di Dipartimento e il SITROP.

Il Direttore Medico di Presidio ha funzioni strategiche e di governance locale al fine di garantire la gestione armonica dei due stabilimenti ospedalieri.

Svolge attività di indirizzo, coordinamento, supporto e verifica nei confronti dei Dipartimenti, delle Strutture Complesse e delle Strutture Semplici a valenza dipartimentale, promuovendone l'integrazione reciproca all'interno del Presidio e quella con le strutture territoriali, in collaborazione con il Direttore del Distretto.

Con riguardo alle suddette funzioni, facenti capo istituzionalmente alla figura del Direttore Medico di Presidio, si determina un rapporto di sovra-ordinazione funzionale del medesimo nei confronti dei Direttori del Dipartimento di Assistenza ospedaliera e specialistica e del Dipartimento di Emergenza Urgenza.

Il Direttore di Presidio Ospedaliero in particolare, ha le seguenti funzioni e competenze:

- a) *gestionali ed organizzative*, finalizzate all'integrazione dei diversi servizi ed al buon andamento operativo del Presidio, promuovendo e coordinando, in collaborazione con il direttore del dipartimento di assistenza ospedaliera e specialistica, azioni tese al miglioramento dell'efficienza, efficacia, qualità, sicurezza e appropriatezza di tutte le prestazioni sanitarie erogate; all'ottimizzazione dell'uso della sede ospedaliera per l'erogazione dei servizi sanitari, garantendo l'unitarietà funzionale della stessa e realizzando le condizioni migliori per lo svolgimento dei processi clinico assistenziali; alla gestione dei progetti speciali relativi alla struttura ospedaliera;
- b) *igienico-sanitarie*, finalizzate alla prevenzione del rischio infettivo, alla tutela dell'igiene ambientale, alla sorveglianza igienica sui servizi alberghieri e di ristorazione collettiva, alla gestione e alla sorveglianza sulla raccolta dei rifiuti, alla tutela dei lavoratori;
- c) *informative*, finalizzate alla corretta gestione degli strumenti cartacei ed informatizzati relativi alla documentazione sanitaria, alla correttezza dei flussi informativi interni e di quelli rispondenti a specifico debito regionale secondo le procedure specifiche, al rapporto con l'utenza ed all'accesso della documentazione sanitaria;
- d) *medico-legali interne al presidio*; in particolare, adempie ai provvedimenti di polizia mortuaria, partecipa all'organizzazione vigilando sul rispetto della normativa inerente i prelievi d'organo, vigila sulla corretta compilazione, gestione, corretta conservazione e rilascio della cartella clinica e di tutta la documentazione sanitaria, sul rispetto della norma in materia di sperimentazioni cliniche e sul rispetto della riservatezza dei dati sanitari, vigila sul rispetto dei principi etici e deontologici da parte degli operatori sanitari.

Al fine di ottenere un collegamento ottimale con il territorio all'interno della Direzione Medica di Presidio è presente la funzione ospedaliera per la gestione delle dimissioni (NOCC - Nucleo ospedaliero Continuità delle Cure) che opera in raccordo funzionale con l'omologa funzione distrettuale.

Modalità di identificazione dei dipartimenti e relative aggregazioni

L'organizzazione dipartimentale, come riportato dall'art. 17-bis del D.Lgs 502/92 e s.m.i., è riconosciuta come "il modello ordinario di gestione operativa di tutte le attività dell'Azienda Sanitaria Locale".

Il Dipartimento, unità organizzativa fondamentale dell'Azienda, è costituito da strutture, complesse e semplici a valenza dipartimentale, omogenee, omologhe, affini o complementari, che perseguono comuni finalità e sono quindi tra loro interdipendenti, pur mantenendo la propria autonomia e responsabilità professionale.

Le strutture che costituiscono il Dipartimento sono aggregate in una specifica tipologia organizzativa e gestionale, volta a dare risposte unitarie, flessibili, tempestive, razionali e complete rispetto ai compiti assegnati. A tal fine nei dipartimenti sono applicate logiche di governo collegiale i cui processi di coordinamento e controllo sono previsti e descritti in apposito regolamento.

In relazione alle peculiarità organizzative dell'ASL VC, i Dipartimenti possono assumere le seguenti tipologie :

1. **Strutturale**, caratterizzata dall'omogeneità delle attività, delle risorse umane o tecnologiche impiegate o delle procedure operative adottate;
2. **Funzionale**, caratterizzata dall'aggregazione di strutture operative non omogenee, interdisciplinari, appartenenti a dipartimenti strutturali diversi, al fine di coordinarne l'azione per realizzare obiettivi interdipartimentali e/o programmi di rilevanza strategica;
3. **Interaziendale**, caratterizzata dall'aggregazione di strutture appartenenti ad Aziende Sanitarie diverse, che hanno finalità e obiettivi comuni di gestione integrata di attività.

I Dipartimenti devono perseguire, in particolare, i seguenti obiettivi:

- l'organizzazione, razionalizzazione, aggiornamento e coordinamento delle attività proprie delle Strutture afferenti, in armonia con i piani di attività dell'Azienda e, comunque, secondo gli indirizzi espressi a livello Aziendale (Direzione Strategica e Collegio di Direzione), con il fine primario di promuovere e verificare l'efficacia delle prestazioni erogate e l'efficienza dei modelli operativi applicati.
- l'integrazione culturale e funzionale fra le Strutture afferenti e con il Distretto a garanzia di :
 - efficienza operativa
 - tempestività, appropriatezza e continuità assistenziale
 - qualità globale
 - umanizzazione delle strutture e dell'assistenza
 - gestione del rischio clinico
 - formazione ed aggiornamento delle risorse umane assegnate
 - didattica e ricerca
- la garanzia dell'organizzazione delle attività libero-professionali o in convenzione;
- la gestione del budget legato agli obiettivi dipartimentali;
- il monitoraggio sull'andamento dei risultati di budget.

Sono organi di governo del Dipartimento:

- il Direttore di Dipartimento;
- il Comitato di Dipartimento.

L'individuazione dei dipartimenti viene effettuata tenendo conto delle peculiarità organizzative e territoriali dell'Azienda e delle esigenze di coordinamento ed integrazione a livello sovrazonale.

Alcune strutture, in ragione delle relative peculiarità, possono non essere aggregate in un dipartimento.

Gruppi di progetto

Qualora manchino i requisiti per l'organizzazione dipartimentale, ma sia opportuno il coordinamento di attività anche di più strutture complesse, possono essere costituiti Gruppi di Progetto, in relazione a specifiche tematiche e con l'apporto di operatori di diverse aree professionali.

Il Gruppo di Progetto non dà luogo alla costituzione di una struttura organizzativa e non comporta maggior onere a carico del bilancio aziendale.

Il Direttore del Dipartimento

Il Direttore del Dipartimento è nominato dal Direttore Generale fra i Direttori delle Strutture Complesse afferenti al Dipartimento (art. 17-bis D.Lgs 502/92 e s.m.i.), con attribuzione d'incarico a tempo determinato sottoposto a verifica, rinnovabile e revocabile con provvedimento motivato. Il Direttore del Dipartimento rimane titolare della Struttura Complessa cui è preposto.

Assume funzioni di direzione strategica e controllo sull'attività complessiva delle Strutture aggregate nel Dipartimento, gestisce le risorse assegnate (umane, strumentali e relativo budget) nonché assume funzioni di sovrintendenza e coordinamento, fermi restando compiti e responsabilità dei singoli Direttori di Struttura da esercitarsi con piena autonomia nel campo clinico-assistenziale, garantendo il rispetto e l'applicazione di norme, comportamenti e linee guida definiti a livello di Dipartimento o d'Azienda.

Il Direttore del Dipartimento svolge le seguenti funzioni:

1. Rappresenta il dipartimento nei rapporti con la Direzione Aziendale, con la quale negozia il budget;
2. Predisporre la relazione di attività secondo i criteri e le modalità definite dalla Direzione Generale;
3. Presiede il Comitato di Dipartimento e ne cura le convocazioni e lo svolgimento garantendone la periodicità;
4. Gestisce e governa l'insieme delle risorse assegnate al Dipartimento al fine di perseguire criteri di efficienza, efficacia, qualità e sicurezza, avvalendosi anche del supporto di gruppi di lavoro appositamente costituiti, ricorrendo anche a provvedimenti con carattere di urgenza, anche prevedendo rotazioni e ridistribuzioni di risorse umane e tecniche, al fine di porre rimedio a situazioni critiche e garantire la continuità dei servizi sia sanitari che amministrativi, coordinandosi con la Direzione Strategica, la Direzione del Distretto o la Direzione Sanitaria di Presidio e il SITROP per quanto di competenza;
5. Assicura il raggiungimento degli obiettivi e lo sviluppo dei programmi, dei progetti e dei piani previsti e negoziati con i soggetti previsti per l'ambito relazionale specifico di ciascun dipartimento e ne verifica periodicamente i risultati;
6. Assicura le iniziative finalizzate al governo clinico, in particolare la gestione per processi e la definizione dei percorsi per l'utenza, al fine del superamento del modello divisionale;
7. Nomina, sentito il Comitato di Dipartimento un Dirigente referente per la Formazione e un Dirigente referente per la Qualità e il Rischio Clinico, con i quali pianifica, organizza e valuta le iniziative di formazione finalizzate ad assicurare l'aggiornamento tecnico-scientifico e professionale, la promozione culturale delle risorse professionali assegnate al Dipartimento, lo sviluppo del processo di valutazione della qualità dell'assistenza, delle prestazioni o delle attività tecnico-amministrative, a seconda della tipologia del dipartimento e la gestione del rischio clinico;
8. Garantisce i processi di informazione/comunicazione sia interni che esterni, collaborando attivamente con l'URP, in particolare la circolazione dell'informazione all'interno del Dipartimento e nei confronti dei soggetti che con lo stesso interagiscono;
9. Garantisce l'osservanza della normativa in materia di sicurezza sul lavoro e di privacy.

Il Comitato di Dipartimento

Per ciascun Dipartimento è costituito apposito Comitato, composto da:

- il Direttore del Dipartimento che lo convoca e lo presiede;
- i Direttori delle Strutture Complesse ad esso afferenti;
- i Responsabili delle Strutture Semplici a valenza dipartimentale ad esso afferenti.

Partecipano al Comitato, senza diritto di voto:

- il Direttore della Direzione Sanitaria di Presidio o suo delegato;
- il Direttore del Distretto o suo delegato;
- il Dirigente del SITROP o suo delegato;
- i Dirigenti referenti per la Formazione e per la Qualità e il Rischio Clinico;
- i Responsabili dei Gruppi di Progetto, qualora attivati;
- la Posizione Organizzativa di Dipartimento, qualora attivata.

Alle sedute del Comitato di Dipartimento possono inoltre partecipare, su invito del Direttore del Dipartimento e senza potere decisionale, altre figure professionali portatrici di particolare competenza o esperienza in materia oggetto di discussione, anche non appartenenti al Dipartimento.

Il Comitato di Dipartimento ha funzioni consultive e propositive interne al Dipartimento e, tramite il Direttore, propositive nei confronti di altre Strutture e della Direzione Generale.

In particolare, nel rispetto delle indicazioni generali fissate dall'Azienda e in sinergia con le Strutture aziendali per competenza coinvolte, elabora proposte in ordine a:

- a) modelli organizzativi del Dipartimento, con particolare attenzione alla sperimentazione e adozione di modalità organizzative volte al miglioramento in termini di efficienza ed efficacia;
- b) programmazione annuale delle attività dipartimentali;
- c) promozione del razionale utilizzo del personale assegnato al dipartimento nell'ottica dell'integrazione dipartimentale;
- d) programmazione della gestione delle risorse sia umane che economiche assegnate al dipartimento;
- e) valutazione dei fabbisogni di risorse umane e strumentali, con definizione delle priorità;
- f) gestione del budget assegnato al dipartimento;
- g) definizione dei modelli per la verifica e la valutazione della qualità dell'assistenza fornita;
- h) piani di aggiornamento e riqualificazione del personale, programmazione e coordinamento delle attività didattiche, di ricerca scientifica e di educazione sanitaria;
- i) attribuzione di funzioni di natura professionale, di alta specializzazione, di consulenza, di studio e ricerca, ispettive, di verifica e controllo, ai dirigenti non responsabili di struttura.

Il Comitato di Dipartimento inoltre:

- a) esprime parere sulla proposta di istituzione di strutture semplici;
- b) propone al Direttore Generale, tramite il Direttore di Dipartimento, l'eventuale inserimento di nuove strutture nel dipartimento;
- c) adotta linee guida utili per il più corretto indirizzo diagnostico terapeutico;
- d) elabora proposte ed esprime valutazioni in merito ad ogni altro argomento sottopostogli dal Direttore del Dipartimento.

Le regole e le modalità di funzionamento del Dipartimento sono disciplinate da apposito regolamento; ogni Dipartimento può adottare specifico regolamento per definire aspetti peculiari non disciplinati dal regolamento generale.

DIPARTIMENTI

L'organizzazione dipartimentale dell'ASL VC vede come pilastri portanti due dipartimenti, a cui si aggiungono quelli obbligatori per legge e dell'area territoriale.

I due dipartimenti cardine del modello organizzativo aziendale sono:

- Dipartimento di Prevenzione;
- Dipartimento di Assistenza Ospedaliera e Specialistica;

I Dipartimenti obbligatori previsti sono:

- Dipartimento di Emergenza Urgenza (aziendale);
- Dipartimento di Salute Mentale (interaziendale);
- Dipartimento di Patologia delle Dipendenze (interaziendale);
- Dipartimento Materno Infantile (interaziendale);
- Dipartimento di Medicina Fisica e Riabilitativa (interaziendale);
- Dipartimento di Medicina dei Laboratori (interaziendale);

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

Il Dipartimento di Prevenzione (Dipartimento Strutturale) è la struttura operativa dell'Azienda che garantisce la tutela della salute collettiva, perseguendo obiettivi di promozione della salute, prevenzione delle malattie e delle disabilità, miglioramento della qualità della vita.

In base alla definizione dei livelli essenziali di assistenza, il Dipartimento di Prevenzione garantisce le seguenti funzioni di prevenzione collettiva e sanità pubblica:

1. Programmazione integrata delle attività e dei progetti di prevenzione, individuando obiettivi, competenze e risorse, secondo criteri di appropriatezza;
2. Profilassi delle malattie infettive e parassitarie;
3. Tutela della collettività dai rischi sanitari degli ambienti di vita anche con riferimento agli effetti sanitari degli inquinamenti ambientali;
4. Tutela della collettività e dei singoli dai rischi infortunistici e sanitari connessi agli ambienti di lavoro;
5. Gestione integrata delle emergenze, per rischi ambientali, chimico-fisici e infettivi attinenti alle materie mediche e veterinarie della prevenzione;
6. Sanità pubblica veterinaria che comprende la sorveglianza epidemiologica delle popolazioni animali e la profilassi delle malattie infettive e parassitarie; la farmacovigilanza veterinaria; la tutela igienico-sanitaria degli alimenti di origine animale;
7. Tutela igienico-sanitaria degli alimenti;
8. Sorveglianza e prevenzione nutrizionale.
9. Valutazioni, accertamenti e certificazioni in ambito medico-legale
10. Valutazioni, accertamenti e certificazioni in ambito di medicina dello sport.

Le strutture afferenti al Dipartimento garantiranno lo svolgimento delle proprie funzioni con un approccio integrato di gestione dei processi.

Il Dipartimento di Prevenzione collabora con gli altri servizi aziendali partecipando al perseguimento di obiettivi aziendali. Parimenti il Dipartimento garantirà una sempre maggiore integrazione con le omologhe strutture dell'Area Sovrazonale.

DIPARTIMENTO ASSISTENZA OSPEDALIERA E SPECIALISTICA

L'assistenza ospedaliera dell'ASL VC è organizzata sul P.O. S. Andrea di Vercelli (Ospedale di I livello) e sul P.O. SS. Pietro e Paolo di Borgosesia (Ospedale di base) con le discipline specialistiche previste per ciascun presidio dalla vigente normativa.

Detti due Presidi Ospedalieri operano, sotto il profilo del modello gestionale, in modo integrato con specificità di presidio.

Il Presidio Ospedaliero garantisce la fornitura di prestazioni specialistiche di ricovero, ordinario e in regime diurno, in acuzie e di tipo ambulatoriale, anche di tipo complesso, nonché prestazioni in regime di urgenza, rappresentando una linea di produzione.

Il Dipartimento di Assistenza Ospedaliera e Specialistica (Dipartimento Strutturale), è organizzato al proprio interno in aree omogenee: Area Medica, Area Chirurgica e Area dei Servizi.

Il compito fondamentale dell'Area Medica è di garantire:

- lo sviluppo delle interrelazioni tra le specialità presenti al fine di assicurare percorsi di diagnosi e cura di elevata efficacia

- un utilizzo ottimale ed integrato delle risorse disponibili al fine di rendere maggiormente efficiente la risposta al cittadino;
- la ricerca, la definizione e il consolidamento di riferimenti extra-aziendali di livello e complessità maggiori di quelli presenti in Azienda al fine di costruire una rete intra ed extra-aziendali di relazioni professionali che permetta al cittadino di disporre di percorsi diagnostici e terapeutici completi;
- la definizione e l'utilizzo di PDTA comuni, al fine di garantire equità dell'offerta e qualità ed appropriatezza della stessa;
- l'organizzazione dei setting assistenziali delle degenze di competenza secondo il modello dell'ospedale per intensità di cura;
- livelli di efficienza e di produttività volti ad ottenere il massimo efficientamento delle risorse disponibili nel Presidio Ospedaliero in linea con gli standard regionali e nazionali di riferimento.

Il compito fondamentale dell'Area Chirurgica è di garantire:

- la gestione delle sale chirurgiche in modo da sviluppare un buon livello di efficienza operativa, con distribuzione dei tempi d'uso delle sale operatorie tra le specialità chirurgiche presenti in Azienda consentendo la migliore capacità di risposta per le urgenze e per le attività di elezione, in stretta collaborazione con la funzione di Operating Room Manager attivata presso la SC Direzione Medica di Presidio
- l'integrazione professionale tra le équipes, la crescita professionale, la condivisione di competenze e la collaborazione tra professionisti, anche esterni all'Azienda, per garantire processi di confronto professionale e di maggiore capacità di gestione delle problematiche cliniche che consenta di formulare una offerta al cittadino di percorsi terapeutici completi ed altamente specialistici.
- l'organizzazione dei setting assistenziali delle degenze di competenza secondo il modello dell'ospedale per intensità di cura;
- livelli di efficienza e di produttività volti ad ottenere il massimo efficientamento delle risorse disponibili nel Presidio Ospedaliero in linea con gli standard regionali e nazionali di riferimento.

Il compito fondamentale dell'Area dei Servizi è di garantire:

- l'organizzazione e la qualità dei servizi di emergenza urgenza intraospedaliera, integrando tra loro gli operatori, le tecnologie e le strutture, favorendo una formazione specifica ed interdisciplinare degli operatori addetti, definendo percorsi diagnostico terapeutici condivisi ed utilizzando comuni linee guida sottoposte a verifica periodica;
- la funzione strategica nel contesto dei percorsi delle maxiemergenze e dei piani di difesa e di protezione civile;
- lo svolgimento coordinato della funzione diagnostica di supporto alle strutture ospedaliere e territoriali attraverso:
- lo sviluppo delle interrelazioni tra le specialità dipartimentali e le strutture specialistiche ospedaliere e le strutture territoriali al fine di garantire percorsi operativi di elevata efficacia;
- l'impulso ad un uso integrato delle risorse disponibili al fine di rendere maggiormente efficiente la risposta al cittadino;
- la definizione, condivisa con i reparti specialistici ospedalieri, di procedure e metodologie operative che permettano un'elevata efficienza tale da ridurre i tempi di ospedalizzazione;
- la definizione, condivisa con le strutture e i medici territoriali, di procedure e metodologie operative che assicurino un'elevata efficienza tale da facilitare i percorsi diagnostici;
- la ricerca, la definizione e il consolidamento di riferimenti extra-aziendali al fine di costruire una rete intra ed extra-aziendali di relazioni professionali che permetta al cittadino di disporre di percorsi diagnostici completi.
- livelli di efficienza e di produttività volti ad ottenere il massimo efficientamento delle risorse disponibili nel Presidio Ospedaliero e in ambito territoriale in linea con gli standard regionali e nazionali di riferimento.

DIPARTIMENTO DI EMERGENZA URGENZA

Il Dipartimento di Emergenza Urgenza (Dipartimento Funzionale) garantisce prestazioni di emergenza e urgenza finalizzate alla stabilizzazione e cura dei pazienti critici.

Il compito fondamentale del Dipartimento è garantire l'organizzazione e la qualità dei servizi di emergenza urgenza intraospedaliera, integrando tra loro gli operatori, le tecnologie e le strutture, favorendo una formazione specifica ed interdisciplinare degli operatori addetti, definendo percorsi diagnostico terapeutici condivisi ed utilizzando comuni linee guida sottoposte a verifica periodica.

A ciò si aggiunge la funzione strategica che il Dipartimento deve svolgere nel contesto dei percorsi delle maxiemergenze e dei piani di difesa e di protezione civile.

Il Dipartimento svolge la propria attività con il fine di favorire:

- la presa in carico dell'utente per il governo unitario nell'assistenza in urgenza nella fase intraospedaliera;
- l'integrazione dei servizi per il trattamento in emergenza/urgenza;
- l'integrazione e continuità assistenziale nelle diverse fasi dei percorsi di cura, finalizzati ad assistere l'utente dall'esordio dell'evento/malattia;
- l'ottimizzazione dell'impiego delle risorse umane e l'utilizzazione adeguata ed efficiente delle risorse tecnologiche;
- l'innovazione tecnologica.

DIPARTIMENTI INTERAZIENDALI

I Dipartimenti interaziendali, sia dotati di una storia ormai consolidata sia di nuova istituzione e finalizzati alla miglior tutela possibile di alcuni processi assistenziali aggregano strutture complesse e semplici a valenza dipartimentale appartenenti alle Aziende dell'Area Sovrazonale Piemonte Nord-Est (nello specifico: AOU di Novara, ASL BI, ASL NO, ASL VC, ASL VCO).

I Dipartimenti interaziendali attivi o da attivare sono:

Dipartimento Interaziendale di Salute Mentale

A livello di ambito territoriale sovrazonale si prevedono due Dipartimenti di Salute Mentale - chiamati a mettere in atto un modello organizzativo in grado di offrire risposte efficaci ed economicamente sostenibili ai bisogni emergenti di salute mentale attraverso un migliore e più razionale utilizzo delle competenze e delle professionalità presenti all'interno degli attuali servizi, sviluppandole attraverso percorsi formativi mirati - rispettivamente:

- uno tra l'ASL NO e l'AOU di Novara
- l'altro tra l'ASL BI, l'ASL VC e l'ASL VCO.

Le AA.SS.LL. partecipanti dovranno provvedere ad individuare la sede di Dipartimento e redigere un apposito regolamento che disciplini i rapporti tra di esse, anche sotto il profilo economico, ed espliciti in modo dettagliato le funzioni, le competenze, le finalità e gli obiettivi del DSM delineando in modo preciso gli aspetti organizzativi e gestionali.

Dipartimento Interaziendale Materno Infantile

In relazione ai criteri organizzativi richiamati dalla DGR 26-1653 del 29 giugno 2015 ed in considerazione dell'alto livello di integrazione raggiunto dalle componenti ospedaliere ed universitarie della AOU di Novara con le strutture dell'area materno-infantile dell'ASL VC si propone la costituzione di un Dipartimento Interaziendale Materno-Infantile AOU Novara - ASL VC, da conteggiare tra quelli territorialmente obbligatori per la suddetta ASL. Il funzionamento del Dipartimento sarà regolato da specifica convenzione tra le due aziende. Il Dipartimento Materno Infantile consentirà all'ASL VC di avvalersi delle competenze del personale ospedaliero ed universitario dell'AOU anche come supporto alle problematiche organizzative gestionali.

Le altre aziende dell'ambito territoriale, pur mantenendo un autonomo Dipartimento Materno Infantile, si assumono l'impegno a sviluppare forme di aggregazione per una migliore collaborazione interaziendale relativamente alle funzioni sovrazionali attinenti al Percorso Nascita (rete TIN/TIP, STEN e STAM) già attive, nonché per garantire a ogni neonato, in qualsiasi centro nascita, ai vari livelli assistenziali, un'assistenza appropriata e sicura, uniforme su tutto il territorio dell'Area Sovrazonale Piemonte Nord-Est, e la continuità assistenziale attraverso l'integrazione funzionale delle strutture presenti sul territorio (Consultori Familiari, Punti Nascita, Ambulatori specialistici, Reti Assistenziali) e la condivisione dei percorsi assistenziali nell'ambito dell'area materno-infantile, perseguendo un efficace governo del Percorso Nascita sul territorio in conformità alla DGR n. 34-8769 del 12 maggio 2008 e ai P.O. 2013-2015.

Dipartimento Interaziendale di Patologia delle Dipendenze

Si prevede a livello di ambito territoriale sovrazonale un unico Dipartimento interaziendale tra ASL BI, ASL NO, ASL VC, ASL VCO.

Il Dipartimento di Patologia delle Dipendenze è una struttura di coordinamento per lo svolgimento di funzioni complesse, che opera e programma i propri interventi sulla base delle evidenze scientifiche e delle norme di buona pratica clinica, nell'ambito della prevenzione primaria, secondaria, della cura e della riabilitazione/reinserimento per le varie forme di dipendenza e/o utilizzo di sostanze stupefacenti. Esso è costituito da entità organizzative che, per omogeneità e complementarietà, perseguono finalità comuni nell'area delle dipendenze patologiche e dei comportamenti.

L'ambito di operatività del Dipartimento coincide con l'area territoriale del Piemonte Nord Est.

La finalità principale del D.P.D. è quella di organizzare e razionalizzare sia in termini di efficienza, di efficacia e di equità i rapporti esistenti tra le diverse strutture organizzative, sia delle A.S.L. che del privato sociale, favorendo e coordinando un'organizzazione di rete delle strutture pubbliche e private, presenti nel territorio, che a vario titolo si occupano di comportamenti d'abuso e dei differenti aspetti della dipendenza e delle problematiche psicosociali e sanitarie ad essa connesse. E' compito del dipartimento non solo stabilire le modalità di collegamento con le Comunità Terapeutiche, Centri Crisi, ecc., ma anche facilitare la collaborazione con i Distretti sanitari, l'Ospedale, il D.S.M., le Istituzioni Scolastiche, il Carcere e tutte le altre realtà locali per realizzare una rete di interventi tesi alla prevenzione, cura e riabilitazione degli stati di dipendenza patologica.

Le unità/strutture organizzative che costituiscono il Dipartimento di Patologia delle Dipendenze adatteranno, per quanto possibile, regole di comportamento assistenziale, didattico, di ricerca, diagnostico, medico-legale e gestionale attraverso la condivisione di linee guida, processi e metodologie, al fine di dare risposte tempestive, razionali, complete e diversificate rispetto ai bisogni espressi dai pazienti con problemi di dipendenza patologica.

Le AA.SS.LL. partecipanti dovranno provvedere ad individuare la sede di Dipartimento e redigere un apposito regolamento che rappresenterà le regole formali di funzionamento, conosciute e seguite dalle varie unità operative, definirà i principi generali e le logiche di funzionamento del modello organizzativo ed esplicherà chiaramente la struttura organizzativa.

Dipartimento Regionale Interaziendale 118 a valenza funzionale

Con DGR 25-5148 del 28/12/2012 è stato istituito il Dipartimento Interaziendale per l'Emergenza Sanitaria Territoriale 118 a valenza funzionale, composto dalle strutture complesse dell'Emergenza sanitaria territoriale 118 delle AO Sant'Antonio e Biagio e Cesare Arrigo di Alessandria, ASL CN1 di Cuneo, AO Città della Salute e della Scienza di Torino e dall'AOU Maggiore della Carità di Novara.

In data 28/01/2013 è stata approvata la convenzione per il Dipartimento Interaziendale 118, sottoscritta il 17/01/2013.

Al Dipartimento compete l'organizzazione dei servizi di emergenza in rete, il coordinamento e la razionalizzazione dell'utilizzo delle risorse, il miglioramento dell'efficienza e della qualità.

All'interno dell'AOU di Novara la S.C. Emergenza Sanitaria Territoriale 118 è incardinata nel Dipartimento Strutturale di Emergenza ed Accettazione in considerazione delle strette relazioni intercorrenti con l'area dell'emergenza urgenza afferente al DEA.

Dipartimento Interaziendale ed Interregionale Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta

Il governo della Rete Oncologica è affidato al Dipartimento Interaziendale Interregionale Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta istituito presso l'A.O.U. Città della Salute e della Scienza di Torino (approvato con D.G.R. n. 1-358 del 20.07.2010 e D.G.R. n. 31-4960 del 28.11.2012); ad esso afferiscono le strutture aziendali che concorrono nella presa in carico e cura del paziente oncologico. Sono organi del Dipartimento: il Direttore, l'Unità di Coordinamento della Rete (UCR) e le Oncologie di tutte le Aziende sanitarie facenti parte della Rete Oncologica. Per supportare l'attività operativa del Dipartimento stesso, sono stati costituiti gli staff di rete: amministrativi, anatomo patologi, comunicazione/empowerment, farmacisti, nutrizione clinica in oncologia, psiconcologi e radioterapisti.

Dipartimento Interaziendale Medicina dei Laboratori

Al fine di perseguire l'obiettivo strategico regionale della riorganizzazione e razionalizzazione della rete dei laboratori dell'intero Ambito Territoriale Sovrazonale Piemonte Nord Est, si condivide a livello interaziendale la costituzione di un Dipartimento di Medicina dei Laboratori coordinato dall'AOU di Novara

L'attività dipartimentale già si espleta con la concentrazione presso l'AOU dell'attività specialistica di Laboratorio in ottemperanza alle DD.G.R. n. 19-6647 del 03.08.07 e n. 16-1829 del 07.04.2011, nonché alla DGR n. 11-5524 del 14/03/2013 e ai P.O. 2013-2015. L'integrazione dipartimentale è finalizzata in particolare a conseguire ulteriori miglioramenti in termini di efficienza ed efficacia dei servizi di laboratorio secondo le indicazioni regionali.

Dipartimento Interaziendale di Medicina Fisica e Riabilitativa

Nell'Ambito territoriale sovrazonale del Piemonte Nord Est si condivide lo sviluppo di un Dipartimento Interaziendale di Medicina Fisica e Riabilitativa, che sperimenti l'aggregazione di strutture impegnate nel percorso riabilitativo del paziente con disabilità in applicazione alla DGR 2/04/2007 n. 10-5605 "Riorganizzazione delle attività riabilitative della Regione Piemonte - Prime direttive alle Aziende Sanitarie Regionali". Tale Dipartimento consentirà di mettere in collegamento i vari attori (prescrittori ed erogatori, comprese le strutture private accreditate e gli IRCCS) che intervengono sul percorso riabilitativo assistenziale del paziente preso in carico, nel rispetto delle responsabilità funzionali, per migliorare la continuità assistenziale ospedale-territorio in maniera omogenea su tutto l'ambito territoriale dell'AREA SOVRAZIONALE PIEMONTE NORD-EST nel rispetto dei criteri di appropriatezza clinica e organizzativa definiti per il settore della riabilitazione con D.G.R. N. 13-1439 del 28/01/2011, D.G.R. N. 12-1665 del 7/03/2011, D.G.R. n. 6-5519 del 14 marzo 2013.

Al Dipartimento Interaziendale afferiranno oltre che le strutture dell'area della Riabilitazione delle ASR dell'AIC 3 anche gli Erogatori privati Accreditati e gli IRCCS.

Modalità di identificazione delle strutture semplici e complesse e criteri per la loro istituzione**Le Strutture Organizzative**

Le Strutture Organizzative sono le articolazioni aziendali nelle quali si concentrano competenze professionali e risorse (umane, tecnologiche e strumentali), finalizzate allo svolgimento di funzioni sanitarie e amministrative.

Esse operano nella sfera dell'organizzazione aziendale, in autonomia gestionale, in ottemperanza alle linee dettate dai Direttori Generale, Amministrativo, Sanitario e di Dipartimento, al fine di realizzare concretamente gli obiettivi aziendali, utilizzando le risorse assegnate e perseguendo criteri di qualità, efficienza ed efficacia.

Le Strutture Organizzative si distinguono in Complesse e Semplici.

Le **Strutture Complesse** costituiscono articolazioni organizzative alle quali è attribuita la responsabilità di gestione delle risorse umane, tecniche e finanziarie loro assegnate; la loro identificazione, per quanto riguarda le strutture sanitarie, corrisponde alle discipline ministeriali di cui al D.M. 30.1.1998 e s.m.i. .

Le **Strutture Semplici** a valenza dipartimentale sono articolazioni organizzative con specifiche responsabilità di gestione di risorse umane, tecniche e finanziarie, che devono essere coordinate e concordate a livello di dipartimento.

In particolare per l'area sanitaria vengono costituite per l'esercizio di funzioni sanitarie, strettamente riconducibili alle discipline ministeriali di cui al D.M. 30.1.1998 e s.m.i., la cui complessità organizzativa non giustifica l'attivazione di strutture complesse o per organizzare e gestire in modo ottimale spazi ed attrezzature utilizzate da più unità operative e personale eterogeneo, appartenente a Strutture Complesse diverse.

Le Strutture Semplici a valenza dipartimentale ospedaliera non sono dotate di posti letto autonomi e relativo personale dedicato, che afferiscono direttamente al Dipartimento di riferimento.

Le Strutture Semplici costituiscono articolazioni organizzative interne delle Strutture Complesse alle quali è attribuita responsabilità di gestione di risorse umane e tecniche; svolgono un'attività specifica e pertinente a quella della Struttura Complessa di cui costituiscono articolazione, ma non complessivamente coincidente con le attività di questa.

L'individuazione delle Strutture Complesse e delle Strutture Semplici viene effettuata con riferimento all'assetto aziendale, anche tenuto conto delle peculiarità locali, sulla base dei seguenti criteri di massima:

- rilevanza strategica dell'azione svolta rispetto al governo complessivo, agli obiettivi richiesti, alla domanda dei servizi;
- dimensione complessiva di tutte le risorse attribuite alla struttura;
- livello di responsabilità ed autonomia che viene richiesto come condizione per il successo organizzativo;
- livello di competenza ed esperienza professionale, tecnica e/o manageriale richiesta per un'adeguata direzione della struttura per assicurare migliori livelli di efficacia, efficienza degli interventi;
- livello di "complessità interna" della struttura, ossia numero e tipologia di differenti professionalità e risorse direttamente afferenti alla struttura;
- livello di "complessità esterna" in cui la struttura opera, ossia numero e tipologia dei rapporti da gestire con altre strutture aziendali per lo svolgimento dei compiti e degli obiettivi assegnati o con l'ambiente esterno all'Azienda.

Una struttura è definita Complessa se sono presenti in modo rilevante le caratteristiche sopra riportate o qualora sia definita tale dalla normativa vigente; in caso contrario è Semplice.

La tipologia e il numero delle strutture organizzative è definito nell'allegato Piano di Organizzazione Aziendale. Al loro interno le strutture organizzative sono ulteriormente graduabili per livelli di complessità corrispondenti agli incarichi dirigenziali di tipo professionale. Tale graduazione degli incarichi dirigenziali è definita con appositi e separati atti. La scelta strategica effettuata prevede la riduzione ad un numero minimo delle strutture semplici di ogni grado, preferendosi, per la articolazione organizzativa di livello più operativo privilegiare per quanto possibile il mantenimento della unicità delle equipe e della interscambiabilità e fungibilità dei ruoli professionali, al fine di favorire la crescita di molteplici competenze e scoraggiarne la settorialità, utilizzando altri istituti contrattuali per la finalità di promozione delle carriere interne e dell'upgrade delle conoscenze. Tale scelta strategica appare utile per accorciare fortemente la filiera gerarchica, semplificare la organizzazione e consentire una lettura unitaria dei percorsi del paziente, oltre che la elaborazione e la lettura dei dati gestionali.

Esplicitazione del livello di autonomia gestionale e tecnico professionale delle unità organizzative

Il responsabile di Struttura

Il responsabile di Struttura è nominato dal Direttore Generale nel rispetto di quanto previsto dalle vigenti disposizioni normative e contrattuali, nonché delle disposizioni regionali in materia.

Il Responsabile di Struttura:

1. Risponde dell'attività clinico-assistenziale o tecnico-amministrativa e della gestione organizzativa della struttura diretta, anche mediante direttive a tutto il personale operante nella stessa;
2. Risponde alla Direzione Aziendale e al Direttore di Dipartimento/Struttura Complessa del corretto utilizzo delle risorse assegnate al fine di perseguire criteri di efficienza, efficacia, qualità e sicurezza nella realizzazione dei processi produttivi di propria competenza, essendo altresì responsabile del raggiungimento degli obiettivi assegnati;
3. È responsabile della gestione diretta delle risorse umane e tecniche assegnate, coordinandosi, per quanto di competenza, con la Direzione Sanitaria di Presidio e il SITROP.;
4. Relaziona periodicamente al Direttore di Dipartimento/Struttura Complessa sull'andamento delle attività della struttura segnalando tempestivamente criticità che possano compromettere il buon andamento delle azioni amministrative e sanitarie;
5. Cura, in accordo con il Direttore di Dipartimento/Struttura Complessa, la definizione degli obiettivi e ne verifica il raggiungimento;
6. Garantisce all'interno della propria struttura l'osservanza della normativa in materia di sicurezza sul lavoro, del rischio clinico e di privacy;
7. Propone gli atti esecutivi alla Direzione Generale o al Direttore di Dipartimento/Struttura Complessa. Può adottare egli stesso atti se previsto da apposito regolamento.

Il Direttore di Struttura Complessa esercita le competenze e le funzioni afferenti la struttura diretta ed è responsabile dell'attività, della gestione e dei risultati conseguiti secondo le specifiche attribuzioni.

Il Responsabile di Struttura Semplice a valenza Dipartimentale opera in raccordo con tutte le strutture afferenti al Dipartimento di appartenenza e mantiene una sotto ordinazione gerarchica rispetto al Direttore della struttura da cui eventualmente deriva.

Il Responsabile di Struttura Semplice è gerarchicamente sotto ordinato al Direttore della Struttura Complessa di appartenenza ovvero del vertice della macrostruttura nella quale è incardinato.

L'Azienda dà attuazione alle disposizioni di cui all'art. 3, commi 1-bis e 1-quater del D.Lgs. 502/92 e s.m.i. e ai principi di cui al D.Lgs. 165/01 e s.m.i. in materia di funzioni e responsabilità della dirigenza.

Coerentemente con le predette disposizioni, promuove il decentramento funzionale, con determinazione di competenze e responsabilità della Direzione Generale e di quelle dei vari livelli operativi, nella logica della massima responsabilizzazione e valorizzazione della dirigenza di tutte le aree professionali.

Il Direttore Generale, con apposito regolamento, disciplina l'eventuale devoluzione di funzioni di gestione di propria competenza e definisce le funzioni e i compiti oggetto di decentramento funzionale attribuiti alla competenza gestionale della dirigenza.

Sia nell'ambito delle competenze gestionali regolamentate in capo ai dirigenti sia di quelle eventualmente delegate di volta in volta e nei limiti della delega, spetta ai dirigenti l'adozione dei relativi atti compresi quelli che impegnano l'Amministrazione verso l'esterno.

Criteri e modalità di conferimento degli incarichi

I dirigenti sono responsabili dell'attività svolta, tenuto conto degli obiettivi aziendali da realizzare e delle funzioni attribuite ai vari livelli organizzativi.

Per ciascuna funzione dirigenziale sono individuate la missione, le specifiche aree di responsabilità, nonché le attribuzioni di competenze al fine di permettere una gestione in autonomia operativa e organizzativa.

I dirigenti responsabili di struttura, essendo dotati di autonomia gestionale, partecipano a pieno titolo all'esercizio della funzione di governo aziendale, sia clinico-assistenziale sia economico-finanziario, essendo responsabili della corretta gestione delle risorse a loro affidate, nell'ottica di perseguimento delle linee guida e degli obiettivi aziendali, applicando criteri di efficienza, efficacia, trasparenza, equità, aderenza alla mission aziendale e perseguimento della qualità.

Devono essere garanti del mantenimento di un clima aziendale positivo coinvolgendo opportunamente le risorse umane a loro affidate e organizzando i processi produttivi in modo da favorire strumenti di sviluppo e valorizzazione delle stesse risorse delle quali sono

responsabili, garantendo nel contempo l'adesione ai valori dell'Azienda, intendendo ciò come il grado di coerenza dei comportamenti individuali con i valori generali del Servizio Sanitario Nazionale e particolari dell'Azienda.

Preliminarmente all'affidamento degli incarichi dirigenziali, l'Azienda procede all'elaborazione del profilo professionale richiesto dalla posizione da ricoprire, per indirizzare la selezione del candidato verso la scelta più appropriata.

In linea di massima tale profilo è definito dalle capacità di:

- programmare e gestire le risorse umane e quelle economico-finanziarie, organizzative, tecnologiche per la realizzazione degli obiettivi della struttura, secondo criteri di efficienza, efficacia e qualità;
- integrare la propria posizione e il servizio presidiato con il sistema aziendale, per garantire l'efficace funzionamento dell'intero sistema, oltre che dell'ambito organizzativo di competenza;
- instaurare un sistema organizzativo e un sistema di relazioni con gli utenti in grado di garantire il rispetto dei loro diritti, bisogni e aspettative, basato su flussi trasparenti e sistematici di informazioni utili all'orientamento nei consumi, alla partecipazione collaborativa ed al consenso;
- affrontare e risolvere in modo positivo i problemi riscontrati, anche proponendo soluzioni innovative;
- operare in modo massimamente efficace ed appropriato nell'area specifica di affidamento dell'incarico (competenze tecnico-specialistiche).

L'Azienda procede al conferimento delle seguenti tipologie di incarico:

- incarichi con responsabilità di struttura, distinguibili in:
 - incarichi di Direzione di Dipartimento;
 - incarichi di Direzione di Struttura Complessa;
 - incarichi con responsabilità di Struttura Semplice (a valenza dipartimentale o afferente a struttura complessa);
- incarichi di natura professionale ad alta specializzazione;
- incarichi di natura professionale, di consulenza, di studio e ricerca, ispettivi, di verifica e controllo;
- incarichi di natura professionale, conferibili ai dirigenti con meno di cinque anni di servizio.

Il conferimento dei predetti incarichi dirigenziali da parte del Direttore Generale avviene nel rispetto della disciplina in materia prevista dalle vigenti disposizioni di legge e dalle norme contenute nei contratti collettivi di lavoro.

TITOLO IV

MODALITA' DI GESTIONE, CONTROLLO E VALORIZZAZIONE DELLE RISORSE

Procedure di consultazione al fine della predisposizione degli atti di programmazione e controllo

Sono strumenti della programmazione socio-sanitaria a livello locale:

1. i Profili e i Piani di Salute (PEPS);
2. il Piano Attuativo Locale;
3. i Piani di Zona, di cui alla L.R. 8 gennaio 2004, n. 1;
4. il Programma delle Attività Territoriali;

5. la Relazione socio-sanitaria aziendale, di cui all'art. 17 L.R. n. 18 del 6.8.2007;
6. il Piano della Performance
7. il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e il Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità.

Il sistema di programmazione e controllo

Il Sistema di Programmazione e Controllo nell'ambito di un'Azienda Sanitaria supporta

- le esigenze di governo e gestione, attraverso la precisa rilevazione/misurazione (controllo) e la corretta determinazione/previsione (programmazione) di attività e risorse sia a livello consuntivo che di obiettivo;
- il processo di razionalizzazione della spesa sanitaria.

L'azienda utilizza le logiche e gli strumenti di programmazione e controllo inteso come il processo continuo di allocazione e monitoraggio di attività e risorse in relazione alle strategie ed agli obiettivi aziendali definiti.

Il processo programmatorio si presenta come un processo unitario, continuo, dinamico e circolare, strutturato su più livelli, che consentano la partecipazione di tutti gli attori coinvolti, secondo un percorso processuale che ha le sue tappe fondamentali nella:

- analisi delle condizioni di salute e di bisogno dei servizi;
- definizione delle strategie di risposta ai bisogni;
- formulazione dei piani e programmi di attività e assegnazione delle risorse necessarie per l'attuazione degli stessi;
- valutazione dei risultati e analisi degli scostamenti, riavvio delle fasi di programmazione.

La programmazione dell'Azienda fa inoltre riferimento agli atti e agli indirizzi nazionali e regionali. In tale ambito assumono una rilevanza strategica oltre che normativa il Piano Sanitario Nazionale ed il Piano Socio Sanitario Regionale; inoltre, valorizza gli indirizzi di carattere locale, in particolare i PEPS, i Piani di Zona e i PAT che rappresentano l'individuazione degli obiettivi prioritari di salute da perseguire in una logica di intersettorialità.

Il governo e la gestione aziendali si basano sulla definizione degli obiettivi di salute, di assistenza e di gestione, che orientino in modo preciso le scelte della struttura verso i bisogni prioritari della popolazione, qualificano il sistema di azioni ed ottimizzano l'impiego delle risorse disponibili.

L'Azienda utilizza un sistema di pianificazione e controllo che coinvolge tutti i livelli di responsabilità. Tale sistema è fondato sull'incontro e sull'integrazione fra gli indirizzi generali provenienti dalla Regione, dalle comunità locali e dalla Direzione e le proposte tecnico-operative provenienti dai nuclei produttivi, a partire dai livelli di responsabilità di base, propri delle funzioni di produzione.

L'incontro tra queste istanze ha lo scopo di realizzare una programmazione aziendale a doppia valenza, in quanto in linea sia con le politiche sanitarie nazionali e regionali, che con i bisogni specifici della popolazione e con i suggerimenti e le proposte tecniche e organizzative dei professionisti e degli operatori in genere.

La programmazione aziendale si realizza attraverso la definizione di piani operativi pluriennali e annuali, elaborati ai vari livelli organizzativi di responsabilità in modo da tradurre in termini operativi le strategie aziendali correlate a quelle regionali.

Il piano operativo annuale, in particolare, rappresenta, per tutti i livelli di responsabilità coinvolti, lo strumento per individuare gli obiettivi generali e complessivi e le specifiche azioni necessarie per realizzarli, definendo, nello stesso tempo, le risorse necessarie (umane, tecnologiche, strutturali, ecc.) per il loro perseguimento.

L'Azienda infine, sulla base delle direttive regionali ed in conformità alla normativa vigente, provvede a redigere annualmente un bilancio preventivo, realizzando forme di verifica trimestrali per la coerenza degli andamenti rispetto agli obiettivi fissati.

Disciplina dei controlli interni

Il sistema dei controlli interni dell'ASL VC è articolato come segue:

- a) **Controllo di Regolarità amministrativa e contabile:** è diretto a garantire la legittimità, la regolarità e la correttezza dell'azione amministrativa ed è demandato al Collegio Sindacale;

b) **Controllo Strategico e Valutazione:** è diretto a valutare l'adeguatezza delle scelte compiute in sede di attuazione dei piani, programmi ed altri strumenti di determinazione dell'indirizzo politico, in termini di congruenza tra risultati conseguiti e obiettivi predefiniti.

Il governo complessivo dell'Azienda implica l'integrazione tra la dimensione clinica e la dimensione economica, tenendo presente che la finalità istituzionale aziendale si concretizza nel garantire i Livelli Essenziali di Assistenza in termini qualitativi e quantitativi e con l'obiettivo di ricercare costantemente l'equilibrio economico.

Il governo economico - finanziario dell'Azienda ha la funzione di presidiare la compatibilità tra i livelli assistenziali programmati e l'allocazione/disponibilità delle risorse, per l'esercizio delle funzioni di produzione e committenza.

L'Azienda assume come proprio il metodo di integrare il governo clinico basato sulla evidenza (EBM) con i propri sistemi operativi quali il budget, il sistema premiante, la valutazione dei dirigenti, il controllo di gestione, il sistema informativo. Il governo economico - finanziario ricade in capo alla Direzione Aziendale, supportata dal controllo di gestione e dalla contabilità generale, ed ha lo scopo principale di garantire un costante e tempestivo monitoraggio del consumo di risorse (input) rispetto agli obiettivi programmati (output) al fine di consentire l'attivazione di azioni idonee (feedback) a garantire il rispetto della compatibilità tra le risorse disponibili e le prestazioni ed azioni programmate. E' infatti provato che, da scelte cliniche ponderate in termini di appropriatezza e dalla conoscenza più diffusa delle implicazioni economiche delle scelte stesse, possono conseguire decisioni migliorative sia sotto il profilo clinico che sotto quello economico, liberando risorse che possono essere impiegate per potenziare ulteriormente i servizi esistenti o svilupparne di nuovi.

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

- a conoscere le modalità operative dell'Azienda ed il contesto nel quale si realizzano;
- a conoscere gli aspetti critici del funzionamento come base per la individuazione degli interventi di correzione e di miglioramento;
- a verificare i risultati delle articolazioni operative dell'Azienda e la loro corrispondenza con gli obiettivi definiti dalla Regione;
- a verificare i risultati dei dirigenti e la loro corrispondenza con gli obiettivi definiti dall'Azienda.

Le attività di valutazione intendono mettere a disposizione dei diversi livelli di funzionamento dell'Azienda le informazioni necessarie per:

- assumere le decisioni e predisporre le azioni necessarie alla realizzazione degli obiettivi aziendali e regionali;
- orientare e sostenere le attività di controllo.

Le attività di valutazione devono essere intese in questa prospettiva come attività strumentali dotate di una specifica componente tecnica in possesso di specifiche competenze e di specifici strumenti di elaborazione e di analisi.

La valutazione della performance organizzativa ed individuale è demandata all'Organismo Indipendente di Valutazione, ai sensi di legge;

c) **Controllo di Gestione:** indirizza, a livello micro o di singola unità o centro di costo, la gestione aziendale attraverso la verifica dell'efficacia, efficienza ed economicità dell'attività aziendale al fine di ottimizzare, anche mediante tempestivi interventi di correzione, il rapporto tra costi e risultati. La misura dell'attività aziendale, in termini di impiego di risorse per produrre servizi, è realizzata mediante il monitoraggio di tutte le strutture aziendali cui sia assegnata disponibilità di budget. E' affidato alla struttura aziendale Programmazione e Controllo di Gestione.

A livello macro la misurazione dell'attività aziendale complessiva in termini economico finanziari è affidata alla **Gestione Economico Finanziaria**. Quest'ultima è deputata a misurare il risultato della gestione aziendale, in termini di contrapposizione tra costi e ricavi;

d) **Valutazione del Personale:** l'Azienda adotta, in conformità con quanto previsto dalla normativa vigente e richiesto dal quadro contrattuale in atto, criteri e strumenti atti a valutare le prestazioni professionali del personale nonché, per i dirigenti, le competenze espresse in ambito gestionale-organizzativo. I criteri di valutazione delle prestazioni fanno riferimento al raggiungimento dei risultati previsti in sede di programmazione e alle capacità professionali espresse, rispetto alle competenze previste per ricoprire il ruolo assegnato. Ogni operatore e

professionista è valutato, in prima istanza, dal Responsabile diretto, in merito al raggiungimento dei risultati attesi e alle capacità professionali espresse. La valutazione di seconda istanza rappresenta il momento di verifica della coerenza e della correttezza metodologica della valutazione di prima istanza. Per i dirigenti, la verifica di seconda istanza è realizzata attraverso gli organismi preposti (Collegio Tecnico e Organismo Indipendente di Valutazione), sulla base della metodologia e degli strumenti di valutazione definiti in appositi atti. Il Collegio Tecnico e l'Organismo Indipendente di Valutazione procedono alla verifica e valutazione secondo procedure, tempi, modalità ed effetti disciplinati dalle vigenti disposizioni normative e contrattuali, nonché dalle disposizioni regionali in materia;

e) **Valutazione del rischio clinico:** l'Azienda adotta, tramite la Struttura di Risk Management, idonei strumenti operativi-gestionali tesi ad evitare e ridurre i rischi, ad individuare tempestivamente ed apertamente gli eventi indesiderati, a trarre insegnamento dagli errori e a diffondere la buona pratica clinica;

f) **Controllo sull'integrità ed i valori etici:** è diretto a verificare che il comportamento e la condotta degli operatori siano conformi al sistema etico valoriale dell'Azienda, inteso come promozione e tutela della salute psico-fisica nel rispetto della dignità e della libertà della persona umana e la centralità del paziente, a quanto prescrivono norme e regolamenti e a quanto contenuto nel Codice di Comportamento; la funzione è presidiata da ciascun dirigente nell'ambito della responsabilità dirigenziale e disciplinare posseduta in funzione dell'incarico assegnato;

g) **Attività di audit:** è diretta alla valutazione e miglioramento della qualità dei servizi, sotto il profilo tecnico-professionale, relazionale, organizzativo, ambientale ed economico: trattasi di una funzione di spessore multidisciplinare e multiprofessionale, che viene svolta da personale interno specificatamente individuato, ovvero da organismi terzi detentori di specifiche competenze /certificazioni, in relazioni a normative di settore o comunque di riferimento;

h) **Controllo e trattamento dei dati personali:** è diretto a vigilare che le disposizioni in materia di trattamento dei dati sensibili siano rispettate ed uniformi ai provvedimenti del garante. A tale scopo, con apposito atto del Direttore Generale, sono individuati i Responsabili del trattamento dei dati, ai sensi di legge;

Disciplina della funzione qualità

La qualità dei servizi e delle prestazioni costituisce un precipuo diritto del cittadino ma anche una condizione essenziale per l'Azienda per proporsi quale soggetto in grado di assicurare la tutela della salute in concreti termini di efficacia.

La qualità presuppone la centralità della persona e l'eguaglianza dei cittadini, e deve tradursi in prestazioni di riconosciuta efficacia, sulla base delle evidenze scientifiche disponibili e della corrispondenza a standard di riferimento validati.

In questa prospettiva, l'Azienda assume quale impegno prioritario quello di porre tra i suoi obiettivi la massima possibile diffusione di pratiche e di modelli di gestione dell'assistenza corrispondenti a protocolli di comportamento riconosciuti, anche attraverso programmi specifici di miglioramento della qualità, di governo clinico e di gestione del rischio clinico, escludendo o limitando l'offerta e il ricorso a quelle prestazioni e cure che non siano riconosciute di provata efficacia.

Inoltre, la necessità di erogare prestazioni mediche basate sulle prove di efficacia, equamente accessibili agli utenti assistiti e in condizioni di risorse non illimitate, porta a focalizzare l'attenzione anche su un altro aspetto che deve caratterizzare oggi l'assistenza sanitaria di qualità: quello dell'*appropriatezza* clinica ed organizzativa degli interventi, in base al quale le risorse devono essere indirizzate verso le prestazioni la cui efficacia è riconosciuta in base alle evidenze scientifiche e verso i soggetti che maggiormente ne possano trovare beneficio.

Mentre l'obiettivo di un costante miglioramento della qualità significa per l'Azienda l'assunzione di specifici impegni circa le modalità di erogazione e le caratteristiche tecniche delle singole prestazioni, la ricerca dell'*appropriatezza* impone all'Azienda una duplice esigenza nella gestione dei suoi servizi:

da un lato si pone, infatti, la necessità di sviluppare una risposta assistenziale che sia ritagliata sullo specifico bisogno del singolo utente, che sia cioè "individualmente appropriata" evitando sia risposte inadeguate che risposte sproporzionate alle caratteristiche del paziente; dall'altro, l'Azienda deve impegnarsi nello sviluppare attività che "massimizzino" l'impatto sulla salute delle risorse disponibili, nel ricercare cioè una appropriatezza rispetto alle esigenze complessive della popolazione, che privilegi non solo le prestazioni e i servizi più efficaci, ma quelli con il miglior rapporto costo-efficacia e costo-benefici, definendo quindi criteri di priorità in ordine ai problemi e alle criticità da affrontare, nonché ai conseguenti obiettivi da perseguire.

Azioni di informazione, accoglienza, tutela e partecipazione degli utenti

L'organizzazione aziendale deve essere costantemente orientata a riconoscere la centralità del cittadino nell'ambito della costruzione dei propri processi.

L'Azienda ritiene che le proprie politiche sanitarie possano essere compiutamente realizzate in appropriati servizi solamente se tale processo vede il pieno coinvolgimento dei cittadini che da soggetti beneficiari passivi dell'assistenza sanitaria diventano soggetti competenti, in grado di partecipare attivamente e consapevolmente alle scelte.

Lo stesso accesso ai servizi e la loro utilizzazione sono fortemente condizionati dal grado di conoscenza che i cittadini hanno circa le loro caratteristiche e il loro funzionamento e l'obiettivo di costruire percorsi di coinvolgimento permette di raccogliere significativi contributi per la qualificazione dei servizi erogati.

Pertanto la centralità del cittadino assume valore strategico assoluto e deve essere perseguita mediante specifiche politiche della comunicazione tese all'informazione, alla formazione ed alla partecipazione.

L'informazione, sistematica e tempestiva, ha lo scopo di favorire un utilizzo appropriato dei servizi e delle prestazioni sanitarie, così come di garantire un consenso effettivamente informato sui trattamenti ricevuti tale da permettere l'esercizio della facoltà di scelta sugli stessi.

La partecipazione rappresenta uno strumento essenziale per la definizione degli obiettivi di salute e consente scelte operative condivise che, con il moltiplicarsi ed il progressivo differenziarsi dei bisogni di salute, comportano un utilizzo oculato delle risorse disponibili non illimitate.

Gli strumenti attraverso i quali l'Azienda persegue questi obiettivi sono:

- la Carta dei Servizi, intesa come l'espressione del patto sulla qualità dei servizi offerti e sul loro costante miglioramento stipulato tra l'Azienda e i cittadini;
- l'Ufficio Relazioni con il Pubblico, che rappresenta il punto di incontro con i cittadini e le associazioni di volontariato e di tutela dei diritti ed è strutturato per assicurare la diffusione di informazioni semplici e tempestive, nonché configurarsi come punto di ascolto, attraverso i reclami ed i suggerimenti, per attivare processi di miglioramento continuo;
- la Conferenza di Partecipazione, organismo costituito ai sensi della D.G.R. 16-9683/2008 per favorire la partecipazione collaborativa ai processi di programmazione e miglioramento della qualità dei servizi dell'Azienda da parte dei cittadini (attraverso il coinvolgimento delle loro organizzazioni, delle associazioni di volontariato e di tutela dei diritti del cittadino), del terzo settore e dell'imprenditorialità sociale;
- la Commissione Mista Conciliativa, organismo di tutela per la gestione e risoluzione delle controversie tra cittadino-utente e l'ASL.

Il Sistema delle Relazioni

Le relazioni con gli enti locali

La necessità di un sistema di relazioni stabili e significative tra l'Azienda, le sue articolazioni e gli enti locali territoriali non è solo un obbligo di legge riconfermato dalla L.R. 18/2007 che ribadisce il ruolo della Conferenza dei Sindaci quale organismo deputato a definire, sulla base delle previsioni dei Profili e Piani di Salute (PEPS) "nell'ambito della programmazione socio-sanitaria regionale, le linee di indirizzo per l'elaborazione del piano attuativo locale" e del Comitato dei Sindaci di Distretto quale "organo di partecipazione alla programmazione socio-sanitaria a livello distrettuale, ma è anche la condizione preliminare per garantire un adeguato ed omogeneo governo della salute sul territorio.

In questo senso i Piani e Programmi di Salute (PEPS) consentono, attraverso un modello relazionale fortemente partecipato, di assumere l'ottica della promozione della salute come il riferimento sul quale leggere ed interpretare le azioni di programmazione della rete dei servizi.

Le relazioni con le organizzazioni sindacali

Lo sviluppo del sistema delle relazioni sindacali è uno degli strumenti che concorrono a garantire la realizzazione degli obiettivi di tutela della salute quale mission aziendale.

Le relazioni sindacali, ferme le prerogative datoriali previste dai contratti vigenti, sono orientate nei confronti delle Organizzazioni titolari dei tavoli di contrattazione decentrata per il confronto sulle politiche che l'Azienda intende perseguire e per la gestione delle norme contrattuali e la definizione dei contratti integrativi.

La pluralità dei momenti di confronto, nel rispetto delle prerogative di ciascun soggetto costituisce elemento di crescita e condivisione finalizzato alla realizzazione del comune obiettivo che vede nella qualità del Servizio Sanitario l'espressione del livello di civiltà della comunità locale.

L'Azienda assume a proprio riferimento e impegno nella gestione il corretto e tempestivo adempimento ai contratti di lavoro dei lavoratori appartenenti alla Azienda.

Le relazioni con l'Università

L'Azienda assume che la collaborazione con le Istituzioni Accademiche costituisce elemento qualificante, distintivo e strategico per lo sviluppo ed il mantenimento delle conoscenze e delle competenze professionali ed organizzative aziendali nonché per la definizione di servizi qualificati all'utenza.

Pertanto, l'Azienda sviluppa ed accresce la collaborazione, a tutti i livelli, con le strutture universitarie, ai fini:

- dell'erogazione e dello svolgimento di attività e prestazioni a carattere clinico-assistenziale e/o gestionale da queste assicurate
- dello svolgimento di attività didattiche e di tirocinio pratico relative ai percorsi formativi delle professioni di area sanitaria
- dello svolgimento del percorso formativo degli specializzandi

sulla base dei protocolli d'intesa firmati tra Regione e Università e di accordi convenzionali con le Istituzioni stesse e con le Aziende Ospedaliere Universitarie, in particolare con quelle operanti nel territorio di riferimento;

Le relazioni con il terzo settore

L'Azienda sviluppa le relazioni con le formazioni sociali che afferiscono al terzo settore secondo due direttrici distinte ma integrate nel perseguire l'obiettivo di favorire lo sviluppo omogeneo del sistema sanitario: una modalità unitaria che prende in considerazione il terzo settore nella sua globalità rispetto alle questioni più generali connesse con la salute dei destinatari dei servizi sanitari; un'altra articolata, che distingue le diverse componenti (Cooperazione sociale, Organismi di Volontariato o per la tutela di diritti, ecc) in relazione ai diversi ruoli e funzioni del Sistema Sanitario Regionale e i diversi settori di intervento nell'ambito dei servizi sanitari e socio-sanitari.

I momenti di confronto tra ASL e terzo settore, nel rispetto delle competenze e delle responsabilità di ogni tipologia di soggetti che lo compongono, trovano varie modalità di esplicazione in relazione ai differenti contenuti e alle diverse forme di relazione.

Le relazioni con i soggetti erogatori privati

L'Azienda, nell'ambito di appositi accordi regionali, regola i propri rapporti con i produttori privati accreditati di prestazioni sanitarie tramite la stipula di contratti ai sensi dell'art. 8-quinquies del D.Lgs. 502/92 e s.m.i.

Tali contratti, sviluppati in un'ottica di coerenza con la regolamentazione generale del settore e di compatibilità con il quadro programmatico ed economico regionale ed aziendale, sono diretti a definire la tipologia quantitativa e qualitativa dei prodotti-servizi necessari ed appropriati per rispondere ai bisogni di salute della popolazione in un quadro di *con-correnza* e integrazione.

In questo modo è possibile evitare inutili e costose duplicazioni di attività lasciando nel contempo aree di bisogno non adeguatamente presidiate.

L'Azienda assume quindi quale strategica e dirimente la adesione da parte dei soggetti privati che insistono sul territorio aziendale ai Percorsi Diagnostico Terapeutici definiti al livello aziendale ed ai Prontuari Farmaceutici, con condivisione dei criteri di appropriatezza clinica ed organizzativa nelle aree di rispettiva competenza.

Le relazioni nell'ambito della cooperazione interaziendale a livello sovrazonale

L'ASL riconosce, ai fini di realizzare gli obiettivi della programmazione regionale, l'opportunità che le aziende sanitarie, pur nella loro autonomia gestionale, operino in modo coordinato e coerente come sistema e sostiene la realizzazione di una rete integrata di attività e servizi tra le aziende appartenenti alla propria area interaziendale di coordinamento al fine del conseguimento del miglior livello di efficacia sanitaria ed efficienza organizzativa.

Le funzioni di carattere amministrativo, tecnico-logistico, informativo, tecnologico e di supporto e le funzioni sanitarie che possono essere espletate a livello di area interaziendale sono individuate dalla Giunta Regionale ai sensi dell'art. 23 della L.R. n. 18/2007 e s.m.i.

TITOLO V**DISPOSIZIONI FINALI E DI RINVIO****Norme Attuative**

Il presente Atto Aziendale ha valenza organizzativa generale. Per l'attuazione delle indicazioni in esso contenute occorre fare riferimento, oltre che alle disposizioni normative vigenti, agli atti di regolamentazione interna adottati nelle materie specifiche.

Norma di Rinvio

Per quanto non contemplato nel presente atto aziendale, si rinvia alle leggi fondamentali di riforma del Servizio Sanitario Nazionale (D.Lgs. 502/1992 e successive modificazioni ed integrazioni), della organizzazione amministrativa e del pubblico impiego (D.Lgs. 165/2001 e successive modificazioni ed integrazioni), alle leggi regionali di riordino del Servizio Sanitario Regionale ed ai contenuti dei contratti nazionali di lavoro.

ALLEGATI

Piano di Organizzazione Aziendale composto da::

- ❖ ORGANIGRAMMA AZIENDALE, che rappresenta graficamente la struttura organizzativa dell'ASL VC;
- ❖ DECLARATORIA DELLE FUNZIONI DELLE STRUTTURE ORGANIZZATIVE AZIENDALI;

Dotazione Organica Aziendale.



A.S.L. VC

*Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli*

PIANO DI ORGANIZZAZIONE AZIENDALE

ORGANIGRAMMA AZIENDALE

Prov. n. 40 di 96 - Deliberazione N. 00 1222 Sviluppo Organizzativo e Performance di 10 Direzione S.C.
Risorsa Umana

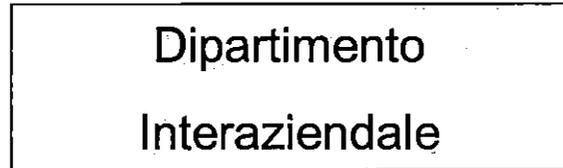
LEGENDA



Dipartimento
Funzionale



Dipartimento
Interaziendale



Area



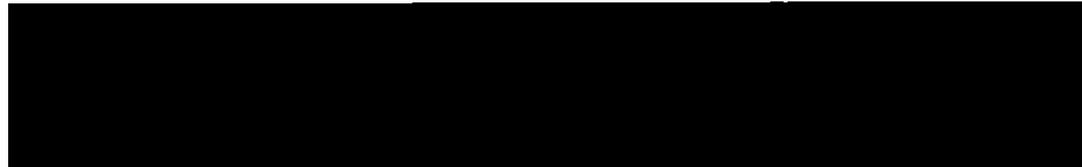
SC Struttura Complessa

SSD Struttura Semplice Dipartimentale /SS

Struttura Semplice

SS Struttura semplice afferente a SC

Servizio / funzione a supporto della Direzione



Prog. n. 42 di 96 - 1^a deliberazione Nr. 001222
Gruppo Organizzativo e Gestione delle Risorse Umane
il Direttore S.C.

Organi/organismi aziendali

Collegio di direzione

Direttore Generale

Collegio sindacale

Direttore Amministrativo

Direttore Sanitario

Consiglio dei sanitari

Conferenza dei Sindaci

Comitato Etico Interaziendale

Organismo Indipendente di Valutazione

Comitato Unico di Garanzia

Funzioni aziendali:

Servizio ispettivo aziendale

Ufficio disciplinare

Anticorruzione

Trasparenza

MACRO-AREE DI ATTIVITÀ RICONDUCEBILI AI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA

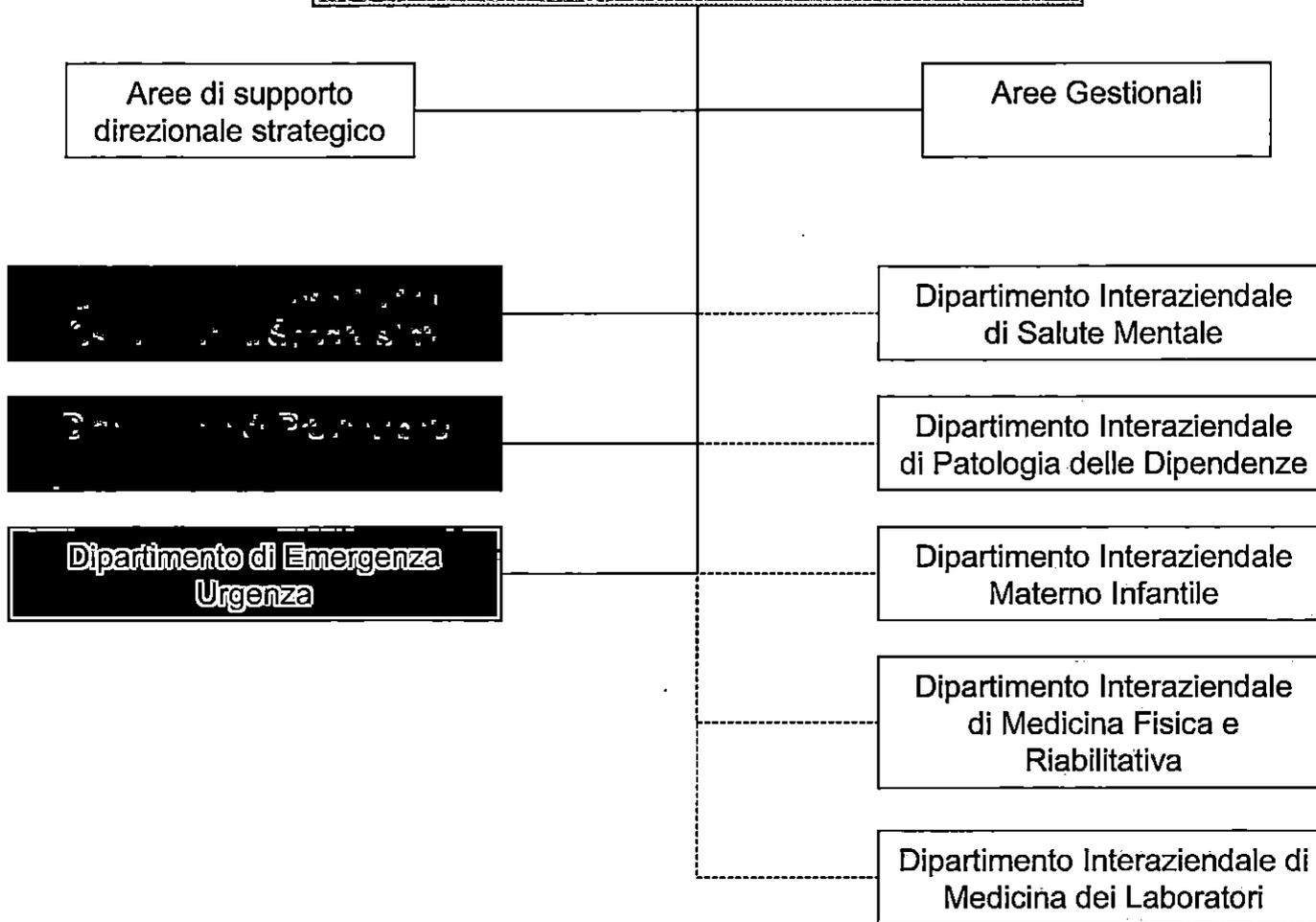
MACRO-AREA
PREVENZIONE

MACRO-AREA
TERRITORIALE

MACRO-AREA
OSPEDALIERA

Pag. n. 43 di 96 - *Deliberazione Nr. [001222]*
Organizzativo
Healthcare S.C.
Risorse Umane

Direzione Generale



Pag. n. 44 di 96 - Dell'Associazione. **001222**
Sviluppo Organizzativo e Direzione delle Risorse Umane
IDirettore S.C.

Pag. n. 45 di 96 - Direzione N. 10013222 Organizzativa del Dipartimento di Scienze Umane

Macro - Area Prevenzione

Dipartimento di Prevenzione

- SC SISP
- SC SIAN
- SC SPRESAL
- SSD Medicina Legale
- Servizio Osservatorio Epidemiologico
- Area Sanità Pubblica Veterinaria
- SC Veterinario Area C
- SSD Veterinario Area A
- SSD Veterinario Area B

- Coordinamento
- Dipartimento Assistenza ospedaliera e specialistica
- Dipartimento Interaziendale Materno Infantile
- Dipartimento Interaziendale di Patologia delle Dipendenze
- SC Distretto

Macro - Area Territoriale

SC Distretto

- SS Residenzialità e Cure Domiciliari
- SS Gestione Offerta Sanitaria Ambulatoriale Multispecialistica
- SS Integrativa e protesica
- SS Medicina penitenziaria
- SS Cure palliative e Hospice
- SS Diabetologia e malattie endocrine
- SS Dietologia e Nutrizione Clinica

Coordinamento:

- Dipartimento di Prevenzione
- Dipartimento Interregionale Salute Mentale
- Dipartimento Interregionale Materno Infantile
- Dipartimento Interregionale di Patologia delle Dipendenze
- Dipartimento Interregionale di Medicina Fisica e Riabilitativa
- SC Farmaceutica Territoriale
- SS Interzioni Ospedaliere e Territoriali
- SS Terapia Analgesica Ospedaliera e Territoriale
- Servizio Sociale Aziendale

Pag. nr. 46 di 96 - Deliberazione Nr. 001222
Sintesi Organizzativa e di
Il Direttore S.C.
Delle Risorse Umane

Pag. n. 47 di 96 - Deliberazione N. 100 15/2022
il D. D. Giuseppe S.C.
Organizzato da Roberto Delle Risorse Umane

Macro - Area Ospedaliera

SC Direzione Medica di Presidio
SS Direzione Medica di Presidio Borgosesia
SS Infezioni Ospedaliere e Territoriali

Contenuto:

Il presente regolamento disciplina le attività di prevenzione, diagnosi e cura delle infezioni ospedaliere e delle infezioni comunitarie, nonché la gestione delle infezioni ospedaliere e delle infezioni comunitarie.

Il presente regolamento è applicato in tutte le strutture ospedaliere e territoriali della ASL Borgosesia.

Il presente regolamento è applicato in tutte le strutture ospedaliere e territoriali della ASL Borgosesia.

Dipartimento di Assistenza Ospedaliera e Specialistica

Presidio Ospedaliero di Vercelli

Area Medica

- SC Cardiologia
- SC Malattie Infettive
- SC MeCAU
- SC Medicina Generale Vercelli
- SC Nefrologia
- SC Neurologia
- SC Pediatria
- SC Pneumologia
- SC RRF
- SC Oncologia
- SSD Day Hospital Medico Multispecialistico (non oncologico)

Area Chirurgica

- SC Chirurgia Generale Vercelli
- SC Oculistica
- SC ORL
- SC Ortopedia e Traumatologia Vercelli
- SC Ostetricia e Ginecologia Vercelli
- SC Urologia
- SSD Dermatologia
- SSD Gastroenterologia ed endoscopia digestiva
- SSD Day Surgery
- Multispecialistico
- SSD Odontostomatologia

Area dei Servizi

- SC Anatomia e Istologia Patologica
- SC Anestesia e Rianimazione
- SC Radiodiagnostica
- SSD Immunoematologia e trasfusionale
- SC Farmacia Ospedaliera
- SC Laboratorio Analisi

Presidio Ospedaliero di Borgosesia

Area Chirurgica

- SC Chirurgia generale Borgosesia
- SC Ortopedia e traumatologia Borgosesia
- SC Ostetricia e Ginecologia Borgosesia

Area Medica

- SC Medicina Generale Borgosesia

SS SPDC (SC Psichiatrica)
Specialisti convenzionati

Page no. 48 of 96 - *Delibera* Organizzazione Nr. [00] 2022 Direzione S.C. Organizza i v.b. e designa delle Risorse Umane

Area Medica

Presidio Ospedaliero di Vercelli

SC Medicina Generale Vercelli

SS Reumatologia

SC Cardiologia

SS Emodinamica

SC MeCAU

SS DEA Vercelli

SC Pediatria

SC Malattie Infettive

SC Nefrologia

SS Dialisi Territoriale

SC Neurologia

SC Pneumologia

SC RRF

SC Oncologia

SSD Day Hospital Medico Multispecialistico (non oncologico)

Servizio per la gestione dei disturbi cognitivi e delle demenze

- nuovo Centro della Memoria

Presidio Ospedaliero di Borgosesia

SC Medicina Generale di Borgosesia

SS Cardiologia Borgosesia

SS PS Borgosesia

SS Pediatria Borgosesia

Specialisti convenzionati

2005 n° 49 del 9/96 - N. 150/2002 - Direzione N. 1/00 1220
Dipartimento Organizzativo e Gestionale
Dipartimento di Scienze Umane

Area Chirurgica

Presidio Ospedaliero di Vercelli

SC Chirurgia Generale Vercelli
SC Oculistica
SC ORL
SC Ortopedia e Traumatologia Vercelli
SC Ostetricia e Ginecologia Vercelli
SC Urologia
SSD Dermatologia
SSD Gastroenterologia ed endoscopia digestiva
SSD Day Surgery Multispecialistico
SSD Odontostomatologia

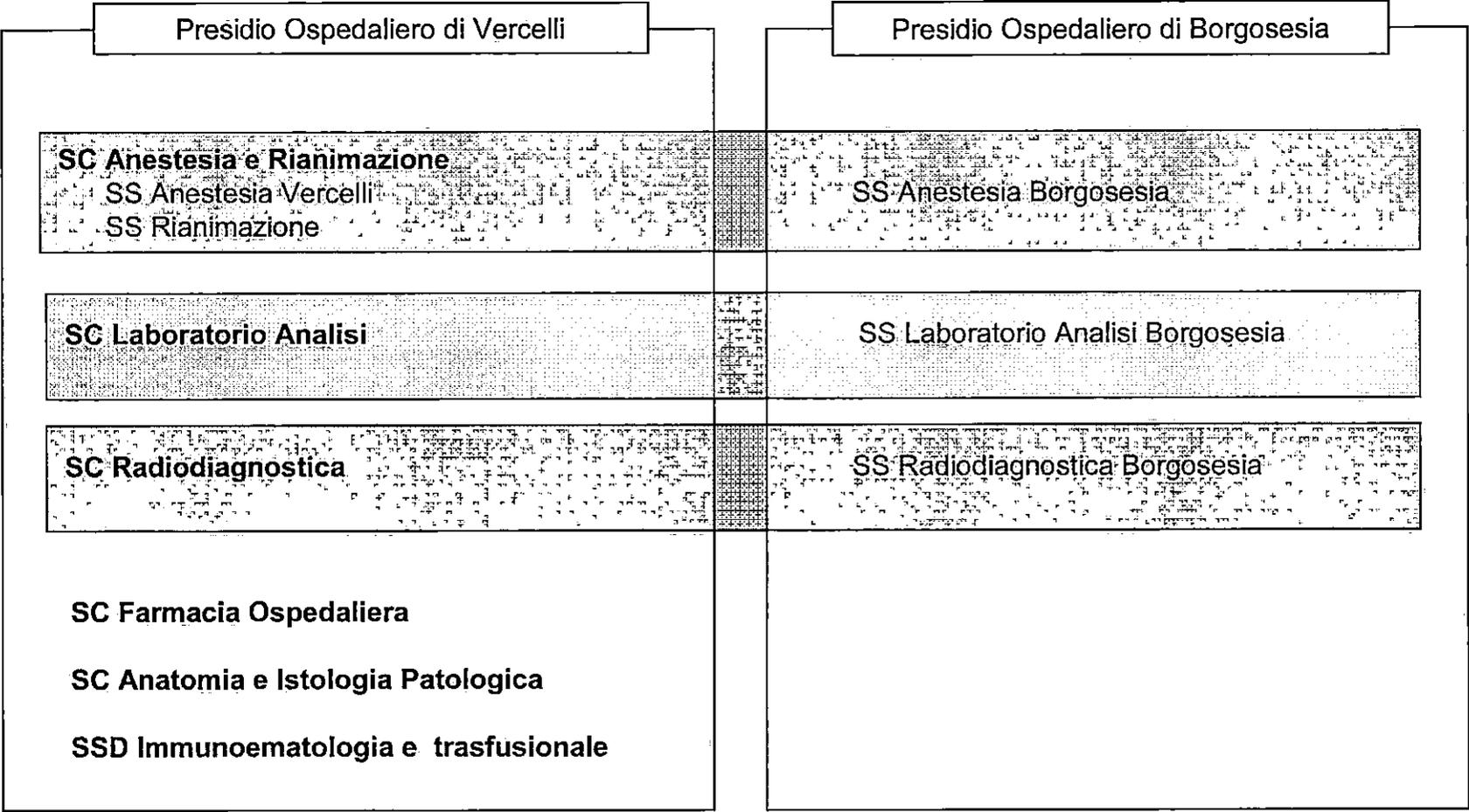
Presidio Ospedaliero di Borgosesia

SC Chirurgia generale Borgosesia
SC Ortopedia e traumatologia Borgosesia
SC Ostetricia e Ginecologia Borgosesia

Specialisti convenzionati

Pag. n. 51 di 96 - 1ª Sezione N. 001229 Organizzativo
Il Direttore S.C. e l'ingegner R. Rossethmane

Area dei servizi



Specialisti convenzionati

Dipartimento di Emergenza Urgenza

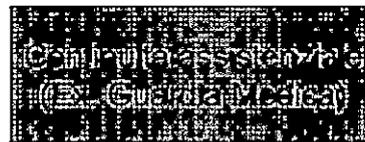
SC Anestesia e Rianimazione

SC MeCAU

TUTTE LE STRUTTURE

SECONDO

COMPLESSITA' E PDTA DEFINITI

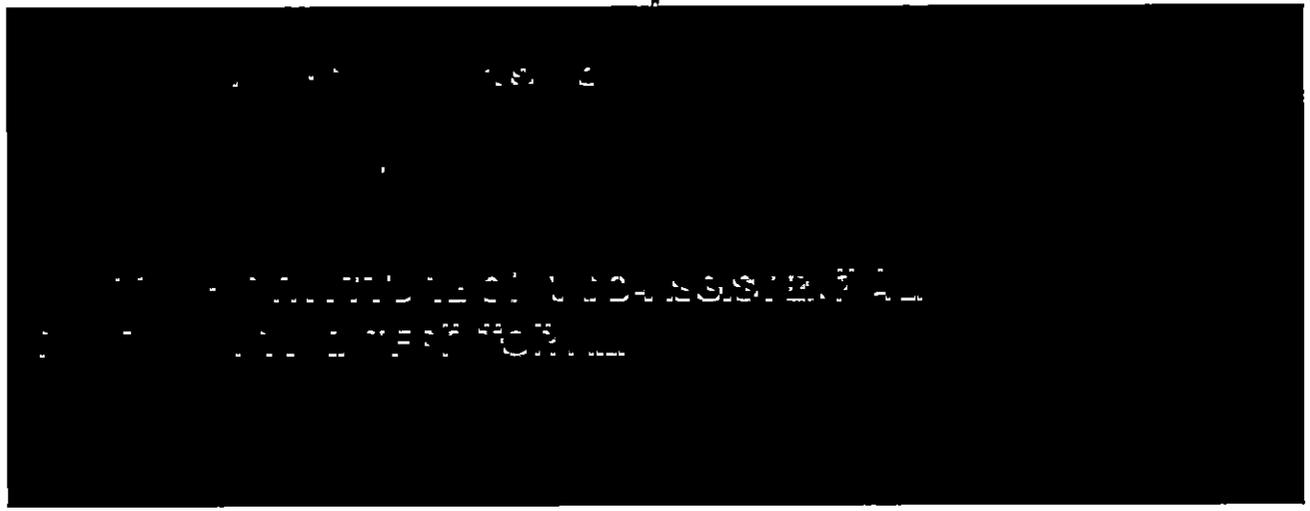


Pag. n. 52 di 96 - *Disposizione N. 001222*
il 12/02/2025
Organizza il livello di
Risorse Umane

Pag. nr. 53 di 96 - Determinazione N. [00] 5222
Sintipso Organizzativa del Dipartimento di Farmacia
Il Dipartimento SC.
del Dipartimento di Farmacia
Dipartimento di Farmacia

Macro - Area Farmaco

SC Farmaceutica Territoriale
SC Farmacia Ospedaliera



Dipartimento Interaziendale di Salute Mentale

ASL VC
SC Psichiatria
SS SPDC

ASL BI

ASL VGO

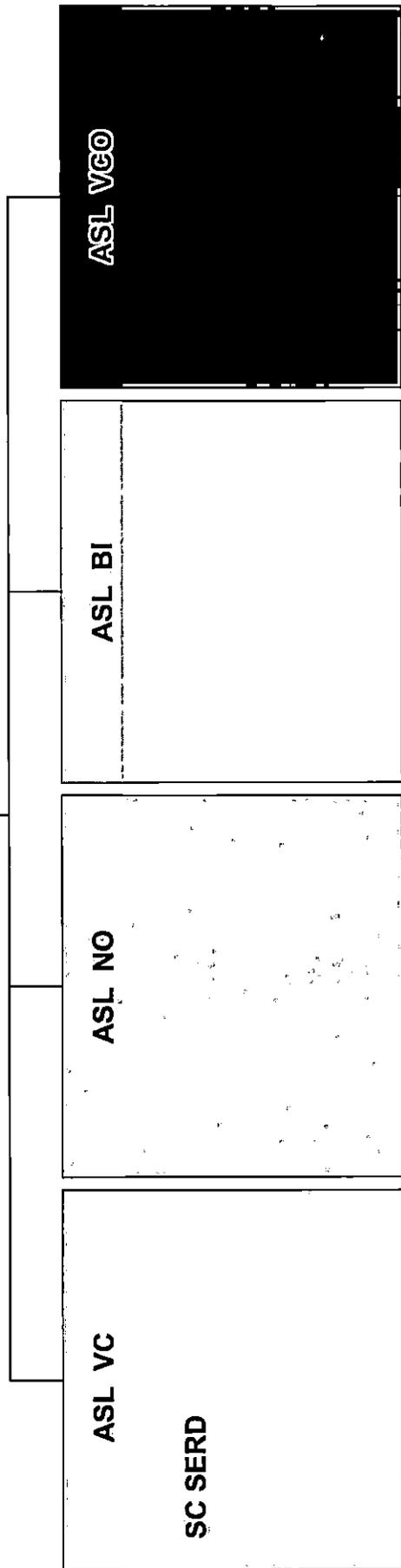
Pag. n. 54 di 96

Deliberazione N. 001222

Sviluppo Organizzativo e Gestione delle Risorse Umane

ID. Direzione S.C.

Dipartimento Interaziendale di Patologia delle
Dipendenze



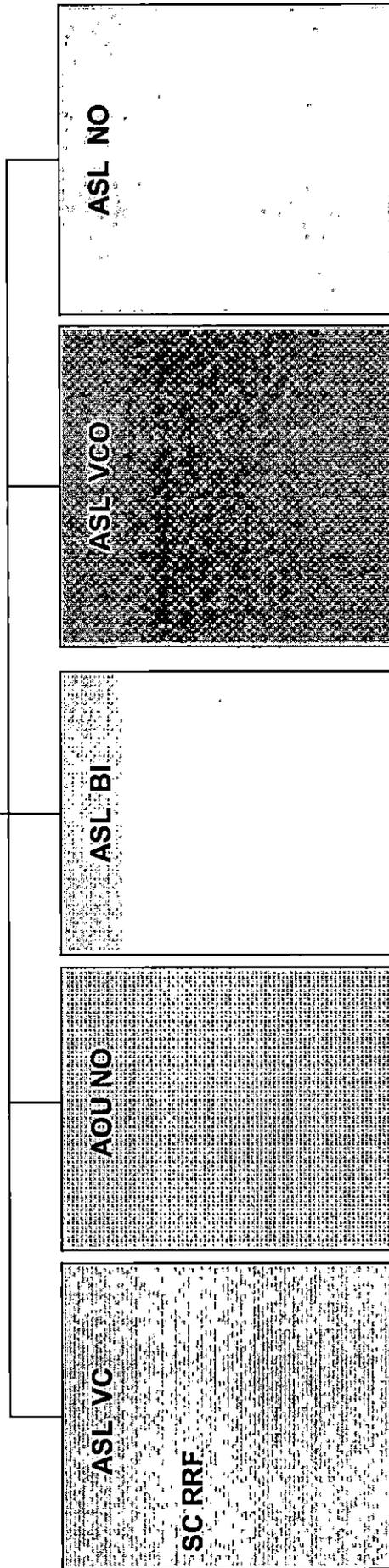
Dipartimento Interaziendale Materno Infantile

ASL VC
SC Ostetricia e Ginecologia
Vercelli
SC Ostetricia e Ginecologia
Borgosesia
SC Pediatria
SC NPI

AOU NO

Pag. n. 56 del 96 - Direzione N. 1
001222
Gruppo Organizzativo e
Direttore S.C.
Risorse Umane

Dipartimento Interaziendale di Medicina Fisica e Riabilitativa



Dipartimento Interaziendale di Medicina dei
Laboratori

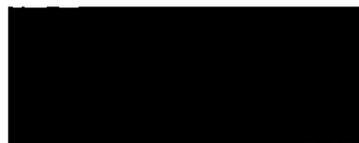
ASL VC
SC Anatomia e Istologia
Patologica
SC Laboratorio Analisi
SSD Immunoematologia
e trasfusionale

AOU NO

ASL BI

ASL VCO

ASL NO



Pag. n. 58 di 96 -
Deliberazione N. 001222
Dipartimento Organizzativo e Servizi generali
Ricerca umana

Pag. nr. 60 di 96 - Deliberazione N. 001222
10.1.2011
SC Sviluppo Organizzativo e Gestione Delle Risorse Umane

Aree Gestionali

Direttore Amministrativo

SC Sviluppo Organizzativo e Gestione Delle Risorse Umane
SS Gestione trattamento economico e previdenziale del personale

SC Politiche e gestione delle risorse economiche

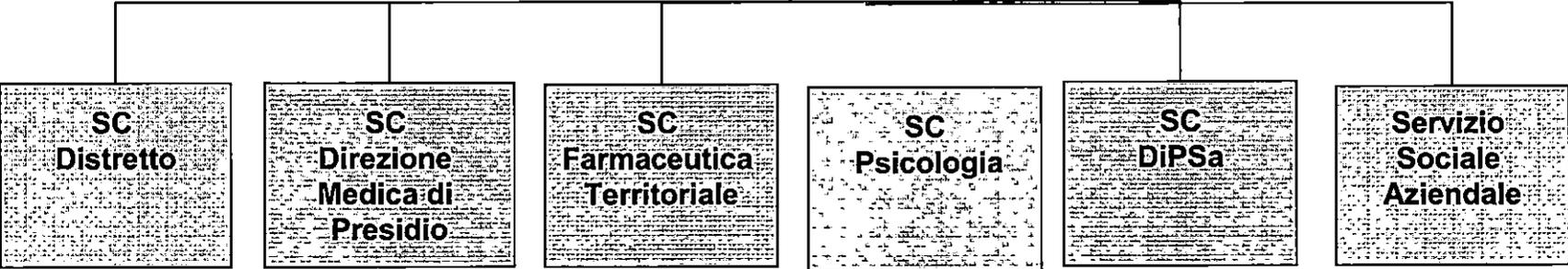
SC Innovazione tecnologica e strutturale
SS Patrimoniale
SS ICT

SC Gestione affari istituzionali
SS Gestione Contratti

Servizio Amministrativo di supporto alle attività Sanitarie

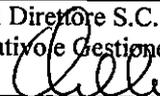
Aree Gestionali

Direttore Sanitario



Paga. n. 69 di 96 - Deliberazione N. 001222 Sviluppo Organizzativo
in Direzione S.C. per la gestione delle Risorse Umane

DECLARATORIA DELLE FUNZIONI DELLE STRUTTURE ORGANIZZATIVE AZIENDALI



DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

Il Dipartimento di Prevenzione (Dipartimento Strutturale) è la struttura operativa dell'Azienda che garantisce la tutela della salute collettiva, perseguendo obiettivi di promozione della salute, prevenzione delle malattie e delle disabilità, miglioramento della qualità della vita.

In base alla definizione dei livelli essenziali di assistenza, il Dipartimento di Prevenzione garantisce le seguenti funzioni di prevenzione collettiva e sanità pubblica:

1. Programmazione integrata delle attività e dei progetti di prevenzione, individuando obiettivi, competenze e risorse, secondo criteri di appropriatezza;
2. Profilassi delle malattie infettive e parassitarie;
3. Tutela della collettività dai rischi sanitari degli ambienti di vita anche con riferimento agli effetti sanitari degli inquinamenti ambientali;
4. Tutela della collettività e dei singoli dai rischi infortunistici e sanitari connessi agli ambienti di lavoro;
5. Gestione integrata delle emergenze, per rischi ambientali, chimico-fisici e infettivi attinenti alle materie mediche e veterinarie della prevenzione;
6. Sanità pubblica veterinaria che comprende la sorveglianza epidemiologica delle popolazioni animali e la profilassi delle malattie infettive e parassitarie; la farmacovigilanza veterinaria; la tutela igienico-sanitaria degli alimenti di origine animale;
7. Tutela igienico-sanitaria degli alimenti;
8. Sorveglianza e prevenzione nutrizionale.
9. Valutazioni, accertamenti e certificazioni in ambito medico-legale
10. Valutazioni, accertamenti e certificazioni in ambito di medicina dello sport.

Il Dipartimento di Prevenzione contribuisce inoltre all'attività di promozione della salute, svolgendo funzioni di coordinamento delle stesse anche attraverso la figura del referente aziendale per la promozione della salute, nonché all'attività di prevenzione delle malattie cronico-degenerative in collaborazione con gli altri servizi e dipartimenti.

Il Dipartimento di Prevenzione esplica le proprie funzioni attraverso le diverse attività svolte dalle Strutture ad esso afferenti.

SC SERVIZIO IGIENE E SANITA' PUBBLICA (SISP)

La Struttura Complessa svolge le seguenti funzioni:

- Prevenzione delle malattie infettive e diffuse; esecuzione delle vaccinazioni pediatriche e per adulti
- Prevenzione delle malattie dei viaggiatori internazionali e servizio di consulenza per viaggi all'estero
- Esame strumenti urbanistici e progetti edilizi
- Valutazione regolamenti locali di Igiene e Sanità
- Procedimenti finalizzati al rilascio di pareri per strutture sanitarie, turistico/ricettive strutture sportive, locali di pubblico spettacolo, esercizi di acconciatore/centriestetici/solarium agenzie trasporti infermi e ambulanze
- Verifica della salubrità delle abitazioni e dell'ambiente
- Sorveglianza degli ambienti comunitari (strutture carcerarie, case di riposo, case di cura, istituti scolastici, impianti natatori)
- Sorveglianza sul rispetto del regolamento per la coltivazione del riso
- Sorveglianza sull'uso di sorgenti di radiazioni ionizzanti
- Sorveglianza su produzione e commercio di prodotti cosmetici
- Sorveglianza e prevenzione degli incidenti domestici nella prima infanzia e nella terza età
- Prevenzione e sicurezza nell'utilizzo di gas tossici
- Tutela della salute della popolazione dai rischi derivanti dall'utilizzo di sostanze chimiche
- Polizia Mortuaria.

Nell'ambito delle attività di screening e di prevenzione, la Struttura, attraverso l'UVOS, svolge funzioni nelle seguenti aree:

- prevenzione secondaria dei tumori del colon retto;
- prevenzione secondaria dei tumori della mammella;
- prevenzione secondaria dei tumori dell'utero.

Per ogni area l'UVOS:

- gestisce le risorse economiche assegnate
- organizza il call center e le procedure d'invito, sollecito, richiamo della popolazione target
- programma la saturazione della disponibilità dei centri d'esecuzione di 1° e 2° livello
- monitorizza gli indicatori di attività e di valutazione
- gestisce i rapporti con i MMG.

SC SERVIZIO IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE (SIAN)

La Struttura svolge le seguenti funzioni:

- Verifica preliminare alla realizzazione e/o attivazione e/o modifica di imprese di produzione, preparazione, confezionamento, deposito, trasporto, somministrazione e commercio di prodotti alimentari di competenza e bevande;
- Controlli ufficiali dei prodotti alimentari e dei requisiti strutturali e funzionali delle imprese di produzione, preparazione, confezionamento, deposito, trasporto, somministrazione e commercio di prodotti alimentari di competenza e bevande;
- Sorveglianza per gli specifici aspetti di competenza sui casi presunti o accertati di infezioni, intossicazioni, tossinfezioni alimentari, con relative indagini, in occasione di focolai epidemici, infezioni, intossicazioni, tossinfezioni alimentari;
- Tutela delle acque destinate al consumo umano;
- Controllo sul deposito, commercio, vendita e impiego di fitofarmaci, additivi e coloranti;
- Prevenzione delle intossicazioni da funghi, attività di consulenza;
- Informazione ed educazione sanitaria abbinata all'igiene degli alimenti e delle preparazioni alimentari;
- Informazione di prevenzione nei confronti degli addetti alla produzione, manipolazione, trasporto, somministrazione, deposito e vendita delle sostanze alimentari e delle bevande;
- Formazione per gli addetti all'utilizzo e al commercio dei prodotti fitosanitari;
- Formazione per raccoglitori ed addetti al commercio di funghi epigei spontanei.
- Sorveglianza nutrizionale: prevenzione nella collettività degli squilibri nutrizionali qualitativi e quantitativi;
- Interventi di prevenzione nutrizionale per la diffusione delle conoscenze di stili alimentari corretti e protettivi nella popolazione generale e per gruppi di popolazione (genitori, insegnanti, alimentaristi, infanzia ed età evolutiva, anziani ed altre specificità) con l'utilizzo di tecniche e strumenti propri dell'informazione e dell'educazione sanitaria;
- Interventi nutrizionali per la ristorazione collettiva: predisposizione, verifica e controllo su tabelle dietetiche, indagini sulla qualità nutrizionale dei pasti forniti e consulenza sui capitolati per i servizi di ristorazione con l'apporto tecnico degli altri servizi ed u.o. di competenza;
- Consulenza per l'aggiornamento in tema nutrizionale per il personale delle strutture di ristorazione pubbliche e private (scuola, attività socio - assistenziali, assistenza domiciliare, mense aziendali, ecc);

SC SERVIZIO PREVENZIONE E SICUREZZA AMBIENTI DI LAVORO (SPRESAL)

La Struttura svolge le seguenti funzioni:

- Attività d'indagine su delega dell'autorità giudiziaria: inchieste infortuni sul lavoro, sommarie informazioni testimoniali, richieste documenti, sequestri e atti collegati, interrogatori indagati su delega del P.M., malattie professionali, partecipazioni a dibattimenti in qualità di testimoni.

- Inchieste e accertamenti su infortuni come da protocollo regionale concordato con la Procura generale del Piemonte e della Valle d'Aosta.
- Accertamenti d'ufficio su casi di malattia professionale.
- Vigilanza cantieri edili.
- Ispezioni e interventi di vigilanza a vario titolo in luoghi di lavoro.
- Valutazione richieste di proroga per adempimento prescrizioni.
- Valutazione ed eventuali prescrizioni su piani di rimozione amianto art. 256 D. Lgs. 81/2008.- Sopralluoghi con ARPA - Polo Amianto di Grugliasco (verifica allestimento cantieri per friabile, restituibilità ambienti bonificati, ecc.).
- Valutazione richieste deroga e art. 65 e art. 63 All. IV punto 1.2.4 D. Lgs. 81/2008 per utilizzo locali interrati e seminterrati e per altezza locali di lavoro.
- Valutazioni notifiche art. 67 D. Lgs. 81/2008 per nuovi insediamenti.
- Progetti di vigilanza aziendali: controlli in aziende grandi rischi, galvaniche, fonderie con eventuali indagini ambientali (prelievo campioni ambientali e biologici) utilizzando la rete integrata della prevenzione regionale (apporto specialistico di secondo livello Medicina del Lavoro, ARPA, ecc.).
- Registrazione notifiche preliminari, certificati e/o denunce d'infortunio.
- Registrazioni comunicazioni concernenti la classificazione del primo soccorso aziendale D. Lgs. 388/2003.
- Valutazione e pareri in merito ai ricorsi avverso il giudizio d'idoneità del Medico Competente, art. 41 comma 9 D. Lgs. 81/2008.
- Vidimazioni registri infortuni.
- Registrazione e verifica relazioni annuali art. 9 Legge 257/1992.
- Informazione, formazione e assistenza specifica.
- Attività sanitarie: visite mediche in ambito di indagini per malattia professionale e in ambito di valutazione al ricorso avverso giudizio del Medico Competente.
- Partecipazione a commissioni d'esame per il rilascio/rinnovo dei patentini fitosanitari in agricoltura, commissioni invalidi civili c/o Servizio Medico Legale, commissioni per politiche del lavoro c/o Provincia, commissioni per l'emersione del lavoro nero c/o Direzione Provinciale del Lavoro, commissioni d'esame provinciali per addetti rimozione-smaltimento amianto e bonifica aree interessate art. 10 comma 2 lettera b) Legge 257/92.

AREA DI SANITA' PUBBLICA VETERINARIA

All'interno del Dipartimento di Prevenzione viene istituita l'Area di Sanità Pubblica Veterinaria.

Costituisce obiettivo fondamentale dell'Area garantire:

- lo sviluppo delle interrelazioni tra le strutture veterinarie presenti al fine di assicurare omogeneità nella gestione di percorsi e procedure;
- un utilizzo ottimale ed integrato delle risorse disponibili al fine di rendere maggiormente efficiente la risposta al cittadino;
- la ricerca, la definizione e il consolidamento di riferimenti extra-aziendali di livello e complessità maggiori di quelli presenti in Azienda;
- equità dell'offerta e qualità ed appropriatezza della stessa;
- livelli di efficienza e di produttività volti ad ottenere il massimo efficientamento delle risorse disponibili in linea con gli standard regionali e nazionali di riferimento.

Compongono l'Area di Sanità Pubblica Veterinaria le seguenti Strutture:

- ✓ SC VETERINARIO AREA C
- ✓ SSD VETERINARIO AREA A
- ✓ SSD VETERINARIO AREA B

SSD VETERINARIO AREA A

La Struttura Semplice Dipartimentale Veterinario Area A (Sanità Animale), afferisce per quanto attiene al rapporto gerarchico al Dipartimento.

Svolge le seguenti funzioni:

- controllo della sanità animale in applicazione dei piani di bonifica sanitaria: risanamento degli allevamenti da tubercolosi bovina, brucellosi bovina e ovi-caprina, leucosi enzootica bovina, Rinotracheite infettiva;
- profilassi delle malattie degli equini, suini, avicunicoli e selvaggina allevata;
- prevenzione e controllo delle zoonosi;
- interventi di Polizia veterinaria;
- vigilanza e controllo sanitario sul commercio e lo spostamento di animali, sui ricoveri e concentramenti animali;
- gestione dell'Anagrafe del bestiame;
- controllo sull'alpeggio e la monticazione;
- profilassi malattie delle api e dei pesci di acquacoltura;
- prevenzione del randagismo canino e felino, controllo degli animali morsicatori;
- attuazione Anagrafe canina, rilascio passaporti animali d'affezione;
- controllo delle popolazioni sinantropiche e selvatiche ai fini della tutela della salute umana e dell'equilibrio fra uomo, animale e ambiente;
- sportello animali d'affezione.

SSD VETERINARIO AREA B

La Struttura Semplice Dipartimentale Veterinario Area B (Igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto degli alimenti di origine animale e loro derivati), afferisce per quanto attiene al rapporto gerarchico al Dipartimento.

Svolge le seguenti funzioni:

- ispezione e vigilanza sugli impianti di produzione, trasformazione, commercializzazione, deposito, conservazione degli alimenti di origine animale
- ispezione e certificazione delle materie prime e dei prodotti lavorati;
- osservatorio epidemiologico al macello;
- controllo del benessere animale;
- trasporto di alimenti di origine animale o misti;
- vigilanza veterinaria sull'importazione, esportazione e trasporto degli alimenti di origine animale, destinati all'alimentazione umana;
- rilascio di certificazioni e pareri diretti ad Enti pubblici ed a privati cittadini;
- attività tecnica istruttoria per la specifica materia in relazione alle notifiche delle attività produttive;
- attività di polizia giudiziaria per quanto attiene le specifiche competenze anche delegate dall'Autorità giudiziaria;
- trasmissione di informazioni e collegamento con gli Organi regionali, Servizi veterinari del territorio regionale, nazionale e comunitario, con Enti, Organizzazioni pubbliche e private del settore;
- raccolta ed elaborazione di dati statistici riguardanti le materie di competenza;
- informazione, formazione ed educazione sanitaria rivolta agli operatori del settore, agli alunni delle scuole ed ai consumatori relativa all'igiene e sanità pubblica veterinaria.

SC VETERINARIO AREA C

La Struttura Complessa Veterinario Area C (Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche svolge le seguenti funzioni:

- vigilanza e controlli del latte e delle produzioni lattiero casearie;
- vigilanza e controlli sulla distribuzione e sull'impiego del farmaco veterinario con programmi per la ricerca dei residui, con particolare riferimento ai trattamenti illeciti o impropri;
- controlli sul benessere degli animali da reddito, da affezione e di quelli destinati alla sperimentazione animale;
- vigilanza e controllo sulla produzione e commercio degli alimenti destinati agli animali da reddito e da affezione e sulla nutrizione animale;
- tutela degli animali d'affezione e prevenzione del randagismo, a supporto dell'Area A;

- verifica dei requisiti igienico sanitari degli allevamenti e degli stabilimenti anche attraverso il rilascio di pareri di conformità su progetti edilizi di impianti zootecnici e di stabilimenti di produzione di prodotti di origine animale;
- vigilanza e controllo sulla riproduzione animale;
- vigilanza sulla raccolta, trasporto, deposito e trasformazione dei sottoprodotti animali (carcasse, residui di macellazione,..).
- contribuisce, in integrazione all'Area A, al miglioramento della qualità sanitaria dei prodotti dell'allevamento bovino, ovino, caprino, suino, equino, avicunicolo, ittico, apistico e della selvaggina attraverso l'informazione ed educazione dei produttori primari alla applicazione dei principi della sicurezza alimentare (biosicurezza e buone pratiche).

SSD MEDICINA LEGALE

La Struttura Semplice Dipartimentale Medicina Legale, svolge le seguenti funzioni:

- Certificazioni monocratiche (Rilascio del certificato di idoneità per patenti di guida) ecc.;
- Accertamenti sulla inidoneità lavorativa temporanea dei lavoratori, ex art.5 Legge 300;
- accertamenti collegiali quali:
 - accertamenti di invalidità civile;
 - accertamenti per "Handicap" ex legge 104/92;
 - accertamenti per stato di cieco civile e sordo;
 - accertamenti per il collocamento al lavoro dei disabili ex legge 68/99;
 - accertamenti collegiale per idoneità all'uso delle armi contro il giudizio monocratico;
 - accertamenti collegiali ai fini dell'accertamento della dispensa dal servizio e/o cambio mansioni del pubblico dipendente per inidoneità fisica
- commissione medica locale per le patenti speciali;
- partecipazione alla Commissione di Vigilanza sulle Strutture Sanitarie Private che effettuano visite di idoneità alla guida;
- partecipazione al Comitato Provinciale per l'inserimento lavorativo dei disabili del Centro dell'Impiego;
- Istruttoria pratiche per indennizzo da danni trasfusionali o da vaccinazioni (Legge 210/92);
- Accertamenti di Medicina-Necroscopica previsti dal Regolamento di Polizia Mortuaria;
- Medicina dello sport:
 - Visite mediche con rilascio di certificato di idoneità alla pratica sportiva agonistica specifica per lo specifico sport.
 - Visite mediche con rilascio di certificato di non idoneità alla pratica sportiva agonistica specifica, qualora l'atleta non soddisfi i requisiti psico-fisici previsti dai protocolli operativi.
 - Rilascio dei Ricettari Regionali a centri privati accreditati e liberi professionisti.
 - partecipazione alla Commissione di Vigilanza sulle Strutture Sanitarie Private che effettuano visite e certificazioni relative alla pratica sportiva agonistica.
 - Progetti di prevenzione sui corretti stili di vita.

EPIDEMIOLOGIA

La funzione di Epidemiologia viene svolta dal Dipartimento di Prevenzione mediante il Servizio Osservatorio Epidemiologico istituito con deliberazione n. 1003 del 21.11.2016:

- Assicura aggregazioni progettuali unitarie che consentano una migliore evidenza di risultato e facilitino l'uso integrato delle risorse, delle competenze disciplinari e delle occasioni di contatto con l'utenza;
- Favorisce l'adozione di procedimenti e metodi comuni, supportati da evidenze, allineati agli standard internazionali, costantemente aggiornati e migliorati attraverso la ricerca e l'individuazione delle pratiche migliori, recuperando efficacia ed efficienza;
- Sviluppa le attività di rete e di integrazione tra ASL;
- Potenzia le attività di osservazione epidemiologica, promozione della salute
- Garantisce la tenuta e gestione dei registri di patologia
- Gestisce i programmi di sorveglianza della popolazione

- Integra e coordina più settori e più livelli (sanità, servizi sociali, ARPA, istruzione, amministrazioni, enti, associazioni, ordini professionali, ecc.) per l'adozione di progetti comuni nel quadro delle politiche per la salute.

Tali attività vengono garantite nell'ambito della Rete dell'Epidemiologia del Piemonte Nord EST da svilupparsi in sinergia con le altre Aziende Sanitarie dell'Area.

DIPARTIMENTO DI ASSISTENZA OSPEDALIERA E SPECIALISTICA

L'assistenza ospedaliera dell'ASL VC è organizzata su due stabilimenti ospedalieri di cui, secondo il DM n. 70 del 2 aprile 2015, il P.O. S. Andrea di Vercelli si identifica quale Ospedale di I livello e il P.O. SS. Pietro e Paolo di Borgosesia quale Ospedale di base.

Il Dipartimento di Assistenza Ospedaliera e Specialistica (Dipartimento Strutturale) è organizzato al proprio interno in aree omogenee: Area Medica, Area Chirurgica e Area dei Servizi.

Costituisce obiettivo fondamentale dell'Area Medica garantire:

- lo sviluppo delle interrelazioni tra le specialità presenti al fine di assicurare percorsi di diagnosi e cura di elevata efficacia;
- un utilizzo ottimale ed integrato delle risorse disponibili al fine di rendere maggiormente efficiente la risposta al cittadino;
- la ricerca, la definizione e il consolidamento di riferimenti extra-aziendali di livello e complessità maggiori di quelli presenti in Azienda al fine di costruire una rete intra ed extra-aziendali di relazioni professionali che permetta al cittadino di disporre di percorsi diagnostici e terapeutici completi;
- la definizione e l'utilizzo di PDTA comuni, al fine di garantire equità dell'offerta e qualità ed appropriatezza della stessa;
- l'organizzazione dei setting assistenziali delle degenze di competenza secondo il modello dell'ospedale per intensità di cura;
- livelli di efficienza e di produttività volti ad ottenere il massimo efficientamento delle risorse disponibili nel Presidio Ospedaliero in linea con gli standard regionali e nazionali di riferimento.

Costituisce obiettivo fondamentale dell'Area Chirurgica garantire:

- la gestione delle sale chirurgiche in modo da sviluppare un buon livello di efficienza operativa, con distribuzione dei tempi d'uso delle sale operatorie tra le specialità chirurgiche presenti in Azienda consentendo la migliore capacità di risposta per le urgenze e per le attività di elezione, in stretta collaborazione con la funzione di Operating Room Manager attivata presso la SC Direzione Medica di Presidio
- l'integrazione professionale tra le équipes, la crescita professionale, la condivisione di competenze e la collaborazione tra professionisti, anche esterni all'Azienda, per garantire processi di confronto professionale e di maggiore capacità di gestione delle problematiche cliniche che consenta di formulare una offerta al cittadino di percorsi terapeutici completi ed altamente specialistici.
- l'organizzazione dei setting assistenziali delle degenze di competenza secondo il modello dell'ospedale per intensità di cura;
- livelli di efficienza e di produttività volti ad ottenere il massimo efficientamento delle risorse disponibili nel Presidio Ospedaliero in linea con gli standard regionali e nazionali di riferimento.

Costituisce obiettivo fondamentale dell'Area dei Servizi garantire:

- l'organizzazione e la qualità dei servizi di emergenza urgenza intraospedaliera, integrando tra loro gli operatori, le tecnologie e le strutture, favorendo una formazione specifica ed interdisciplinare degli operatori addetti, definendo percorsi diagnostico terapeutici condivisi ed utilizzando comuni linee guida sottoposte a verifica periodica;
- la funzione strategica nel contesto dei percorsi delle maxiemergenze e dei piani di difesa e di protezione civile;

- lo svolgimento coordinato della funzione diagnostica di supporto alle strutture ospedaliere e territoriali attraverso:
 - lo sviluppo delle interrelazioni tra le specialità dipartimentali e le strutture specialistiche ospedaliere e le strutture territoriali al fine di garantire percorsi operativi di elevata efficacia;
 - l'impulso ad un uso integrato delle risorse disponibili al fine di rendere maggiormente efficiente la risposta al cittadino;
 - la definizione, condivisa con i reparti specialistici ospedalieri, di procedure e metodologie operative che permettano un'elevata efficienza tale da ridurre i tempi di ospedalizzazione;
 - la definizione, condivisa con le strutture e i medici territoriali, di procedure e metodologie operative che assicurino un'elevata efficienza tale da facilitare i percorsi diagnostici;
 - la ricerca, la definizione e il consolidamento di riferimenti extra-aziendali al fine di costruire una rete intra ed extra-aziendali di relazioni professionali che permetta al cittadino di disporre di percorsi diagnostici completi.
- livelli di efficienza e di produttività volti ad ottenere il massimo efficientamento delle risorse disponibili nel Presidio Ospedaliero e in ambito territoriale in linea con gli standard regionali e nazionali di riferimento.

DISCIPLINE CLINICHE

Le attività assistenziali delle strutture ospedaliere sono erogate secondo il regime assistenziale appropriato rispetto alla patologia da trattare.

Le aree di degenza sono identificate in aree funzionali omogenee o in aree specialistiche in funzione del livello di complessità delle patologie di pazienti.

In funzione delle indicazioni regionali le singole strutture possono utilizzare tutti o solo alcuni dei regimi assistenziali previsti.

Di seguito in tabella vengono riportate tutte le discipline previste con relativa area di afferenza la cui attività corrisponde ad attività specialistica propria da erogarsi nei regimi assistenziali più appropriati così come descritto in precedenza.

DISCIPLINA	SC	SS	SSD
Cardiologia	Cardiologia	Emodinamica	
		Cardiologia Borgosesia	
Dermatologia			Dermatologia
Gastroenterologia			Gastroenterologia ed endoscopia digestiva
Malattie Infettive	Malattie infettive		
Medicina Generale	Medicina Generale Vercelli	Reumatologia	
	Medicina Generale Borgosesia		
Nefrologia/Dialisi	Nefrologia	Dialisi Territoriale	
Neurologia	Neurologia		
Oncologia senza letti	Oncologia		
Pneumologia	Pneumologia		
Chirurgia generale	Chirurgia Generale Vercelli		
	Chirurgia Generale Borgosesia		
Oculistica	Oculistica		
Odontoiatria			Odontostomatologia
ORL	Otorinolaringoiatria		
Ortopedia	Ortopedia e traumatologia Vercelli		
	Ortopedia e traumatologia Borgosesia		
Urologia	Urologia		
Ostetricia	Ostetrica e ginecologia Vercelli		
	Ostetrica e ginecologia Borgosesia		
Pediatria	Pediatria	Pediatria Borgosesia	
MCAU	MeCAU	DEA Vercelli	
		PS Borgosesia	

DISCIPLINA	SC	SS	SSD
T.Intensiva/rianimazione/anestesia	Anestesia e rianimazione	Rianimazione Vercelli	
		Anestesia Vercelli	
		Anestesia Borgosesia	
Recupero e Riabilitazione	Recupero e riabilitazione funzionale		
Anatomia e istologia patologica	Anatomia e istologia patologica		
			Day Surgery Multispecialistico
			Day Hospital Medico Multispecialistico (non oncologico)
Farmacia ospedaliera	Farmacia ospedaliera		
Laboratorio analisi	Laboratorio analisi	Laboratorio Analisi Borgosesia	
Radiologia	Radiodiagnostica	Radiodiagnostica Borgosesia	
Servizio trasfusionale			Immunoematologia e trasfusionale

Vengono evidenziate attività rilevanti quali l'elettrofisiologia per la Cardiologia e l'attività di degenza della SC Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza.

L'attività oncologica aziendale viene svolta nell'ambito di quanto previsto dalle disposizioni regionali in materia di organizzazione e funzionamento della Rete Oncologica Regionale piemontese.

Funzioni svolte in collaborazione con altre aziende dell'area sovrazonale possono essere articolate anche successivamente all'adozione del presente atto.

DIPARTIMENTO DI EMERGENZA URGENZA

Il Dipartimento di Emergenza Urgenza (Dipartimento Funzionale) garantisce prestazioni di emergenza e urgenza finalizzate alla stabilizzazione e cura dei pazienti critici.

Il compito fondamentale del Dipartimento è garantire l'organizzazione e la qualità dei servizi di emergenza urgenza intraospedaliera, integrando tra loro gli operatori, le tecnologie e le strutture, favorendo una formazione specifica ed interdisciplinare degli operatori addetti, definendo percorsi diagnostico terapeutici condivisi ed utilizzando comuni linee guida sottoposte a verifica periodica.

A ciò si aggiunge la funzione strategica che il Dipartimento deve svolgere nel contesto dei percorsi delle maxiemergenze e dei piani di difesa e di protezione civile.

Il Dipartimento svolge la propria attività con il fine di favorire:

- La presa in carico dell'utente per il governo unitario nell'assistenza in urgenza nella fase intraospedaliera;
- L'integrazione dei servizi per il trattamento in emergenza/urgenza;
- L'integrazione e continuità assistenziale nelle diverse fasi dei percorsi di cura, finalizzati ad assistere l'utente dall'esordio dell'evento/malattia;
- L'ottimizzazione dell'impiego delle risorse umane e l'utilizzazione adeguata ed efficiente delle risorse tecnologiche;
- L'innovazione tecnologica.

Il Dipartimento esplica le proprie funzioni attraverso le diverse attività svolte dalle Strutture ad esso funzionalmente afferenti:

❖ SC ANESTESIA E RIANIMAZIONE

- SS Anestesia Vercelli
- SS Anestesia Borgosesia
- SS Rianimazione Vercelli

❖ SC MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE E D'URGENZA (MECAU)

- SS DEA Vercelli
- SS Pronto Soccorso Borgosesia

❖ TUTTE LE STRUTTURE CLINICO-ASSISTENZIALI SECONDO COMPLESSITA' E PDTA DEFINITI

Il Dipartimento si coordina funzionalmente con i seguenti soggetti convenzionati/esterni:

- ❖ MMG/PLS
- ❖ SET 118
- ❖ CONTINUITA' ASSISTENZIALE (EX GUARDIA MEDICA)

INTEGRAZIONE DI ATTIVITA' E SERVIZI NELLA RETE OSPEDALIERA E TERRITORIALE DELL'AREA PIEMONTE NORD-EST

Principi generali

Le cinque Aziende Sanitarie dell'Ambito territoriale sovrazonale Piemonte Nord-Est (ASL BI, ASL NO, ASL VC, ASL VCO e AOU di Novara) concordano sulla necessità di sviluppare e/o avviare sinergie operative con riferimento alle previsioni del PSSR 2012-2015 e delle DD.G.R. n. 1-600 del 19/11/2014 e 1-924 del 23/01/2015 (rete ospedaliera); n. 26-1653 del 29/06/2015 (rete territoriale); n. n. 25-1513 del 03/06/2015 (prevenzione); n. 30-1517 del 03/06/2015 (residenzialità psichiatrica) relativamente alle attività e ai servizi di seguito descritti nella rete ospedaliera e territoriale dell'Area Piemonte Nord Est, per ciascuno dei quali è stato identificato e condiviso uno specifico modello organizzativo.

DIPARTIMENTI INTERAZIENDALI

I Dipartimenti interaziendali, sia dotati di una storia ormai consolidata sia di nuova istituzione e finalizzati alla miglior tutela possibile di alcuni processi assistenziali aggregano a seconda dei casi strutture complesse e semplici a valenza dipartimentale appartenenti alle Aziende dell'Area Sovrazonale Piemonte Nord-Est (nello specifico: AOU di Novara, ASL BI, ASL NO, ASL VC, ASL VCO).

I Dipartimenti interaziendali sono:

Dipartimento Interaziendale di Salute Mentale (ASL BI, ASL VC e ASL VCO)

Svolge le attività tipiche del Dipartimento di Salute Mentale attraverso le strutture ad esso afferenti: Psichiatria, SPDC.

SC PSICHIATRIA

La Struttura garantisce la funzione assistenziale continuativa in riferimento all'area della salute mentale per la competenza territoriale dell'A.S.L. VC secondo l'articolazione di seguito indicata. L'organizzazione della attività è conforme alle indicazioni della D.G.R. di riordino dei servizi della psichiatria n. 30-1517 del 3.6.2015.

Il Centro di Salute Mentale, struttura di I livello, assume il ruolo di centrale operativa di riferimento e di accoglimento di tutte le richieste di cura specialistica provenienti dal territorio di competenza e si pone come organismo che ne elabora le risposte, avendone accertata la pertinenza. Fornisce interventi psicofarmacologici, psicoterapeutici e socio-terapeutici adeguati all'entità del caso e conformi alle richieste. Tali interventi sono svolti nella sede del Servizio; al domicilio degli utenti o nelle strutture alternative alla residenzialità (Gruppi Appartamento) ad esso assimilabili; nei contesti di vita abituali (luoghi di lavoro, di incontro, ecc.); in altre sedi specifiche, quali reparti del presidio ospedaliero o altre strutture sanitarie territoriali di confine quali il Servizio di Neuropsichiatria Infantile o il Servizio per le Tossicodipendenze e l'Alcolismo.

Sono strutturati in articolazione con gli altri impianti semiresidenziali (Day hospital, Centro diurno), residenziali (G.A., Comunità Protette) e ospedalieri (S.P.D.C., Cliniche e Case di Cura private convenzionate) per i pazienti in transito temporaneo presso tali strutture.

Il Day Hospital Territoriale struttura i trattamenti farmacologici e ne effettua la somministrazione anche in considerazione dei programmi di monitoraggio degli stessi. A volte l'insufficiente e discontinua adesione dei pazienti alle cure rende necessario il ricorso a strumenti terapeutici ridefiniti e rimodellati sulle esigenze del momento: favorire le richieste di temporanea regressione nella prospettiva di un prossimo accompagnamento evolutivo; andare incontro alle insufficienze del paziente facilitando l'apprendimento di comportamenti e di regole attraverso una semplificazione degli atti della quotidianità; confermare una permanenza e una continuità della presenza sanitaria.

Il Day hospital territoriale risponde prevalentemente alla psicopatologia subacuta e provvede ad offrire un'alternativa al ricovero ospedaliero nei casi in cui non siano necessari la protezione continuativa e il prolungamento della degenza nelle ore notturne.

Il Centro Crisi Diurno è una funzione aggiuntiva del Day hospital territoriale. Risponde operativamente alla psicopatologia acuta e alla domanda di intervento in emergenza-urgenza con provvedimenti tempestivi, espletabili nei termini della semiresidenzialità e che non necessitano, nell'immediato, di ricovero ospedaliero o di protezione nelle ventiquattro ore o che rimangono in attesa di strutturazione di procedura di ricovero.

I Centri Diurni Psicoriabilitativi sono strutture semiresidenziali rivolte all'elaborazione dei programmi espressamente terapeutico-riabilitativi che coprono l'escursione compresa tra i bisogni di socializzazione del paziente, compromessi dal disturbo psichico, e la riacquisizione delle abilità e delle competenze funzionali, sociali e lavorative necessarie alla formazione e al consolidamento delle capacità di autonomia.

I Gruppi Appartamento sono strutture residenziali alternative alla residenzialità comunitaria protetta e sono dedicate a pazienti che occupano posizioni avanzate in percorsi terapeutico-riabilitativi personalizzati. Sono composti da nuclei abitativi di 2-5 posti, siti in locali di proprietà dell'ASL. La Struttura Complessa è responsabile del progetto terapeutico-riabilitativo anche individuale e garante dell'assistenza sanitaria domiciliare.

I livelli di assistenza e di protezione variano in funzione della tipologia degli ospiti e dei caratteri del progetto terapeutico.

La Struttura garantisce il percorso di cura degli utenti considerati "casi difficili e multiproblematici" rientranti nel programma di riorganizzazione della residenzialità e per la costruzione di percorsi di cura con altre agenzie di servizi nell'ambito del percorso territoriale integrato di gestione del paziente fragile.

La Struttura assicura:

- costruzione di percorsi terapeutici tra la funzione ambulatoriale e i progetti psicoriabilitativi di semiresidenzialità per pazienti a rischio di scompenso acuto, di recidiva e di cronicità;
- integrazione in ambito dipartimentale per la gestione di casi con progetti congiunti;
- applicazione delle procedure di dimissione protetta dal S.P.D.C. - Ospedale di Vercelli adottate secondo criteri validati di qualità, al fine di salvaguardare la continuità della presa in carico dei pazienti;
- incremento, secondo i criteri di qualità, del monitoraggio dei ricoveri ripetuti in S.P.D.C. nei trenta giorni dalla dimissione (revolving door) per pazienti in carico alla Struttura;
- miglioramento della gestione integrata del percorso di cura del paziente nell'ottica di continuità assistenziale tra ospedale (S.P.D.C.) e territorio (C.S.M., Centri Diurni e Gruppi Appartamento);
- articolazione delle attività psicoriabilitative svolte presso i Centri Diurni con i Progetti Terapeutici Individuali disposti a favore degli ospiti dei Gruppi Appartamento;
- programma di interventi specifici e dedicati, svolti presso i Gruppi Appartamento. Il progetto è rivolto a consolidare la presa in carico e a contenere la spesa sanitaria per la residenzialità assistita;
- monitoraggio degli indicatori di misurazione delle performances dei Centri Diurni e verifica di indicatori di qualità per pazienti in carico agli stessi;
- attuazione del programma di reinserimento di pazienti autori di reato provenienti dagli Ospedali Psichiatrici Giudiziari e dell'attivazione di percorsi di cura in collaborazione con i medesimi;
- consulenze a cadenza settimanale presso la Casa Circondariale di Vercelli e coordinamento operativo con altri Servizi attraverso la S.S. Medicina Penitenziaria

Alla Struttura Complessa afferisce la seguente Struttura Semplice:
SS SERVIZIO PSICHIATRICO DI DIAGNOSI E CURA (SPDC)

La Struttura:

- risponde alle richieste urgenti di ricovero e di consulenza presso il DEA e presso gli altri reparti di degenza condividendo modalità operative a fronte degli agiti aggressivi dei pazienti ricoverati nel rispetto del paziente e dei familiari;
- garantisce il corretto utilizzo dei regimi assistenziali dei pazienti
- garantisce in forma integrata, per gli aspetti clinici, il percorso di cura del paziente nell'ottica della continuità assistenziale:
 - tra ospedale (SPDC) e territorio (CSM, Centri Diurni e Gruppi Appartamento);
 - nei pazienti a doppia diagnosi tra SPDC e SERD;
- garantisce il raccordo dei gruppi di psicoterapia con il servizio di psicologia al fine di migliorare la compliance del paziente alla consapevolezza e alla terapia.

Dipartimento Interaziendale Materno Infantile (AOU NO e ASL VC)

Svolge le attività tipiche del Dipartimento materno-infantile sia per le prestazioni ospedaliere, sia per le attività territoriali consultoriali. Particolare attenzione viene garantita al Percorso Nascita e alla tutela della gravidanza. Svolge anche funzioni legate alle problematiche psicologiche e psichiatriche dell'età evolutiva. In collaborazione con altri Dipartimenti e servizi aziendali garantisce la tutela dei soggetti vittime di maltrattamenti e violenza.

Afferiscono al Dipartimento la SC Ostetricia e Ginecologia Vercelli, la SC Ostetricia e Ginecologia Borgosesia, la SC Pediatria (per le quali si rimanda alla descrizione delle discipline cliniche ospedaliere) e la SC Neuropsichiatria Infantile (NPI).

SC NEUROPSICHIATRIA INFANTILE (NPI)

La Struttura Complessa Neuropsichiatria Infantile dell'ASL VC garantisce la prevenzione, la diagnosi, la cura e la riabilitazione delle malattie neurologiche e psichiatriche del bambino e dell'adolescente, nella fascia di età 0-18 anni.

In particolare svolge le seguenti funzioni:

- diagnosi e cura dei Deficit Intellettivi e dell' Apprendimento (DSA), dell' Attenzione e delle funzioni Neuropsicologiche(ADHD), dei disturbi della Funzione Motoria e del Linguaggio primitivi o secondari ad Encefalopatia statica o degenerativa, dei Disturbi della Coordinazione e delle Atassie, delle Malattie Muscolari e Neuromuscolari, del follow up nei Neonati Pretermine e patologici, dei disturbi di Coscienza e dell' Epilessia, della Cefalea e dei Disturbi Generalizzati di Sviluppo (Autismo);
- diagnosi ed trattamenti anche farmacologici delle sindromi psichiatriche come le Psicosi, i Disturbi d'ansia, la Depressione, la Sindrome Bipolare, i gravi Disturbi Comportamentali, i disturbi del Comportamento Alimentare (Anoressia Mentale e Bulimia);
- coordinamento di progetti personalizzati ed integrati tra i Servizi Sociali, Scuola e Tribunale dei Minori per la tutela e l'integrazione dei minori disabili e dei minori oggetto di maltrattamento, abuso, incuria e dei minori a rischio in collaborazione con la SSD Psicologia.

Dipartimento Interaziendale di Patologia delle Dipendenze (ASL BI, ASL NO, ASL VC, ASL VCO)

Svolge le attività tipiche del Dipartimento delle Dipendenze attraverso le strutture ad esso afferenti (SER.D.)

SC SERVIZIO PER LE DIPENDENZE (SERD)

La Struttura garantisce le attività di prevenzione, cura e riabilitazione delle tossicofarmacodipendenze, dell'alcolismo e delle dipendenze comportamentali, unitamente alla prevenzione delle patologie correlate.

La Struttura Complessa articola le proprie funzioni in un ambito multi professionale e tramite diversi setting assistenziali.

Gestisce l'ambulatorio per il trattamento delle dipendenze da sostanza e delle dipendenze comportamentali.
Garantisce:

- attività di consulenza presso i reparti dell'ASL VC;
- formazione specifica e trattamenti congiunti con i servizi di Salute Mentale per la cura dei pazienti con doppia diagnosi;
- garantisce il corretto utilizzo dei regimi assistenziali dei pazienti
- garantisce il percorso clinico assistenziale favorendo l'inserimento e monitoraggio di pazienti in Comunità Terapeutica;
- valutazioni e certificazioni relative ai lavoratori con mansioni a rischio, a seguito di invio da parte del medico competente.

Nell'ambito della funzione di prevenzione, svolge attività rivolta alle famiglie ed ai giovani:

- attività all'interno dei Centri di Informazione e Consulenza (CIC) di sportelli di ascolto e consulenze di classe nelle scuole superiori del territorio dell'ASL VC;
- promozione di stili di vita salutari e prevenzione dei comportamenti a rischio: collabora con i servizi di prevenzione dell'ASL VC su progetti rivolti alla fascia giovanile (capitoli stili di vita ed incidenti stradali del Piano Locale prevenzione ASL VC);
- prevenzione degli incidenti stradali a seguito di consumo di alcol: counselling, ed allestimento di stand nei luoghi del divertimento.

Collabora con i soggetti istituzionali di magistratura e Polizia per attività di:

- valutazione medica, esami delle urine, esami del capello, certificazioni ed attività di prevenzione per i soggetti segnalati dalla Prefettura (come da protocollo di intesa stipulato tra ASL e Prefettura stessa).
- certificazioni e relazioni nell'ambito dei rapporti con il Tribunale Ordinario, il Tribunale di Sorveglianza e Ufficio Esecuzione Penale Esterna. Attività equivalente con gli enti della Giustizia Minorile (Tribunale per i Minori, Carcere Minorile, Ufficio Servizio Sociale per i Minori, Centro di Pronta Accoglienza)
- attività di reinserimento lavorativo in collaborazione con enti del territorio quali il Comune di Vercelli, la Provincia di Vercelli, enti del Privato Sociale ed Agenzie Formative accreditate.
- attività di consulenza e presa in carico di soggetti dichiaratisi consumatori di sostanze stupefacenti/farmaci/alcol presso al Casa Circondariale di Vercelli. La struttura garantisce visite mediche specialistiche, colloqui psicologici, valutazioni psicodiagnostiche, psicoterapia ed incontri mirati con educatori professionali ed assistenti sociali.

Dipartimento Regionale Interaziendale 118 a valenza funzionale

Al Dipartimento compete l'organizzazione dei servizi di emergenza in rete, il coordinamento e la razionalizzazione dell'utilizzo delle risorse, il miglioramento dell'efficienza e della qualità.

All'interno dell'AOU di Novara la S.C. Emergenza Sanitaria Territoriale 118 è incardinata nel Dipartimento Strutturale di Emergenza ed Accettazione in considerazione delle strette relazioni intercorrenti con l'area dell'emergenza urgenza afferente al DEA.

Dipartimento Interaziendale ed Interregionale Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta

Il governo della Rete Oncologica è affidato al Dipartimento Interaziendale Interregionale Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta istituito presso l'A.O.U. Città della Salute e della Scienza di Torino (approvato con D.G.R. n. 1-358 del 20.07.2010 e D.G.R. n. 31-4960 del 28.11.2012); ad esso afferiscono le strutture aziendali che concorrono nella presa in carico e cura del paziente oncologico. Sono organi del Dipartimento: il Direttore, l'Unità di Coordinamento della Rete (UCR) e le Oncologie di tutte le Aziende sanitarie facenti parte della Rete Oncologica. Per supportare l'attività operativa del Dipartimento stesso, sono stati costituiti gli staff di rete: amministrativi, anatomo patologi, comunicazione/empowerment, farmacisti, nutrizione clinica in oncologia, psiconcologi e radioterapisti.

Dipartimento Interaziendale Medicina dei Laboratori

Al fine di perseguire l'obiettivo strategico regionale della riorganizzazione e razionalizzazione della rete dei laboratori dell'intero Ambito Territoriale Sovrazonale Piemonte Nord Est, si condivide a livello

interaziendale la costituzione di un Dipartimento di Medicina dei Laboratori coordinato dall'AOU di Novara

L'attività dipartimentale già si espleta con la concentrazione presso l'AOU dell'attività specialistica di Laboratorio in ottemperanza alle DD.G.R. n. 19-6647 del 03.08.07 e n. 16-1829 del 07.04.2011, nonché alla DGR n. 11-5524 del 14/03/2013 e ai P.O. 2013-2015. L'integrazione dipartimentale è finalizzata in particolare a conseguire ulteriori miglioramenti in termini di efficienza ed efficacia dei servizi di laboratorio secondo le indicazioni regionali.

Dipartimento Interaziendale di Medicina Fisica e Riabilitativa

Nell'Ambito territoriale sovrazonale del Piemonte Nord Est si condivide lo sviluppo di un Dipartimento Interaziendale di Medicina Fisica e Riabilitativa, che sperimenti l'aggregazione di strutture impegnate nel percorso riabilitativo del paziente con disabilità in applicazione alla DGR 2/04/2007 n. 10-5605 "Riorganizzazione delle attività riabilitative della Regione Piemonte – Prime direttive alle Aziende Sanitarie Regionali". Tale Dipartimento consentirà di mettere in collegamento i vari attori (prescrittori ed erogatori, comprese le strutture private accreditate e gli IRCCS) che intervengono sul percorso riabilitativo assistenziale del paziente preso in carico, nel rispetto delle responsabilità funzionali, per migliorare la continuità assistenziale ospedale-territorio in maniera omogenea su tutto l'ambito territoriale dell'area sovrazonale Piemonte nord-est nel rispetto dei criteri di appropriatezza clinica e organizzativa definiti per il settore della riabilitazione con D.G.R. N. 13-1439 del 28/01/2011, D.G.R. N. 12-1665 del 7/03/2011, D.G.R. n. 6-5519 del 14 marzo 2013.

Al Dipartimento Interaziendale afferiranno oltre che le strutture dell'area della Riabilitazione delle ASR dell'AIC 3 anche gli Erogatori privati Accreditati e gli IRCCS.

Strutture Complesse Sovrazionali

Le ASR nell'ambito delle sinergie con la rete dei Presidi dell'Area interaziendale di coordinamento perseguono rapporti collaborativi per la gestione coordinata dei servizi di seguito citati - già erogati in più Aziende - sotto la direzione della struttura complessa incardinata in una delle ASR medesime.

L'organizzazione ed i rapporti giuridici, economici e gerarchici che permettano l'operatività delle collaborazioni che sono di seguito descritte saranno oggetto di specifiche convenzioni tra le Aziende.

Fisica Sanitaria

La S.C. Sovrazonale di Fisica Sanitaria dell'AOU di Novara sovrintende gli ambiti territoriali di ASL VC, ASL BI, ASL NO e ASL VCO.

Attualmente le strutture di Fisica sanitaria e la relativa dotazione di personale risultano così articolate nell'Ambito del Piemonte Nord-Est:

- AOU Maggiore e della Carità di Novara: struttura complessa;
- ASL BI: struttura semplice;
- ASL VC: funzione garantita da una struttura semplice di Novara.

La Direzione della Struttura Complessa Sovrazonale è affidata al Direttore della struttura dell'AOU di Novara, in quanto dotata delle caratteristiche complessive più idonee al raggiungimento degli obiettivi del modello organizzativo proposto.

La Struttura Complessa di Fisica Sanitaria costituisce un modello innovativo per affrontare il tema della costruzione di un servizio integrato ad alta qualificazione professionale in grado di assicurare tutte le prestazioni connesse alla radioprotezione e alla fisica medica, consentendo da un lato significative economie di scala sulla gestione del personale e sulla dotazione strumentale e dall'altro la standardizzazione delle procedure, la formazione continua degli operatori e una unicità di interlocuzione per le Direzioni Generali.

Radioterapia

Le attività di Radioterapia si caratterizzano per due aspetti:

- elevato grado di specializzazione e alto contenuto tecnologico
- esigenza di garantire un accesso vicino e semplificato ad un gran numero di pazienti distribuiti sul territorio e spesso in condizioni critiche.

L'attuale assetto distributivo delle radioterapie in Piemonte ha dimostrato che il ricorso alle prestazioni è inversamente proporzionale alla distanza di residenza dal Centro più vicino. L'accesso è quindi facilitato per

i residenti nei grossi centri ed esiste quindi l'esigenza di trovare un modello organizzativo in grado di mediare tra le esigenze qualitative e la semplificazione dell'accesso.

Sono obiettivi della Struttura Sovrazonale:

- ottimizzazione delle risorse tecnologiche
- il miglior utilizzo delle risorse umane attraverso l'interscambiabilità dei professionisti
- omogeneità dei trattamenti
- omogeneità dei percorsi formativi e di aggiornamento professionale
- appropriatezza delle prestazioni e dei percorsi assistenziali integrati.

La S.C. di Radioterapia dell'AOU già garantisce con proprio personale:

- la risposta alle necessità assistenziali dell'ASL NO, ove non risulta presente alcuna Struttura di Radioterapia,
- le attività della Struttura presso la ASL VC.

I rapporti con le due Aziende sono regolamentati da convenzione.

Per quanto attiene le altre Aziende dell'ambito territoriale saranno stabilite forme di collaborazione ed integrazione per un utilizzo ottimale delle attrezzature ed un'offerta diagnostico-terapeutica omogenea su tutto l'ambito

Scienza dell'Alimentazione e Dietetica

Per migliorare i servizi resi e garantire una qualità uniforme delle prestazioni ed un utilizzo controllato delle risorse si ritiene opportuno implementare il raccordo funzionale tra l'AOU e le AASSLL dell'ambito Piemonte Nord-Est attraverso il riconoscimento della SC Scienza dell'alimentazione e dietetica dell'AOU di Novara, unica struttura complessa dell'ambito territoriale e centro prescrittore regionale, quale struttura di riferimento per le AASSLL. In particolare saranno oggetto di integrazione le attività cliniche ospedaliere indispensabili per lo sviluppo di percorsi diagnostico/terapeutici polispecialistici (es. chirurgia bariatrica) su più sedi.

L'organizzazione ed i rapporti giuridici, economici e gerarchici che permettono l'operatività delle collaborazioni sopra descritte saranno oggetto di specifiche convenzioni tra l'AOU di Novara e le AASSLL del Piemonte Nord Est.

Integrazione AOU / AA.SS.RR. dell'Area Piemonte Nord-Est

Oltre al modello dipartimentale interaziendale e alle strutture complesse sovraziendali, sono adottabili differenti modelli organizzativi (es. gruppo di progetto, coordinamento sovra-aziendale, rete clinica) che dovranno trovare specifica definizione, preliminarmente all'avvio sperimentale degli stessi, dei criteri di attribuzione delle risorse e di valorizzazione economica delle funzioni prestate dai diversi attori coinvolti, e dovranno ovviamente essere valutati al termine del periodo di sperimentazione in ordine ai risultati clinico-assistenziali o quelli relativi alla prevenzione e alla sanità pubblica, al gradimento per i destinatari dei servizi e per gli operatori e alle ricadute economiche e gestionali sulle aziende interessate.

Sempre nella logica della rete clinica si prevede di sperimentare forme di aggregazione organizzativa di strutture rappresentate in ciascuna Azienda, finalizzate ad unificare le attività in modo da rispondere appropriatamente e uniformemente alle esigenze assistenziali del territorio di riferimento, attraverso l'integrazione dei contributi professionali e la condivisione delle competenze delle singole risorse.

L'organizzazione ed i rapporti giuridici, economici e gerarchici che permettano l'operatività delle collaborazioni di seguito descritte saranno oggetto di specifiche convenzioni tra l'AOU di Novara e le AASSLL del Piemonte Nord-Est.

Coordinamento sovra-aziendale

L'AOU di Novara svolge funzioni sovra territoriali coordinando quelle attività specialistiche diffuse nella rete ospedaliera dell'ambito sovrazonale Piemonte Nord Est e/o articolando la propria attività in altre Aziende attraverso la funzione di supporto specialistico direttamente nelle sedi periferiche.

Nell'ambito delle sinergie della rete ospedaliera del Piemonte Nord Est l'AOU persegue rapporti collaborativi per la gestione delle attività di seguito citate - erogate in più Aziende - sotto il coordinamento della struttura complessa incardinata nell'AOU di Novara, "hub" di riferimento.

Gastroenterologia

Le attività di Gastroenterologia nell'area Piemonte Nord-Est devono essere organizzate attraverso integrazione e cooperazione nel rispetto del differente grado di complessità derivante dal diverso ruolo nella rete ospedaliera di ogni presidio mediante il coordinamento dell'unica struttura complessa dell'AOU, in modo da definire un percorso per il paziente "gastroenterologico" declinato per livelli di complessità clinica e procedurale.

L'obiettivo dell'integrazione deve essere quello di:

- garantire alcune procedure ad elevata complessità per ottimizzare le risorse tecnologiche e necessità di competenze e di volumi di attività specifici
- garantire l'attività di urgenza gastroenterologica sulla base della capacità di risposta di ogni Presidio della rete espressa in termini di professionalità e tecnologie, attraverso percorsi condivisi, e concentrare le urgenze a maggiore complessità nella sede "hub", che offre una copertura h24 della risposta assistenziale in regime di emergenza e urgenza
- offrire standard assistenziali omogenei, condividendo protocolli e procedure per patologie secondo best practice

Ematologia

Le attività di Ematologia nell'area Piemonte Nord-Est devono essere organizzate attraverso integrazione e cooperazione nel rispetto del differente grado di complessità derivante dal diverso ruolo nella rete ospedaliera di ogni presidio mediante il coordinamento dell'unica struttura complessa dell'AOU, in modo da definire un percorso per il paziente "ematologico" declinato per livelli di complessità clinica e procedurale.

Dermatologia e Venereologia

Le attività di Dermatologia nell'area Piemonte Nord-Est devono essere organizzate attraverso integrazione e cooperazione nel rispetto del differente grado di complessità derivante dal diverso ruolo nella rete ospedaliera di ogni presidio mediante il coordinamento della struttura complessa dell'AOU.

L'obiettivo dell'integrazione deve essere quello di:

- concentrare le procedure ad elevata complessità per ottimizzare le risorse tecnologiche e per necessità di competenze e di volumi di attività specifici
- offrire standard assistenziali omogenei, condividendo protocolli e procedure per patologie secondo best practice.

L'organizzazione ed i rapporti giuridici, economici e gerarchici che permettano l'operatività delle collaborazioni sopra descritte saranno oggetto di specifiche convenzioni tra l'AOU di Novara e le AASSLL del Piemonte Nord-Est e coinvolgeranno anche le strutture accreditate presenti nell'area sovra zonale.

Reti Cliniche/Assistenziali

Sono attive le reti relative a:

Allergologia

In ottemperanza alle indicazioni regionali riportate nella DGR del 30 luglio 2012, n. 52-4255 nell'Ambito territoriale è attiva l'"Articolazione Territoriale della Rete Regionale di Allergologia (R.R.A.)", a cui partecipano tutte le Aziende dell'ambito territoriale del Piemonte Nord Est. Il coordinamento delle strutture delle ASR dell'AIC 3 è svolto dal Direttore della SCDU Medicina Interna 1 dell'AOU di Novara.

Diabetologia ed Endocrinologia

Alla rete diabetologica ed endocrinologica dell'AREA SOVRAZIONALE PIEMONTE NORD-EST afferiscono la SC dell'AOU Maggiore della Carità di Novara e 4 SS/SSD delle ASR territoriali.

Per quanto riguarda la **Diabetologia**, con D.D. 270 dell'8 aprile 2014 'Adempimenti attuativi D.G.R. n. 25-6992 del 30/12/2013 "Approvazione Programmi Operativi 2013-2015 predisposti ai sensi dell'art. 15 c. 20 del DL 95/2012 convertito con modificazioni in L. n. 135/2012 ". Programma 13 "Reti assistenziali per intensità di cura"; Azione 13.2.3 "PDTA Ambulatoriale Diabete Mellito". Progettazione interaziendale per l'avvio del PDTA-DM e sperimentazione regionale modelli di rete.' La Regione ha individuato l'AIC 3 quale realtà territoriale nella quale avviare un processo di progettazione interaziendale preordinato alla cooperazione ed

al coordinamento sulle funzioni e sul percorso e finalizzato a formulare un disegno di rete clinica integrata entro i confini dell'area sovrazonale. Le Aziende Sanitarie dell'AIC 3 hanno costituito il Tavolo Tecnico Interaziendale che attraverso un confronto costante tra i componenti ha elaborato un progetto interaziendale relativo all'attuazione del "PDTA-DM in rete", approvato con DD 733 del 29/08/2014 "Approvazione progetti interaziendali per la sperimentazione regionale di modelli di rete per un'appropriata erogazione del PDTA Diabete mellito". Con D.D. n. 129 del 10.3.2015 la Regione ha dato corso allo sviluppo della sperimentazione regionale del PDTA_DM in rete interaziendale attivando il progetto proposto dalle ASR dell'area interaziendale Piemonte Nord Est. Al fine di garantire l'uniformità nelle procedure di erogazione e di monitoraggio ed il raccordo organizzativo con l'ospedale hub di riferimento una delle Aziende territoriali (al momento l'ASL NO) è stata individuata quale capofila del progetto interaziendale PDTA_DM in rete, ai fini del raccordo organizzativo ed operativo per un coordinato ed appropriato sviluppo del progetto. Si ritiene di sviluppare il modello che vede il coordinamento dell'attività affidato ad una delle Aziende territoriali, in modo da promuovere attraverso una sinergia ed un allineamento delle attività espletate dalle diverse Aziende dell'area Sovrazonale Piemonte Nord-Est, l'implementazione continua e costante della gestione integrata del diabete, la piena attuazione del condiviso Piano della Qualità dell'assistenza diabetologica, una maggior collaborazione tra MMG e centri diabetologici, il concorso al governo della spesa per assistenza integrativa e farmaceutica di questo settore.

Per quanto riguarda l'Endocrinologia, le attività nell'area Piemonte Nord-Est devono essere organizzate attraverso integrazione e cooperazione nel rispetto del differente grado di complessità derivante dal diverso ruolo nella rete ospedaliera di ogni presidio mediante il coordinamento dell'unica **struttura complessa dell'AOU**, in modo da definire un percorso per il paziente "endocrinologico" declinato per livelli di complessità clinica e procedurale.

Rete Interospedaliera per l'Emergenza Coronarica (RETE STEMI)

All'AOU Maggiore della Carità, centro Hub (sede di emodinamica) fa riferimento l'ASL NO (centro Spoke della rete); si proseguirà nello sviluppo della rete integrata territorio-ospedale, che permette di ridurre i tempi di trattamento e avviare il paziente al centro ospedaliero in grado di offrire rapidamente il trattamento più appropriato, incidendo significativamente sulla "mortalità evitabile". Analogo impulso sarà dato alla gestione delle SCA con ST non persistentemente elevato (SCA-NSTE) ad alto rischio, che vanno trattate con trasferimento dai centri Spoke ai centri Hub per l'esecuzione di coronarografia e possibile rivascolarizzazione entro 24-72 ore dal ricovero. Di primaria importanza sarà il superamento delle criticità della rete, prevalentemente dovute alla disponibilità di posti letto, e al trasferimento secondario tempestivo del paziente.

Altre funzioni clinico-specialistiche, di cui l'AOU è sede unica nell'ambito territoriale, quali la Chirurgia toracica, la Neurochirurgia, la Cardiochirurgia, la Chirurgia maxillo-facciale, la Chirurgia plastica e ricostruttiva, l'Odontoiatria sono garantite presso gli ospedali periferici dell'area di riferimento, in regime di consulenza, per operare un filtro specialistico qualificato della patologia da eventualmente trattare presso la sede di Novara.

In particolare le Aziende dell'ambito territoriale si impegnano a sviluppare forme di aggregazione per una migliore integrazione e cooperazione interaziendale relativamente alle attività sanitarie del settore toraco-cardio-vascolare, tenuto conto della necessità di incrementare le reti integrate già funzionanti nel rispetto dei ruoli dei diversi presidi ospedalieri per migliorare gli esiti e rendere più appropriati i trattamenti, incidendo significativamente sulla "mortalità evitabile".

I rapporti giuridici economici e gerarchici tra le Aziende coinvolte vengono definiti con apposite convenzioni.

E' da sviluppare la Rete dell'Epidemiologia del Piemonte Nord Est, attraverso una riorganizzazione delle funzioni di Epidemiologia e Sanità Pubblica nel quadrante Nord-Est, con la collaborazione fra le cattedre di Igiene e di Statistica medica dell'Università del Piemonte Orientale e le aziende sanitarie del quadrante (ASL BI, VC, NO, VCO e AUO Maggiore di Novara).

Si intende cogliere l'opportunità di mettere in rete le funzioni fino ad ora svolte sporadicamente a livello locale (analisi dei bisogni e definizione di priorità e epidemiologia clinica e analisi delle performance), per configurare una funzione di supporto a tutte le aziende del quadrante nonché di sviluppare funzioni nuove, che per loro natura e complessità devono essere svolte ad un livello superiore a quello aziendale, quali:

Evidence-based Prevention (EBP), con il compito di selezionare dalla letteratura scientifica e dalla esperienza dei servizi, le strategie e gli interventi di prevenzione efficaci, sostenibili e trasferibili, e quindi di metterli a disposizione della pratica attraverso il supporto alla governance locale e regionale, e la produzione di materiali e di interventi formativi; la Farmaco-epidemiologia, che è divenuta una funzione essenziale per il governo della spesa farmaceutica, in particolare con la comparsa di farmaci innovativi dal rilevante impatto economico e l'uso sempre più esteso di farmaci di costo inferiori ma il cui uso è molto aumentato. Inoltre la farmaco-vigilanza diviene una funzione necessaria per la sorveglianza dei loro effetti collaterali, con ricadute anche di tipo scientifico.

Altre forme di aggregazione

Sistemi Informativi

Attesa la valenza strategica attribuita dalle linee guida regionali alla gestione dei flussi, nonché preso atto di quanto previsto dalle citate linee guida, le Aziende dell'ambito territoriale Piemonte Nord Est concordano di attuare la gestione coordinata delle funzioni informatiche ed informative.

Funzione Gestione dei Sinistri

Le attività connesse alle varie fasi del processo di gestione dei sinistri della responsabilità civile verso terzi nelle ASR sono organizzate e gestite dalla S.C. Affari Generali Legale e Patrimoniale dell'AOU secondo il modello organizzativo-gestionale definito nell'ambito degli atti regionali che disciplinano il programma assicurativo regionale ex art. 21 della l.r. 9 del 2014 e conformemente alla DGR 55-12646 del 23.11.2009 e s.m.i.

E' istituito tra le Aziende Sanitarie dell'Area Piemonte Nord-Est, e con funzione di Coordinamento per l'anno 2015 affidata all'AOU, il Comitato Gestione Sinistri (CGS) in conformità a quanto previsto dalla sopraccitata DGR 55-12646 del 23.11.09 e s.m.i., per la gestione dei sinistri afferenti le ASR dell'Area sovrazonale di valore compreso tra 5.000,00 e 50.000,00 Euro.

Funzione Acquisti

La funzione "Acquisti", in linea con la DGR n. 34-189 del 28.7.2014 relativa alla centralizzazione degli acquisti, è prevista unicamente presso l'AOU Maggiore della Carità di Novara che svolge la funzione per tutte le Aziende dell'area omogenea. Nelle more della riorganizzazione le Aziende procedono agli acquisti come da organizzazione concordata al Tavolo di Coordinamento Sovrazonale.

AREE DI SUPPORTO DIREZIONALE STRATEGICO

STAFF DEL DIRETTORE GENERALE

SS MEDICO COMPETENTE

Il Medico Competente opera a supporto della Direzione Aziendale per quanto concerne gli obblighi normativi e per la sorveglianza sanitaria previsti dal D.Lgs 81/2008 e s.m.i e per la sorveglianza sanitaria dei lavoratori esposti al rischio delle radiazioni ionizzanti D.Lgs 230/1995 e s.m.i., in collaborazione con consulenti esterni.

La struttura assicura la funzione di sorveglianza sanitaria per i lavoratori per i quali sussiste il rischio per la salute e la sicurezza sul luogo di lavoro con la gestione di ai sensi della vigente normativa mediante :

- valutazione dei rischi lavorativi
- visite agli ambienti di lavoro
- informazione e formazione dei lavoratori
- gestione documentazione sanitaria
- profilassi vaccinale

SS PREVENZIONE PROTEZIONE

Il Servizio di Prevenzione e Protezione (S.P.P.) è l'insieme delle persone, sistemi e mezzi esterni o interni all'Azienda finalizzati all'attività di prevenzione e protezione dai rischi professionali per i lavoratori dell'Azienda ovvero delle unità produttive.

Svolge un ruolo di consulenza tecnico/scientifica al datore di lavoro (Direttore Generale) con compiti di analisi, valutazione, proposta e indirizzo.

La Struttura articola le proprie funzioni nei seguenti settori di attività:

attività tecnica

- analisi dei fattori di rischio e valutazione dei rischi con l'obiettivo del contenimento degli stessi, mediante:
 - verifica della conformità dell'Azienda, in riferimento alla legislazione in materia di salute e sicurezza sul lavoro (Due diligence);
 - individuazione dei livelli di rischio in relazione ai singoli pericoli nelle diverse Strutture;
 - individuazione dei livelli di rischio presenti, sulla base delle singole attività svolte dagli operatori, in funzione delle mansioni loro assegnate;
- individuazione di misure di prevenzione e protezione, che comprendono misure tecniche, impiantistiche, comportamentali, organizzative, informative e formative, nel rispetto della normativa vigente sulla base della specifica conoscenza dell'organizzazione aziendale in collaborazione con gli altri soggetti della prevenzione (Medico Competente, Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza) ex art. 33 del D.Lgs 81/2008 e s.m.i;
- consulenza e pareri per la sicurezza alle varie strutture aziendali;
- formulazione di pareri preventivi su progetti edilizi (ambienti di lavoro) e fornitura di attrezzature di lavoro;
- individuazione dei rischi interferenziali e collaborazione alla stesura, da parte del RUP, del Documento Unico Valutazione Rischi Interferenziali (DUVRI), ove previsto;
- partecipazione alle consultazioni in materia di tutela della salute e di sicurezza, nonché alla riunione periodica di cui all'art. 35;
- gestione delle emergenze: stesura dei piani di emergenza di cui all'art. 43 e segg. (Sez. VI Dlgs 81/08).

attività di formazione

- gestione e realizzazione dei programmi di informazione e formazione dei lavoratori sui rischi generali e specifici;
- predisposizione dei progetti formativi aziendali ai sensi del Dlgs 81/08 e s.m.i;
- gestione e realizzazione degli eventi formativi aziendali in materia di salute e di sicurezza sul lavoro;

attività certificativa

- gestione del SGSL (Sistema di Gestione della Sicurezza sul Lavoro) secondo norma OHSAS 18001:2007
- individuazione di metodologie per lo sviluppo del sistema sicurezza integrato con i sistemi qualità dell'Azienda
- supporto ai processi di accreditamento istituzionale (D.C.R. n. 616-3149 del 22/2/2000).

SS VIGILANZA

Nel'ambito della struttura vengono assicurate le funzioni di responsabilità di vigilanza su strutture, processi di produzione, lavoro, afferenti al Legale rappresentante dell'Azienda secondo normativa pro-tempore. La struttura acquisisce servizi tecnici e pareri di competenza delle altre strutture aziendali, ai fini dell'istruttoria delle attività di vigilanza oggetto delle decisioni delle Commissioni di Vigilanza appositamente istituite secondo le indicazioni regionali vigenti. Assicura pertanto supporto amministrativo:

a) alla Commissione di Vigilanza sui presidi socio-assistenziali e socio-sanitari, residenziali, semi residenziali per anziani, disabili, minori, strutture educative per minori e Centri Residenziali di cure palliative ai fini di:

- Autorizzazione al funzionamento
- Aggiornamento / modifica autorizzazione al funzionamento
- Sospensione autorizzazione al funzionamento
- Revoca autorizzazione al funzionamento
- Verifica possesso o mantenimento requisiti per l'autorizzazione al funzionamento
- Accreditamento
- Verifica mantenimento requisiti minimi relativi all'accreditamento

b) Alla Commissione di Vigilanza sulle strutture sanitarie private, strutture per la salute mentale e per le dipendenze patologiche ai fini di:

- Verifica possesso o mantenimento requisiti per l'autorizzazione al funzionamento
- Accreditemento
- Verifica mantenimento requisiti minimi relativi all'accreditamento
- Definizione dei criteri ulteriori di verifica delle SDO e delle prestazioni ambulatoriali

Predisporre inoltre il parere di compatibilità di cui all'art. 8/ter del DLgs 502/92

SERVIZIO FORMAZIONE AZIENDALE

Il Servizio svolge le funzioni relative all'aggiornamento professionale delle risorse umane ed alle attività di supporto formativo allo sviluppo organizzativo aziendale, assicurando i corretti ed adeguati rapporti con le agenzie formative interne ed esterne.

In qualità di Provider accreditato il Servizio gestisce il Sistema ECM Regionale e organizza tutte le attività della formazione aziendale; in particolare:

- raccolta e analisi dei bisogni formativi;
- predisposizione del Piano di Formazione Aziendale e sua attuazione;
- partecipazione alla progettazione formativa e alla verifica dei progetti formativi;
- gestione e realizzazione degli eventi formativi aziendali;
- gestione del budget secondo le indicazioni della Direzione Generale;
- elaborazione e gestione del sistema di qualità della formazione ;
- coordinamento del Comitato Scientifico Aziendale;
- gestione della rete dei referenti di formazione e delle attività della BVS.

Cura, inoltre, le procedure di autorizzazione delle attività di tirocinio formativo, stage e frequenze volontarie presso l'Azienda.

AREA COMUNICAZIONE

SERVIZIO COMUNICAZIONE e UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO (URP)

Le funzioni dell'Ufficio sono disciplinate dalla Legge 7 giugno 2000 n. 150 (G. U. n.136 del 13 giugno 2000) - "Disciplina delle attività di informazione e di comunicazione delle Pubbliche Amministrazioni" in attuazione dei principi che regolano la trasparenza e l'efficacia dell'azione amministrativa. L'Ufficio garantisce l'esercizio dei diritti di informazione, di accesso agli atti e di partecipazione (legge 7 agosto 1990, n. 241, e successive modificazioni); agevola l'utilizzazione dei servizi offerti ai cittadini, anche attraverso l'informazione sulle disposizioni normative e amministrative, e sulle strutture e sui compiti dell'amministrazione; promuove l'adozione di sistemi di interconnessione telematica, coordina le reti civiche, promuove e gestisce quindi la Comunicazione istituzionale on line; promuove l'ascolto dei cittadini e i processi di verifica della qualità dei servizi e di gradimento degli utenti; garantisce lo scambio di informazioni fra l'ufficio e le altre strutture operanti nell'amministrazione, promuovendo e organizzando la comunicazione interna; promuove la comunicazione interistituzionale, attraverso lo scambio e la collaborazione tra gli uffici per le relazioni con il pubblico delle altre amministrazioni, come ad esempio attraverso la costituzione di reti di URP.

L'Ufficio URP garantisce la gestione della funzione di tutela (raccolta, gestione e classificazione dei reclami, delle osservazioni e dei suggerimenti);

- gestione delle funzioni di informazione ed accoglienza (accoglienza, attività di informazione su disposizioni normative e sui servizi offerti dall'ASL, etc.);
- verifica della soddisfazione del cittadino (indagini di customer satisfaction);
- gestione della funzione di partecipazione (rapporti con le associazioni di volontariato e di tutela dei diritti dei cittadini, Conferenza Aziendale di Partecipazione, carta dei servizi, etc.);
- organizzazione e realizzazione della conferenza dei servizi, così come prevista dall'art. 14 del decreto legislativo 502/92 e s.m.i.;

Nell'area di Comunicazione vengono garantite:

- gestione delle relazioni con gli organi di informazione e con i media (quotidiani, periodici, agenzie di stampa, siti web e stampa specializzata), sia locali che nazionali;

- gestione dell'informazione giornalistica (comunicati, articoli, interviste, trasmissioni radiofoniche/telesive, agenzie di stampa ed altri strumenti multimediali);
- attività di promozione dell'immagine aziendale (gestione delle richieste di patrocinio e di utilizzo del logo aziendale);
- attività editoriali e di pubblicazione, in collaborazione con le diverse strutture aziendali, sul web aziendale;
- supporto all'organizzazione di eventi, convegni, manifestazioni ecc. (predisposizione del materiale pubblicitario come locandine, brochure, pieghevoli);
- implementazione degli strumenti telematici finalizzati alla comunicazione e all'informazione (newsletter interna);

AREA PIANIFICAZIONE E PERFORMANCE

L'Area Pianificazione e Performance opera a supporto della Direzione Generale per la pianificazione strategica e la programmazione operativa, mediante l'utilizzo di strumenti operativi tipici della gestione aziendale nel Ciclo di Programmazione e Controllo.

Favorisce l'integrazione tra processi di programmazione aziendale e il processo di budget in relazione ad obiettivi specifici da conseguire nel rispetto di standard di qualità definiti.

Le strutture afferenti all'Area operano in maniera interdisciplinare a supporto della Direzione Generale in particolare per:

- la definizione ed elaborazione del Piano della Performance e della Relazione sulla Performance;
- l'elaborazione degli obiettivi aziendali;
- la definizione del sistema di reporting aziendale.

Le Strutture afferenti all'Area, di seguito elencate, costituiscono inoltre la Struttura Tecnica Permanente per la misurazione della performance a supporto dell'Organismo Indipendente di Valutazione, istituita ai sensi dell'art. 14, commi 9 e seg. Del D. Lgs. N. 150/2009 e della D.G.R. n. 25-6944 del 23.12.2013.

SS PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO DI GESTIONE

La struttura Programmazione e Controllo di Gestione opera a supporto della Direzione Generale per favorire l'integrazione tra processi di programmazione aziendale e il processo di budget con il quale risorse umane, economiche e tecnologiche disponibili vengono assegnate alle articolazioni aziendali in relazione agli obiettivi specifici definiti da conseguire nel rispetto di standard di qualità attesi.

La Struttura svolge le seguenti funzioni:

- Gestione operativa del sistema di budget.
- Attività di supporto alla valutazione degli obiettivi assegnati
- Gestione del sistema di reporting aziendale (reporting periodico e strutturato di monitoraggio degli obiettivi assegnati, reporting periodico e strutturato verso la direzione generale, reporting di approfondimento a richiesta).
- Rilevazione e gestione dei Piani di Attività (PIA) verso Regione Piemonte.
- Analisi costi- ricavi e supporto per analisi organizzative.
- Collaborazione con la struttura economico-finanziaria per il controllo della congruenza con le rilevazioni contabili per la predisposizione dei modelli di conto economico sezionali.
- Gestione della contabilità direzionale per centri di costo (contabilità analitica).
- Gestione dei flussi di alimentazione sia contabili che di attività del sistema informativo direzionale (decision support system).
- Gestione e manutenzione dei Data Base e del Data Warehouse necessari alla corretta implementazione del sistema informativo direzionale.

SS PERFORMANCE E VALUTAZIONE

La struttura svolge funzione di referente della struttura tecnica permanente a supporto dell'Organismo Indipendente di Valutazione e opera a supporto della Direzione Generale per le seguenti funzioni:

- adozione del Piano della Performance (pianificazione delle attività aziendali in funzione degli obiettivi strategici ed operativi da perseguire definiti dalla Direzione);
- adozione della Relazione sulla Performance (rendicontazione dei risultati organizzativi e individuali raggiunti)

- gestione dei processi inerenti la valutazione periodica del personale dipendente, degli incarichi dirigenziali e delle posizioni organizzative (valutazione della performance organizzativa e individuale);
- verifica degli incarichi dirigenziali secondo le procedure aziendali;
- verifica degli incarichi di posizioni organizzative di comparto secondo le procedure aziendali;
- contributo alla individuazione delle posizioni dirigenziali e delle posizioni organizzative da assegnare al personale dipendente.

SS QUALITÀ

La struttura opera a supporto della Direzione Aziendale nello sviluppo delle strategie di miglioramento della Qualità tecnica, organizzativa, percepita. Supporta inoltre le strutture/servizi aziendali nell'applicazione degli strumenti utili a perseguire il miglioramento continuo della qualità delle prestazioni erogate.

La Struttura assicura le seguenti funzioni:

- supporto al processo di accreditamento istituzionale e di mantenimento dei requisiti previsti dalle norme di riferimento;
- supporto all'utilizzo degli ulteriori strumenti di miglioramento della qualità alla luce degli indirizzi aziendali (certificazione, accreditamento all'eccellenza, benchmarking, Lean six-sigma, audit, ecc.);
- gestione del Sistema Documentale Aziendale per la Qualità, costituito da procedure, protocolli, regolamenti, ecc.
- supporto alla Direzione Aziendale nella definizione delle strategie aziendali inerenti l'area della funzione Qualità;
- supporto alla strutturazione di un sistema di indicatori di *performance* aziendale;
- supporto alla Direzione Aziendale nella predisposizione di documenti di rendicontazione (Relazione Sociosanitaria, Relazione di Mandato).

Le funzioni vengono garantite mediante:

- progettazione, coordinamento o collaborazione agli interventi di miglioramento congruenti con il sistema e con gli obiettivi aziendali, indirizzati alle diverse dimensioni della qualità: tecnico-professionale, organizzativa e percepita;
- contributo allo sviluppo delle competenze orientate all'utilizzo degli strumenti per il miglioramento della qualità nella pratica quotidiana mediante interventi formativi e affiancamento sul campo;
- consulenza metodologica ai Referenti Qualità aziendali sull'utilizzo degli strumenti di miglioramento continuo della qualità.

AREA DEL RISCHIO CLINICO

L'Area del Rischio Clinico comprende le seguenti strutture/servizi:

- ✓ SS Risk Management
- ✓ SC Direzione Medica di Presidio
- ✓ SC Distretto
- ✓ tutte le Strutture clinico-assistenziali ospedaliere e territoriali
- ✓ Comunicazione e URP

Costituisce obiettivo fondamentale dell'Area:

- partecipare e coordinare
 - all'allestimento della mappa dei rischi
 - all'allestimento delle strategie di mitigazione dei rischi
 - alla costituzione dei contratti assicurativi
- svolgere funzioni di consulenza
 - in tema di gestione dei documenti (SDO, cartella clinica, incident reporting)
 - in tema di tutela della riservatezza dei dati personali e sensibili
 - in tema di qualità e appropriatezza delle prestazioni

- farsi carico di piani formativi
 - in tema di informazione e consenso
 - in tema di colpa professionale
 - in tema di nesso di causalità, con applicazione nei vari ambiti penalistici (colpa professionale, infortunistica, malattie professionali ecc.)
 - sugli aspetti assicurativi della gestione del rischio
 - sugli aspetti medico-legali della comunicazione o in tema di mobbing e molestie, anche sessuali, sui luoghi di lavoro.

SS RISK MANAGEMENT

La struttura opera a supporto delle altre strutture aziendali con lo scopo di promuovere tutte le iniziative volte alla riduzione degli errori correlati all'assistenza sanitaria, sia in ambito ospedaliero che in ambito territoriale. La gestione del rischio clinico comprende, pertanto, un insieme di iniziative volte a ridurre i "rischi" e quindi il verificarsi di danni o eventi avversi correlati con le prestazioni sanitarie.

La mission della Struttura prevede:

- o attuazione della gestione del rischio clinico aziendale;
- o gestione dei sinistri in seno al Comitato Gestioni Sinistri dell'area sovrazonale in collaborazione con la S.C. Gestione Affari Istituzionali e di cui alla DGR n. 55-12646 del 23.11.2009

Dalla mission discendono i seguenti obiettivi generali:

- Diffondere l'implementazione degli strumenti di Clinical Governance quale veicolo per il miglioramento delle performance cliniche-assistenziali-organizzative, per la riduzione del rischio clinico, la tracciabilità e la trasparenza degli atti professionali, la responsabilizzazione e l'autonomia in un lavoro di équipe interdisciplinare;
- Acquisire strumenti per governare la complessità delle organizzazioni sanitarie;
- Diffondere le conoscenze per acquisire le competenze necessarie alla progettazione in sanità;
- Favorire l'introduzione e la diffusione di strumenti di Clinical Governance nella Azienda con ricaduta diretta sulle Unità Operative e sui risultati delle cure ai pazienti, con particolare riferimento alle tecniche di EBM, EBN, Linee guida e PDTA, Clinical audit, accountability, valutazione e miglioramento delle performance cliniche;
- Favorire l'introduzione e la diffusione degli strumenti di Clinical Governance a livello di staff direzionale per migliorare il supporto amministrativo-gestionale alle Unità Operative assistenziali nel miglioramento continuo delle performance, con particolare riferimento alla programmazione e gestione delle risorse, sistemi informativi a supporto dei processi decisionali e del governo clinico, etica dell'organizzazione, sistemi di qualità aziendale, strumenti di informazione e partecipazione dei cittadini-utenti.

AREE GESTIONALI

SC DISTRETTO

Il Distretto è l'articolazione territoriale, operativa e organizzativa dell'ASL deputata a tutelare la salute dei cittadini attraverso l'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza sul territorio aziendale e il governo dei relativi percorsi assistenziali, con particolare riguardo alle problematiche connesse alla cronicità e alle situazioni di fragilità sociale (rif. DGR 26-1653/2015).

L'attività di tutela viene realizzata mediante l'integrazione dei diversi servizi sanitari e socio-sanitari competenti che concorrono ad erogare le attività sanitarie e sociosanitarie di cui all'art. 3-quinquies del D. Lgs. n. 502/1992 e s.m.i., con l'obiettivo di fornire una risposta coordinata e continuativa ai bisogni rilevati.

Il Distretto:

- <<è il livello organizzativo aziendale per il governo, la programmazione, l'erogazione e la gestione del budget relativo ai servizi territoriali, anche in continuità con quelli ospedalieri, sia per le aree produttive a gestione diretta da parte del Distretto che per le aree rispetto alle quali il Distretto esercita un ruolo di committenza, coordinamento funzionale e di condivisione dei volumi di attività da erogare a garanzia dei percorsi assistenziali integrati, nonché di contrattazione del budget assegnato alla struttura erogatrice;

- è l'ambito organizzativo territoriale in cui si concretizza l'assistenza primaria, anche attraverso le relative forme associative;
- è la sede più idonea per il confronto con le autonomie locali e la gestione dei rapporti del S.S.R. con i cittadini e la comunità locale.>> (estratto dalla DGR 26-1653/2015)

E' competenza del Distretto la definizione del fabbisogno di prestazioni di cure primarie specialistiche per i residenti e delle modalità erogative; l'ambito clinico è rimesso alle dirette indicazioni dei responsabili di disciplina specialistica.

Il Distretto gestisce inoltre i rapporti funzionali e convenzionali con tutti gli erogatori privati e convenzionati, compresa la gestione tecnica del contratto di lavoro del personale convenzionato.

La SC Distretto è articolata in strutture che presidiano la gestione per processi delle problematiche assistenziali correlate a tutte le attività dell'area territoriale:

SS RESIDENZIALITÀ E CURE DOMICILIARI, a cui è affidata la definizione del fabbisogno di posti letto in assistenza residenziale, semiresidenziale e domiciliare dei pazienti residenti nell'ASL indipendentemente da età e patologia (pazienti psichiatrici, con dipendenze, anziani, minori, disabili). Compete all'ambito clinico specialistico la definizione e la valutazione dei percorsi clinico-assistenziali e la gestione dei pazienti.

SS GESTIONE DELL'OFFERTA SANITARIA AMBULATORIALE MULTISPECIALISTICA, a cui è affidata la gestione della attività ambulatoriale, erogata nelle diverse sedi aziendali, in termini di organizzazione, programmazione in accordo con specialisti ambulatoriali e ospedalieri, gestione agende informatizzate e personale di prenotazione, monitoraggi tempi di attesa (nazionali e regionali), governo delle liste d'attesa (R.E.T.A.).

SS INTEGRATIVA E PROTESICA, a cui è affidata la definizione del fabbisogno e la gestione di supporto e fornitura di ausili e protesica.

SS MEDICINA PENITENZIARIA, a cui è affidata la funzione di tutela della salute della popolazione detenuta presso la Casa Circondariale di Vercelli.

SS CURE PALLIATIVE E HOSPICE

La struttura svolge attività clinica rivolta a "... pazienti affetti da malattie progressive e in fase avanzata, a rapida evoluzione e a prognosi infausta, per i quali ogni terapia finalizzata alla guarigione o alla stabilizzazione della patologia non è possibile o appropriata e, prioritariamente, per i pazienti affetti da patologia neoplastica terminale che necessitano di assistenza palliativa e di supporto", inserendo i pazienti in un percorso di palliazione nel rispetto della D.G.R. 15-7336 del 2002, secondo la definizione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, tramite una "serie di interventi terapeutici ed assistenziali finalizzati alla cura attiva e totale di malati, la cui malattia di base non risponde più a trattamenti specifici. Fondamentale è il controllo del dolore e degli altri sintomi ed, in generale, dei problemi psicologici, sociali e spirituali dei malati stessi. L'obiettivo delle cure palliative è il raggiungimento della migliore qualità di vita possibile per i malati e per le loro famiglie."

La Struttura articola le proprie funzioni nei seguenti setting assistenziali:

- attività sanitaria in hospice:
 - attività clinica rivolta ai degenti per i quali sono soddisfatti i requisiti della D.G.R. citata; detta attività prevede anche, a richiesta, il supporto psicologico sia ai degenti che ai loro familiari nell'ottica di un'assistenza olistica e multi disciplinare;
- attività sanitaria in assistenza domiciliare:
 - attività clinica consulenziale svolta al domicilio del paziente su richiesta del Medico Curante, il quale, mantenendo la piena titolarità della responsabilità di cura del paziente, si avvale di specifico parere, con inoltre la possibilità di avviare il regime assistenziale definito ADI+UOCP;

- gestione del supporto psicologico sia ai degenti che ai loro famigliari nell'ottica di un'assistenza olistica e multi disciplinare;
- gestione del Centro d'ascolto telefonico rivolto ai pazienti, od ai loro famigliari, seguiti a domicilio;

La Struttura collabora con le Strutture per acuti, con i Medici curanti e con il Servizio Sociale Aziendale nell'ambito delle procedure per i trasferimenti protetti e/o per l'accettazione di pazienti dal domicilio.

La struttura effettua attività progettuale di corsi di formazione in tema di palliazione.

SS DIABETOLOGIA E MALATTIE ENDOCRINE

La Struttura assicura le attività clinico assistenziali fornendo prestazioni specialistiche ambulatoriali e di governo dell'assistenza integrata al paziente diabetico di cui alle vigenti normative regionali, all'interno del PDTA del paziente diabetico redatto in ambito sovrazonale.

SS DIETOLOGIA E NUTRIZIONE CLINICA

La Struttura assicura le attività clinico assistenziali specifiche della disciplina. In particolare, l'attività è rivolta in ambito territoriale alla nutrizione domiciliare (NED e NAD) e in ambito ospedaliero alla prevenzione della malnutrizione ospedaliera e alla corretta gestione delle diete speciali. Tutto ciò in considerazione dell'elevato valore terapeutico di una corretta alimentazione con conseguente miglioramento anche degli esiti di cura.

SC DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO

La struttura opera a supporto della Direzione Aziendale ed in collegamento con le strutture ospedaliere, di degenza e non, quale componente di vertice sanitario del presidio, al fine di assicurare all'organizzazione ospedaliera le funzioni igienistiche e di proporre e scegliere modelli organizzativi idonei alla gestione complessiva dell'Ospedale.

Collabora con il Direttore del Dipartimento di assistenza ospedaliera e specialistica, cui è funzionalmente sovraordinato, nella gestione dei compiti specifici del dipartimento stesso.

La Struttura svolge le seguenti funzioni:

Nell'ambito delle funzioni gestionali e organizzative:

- collaborazione alla definizione delle linee strategiche e degli obiettivi aziendali, delle politiche di sviluppo e dei programmi da realizzare;
- contributo alla formulazione del processo di budget in collaborazione con la direzione sanitaria aziendale e gestione dei dati statistici di competenza;
- Monitoraggio dei dati di attività (ricoveri ordinari, day hospital, DRG, etc.), coordinando i centri preposti alle singole funzioni e gestione dei flussi informativi, controllo e verifica dei dati e governo dei flussi;
- verifica dei risultati dei processi di lavoro e sull'appropriatezza nell'uso delle risorse, con particolare riferimento agli episodi di ricovero ed all'uso delle tecnologie complesse;
- realizzazione di integrazione, mediazione e collegamento tra le SS.CC. attraverso la stesura di procedure e l'istituzione e partecipazione a gruppi di lavoro su tematiche specifiche; favorendo e supportando l'uso di linee guida basate sulle evidenze predisposte da società scientifiche o da gruppi di esperti per una buona pratica clinica;
- promozione e sviluppo della qualità dei servizi erogati;
- emanazioni di direttive sulla corretta gestione delle liste di attesa e vigilanza sulla tenuta dei registri;
- collaborazione con la struttura aziendale competente al processo di accreditamento;
- gestione della libera professione intramurale in regime di ricovero ed ambulatoriale;
- valutazione tecnico - sanitaria sugli interventi di ristrutturazione e/o innovazione edilizia, collaborazione alla progettazione;
- supporto tecnico al processo di acquisto di beni, servizi, attrezzature da usare per la produzione sanitaria, definizione delle priorità;
- cooperazione alla definizione di programmi per la valutazione di efficienza ed efficacia delle attività di emergenza sanitaria;
- attività di assistenza socio-sanitario e sociale per i pazienti ricoverati;

- cooperazione all'organizzazione dell'assistenza ospedaliera alternativa al ricovero (day hospital, assistenza domiciliare) in collegamento con i servizi territoriali;
- organizzazione dell'accettazione sanitaria, del pronto soccorso e delle sale operatorie;
- definizione delle modalità con cui viene garantita la continuità dell'assistenza al paziente in caso di urgenza od eventi imprevisti (clinici, organizzativi tecnologici);
- adozione di provvedimenti di emergenza (chiusura attività, chiusura sala operatoria, pronto soccorso etc.);
- collaborazione alla gestione dei conflitti, dei rischi e dei reclami;
- collaborazione con il SITROP. per il buon funzionamento dell'Ospedale.

Funzioni proprie a supporto delle strutture complesse:

- predisposizione, con i vari responsabili delle SS.CC. di tutta la modulistica sanitaria necessaria allo svolgimento dell'attività assistenziale;
- funzione di vigilanza sull'ammissione e sulla attività di personale volontario, specializzandi, frequentatori ed in formazione nelle unità operative;
- definizione delle tipologie degli ambulatori, orari di attività e del volume di prestazione;
- autorizzazione per l'esecuzione di consulenze e esami presso altre strutture;
- tenuta e aggiornamento dei regolamenti interni, raccomandazioni e procedure.

Funzioni medico-legali:

- polizia mortuaria; denunce delle cause di morte;
- denuncia dei nati deformati o immaturi;
- denuncia di malattie professionali;
- denuncia di infortuni sul lavoro;
- dichiarazione di nascita;
- dichiarazione di interruzione volontaria di gravidanza;
- prelievo di organi e tessuti;
- gestione della documentazione sanitaria;
- certificazioni mediche e rapporti con l'autorità giudiziaria;
- rispetto dei principi etici e deontologici da parte delle figure professionali addette alle attività sanitarie e in particolare del consenso informato ai trattamenti sanitari;
- diffusione della normativa nazionale e regionale, vigilanza sul rispetto delle norme relativa alla sperimentazione clinica, predisposizione della relazione tecnica. Rapporti con il Comitato Etico;
- vigilanza sul rispetto della riservatezza dei dati sanitari.

Funzioni igienisti che:

- igiene ambientale;
- pulizia, disinfezione, disinfestazione, sterilizzazione;
- definizione, diffusione, verifica e revisione di procedure e protocolli scritti di pulizia ambientale, disinfezione, sterilizzazione, disinfestazione;
- ristorazione dei degenti;
- vigilanza su cucina e mensa;
- collabora alla progettazione e gestione del programma HACCP (Hazard Analysis Critical Control Point) nei servizi di ristorazione ospedaliera.
- gestione dei rifiuti ospedalieri:
- vigilanza smaltimento rifiuti (urbani, ospedalieri, tossico/nocivi):
- gestione della biancheria pulita / sporca;
- gestione dei trasporti in ambulanza dei degenti;
- sterilizzazione del materiale ad uso sanitario;
- prevenzione e controllo delle infezioni ospedaliere:
- politiche di controllo delle infezioni ospedaliere

Nell'ambito della Struttura viene istituita la funzione di Admission & Discharge team (A&D team) che comprende le funzioni di Operating Room Management e Bed Management.

Alla SC Direzione Medica di Presidio afferiscono le seguenti Strutture Semplici:

SS DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO BORGOSERIA

La Struttura assicura le funzioni organizzative, medico legali e di supporto necessarie al funzionamento del Presidio Ospedaliero di Borgosesia.

SS INFEZIONI OSPEDALIERE E TERRITORIALI

Assicura le funzioni igienistiche in entrambi gli ospedali, oltre che gestire il controllo del rischio infettivo nelle strutture territoriali dell'Azienda. In particolare:

- svolge attività di sorveglianza attuando un piano approvato dal CIO e concordato con le strutture coinvolte;
- partecipa a tutti gli studi epidemiologici proposti dal gruppo di coordinamento regionale, costituito con DGR n. 58-11904 del 2/03/2004, che coinvolgono attività presenti nella propria realtà;
- organizza e implementa un programma di formazione che considera gli obiettivi formativi riguardanti la prevenzione del rischio infettivo sia per gli operatori sia per i componenti dell'Unità per la prevenzione del rischio infettivo e del CIO sulla base dei contenuti programmatici preventivi;
- attua, in collaborazione con gruppi multidisciplinari all'uopo individuati aggiornamenti di protocolli e procedure in ottemperanza a quanto indicato dalle più recenti evidenze scientifiche in materia.

SC FARMACEUTICA TERRITORIALE

La struttura svolge attività mirata all'uso corretto, sicuro e appropriato dei farmaci e dei dispositivi medici, in stretta collaborazione con tutte le strutture territoriali dell'ASL e attua il monitoraggio dell'appropriatezza prescrittiva, finalizzata anche al contenimento della spesa farmaceutica territoriale.

È responsabile, inoltre, dell'attività istruttoria amministrativa, ispettiva e farmaceutica riferita alle farmacie convenzionate con l'ASL VC.

Nell'ambito della funzione di governo della spesa farmaceutica convenzionata ed integrativa, la struttura svolge:

- attività istruttoria a supporto delle Commissioni Farmaceutiche Aziendali e delle Commissioni Distrettuali Appropriata Prescrittiva
- monitoraggio dei piani terapeutici per la prescrizione dei farmaci in regime di SSN
- monitoraggio della attività prescrittiva dei Medici di Medicina Generale e delle strutture territoriali finalizzata anche a programmi multidisciplinari di aggiornamento
- attività di informazione e formazione dei prescrittori interni ed esterni in materia di appropriatezza e aderenza alle cure.

Nell'ambito delle specifiche funzioni, svolge le azioni collegate alla Farmacovigilanza e Vigilanza sui dispositivi medici.

SC PSICOLOGIA

La Struttura ha come finalità la raccolta e l'interpretazione della richiesta psicologica proveniente dal Territorio e dai Servizi interni dell'ASL. Nello specifico la mission del Servizio riguarda l'ambito direttamente rivolto ai pazienti, l'ambito di prevenzione e il settore dedicato alla formazione offerta e ricevuta.

L'attività si sviluppa nelle seguenti aree operative:

- Ambito Ospedaliero:
 - Ambulatorio di follow up neonatale
 - Neuropsicologia
 - Psiconcologia
 - Nefrologia Dialisi
 - Consulenze per pazienti di tutti i reparti ospedalieri;
- Ambito Territoriale:
 - Psicologia consultoriale
 - Psicologia età evolutiva
 - Psicologia dell'adolescenza

- Psicologia adulti
 Area delle dipendenze
 Area penitenziaria;
 - Ambito della prevenzione: Psicologia perinatale
 Adolescenza
 Contrasto alla violenza;
 Ambito della formazione: Interventi finalizzati a sostenere gli operatori dei reparti con elevato carico
 motivo e a comprendere le dinamiche relazionali nella gestione dei pazienti e dei loro familiari.

SERVIZIO SOVRAZONALE DI PSICOLOGIA

Il Servizio Sovrazonale di Psicologia, istituito ai sensi della DGR n. 31-4912 del 20.4.2017, conformemente all'accordo siglato tra le Aziende dell'ambito territoriale sovrazonale Piemonte Nord Est, ha sede presso l'ASL VC, nell'ambito della quale è attivata la SC Psicologia.

Il Servizio Sovrazonale di Psicologia, nel quale trovano collocazione funzionale i Servizi/Strutture di ciascuna azienda dell'ambito territoriale, opera secondo le linee d'indirizzo di cui all'allegato 1 alla citata DGR n. 31-4912 del 20.4.2017.

SC DiPSa

La Struttura ha la responsabilità del governo dei processi assistenziali, tecnico sanitari, della riabilitazione e della prevenzione. E' titolare dell'indirizzo, direzione e coordinamento del personale delle Professioni Sanitarie appartenente alle aree professionali infermieristiche ed ostetrica, tecniche sanitarie, della riabilitazione, della prevenzione e del personale di supporto alle attività assistenziali.

Il modello organizzativo di riferimento della Struttura prevede una articolazione interna organizzata su livelli di responsabilità e funzioni diversificate tra parte strategica e parte gestionale.

Il livello centrale

- interagisce e si raccorda con le Direzioni, Servizi e Strutture poste in staff e/o in line alla Direzione Generale, Sanitaria ed Amministrativa.
- assicura il governo dell'assistenza, l'appropriatezza tecnico operativa dei processi assistenziali, sulla base delle funzioni individuate dalle norme istitutive dei profili professionali, degli specifici codici deontologici e nell'ottica dell'integrazione multi professionale.
- definisce, dirige e coordina le funzioni trasversali e di collegamento dei propri collaboratori, promuovendo e sostenendo i processi di cambiamento, relativi a modelli organizzativi innovativi secondo un modello di tipo centralizzato.

Il livello di staff

- Pianifica il corretto utilizzo delle risorse umane e materiali disponibili, in coerenza agli obiettivi aziendali
- Monitorizza i report sulle attività svolte, al fine di determinare una più innovativa ed efficiente gestione del personale.
- Definisce i criteri utili per la gestione del personale con particolare attenzione alle varie fasi istituzionali del processo operativo, con specifico riguardo alla selezione, accoglimento, inserimento, valutazione, sviluppo e gestione delle figure professionali sanitarie.
- Programma e definisce i fabbisogni formativi, in linea con le necessità gestionali e con l'evoluzione professionale dei profili sanitari coinvolti.
- Collabora direttamente con enti formatori Universitari e non, con particolare riferimento alla gestione aziendale dei tirocini formativi.
- Elabora programmi di miglioramento degli standard assistenziali in termini di efficacia ed efficienza, attraverso progettazione ed implementazione di protocolli e di procedure atte a sostenere le prestazioni erogabili, con un continuo e sostenibile progresso dedicato alla qualità assistenziale ed alla prevenzione del rischio clinico.

Il Livello dipartimentale

- governa i processi trasversali delle strutture afferenti al dipartimento stesso, garantisce la qualità organizzativa ed assistenziale dei percorsi di cura presenti nelle aree di attività in coerenza agli indirizzi strategici del Responsabile della Struttura
- Supervisiona e coordina le attività dipartimentali attraverso sistemi di pianificazione, gestione, organizzazione, orientamenti e linee di indirizzo definite dal SITROP,
- Promuove l'integrazione organizzativa tra gli operatori dei diversi profili appartenenti all'area del comparto e della dirigenza in accordo con il Direttore di Dipartimento.
- Collabora con il Direttore di Dipartimento per il raggiungimento degli obiettivi Dipartimentali.

Il Livello di coordinamento

- gestisce e organizza le risorse umane e materiali afferenti alla struttura, nell'ambito delle indicazioni e delle linee di indirizzo del Servizio
- Assicura la tutela della persona assistita mediante la supervisione delle attività e comportamenti dei propri collaboratori, la sicurezza ed il comfort degli ambienti di assistenza, in coerenza agli indirizzi strategici del Responsabile della Struttura di linee o livelli assistenziali-operativi con funzioni di tipo gestionale operativo delle risorse umane e materiali di competenza.

SERVIZIO SOCIALE AZIENDALE

Il Servizio è organizzato in aree di intervento che consentono di costruire i nodi della rete sui punti fondamentali di integrazione con il servizio sociale territoriale gestito dagli Enti Gestori presenti sul territorio : Comune di Vercelli e Comuni Associati , C.I.S.A.S Consorzio CISAS di Santhià , C.A.S.A Consorzio CASA di Gattinara e Comunità Montana Valsesia.

La mission del Servizio Sociale Aziendale è ricondotta a due principi fondamentali:

- Qualità ed economicità del sistema;
- Sviluppo dell'integrazione socio-sanitaria.

Per conseguire la propria mission, la Struttura:

- diventa promotrice di strategie di razionalizzazione ed integrazione fra il sistema sanitario e sociale;
- mette in rete tutte le risorse presenti sul territorio al fine di garantire interventi integrati e sinergici in stretta collaborazione con tutte le altre figure professionali;
- svolge un ruolo di regia dei processi sociali in ambito sanitario (in tutti gli snodi della rete , ospedale, distretto, ecc);
- favorisce il raccordo con le rappresentanze locali e il Terzo Settore.
- collabora alla presa in carico globale del paziente nell'ambito dei PDTA e con particolare riferimento ai pazienti fragili.

La Struttura articola le proprie funzioni nelle seguenti Aree di attività:

area organizzativa dei presidi ospedalieri

- Promuove e verifica modelli organizzativi assistenziali innovativi;
- Definisce linee guida e metodologie di lavoro individuate con standard specifici di qualità;
- Individua le criticità organizzative relativamente al proprio ambito professionale e definisce le priorità di intervento per quanto di sua competenza;
- Propone modelli di intervento basati sull'integrazione interprofessionale tra Ospedale e Territorio;
- Partecipa e fa parte dei Nuclei di Continuità delle Cure nei due Presidi Ospedalieri Sant'Andrea di Vercelli e SS. Pietro e Paolo di Borgosesia;

area organizzativa dei servizi territoriali

- Collabora alla definizione dei bisogni della popolazione, pianifica l'assistenza e i servizi;
- Definisce modelli organizzativi volti a garantire la continuità assistenziale e il monitoraggio dei risultati e fa parte dei NDCC Nuclei distrettuali di continuità delle Cure ;
- Coordina e organizza le risorse disponibili facendo da tramite tra società e istituzioni;
- Favorisce l'integrazione tra diversi soggetti deputati all'erogazione dell'assistenza nel territorio;
- Assume un "ruolo di facilitatore sociale per permettere alla persona di accedere ai servizi di assistenza socio-sanitari;
- Garantisce un'appropriata utilizzazione delle risorse favorendo l'attenzione al contenimento dei costi.

area organizzativa dei servizi specialistici (SERD e servizio di salute mentale)

- Collabora alla definizione dei bisogni specifici per il disagio mentale e per le problematiche dei pazienti tossico e alcol dipendenti;
- Partecipa alle attività di prevenzione ed educazione contribuendo con il proprio intervento specifico professionale;
- Collabora e avvia interventi in stretta collaborazione con le altre figure professionali presenti nelle equipe di appartenenza;
- Svolge un ruolo di collaborazione con le diverse Autorità Giudiziarie;

area della formazione e della ricerca

- Tutoraggio teorico-pratico agli Studenti del Corso di Laurea 1° Livello in Servizio Sociale e Laurea Specialistica/ Magistrale e Master di I e II livello ;
- Sviluppa e gestisce sistemi di valutazione dei bisogni formativi per il personale del Servizio Sociale Aziendale e per i Dirigenti e il personale del comparto su tematiche di sviluppo di una cultura del sociale e di tutela dei diritti sociali;
- Partecipa all'attività di progettazione e formazione con il Settore Formazione dell'ASL prestando attività di docenza;
- Promuove, realizza e valuta progetti di ricerca e innovazione dei processi assistenziali;
- Collabora con l'Ordine professionale Regionale e Nazionale;
- Promuove in accordo con il Servizio di Qualità, gli indicatori specifici per l'analisi di qualità assistenziale.

SC SVILUPPO ORGANIZZATIVO E GESTIONE DELLE RISORSE UMANE

La struttura assicura la funzione di gestione giuridica ed economico-previdenziale delle risorse umane aziendali, dall'ingresso in azienda, mediante gli strumenti giuridici previsti dalle norme vigenti, fino alla gestione della uscita dal rapporto di lavoro.

La struttura assicura a tale scopo i corretti ed adeguati rapporti con gli organi e le istituzioni assistenziali e previdenziali concorrenti in materia di gestione delle diverse tipologie di rapporto di lavoro, con i professionisti di gestione del contenzioso, le rappresentanze dei lavoratori accreditate, gli organismi esterni di riferimento.

La struttura opera in aderenza a principi di buona gestione del rapporto di lavoro, improntata a correttezza e buona fede, tempestività ed adeguatezza delle azioni.

La struttura assicura altresì la individuazione di idonei percorsi di sviluppo professionale individuali, coerenti con le azioni di sviluppo organizzativo implementate in azienda, allo scopo di valorizzare al massimo grado possibile le competenze espresse e di favorirne la crescita, in coerenza con la organizzazione aziendale e con gli obiettivi strategici ed operativi..

La struttura assicura quindi:

- supporto alla Direzione Aziendale per le strategie di sviluppo organizzativo;
- supporto alla Direzione Aziendale nello sviluppo delle politiche del personale, produttività e risultato;
- gestione del processo di attribuzione degli incarichi dirigenziali e degli incarichi di posizioni organizzative di comparto (qualora attivate);

La struttura:

- assicura lo svolgimento delle procedure di acquisizione del personale dipendente e collaboratore nel rispetto delle norme vigenti.
- gestisce i contratti di lavoro secondo le norme di riferimento.
- gestisce la dotazione organica secondo le norme di riferimento.
- assicura l'assolvimento dei debiti informativi interni ed esterni inerenti la gestione dei contratti di lavoro.
- assicura il supporto delle relazioni sindacali
- collabora con la funzione Affari Istituzionali relativamente alla gestione del contenzioso del rapporto di lavoro;

Alla Struttura Complessa afferisce la seguente Struttura Semplice:

SS GESTIONE TRATTAMENTO ECONOMICO E PREVIDENZIALE DEL PERSONALE

La struttura assicura:

- gestione degli aspetti economici del personale dipendente e collaboratore;
- gestione delle applicazioni contrattuali nazionali ed integrative delle tre aree contrattuali;
- determinazione e monitoraggio dei fondi contrattuali;
- assolvimento degli obblighi informativi relativi al controllo della spesa del personale dipendente, sia all'esterno (predisposizione del conto annuale e del monitoraggio trimestrale SICO, nonché altre eventuali indagini sulla rilevazione del costo del lavoro richieste dall'ISTAT, dalla Regione, dalla Ragioneria dello Stato etc.), sia all'interno (bilancio per Ragioneria, Funzione 25, dati per controllo di gestione, etc.);
- attività connesse al trattamento fiscale del personale dipendente (CUD, 730);
- adempimenti connessi al versamento degli oneri contributivi e dell'IRAP;
- denunce annuali e mensili obbligatorie (DMA);
- gestione di tutte le pratiche di previdenza e quiescenza del personale dipendente;
- gestione delle procedure per l'accertamento dell'idoneità all'impiego o alla mansione;
- gestione dei rapporti contabili con l'INPS Gestione Dipendenti Pubblici e adempimenti connessi a ricongiunzioni e riscatti;
- gestione rilevazione presenze

SC GESTIONE AFFARI ISTITUZIONALI

Assicura il coordinamento e il raccordo tra la Direzione Generale e le strutture aziendali, nonché con gli Organi ed Organismi sia interni che esterni e lo svolgimento del processo decisionale secondo procedure definite e ai sensi di legge.

Garantisce la corretta manutenzione e gestione del sistema documentale Aziendale e degli atti formali conseguenti.

Garantisce la Funzioni amministrative di supporto all'attività provvedimentale aziendale - deliberazioni del Direttore Generale e Determinazioni dei Dirigenti.

Garantisce la funzione di tutela legale dell'Azienda nei procedimenti in sede civile, penale, amministrativa.

Gestisce l'Albo pretorio.

Assicura gli adempimenti connessi alla normativa sulla privacy.

Assicura la verifica d'incompatibilità e autorizzazione per l'espletamento di incarichi extra-istituzionali.

Assicura lo svolgimento dei procedimenti relativi alla stipula di convenzioni con Enti pubblici e privati, Associazioni e Fondazioni e relativi contratti.

Assicura la gestione del repertorio aziendale e l'attività rogatoria;

Assicura la gestione contratti assicurativi;

Assicura la gestione dei sinistri, secondo le indicazioni e le modalità definite a livello regionale.

Assicura lo svolgimento dei procedimenti ex legge 689/1981 relativi a sanzioni amministrative per violazioni in materia igienico sanitaria;

Recupero crediti.

Alla Struttura Complessa afferisce la seguente Struttura Semplice:

SS GESTIONE CONTRATTI

Nelle more della riorganizzazione della funzione "acquisti", in linea con la centralizzazione della medesima, prevista dalla D.G.R. n. 34-189 del 28.7.2014, assicura lo svolgimento delle procedure formali per acquisto di beni e servizi secondo le modalità operative definite dalla programmazione regionale e nell'ambito dell'Area Interaziendale di Coordinamento cui l'Azienda afferisce.

A seguito della centralizzazione della funzione "acquisti" nell'ambito della SC Coordinamento Ambito Sovrazonale Gestione Acquisti dell'AIC3, la Struttura Semplice assicura lo svolgimento della funzione di gestione contratti.

SC POLITICHE E GESTIONE DELLE RISORSE ECONOMICHE

La struttura assicura le funzioni di corretta programmazione, gestione e rendicontazione delle risorse economiche e finanziarie aziendali, ai sensi della normativa vigente.

A tal fine assicura:

- la funzione di governo della spesa
- la predisposizione del Bilancio Economico di Previsione e del Bilancio d'Esercizio;
- la rendicontazione economica trimestrale
- la corretta tenuta della contabilità generale
- i corretti adempimenti fiscali e contributivi
- Il rapporti con i fornitori e i soggetti creditori

nel rispetto dei principi contabili e di certificabilità del Bilancio aziendale.

Assicura la gestione dei budget di spesa assegnati alle strutture aziendali in coerenza con la programmazione aziendale effettuata dalla Direzione.

Articola i suoi uffici secondo i processi gestionali del ciclo attivo e del ciclo passivo.

Gestisce la cassa economale.

Garantisce la funzione di liquidazione formale delle fatture e di autorizzazione dei pagamenti, nell'ambito di procedure organizzative che prevedono il rispetto del principio di separazione delle responsabilità tra enti interni, di cui alla vigente normativa contabile.

SC INNOVAZIONE TECNOLOGICA E STRUTTURALE

La Struttura gestisce le attività di carattere tecnico e amministrativo dirette alla costruzione, ristrutturazione e manutenzione ordinaria e straordinaria degli immobili sede di attività sanitaria e amministrativa ubicati sull'intero territorio dell'A.S.L., degli impianti e delle apparecchiature sanitarie.

Gestisce le procedure relative agli appalti dei Lavori Pubblici ai sensi della normativa vigente.

Gestisce il patrimonio mobiliare ed immobiliare aziendale.

Promuove la innovazione tecnologica e strutturale, in sinergia con gli organismi aziendali e sovraziendali e nel rispetto dei percorsi previsti dalla programmazione regionale.

Garantisce mediante idonee modalità organizzative il corretto e costante funzionamento degli impianti e delle strutture tecnologiche dedicate alle attività aziendali, sia mediante risorse interne che mediante risorse acquisite dall'esterno con le modalità previste dalle vigenti norme.

Garantisce in particolare:

- Gestione manutenzione ordinaria e straordinaria di tutti gli edifici (Presidi ospedalieri e non) sede di attività sanitaria e amministrativa;
- Gestione globale della telefonia (fissa e mobile) dell'intera azienda;
- Gestione tecnica degli impianti gas, riscaldamento, acqua, energia elettrica;
- Coopera con le strutture e gli organismi aziendali deputati alla sorveglianza ed alla vigilanza interna ed esterna.

Garantisce la funzione di ingegneria clinica, mediante attivazione di rapporti di collaborazione interaziendale a livello di area sovraziendale di coordinamento, nell'ambito della programmazione regionale in materia.

Garantisce la funzione Logistica aziendale, nell'ambito della organizzazione dell'Area Interaziendale di coordinamento cui l'Azienda afferisce.

Garantisce il corretto funzionamento e coordinamento della funzione di trasporto non sanitario e della gestione del parco automezzi aziendale.

Garantisce il corretto funzionamento delle attività di portineria e centralino aziendali.

Alla Struttura Complessa afferiscono le seguenti Strutture Semplici:

SS PATRIMONIALE

Garantisce la funzione di gestione e ottimizzazione dei beni mobili e immobili aziendali.

- Gestione inventario dei beni mobili
- Gestione inventario dei beni immobili

Garantisce la gestione del patrimonio immobiliare

- tenuta elenco beni immobili disponibili e indisponibili
- regolarizzazione catastale immobili
- individuazione dello stato di conservazione del patrimonio disponibile
- progettazione degli interventi necessari all'adeguamento ed alla loro manutenzione
- assistenza, consulenza e supporto tecnico professionale alle iniziative dell'Azienda finalizzate alla razionalizzazione e valorizzazione dell'intero patrimonio aziendale

Garantisce la gestione delle procedure per la dismissione dei beni patrimoniali da reddito (patrimonio disponibile)

Garantisce la gestione dei contratti di locazione, comodato d'uso e donazioni del patrimonio disponibile

Garantisce le procedure per la accettazione di donazioni e sponsorizzazioni

Garantisce la corretta gestione del regime fiscale degli immobili aziendali

Garantisce la funzione di riallocazione interna dei beni mobili nelle strutture e sedi aziendali (traslochi)

SS ICT (Information and Communication Technology)

La struttura assicura, in linea con il vigente Codice dell'Amministrazione Digitale (CAD), la funzione "sviluppo e gestione delle reti informative e digitalizzazione del sistema", al fine di aumentare l'efficienza e la produttività dell'Azienda sanitaria, migliorare il rapporto costo-qualità dei servizi sanitari, limitare sprechi ed inefficienze, innovare le relazioni per migliorare la qualità percepita dall'assistito.

La Struttura assicura:

- Progettazione delle infrastrutture di rete per permettere i servizi di telecomunicazione nell'ottica di garantire la massima interconnessione e sicurezza possibili.
- Gestione hardware e reti (rete dati cablate e wireless) locali e geografiche (acquisizione / installazione / manutenzione dispositivi, assistenza utenti, rapporti con i fornitori).
- Garanzia del funzionamento dell'infrastruttura di comunicazione armonizzando gli interventi implementativi e manutentivi.
- Coordinamento dell'aggiornamento tecnologico e della manutenzione del parco macchine, dei software di base e degli strumenti di produttività individuale, con particolare attenzione all'utilizzo di soluzioni open source, di virtualizzazione e cloud computing.
- Supporto all'utenza nell'utilizzo delle procedure (help desk 1° livello).
- Predisposizione personalizzazioni strumenti informatici.
- Controllo del rispetto dei livelli di servizio concordati con i fornitori esterni di servizi informatici.
- Realizzazione di un sistema informativo clinico, in linea con gli indirizzi regionali, che permetta:
 - l'acquisizione delle informazioni amministrative, gestionali, cliniche capillarmente e supporti gli utenti in tutte le attività minimizzando le ridondanze e massimizzando lo scambio di informazioni per via telematica;
 - la risposta alle indicazioni nazionali e regionali, quali dematerializzazione dei documenti, ricetta digitale, Fascicolo sanitario elettronico, referti on -line, pagamento ticket on line, firma digitale;
 - l'integrazione con le reti di patologia regionali e nazionali, reti dei Laboratori, reti dei servizi di radiodiagnostica;
 - l'integrazione con il sistema amministrativo logistico contabile aziendale e regionale;
- la gestione dei portali internet/intranet aziendali, della posta elettronica e certificata (PEC), con l'obiettivo della trasparenza (CAD) e dell'accessibilità (legge Stanca).
- Governo dei bisogni informatici dell'Azienda, recependo le indicazioni e le priorità sui fabbisogni informatici della Direzione Generale, formulando adeguate soluzioni nel rispetto di standard aziendali e armonizzando fra di loro le soluzioni tecniche ed organizzative dell'Azienda.
- Garanzia della sicurezza informatica e telematica che prevede gestione credenziali e privacy, della tracciabilità e della conservazione dei dati.

- Gestione della infrastruttura di disaster recovery centralizzata per garantire la continuità operativa in situazioni gravi (art.50-bis del Codice di Amministrazione Digitale).

La struttura assicura la gestione e coordinamento dei Flussi Informativi verso la Regione Piemonte e gli organismi sovraordinati.

La struttura garantisce:

- la verifica della corrispondenza del sistema informativo in esercizio alle esigenze strategiche di sviluppo e alla normativa regionale e nazionale vigente.
- la definizione dei piani di sviluppo del sistema informativo sulla base delle indicazioni strategiche della Direzione Aziendale.
- La valutazione delle soluzioni evolutive proposte dai fornitori esterni di servizi informatici in funzione delle esigenze informative.

SERVIZIO AMMINISTRATIVO DI SUPPORTO ALLE ATTIVITA' SANITARIE

Il servizio gestisce le attività amministrative e le funzioni di rapporto con l'utenza, sia territoriali che ospedaliere.

Gestisce il personale amministrativo dei servizi sanitari, proponendo soluzioni di riorganizzazione del medesimo secondo le linee di indirizzo della Direzione Generale e promuovendo l'innovazione tecnologica per migliorare il rapporto tra cittadini e azienda.

Supporta il Distretto e gli altri Servizi Territoriali, il Dipartimento di Prevenzione e la Direzione Medica di Presidio per le funzioni di amministrazione e di gestione ad essi demandate, curando in particolare l'organizzazione del personale addetto al CUP e garantendo il regolare funzionamento dei servizi amministrativi di front office e back office.



QUALIFICA	TOTALE
Dir. medico con inc. struttura complessa (rapp. esclusivo)	32
Dir. medico con incarico di struttura semplice (rapp. esclusivo)	33
Dir. medici con altri incar. prof. II (rapp. esclusivo)	321
TOTALE MEDICI	386
Veterinari con inc. di struttura complessa (rapp. esclusivo)	1
Veterinari con inc. di struttura semplice (rapp. esclusivo)	2
Veterinari con altri incar. prof. II (rapp. esclusivo)	17
TOTALE VETERINARI	20
TOTALE MACROCATEGORIA MEDICI	406
Farmacisti con incarico di struttura complessa (rapp. esclusivo)	2
Farmacisti con altri incar. prof. II (rapp. esclusivo)	10
TOTALE FARMACISTI	12
Biologi con altri incar. prof. II (rapp. esclusivo)	9
TOTALE BIOLOGI	9
Psicologi con incarico di struttura complessa (rapp. esclusivo)	1
Psicologi con altri incar. prof. II (rapp. esclusivo)	14
TOTALE PSICOLOGI	15
Dirigente delle professioni sanitarie (Struttura Complessa)	1
Dirigente delle professioni sanitarie	2
TOTALE DIRIGENTE DELLE PROFESSIONI SANITARIE	3
TOTALE ALTRA DIRIGENZA SANITARIA	39
Ingegnere dirig. con incarico di struttura complessa	1
Ingegnere dirig. con incarico di struttura semplice	2
TOTALE INGEGNERI	3
Dirigente assistente sociale con altri incar. prof. II	1
TOTALE ASSISTENTE SOCIALE DIRIGENTE	1
Dirigente amm. vo con incarico di struttura complessa	3
Dirigente amm. vo con incarico di struttura semplice	5
Dirigente amm. vo con altri incar. prof. II	1
TOTALE DIRIGENTE AMM. VO	9
TOTALE MACROCATEGORIA DIRIGENZA PTA	13
TOTALE DIRIGENTE NON MEDICO	52
TOTALE MACROCATEGORIA DIRIGENTE	458
Coll. re prof. le sanitario - pers. infer. esperto - ds	47
Coll. re prof. le sanitario - pers. infer. - d	742
Oper. re prof. le sanitario pers. Inferm. - c	18
Oper. re prof. le di II cat. pers. Inferm. bs	1
TOTALE PERSONALE INFERMIERISTICO	808
Coll. re prof. le sanitario - pers. tec. esperto - ds	8
Coll. re prof. le sanitario - pers. tec. - d	100
TOTALE PERSONALE TECNICO SANITARIO	108
Coll. re prof. le sanitario - tecn. della prev. esperto - ds	4
Coll. re prof. le sanitario - tecn. della prev. - d	23
TOTALE PERSONALE VIGILANZA ED ISPEZIONE	27
Coll. re prof. le sanitario - pers. della riabil. esperto - ds	6
Coll. re prof. le sanitario - pers. della riabil. - d	62
Oper. re prof. le sanitario - pers. della riabil. - c	2
TOTALE PERSONALE FUNZIONI RIABILITATIVE	70
TOTALE COMPARTO RUOLO SANITARIO	1013
Collab. re prof. le assistente sociale esperto - ds	4
Collab. re prof. le assistente sociale - d	5
Collab. re tec. - prof. le - d	10
Assistente tecnico - c	8
Program. re - c	3
Operatore tecnico special. to esperto - c (2)	38
Operatore tecnico special. to - bs	47
Operatore socio-sanitario - bs	209
Operatore tecnico - b	18
Operatore tecnico addetto all'assistenza - b	14
Ausiliario specializzato - a	65
TOTALE COMPARTO RUOLO TECNICO	421
Collaboratore amministrativo prof. le esperto - ds	11
Collaboratore amministrativo prof. le - d	27
Assistente amministrativo - c	88
Coadiutore amministrativo esperto - bs	72
Coadiutore amministrativo - b	34
Commesso - a	4
TOTALE COMPARTO RUOLO AMMINISTRATIVO	236
TOTALE MACROCATEGORIA PERSONALE NON DIRIGENTE	1670
TOTALE QUALIFICA	2128