

## IL PATTO PER LA SALUTE

AATTTT00AAZZI I EENNDDAALLEEA Aziende Sanitarie Locali di Forlì e Unità Sanitaria Locale di Forlì

## INDICE GENERALE

### IL PATTO PER LA SALUTE

..... 4

### TITOLO

I ..... 6

### L'AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE DI

FORLÌ ..... 6

### 1. SEDE LEGALE, LOGO, PATRIMONIO E AMBITO TERRITORIALE

..... 6

### 2. MISSIONE, VISIONE E VALORI FONDANTI

..... 6

#### 2.1. MISSIONE

..... 6

#### 2.2. VISIONE

..... 7

#### 2.3. VALORI

FONDANTI ..... 7

### 3. CRITERI E PRINCIPI DELL'ATTIVITÀ AZIENDALE

..... 9

#### 3.1. LA SEPARAZIONE FRA FUNZIONI DI GOVERNO DELL'AZIENDA E FUNZIONI GESTIONALI

..... 9

#### 3.2. LA TRASPARENZA E LA LEGALITÀ DELL'ATTIVITÀ

AMMINISTRATIVA ..... 9

#### 3.3. LA PROGRAMMAZIONE COME CRITERIO GUIDA DELLA GESTIONE DELL'AZIENDA

..... 10

#### 3.4. IL MODELLO ASSISTENZIALE

INTEGRATO.....	10
----------------	----

3.5. LA POLITICA DELLE ALLEANZE E LA PARTECIPAZIONE ORGANIZZATIVA.....	11
--	----

TITOLO II.....	14
----------------	----

LE POLITICHE PER LA SALUTE.....	14
---------------------------------	----

1. LA CONFERENZA TERRITORIALE SOCIALE E SANITARIA.....	14
--	----

2. L'ATTO DI COORDINAMENTO ED INDIRIZZO.....	15
--	----

3. LA PREVENZIONE E LA SANITA' PUBBLICA.....	15
--	----

4. L'INTEGRAZIONE SOCIALE E SANITARIA.....	15
--	----

TITOLO III.....	16
-----------------	----

GLI ORGANI.....	16
-----------------	----

1. IL DIRETTORE GENERALE.....	16
-------------------------------	----

2. IL COLLEGIO SINDACALE.....	17
-------------------------------	----

3. IL COLLEGIO DI DIREZIONE.....	17
----------------------------------	----

TITOLO IV.....	18
----------------	----

## IL GOVERNO AZIENDALE

..... 18

### 1. LA DIREZIONE AZIENDALE

..... 18

#### 1.1 IL GOVERNO STRATEGICO

..... 18

#### 1.2. IL GOVERNO

CLINICO..... 19

#### 1.3. IL GOVERNO ECONOMICO-FINANZIARIO

..... 19

### 2. IL DIRETTORE

SANITARIO..... 20

### 3. IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

..... 20

### 4. LE DIREZIONI TECNICHE

AZIENDALI..... 21

### 5. LA FUNZIONE TECNICO-AMMINISTRATIVA

..... 23

### 6. I SERVIZI DI STAFF

..... 23

## TITOLO V

..... 24

### GLI ORGANISMI

COLLEGIALI..... 24

#### 1. IL COLLEGIO AZIENDALE DELLE PROFESSIONI

SANITARIE..... 24

#### 2. IL COMITATO ETICO DELL'AREA VASTA ROMAGNA E

IRST..... 24

### 3. IL NUCLEO DI VALUTAZIONE

..... 25

Atto aziendale dell'Azienda Sanitaria Locale di Forlì

♀

TITOLO

VI

..... 25

LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA E IL SUO  
FUNZIONAMENTO. .... 25

#### 1. I PRINCIPI DI RIFERIMENTO

..... 25

1.1. LA FUNZIONE DI COMMITTEENZA E LA FUNZIONE DI  
PRODUZIONE. .... 25

1.2. LA GESTIONE PER  
PROCESSI. .... 26

2. IL  
DISTRETTO. .... 26

2.1. IL DIRETTORE DEL DISTRETTO

..... 27

2.2. IL COMITATO DI  
DISTRETTO. .... 27

2.3. LA FUNZIONE DI COMMITTEENZA DEL  
DISTRETTO. .... 28

2.4. UFFICIO DI COORDINAMENTO DEL DISTRETTO

..... 29

2.5. IL FONDO PER LA NON AUTOSUFFICIENZA

..... 29

3. L'ORGANIZZAZIONE DI PARTIMENTALE

..... 29

3.1. IL DIRETTORE DI  
PARTIMENTO. .... 31

3.2. IL COMITATO DI  
PARTIMENTO. .... 32

3.3. L'UFFICIO DI DIPARTIMENTO	33
4. I PROGRAMMI AZIENDALI	34
5. LE STRUTTURE COMPLESSE, SEMPLICI E LE ALTE PROFESSIONALITÀ	34
TITOLO VII	35
IL CAPITALE PROFESSIONALE	35
1. GLI INCARICHI E LA RESPONSABILITÀ DI RIGENZIALE	36
TITOLO VIII	36
LA PROGRAMMAZIONE E IL CONTROLLO INTERNO	36
1. LA PROGRAMMAZIONE	36
2. GLI STRUMENTI DELLA PROGRAMMAZIONE ED I BILANCI	37
3. LA GESTIONE PER BUDGET	38
4. IL PROCESSO DI BUDGETING	38
5. IL SISTEMA DEI CONTROLLI	39
5.1 L'ATTIVITÀ DI CONTROLLO STRATEGICO	39

## 5.2 L' ATTIVITÀ DI CONTROLLO INTERNO DI GESTIONE

..... 40

## 5.3 L' ATTIVITÀ DI CONTROLLO INTERNO DI REGOLARITÀ AMMINISTRATIVA E CONTABILE

..... 40

## TITOLO

### IX.

..... 41

## LA PARTECIPAZIONE DEI CITTADINI

..... 41

### 1. LA PARTECIPAZIONE DEI CITTADINI

..... 41

## TITOLO X

..... 42

## NORME DI RINVIO

..... 42

Atto aziendale dell' Azienda Unità Sanitaria Locale di Forlì

♀

## IL PATTO PER LA SALUTE

### DALL' AZIENDA UNITA' SANITARIA ALL' AZIENDA PER LA SALUTE

Con la Legge Regionale n. 29 del 23 dicembre 2004 si è dato avvio ad un processo di riorganizzazione del servizio sanitario regionale (terza fase della riforma), che si inserisce in un più ampio progetto di governance del welfare.

Tale processo vede da un lato la riconferma dei principi fondanti del Sistema Sanitario Nazionale, quali l' universalità, l' equità e la centralità del cittadino, come patrimonio di valori ormai consolidato e, dall' altro, fa propria l' integrazione sociale e sanitaria quale nuova strategia delle politiche da adottarsi per consentire lo sviluppo delle migliori condizioni di salute dei cittadini e per garantire la sicurezza sociale.

Un sistema che, partendo dai bisogni assistenziali del cittadino, visti nella loro globalità, e attraverso un più ampio coinvolgimento e partecipazione, non solo delle istituzioni locali, ma anche dei professionisti, delle organizzazioni sociali, delle associazioni di tutela dei cittadini, delle organizzazioni sindacali e dei vari soggetti economici presenti sul territorio, porti a fare le scelte e ad assumere le decisioni di politica sanitaria e sociale più giuste e coerenti con il quadro programmatico dettato a livello regionale, al fine di rafforzare il

sistema sanitario locale, sia in termini di qualità dei servizi offerti, sia per quanto riguarda la sostenibilità finanziaria, nonché al fine di rinsaldare il rapporto di fiducia tra cittadini e servizio sanitario.

Rapporto di fiducia che deve trovare il suo fondamento in un Patto per la salute costruito e condiviso unitariamente, attraverso anche forme di alleanze strutturate, tra tutte le forze presenti sul territorio, Enti Locali, Aziende Sanitarie, Università, professionisti, cittadini e le loro associazioni di tutela, attori economici e sociali, in grado di garantire il mantenimento e la sostenibilità del sistema sanitario pubblico ed i suoi principi di universalità, equità e giustizia sociale.

Un nuovo modo di essere del governo della salute pubblica che deve trovare nella programmazione, con il fondamentale apporto della Conferenza territoriale sociale e sanitaria locale, gli indirizzi di carattere generale di politica per la salute e, nella buona gestione e nel buon uso delle risorse da parte dell'Azienda sanitaria, nella responsabilità dei professionisti e nel governo clinico, gli strumenti di gestione per un servizio sanitario efficiente, umano, di qualità, sicuro, capace di fornire prestazioni in maniera appropriata, e garantire l'inderogabile diritto alla salute del cittadino nel rispetto della dignità e della libertà della persona.

Quello stesso cittadino che, posto al centro del sistema in quanto portatore di diritti costituzionalmente garantiti, deve anche saper diventare sempre più protagonista del suo personale benessere, in termini di doveri verso se stesso e gli altri, contribuendo al perseguimento dell'interesse collettivo di una società sana, condizione fondamentale di sviluppo e di crescita, attraverso comportamenti responsabili: conducendo cioè stili di vita corretti e sani, collaborando a mantenere un ambiente non inquinato, partecipando a creare ambienti di vita e lavoro igienicamente sicuri.

Un sistema sanitario condiviso che sempre più deve trovare, pertanto, nella partecipazione attiva e responsabile, nella sussidiarietà orizzontale e verticale, in una forte saldatura tra istituzioni e cittadini un grande valore aggiunto per il suo buon governo.

Atto aziendale dell'Azienda Unità Sanitaria Locale di Forlì

♀

L'Azienda Unità Sanitaria Locale deve, da parte sua, riorientare sempre più la propria azione di gestione come AZIENDA per la SALUTE e fondare la sua mission non solo sulla cura, ma soprattutto sulla prevenzione, sullo sviluppo di politiche locali che favoriscano una migliore qualità di vita (attraverso i Piani per la salute), di inclusione di tutti i cittadini, di educazione e formazione, di una rete di servizi sociali complementari ai servizi sanitari.

Una nuova visione strategica della sanità che deve porsi al passo con i tempi e con i cambiamenti sempre più veloci della Medicina e della Scienza, delle nuove tecnologie e che, nel contempo, deve essere attenta ai mutamenti generazionali, epidemiologici, economici che condizionano i bisogni delle persone e le loro nuove domande di salute; capace di orientare le proprie azioni nella riorganizzazione dei servizi territoriali al fine di adempiere al primario dovere della prevenzione e della diffusione della medicina del territorio, attraverso l'integrazione dei servizi socio-sanitari resi ai cittadini.

Un nuovo sistema dove il Distretto assume, di conseguenza, una propria e forte identità, quale luogo principale dove si definiscono le politiche per la salute a livello territoriale e al quale attribuire la funzione di committenza in attuazione dei programmi approvati.

Un nuovo sistema dove l'Ospedale, quale struttura della rete dei servizi sanitari, mantenga forte il suo ruolo di alta specializzazione sempre al passo con l'innovazione tecnologica ed orientato allo sviluppo delle specialistiche mediche-chirurgiche e diagnostiche, capace di far emergere le proprie eccellenze, anche in un più stretto rapporto con l'Università, il mondo della ricerca, le reti professionali di Area Vasta.

Un nuovo sistema che attribuisce ai professionisti, quale patrimonio di grande valore dell'intero servizio sanitario, un ruolo strategico per il raggiungimento dei suoi obiettivi e, per questa ragione, affida agli stessi la responsabilità del governo clinico al fine di garantire prestazioni appropriate, efficaci e nel rispetto dei tempi di attesa e quale base del rapporto fiduciario con il cittadino.

Un sistema complesso, come quello sanitario, implica di conseguenza necessariamente una cultura di governo più che di comando, una visione strategica a medio e lungo termine più che una mentalità di pura gestione del quotidiano.

E' questa la Sanità a cui guardare e che va ulteriormente ben governata per farle conquistare nuovi traguardi e capacità di rispondere sempre più alle esigenze di salute dei cittadini, quali principali destinatari del sistema ed il cui diritto alla salute deve essere garantito in tutte le sue fasi: prevenzione, cura, integrazione sociale.

I principi dell'universalismo dell'assistenza, dell'uguaglianza, dell'equità, della solidarietà, del rispetto della dignità della persona, su cui si fonda il servizio sanitario nazionale, frutto di un orientamento largamente condiviso, rappresentano tuttora uno dei pilastri fondamentali dei diritti civili e sociali e un patrimonio collettivo da difendere con volontà, forza e coerenza.

Atto aziendale dell'Azienda Unità Sanitaria Locale di Forlì



## TITOLO I

### L'AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE DI FORLÌ

#### 1. SEDE LEGALE, LOGO, PATRIMONIO E AMBITO TERRITORIALE

L'Azienda Unità Sanitaria Locale di Forlì è stata istituita con deliberazione della Giunta

Regionale n. 2450 del 7/6/1994; ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, comma 1 - bis del D. Lgs.

n. 502/1992. L'Azienda è dotata di personalità giuridica pubblica ed autonomia imprenditoriale ai sensi delle vigenti disposizioni legislative nazionali e regionali.

La sede legale dell'Azienda USL di Forlì è fissata in Forlì, Corso della Repubblica n. 171/d

(sito Internet: [www.ausl.fo.it](http://www.ausl.fo.it)). Codice Fiscale n. 92001980405 – Partita IVA n. 01959920404

Il logo ufficiale aziendale è costituito dalla scritta "SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Forlì" e dal seguente simbolo, in

attuazione di quanto approvato con deliberazione della Giunta Regionale n. 2638 del 15

dicembre 2003:

L'ambito territoriale dell'Azienda USL di Forlì comprende i territori di n. 15 Comuni: Forlì,

Bertinoro, Castrocaro e Terra del Sole, Civitella di Romagna, Dovadola,

Forlimpopoli,

Galeata, Meldola, Modigliana, Predappio, Premilcuore, Portico-San Benedetto,

Rocca San

Casiano, Santa Sofia, Tredozio.

Il patrimonio dell'Azienda USL di Forlì è costituito da tutti i beni mobili ed immobili ad essa

appartenenti, nonché di tutti i beni comunque acquisiti nell'esercizio delle proprie attività o a

seguito di atti di liberalità, come iscritti nei libri contabili.

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

restando le disposizioni di cui all'art. 830, secondo comma, del codice civile.

#### 2. MISSIONE, VISIONE E VALORI FONDANTI

##### 2.1. MISSIONE

La missione dell'Azienda USL di Forlì è di contribuire alla promozione, al mantenimento e

allo sviluppo dello stato di salute della propria popolazione di riferimento, assicurando in

particolare:

¾ i livelli essenziali e uniformi di assistenza previsti e definiti a livello nazionale e

regionale;

¾ le prestazioni ed i servizi contemplati dai livelli aggiuntivi di assistenza, definiti a livello

locale;

¾ la gestione integrata di attività sociali e sanitarie, così come individuata negli atti di

programmazione locale;

¾ la gestione integrata della tradizionale e primaria funzione di assistenza con le funzioni di

formazione e di ricerca il cui sviluppo è indispensabile per garantire un flusso costante di

innovazione al sistema.

Atto aziendale dell'Azienda Unità Sanitaria Locale di Forlì

♀

## 2.2. VISIONE

La visione strategica dell'Azienda è rivolta a consolidare un sistema organizzativo capace di garantire appropriatezza, tempestività, efficacia, qualità dei servizi offerti ai cittadini rispetto ai loro bisogni di salute, orientato al miglioramento continuo della qualità della propria offerta e rivolto alla ricerca della soddisfazione del cittadino, in un contesto di ottimizzazione della gestione delle risorse disponibili.

L'Azienda USL, a tal fine orienta la propria azione:

¾ alla qualità e all'appropriatezza delle cure attraverso l'utilizzo sistematico degli strumenti del governo clinico;

¾ alla ricerca rivolta a sviluppare procedure diagnostiche e terapeutiche innovative anche attraverso progetti riorganizzativi per favorire il rapido trasferimento applicativo delle nuove conoscenze. L'Azienda si propone altresì quale sede formativa sia per l'accesso alle professioni sanitarie sia per lo sviluppo delle competenze del personale;

¾ alla integrazione sociale e sanitaria quale approccio fondante del governo globale della funzione assistenziale da svilupparsi a livello di distrettuale e intesa come trasversalità tra servizi, organizzazioni e processi;

¾ allo sviluppo del proprio capitale umano e professionale, impegnandosi a favorire opportunità di crescita e di carriera attraverso un sistema basato sulla competenza professionale e sul merito individuale, utilizzando la formazione e la comunicazione interna quale elemento strategico;

¾ a promuovere alleanze sul territorio con le istituzioni locali e le varie espressioni sociali, nonché a ricercare sinergie con le altre Aziende Sanitarie della Regione ed in particolare con le Aziende appartenenti all'area romagnola, con le strutture sanitarie private accreditate e con le organizzazioni a scopo non lucrativo, al fine di garantire una rete di servizi capace di soddisfare i bisogni dei cittadini evitando ridondanze e duplicazioni.

## 2.3. VALORI FONDANTI

L'Azienda USL di Forlì orienta il suo operare al rispetto della dignità umana, della solidarietà e della giustizia al fine di soddisfarne i bisogni di salute in un sistema globale di tutela dei diritti dell'individuo e di sviluppo dell'intera collettività, nella piena ottemperanza del quadro normativo vigente. I valori fondanti dell'Azienda sono riconducibili ai seguenti principi:

¾ Centralità del cittadino

L'Azienda riconosce la centralità del cittadino quale titolare del diritto alla salute verso il quale deve essere orientata l'attenzione, l'impegno e la pratica professionale. L'Azienda deve garantire, a parità di bisogno, equità d'accesso ai servizi e alle prestazioni

sanitarie al fine di assicurare alla popolazione di riferimento piena inclusione in ordine ai livelli essenziali di assistenza. L'Azienda deve inoltre rendere facilmente disponibili le informazioni in ordine ai servizi sanitari in modo da garantire la libera scelta del cittadino in relazione alle prestazioni di cui necessita, oltre che favorirne la partecipazione alla definizione delle modalità di offerta ed alla organizzazione dei servizi.

Atto aziendale dell'Azienda Unità Sanitaria Locale di Forlì

♀

¾ Qualità e sicurezza delle prestazioni erogate

L'Azienda persegue obiettivi di qualità e di efficiente governo clinico in ordine ai servizi ed alle prestazioni offerte. L'Azienda a tal fine:

- indirizza la propria attività, relativamente alle prestazioni sanitarie erogate, ai principi delle evidenze scientifiche;

- garantisce lo sviluppo dei programmi permanenti di revisione della pratica clinica e

professionale;

- persegue l'accreditamento istituzionale;

- promuove l'aderenza a criteri e standard di qualità clinica assistenziale e professionale

attraverso i sistemi di valutazione interna;

- promuove le capacità e gli strumenti per reperire e valutare criticamente l'informazione

scientifica e per applicarla nel proprio contesto operativo.

L'Azienda persegue lo sviluppo individuale, personale e professionale dei propri operatori e

di quanti operano all'interno del servizio sanitario. A sostegno di ciò

favorisce l'attività di

formazione, ricerca e innovazione, anche al fine di promuovere lo sviluppo di nuove idee,

promuovere il trasferimento dei risultati della ricerca scientifica nella pratica clinica, e

assistenziale, governare i processi di cambiamento organizzativo, tecnologico e gestionale,

favorendo l'innovazione con l'adeguamento continuo del patrimonio tecnologico per una

migliore qualità dei servizi resi.

¾ Trasparenza, partecipazione e semplificazione

L'Azienda favorisce un rapporto aperto e trasparente con il pubblico, garantisce la libera

circolazione delle idee e delle informazioni, sulle attività e sui risultati.

Garantisce altresì la

visibilità e la comprensibilità del processo decisionale, internamente ed esternamente

all'Azienda, indirizza la propria attività in ordine ai bisogni dei cittadini, facilitando l'accesso

ai servizi ed eliminando appesantimenti burocratici e ridondanze di

procedimenti. L'attività

amministrativa, da svolgersi pur nel rispetto delle leggi, deve caratterizzarsi per semplicità,

flessibilità, celerità di risposta e snellimento delle procedure.

L'Azienda a tal fine si impegna a:

- sviluppare un sistema di comunicazione aziendale che garantisca omogeneità, coerenza,

diffusione e correttezza dell'informazione verso l'interno e l'esterno;

- sviluppare momenti di confronto con i cittadini al fine di favorire uno scambio continuo e

#### Atto Aziendale e il Patto Per La Salute 27-06-2007[1]

diretto di idee sulla organizzazione e valutazione dei servizi offerti;

- garantire un sistema di verifiche continue interne ed esterne degli impegni assunti;

- garantire l'adozione di percorsi espliciti di valutazione dei risultati e di procedure gestionali

che favoriscano l'utilizzo ottimale delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche;

- sviluppare la partecipazione, attraverso il sistema delle relazioni interne anche con forme

strutturate di partecipazione organizzativa;

- promuovere il coinvolgimento delle diverse espressioni professionali ai processi di sviluppo

e di miglioramento dell'organizzazione del lavoro e della qualità dei servizi.

¾ Integrazione

L'Azienda favorisce la massima integrazione tra i professionisti, tra unità organizzative

dell'Azienda, tra l'Azienda e le altre Istituzioni locali e i vari soggetti presenti sul territorio al

fine di rafforzare il sistema di sicurezza sociale, migliorare la qualità dei servizi offerti e

garantire la sostenibilità del servizio sanitario. L'integrazione deve essere sviluppata ai

seguenti livelli:

Atto aziendale dell'Azienda Unità Sanitaria Locale di Forlì

♀

- a livello interno, attraverso il lavoro di gruppo, in ordine al quale l'organizzazione

di dipartimento viene assunta come assetto organizzativo fondamentale nella gestione e

produzione dei servizi e delle prestazioni assistenziali;

- a livello di relazioni esterne, attraverso il consolidamento di reti di collaborazione al fine di

offrire servizi di qualità, anche ad alto contenuto specialistico, accessibili a tutti e realizzare

la più ampia integrazione sociale e sanitaria nell'ambito dello sviluppo di politiche globali di

salute.

¾ Solidarietà

L'Azienda si impegna a sostenere le iniziative di solidarietà promosse e rivolte a rafforzare il

sistema di sicurezza sociale, sia nei confronti dei cittadini che nei confronti di altri popoli in

situazioni di bisogno e di emarginazione. Tutto ciò nella piena convinzione che il nostro

sviluppo non può prescindere dall'attenuazione delle differenze sociali, attraverso una crescita

generale di tutte le comunità e di tutti i popoli. Da ciò il forte orientamento dell'Azienda a

ricercare e sviluppare:

- intese e collaborazioni con le Associazioni di promozione sociale, Associazioni di

volontariato ed eventuali altre organizzazioni no-profit presenti nel nostro territorio per

favorirne l'attività e l'apporto originale ed insostituibile a supporto ed integrazione delle

strutture istituzionalmente preposte;

- azioni che promuovano la solidarietà internazionale a favore di realtà più bisognose

attraverso la messa a disposizione di esperienze scientifico-professionali e di attrezzature

tecnologiche e strumentali disponibili.

3. CRITERI E PRINCIPI DELL'ATTIVITÀ AZIENDALE

3.1. LA SEPARAZIONE FRA FUNZIONI DI GOVERNO DELL'AZIENDA E FUNZIONI GESTIONALI

L'Azienda USL di Forlì dà attuazione al principio di separazione fra le funzioni di programmazione, indirizzo e controllo da un lato e le funzioni di organizzazione e gestione dall'altro, in un quadro di chiara determinazione di competenze e di responsabilità della Direzione Aziendale e di quelle della Dirigenza e dei vari livelli operativi dell'Azienda, nella logica della responsabilizzazione e della massima valorizzazione della dirigenza e di tutte le risorse professionali. Tale assetto organizzativo deve vedere lo sviluppo delle condizioni necessarie al chiaro riconoscimento delle responsabilità ed alla eventuale sostituzione dei soggetti che le assumono con altri in grado di offrire migliori garanzie. Il processo di valutazione, che prelude alla conferma o alla sostituzione, deve essere ispirato a criteri di imparzialità e radicarsi sulle scelte operate dal singolo responsabile. Tale principio deve applicarsi nei confronti di tutti i livelli di responsabilità legati all'esercizio della funzione di governo aziendale di tipo sia clinico-assistenziale, sia economico-finanziario. Le funzioni ed i compiti di cui sopra sono oggetto di specifica definizione con atto di organizzazione, con particolare riferimento agli ambiti di autonomia e responsabilità nella gestione tecnico-professionale, amministrativa e finanziaria del settore operativo di competenza, implicanti anche il potere di adottare atti aventi rilevanza esterna.

### 3.2. LA TRASPARENZA E LA LEGALITÀ DELL'ATTIVITÀ AMMINISTRATIVA

L'Azienda persegue le proprie finalità agendo mediante atti amministrativi e atti di diritto privato, secondo quanto espressamente previsto dalla normativa vigente. Gli atti di diritto pubblico sono assunti nelle forme tipiche del procedimento amministrativo.

Atto aziendale dell'Azienda Unità Sanitaria Locale di Forlì

♀

Gli atti di diritto privato sono assunti nei limiti previsti dal Codice Civile e dalle leggi speciali e nel rispetto dei principi di legalità, imparzialità, buon andamento e semplificazione delle attività aziendali. Ogni dipendente nell'espletamento delle proprie funzioni deve agire nell'esclusivo interesse dell'amministrazione e a garanzia dei diritti dei cittadini. La competenza all'adozione di atti di rilevanza esterna è ripartita secondo il principio di separazione delle funzioni di governo da un lato e di gestione dall'altro. In particolare, al Direttore Generale spetta l'adozione dei provvedimenti di indirizzo e di programmazione e controllo nonché quelli espressamente previsti dalle normative vigenti; ai dirigenti spetta l'adozione dei provvedimenti di gestione. Con apposito regolamento verranno disciplinate le materie di competenza ai singoli dirigenti, le modalità generali di adozione degli atti, le procedure, le responsabilità in ordine alle singole tipologie di atti.

### 3.3. LA PROGRAMMAZIONE COME CRITERIO GUIDA DELLA GESTIONE DELL'AZIENDA

L'Azienda indirizza la propria attività nel rispetto del Piano Sociale e Sanitario Regionale e degli altri atti di programmazione aziendali di questo attuativi.

Nella definizione degli atti di programmazione sanitaria e socio sanitaria è previsto il coinvolgimento della Conferenza Sociale e Sanitaria Territoriale quale organo di rappresentanza degli enti locali di riferimento e al quale il Legislatore regionale attribuisce un ruolo di partecipazione attiva con compiti di indirizzo, proposta e valutazione dei risultati dell'attività aziendale, nonché a livello di Distretto il coinvolgimento del Comitato di Distretto per quanto riguarda la definizione del Programma delle attività territoriali ed in tema di integrazione sociale e sanitaria.

I livelli e gli strumenti di programmazione contemplati nel presente atto, si intendono sostituiti secondo le nuove denominazioni ed i nuovi strumenti che verranno individuati dall'evolversi della normativa regionale in materia.

#### 3.4. IL MODELLO ASSISTENZIALE INTEGRATO

L'Azienda adotta e sviluppa un modello assistenziale integrato rivolto a garantire la gestione delle fasi acuta, post-acuta e cronica della malattia e le situazioni di non autosufficienza, in grado di assicurare una presa in carico globale del paziente ed una continuità di cura nelle varie fasi del bisogno sanitario e sociale assicurato dalle diverse strutture aziendali e dai servizi socio-sanitari e sociali. L'integrazione si realizza attraverso i seguenti livelli di intervento:

a) L'assistenza per pazienti acuti, garantita dalle strutture ospedaliere pubbliche e private, caratterizzata da un alto livello tecnologico e da una forte integrazione professionale. L'assistenza ospedaliera dell'Azienda USL di Forlì si articola in un unico Presidio Ospedaliero comprendente l'Ospedale di Forlì (L. Pierantoni - G.B. Morgagni), l'Ospedale di Forlìmpopoli e l'Ospedale di Santa Sofia. Il Presidio Ospedaliero dell'Azienda contribuisce alla promozione, al mantenimento e al ripristino delle condizioni di salute della popolazione assicurando la produzione di prestazioni specialistiche di ricovero o di tipo ambulatoriale, secondo le caratteristiche di qualità e di quantità definiti dai piani di attività, comprese nel livello di assistenza ospedaliera e destinate a persone affette da condizioni patologiche – mediche e chirurgiche – che, per loro gravità e per complessità o intensità dell'appropriata risposta sanitaria, non possono essere assistite, in modo ugualmente efficace ed efficiente, nell'ambito dei servizi territoriali. L'attività deve rispondere ai principi dell'appropriatezza, della umanizzazione della cura e dell'assistenza, per un Ospedale senza dolore.

Atto aziendale dell'Azienda Unità Sanitaria Locale di Forlì

♀

b) L'assistenza per pazienti post-acuti e cronici organizzata nelle seguenti linee operative:

- la degenza, attraverso le strutture ospedaliere per le post-acuzie e per la riabilitazione e attraverso l'utilizzo di strutture residenziali territoriali e strutture private che detengono rapporti con il sistema sanitario pubblico;

- la presa in carico ambulatoriale, volta a garantire momenti di verifica e controllo programmato (o intercorrente) in un quadro di monitoraggio delle patologie prevalenti dei pazienti post-acuti e cronici. La presa in carico ambulatoriale è inserita nel più ampio contesto della rete assistenziale dei pazienti post-acuti e cronici e va intesa come un momento di questo processo, integrata e coerente con il piano assistenziale globale. Pertanto gli specialisti ambulatoriali sia ospedalieri che territoriali sono chiamati a prestare la loro attività con criteri organizzativi e clinici comuni, sulla base di protocolli operativi e di percorsi assistenziali condivisi, funzionalmente inseriti in un unico contesto organizzativo;

- l'assistenza domiciliare (infermieristica, riabilitativa, medico specialistica) quale ambito fondamentale di continuità assistenziale per tutte quelle patologie che possono trovare una efficace ed appropriata assistenza al domicilio del paziente. L'assistenza domiciliare deve svilupparsi in stretta collaborazione con i medici di medicina generale ed i medici specialisti;

c) L'assistenza territoriale di cure primarie, per la quale l'Azienda individua i Nuclei di Cure Primarie come strumento organizzativo ed operativo unitario e strutturato per garantire risposte assistenziali all'interno di ambiti territoriali definiti, dove realizzare la piena integrazione dei medici di medicina generale, dei pediatri di libera scelta, di infermieri ed ostetriche, e di altri servizi specialistici dell'Azienda, al fine di garantire ai cittadini continuità assistenziale in relazione ai diversi bisogni espressi ed una organizzazione che faciliti il percorso d'accesso ai servizi sanitari e sociali e/o ospedalieri.

d) L'assistenza socio-sanitaria, rivolta ai cittadini non autosufficienti o con gravi problematiche sociali e/o sanitarie. L'Azienda sviluppa una organizzazione capillarmente diffusa sul territorio di servizi a favore dei non autosufficienti o con altre gravi problematiche assistenziali, attraverso una rete di servizi residenziali e semi-residenziali, di servizi domiciliari, e di sostegno all'assistito e/o alla sua famiglia.

### 3.5. LA POLITICA DELLE ALLEANZE E LA PARTECIPAZIONE ORGANIZZATIVA

L'Azienda riconosce, nel rapporto di collaborazione e cooperazione, anche attraverso forme di alleanze strutturate, con gli altri soggetti (pubblici e privati) che operano all'interno del proprio contesto territoriale e di sistema, un ulteriore strumento di grande portata strategica per lo sviluppo del servizio sanitario pubblico, in ordine al perseguimento dei principi di universalità, equità e coesione sociale.

1. Area Vasta Romagna - L'Azienda ribadisce la scelta del livello di integrazione dell'Area Vasta Romagna come prospettiva strategica per assicurare ai cittadini romagnoli una gamma

di servizi completa e di qualità adeguata. L'integrazione a livello di Area Vasta Romagna è finalizzata all'adozione di modalità operative capaci di assicurare il miglioramento del grado di sinergia, di coerenza, di efficacia, di qualità e di sostenibilità dei servizi offerti tramite l'assunzione di comportamenti comuni nel campo degli interventi di programmazione, di organizzazione e di produzione dei servizi sanitari e tecnico-logistici. L'integrazione di Area Vasta Romagna rappresenta:

- il modo per realizzare economie di scopo e di scala finalizzate ad assicurare assistenza di elevata qualità a costi sostenibili a tutta la popolazione della Romagna;
  - il quadro organizzativo generale in cui le scelte di sviluppo differenziate e complementari delle diverse aziende si accordano ad un modello a rete (Hub & Spoke);
- Atto aziendale e dell'Azienda Unità Sanitaria Locale di Forlì

♀

- il contesto all'interno del quale la coerenza dei comportamenti organizzativi e professionali e le innovazioni di processo vengono valutati e implementati a livello sistematico.
- Si individuano tre livelli possibili di integrazione:

- livello programmatico o di governo, finalizzato all'individuazione di funzioni/servizi con bacino di utenza sovra aziendale, alla definizione della loro distribuzione e del rispettivo sistema di governo. Il ruolo di governo è prerogativa del coordinamento dei Presidenti delle Conferenze Territoriali Sociali e Sanitarie, supportato dalle Direzioni generali delle AUSL, con il pieno coinvolgimento delle OO.SS. Confederali;
  - livello organizzativo/gestionale per la definizione delle migliori modalità d'uso delle risorse disponibili. L'organizzazione e la gestione dei singoli progetti sono assicurate dal coordinamento delle Direzioni Generali, nel rispetto dei principi e degli indirizzi generali forniti dal coordinamento delle Conferenze Territoriali Sociali e Sanitarie, previa concertazione con le OO.SS. Confederali e le rispettive istanze categoriali;
  - livello professionale, propedeutico alla promozione delle migliori pratiche assistenziali. Il livello professionale è realizzato nell'ambito dei servizi secondo il modello delle reti cliniche integrate e affida alle direzioni sanitarie delle aziende di Area Vasta Romagna la pianificazione e la conduzione delle azioni organizzative relative.
2. IRST - L'Azienda individua nell'Istituto scientifico Romagnolo per lo Studio e la cura dei Tumori una struttura totalmente integrata dal punto di vista organizzativo nel Sistema sanitario Regionale e che agisce all'interno di una rete oncologica con le altre AUSL dell'area vasta Romagna, struttura Hub per alcune attività di eccellenza e Spoke per altre attività che assolve di concerto e per conto delle AUSL medesime. L'Azienda si impegna a sostenere l'aspetto funzionale della rete proposta che punta ad identificare percorsi diagnostico-terapeutici delle malattie neoplastiche certi, condivisi e predefiniti, lungo i quali il paziente riceve, in sequenza preordinata, una serie di prestazioni specialistiche diagnostiche e/o terapeutiche multidisciplinari in stretto raccordo funzionale



all'interno della rete.

L'Azienda assicura la collaborazione della propria organizzazione alla realizzazione del progetto che sta alla base della fondazione dell'Istituto e garantisce il proprio impegno a perseguirne gli scopi e le finalità.

3. Relazioni con le Istituzioni - L'Azienda assicura la compartecipazione degli Enti Locali alla programmazione attraverso la Conferenza Territoriale Socio Sanitaria ed il Comitato di Distretto. In collaborazione con gli Enti Locali promuove e favorisce la partecipazione dei cittadini alle scelte di politica sanitaria ed a quelle relative alla organizzazione dei servizi sia con iniziative rivolte alla generalità dei cittadini, sia attraverso forme strutturate con associazioni. L'Azienda collabora con le altre Aziende Sanitarie della Regione Emilia Romagna per affermare i principi, perseguire le finalità, raggiungere gli obiettivi del Servizio Sanitario Regionale in una ottica di sistema integrato.

4. Relazioni con le Rappresentanze sindacali - L'Azienda ritiene fondamentale stabilire un sistema di relazioni sindacali basato sul confronto ed i vari istituti di partecipazione sindacale previsti dai contratti collettivi di lavoro e dalla normativa vigente. Le relazioni sindacali sia a livello Confederale, di Categoria e di Rappresentanze Sindacali Unitarie, sono strategiche per rispondere da un lato ai bisogni dei cittadini e dall'altro per garantire lo sviluppo efficace delle strategie di gestione e di qualificazione e valorizzazione degli operatori e dei professionisti dell'Azienda.

Atto aziendale dell'Azienda Unità Sanitaria Locale di Forlì

♀

Il sistema di relazioni sindacali deve essere infatti orientato in modo coerente con l'obiettivo di contemperare l'interesse al miglioramento delle condizioni di lavoro ed alla crescita professionale dei dipendenti con l'esigenza dell'Azienda di incrementare e mantenere elevate l'efficacia e l'efficienza dei servizi erogati alla popolazione. Le relazioni sindacali si articolano negli strumenti operativi della corretta gestione dell'informazione, della contrattazione integrativa aziendale, della consultazione e della concertazione in riferimento alla contrattazione collettiva.

5. Relazioni con le Università - L'Azienda ritiene fondamentale sviluppare il rapporto con le Università, sulla base dell'apposito protocollo di intesa regionale, al fine di perseguire il comune impegno volto a garantire qualità e appropriatezza delle prestazioni e dei servizi sanitari erogati, assicurare l'adeguata formazione del personale medico e sanitario, promuovere lo sviluppo della ricerca biomedica e sanitaria. In particolare, nel rapporto con le Università, l'Azienda intende:

- consolidare, per quanto possibile, il proprio ruolo di sede formativa per i corsi di laurea per le professioni mediche ed infermieristiche e per i corsi di specializzazione

medica, anche

attraverso la realizzazione dei tirocini;

- sviluppare e formalizzare le attività didattiche già attualmente svolte in varie forme dal personale dell'Azienda;

- presidiare a livello scientifico le attività di ricerca e innovazione;

- promuovere la relazione tra approccio tecnologico e concezione umanistica (Scienza e

Umanesimo), per un nuovo rapporto tra medico e paziente, la malattia e la cura, come valore

fondante della medicina contemporanea.

6. Relazioni con il Volontariato e le organizzazioni no profit – L'Azienda intende

promuovere, sviluppare e consolidare i rapporti con il volontariato nelle sue varie espressioni

ed articolazioni territoriali, con le organizzazioni no-profit, e con le varie associazioni

riconosciute, nonché sostenere quelle iniziative che a vario titolo nascono anche dalla

semplice iniziativa di cittadini o da operatori dell'azienda con l'obiettivo di dedicarsi ad

attività di solidarietà locale, nazionale e internazionale.

L'Azienda ritiene che le presenze culturali, singole e collettive,

particolarmente attente ai temi

della solidarietà e del volontariato, siano un patrimonio comune da difendere e coltivare; per

questo l'Azienda intende:

- favorire nel pieno rispetto dell'autonomia e originalità delle singole realtà di azione

volontaria, la nascita di iniziative che moltiplichino la reciproca conoscenza e apprezzamento,

migliorino i comuni rapporti sia sul piano della formazione che della

operatività, rafforzino

l'unità degli intenti e il miglior impegno delle risorse;

- favorire ogni iniziativa volta a creare una più profonda intesa ed un diverso tipo di

integrazione e collegamento fra pubbliche istituzioni e "privato-sociale" al fine di una

migliore difesa dei cittadini dai fenomeni di emarginazione con particolare riguardo alla tutela

della salute;

- favorire un'attività di consultazione permanente tra quanti sono interessati a collegarsi sia

come singoli, sia come movimenti o come strutture locali attraverso la

costituzione di un

Centro studi aziendale sulla solidarietà e la realizzazione di convegni di studio.

L'Azienda intende inoltre sviluppare e consolidare i rapporti con i vari

soggetti a rilevanza

sociale che nella realtà forlivese hanno sempre dato un grande contributo in

ambito sanitario,

quali le organizzazioni no-profit, le reti di impegno civico, le associazioni di tutela dei

cittadini, vero valore aggiunto di crescita del sistema. Il grande capitale sociale non deve

pertanto essere disperso, ma ulteriormente coinvolto e messo in condizioni di crescere e

valorizzarsi.

Atto aziendale dell'Azienda Unità Sanitaria Locale di Forlì

♀

7. Relazioni con il privato - L'Azienda intende sviluppare e consolidare la collaborazione

con il privato profit, nell'unitarietà di sistema, quale ulteriore risorsa del sistema sanitario e

dove in un ambito di programmazione negoziata si devono sviluppare le sinergie

di

produzione e le singole qualità prestazionali.

8. Relazioni con i cittadini e con i mezzi di comunicazione – L'Azienda riconosce la

centralità dell'informazione, della comunicazione e della partecipazione, al fine di garantire il

principio di libera e responsabile scelta da parte del cittadino e di valutazione in ordine

all'organizzazione e all'erogazione dei servizi sanitari offerti dall'Azienda.

La comunicazione e l'informazione sono parte integrante dell'agire dell'Azienda e sono

garantite da apposita funzione di staff alla Direzione generale, strutturata ai sensi della Legge

150/00, e dal complesso dei mezzi di comunicazione radio-televisivi e giornalistici, con

l'obiettivo di instaurare il legame con il cittadino e favorire una cultura di comunicazione e di

partecipazione rivolta alla crescita del rapporto di fidelizzazione del cittadino con il servizio

sanitario pubblico.

## TITOLO II

### LE POLITICHE PER LA SALUTE

#### 1. LA CONFERENZA TERRITORIALE SOCIALE E SANITARIA

La Conferenza territoriale sociale e sanitaria è espressione delle Comunità locali.

Attraverso la Conferenza territoriale sociale e sanitaria (CTSS), la Provincia, i Comuni

dell'ambito territoriale di riferimento e l'Azienda USL, ciascuno per le rispettive competenze,

realizzano il coordinamento delle politiche sociali, sanitarie e socio-sanitarie.

La Conferenza territoriale sociale e sanitaria:

- assume l'atto di coordinamento ed indirizzo attraverso il quale detta le linee di riferimento

per lo sviluppo, in coerenza alla programmazione regionale, della programmazione aziendale;

- partecipa al processo di elaborazione e di approvazione del piano attuativo locale, esprime

parere sul piano annuale di attività della Azienda USL, sul Piano programmatico Aziendale e

sui bilanci preventivo e di esercizio dell'Azienda;

- promuove e coordina la stipula degli accordi in materia di integrazione socio-sanitaria

previsti dai Piani di zona;

- partecipa alla valutazione della funzionalità dei servizi sanitari prodotti e della loro razionale

distribuzione territoriale, dell'attività complessiva dell'Azienda e del raggiungimento da parte

della Direzione Aziendale degli obiettivi assegnati dalla Regione;

- individua gli ambiti distrettuali e ne assicura l'equa distribuzione delle risorse;

- promuove i Piani per la salute;

- partecipa, attraverso il Bilancio di missione, alla rendicontazione sociale dell'attività

dell'Azienda.

Per l'esercizio delle proprie funzioni (supporto informativo, monitoraggio ed istruttoria ai fini

dell'attività di indirizzo e verifica, raccordo e coordinamento, anche rispetto agli ambiti

distrettuali, supporto alle iniziative di comunicazione e partecipazione politica, nonché

funzioni di segreteria) la CTSS è supportata da apposito ufficio tecnico (Ufficio di supporto)

funzionale e anche alla elaborazione dell'Atto di coordinamento e indirizzo, avvalendosi anche

di risorse messe a disposizione dell' Azienda USL.

L'organizzazione ed il funzionamento di tale Ufficio di supporto è disciplinato dalla

Conferenza, di concerto con l' Azienda USL.

Atto aziendale dell' Azienda Unità Sanitaria Locale di Forlì

♀

## 2. L' ATTO DI COORDINAMENTO ED INDIRIZZO

L' Atto di coordinamento e indirizzo provinciale triennale è lo strumento di programmazione di ambito aziendale che costituisce il quadro di riferimento per la

programmazione di distrettuale. Tale atto:

- raccorda i diversi livelli di programmazione (regionale, provinciale, aziendale e di distrettuale);
- raccorda i diversi strumenti e i diversi ambiti di pianificazione locali;
- adotta le indicazioni ed i contenuti propri dei piani per la salute;
- adotta le indicazioni strategiche sull' area dei servizi socio-sanitari e sanitari territoriali, ferma restando la responsabilità dell' Azienda USL nelle scelte sull' offerta della rete dei servizi sanitari;
- indica gli ambiti dell' integrazione, compresa l' area della non autosufficienza;
- fornisce, nel quadro degli obiettivi regionali approvati annualmente dall' Assemblea legislativa regionale, indirizzi e strumenti di coordinamento, monitoraggio e valutazione anche in relazione ai contenuti socio-assistenziali della programmazione di ambito distrettuale.

## 3. LA PREVENZIONE E LA SANITA' PUBBLICA

L' Azienda, per il miglioramento delle condizioni di salute della popolazione, riconosce il

ruolo strategico della prevenzione, intensificando, a tal fine, tutte quelle azioni di promozione

della salute, prevenzione delle malattie e delle disabilità, di miglioramento della qualità della

vita, nonché esercitando il necessario supporto ai vari soggetti istituzionali affinché nelle

scelte di sviluppo economico e territoriale sia garantita la compatibilità e sia favorito il

perseguimento degli obiettivi di salute e di sicurezza sociale.

A tal proposito l' Azienda provvede alla identificazione di eventuali rischi per la salute, alla

valutazione di impatto, di efficacia e di efficienza sulla salute pubblica dei programmi di

sviluppo socio-economico e promuove con il coinvolgimento delle varie articolazioni

aziendali programmi di prevenzione primaria e secondaria. Svolge funzioni di vigilanza e

controllo sulla salute pubblica e la sicurezza, sia all' interno che all' esterno dell' Azienda, con

valenza anche autorizzatoria.

L' attività di prevenzione e sanità pubblica è organizzata secondo il modello di dipartimentale,

per il quale verranno recepite le indicazioni delle apposite linee guida regionali.

## 4. L' INTEGRAZIONE SOCIALE E SANITARIA

L' Azienda deve orientarsi sempre più verso una visione complessiva delle attività

assistenziali e di un concetto ampio di salute, che preveda una forte integrazione degli

interventi di natura sanitaria e le prestazioni di carattere sociale.

L' integrazione sociale e sanitaria nel modello assistenziale assunto dall' Azienda deve

radicarsi a diversi livelli, contesti operativi e ambiti. L' integrazione sociale

e sanitaria deve essere intesa, infatti, non solo attinente alle aree del bisogno rappresentate dalla popolazione più "fragile" come anziani e disabili, dove storicamente si sono scontati limiti di settorialità e separatezza delle diverse forme di intervento, ma viene a costituire l'approccio distintivo del complesso delle azioni tese alla promozione del benessere e della salute, centrate sulla prevenzione delle malattie e del disagio, nonché sul miglioramento della qualità della vita del cittadino.

Il coordinamento dei programmi e delle azioni tra l'Azienda e i Comuni, tra soggetti pubblici e privati è la modalità gestionale che dà concretezza ai percorsi assistenziali integrati, ai modelli organizzativi complementari e all'utilizzo razionale ed equo delle risorse.

Atto aziendale dell'Azienda Unità Sanitaria Locale di Forlì

♀

A questa funzione di programmazione integrata, sociale e sanitaria, spetta il compito di intercettare i nuovi e diversi bisogni che derivano dai mutamenti sociali, economici, normativi e culturali e predisporre le adeguate risposte assistenziali.

Il governo e la programmazione dell'attività sociale e sanitaria fanno capo al Comitato di Distretto e al Direttore del Distretto.

In convenzione con i Comuni, l'Azienda provvede alla costituzione del "Nuovo Ufficio di Piano" (o Ufficio comune per l'integrazione socio sanitaria), a livello di ambito distrettuale, quale strumento tecnico di supporto alla programmazione.

Il ruolo di definizione dei programmi e della loro realizzazione e gestione si realizza attraverso interventi, servizi e progetti, definiti, attuati e realizzati tramite gli Uffici comuni tra Azienda/Distretto ed Enti Locali, tramite protocolli per aree di attività e progetti integrati su obiettivi specifici, che vedono impegnate le diverse unità organizzative dell'Azienda allocate principalmente nei Dipartimenti territoriali.

### TITOLO III

#### GLI ORGANI

Sono organi dell'Azienda USL di Forlì:

il Direttore Generale, il Collegio Sindacale e il Collegio di Direzione.

#### 1. IL DIRETTORE GENERALE

Il Direttore Generale, legale rappresentante dell'Azienda USL, è espressione del governo strategico, che esercita attraverso atti di programmazione, di indirizzo e controllo, ed attraverso gli altri atti ad esso attribuiti dalle leggi e dai regolamenti.

Il Direttore Generale assicura il perseguimento della missione e degli obiettivi aziendali avvalendosi della collaborazione del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo, con i quali condivide la responsabilità complessiva della gestione aziendale.

Al Direttore Generale, in particolare, compete:

- esercitare i poteri di indirizzo strategico ed organizzativi attribuiti dalle leggi, coerentemente ai principi, agli obiettivi, agli indirizzi e alle direttive definite dai diversi livelli di governo e di programmazione del sistema dei servizi sanitari;
- presidiare lo svolgimento di tutte le funzioni connesse alla direzione, all'organizzazione e all'attuazione dei compiti istituzionali, nel rispetto dei principi di imparzialità e trasparenza nonché dei criteri di efficacia, di efficienza e di economicità complessiva;
- attribuisce le risorse necessarie a garantire la coerenza e l'integrazione dell'attività di assistenza, formazione e ricerca;
- esercitare le funzioni di verifica e di controllo dei risultati conseguiti rispetto agli obiettivi programmati;
- nominare i dirigenti responsabili delle varie articolazioni organizzative e attribuire gli incarichi professionali, secondo quanto disciplinato dai contratti di lavoro e dai regolamenti.

Atto aziendale dell'Azienda Unità Sanitaria Locale di Forlì

♀

## 2. IL COLLEGIO SINDACALE

Il Collegio Sindacale è organo di controllo dell'Azienda di nomina regionale, composto da tre membri di cui uno designato dalla regione, con funzioni di presidente, uno designato dalla Conferenza territoriale sociale e sanitaria, e uno designato dallo Stato. L'attività del Collegio Sindacale viene esercitata nell'ambito delle seguenti funzioni :

- Verifica la regolarità dell'attività della Azienda sotto il profilo amministrativo e 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;
- procede ad atti di ispezione e di controllo;
- valuta le procedure 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 di rappresentare correttamente i fatti di gestione;
- relazione periodicamente alla Regione e alla Conferenza Sanitaria Territoriale sui risultati dei riscontri eseguiti.

## 3. IL COLLEGIO DI DIREZIONE

Il Collegio di Direzione assolve funzioni consultive e propositive per il corretto svolgimento

dell'attività sanitaria e di efficiente governo clinico.

In particolare, il Collegio svolge funzione di elaborazione e di proposta in materia di:

organizzazione e sviluppo dei servizi; attività di formazione e formazione permanente; programmi di ricerca ed innovazione tecnologica; politiche di valorizzazione delle risorse umane e professionali; organizzazione e svolgimento della libera professione;

tempi di attesa;

sviluppo tecnologico; gestione del rischio.

Il Collegio di Direzione inoltre, svolge funzione consultiva sul regolamento attuativo

dell'Atto Aziendale, sugli atti di programmazione aziendale e sugli atti riguardanti

l'organizzazione dei servizi e quelli di rilievo in ordine alla qualità dell'assistenza.

Qualora il Direttore Generale riscontri le proposte avanzate dal Collegio di Direzione non

pienamente coerenti con gli atti di programmazione aziendale e regionale, non rispettose dei

vincoli imposti dalla normativa vigente o dei limiti di bilancio aziendale, può avanzare

osservazioni e rinviare al Collegio le proposte ricevute, richiedendo un supplemento di

istruttoria. Il Direttore Generale ha l'obbligo di motivare i provvedimenti assunti, nei casi in

cui si discostino dal parere espresso dal Collegio di Direzione, dandone tempestiva

informazione allo stesso.

Il Collegio di Direzione è nominato dal Direttore Generale, rimane in carica per tre anni ed è

così composto:

- Direttore Sanitario
- Direttore Amministrativo
- Direttore Distretto
- Direttori di Dipartimento
- Direttori di Programma Aziendale
- Direttori delle Direzioni Tecniche
- Tre rappresentanti dei Medici di medicina generale e Pediatri di libera scelta, nominati dal Direttore Generale, tra i medici con compiti di coordinamento
- Un medico specialista ambulatoriale responsabile di struttura organizzativa nominato dal Direttore Generale.

Atto aziendale dell'Azienda Unità Sanitaria Locale di Forlì

♀

Al fine di avvalersi di particolari competenze e garantire una più adeguata rappresentatività, il

Collegio di Direzione può essere integrato con ulteriori membri fino ad un massimo di otto,

indicati dal Direttore Generale.

Al Collegio di Direzione partecipano, in qualità di invitati permanenti senza diritto di voto: il

Presidente del Collegio Aziendale delle Professioni Sanitarie, i Responsabili infermieristici e

tecnici dell'attività assistenziale a livello dipartimentale, i Direttori delle Aree, il Direttore

della funzione aziendale di Governo clinico e gestione del rischio, il Direttore della

Formazione, ricerca ed innovazione, il Direttore della Comunicazione.

L'incarico di componente del Collegio di Direzione rientra nei compiti di istituto e non dà

titolo a nessun compenso o indennità.

Il Collegio di Direzione è presieduto dal Direttore Sanitario, coadiuvato da un Vice

Presidente, scelto dal Collegio stesso. Il Collegio di Direzione può avvalersi, qualora lo

ritenga opportuno, di un Esecutivo composto dal Presidente, dal Vice Presidente e da cinque

membri eletti al proprio interno. Il funzionamento del Collegio di Direzione è disciplinato da

apposito regolamento elaborato dal Collegio ed adottato dal Direttore Generale. Il Collegio di Direzione potrà articolarsi in Commissioni alle quali affidare lo svolgimento dell'attività istruttoria sulle materie di propria competenza.

#### TITOLO IV

##### IL GOVERNO AZIENDALE

##### 1. LA DIREZIONE AZIENDALE

Il Direttore Generale, il Direttore Sanitario ed il Direttore Amministrativo costituiscono la Direzione Aziendale. Presidiano, per quanto di rispettiva competenza, il governo strategico, il governo clinico ed il governo economico-finanziario. La Direzione Aziendale si avvale delle competenze del Direttore di Distretto nel rapporto con gli Enti Locali.

Alla Direzione Aziendale collegialmente spetta la responsabilità complessiva della gestione aziendale e il perseguimento della missione e degli obiettivi avvalendosi in particolare, delle direzioni tecniche, dei servizi di staff, dei direttori di specifici programmi istituiti per funzioni di rilevanza aziendale nonché delle varie articolazioni organizzative aziendali.

##### 1.1 IL GOVERNO STRATEGICO

Il governo strategico, quale funzione esclusiva della Direzione Aziendale, è rivolto a:

¾ elaborare le strategie aziendali e la loro esplicitazione, attraverso gli strumenti della programmazione e gli atti di indirizzo, garantendo la coerenza con gli obiettivi ed i compiti assegnati all'Azienda stessa dalla Regione e dagli altri atti di politica sanitaria;

¾ perseguire, attraverso la funzione di indirizzo e controllo, un efficiente ed efficace espletamento delle attività sia dal punto di vista gestionale che assistenziale, tale da garantire una uniforme ed appropriata tutela della salute nel rispetto dei diritti di cui l'utente è portatore;

¾ garantire l'efficiente allocazione delle risorse, compatibilmente con le azioni previste nel piano annuale di attività;

¾ definire, nel rispetto dei livelli di assistenza essenziali e garantiti, i volumi di produzione dei servizi sanitari da commissionare agli erogatori interni ed esterni.

Atto aziendale dell'Azienda Unità Sanitaria Locale di Forlì

♀

##### 1.2. IL GOVERNO CLINICO

Il governo clinico si fonda sulla consapevolezza che quanto si produce è il risultato di processi di lavoro intesi come insieme di attività interconnesse, nello svolgimento delle quali agiscono professionisti, si utilizzano tecnologie e si consumano risorse, finalizzate all'erogazione di prestazioni di salute, che si devono caratterizzare per appropriatezza, efficacia, sicurezza ed economicità.

Il governo clinico è rivolto, pertanto, alla definizione degli strumenti organizzativi e di gestione per il miglioramento continuo della qualità ed il perseguimento di alti



standard

assistenziali da parte dei professionisti e dell'organizzazione nel suo complesso, e che si individuano nella:

¾ pratica clinica basata sull'evidenza medica e scientifica, attraverso l'applicazione di

linee-guida, quale strumento di sintesi delle evidenze disponibili e di definizione degli obiettivi generali e di cambiamento da raggiungere;

¾ valutazione della performance clinica (audit clinico), consistente in una revisione sistematica dei casi clinici trattati a fronte di uno standard e di indicatori condivisi, con la funzione di ricercare le criticità dei comportamenti clinici o organizzativi e la finalità di attivare un processo di miglioramento continuo della performance dell'assistenza;

¾ gestione del rischio clinico, consistente in un continuo monitoraggio della qualità e della adeguatezza del servizio erogato mediante la registrazione e l'analisi degli eventi avversi sia effettivi che potenziali, con la finalità di studiarne le cause e attivare percorsi di miglioramento che ne riducano la frequenza e la gravità;

¾ percorsi clinici: piani di assistenza che dettagliano i passi essenziali del percorso diagnostico terapeutico su cui possono esser impiegati tutti gli strumenti del governo clinico che rappresentano una modalità organizzata per costruire l'assistenza intorno alle esigenze del paziente e gestirne tutti gli aspetti; clinici, organizzativi, relazionali, di integrazione multidisciplinare e interprofessionale.

Il governo clinico deve vedere il coinvolgimento e la piena responsabilizzazione della componente professionale e infermieristica e si sviluppa a livello di Dipartimento e trova nel Collegio di direzione e nella Direzione Sanitaria gli organi di indirizzo e presidio.

### 1.3. IL GOVERNO ECONOMICO-FINANZIARIO

Il governo economico-finanziario. L'Azienda orienta la propria attività di produzione, attraverso il coinvolgimento e responsabilizzazione di tutta la dirigenza, ad un efficiente ed efficace utilizzo delle risorse al fine di perseguire l'obiettivo dell'equilibrio di bilancio.

L'espressione in termini economico-finanziari e patrimoniali della gestione aziendale è

costituita dal Bilancio pluriennale e annuale di previsione e dal Bilancio di esercizio.

Attraverso la contabilità analitica ed il controllo di gestione viene garantito un costante monitoraggio dei risultati di gestione e dei costi al fine di verificarne la compatibilità con le risorse disponibili e consentire l'eventuale attivazione di opportuni e adeguati interventi correttivi.

Particolare importanza assumono in questo contesto i problemi legati alla gestione del personale ed alla funzione di approvvigionamento, anche in considerazione della priorità

attribuita dalla L.R. 29/2004 allo sviluppo delle risorse umane ed in particolare allo sviluppo della funzione di formazione in tutte le aziende sanitarie da un lato e allo sviluppo di forme diverse di collaborazione fra le aziende e con la Agenzia regionale degli acquisti per l'acquisizione di beni e servizi.

Atto aziendale dell'Azienda Unità Sanitaria Locale di Forlì

♀

L'Azienda deve favorire la elaborazione e la gestione di una politica del personale che articoli acquisizione, percorsi di carriera, formazione, valutazione e sistema premiante in modo congruente alle scelte strategiche dell'azienda, anche al fine di supportare le responsabilità gestionali dei direttori di dipartimento e di unità operativa. Il coordinamento delle politiche di acquisto, all'interno del mercato, deve rappresentare un positivo esempio di razionalizzazione dei processi di approvvigionamento, di politica dei prezzi, in un'ottica di miglioramento dell'efficienza e della qualità del processo assistenziale.

Il Direttore Amministrativo, supportato dalle Aree Funzionali e aree Servizi e dagli Uffici di Staff, presidia il governo economico-finanziario aziendale.

## 2. IL DIRETTORE SANITARIO

Il Direttore Sanitario coadiuva il Direttore Generale nella definizione delle linee strategiche e delle politiche aziendali finalizzate al raggiungimento degli obiettivi di salute fissati e presidia il sistema di produzione, al fine di garantire qualità, sicurezza ed efficacia delle prestazioni sanitarie erogate dall'Azienda. In particolare:

¾ è il responsabile del sistema complessivo della produzione di servizi e prestazioni;

¾ promuove l'accesso tempestivo ed appropriato ai servizi e garantisce la continuità

dell'assistenza, integrando i percorsi assistenziali fra i presidi e con i servizi territoriali, in collaborazione con la Direzione di distretto;

¾ cura l'organizzazione ed assicura il monitoraggio e la verifica del volume e della qualità dell'attività assistenziale, nell'ambito degli indirizzi strategici generali dell'azienda definiti dalla programmazione territoriale dei servizi che devono essere messi a disposizione della popolazione di riferimento.

¾ assicura l'attuazione del sistema aziendale per la gestione del rischio, l'esercizio delle funzioni relative alla responsabilità professionale e alla gestione del contenzioso (in collaborazione con gli appositi uffici della direzione amministrativa) e delle prestazioni complesse;

¾ assicura la definizione e la direzione del sistema di governo clinico acquisendo a tal fine le proposte elaborate dal Collegio di Direzione e le indicazioni del Direttore di Distretto, avvalendosi, limitatamente ai propri settori specifici di attività, del direttore delle attività

socio-sanitarie, della direzione medica di presidio, della direzione infermieristica e tecnica aziendale, della direzione aziendale e dell'assistenza farmaceutica, e delle direzioni dei Programmi assistenziali, ove presenti;

¾ assicura e vigila sul regolare svolgimento delle attività in libera professione.

Il Direttore Sanitario per l'espletamento delle sue funzioni, si avvale delle proposte elaborate dal Collegio di Direzione che presiede e convoca.

### 3. IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Il Direttore Amministrativo coadiuva il Direttore Generale nella definizione delle linee

strategiche e delle politiche aziendali finalizzate al raggiungimento degli obiettivi di salute assicurando, attraverso i competenti uffici a tali funzioni preposti, il necessario supporto

amministrativo, tecnico e contabile. In particolare:

¾ è il responsabile del sistema di governo economico e finanziario dell'azienda;

¾ garantisce che i sistemi e le organizzazioni di supporto alla erogazione dell'assistenza

sanitaria siano orientati ai processi produttivi e ne assecondino l'evoluzione nel tempo;

¾ assicura il corretto funzionamento delle strutture di supporto tecnico, amministrativo e logistico (aree funzionali e aree servizi), garantendo il raggiungimento degli obiettivi quali-quantitativi di servizio alle strutture di erogazione dell'assistenza;

Atto aziendale dell'Azienda Unità Sanitaria Locale di Forlì

♀

¾ assicura la legittimità degli atti, la correttezza, la completezza e la trasparenza di tutta la documentazione rappresentativa delle dinamiche economiche, finanziarie e patrimoniali

dell'azienda, sovrintendendo alle competenze specifiche dei dirigenti preposti ai servizi,

con particolare riguardo ai problemi legati alla gestione del personale ed alla funzione di

coordinamento delle politiche di acquisto anche con altre aziende sanitarie.

### 4. LE DIREZIONI TECNICHE AZIENDALI

Le Direzioni tecniche garantiscono un ruolo di supporto alla Direzione Aziendale, in

particolare alla Direzione Sanitaria, in ordine al governo della produzione sanitaria e socio-

assistenziale. Relativamente alle aree di rispettiva competenza le Direzioni tecniche aziendali

assumono la responsabilità in ordine alla gestione delle risorse ed agli obiettivi assegnati,

coerentemente agli indirizzi dettati dalla Direzione Aziendale.

Le Direzioni tecniche sviluppano sinergie reciproche e assicurano il supporto tecnico-

operativo ai dipartimenti ospedalieri e territoriali e, in base alle indicazioni della direzione

sanitaria aziendale, svolgono funzioni di organizzazione e valutazione permanente delle

attività sanitarie in applicazione delle direttive aziendali e in base a quanto definito nel

regolamento di organizzazione aziendale.

Sono individuate le seguenti Direzioni tecniche:

- Direzione medica di presidio;
- Direzione dell'assistenza farmaceutica;
- Direzione infermieristica e tecnica;
- Direzione delle attività di integrazione socio-sanitaria

La direzione medica di presidio

La Direzione medica di presidio opera a diretto rapporto con la Direzione Sanitaria d'Azienda, fornendo il necessario supporto tecnico in ordine alle scelte di orientamento della produzione ospedaliera, secondo gli obiettivi della committenza, e per la definizione dei conseguenti percorsi organizzativi. Collabora con la direzione aziendale alla elaborazione delle strategie aziendali e all'implementazione degli obiettivi regionali.

Realizza l'integrazione organizzativa degli stabilimenti ospedalieri in cui si articola l'assistenza ospedaliera aziendale e garantisce la sua rispondenza ai piani di committenza.

Consolida e mantiene il modello high care ed interviene sui modelli organizzativi al fine di ridurre la variabilità organizzativa dei flussi.

Assume la responsabilità gestionale relativamente alle funzioni sanitarie e di supporto ai processi assistenziali, nonché dei servizi trasversali di carattere alberghiero al fine di garantire gli adeguati livelli igienico sanitari.

Cura l'accesso ai servizi e la continuità dell'assistenza assicurando l'efficace integrazione dei dipartimenti nello sviluppo dei processi trasversali.

Assicura, attraverso i medici referenti, il supporto ai direttori di dipartimento ospedaliero nella programmazione e nella valutazione della verifica dell'efficacia dei risultati e dell'efficienza nell'utilizzo delle risorse assegnate.

Assicura per il Presidio Ospedaliero l'adozione di iniziative per la gestione del rischio, garantendo supporto al programma aziendale ed all'operatività dipartimentale.

Assicura i requisiti generali per l'accreditamento di struttura del Presidio Ospedaliero.

Atto aziendale dell'Azienda Unità Sanitaria Locale di Forlì

♀

La direzione dell'assistenza farmaceutica

La Direzione dell'Assistenza Farmaceutica coadiuva la Direzione Aziendale nel processo di pianificazione aziendale e nel governo della risorsa farmaco.

Assume la diretta responsabilità della funzione farmaceutica, territoriale ed ospedaliera, promuovendo il buon uso dei farmaci e dei dispositivi medici in linea con l'obiettivo del governo clinico e della gestione del rischio.

Collabora con la direzione della funzione logistica e di approvvigionamento al fine di definire le migliori modalità di approvvigionamento, stoccaggio e distribuzione dei prodotti farmaceutici.

Assicura le attività di vigilanza e controllo sulle strutture di farmacia convenzionate.

Presidia i volumi e costi dei consumi, supportando i direttori di dipartimento ed i nuclei di cure primarie, al fine di ottimizzare l'uso dei farmaci e di altri dispositivi medici.

Concorre al miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva, attraverso la definizione di linee guida, protocolli terapeutici e prontuari farmaceutici in collaborazione con tutti gli operatori interessati.

La direzione infermieristica e tecnica

Presiede alla funzione di governo aziendale dell'assistenza infermieristica, tecnico-sanitaria, ostetrica, riabilitativa e di base nell'ambito della prevenzione, cura e riabilitazione.

Partecipa alla definizione delle politiche e strategie aziendali relativamente:

- alla pianificazione, programmazione, gestione e sviluppo del personale di propria competenza coniugando la valorizzazione degli specifici aspetti professionali, con elementi di efficacia, qualità ed efficienza operativa, nonché allo sviluppo del sistema premiante;

- all'attuazione del governo clinico-assistenziale mediante la definizione, lo sviluppo e la direzione di modelli organizzativi di erogazione dell'assistenza anche ad elevata autonomia tecnico – gestionale;

- al programma di gestione del rischio clinico per gli ambiti specifici.

Partecipa alla definizione delle politiche dipartimentali e collabora con i Direttori di Dipartimento allo sviluppo di processi assistenziali coerenti con le strategie aziendali e gli obiettivi dipartimentali. In questo ambito, la Direzione Infermieristica e Tecnica, attraverso i Responsabili del Servizio Infermieristico e Tecnico di Dipartimento:

- assicura la gestione del personale assegnato ai dipartimenti;
- organizza le risorse professionali specifiche, nel rispetto degli accordi sindacali e della necessità di integrazione multiprofessionale;

- cura il mantenimento delle competenze e promuove lo sviluppo professionale, la programmazione, la selezione, l'inserimento e la valutazione delle risorse professionali di competenza.

La direzione delle attività di integrazione socio sanitaria

Il Direttore delle attività socio-sanitarie partecipa al processo di pianificazione strategica e presidia l'integrazione tra gli interventi di natura sociale e le attività di

assistenza sanitaria, da realizzarsi a livello distrettuale. In particolare:

Atto aziendale dell'Azienda Unità Sanitaria Locale di Forlì

♀

- assicura il supporto tecnico, in materia socio-sanitaria, al Direttore di distretto e alla Conferenza sanitaria territoriale ed il rispetto degli impegni di pertinenza socio-sanitaria assunti dall'Azienda tramite accordi con gli Enti Locali ed eventuali altri soggetti;
- presidia la realizzazione delle soluzioni organizzative finalizzate al raggiungimento della migliore integrazione sociale e sanitaria, lo sviluppo degli interventi socio-sanitari e la compatibilità economica di questi in rapporto alle risorse assegnate;
- esercita, su delega della Direzione Generale, il ruolo di Tutore di minori ed interdetti dei quali gli Organi Giudiziari abbiano affidato l'esercizio della Tutela all'Azienda.

#### 5. LA FUNZIONE TECNICO-AMMINISTRATIVA

La funzione tecnico-amministrativa di supporto è articolata in Unità Operative (complesse e semplici) individuate secondo specifiche linee di produzione o funzioni specialistiche. Il governo unitario della funzione tecnico-amministrativa si realizza attraverso l'individuazione di Aree, che vedono l'aggregazione di più unità operative, secondo i seguenti criteri:

- accorpamento delle attività per contenuti omogenei;
- attribuzione delle responsabilità basate sul principio della dipendenza funzionale per aree di attività o sulla dipendenza gerarchica in ordine ad aspetti di carattere gestionale.

Le Aree si distinguono in Aree Funzionali e Aree dei Servizi in riferimento alla diversa natura delle attività svolte dalle Unità Operative appartenenti alle rispettive aree:

- le prime caratterizzate da una forte integrazione di ordine funzionale delle U.O.;
- le seconde caratterizzate dall'appartenenza ad un'area comune di servizi.

Il ruolo di responsabilità delle singole Aree può configurarsi:

- come ruolo di direzione
- come ruolo di coordinamento.

Le caratteristiche specifiche saranno di volta in volta definite attraverso i relativi contratti individuali.

L'Area Funzionale è il modello organizzativo dove vengono accorpate funzioni ed attività per contenuti e finalità omogenei, determinando una struttura organizzativa complessa costituita da una pluralità di unità operative/servizi. L'Area Funzionale assicura il presidio ed il governo delle aree di responsabilità connesse alle strutture di cui è composta individuando le appropriate politiche gestionali e definendo gli orientamenti operativi delle strutture assegnate, attraverso la definizione degli obiettivi quali/quantitativi di attività, sviluppando le competenze mediante la ricerca costante della qualità dei processi e dell'innovazione dei sistemi di gestione, in modo da perseguire risultati di miglioramento continuo sui temi dell'efficienza e dell'efficacia dell'organizzazione.

L'Area Servizi fa riferimento ad una organizzazione costituita da un insieme di servizi appartenenti ad un'area comune. E' caratterizzata da una minore integrazione nei contenuti affiancate da una importante gestione comune delle risorse assegnate.

Le strutture amministrative, tecniche e logistiche svolgono le loro funzioni nell'ottica di un sistema unitario ed integrato con le altre componenti aziendali, orientato alla produzione dei servizi ai cittadini.

#### 6. I SERVIZI DI STAFF

La Direzione Aziendale, per l'esercizio della funzione strategica, di indirizzo e controllo, si può avvalere di una struttura di supporto, articolata in unità operative secondo distinti livelli di competenza e responsabilità.

Atto aziendale dell'Azienda Unità Sanitaria Locale di Forlì

♀

#### TITOLO V

##### GLI ORGANISMI COLLEGIALI

Gli organismi collegiali dell'Azienda USL di Forlì sono:

¾ Collegio aziendale delle professioni sanitarie

¾ Comitato Etico

¾ Nucleo di Valutazione

#### 1. IL COLLEGIO AZIENDALE DELLE PROFESSIONI SANITARIE

Il Collegio Aziendale delle professioni sanitarie è organismo rappresentativo di tutto il

personale tecnico-sanitario dipendente e convenzionato dell'Azienda. I componenti sono eletti

a suffragio universale e durano in carica tre anni.

Il Collegio ha la funzione di valorizzare lo sviluppo delle competenze professionali degli

operatori sanitari; collaborare con il Collegio di Direzione alla elaborazione del programma

per la formazione permanente e valutarne la diffusione fra le diverse figure professionali

dell'Azienda; promuovere la collaborazione multidisciplinare e multiprofessionale

nell'ambito di forme di organizzazione del lavoro integrate.

Il Collegio delle professioni è costituito da un numero massimo di 50 componenti,

rappresentativi percentualmente della composizione delle diverse categorie professionali:

dirigenti medici e veterinari, dirigenti sanitari non medici e professionisti sanitari del

comparto. Con regolamento, da assumersi in accordo con le organizzazioni sindacali,

vengono definite le modalità di elezione dei componenti il Collegio, il funzionamento, le

modalità di scelta del Presidente, che partecipa alle sedute del Collegio di Direzione.

#### 2. IL COMITATO ETICO DELL'AREA VASTA ROMAGNA E IRST

Il Comitato Etico dell'Area Vasta Romagna e dell'IRST di Meldola è un organismo

indipendente istituito, nel rispetto dei requisiti previsti dalla normativa vigente e degli

indirizzi regionali, su mandato delle Direzioni Generali delle Aziende USL di Area Vasta

Romagna e dell'IRST - Istituto Scientifico Romagnolo per lo studio e la cura dei Tumori - di

Meldola.

Al Comitato Etico è attribuita, in particolare, la funzione in ordine

all'approvazione e alla formulazione di pareri di conformità a principi etici in merito a: sperimentazioni farmacologiche e cliniche; protocolli diagnostici terapeutici innovativi; procedure che implicino l'uso di tessuti umani a scopi scientifici. Il Comitato ha la responsabilità di garantire la tutela dei diritti, della sicurezza e del benessere delle persone inserite in sperimentazioni che si svolgono presso una qualsiasi articolazione organizzativa aziendale dell'Area Vasta Romagna, nell'area di ricerca clinica, in conformità al riconoscimento ottenuto dalle istituzioni preposte, e di fornire pubblica garanzia di tale tutela. Il Comitato è composto da medici e non medici, esterni e interni alle Aziende Usl di Area Vasta Romagna e all'IRST o alle istituzioni che si avvalgono del Comitato, individuati secondo criteri di interdisciplinarietà. In particolare relativamente ai medici la interdisciplinarietà va garantita attraverso la rappresentatività nel Comitato delle diverse aree delle varie discipline mediche. I membri del Comitato Etico sono nominati d'intesa tra le Direzioni Generali delle Aziende Usl di Area Vasta e dell'IRST. Il Comitato Etico si avvale di una Segreteria di carattere scientifico e amministrativo unica presso l'Azienda sede del Comitato.

Atto aziendale dell'Azienda Unità Sanitaria Locale di Forlì

♀

### 3. IL NUCLEO DI VALUTAZIONE

Il Nucleo di Valutazione, composto da almeno tre professionisti interni e/o esterni, supporta l'operato della Direzione Generale per quanto concerne la valutazione e verifica dei risultati di gestione e la definizione dei sistemi di controllo interno. Il Nucleo di Valutazione, in ottemperanza a quanto previsto dai Contratti Collettivi di Lavoro e dai regolamenti aziendali effettua la valutazione del personale di dirigente in merito al raggiungimento degli obiettivi assegnati e ne certifica le risultanze. I membri del Nucleo di Valutazione sono nominati con provvedimento del Direttore Generale tra professionisti di comprovata professionalità ed adeguata esperienza e competenza.

## TITOLO VI

### LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA E IL SUO FUNZIONAMENTO

#### 1. I PRINCIPI DI RIFERIMENTO

Il modello organizzativo della Azienda USL di Forlì si ispira ai seguenti principi:

- ¾ la funzione di committenza e la funzione di produzione;
- ¾ la gestione per processi;

#### 1.1. LA FUNZIONE DI COMMITTENZA E LA FUNZIONE DI PRODUZIONE

L'organizzazione dell'Azienda USL di Forlì si ispira al principio della separazione delle responsabilità di governo e di committenza da quelle di produzione delle prestazioni, di organizzazione e gestione delle risorse assegnate.

La funzione di committenza, propria della Azienda USL, trae esplicito mandato dalle istanze della comunità locale veicolate attraverso gli atti di programmazione e viene esercitata dalla



Azienda nei confronti di tutti i produttori di servizi sanitari, interni ed esterni all'Azienda, pubblici e privati. La funzione di committenza racchiude in sé l'esercizio delle seguenti quattro sotto-funzioni, concettualmente distinte:  
¾ fungere da tramite tra obiettivi e compiti assegnati all'Azienda attraverso il Piano

Programmatico e il Piano annuale di attività dell'Azienda stessa;  
¾ presiedere alla negoziazione e stipula degli accordi contrattuali con gli erogatori interni ed esterni;  
¾ garantire la compatibilità tra il Piano annuale di attività e la disponibilità di risorse finanziarie;  
¾ monitorare, controllare e verificare i risultati nei confronti di ciascun soggetto erogatore,

anche a garanzia dei diritti di cui il cittadino è portatore. La funzione di committenza è posta in capo alla Direzione aziendale, supportata a tale fine dal Direttore di Distretto, che ha il ruolo di interfaccia con le rappresentanze degli enti locali e di governo delle varie forme di espressione della domanda di servizi sanitari.

La funzione di produzione spetta invece alle strutture erogative dei servizi.

Al principio della distinzione fra attività di produzione e committenza dovranno ispirarsi le modalità di svolgimento delle attività della Ausl e dovranno essere adeguati i modelli organizzativi ed i meccanismi operativi della azienda, attraverso un processo graduale che si esplica attraverso successivi atti organizzativi, secondo le modalità esplicitate di seguito, per ciascuna struttura organizzata.

Atto aziendale dell'Azienda Unità Sanitaria Locale di Forlì

♀

## 1.2. LA GESTIONE PER PROCESSI

Il crescente rilievo dei bisogni complessi di cui sono portatrici fasce sempre più ampie di cittadini, anche se in misura maggiore tuttora attribuibili alle componenti più deboli della popolazione, induce una domanda esplicita o implicita di risposte assistenziali connotate dalla capacità di "presa in carico", quale risposta organizzativa al dichiarato obiettivo di riconoscere la centralità del cittadino come valore cardine dell'organizzazione.

Dal punto di vista clinico ciò avviene integrando i diversi approcci clinico-specialistici allo scopo di fornire una risposta completa ed esaustiva al paziente, mentre dal punto di vista organizzativo, la centralità dell'utente si ricollega alla necessità di fornire una risposta integrata che passi attraverso momenti sanitari non dispersi territorialmente e formulando un itinerario chiaro di movimento all'interno della rete di offerta.

Gestire i processi sanitari che danno risposta allo stesso problema di salute, significa dunque:  
- creare collegamenti fra sapere gestionale e sapere clinico in quanto ogni revisione organizzativa del processo assistenziale si scontra con le convinzioni e le conoscenze

cliniche così come ogni modifica del comportamento clinico ha un impatto sulla prassi organizzativa;  
- creare una sinergia tra i vari interventi sanitari, coordinati spazio-temporalmente, garantendo il massimo livello di efficacia clinica incidendo sull'organizzazione interna del lavoro a livello microorganizzativo e sulla filiera d'offerta aziendale a livello macro organizzativo..

L'organizzazione aziendale che meglio risponde a questo tipo di esigenza è certamente quella che nella propria progettazione equilibra il criterio della specializzazione tecnico-scientifica con quello dell'integrazione avendo come guida il principio che l'output complessivo del processo sanitario è rappresentato dalla globalità della risposta assistenziale rispetto al problema di salute: è questo che rappresenta il criterio per valutare il processo erogativo rispetto alle sue caratteristiche quali -quantitative e l'esito degli interventi rispetto al problema di salute.

## 2. IL DISTRETTO

Il Distretto rappresenta l'articolazione territoriale fondamentale del governo aziendale, l'ambito strategico-istituzionale in cui si valutano le necessità assistenziali, si formulano i piani della committenza che esprimono il fabbisogno di assistenza di base e specialistica in forma residenziale, ambulatoriale e domiciliare, si assicura l'accesso ottimale all'assistenza sanitaria primaria e ai servizi socio-sanitari.

In questa definizione convivono i due principali significati di Distretto:

¾ Nella prima accezione il Distretto è l'articolazione dell'azienda che rappresenta un determinato territorio identificabile sul quale si concretizza l'offerta di servizi sanitari territoriali, delle Cure primarie, del DSM, dell'attività specialistica, talvolta erogata attraverso il decentramento delle attività delle UU.00. ospedaliere, e le attività decentrate di Prevenzione e Sanità Pubblica. Il Distretto è infine il luogo delle relazioni tra attività aziendali e Enti Locali per quanto riguarda l'integrazione socio-sanitaria.

¾ Nella seconda accezione il Distretto si identifica con il ruolo della Direzione del Distretto, che ha nel Piano di zona distrettuale per la salute e per il benessere sociale (PDZ) e nel Programma attuativo annuale (PAA) l'espressione fondamentale della propria attività di programmazione, nel Piano di committenza lo strumento di negoziazione con i produttori appartenenti all'Azienda e con i produttori pubblici e privati accreditati, nella partecipazione al Comitato di Distretto il momento principale

Atto aziendale dell'Azienda Unità Sanitaria Locale di Forlì

♀

nel quale esercita la funzione di programmazione in tema di integrazione sociale e sanitaria.

Il territorio dell'Azienda USL di Forlì si articola in un unico Distretto comprendente tutti i

quindici Comuni dell'ambito territoriale dell'Azienda Sanitaria di Forlì.

## 2.1. IL DIRETTORE DEL DISTRETTO

Il Direttore di Distretto, nominato dal Direttore Generale, rappresenta il Distretto, nel suo complesso, nei rapporti con le altre parti dell'organizzazione aziendale e con gli interlocutori esterni all'Azienda.

Al Direttore del Distretto sono attribuite la titolarità e la responsabilità delle funzioni di:

- committenza, per la popolazione residente, relativa all'assistenza specialistica e territoriale, erogata in forma residenziale, ambulatoriale e domiciliare;
- collaborazione con la Direzione Generale all'analisi del bisogno e della domanda relativamente all'attività di degenza;
- allocazione e distribuzione sul territorio delle risorse destinate ad assicurare alla stessa popolazione i servizi, i prodotti e le prestazioni territoriali compresi nei livelli essenziali di assistenza, in particolare quelli relativi alle cure primarie e all'attività specialistica;
- accessibilità ai servizi, alle prestazioni sanitarie e sociali e sanitarie integrate del territorio, compresi nei livelli essenziali di assistenza;
- supporto alla Direzione Generale e alla Conferenza Sociale e Sanitaria nella definizione della programmazione territoriale, con particolare riferimento agli aspetti di integrazione sociale e sanitaria;
- programmazione dell'utilizzo, unitamente al Comitato di Distretto, del fondo distrettuale per la non autosufficienza, gestito dal Nuovo Ufficio di Piano (o Ufficio comune per l'integrazione socio sanitaria).

Il Direttore di Distretto è inoltre responsabile dei requisiti strutturali previsti dall'accreditamento, e delle funzioni di carattere generale e trasversale ad essi collegate, espletate all'interno delle sedi territoriali.

Al Direttore di Distretto, nell'ambito delle funzioni di governo del proprio ambito territoriale, spetta il compito del raggiungimento dei livelli di autosufficienza territoriale previsti dalla programmazione aziendale, assicurando nel contempo il budget assegnato. In particolare, per gli aspetti di accessibilità, accoglienza, distribuzione allocativa, globalità e continuità della presa in carico, e di integrazione delle prestazioni, egli negozia con i Dipartimenti dell'Azienda e i soggetti accreditati, l'attività erogata dagli stessi sul territorio.

Il Direttore di Distretto cura inoltre le relazioni con il Comitato di Distretto, tramite il costante confronto in ambito di programmazione delle attività. In particolare concorda con il Comitato di Distretto la programmazione in ambito sociale e sanitario integrato.

A questo scopo gli strumenti fondamentali della programmazione a livello distrettuale sono il Piano di zona distrettuale per la salute e per il benessere sociale (PDZ) e il Programma attuativo annuale (PAA).

## 2.2. IL COMITATO DI DISTRETTO

Il Comitato di distretto è composto dai sindaci dei Comuni o loro delegati e, ove previsto dalla legge e nel rispetto degli statuti comunali, dai presidenti delle circoscrizioni facenti parte del distretto. Il Comitato opera in stretto raccordo con la Conferenza territoriale e sociale e

Atto aziendale dell'Azienda Unità Sanitaria Locale di Forlì

♀

sanitaria e disciplina le forme di partecipazione e di consultazione per la definizione dei documenti di programmazione.

Il Comitato di distretto esprime parere obbligatorio sul Piano di zona distrettuale per la salute e per il benessere sociale (PDZ) e sul Programma attuativo annuale (PAA), sull'assetto organizzativo e sulla localizzazione dei servizi del distretto e verifica il raggiungimento dei risultati.

In particolare, il Comitato di Distretto, nell'ambito degli indirizzi espressi dalla Conferenza

Territoriale Sociale e Sanitaria, svolge funzioni di proposta e di verifica sulle attività distrettuali relativamente a:

- piani e programmi distrettuali definiti dalla programmazione aziendale;
  - budget di Distretto e priorità d'impiego delle risorse assegnate;
  - verifica dei risultati conseguiti;
  - assetto organizzativo e localizzazione dei servizi distrettuali.
- Per quanto attiene il Fondo regionale per la non autosufficienza, di concerto con il Direttore di Distretto, il Comitato di distretto:

- esercita le funzioni di governo relativamente alla programmazione di ambito distrettuale ricostruendo preventivamente il quadro completo degli interventi, dei servizi e degli impegni finanziari di competenza del Fondo regionale per la non autosufficienza (FRNA) e delle attività dei Comuni;
- approva il Piano delle attività per la non autosufficienza che, nel rispetto dei criteri minimi regionali, definisce le priorità di utilizzo del Fondo regionale per la non autosufficienza tra i diversi servizi ed interventi in relazione alla specificità del territorio;
- assicura il costante monitoraggio della domanda, dell'accesso al sistema, del ricorso ai servizi e dell'utilizzo delle risorse, utilizzando strumenti e criteri condivisi a livello regionale;
- assicura, per il tramite del Nuovo Ufficio di Piano (o Ufficio comune per l'integrazione socio sanitaria), la gestione delle risorse del Fondo regionale per la non autosufficienza.

## 2.3. LA FUNZIONE DI COMMITTENZA DEL DISTRETTO

Il titolare della funzione di committenza, relativa all'attività erogata sul territorio, è il Direttore di Distretto. In particolare, nell'ambito della complessiva funzione di committenza, alla Direzione di Distretto, sono assegnate alcune competenze specifiche:

- la valutazione della domanda di salute e di servizi sanitari della popolazione

di riferimento, espressa dagli amministratori locali, dai cittadini come singoli e nelle loro forme organizzate, dai medici di medicina generale e dai pediatri di libera scelta, che rappresentano nel loro complesso la comunità locale e sono interlocutori privilegiati del Direttore di Distretto;

-la valutazione dei bisogni di salute e di servizi sanitari, avvalendosi, per gli aspetti

epidemiologici, della Sanità Pubblica;

-la valutazione dei consumi sanitari della popolazione di riferimento;

-la verifica della risposta data ai bisogni individuati, sia in termini di appropriatezza e adeguatezza dell'offerta dei servizi, relativamente alla globalità e continuità della

presa in carico e all'integrazione delle prestazioni sia in termini di distribuzione della

stessa nel territorio con particolare attenzione all'accessibilità dei cittadini;

-la collaborazione con la Direzione Generale all'analisi del bisogno e della domanda

relativamente all'attività di degenza;

-l'elaborazione, nell'ambito del percorso di budget, del Piano annuale e della committenza per la popolazione residente.

Atto aziendale dell'Azienda Unità Sanitaria Locale di Forlì

♀

#### 2.4. UFFICIO DI COORDINAMENTO DEL DISTRETTO

E' un organismo permanente del Distretto deputato ad assicurare la direzione collegiale

attraverso la partecipazione dei professionisti al processo di pianificazione strategica, con

particolare riferimento alla predisposizione del Programma attuativo annuale (PAA) e alla

definizione dei criteri e dei principi di organizzazione e di gestione dei servizi del territorio, al

governo clinico, alla promozione e all'affermazione di valori condivisi, allo sviluppo

dell'integrazione tra i dipartimenti nell'obiettivo di assicurare il massimo grado di equità, di

trasparenza e di omogeneità dei criteri di organizzazione e gestione delle risorse assegnate al

Distretto.

Sono membri permanenti dell'Ufficio il Direttore di Distretto, i Direttori dei Dipartimenti a

prevalente attività territoriale: Cure Primarie, Salute Mentale e Sanità Pubblica, un medico

della Direzione Medica di Presidio, in rappresentanza dei Dipartimenti a prevalente attività

ospedaliera. Il Direttore di Distretto è supportato dal Referente per la Medicina Generale,

nominato secondo le modalità previste dall'Accordo regionale per la Medicina generale.

#### 2.5. IL FONDO PER LA NON AUTOSUFFICIENZA

Il Fondo, istituito ai sensi della L.R. n. 27/04, finanzia le prestazioni ed i servizi socio sanitari,

definiti dal Piano Sociale e Sanitario e forniti dai soggetti pubblici e privati accreditati ai

residenti, in condizione di non autosufficienza.

Costituiscono fonti di finanziamento ordinarie del fondo: risorse del fondo sociale e sanitario

regionali, risorse statali finalizzate ed ulteriori risorse regionali provenienti dalla fiscalità

generale. Le risorse del fondo regionale e per la non autosufficienza vengono annualmente ripartite fra i distretti sanitari; il fondo ha contabilità separata e destinazione vincolata nell'ambito del bilancio dell'Azienda USL.

La gestione del fondo è affidata al Distretto (Comitato di Distretto e Direttore di Distretto) che definisce le priorità di utilizzo del Fondo tra i diversi servizi in relazione alla specificità del territorio e garantisce il coerente, successivo raggiungimento di tali priorità.

Il Distretto, per gestire la propria quota di Fondo, si dota di una struttura tecnica che può coincidere con quella già individuata come responsabile del monitoraggio, valutazione e revisione dei processi di integrazione socio sanitaria: si tratta del "Nuovo Ufficio di Piano" (o Ufficio comune per l'integrazione socio sanitaria). Tale Ufficio riferisce periodicamente al Direttore di Distretto e al Comitato di Distretto dei risultati raggiunti e dell'equilibrio del fondo. Il Comitato di Distretto e l'Azienda USL riferiscono periodicamente alle organizzazioni sindacali territoriali.

### 3. L'ORGANIZZAZIONE DI PARTIMENTALE

L'organizzazione di dipartimento è riconosciuta come il modello ordinario di gestione operativa di tutte le attività, assistenziali e di supporto, dell'Azienda Sanitaria Locale.

Il Dipartimento è una struttura organizzativa complessa, costituita da una aggregazione di strutture operative raggruppate in base all'affinità del loro sistema tecnico di riferimento (dipartimenti di specialità o di area assistenziale omogenea) o alla loro interdipendenza nell'assistenza da erogare a definiti target (di popolazione, di patologia, d'organo/apparato), che:

1. assicura la produzione di prestazioni e servizi assistenziali centrati sul bisogno della persona e caratterizzati da elevati livelli di appropriatezza, di efficacia e di qualità tecnica ed è responsabile della gestione efficiente delle risorse assegnate in sede di negoziazione budgetaria;  
Atto aziendale dell'Azienda Unità Sanitaria Locale di Forlì

♀

2. promuove il mantenimento e lo sviluppo delle conoscenze e delle competenze tecniche e professionali che a vario titolo e livello di responsabilità operano nell'ambito del

Dipartimento, attraverso la sistematizzazione dei programmi di formazione/aggiornamento e di ricerca;

3. garantisce la partecipazione dell'insieme dei professionisti al processo decisionale relativo

alle scelte strategiche, organizzative e gestionali, finalizzata al miglioramento della qualità dei servizi e del rendimento delle risorse disponibili;

4. garantisce, nel rispetto dei principi di efficacia, efficienza ed equità, la gestione globale del caso clinico e degli aspetti socio-sanitari allo stesso correlati attraverso la definizione e

l'applicazione di linee guida, il coordinamento e l'integrazione tra le diverse

fasi

assistenziali ed i diversi professionisti.

I Dipartimenti aggregano unità operative complesse, semplici e programmi, tra loro affini e

complementari, al fine della gestione integrata, nell'ambito dei processi organizzativo-

gestionali afferenti al Dipartimento, delle risorse in dotazione. Le strutture afferenti al

Dipartimento mantengono la propria autonomia clinico-professionale, rimanendo attribuiti al

Direttore del Dipartimento, il potere di indirizzo e controllo, volto a favorire risposte unitarie,

uniformi, efficaci e complete, nonché l'efficiente utilizzo delle risorse assegnate. I dirigenti

responsabili di unità operativa ed i titolari di programma rispondono del corretto utilizzo delle

risorse assegnate al Direttore del Dipartimento di appartenenza.

I Dipartimenti, coerentemente con il modello assistenziale integrato delineato per livelli

assistenziali di intensità di cura in grado di assicurare la presa in carico del paziente e la

continuità della cura, devono fornire congiuntamente risposte a fabbisogni di integrazione

clinica e risposte a fabbisogni di integrazione gestionale ed organizzativa.

Tali risposte sono orientate a :

- gestire in maniera efficiente ed integrata le risorse assegnate al Dipartimento;

- collocare il paziente (e/o utente) al centro dei percorsi assistenziali, assicurando risposte

- caratterizzate da elevati livelli di appropriatezza, di efficacia e di qualità tecnica;

- coordinare e valorizzare le diverse professionalità mantenendo la linea di specializzazione

- nelle unità che lo compongono;

- stimolare l'attività di formazione e ricerca per il mantenimento e lo sviluppo delle

- conoscenze e competenze tecniche e professionali che operano nel Dipartimento;

- promuovere e garantire il rispetto dei requisiti di qualità previsti dal Programma Regionale

- per l'Autorizzazione e l'Accreditamento;

- promuovere e verificare periodicamente la qualità dell'assistenza fornita, sia in termini di

- qualità dei processi clinico-assistenziali e organizzativi in rapporto a linee guida predefinite,

- sia in termini di risultati di efficacia, appropriatezza, efficienza, soddisfazione degli utenti e

- degli operatori;

- aumentare l'efficienza delle risorse utilizzate, attraverso la definizione di standard di attività,

- l'integrazione inter-professionale e il lavoro di gruppo coerentemente agli indirizzi aziendali,

- alle risorse disponibili ed approvare il piano di budget;

- favorire e valorizzare la partecipazione dei professionisti al processo decisionale relativo alle

- scelte strategiche, organizzative e gestionali;

- garantire una corretta, continua e capillare diffusione delle informazioni.

Atto aziendale dell'Azienda Unità Sanitaria Locale di Forlì

♀

Per ogni Dipartimento, quale ambito entro cui definire gli aspetti della accessibilità,

tempestività e continuità degli interventi assistenziali, i livelli e le modalità di erogazione

delle prestazioni che contribuiscono a definire il "governo clinico" quale pratica concreta alla

base delle scelte più generali delle politiche di sviluppo dell'Azienda, sono previsti i seguenti organismi:

- Direttore di Dipartimento;
- Comitato di Dipartimento;
- Ufficio di Dipartimento.

I Dipartimenti dipendono direttamente dalla Direzione Generale. Hanno autonomia tecnico-professionale e gestionale, nei limiti assegnati e delle risorse attribuite ed operano secondo il piano annuale delle attività, gestendo le risorse negoziate con la Direzione Generale. Il funzionamento del dipartimento e dei suoi organismi è disciplinato da apposito regolamento elaborato dal Comitato di Dipartimento ed approvato dal Direttore Generale.

### 3.1. IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

Il Direttore del Dipartimento ha la responsabilità gestionale del Dipartimento e risponde alla Direzione Generale dell'attuazione degli obiettivi e del corretto utilizzo del budget assegnato.

Assegna a sua volta le risorse alle strutture, applicando il sistema budgetario aziendale.

Promuove all'interno del proprio Dipartimento un utilizzo flessibile del personale ed un uso razionale delle risorse comuni, adottando modelli di integrazione delle attività e delle risorse.

Sono ascritte alla sua competenza tutte le funzioni di gestione del

Dipartimento, nonché

quelle inerenti le linee di indirizzo generale e di coordinamento dell'attività, anche attraverso

l'applicazione di protocolli comuni.

Il Direttore è individuato, di norma, tra i dirigenti del Dipartimento stesso, scelto all'interno di

una terna di nomi espressa dal Comitato di dipartimento, e nominato dal

Direttore Generale,

con scelta motivata e secondo criteri espliciti e predefiniti. Il Direttore

Generale è tenuto,

altresi, a motivare la nomina del Direttore di Dipartimento nel caso la scelta venga fatta al di

fuori della terna proposta dal Comitato. L'incarico è conferito con apposito contratto a tempo

determinato, che ne disciplina i contenuti, la durata e la retribuzione, con il mandato di

realizzare il programma dipartimentale, annualmente verificato relativamente al suo stato di

attuazione.

Il Direttore rappresenta il Dipartimento nei rapporti con gli altri organi dell'Azienda e con gli interlocutori esterni.

Il Direttore di Dipartimento è sovraordinato ai direttori di unità operativa per gli aspetti di

natura gestionale attinenti il Dipartimento e mantiene di norma la direzione della struttura alla

quale appartiene, salvo deroga motivata dal direttore generale all'atto della nomina.

L'incarico di Direttore di Dipartimento può essere infatti motivatamente attribuito, qualora

l'attività gestionale sia di particolare rilevanza, con l'obbligo dell'impegno a tempo pieno,

sollevando, per la durata di tale incarico, il dirigente dalla responsabilità di direzione

dell'eventuale unità operativa ad esso affidata e con diritto di essere



reintegrato nel posto di responsabilità al termine dell'incarico. La direzione dell'Unità Operativa verrà affidata per tutto il periodo di assenza del titolare ad interim, ad altro dirigente, secondo quanto disciplinato dal regolamento di organizzazione e dal CCNL.

Presso ogni Dipartimento viene istituito un Comitato di Dipartimento che supporta il Direttore di Dipartimento in ordine alla corretta attuazione della programmazione annuale e all'utilizzo delle risorse attribuite per il conseguimento degli obiettivi scientifici, didattici e assistenziali.

Atto aziendale dell'Azienda Unità Sanitaria Locale di Forlì

♀

Il Direttore è supportato nella sua attività, e per gli aspetti di rispettiva competenza, dalla direzione medica di presidio, dalla direzione infermieristica e dalla direzione dell'assistenza farmaceutica e può avvalersi di un ufficio dipartimentale di staff secondo le modalità stabilite dal successivo regolamento applicativo.

Il Direttore del Dipartimento sulla base delle linee guida e del Piano di Committenza preventivamente indicate dalla Direzione generale:

- predispone, con i responsabili delle Strutture Complesse e Semplici e con il supporto delle direzioni tecniche, la proposta del piano annuale di attività, correlandolo all'utilizzo delle risorse disponibili;
- negozia il budget con la Direzione Aziendale ed assicura il corretto andamento del ciclo di verifica e controllo infrannuale degli andamenti utilizzando a tale scopo il supporto dell'Ufficio di Dipartimento;
- rende evidenza dei risultati conseguiti in ambito assistenziale e scientifico, correlandoli alle risorse impiegate, e valuta il grado di utilizzo di tutte le maggiori risorse strumentali disponibili;
- garantisce l'integrazione delle attività del Dipartimento con il Distretto e le altre strutture dell'Azienda;
- partecipa alla valutazione dei professionisti nell'ambito del sistema di valutazioni implementato dall'Azienda in applicazione della normativa vigente e di CCNL e recepito dall'accordo fra Azienda e OO.SS. della dirigenza;
- convoca l'Assemblea di Dipartimento almeno una volta all'anno;
- convoca il Comitato di Dipartimento con cadenza trimestrale e su eventuale richiesta del Comitato sulla base del regolamento.

### 3.2. IL COMITATO DI DIPARTIMENTO

Il Comitato di Dipartimento è l'organismo collegiale del Dipartimento.

Con regolamento, predisposto dal Comitato stesso ed approvato dal Direttore Generale, sono disciplinate le modalità di funzionamento, nonché le forme di consultazione e di partecipazione degli operatori.

E' convocato, di norma trimestralmente dal Direttore del Dipartimento, che lo presiede e ne stabilisce l'ordine del giorno secondo le modalità previste dal regolamento. Il Comitato è composto dai direttori delle unità operative, dai dirigenti con

incarico gestionale  
di struttura semplice e alta professionalità di fascia superiore, dal responsabile infermieristico/tecnico di dipartimento e dal coordinatore infermieristico/tecnico di ogni unità operativa/servizio e delle articolazioni ad esso connesse. Fanno altresì parte del Comitato dirigenti medici e sanitari ed operatori tecnico-sanitari del comparto, eletti in rappresentanza degli omologhi operanti nelle unità operative del dipartimento. La componente elettiva non può essere superiore al 50%

Il Comitato assicura la partecipazione degli operatori ai processi relativi alla programmazione delle attività del dipartimento e alla definizione del suo assetto organizzativo e gestionale.

In particolare, il Comitato esplica le seguenti funzioni:

- favorisce l'adozione di modelli organizzativi e di gestione delle risorse che, rispettosi degli indirizzi aziendali, siano funzionali al raggiungimento degli obiettivi definiti e coerenti per l'insieme delle strutture organizzative del dipartimento, promuovendo altresì il processo di innovazione e di miglioramento della qualità;
  - favorisce l'interdisciplinarietà, promuove l'integrazione interprofessionale ed il lavoro di gruppo e sostiene il reciproco scambio di competenze e professionalità nel rispetto dell'autonomia professionale;
- Atto aziendale dell'Azienda Unità Sanitaria Locale di Forlì

♀

- promuove e verifica la qualità dell'assistenza fornita, sia in termini di qualità dei processi clinico-assistenziali ed organizzativi, sia in termini di risultati di efficacia, appropriatezza, efficienza, soddisfazione degli utenti e degli operatori;
- promuove e garantisce il rispetto dei requisiti di qualità previsti dal sistema di accreditamento e i requisiti di sicurezza sul lavoro previsti dalla normativa vigente;
- definisce i criteri per l'individuazione delle priorità degli interventi di mantenimento e/o di sviluppo delle risorse professionali, strumentali e tecnologiche in dotazione al dipartimento, che il direttore propone all'attenzione del Collegio di Direzione per la formulazione dei relativi programmi aziendali e ne assicura l'applicazione in sede di predisposizione del piano annuale;
- definisce i criteri per la individuazione dei fabbisogni prioritari di formazione e di ricerca e predispone i relativi piani di allocazione delle risorse a disposizione tra le diverse unità operative;
- sviluppa e coordina le attività di formazione continua del personale e promuove l'accreditamento delle iniziative formative rivolte ad interni ed esterni;
- approva il piano annuale di dipartimento risultante dal processo di budgeting;
- promuove innovazioni in campo organizzativo, professionale e tecnologico, favorendo nuove modalità assistenziali e nuovi modelli operativi;
- attiva gruppi di miglioramento e ne individua i responsabili;
- favorisce il collegamento con l'assistenza socio-sanitaria del territorio al fine di assicurare la continuità assistenziale;

- seleziona e pianifica le iniziative per il miglioramento dell'integrazione tra le unità operative, della diffusione delle informazioni e per la ricerca del consenso relativo alla definizione delle norme di buona pratica professionale;
- definisce gli aspetti della accessibilità-tempestività e continuità degli interventi assistenziali, i livelli e le modalità di erogazione delle prestazioni che contribuiscono a definire il governo clinico.

### 3.3. L'UFFICIO DI DIPARTIMENTO

Il Direttore di Dipartimento può avvalersi, sentito il parere del Comitato di Dipartimento, di un Ufficio di Staff composto, oltre che dal Direttore di Dipartimento stesso, dal responsabile dell'attività assistenziale ed infermieristica, dai referenti delle Direzioni Tecniche, da un referente amministrativo e da un dirigente con incarico di struttura complessa afferente al Dipartimento, che svolge anche le funzioni di supplente in caso di assenza del Direttore del Dipartimento.

L'Ufficio di Dipartimento coadiuva il Direttore in tutte le sue funzioni e in particolare:

- elabora la proposta, da sottoporre al Comitato, del piano annuale delle attività;
- propone al Comitato il Regolamento di funzionamento del Dipartimento;
- elabora su indicazione del Comitato il piano annuale della formazione ed il suo aggiornamento;
- propone al Comitato i criteri per l'individuazione delle priorità degli interventi;
- propone al Comitato eventuali iniziative per il miglioramento dell'integrazione tra le unità operative, della diffusione delle informazioni e per la ricerca del consenso relativo alla definizione delle norme di buona pratica professionale;
- attiva, su delega del Comitato, gruppi di miglioramento e ne individua i responsabili;
- effettua le verifiche periodiche definite dal Comitato.

Atto aziendale dell'Azienda Unità Sanitaria Locale di Forlì

♀

### 4.1 PROGRAMMI AZIENDALI

Con riferimento a specifici problemi di salute e per popolazioni target determinate o in relazione a particolari attività di valenza strategica, potranno essere individuate responsabilità di Programma con valenza aziendale o sovraziale. I programmi, devono assicurare il coordinamento dei servizi e dei settori implicati nel percorso assistenziale auspicato per le relative popolazioni target, garantire l'omogenea realizzazione su tutto il territorio aziendale delle determinazioni dell'Azienda e monitorare i risultati in termini di valutazione di efficacia degli interventi attuati.

Il Programma è la formalizzazione dell'esigenza di un processo trasversale di integrazione di percorsi complessi organizzativi, di ricerca o assistenziali. A meno di specifiche differenziali formalizzazioni, per l'espletamento delle proprie funzioni esso non configura dipendenze gerarchiche e consente al Direttore di operare in piena autonomia funzionale entro i confini

del Programma stesso.

Il Direttore può anche non gestire direttamente risorse professionali, ma attuare il Programma attraverso azioni che coinvolgono l'insieme delle strutture che esso interessa. Il Programma può espletare la propria azione all'interno del Dipartimento di appartenenza o estendersi a più Dipartimenti aziendali o intra-aziendali.

#### 5. LE STRUTTURE COMPLESSE, SEMPLICI E LE ALTE PROFESSIONALITÀ

Una struttura organizzativa è un'articolazione dell'Azienda nell'ambito della quale sono aggregate competenze professionali e risorse (umane, tecnologiche e strutturali)

espressamente finalizzate all'assolvimento di definite funzioni – di amministrazione, di programmazione e di committenza o di produzione di prestazioni e di servizi sanitari – la cui complessità organizzativa (numero e variabilità delle risorse professionali, dimensione e sofisticazione del sistema tecnico, costi di produzione) o la cui valenza strategica (interfaccia con istituzioni o organismi esterni all'Azienda, volume delle risorse da allocare, rilevanza del problema, livello di intersectorialità che deve caratterizzare gli interventi) richiede per ragioni di efficacia ed efficienza l'individuazione di una posizione di responsabilità professionale autonoma, alla quale posizione, oltre le naturali competenze di ordine professionale e specialistiche, vengono attribuite nell'ambito dell'assetto organizzativo aziendale responsabilità in ordine alla gestione delle risorse assegnate.

L'individuazione delle strutture organizzative come sopra definite avviene sulla base del quadro complessivo risultante dalla considerazione congiunta delle seguenti variabili:

-la rilevanza strategica o il grado di priorità di azione che riveste, nel medio – lungo

periodo, l'ambito di applicazione prevalente delle competenze e delle risorse cui si

intende dare strutturazione;

-la valenza professionale;

-la riconducibilità del sistema tecnico (competenze e conoscenze) a discipline definite;

-la natura e l'intensità dei rapporti da intrattenere con soggetti istituzionali esterni

all'azienda;

-il grado di intersectorialità, di interdisciplinarietà ed interprofessionalità che è

necessario governare per assicurare migliori livelli di efficacia, efficienza e rendimento degli interventi;

-la rilevanza qualitativa e quantitativa delle risorse da allocare/damontorare/da

organizzare/da gestire;

-l'attività di ricerca e formazione svolta;

Atto aziendale dell'Azienda Unità Sanitaria Locale di Forlì

♀

-il livello di autonomia e di responsabilità che è necessario assicurare per un appropriato, efficace ed efficiente assolvimento della funzione.

Le strutture organizzative si distinguono in complesse e semplici in relazione alla intensità assunta dalle variabili citate ed alla ampiezza degli ambiti di autonomia e responsabilità alle stesse conferite dalla configurazione organizzativa aziendale.

In linea generale:

1. Sono complesse quelle strutture organizzative che esercitano funzioni di committenza aziendale o di produzione per settori di attività o ambiti organizzativamente riconoscibili o di programma, individuati come prioritari dalla programmazione regionale o locale ed economicamente rilevanti quanto a risorse da allocare o che assicurano funzioni di produzione di prestazioni o di servizi che fanno riferimento a un sistema tecnico normalmente riconducibile a discipline normativamente riconosciute e che mobilitano un volume di risorse qualitativamente e quantitativamente significativo. Il tipo e il numero delle strutture organizzative complesse sarà definito nel manuale di organizzazione aziendale.
2. Sono strutture semplici quelle articolazioni che assicurano attività riconducibili ad una linea di produzione chiaramente individuata nell'ambito di quella assicurata dalla/dalle struttura/e organizzativa/e complessa/e di riferimento, o di Dipartimento. I criteri per la individuazione delle strutture organizzative semplici sono demandati a successivo atto organizzativo, nel rispetto di quanto previsto dai CC.CC.NN.LL. All'interno della Azienda possono inoltre essere attribuiti incarichi di alta professionalità, che fanno riferimento al riconoscimento e all'esercizio di elevate competenze tecnico-professionali, che producono servizi e/o prestazioni complesse nell'ambito di una determinata disciplina o dell'organizzazione.

Alla individuazione delle strutture organizzative e degli incarichi di alta professionalità provvede il Direttore Generale con il regolamento di organizzazione, nel rispetto delle linee guida regionali adottate in attuazione del Piano Sanitario Regionale e delle disposizioni dei CC.CC.NN.LL.

## TITOLO VII

### IL CAPITALE PROFESSIONALE

Il capitale professionale costituisce la risorsa fondamentale e distintiva dell'Azienda.

L'Azienda vuole offrire un contesto organizzativo capace di riconoscere, utilizzare, ricompensare e valorizzare adeguatamente le competenze e le potenzialità dei propri collaboratori; al contempo chiede loro un contributo leale, pieno e responsabile, nel rispetto

del codice comportamentale e nel perseguimento della missione aziendale, l'assunzione delle responsabilità connesse al proprio ruolo, e l'impegno costante per migliorare i livelli di professionalità e la qualità dei contributi offerti.

L'Azienda si impegna a garantire la tutela della sicurezza, della salute e del benessere organizzativo in ambito lavorativo, interpretando in maniera attiva gli obblighi e i principi della normativa vigente.

L'Azienda attribuisce significato strategico alle risorse professionali, nelle quali riconosce il vero valore della propria dotazione, promuovendone la valorizzazione in tutte le sue componenti attraverso formazione continua e forme di aggiornamento finalizzato, nel rispetto della normativa statale e regionale e della Contrattazione Nazionale ed Integrativa.

Atto aziendale dell'Azienda Unità Sanitaria Locale di Forlì

♀

In relazione al modello organizzativo adottato, l'Azienda definisce gli ambiti di competenza e i livelli di responsabilità, nonché le modalità di accesso agli incarichi da parte del personale.

In conformità a quanto previsto dai Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro e con il coinvolgimento delle Rappresentanze Sindacali viene disciplinato il sistema di remunerazione del personale al fine di consolidare nell'Azienda un sistema di dinamica salariale connesso all'impegno e alle responsabilità di posizione. La retribuzione del personale sia dirigente che del comparto, per quanto riguarda la parte accessoria, è definita in base ai livelli di responsabilità dell'incarico di funzione attribuito e sulla base dei risultati conseguiti nel quadro della politica incentivante.

La corretta gestione delle risorse umane è responsabilità diffusa e compete a tutti i responsabili di struttura organizzativa, ciascuno dei quali definisce, per il personale assegnato, piani di lavoro, obiettivi, percorsi formativi e di sviluppo professionale, valutazione periodica.

#### 1. GLI INCARICHI E LA RESPONSABILITA' DIRIGENZIALE

Alle strutture e articolazioni organizzative di cui al Titolo VI del presente Atto, oltre che a quelle individuate nel regolamento di organizzazione, sono preposti dirigenti ai quali verranno assegnati i relativi incarichi. Per ciascuna funzione saranno individuate la missione, le specifiche aree di responsabilità, nonché le attribuzioni di competenze. Gli incarichi dirigenziali si graduano in:

- Direttore di Dipartimento
- Direttore di Area Funzionale e Area servizi
- Direttore di Struttura Complessa
- Responsabile di Struttura Semplice
- Incarico professionale di Alta Professionalità
- Incarico Professionale di Base

Nel conferimento degli incarichi di dirigenziali si dovrà tener conto dei seguenti aspetti:  
maturazione di un percorso di carriera e formativo; curriculum professionale e scientifico;  
adesione ai valori dell'Azienda; consenso delle articolazioni organizzative che definiscono il  
mandato della posizione da ricoprire;  
Gli incarichi di direzione di struttura e professionali sono conferiti dal  
Direttore Generale e con  
apposito atto nel rispetto delle disposizioni di legge e dei regolamenti, nonché  
della disciplina  
contenuta nei contratti collettivi di lavoro.

## TITOLO VIII

### LA PROGRAMMAZIONE E IL CONTROLLO INTERNO

#### 1. LA PROGRAMMAZIONE

L'architettura dei sistemi di programmazione e controllo va costruita alla luce  
del fatto che,  
negli attuali scenari della normativa nazionale e regionale, essi assumono  
rilevanza quali  
strumenti di governance aziendale, in quanto:

- si connotano come sistemi di guida ed orientamento dell'organizzazione creando le  
condizioni affinché si realizzi l'orientamento dei comportamenti verso il  
raggiungimento  
degli obiettivi (logica manageriale) ed il miglioramento delle performance;
- sviluppino processi di consultazione e di concertazione, di partecipazione  
alla definizione  
degli obiettivi gestionali fra una molteplicità di attori che, in un'azienda  
fondata su una rete di  
scambi, si influenzano reciprocamente (funzione negoziale);

Atto aziendale dell'Azienda Unità Sanitaria Locale di Forlì

♀

- attuano misurazioni di performance coniugando la dimensione economica con  
quella clinica,  
rinviano al modello della  
"contestabilità" (responsabilità-controlli-alternative);
- svolgono un ruolo unificante rispetto alla politiche delle singole funzioni e  
dell'insieme  
delle autonomie e responsabilità professionali e gestionali, garantendo  
l'unitarietà della lettura  
dei fenomeni aziendali (funzione di coordinamento);
- sviluppino meccanismi di apprendimento attraverso l'autoverifica.

Premesso che i sistemi di programmazione e controllo devono aderire  
perfettamente ai tratti  
peculiari delle organizzazioni in cui si sviluppano ed al contesto in cui  
operano, si ritiene che  
tali strumenti debbano essere caratterizzati da una organizzazione strutturata  
su più livelli che  
affianchi il management ed i clinici (forte decentramento organizzativo) in  
quanto le  
prospettive di osservazione e di "lettura" dell'Azienda sono necessariamente  
molteplici e  
rispetto ad ognuna di esse occorre disporre di informazioni mirate per poter  
governare  
secondo criteri di razionalità.

#### 2. GLI STRUMENTI DELLA PROGRAMMAZIONE ED I BILANCI

Le linee strategiche di governo del sistema dei servizi sanitari vengono  
elaborate dalla  
Direzione Generale, con la collaborazione del Collegio di Direzione, sulla base  
degli indirizzi  
della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria, nel rispetto dei principi e  
degli obiettivi del  
Piano Sanitario Regionale.

Il principale documento di programmazione è il Piano Programmatico (Piano Strategico) adottato dal Direttore Generale, nel quale gli obiettivi dell'Azienda e gli indirizzi di gestione sono articolati in programmi ed in progetti. Il piano strategico è sviluppato coerentemente agli orientamenti del Piano Regionale Sociale e Sanitario e dell'Atto di coordinamento e di indirizzo.

Il Piano Programmatico definisce inoltre l'organizzazione generale dei servizi e i criteri guida dell'articolazione del sistema di offerta territoriale ed ospedaliera, al fine di assicurare un livello uniforme di assistenza sul territorio dell'Azienda.

L'espressione in termini economico finanziari e patrimoniali delle scelte operate con il Piano Programmatico costituisce il contenuto del Bilancio pluriennale di previsione che evidenzia, in particolare, gli investimenti e la loro copertura finanziaria. E' articolato per esercizio, con separata indicazione dei servizi socio-assistenziali, e viene aggiornato annualmente. Si compone del preventivo economico che riporta costi ed oneri, ricavi e proventi previsti per ciascun anno di riferimento, e dal prospetto fonti ed impieghi che mostra la previsione dei flussi in entrata ed in uscita, sempre suddivisi per anno di riferimento.

Gli strumenti di programmazione di ambito distrettuale sono:

- Il Piano di zona distrettuale per la salute e per il benessere sociale (PDZ), di durata triennale, che rafforza il raccordo con il Piano per la Salute in quanto:
    - fa riferimento, per l'ambito sociale e socio-sanitario, al Profilo di comunità elaborato nel Piano per la Salute, comprensivo dell'analisi dei bisogni della popolazione del territorio;
    - individua, in coerenza con l'Atto triennale della CTSS, le priorità strategiche di salute e di benessere sociale nelle diverse aree d'intervento: sociale, sociosanitaria, compresa l'area della non autosufficienza, sanitaria relativa ai servizi territoriali;
    - definisce la programmazione finanziaria triennale relativa agli interventi sociali, sociosanitari e sanitari;
    - specifica le integrazioni, e i relativi strumenti, con le politiche che concorrono a realizzare gli obiettivi di benessere sociale e salute individuati.
- Atto aziendale dell'Azienda Unità Sanitaria Locale di Forlì

♀

- Il Programma attuativo annuale (PAA) costituisce la declinazione annuale del Piano di zona distrettuale per la salute e il benessere sociale è lo strumento che:
    - specifica gli interventi di livello distrettuale in area sanitaria, sociale, sociosanitaria, compreso il Piano annuale delle attività per la non autosufficienza;
    - individua le specifiche risorse che Comuni, Ausl/Distretto, Provincia impegnano per l'attuazione degli interventi;
    - approva progetti o programmi specifici d'integrazione con le politiche educative, della formazione e lavoro, della casa, dell'ambiente, della mobilità.
- Il Programma attuativo annuale viene approvato nell'ambito dell'Accordo di Programma, sottoscritto anche dai soggetti responsabili sul territorio di specifici



interventi o programmi

operativi che concorrono al raggiungimento degli obiettivi di salute e benessere.

Gli strumenti di cui sopra si raccordano agli strumenti programmatori e di indirizzo propri della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria, l'Atto di coordinamento e indirizzo e i Piani per la salute.

Altro strumento per la programmazione è il Bilancio Economico Preventivo che espone

analiticamente, per l'anno solare successivo, la previsione del risultato economico

dell'Azienda. E' redatto sulla base dello schema del bilancio pluriennale di previsione e

corredato da una relazione illustrativa del Direttore Generale che ne costituisce parte

integrante. Nella relazione vengono, tra l'altro, indicati gli investimenti da attuarsi

nell'esercizio, le prestazioni che si intendono erogare, i dati analitici relativi al personale e le

articolazioni del budget con i corrispondenti obiettivi e risorse.

Il risultato economico e la situazione patrimoniale e finanziaria dell'esercizio sono

rappresentati nel Bilancio di Esercizio, che viene redatto annualmente ed è articolato in Stato

Patrimoniale, Conto Economico e Nota Integrativa. Al fine di rafforzare le funzioni di

verifica e valutazione dei risultati di gestione aziendale, il Bilancio d'esercizio è sottoposto a

certificazione secondo i tempi e le modalità indicate dalla Regione.

Con il Bilancio di Missione, presentato unitamente al Bilancio di Esercizio, l'Azienda espone

il perseguimento degli obiettivi di salute assegnati all'Azienda dalla Regione e dalla

Conferenza territoriale sociale e sanitaria, con l'obiettivo di rendere pubblico il consuntivo

delle proprie attività, per una valutazione dei servizi offerti, un'analisi delle relazioni

costo/beneficio e per la rendicontazione della propria responsabilità sociale.

### 3. LA GESTIONE PER BUDGET

Il budget costituisce lo strumento, finalizzato a negoziare e monitorare

l'attività, supportare il

processo di valutazione dell'efficacia e dell'efficienza dei dipartimenti e delle unità operative

e ad accertare che i comportamenti gestionali siano in linea con i programmi definiti.

Mediante tale strumento viene garantita l'autonomia e la responsabilizzazione dei dirigenti,

l'integrazione di azione, la trasparenza e l'oggettivazione degli elementi di valutazione.

Il budget declina le linee strategiche aziendali, contenuto nel piano delle azioni annuale, in

obiettivi specifici assegnati ai vari centri di responsabilità, in coerenza con la distribuzione e

la graduazione delle responsabilità, individuando le risorse necessarie al loro raggiungimento.

### 4. IL PROCESSO DI BUDGETING

Il Direttore Generale, coadiuvato dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario, sulla

base delle indicazioni della programmazione regionale e locale, supportato dal Collegio di

Direzione, definisce gli obiettivi generali dell'Azienda per l'anno di riferimento.

Atto aziendale dell'Azienda Unità Sanitaria Locale di Forlì

♀

Ne consegue pertanto la stesura di un piano contenente le linee guida aziendali, nel quale viene garantito il coordinamento e la comunicazione degli obiettivi regionali, e vengono esplicitati gli obiettivi generali di Azienda. Ciò consente dal punto di vista economico-finanziario una prima assegnazione a ciascun livello assistenziale delle risorse ritenute necessarie. Partendo da tali indicazioni, i dipartimenti aziendali definiscono, in collaborazione con i responsabili dei centri di responsabilità afferenti, programmi e progetti operativi e formulano una proposta di budget con il supporto del controllo interno e degli altri servizi interessati.

In particolare il controllo di gestione provvede a tutti gli aspetti sia progettuali che operativi inerenti lo svolgimento del processo budget, attraverso le fasi seguenti:

- acquisizione delle informazioni e predisposizione reportistica con dati consuntivi a supporto delle elaborazioni dei parametri prospettici;
- elaborazione delle schede standardizzate per il governo clinico ed economico, contenenti i livelli assistenziali e prestazioni attesi, gli indicatori di processo, output e outcome, la tipologia e le risorse economiche e finanziarie;
- supporto ai singoli responsabili all'analisi dei dati e alla determinazione delle proposte per la programmazione, tale supporto assolve anche alla funzione di garantire il necessario coordinamento e facilitare il consolidamento finale dei singoli budget operativi nel budget generale aziendale.

La Direzione Aziendale negozia con ogni singolo Dipartimento gli obiettivi specifici del budget del Dipartimento stesso e le risorse conseguenti. L'insieme dei budget di

Dipartimento approvati costituisce il budget generale d'Azienda che si allega al Bilancio economico preventivo. In corso d'anno le previsioni di risorse e di attività vengono almeno trimestralmente verificate con valutazioni comparative sui costi, sui risultati e sugli obiettivi, ai fini della corretta ed economica gestione delle risorse. A tal fine vengono prodotti, in modo sistematico, i report di routine da confrontare con le informazioni preventive. Il controllo di gestione deve costantemente garantire che la tempestività e la coerenza dei flussi informativi e che gli indicatori individuati siano omogenei e significativi nel segnalare le variazioni che si manifestano sia in corso d'anno che a chiusura d'esercizio.

## 5. IL SISTEMA DEI CONTROLLI

Premesso che il sistema di programmazione, valutazione e controllo fa parte di un unico processo che richiede la partecipazione di più strutture e quindi va gestito in modo integrato e con spirito di forte collaborazione fra tutti gli attori del processo, all'interno della Azienda

vanno distinte: l'attività di controllo strategico, l'attività di controllo interno di gestione ed il controllo interno di regolarità amministrativa e contabile.

Per le attività di controllo interno di gestione e di controllo strategico, la Direzione Aziendale si avvale della collaborazione del Nucleo di Valutazione e del supporto dell'Area Funzionale di Pianificazione e Controllo.

#### 5.1 L'ATTIVITÀ DI CONTROLLO STRATEGICO

Recependo le finalità del più ampio sistema al quale appartiene, l'Azienda definisce i propri obiettivi di salute riferiti ad un orizzonte di medio lungo termine, compatibilmente con i vincoli in termini economici finanziari e sfruttando le opportunità derivanti dal contesto e dai margini di manovra gestionale in capo al Direttore Generale.

L'organizzazione, il coordinamento e la combinazione delle risorse avvengono secondo i criteri della massimizzazione della produttività e dell'efficienza nello sfruttamento delle stesse. Gli elementi di complessità quali l'articolazione organizzativa, la diversificazione e la

Atto aziendale dell'Azienda Unità Sanitaria Locale di Forlì

♀

numerosità dei prodotti erogati e dei percorsi di trattamento e quindi delle combinazioni produttive afferma la necessità nella definizione degli obiettivi strategici di attuare un forte bilanciamento tra spinte contrapposte di contenimento della spesa da un lato e di evoluzione tecnologica dall'altro, evitando il rischio di ritardare eccessivamente l'introduzione delle innovazioni tecnologiche e di prescindere dai miglioramenti qualitativi.

In tal senso il controllo strategico è di diretta competenza del Direttore Generale, e deve essere attuato in stretta collaborazione con i dirigenti delle diverse aree in un'ottica unitaria e supportato dalle informazioni e dalle analisi multidimensionali fornite dal controllo di gestione. Il supporto informativo è volto alla valutazione e verifica sia in via preventiva che consuntiva dell'adeguatezza delle scelte compiute ed alla predisposizione dei piani e dei programmi secondo dei criteri che rispondano al governo dell'azienda in un'ottica di bilanciamento fra priorità cliniche ed esigenze economico-finanziarie, assicurando allo stesso tempo la congruenza fra risultati conseguiti e risorse assegnate. In particolare:

- 1) verifica, in funzione dell'esercizio dei poteri di indirizzo della direzione aziendale, l'effettiva attuazione da parte dei dirigenti delle scelte strategiche contenute nelle direttive e negli altri atti di indirizzo "politico" e programmatico;
- 2) effettua l'analisi, preventiva e successiva, della congruenza e/o degli eventuali scostamenti tra le missioni affidate, gli obiettivi operativi prescelti, le scelte operative effettuate e le risorse umane, finanziarie e materiali assegnate;
- 3) identifica gli eventuali fattori ostativi, le eventuali responsabilità per la mancata o parziale attuazione ed i possibili rimedi.

## 5.2 L'ATTIVITÀ DI CONTROLLO INTERNO DI GESTIONE

È finalizzata alla verifica dell'efficacia, efficienza ed economicità della gestione al fine di ottimizzare, anche mediante tempestivi interventi di correzione, il rapporto tra costi e risultati conseguiti. In particolare:

-supporta, anche mediante sistemi a carattere decentrato, i Direttori delle strutture

organizzative nella gestione per budget;

-fornisce le informazioni di base necessarie ai Dirigenti responsabili di gestione per

valutare la compatibilità e congruenza tra piani di attività (finalizzati agli obiettivi di

salute) e risorse richieste, al fine di permettere interventi di correzione.

## 5.3 L'ATTIVITÀ DI CONTROLLO INTERNO DI REGOLARITÀ AMMINISTRATIVA E CONTABILE

Il controllo di regolarità amministrativa e contabile spetta al Collegio Sindacale. Naturalmente

nell'azione amministrativa tutti i dirigenti, amministrativi e non, sono tenuti a garantire la legittimità degli atti, per quanto di competenza.

La funzione di controllo spetta anche al Servizio ispettivo aziendale di cui all'art. 1, comma

63 Legge 662/96, secondo le competenze attribuitigli dal Regolamento aziendale.

Atto aziendale dell'Azienda Unità Sanitaria Locale di Forlì

♀

## TITOLO IX

### LA PARTECIPAZIONE DEI CITTADINI

#### 1. LA PARTECIPAZIONE DEI CITTADINI

L'Azienda assicura, nel rispetto delle leggi vigenti, la partecipazione dei cittadini, in forma

singola o in forma associata, alle fasi di definizione e valutazione dei servizi erogati.

L'Azienda in questa ottica garantisce il costante impiego dei principali strumenti organizzativi

normativamente previsti in materia di partecipazione: la Carta dei Servizi, l'U.R.P., il Sistema

di gestione dei reclami, i Comitati Consultivi Misti. In particolare:

. La Carta dei Servizi è l'espressione formale del patto sulla qualità dei servizi offerti e sul loro costante miglioramento, stipulato tra l'Azienda e i cittadini. La Carta esplicita le caratteristiche standard delle prestazioni e dei servizi offerti, contiene le principali informazioni sull'Azienda e sui meccanismi di tutela e di partecipazione.

L'Azienda diffonde la Carta e ne aggiorna con sistematicità il contenuto.

. L'U.R.P., Ufficio Relazioni con il Pubblico, individua adeguati strumenti per l'ascolto

dell'utenza e per la comunicazione con i cittadini e le associazioni di volontariato e di

tutela dei diritti, anche al fine di verificare, all'interno del sistema di qualità dell'Azienda,

la percezione della qualità delle prestazioni erogate.

. Il Sistema di gestione dei reclami, finalizzato alla raccolta attiva e gestione finalizzata

delle segnalazioni e dei reclami dell'utenza. Si svolge attraverso procedure predefinite

sulla base di apposito regolamento di pubblica tutela che ne definisce tempi e

Le modalità, identifica i soggetti responsabili fino alla risposta all'utente e all'attivazione delle possibili procedure finalizzate alla correzione e non ripetizione dell'evento che ha generato il reclamo.

Il Comitato Consultivo Misto, è un organismo indipendente costituito dai rappresentanti delle Associazioni di tutela degli interessi collettivi dei cittadini e di Volontariato. Il Direttore Generale e/o il Direttore Sanitario o altri funzionari aziendali possono partecipare alle riunioni del Comitato o possono essere invitati per particolari esigenze e comunicazioni.

Il Comitato Consultivo Misto, è istituito a garanzia della partecipazione dei cittadini e delle loro associazioni, per la valutazione della qualità dal punto di vista dell'utente e per favorire la partecipazione ai processi decisionali all'offerta di servizi, con l'obiettivo del miglioramento della qualità degli stessi.

Il Comitato sviluppa a tal fine la propria attività attraverso diverse azioni, tra le quali: monitorare gli aspetti di comfort e pulizia delle strutture sanitarie, ambulatoriali e ospedaliere; formulare proposte in merito alla semplificazione e allo snellimento delle procedure aziendali; migliorare i percorsi d'accesso ai servizi; favorire la divulgazione delle informazioni ai cittadini.

La composizione ed il funzionamento del Comitato Consultivo Misto è disciplinato da apposito regolamento adottato dal Direttore Generale.

L'Azienda assicura il necessario supporto organizzativo ed operativo al Comitato.

Atto aziendale dell'Azienda Unità Sanitaria Locale di Forlì

♀

## TITOLO X

### NORME DI RINVIO

Il presente Atto Aziendale fornisce l'illustrazione dei principi ispiratori dell'azione

dell'Azienda e delle garanzie che s'intendono assicurare ai cittadini.

Nell'ambito dell'assetto

organizzativo aziendale, con il Manuale di organizzazione verrà definita la puntuale

aggregazione delle funzioni nelle diverse strutture e per ciascuna ne verranno declinate le

missioni e le aree di responsabilità. Per l'organizzazione e il funzionamento dei Dipartimenti

di Sanità Pubblica, Salute Mentale e Cure Primarie verranno recepite le indicazioni delle

apposite Linee guida regionali.

Per quanto non espressamente previsto si applica la normativa nazionale e regionale, ed in

particolare si rinvia alle Leggi fondamentali di riforma del Servizio Sanitario Nazionale, della

organizzazione amministrativa e del pubblico impiego, alle Leggi regionali di riordino del

Servizio Sanitario Regionale, alla Direttiva regionale alle Aziende Sanitarie per la adozione

dell'atto aziendale ed ai contenuti dei Contratti nazionali di lavoro.

Il presente Atto Aziendale si conformerà direttamente alle sopravvenienze legislative e/o

normative nazionali e regionali.

Atto Aziendale e il Patto Per La Salute 27-06-2007[1]

IL PRESENTE ATTO AZIENDALE DELL' AZIENDA USL DI FORLÌ  
E' COMPOSTO DA N. 42 PAGINE

IL DIRETTORE GENERALE  
Dr. Claudio Mazzoni

Atto aziendale dell' Azienda Unità Sanitaria Locale di Forlì

♀