

**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Modena
Policlinico



Atto Aziendale

*Azienda Ospedaliero-Universitaria
di Modena*

DELIBERA GIUNTA REGIONALE Nr. ____ del __/__/__

DELIBERA AZIENDALE Nr. ____ del /__/__

Stampato presso il Centro Stampa Aziendale

Mese_____ anno _____

OBIETTIVI GENERALI E AMBITI DI APPLICAZIONE

L'evoluzione del Servizio Sanitario Regionale:

- ha accentuato l'autonomia delle Aziende Sanitarie, principalmente attraverso lo strumento di auto-organizzazione rappresentato dall'Atto aziendale;
- ha introdotto forme innovative di assistenza, che privilegiano l'assistenza territoriale, coordinandola con l'assistenza ospedaliera, compresa quella erogata nelle strutture di riferimento per la Facoltà di Medicina e Chirurgia;
- ha incentivato una strutturazione secondo un sistema a rete integrata di servizi, che connette funzionalmente i centri di riferimento regionale, spesso sedi di presenza universitaria, con le altre strutture.

A questo si aggiungono lo sviluppo di una politica regionale della ricerca biomedica e sanitaria e le nuove responsabilità assunte dalla Regione e dalle Aziende sanitarie nella determinazione del fabbisogno di personale per il Servizio Sanitario Regionale, per quanto riguarda in particolare le diverse specializzazioni mediche e le professioni sanitarie.

Tali cambiamenti organizzativi e strutturali hanno profondamente modificato le esigenze della ricerca biomedica e sanitaria e aumentato qualitativamente e quantitativamente la domanda di formazione, per effetto dell'attribuzione di competenze e responsabilità nuove a figure professionali "tradizionali" e per il manifestarsi di nuove esigenze.

In parallelo, sono aumentate le esigenze di supporti assistenziali, in termini sia di volumi che di tipologie di attività, per gli obiettivi formativi richiesti alla Facoltà di Medicina e Chirurgia a seguito dell'adeguamento degli ordinamenti didattici dei suoi corsi di studio (lauree delle professioni sanitarie, lauree magistrali a ciclo unico e scuole di specializzazione) agli standards europei, al fine di garantire livelli omogenei di assistenza ai cittadini di tutti gli Stati dell'Unione Europea e la piena equipollenza dei titoli di studio dell'area medico-sanitaria in base all'acquisizione di conoscenze e competenze professionali certificate.

Tutto ciò richiede più avanzate forme di collaborazione tra la Regione e il sistema delle Università della Regione Emilia-Romagna, in ragione del loro ruolo fondamentale nella didattica e nella ricerca.

L'integrazione è lo strumento idoneo per realizzare il concorso delle rispettive autonomie e si realizza: nell'istituzione dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria, nel concorso alla promozione della ricerca biomedica e sanitaria, nella programmazione delle attività didattiche e formative. I due fondamentali strumenti per la realizzazione dell'integrazione sono rappresentati dall'accordo attuativo locale di cui all'art. 9, comma 3, della L.R. 29/2004 e dal presente Atto per le parti previste dal protocollo d'intesa Regione- Università. La prossima sottoscrizione dell'accordo attuativo locale, del quale il presente Atto aziendale costituisce importante premessa e ne contiene larga parte dei contenuti, porterà a compimento il processo di integrazione istituzionale dell'Azienda e dell'Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia.

L'Atto aziendale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico di Modena, in coerenza con la direttiva regionale per l'adozione dell'Atto Aziendale, approvata con DGR n. 86/2006, si ispira al principio della trasparenza organizzativa e si rifà, dal punto di vista del contenuto, al concetto della centralità della persona.

L'Atto aziendale propone alcuni cambiamenti organizzativi e gestionali e si concentra nel privilegiare i diritti dei pazienti; ha la funzione di sostegno delle strategie e dei

processi operativi aziendali, al cui interno vengono esplicate in maniera semplice, chiara e di facile comprensione le articolazioni organizzative orizzontali e verticali, compresi i ruoli e i settori, facendo riferimento al decentramento amministrativo. L'evoluzione dell'organizzazione aziendale, e più in generale in ambito provinciale è agevolata: dalla piena integrazione tra il policlinico e l'ospedale di Baggiovara; dalla scelta di articolare la nuova organizzazione della rete ospedaliera in aree omogenee per funzioni ed intensità di cure.

L'Atto aziendale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico di Modena si avvale, per la implementazione operativa di un regolamento organizzativo, concepito come strumento gestionale, nel quale sono definiti gli ambiti di applicazione, le regole di funzionamento e le responsabilità delle strutture organizzative aziendali.

TITOLO I

L'AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA: ISTITUZIONE, POLITICHE SANITARIE, CENTRALITA' DELLA PERSONA

Art. 1 – Istituzione e ragione sociale

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico di Modena (di seguito, per brevità, anche "Azienda" o "Policlinico") è istituita in base alla legge regionale 23 dicembre 2004, n. 29 e disciplinata, ai sensi dell'art. 9, sesto comma, dell'indicata legge regionale, con:

- delibera di Giunta regionale n. 318 del 14 febbraio 2005 ad oggetto la disciplina delle Aziende Ospedaliero-Universitarie;
- delibera di Giunta regionale del 30 gennaio 2006, n. 86;
- protocollo d'intesa di cui alla delibera di Giunta regionale n. 297 del 14 febbraio 2005 ad oggetto "Protocollo di intesa tra la Regione Emilia-Romagna e le Università degli Studi di Bologna, Ferrara, Modena-Reggio Emilia e Parma, in attuazione dell'art. 9 della L.R. 23 dicembre 2004, n. 29"; a seguito della conclusione del periodo transitorio di sperimentazione di cui all'articolo 2 del D.Lgs. 21 dicembre 1999, n. 517, recante "Disciplina dei rapporti tra il Servizio Sanitario Nazionale e le Università, a norma dell'articolo 6 della legge 30 novembre 1998, n. 419".

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico di Modena è dotata di personalità giuridica e di autonomia imprenditoriale.

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico di Modena:

- costituisce, per l'Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia, l'Azienda di riferimento per le attività assistenziali essenziali allo svolgimento delle funzioni istituzionali di didattica e di ricerca della Facoltà di Medicina e Chirurgia, ai sensi di quanto previsto dall'art. 9, comma 4 della L.R. n.29/2004;
- garantisce l'integrazione fra le attività assistenziali e le attività didattiche e di ricerca svolte dal Servizio Sanitario Regionale e dall'Università;
- opera nel rispetto reciproco degli obiettivi istituzionali e di programmazione del Servizio Sanitario Regionale e dell'Università, nonché nell'ambito del sistema di relazioni fra le Aziende del Servizio Sanitario Regionale.

Art. 2 – Sede legale, logo e patrimonio

La sede legale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico di Modena è fissata in Modena, in via del Pozzo, 71.

Il logo unico del Servizio Sanitario Regionale, approvato con deliberazione della Giunta regionale n. 2638 del 15 dicembre 2003, è allegato al presente Atto (allegato A).

Il patrimonio dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico di Modena è costituito da tutti i beni mobili ed immobili ad essa appartenenti e come risultanti al libro degli

inventari, nonché da tutti i beni comunque acquisiti nell'esercizio delle proprie attività o a seguito di atti di liberalità.

L'Azienda dispone del proprio patrimonio secondo il regime della proprietà privata, fermo restando le disposizioni di cui all'art. 828, secondo comma e 830, secondo comma, codice civile.

Al sostegno economico e finanziario dell'attività ospedaliera concorrono risorse messe a disposizione dall'Azienda e dall'Università secondo quanto disposto dall'art. 7 del Decreto Legislativo 517/1999. L'individuazione dei beni, la loro gestione e la loro amministrazione, avviene per mezzo di un apposito protocollo d'intesa tra le parti.

Art. 3 – La mission

L'Azienda Ospedaliero Universitaria di Modena, nell'ambito del sistema regionale per la salute, esercita le proprie funzioni assistenziali di diagnosi, cura, riabilitazione e prevenzione, nonché di ricerca biomedica e sanitaria, di formazione e di didattica, in integrazione con UNIMORE, in coordinamento e piena collaborazione con l'Azienda USL di Modena e con le Istituzioni ed Associazioni del territorio in cui opera.

In dettaglio:

- promuove la qualità dell'offerta clinico-assistenziale secondo le priorità di salute indicate dalla programmazione provinciale e regionale nel rispetto dei vincoli delle risorse disponibili;
- sostiene l'innovazione in ambito clinico-assistenziale promuovendo anche i modelli organizzativi delle Aree per intensità di cura e dei Percorsi Diagnostico-Terapeutici Assistenziali (PDTA);
- assicura la continuità dell'assistenza e sviluppa concrete modalità di integrazione tra le articolazioni organizzative aziendali e le strutture sanitarie territoriali di ambito provinciale e di area vasta regionale (AVEN) sostenendo in particolare quale luogo privilegiato dell'integrazione l'Ospedale NOCSAE (Nuovo Ospedale Civile S. Agostino Estense) di Baggiovara;
- persegue l'eccellenza rappresentando - come già previsto dalla programmazione sanitaria provinciale e regionale nel documento *Integrazione Policlinico - NOCSAE di Baggiovara nell'ambito della rete ospedaliera provinciale* - il punto di riferimento di ambito provinciale per la gestione delle patologie ad alta complessità quali quelle del materno infantile, per le patologie oncoematologiche, per percorsi internistici e chirurgici specialistici d' alta complessità clinico-tecnologica tra cui i trapianti, per malattie rare, qualificandosi così anche a livello sovraterritoriale (regionale e nazionale) anche grazie alle tecnologie innovative come la chirurgia robotica;
- persegue la sicurezza delle cure di pazienti, operatori e visitatori della prevenzione e del trattamento delle infezioni acquisite in ospedale;
- incoraggia la qualificazione professionale e valorizza il contributo delle persone nel rispetto di principi di dignità ed equità favorendo la diffusione delle conoscenze in ambito clinico e gestionale;
- promuove la politica di orientamento all'utente in tutta la struttura aziendale secondo principi universali di equità;
- rappresenta substrato indispensabile per l'attuazione di tutti i livelli di formazione, ovvero dai Corsi di Laurea fino alla Formazione Continua di professionisti ed operatori sanitari adempiendo così all'Educazione Medica Continua prevista dal Ministero della Salute;
- rappresenta il luogo privilegiato ed integrato per la realizzazione di attività di ricerca volte a sviluppare procedure diagnostiche e terapeutiche innovative e per

la ricerca traslazionale ;

- assicura legalità ed imparzialità nell'effettuazione dei processi sia di ambito clinico-sanitario che burocratico- amministrativo;
- Promuove lo sviluppo di un sistema di comunicazione digitale con la Pubblica Amministrazione e di gestione documentale completamente informatizzata.

Al fine di mettere a punto modalità gestionali atte a coniugare all' eccellenza delle prestazioni la razionalizzazione nell' uso delle risorse, l'Azienda intende improntare tutti i processi logistici e amministrativi di supporto implementando e potenziando l' integrazione, con l'Azienda U.S.L. di Modena nonché con i livelli sovraprovinciali. L'esigenza di avviare tale processo di integrazione è motivato da diversi ordini di ragioni, tra cui:

- la messa in comune di esperienze gestionali e competenze che favorisce il perseguimento di economie di scopo in grado di garantire l'adozione ed il mantenimento di standard qualitativi omogenei e di alto livello;
- la possibilità di sviluppare, nel medio/lungo periodo, essenzialmente per il personale, economie di scala, seppure non rilevanti, che rappresentano un contributo all'equilibrio di bilancio del sistema provinciale;
- l'individuazione, secondo le indicazioni regionali, della dimensione sovra aziendale come dimensione ottimale per l'organizzazione e l'erogazione di servizi di supporto.

Il processo di integrazione provinciale si inserisce nell'ambito di quello più complessivo di Area Vasta, di cui costituisce logicamente ed operativamente il necessario completamento. Le azioni e le scelte compiute in ambito provinciale devono tener conto e devono integrarsi con quelle fatte in Area Vasta all'interno di una progettualità poliennale, in cui le azioni di breve garantiscano il massimo livello possibile di congruenza con quelle di medio/lungo periodo per non precluderne la realizzazione.

Art. 4 – La visione

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico di Modena intende divenire un luogo dove l'esercizio della cura, fatta di scienza e coscienza al servizio del malato, viva in stretta sinergia con lo sviluppo della integrazione sovraziendale, della cultura scientifica e dell'innovazione tecnologica; un luogo che sia espressione di una comunità che, pur mantenendo i propri valori, vuole proiettarsi nel futuro come protagonista del cambiamento, un luogo dove l'applicazione e la trasmissione delle conoscenze scientifiche e il loro dinamico e rapido sviluppo siano al servizio della vita, della dignità e della libertà dei cittadini. L'Azienda vuole utilizzare tutte le leve che permettano di sviluppare motivazione negli operatori, promuovendo e valorizzando lo sviluppo delle relazioni interne con forme strutturate di partecipazione organizzativa (lavoro in équipe), coinvolgendo le diverse espressioni professionali ai processi di sviluppo e miglioramento dell'organizzazione del lavoro e della qualità dei servizi.

Principi ispiratori:

La promozione della qualità, dell'appropriatezza, dell'efficienza, dell'efficacia, della valorizzazione delle risorse e della sicurezza costituiscono il principio fondante a cui si ispira l'azione di governo aziendale, che, nella sua realizzazione, deve contemplare l'aderenza ai seguenti valori di:

- **Uguaglianza** Le regole di erogazione dei servizi sono uguali per tutti. Questo principio è inteso come uguaglianza dei diritti degli utenti, cioè, come impegno a

d azzerare le discriminazioni nell' erogazione dei servizi stessi, attivando tutte le modalità che consentano di tutelare esigenze particolari e categorie di "utenti più deboli";

- **Imparzialità** L'Azienda è vincolata a comportamenti e atteggiamenti che garantiscano l'uguaglianza fra gli utenti, evitando trattamenti discriminanti nei confronti degli stessi.

I servizi devono essere erogati secondo criteri di obiettività, giustizia, trasparenza e imparzialità;

- **Diritto di scelta** Il principio tutela la libertà personale del cittadino, che può scegliere il servizio al quale recarsi che ritiene possa meglio rispondere alle proprie esigenze.

E' specificatamente riferito agli aspetti di umanizzazione della relazione operato/pazienti e sottolinea la centralità del rapporto personale e di fiducia tra cittadino e luogo di cura.

- **Integrazione** tra le diverse forme di assistenza sanitaria e sociale e la ricerca della cooperazione e del coinvolgimento di tutte le componenti rappresentative espresse dal contesto di riferimento costituiscono elementi di supporto e di indirizzo di grande rilevanza per gli orientamenti strategici ed organizzativi aziendali. In particolare la mission si realizzerà anche attraverso il rafforzamento del sistema di cura provinciale, inteso come progetto complessivo di offerta di servizi che origina dalla centralità del cittadino e delle comunità locali, con le quali intessere unitamente all'Azienda U.S.L. positive relazioni.

- **Continuità** dei Servizi che sono erogati con regolarità e senza interruzioni. L'Azienda si impegna alla tempestiva comunicazione di eventuali situazioni di funzionamento discontinuo ed irregolare del servizio o di singoli settori, attivando tutte le misure possibili, volte a contenere il disagio degli utenti.

- **Valorizzazione dei professionisti, sviluppo professionale e tecnologico ed adeguamento delle competenze** all'evoluzione scientifica costituiscono obiettivi prioritari per accrescere il ruolo di eccellenza nel panorama sanitario regionale e nazionale per le proprie funzioni di cura, formazione, didattica e ricerca. In tale contesto l'Azienda garantisce il diritto alle attività libero professionali dei dirigenti a rapporto esclusivo, assicurando un corretto equilibrio tra attività istituzionale e libera professione, nel rispetto delle normative, dei CC.NN.LL. vigenti e degli indirizzi regionali in materia.

I principali impegni che l'Azienda fa propri ed intende sviluppare a beneficio dei cittadini sono:

- competenza, eccellenza e autorevolezza professionale;
- ascolto e coinvolgimento;
- motivazione e valorizzazione del capitale intellettuale;
- integrazione e sinergie multidisciplinari e interprofessionali;
- alta affidabilità, qualità, sicurezza e appropriatezza delle prestazioni;
- innovazione tecnologica e organizzativa;
- integrazione ospedale-università;
- consolidamento dei rapporti con le strutture sanitarie della rete provinciale e regionale e integrazione "agita" ed operativa con l'Azienda Sanitaria territoriale e con il livello di Area Vasta;
- coerenza della programmazione e della pianificazione con le indicazioni espresse dalla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria;
- qualità del sistema di governo aziendale;
- equilibrio economico finanziario.

Art. 5 – La Partecipazione dei cittadini, degli utenti e degli operatori

L'Azienda ha collocato tra i suoi valori fondanti la partecipazione del cittadino e rende disponibili ai cittadini/pazienti/utenti le informazioni necessarie per una scelta consapevole nell'ambito delle prestazioni e dei servizi offerti nonché per l'accesso agli stessi. Si impegna a fornire informazioni adeguate e tempestive circa le prestazioni erogate e tutela la possibilità di esprimere il proprio giudizio con questionari di gradimento. Assicura la partecipazione dei cittadini - anche tramite le organizzazioni sindacali, le Associazioni di Volontariato, le Associazioni dei Familiari e di Tutela dei Diritti - e ne favorisce il fattivo contributo alla valutazione della qualità dei servizi e alla programmazione delle attività, anche attraverso forme innovative di partecipazione.

Il Comitato Consultivo Misto

Costituito per favorire la partecipazione dei cittadini alle scelte aziendali, è un organismo consultivo, composto da rappresentanti delle Associazioni di Volontariato e di Tutela dei Diritti e da rappresentanti dell'Azienda. Tra i compiti di tale organismo, che opera nel rispetto di un proprio regolamento, si collocano: l'attività di verifica della qualità dei servizi resi e di controllo circa il rispetto degli standard di qualità dichiarati nella Carta dei Servizi, la collaborazione con l'Azienda per il miglioramento dell'informazione e dei percorsi di accesso ai servizi, la sperimentazione di modalità di raccolta e di analisi dei segnali di disservizio.

La Conferenza Aziendale dei Servizi

Al fine di promuovere una corretta informazione ed una fattiva partecipazione alle strategie, ai programmi ed ai risultati aziendali, può essere istituita la Conferenza Aziendale dei Servizi, convocata dal Direttore Generale e che si rivolge a tutto le figure professionali aziendali; la partecipazione è estesa ai componenti degli Organi e degli Organismi collegiali dell'Azienda, Al Magnifico Rettore dell'Università, ai rappresentanti delle Istituzioni, alle Associazioni di volontariato ed alle OO.SS. competenti, comprese quelle universitarie.

La Carta dei Servizi

E' il documento che nasce dalla volontà dell'Azienda di migliorare il rapporto con il cittadino, secondo una logica di umanizzazione, trasparenza e di garanzia dei diritti. Costituisce la formalizzazione di un patto sulla qualità dei servizi offerti, che l'Azienda stipula con i cittadini. Tale documento esplicita, infatti, le caratteristiche standard delle prestazioni e dei servizi offerti e costituisce il punto di riferimento per attivare momenti di verifica da parte dell'utenza e successivi processi di miglioramento. Offre inoltre le principali informazioni sull'Azienda, sull'offerta di servizi, sull'accesso alle prestazioni e sui meccanismi di tutela e di partecipazione. In relazione ai predetti obiettivi, la Carta dei Servizi si configura come un documento in continua evoluzione da aggiornare periodicamente.

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

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

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

L'Azienda attiva idonei ed adeguati strumenti per l'ascolto e la comunicazione con i cittadini, assicurandone la partecipazione e la tutela dei diritti.

L'Azienda garantisce la presentazione, da parte dei cittadini, di richieste di informazioni, reclami, osservazioni, suggerimenti, che sono oggetto di analisi e monitoraggio, al fine della valutazione della qualità dei servizi offerti, per orientare le azioni di miglioramento e, più in generale, le decisioni dell'Azienda. La gestione dei reclami adotta procedure contenute nel regolamento aziendale di pubblica tutela.

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

L'Azienda promuove la partecipazione degli operatori e crea le condizioni per un coinvolgimento ampio e diffuso degli stessi nei processi e nelle decisioni aziendali.

L'Azienda:

- valorizza e sviluppa le proprie risorse umane, assicurando la circolazione interna delle informazioni, promuovendo forme di coinvolgimento degli operatori, sviluppando la comunicazione interna bi-direzionale;
- attiva l'informazione del proprio personale sugli obiettivi e le strategie aziendali, i piani delle azioni e le scelte che hanno rilevanza per il Sistema Sanitario locale e regionale, anche nell'ottica di favorire la condivisione con gli operatori delle finalità e dei valori dell'Azienda;
- promuove, all'interno e tra le articolazioni aziendali, lo sviluppo di reti di relazioni finalizzate a migliorare la qualità delle prestazioni offerte ed a favorire l'ascolto degli operatori;
- persegue l'attenzione al clima interno dei rapporti e dell'organizzazione.

Con il **Bilancio di Missione**, presentato unitamente al Bilancio d'esercizio, l'Azienda espone a tutti i soggetti portatori di interesse il perseguimento degli obiettivi di salute assegnati all'Azienda dalla Regione e dalla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria.

Art. 6 – Integrazione Azienda - Università

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico di Modena intende divenire un luogo dove l'esercizio della cura, fatta di scienza e coscienza al servizio del malato, viva in stretta sinergia con lo svolgimento delle attività di ricerca e di attività didattica. E' infatti Azienda sulla quale insiste il triennio clinico della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia. La formazione dell'operatore sanitario, del medico e del medico specialista rappresenta attività istituzionale ed una modalità di esercizio dell'attività assistenziale. Nelle strutture assistenziali è luogo in cui si svolge l'attività di ricerca sia biomedica sia clinica.

L'Azienda favorisce lo svolgimento di queste attività da parte del personale medico ospedaliero.

L'Azienda favorisce, altresì, la ricerca e l'innovazione organizzativa quali strumenti di crescita del sistema di tutela della salute e di ricerca di nuovi modelli assistenziali.

L'Azienda Ospedaliero Universitaria di Modena cerca la massima integrazione con il sistema universitario anche attraverso gli strumenti costituiti dai protocolli regionali primo fra tutti il protocollo di intesa fra Regione e Università dell'Emilia Romagna per

le attività assistenziali che trova concreta attuazione nell'accordo attuativo locale ai sensi dell'art. 9, comma 3 della L.R. 29/2004, del quale il presente Atto Aziendale costituisce importante premessa e ne contiene larga parte dei contenuti.

La definizione di detto accordo attuativo locale, porta a compimento il processo di integrazione istituzionale dei due enti.

Integrazione che si inserisce in un sistema più ampio finalizzato al raccordo tra programmazione regionale e programmazione locale, raccordo svolto dalla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria cui spetta esprimere parere obbligatorio sugli accordi attuativi delle intese Regione-Università.

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico di Modena ricerca, altresì, la più forte integrazione con le altre Aziende che offrono supporti formativi all'Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia, ossia l'Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena, l'Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia e l'Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia.

Art. 7 – Le relazioni sindacali

Le Relazioni Sindacali 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 delle risorse umane.

Il sistema delle relazioni sindacali, nel rispetto della distinzione dei ruoli e delle responsabilità, deve perseguire l'obiettivo di contemperare l'interesse dei dipendenti al miglioramento delle condizioni di lavoro e allo sviluppo professionale con l'esigenza di mantenere alta l'efficienza dei servizi erogati che l'Azienda è tenuta istituzionalmente a garantire. L'Azienda adotta politiche e stili relazionali improntati alla chiarezza e alla trasparenza delle proprie scelte e dei propri comportamenti confrontandosi con le Organizzazioni Sindacali Confederali del territorio di Modena sulle problematiche attinenti alla qualità dei servizi erogati e coinvolgendo le Organizzazioni Sindacali di categoria e le Rappresentanze Sindacali Unitarie secondo i criteri e le prassi definite dai Contratti Nazionali di Lavoro e nel rispetto delle funzioni e delle distinte responsabilità proprie dei Sindacati e dell'Azienda. Le relazioni sindacali si articolano negli strumenti operativi della corretta gestione dell'informazione, della contrattazione integrativa aziendale, della consultazione e della concertazione in riferimento alla contrattazione collettiva del Comparto, della Dirigenza Sanitaria, Professionale, Tecnica ed Amministrativa e della Dirigenza Medica.

Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria

L'Azienda mantiene le relazioni con gli Enti Locali della Provincia di Modena attraverso la partecipazione alla Conferenza Sociale e Sanitaria ed all'Ufficio di Presidenza della Conferenza medesima. L'Azienda nel realizzare la propria programmazione e pianificazione per quanto riguarda in particolar modo la gestione unificata degli Ospedali Policlinico e Baggiovara, in coerenza con le indicazioni espresse dalla Conferenza, partecipa assieme all'Azienda USL alla Cabina di Regia, organismo che integra il Comitato di Indirizzo dell'AOU Policlinico, appositamente costituita e di cui fanno parte una rappresentanza ampia degli stakeholder istituzionali.

TITOLO II

GLI ORGANI

Art. 8 - Gli Organi dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico di Modena

Sono Organi dell'Azienda:

- il Direttore Generale
- il Collegio Sindacale
- il Comitato di Indirizzo
- il Collegio di Direzione

Art. 9 - Direttore Generale

Il Direttore Generale è nominato dalla Regione, d'intesa con il Rettore dell'Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia.

Al Direttore Generale sono riservati tutti i poteri di gestione dell'Azienda, nonché la rappresentanza legale, è responsabile della gestione complessiva.

Nomina il Direttore Sanitario e il Direttore Amministrativo che lo coadiuvano nell'esercizio delle proprie funzioni.

Esercita, coerentemente con gli indirizzi definiti dai diversi livelli di governo e di programmazione dei sistemi dei servizi sanitari, i poteri organizzativi e di gestione.

Provvede alla verifica della corretta ed economica gestione delle risorse attribuite ed introitate nonché all'imparzialità e al buon andamento dell'azione amministrativa.

Adotta l'Atto aziendale e limitatamente ai dipartimenti ad attività integrata e alle strutture a direzione universitaria acquisisce l'intesa con il Rettore dell'Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia.

L'Azienda attua la divisione delle funzioni assegnate al Direttore Generale, dalle funzioni di gestione finanziaria, tecnica ed amministrativa assegnate ai dirigenti, che le esercitano nell'ambito dell'autonomia gestionale ed amministrativa loro assegnata e secondo le previsioni di budget.

Il Direttore Generale può delegare con atto formale l'adozione di atti gestionali ai dirigenti secondo i criteri e le modalità previste dall'art.16 del presente Atto.

Nei casi di assenza o di impedimento del Direttore Generale, le relative funzioni sono svolte dal Direttore Amministrativo o dal Direttore Sanitario su delega del Direttore generale o, in mancanza di delega, dal Direttore più anziano per età.

Art. 10 – Collegio Sindacale

Il Collegio Sindacale esercita compiti di vigilanza sulla regolarità amministrativa e contabile dell'Azienda, in particolare:

- verifica l'amministrazione dell'Azienda sotto il profilo economico;
- vigila sull'osservanza della legge;

- accerta la regolare tenuta della contabilità e la conformità del bilancio alle risultanze dei libri e delle strutture contabili ed effettua periodiche verifiche di cassa;
- riferisce almeno trimestralmente alla Regione e all'Università e alla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria anche su loro richiesta, sui risultati del riscontro eseguito, denunciando immediatamente i fatti se vi è fondato sospetto di gravi irregolarità;
- può procedere ad atti di ispezione e controllo.

Il Collegio sindacale è nominato dalla Regione ed è composto da tre membri, di cui uno designato dalla Regione con funzione di presidente, uno dallo Stato e uno dall'Università.

Il Collegio sindacale dura in carica tre anni.

Art. 11 – Comitato di Indirizzo

Il Comitato di Indirizzo, con riferimento ai dipartimenti ad attività integrata, ha il compito di proporre iniziative e misure per assicurare la coerenza della programmazione aziendale dell'Azienda con la programmazione didattica e scientifica dell'Università e di verificare la corretta attuazione del protocollo d'intesa e dei relativi provvedimenti aziendali.

Esprime parere preventivo ed obbligatorio:

- alla formulazione del piano programmatico, comprendente il programma poliennale degli investimenti ed i relativi aggiornamenti, in riferimento alle attività e alle strutture essenziali all'integrazione dell'assistenza, della didattica e della ricerca;
- sull'istituzione, la modifica o la disattivazione di strutture complesse e di dipartimenti essenziali per lo svolgimento delle attività di didattica e di ricerca;
- sugli strumenti di programmazione economico-finanziaria e sui risultati dell'attività istituzionale rappresentati nel bilancio di missione;
- sull'accordo di fornitura tra l'Azienda Ospedaliero-Universitaria e l'Azienda USL di Modena.

I suddetti pareri si intendono favorevoli se non espressi entro 30 giorni dalla richiesta.

Il Comitato di Indirizzo è composto da cinque membri nominati con atto del Presidente della Giunta regionale, così individuati:

- un membro, con funzioni di Presidente, designato dalla Regione, d'intesa con il Rettore dell'Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia;
- due membri designati dal Rettore della predetta Università;
- due membri designati dalla Regione.

I membri del Comitato durano in carica quattro anni e possono essere riconfermati.

Il Direttore Generale partecipa ai lavori del Comitato di Indirizzo, senza diritto di voto.

Il Comitato di Indirizzo si riunisce di norma una volta al mese, si dota di un regolamento per il suo funzionamento.

Art. 12 – Collegio di Direzione

Il Collegio di Direzione concorre al governo delle attività cliniche, partecipa alla pianificazione delle attività, incluse la ricerca, la didattica, i programmi di formazione e le soluzioni organizzative per l'attuazione dell'attività libero professionale intramuraria, compresa l'individuazione di strumenti e modalità per il monitoraggio dell'attività libero professionale intramuraria e per la valutazione dei tempi di attesa.

Il Collegio di Direzione, in particolare:

- a) partecipa all'elaborazione del programma aziendale di formazione permanente, in collaborazione con i singoli dipartimenti ad attività integrata, anche interaziendali;
- b) partecipa alla pianificazione delle attività di ricerca e didattica nell'ambito di quanto definito dall'Università;
- c) concorre inoltre allo sviluppo organizzativo e gestionale dell'Azienda, con particolare riferimento all'individuazione di indicatori di risultato clinico-assistenziale e di efficienza, nonché dei requisiti di appropriatezza e di qualità delle prestazioni;
- d) elabora proposte ed esprime pareri al Direttore Generale, che non ne fa parte, relativamente all'integrazione e alla coerenza tra l'attività assistenziale e l'attività di didattica, di ricerca e di innovazione;
- e) rappresenta, con riferimento alla funzione di ricerca e sviluppo dell'innovazione tecnologica ed organizzativa, il punto di collegamento e di trasferimento all'interno dell'Azienda di innovazioni organizzative e di programmi regionali di formazione orientati sia a coloro che hanno la responsabilità diretta della gestione della tecnologia, sia ai loro principali utilizzatori;
- f) partecipa alla valutazione interna dei risultati conseguiti in relazione agli obiettivi prefissati ed è consultato obbligatoriamente dal Direttore generale su tutte le questioni attinenti al governo delle attività cliniche.

Inoltre, il Collegio di Direzione è l'organo di governo della gestione integrata del rischio e delle linee di attività in tema di governo clinico e propone il Programma aziendale di gestione del rischio che viene adottato dal Direttore Generale.

Il Collegio di Direzione è composto da:

- Direttore Sanitario che lo presiede;
- Direttore Amministrativo;
- Direttori e vice direttori di dipartimenti;
- Direttore della Direzione Professioni Sanitarie;
- Responsabili assistenziali di dipartimento;
- Responsabili dei Servizi di Staff.

E' invitato permanentemente il Presidente della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università.

Ogni componente partecipa al Collegio di Direzione fino alla scadenza dell'incarico.

Il Collegio di Direzione elegge al suo interno un vice presidente e si dota di un regolamento per il proprio funzionamento.

Qualora sia ritenuto utile per una rapida azione di governo, il Collegio di Direzione può individuare un organismo più snello, denominato "Giunta", incaricato di effettuare una disamina degli argomenti da porre alla decisione del Collegio di Direzione stesso.

Ai componenti del Collegio di Direzione non è corrisposto alcun emolumento, compenso, indennità o rimborso spese.

Art. 13 – Relazione tra gli Organi (prevista dalla L.R. n. 29/2004 e s.m.i.)

Gli organi dell'Azienda, fermo restando la propria autonomia e responsabilità, esercitano le funzioni nello spirito di leale e sistematica collaborazione al fine di garantire le sinergie necessarie al conseguimento degli obiettivi aziendali.

Il Direttore Generale può promuovere sedute congiunte di due o più Organi su problematiche di rilevanza strategica per l'Azienda.

Il presidente di ciascun Organo collegiale può attivare forme di consultazione con i presidenti di uno o più Organi, anche mediante sedute congiunte, su materie che rientrino nelle competenze degli stessi, previa comunicazione al Direttore Generale. Nel caso di sedute congiunte la comunicazione al Direttore Generale dovrà contenere il tema della seduta ed il fine della stessa.

TITOLO III

PRINCIPI GENERALI PER LA ORGANIZZAZIONE E GESTIONE

Art. 14 – Il governo clinico

Le linee organizzative aziendali si realizzano - nell'ambito di un sistema di governo clinico che sappia coniugare la funzione manageriale e professionale - coordinando i diversi ambiti di responsabilità e autonomia delle figure professionali coinvolte. Utilizzando questo sistema di governo come "cuore" dell'organizzazione, si intendono perseguire obiettivi di miglioramento continuo della qualità dei servizi e di salvaguardia degli alti standard sanitari, creando un ambiente in cui possa svilupparsi l'eccellenza clinica con il contributo di tutte le competenze professionali.

Il governo clinico rappresenta una strategia gestionale fondamentale del sistema decisionale aziendale e richiede una innovazione dell'approccio ai bisogni dei pazienti da parte del corpo professionale che deve essere orientata a soddisfare le aspettative degli utenti tenendo conto del sistema organizzativo in cui sono inseriti e delle caratteristiche del processo assistenziale offerto. Il governo clinico ha come principali obiettivi l'efficacia, l'efficienza e il miglioramento della qualità e della sicurezza della pratica clinica, ma anche il raggiungimento del migliore equilibrio tra queste componenti e le risorse disponibili.

In un'ottica prospettica il Governo Clinico deve tendere ad un innalzamento dei livelli di sicurezza delle prestazioni attraverso l'introduzione di azioni finalizzate alla prevenzione del rischio di malpractice ed all'aumento della trasparenza del sistema aziendale.

Gli strumenti che saranno impiegati sono i seguenti:

1. *Pratica clinica basata sull'evidenza*: le linee-guida cliniche e clinico-organizzative rappresentano sia lo strumento di sintesi delle evidenze disponibili, di definizione degli obiettivi generali e di cambiamento da raggiungere, che lo strumento attraverso il quale si possono valutare i risultati e la qualità dell'assistenza sanitaria fornita, definendo specifici indicatori di appropriatezza attesi da raggiungere o verso cui tendere.
2. *Valutazione della performance clinica (audit clinico)*: revisione sistematica della casistica clinica e di specifici casi clinici trattati a fronte di uno standard di indicatori condivisi, con funzione di ricercare le criticità dei comportamenti clinici o organizzativi con la finalità di attivare un processo di miglioramento continuo della performance dell'assistenza.
3. *Sviluppo del Sistema di Gestione per la Qualità*: il Sistema Qualità rappresenta il livello organizzativo di base aziendale e dipartimentale, che rende possibile l'agire coordinato per l'esercizio del governo clinico.
4. *Responsabilità*: la conoscenza da parte degli operatori delle tecniche e degli strumenti del governo clinico è un elemento centrale per la partecipazione dei professionisti allo sviluppo strategico dell'organizzazione ed un fattore basilare per la valorizzazione del ruolo e della responsabilità.
5. *Gestione del rischio clinico*: attuato attraverso l'applicazione di due approcci complementari: l'approccio preventivo orientato all'analisi di processo ed

all'identificazione delle aree che richiedono interventi correttivi e/o di miglioramento, oltreché dal continuo monitoraggio della qualità e dell'adeguatezza del servizio erogato, e l'approccio reattivo, realizzato a partire dalla 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.

6. *Assessment delle tecnologie*: le tecnologie sanitarie sono analizzate attraverso un coinvolgimento ed un impegno multidisciplinare tenendo in considerazione gli aspetti medici, sociali, economici ed etici conseguenti al loro utilizzo, con lo scopo di promuovere e sostenere il miglior valore in termini di salute.

In questa cornice particolare attenzione viene rivolta all'implementazione di modelli organizzativi innovativi, con l'obiettivo di coniugare efficienza ed efficacia delle cure, seguendo un filo conduttore che pone il paziente in una posizione di centralità:

- *I Percorsi Diagnostico terapeutici Assistenziali (PDTA)*: come modello organizzativo di presa in carico del paziente ed erogazione dell'assistenza che con maggiore compiutezza ed immediatezza permette l'applicazione dei principi del Governo Clinico. Si sviluppa sul principio della presa in carico stabile del paziente - secondo una strategia condivisa da tutte le componenti sanitarie coinvolte in un sistematico lavoro di equipe – dettagliando i passaggi essenziali di cura dal momento della diagnosi e trattamento fino al follow up. L'obiettivo è di rispondere, con un approccio di integrazione multidisciplinare e interprofessionale, alle esigenze di specifiche categorie di pazienti, gestendone tutti gli aspetti: clinici, organizzativi, relazionali.
- *Le reti*: come modelli di assistenza/assetti multiorganizzativi in cui il coordinamento e l'integrazione - in relazione al bisogno di salute, alla complessità ed alla prossimità geografica - avviene i diversi livelli: aziendale, interaziendale, provinciale, di Area Vasta, Regionale. L'obiettivo è di affrontare problemi di salute che non possono essere affrontati, o non possono esserlo con facilità, dalle singole organizzazioni.
- *Le aree per intensità di cura*: come approccio al paziente che vede la cura non più organizzata verticalmente sulle specialità cliniche e sulle peculiarità delle singole unità operative, ma che ruota attorno alla persona ed alle sue esigenze assistenziali, a cui rispondere attraverso processi di cura e di assistenza orizzontali, modulari e flessibili.

Il Collegio di Direzione e i Dipartimenti costituiscono l'ambito organizzativo dove queste linee di governo si sviluppano e dove i principi, le metodiche e gli obiettivi ad esse correlati vengono valutati e condivisi al fine di essere tradotti in progetti operativi all'interno dei Dipartimenti e delle Strutture Complesse.

In quest'ambito il Direttore di Dipartimento esercita una funzione collegiale con l'obiettivo di definire le strategie dell'Azienda.

Art.15 – Criteri generali di organizzazione

Il modello organizzativo aziendale è improntato al rispetto di alcuni criteri generali:

- *l'integrazione*, con particolare riferimento alle attività assistenziali necessarie allo svolgimento delle funzioni istituzionali di didattica e di ricerca, quale raccordo sistematico tra le numerose articolazioni aziendali, caratterizzate da una diffusa interdipendenza nello sviluppo dei processi di assistenza, ricerca e didattica e nella definizione di chiari percorsi diagnostico-terapeutici per gli

assistiti;

- *la promozione e sviluppo della flessibilità, dell'innovazione, della creatività e della gestione del cambiamento organizzativo; attraverso la modalità dell'organizzazione a matrice che tenga in considerazione:*
 - la gestione per processi assistenziali (percorsi diagnostico terapeutici, percorsi assistenziali, percorsi ospedale territorio);
 - la gestione centralizzata per piattaforme produttive (posti letto, spazi ambulatoriali, sale operatorie e funzioni di chirurgia ambulatoriale e day Surgery, aree omogenee per intensità di cura, tecnologie, laboratori di ricerca);
 - la gestione di team professionali per disciplina omogenea o affine trasversali alle strutture;
 - l'innovazione dei setting d'offerta: charge room, dis charge room, week surgery, posti letto "soffietto", settori a rapida risposta per pazienti cronici polipatologici noti, consulenza internistica in reparto chirurgico.
- *la semplicità*, intesa come aggregazione delle unità affini per contenuti, processi e risultati al fine di ridurre il più possibile i livelli di responsabilità e di sviluppare i processi professionali ed operativi sia orizzontali che verticali;
- *il decentramento* delle decisioni, ma in un ambito di pianificazione e programmazione strategica ben definita, secondo le responsabilità in capo a ciascuna funzione;
- *la partecipazione alle scelte e alle soluzioni dei problemi* attraverso lo sviluppo del lavoro in équipe multidisciplinare e multiprofessionale, la circolazione e la socializzazione delle informazioni, il potenziamento delle relazioni interne, la condivisione delle competenze acquisite, inserendo, come progettazione organizzativa;
- *la gestione ed organizzazione dello sviluppo professionale*: l'azienda, per gestire il cambiamento e garantire un'elevata qualità delle cure erogate deve fondarsi sulla conoscenza e sulle competenze. Pertanto deve assicurare ai professionisti una formazione permanente, attraverso una pianificazione e una programmazione delle attività formative che tengano conto anche delle esigenze e delle inclinazioni degli individui, orientata ai bisogni formativi delle singole aree e dei nuovi modelli organizzativi/gestionali.
Deve provvedere alla definizione della mappa delle competenze per ciascuna area, al loro mantenimento e valutazione.
Le competenze delle varie discipline delle professioni sanitarie, oggetto di mappatura e di sviluppo sono rappresentate da:
 - competenze di base;
 - competenze trasversali;
 - competenze tecnico professionali: sono le capacità distintive identificate da diverse funzioni in base alla figura professionale che caratterizzano;
 - competenze tecnico professionali trasversali: identificano le funzioni che descrivono le competenze comuni ad ogni professionista dell'ambito sanitario e comprendono la formazione, la ricerca e la consulenza.
- *La Valorizzazione delle professioni*: i nuovi setting organizzativo/assistenziali richiedono la valorizzazione dei professionisti attraverso nuove funzioni, pertanto verranno definite nuove posizioni professionali in una ottica di valorizzazione delle competenze nonché di appropriatezza rispetto ai nuovi modelli quali ad esempio case manager (di PDTA, di piattaforma, di team professionale etc), bed manager, etc.

Lo schema generale dell'organizzazione aziendale è illustrato negli organigrammi allegati (allegato B) ed il regolamento organizzativo aziendale definisce nel dettaglio funzioni ed organizzazione.

Art. 16 – Delega e attribuzione di responsabilità e di poteri

Al fine di realizzare un chiaro ed esplicito sistema delle autonomie e delle responsabilità che faciliti l'efficienza e la tempestività dell'azione e promuova la diffusione di una cultura partecipativa, sono individuate le specifiche sfere di responsabilità, nonché le eventuali attribuzioni di competenze.

Ai medesimi fini, ciascuna sfera di responsabilità adotta un atto di autorganizzazione sottoposto all'approvazione della Direzione e depositato presso la struttura cui si riferisce.

La valutazione dei dirigenti viene effettuata sulla base di criteri predefiniti che fanno riferimento al grado di coerenza esistente tra comportamenti individuali da un lato e valori aziendali, principi organizzativi di riferimento, capacità di natura tecnico professionale, capacità di assicurare il raggiungimento degli obiettivi dall'altro.

Il pieno riconoscimento delle autonomie e delle responsabilità, unitamente ad un sistema di valutazione predefinito ed ispirato a criteri di imparzialità, preludono alla conferma o alla sostituzione dei dirigenti dimostratisi non adeguati con altri che siano in grado di offrire migliori garanzie dei risultati, fermo restando che la valutazione deve radicarsi sulle scelte operate dal singolo responsabile.

Art. 17 – Organizzazione dipartimentale – Dipartimenti ad attività integrata

L'Azienda adotta l'organizzazione dipartimentale come modello ordinario di organizzazione di gestione operativa. Il Dipartimento rappresenta la struttura fondamentale per la organizzazione e la gestione della produzione dei servizi e delle prestazioni assistenziali ed è costituito da strutture organizzative che per omogeneità, affinità e complementarietà hanno comuni finalità.

Il Dipartimento ad attività integrata garantisce:

- la collaborazione con la Direzione per definire le strategie di sviluppo professionale
- l'esercizio integrato delle attività assistenziali, di didattica e di ricerca sviluppare la globalità degli interventi e la continuità assistenziale;
- il mantenimento e lo sviluppo delle conoscenze e delle competenze tecniche e professionali;
- la valorizzazione e la partecipazione degli operatori al processo decisionale relativo alle scelte strategiche, organizzative e gestionali finalizzate al miglioramento dei servizi.

TITOLO IV

LA DIREZIONE STRATEGICA

La Direzione Generale é costituita da Direttore Generale, Direttore Sanitario e Direttore Amministrativo.

Il Direttore Generale, il Direttore Sanitario, il Direttore Amministrativo ed il Direttore delle Professioni Sanitarie costituiscono la Direzione Strategica, integrata con professionisti dell'Azienda sulla base degli argomenti trattati.

Il Direttore Generale opera in modo collegiale attraverso la Direzione Strategica garantendo il concorso dei diversi punti di vista professionali alle fasi di elaborazione e di verifica dei programmi di sviluppo e di organizzazione dei servizi, realizzandone l'integrazione per definire le strategie aziendali.

Nel perseguire la coerenza complessiva dell'azione di governo dell'Azienda Ospedaliera Universitaria la Direzione Strategica recepisce gli indirizzi di politica sanitaria della Regione e della Conferenza territoriale sociale sanitaria, sviluppando adeguate sinergie interaziendali in modo particolare con le altre Aziende di area vasta.

Le funzioni del Direttore Generale sono declinate al Titolo II Art. 9.

Art. 18 - Direttore Sanitario

Il Direttore Sanitario, unitamente al Direttore Amministrativo e per quanto di competenza, coadiuva il Direttore Generale nel governo complessivo dell'Azienda.

Egli assume la diretta responsabilità delle funzioni attribuite alla sua competenza in particolare svolgendo la funzione di integrazione e di raccordo interdipartimentale nell'ambito delle tematiche trattate dal Collegio di Direzione relative al governo clinico, accreditamento, gestione del rischio, analisi dei processi assistenziali, formazione, ricerca e concorre, con la formulazione di proposte e pareri, alle decisioni assunte dalla direzione generale.

Il Direttore Sanitario, specificamente:

- dirige i servizi sanitari ai fini igienico-organizzativi (art. 4, comma 9 D.L.vo 502/92);
- fornisce parere obbligatorio al Direttore Generale sugli atti relativi alle materie di competenza e identifica, ai fini programmatici gli obiettivi generali e specifici di produzione e assicura il monitoraggio e la verifica del volume della qualità assistenziale affiancando le risorse e i livelli di qualità coerenti con la politica e le linee di indirizzo esplicitate dalla Direzione Generale;
- svolge attività di indirizzo, coordinamento, supporto e verifica nei confronti dei responsabili dei servizi sanitari, promuove l'integrazione dei servizi e propone le linee aziendali per il governo clinico;
- assicura l'unitarietà, il coordinamento e l'integrazione della globalità del processo produttivo sanitario aziendale, garantendo l'attuazione quale progetto a matrice del Sistema Aziendale per la Gestione del Rischio, che realizza la sua operatività a livello dipartimentale, nonché l'esercizio delle funzioni relative alla responsabilità professionale e alla gestione del contenzioso;

- è responsabile sull'esercizio dell'attività libero-professionale dei dirigenti medici e delle altre professionalità sanitarie, tenuto conto delle normative vigenti;
- presiede il Collegio di Direzione identificando il suo vice ;
- rilascia copia di documentazione sanitaria e certificazioni agli aventi diritto (delegati);
- assicura la raccolta, l'archiviazione e la trasmissione dei dati sanitari ai competenti Uffici (Ministero, Regione, ASL, Sistema informativo aziendale) e vigila sul rispetto della privacy;
- vigila sul rispetto dei principi etici e deontologici da parte degli operatori sanitari;
- In caso di assenza o impedimento del direttore sanitario aziendale, il direttore sanitario individua il dirigente a cui delegare la relativa funzione;
- E' componente di diritto del Comitato Etico.

Si avvale della equipe di **Direzione Sanitaria** per l'espletamento seguenti Funzioni:

- Programmazione e controllo piattaforme produttive (Degenza, Ambulatori, Sale);
- Igiene Ospedaliera, controllo rischio infettivo, gestione rifiuti;
- Rischio clinico;
- Gestione Attività specialistica e di ricovero in Libera Professione;
- Gestione e governo clinico attività ambulatoriale istituzionale;
- Continuità assistenziale e Dimissione Protetta;
- Gestione e governo clinico attività di ricovero;
- Integrazione attività didattica ed assistenziale.

Le funzioni possono essere rappresentate come attività trasversali che si intersecano a "matrice" con i Dipartimenti e in particolare con la seguente macro-attività :

- *Organizzazione, Gestione e Verifica attività dipartimentali:* supporto metodologico e tecnico nella programmazione, pianificazione e gestione delle attività, nella valutazione e verifica dell'efficacia dei risultati, dell'efficienza e dell'utilizzo delle risorse assegnate, nella individuazione dei processi di miglioramento necessari a superare le criticità, nella attuazione dei programmi di governo clinico e nella gestione delle risorse professionali di competenza.

Art. 19 - Direttore Amministrativo

Il Direttore Amministrativo contribuisce alla direzione dell'Azienda Ospedaliera partecipando ai processi di pianificazione strategica e di pianificazione annuale.

Il Direttore Amministrativo coadiuva il Direttore Generale nella definizione e direzione del sistema di governo economico finanziario, garantendo il corretto funzionamento delle funzioni di supporto tecnico, amministrativo e logistico.

A tal fine, supporta tutte le strutture organizzative aziendali, con particolare riguardo a quelle aventi quale fine primario l'erogazione dell'assistenza attraverso il coordinamento e l'integrazione delle azioni di tipo tecnico-amministrativo.

Il Direttore Amministrativo assicura la legittimità degli atti nel quadro delle competenze/responsabilità decentrate ai Dirigenti in esecuzione di atti specifici e definisce gli orientamenti operativi delle strutture assegnate al governo economico-finanziario aziendale, sviluppandone le competenze mediante la costante ricerca della qualità dei processi e della innovazione dei sistemi di gestione, allo scopo di perseguire i migliori risultati in termini di efficienza e appropriatezza organizzativa nell'uso delle risorse.

Per i medesimi scopi mette a disposizione, attraverso idonee strutture tecniche e professionali, le informazioni di base necessarie a valutare la compatibilità e la congruenza tra piani di attività e risorse richieste.

Il Direttore Amministrativo è garante della correttezza, completezza e trasparenza dei processi di formazione dei documenti rappresentativi delle dinamiche economiche, finanziarie e patrimoniali dell'Azienda Ospedaliera. Assicura inoltre lo sviluppo e l'implementazione delle reti che presidono al sistema informativo di supporto alle attività decisionali proprie dei diversi livelli del governo aziendale.

Art. 20 - Direttore delle Professioni Sanitarie

Il Direttore delle Professioni Sanitarie persegue la qualità e l'efficienza delle attività assistenziali erogate nell'ambito dei programmi di prevenzione, cura e riabilitazione al fine di garantire adeguati livelli di assistenza infermieristica, tecnico-sanitaria e ostetrica.

Collabora alla predisposizione di modelli organizzativi innovativi orientati alla presa in carico e alla continuità assistenziale, valuta i processi di assistenza e di cura specifici e realizza programmi formativi e di ricerca.

Il Direttore delle Professioni Sanitarie:

- cura la definizione, la direzione e la valutazione del sistema di governo dell'assistenza infermieristica, tecnico-sanitaria ed ostetrica, e persegue la qualificazione e il miglioramento continuo delle competenze professionali del personale assegnato, concorrendo allo sviluppo del sistema premiante e della produttività;
- individua, in relazione alla domanda espressa dalle aggregazioni dipartimentali e ai programmi di sviluppo dell'assistenza, coerenti con i piani aziendali:
 - il fabbisogno complessivo di risorse di personale infermieristico, tecnico-sanitario, ostetrico e di supporto;
 - gli standard assistenziali;
 - la quantificazione e pianificazione del turn over;
- esprime, per quanto di competenza, valutazioni professionali ed organizzative, sui progetti di nuova realizzazione e sulla ristrutturazione degli spazi assegnati ai Dipartimenti/Attività assistenziali;
- coadiuva la Direzione Generale al fine di assicurare il rispetto delle condizioni di sicurezza del lavoro per il personale che afferisce alla struttura complessa, nonché nei confronti degli utenti (D.Lgs. 81/2008);
- assicura il governo dell'assistenza infermieristica, tecnico-sanitaria, centrata sul paziente e orientata a modelli innovativi, in sinergia e collaborazione con le strutture previste dall'Atto Aziendale;
- mantiene e cura i rapporti con l'Università, sulla base delle convenzioni stipulate dall'Azienda Ospedaliera con l'Università, per gli aspetti di competenza e collabora con i Direttori di Dipartimento allo sviluppo di processi assistenziali coerenti con le strategie aziendali;
- contribuisce alla definizione delle linee di indirizzo aziendali, realizza e cura il monitoraggio dell'Educazione Continua delle professioni sanitarie afferenti, in collaborazione con le altre strutture aziendali, nonché la formazione del personale di supporto.

Art. 21 – I servizi e direzioni in staff

La Direzione Generale, a supporto delle proprie funzioni strategiche e per sviluppare e

sostenere particolari e specifiche esigenze di coordinamento, si avvale di Servizi di staff.

I Servizi di staff si configurano come vere e proprie strutture aziendali, avendo a disposizione risorse proprie, ma avvalendosi anche di risorse di altri servizi e dei dipartimenti con una organizzazione a matrice.

I Servizi e le direzioni in staff sono:

- A. *Direzione professioni sanitarie* (in staff alla Direzione Generale)
- B. *Comunicazione e Informazione* (in staff alla Direzione Generale):
- C. *Servizio Formazione e Aggiornamento* (in staff alla Direzione Generale)
- D. *Direzione Servizi Ospitalità* (in staff alla Direzione Generale)
- E. *Servizio prevenzione e protezione aziendale* (in staff al Direttore Generale)
- F. *Ricerca e Innovazione* (in staff al Direttore Sanitario)
- G. *Assicurazione Qualità* (in staff al Direttore Sanitario)
- H. *Servizio Sicurezza ed Autorizzazione* (in staff al Direttore Sanitario)
- I. *Progettazione organizzativa* (in staff al Direttore Sanitario)

Le funzioni sono specificate nell'allegato B del presente Atto.

Responsabile di Progetto

La Direzione Generale ha inoltre la possibilità di incaricare un responsabile di progetto o "project manager" scelto tra i funzionari o dirigenti aziendali, quale responsabile della valutazione, pianificazione, realizzazione e controllo di un progetto. E' l'assegnazione di un ruolo di gestione operativa che, per conoscenze o attitudini, ha l'obiettivo di realizzare tale progetto nel rispetto dei tempi indicati.

TITOLO V

LE DIREZIONE TECNICHE ED AMMINISTRATIVE

Art. 22 – Le Direzioni Tecniche ed Amministrative

Le Direzioni Tecniche ed Amministrative Aziendali, contribuiscono alla attuazione della produzione assistenziale aziendale, definita dalla Direzione Generale, cui rispondono del loro operato. Su questa base, esse sviluppano sinergie reciproche e assicurano il supporto tecnico operativo ai Dipartimenti.

Il regolamento organizzativo aziendale definisce nel dettaglio le funzioni e l'organizzazione delle Direzioni Operative Attuative delle Politiche Aziendali; specificamente per quanto riguarda la Direzione Professioni Sanitarie si farà particolare riferimento alle aree professionali infermieristica, ostetrica, tecnico-sanitaria, preventiva-riabilitativa.

Art. 23 – Le Direzioni Tecniche Aziendali

Afferiscono al Direttore Sanitario e sono le seguenti:

- Direzione Assistenza Farmaceutica
- Medicina legale
- Fisica Medica

Le funzioni sono specificate nell'allegato B del presente Atto.

Art. 24 – Le Direzioni Tecnico – Amministrative

Afferiscono al Direttore Amministrativo e sono le seguenti:

- Segreteria Generale
- Servizio Interaziendale Amministrazione del Personale
- Servizio attività amministrative ospedaliere
- Servizio appalti ed acquisti
- Servizio attività tecniche e patrimoniali
- Servizio Bilancio e Finanze
- Controllo di Gestione
- Servizio Ingegneria Clinica
- Servizio Tecnologie dell'Informazione

Le funzioni sono specificate nell'allegato B del presente Atto.

TITOLO VI

GLI ORGANISMI COLLEGIALI

Art. 25 – Gli Organismi collegiali

Gli organismi collegiali sono:

1. il Comitato dei Garanti
2. il Comitato Consultivo Misto (C.C.M.)
3. il Comitato Unico di Garanzia (C.U.G.)
4. il Comitato Etico. (C.E.)

Art. 26 – Comitato dei Garanti

Nel caso di gravissime mancanze ai doveri d'ufficio, il Direttore Generale, previo parere conforme di un apposito Comitato costituito da tre garanti nominati d'intesa tra Rettore e Direttore Generale per un triennio, può sospendere i docenti universitari dall'attività assistenziale.

I componenti del Comitato dei Garanti vengono scelti fra persone di adeguata competenza e non afferenti alla Facoltà di Medicina e Chirurgia: un componente è indicato dal Rettore, uno è indicato dal Direttore Generale e il terzo, con le funzioni di Presidente, è scelto d'intesa.

Nel caso di vacanza di una posizione, questa viene ricostituita per il completamento di mandato con procedura coerente. La costituzione del Comitato con l'indicazione dei componenti avviene con provvedimento congiunto del Direttore Generale e del Rettore. I componenti del Comitato possono essere riconfermati.

Art. 27 – Comitato Consultivo Misto

Il Comitato Consultivo Misto (C.C.M.) è un organismo dell'Azienda dal 1997 (del. 1102 del 21.11.1997). E' una realtà del Policlinico di Modena grazie alla quale Associazioni di Volontariato e Azienda Ospedaliera collaborano nel migliorare la qualità dei Servizi e la comunicazione con il cittadino-paziente.

Il CCM, come previsto dalla L. R. n. 19/1994 ha funzioni consultive e propositive per ogni aspetto che riguardi la qualità delle prestazioni che vengono fornite agli utenti ed ha il compito di verificare il grado di coinvolgimento delle Aziende nel miglioramento della qualità della comunicazione col cittadino.

Il CCM è composto da n. 12 membri, di cui 9 nominati dalle organizzazioni di volontariato iscritte al Registro Provinciale del Volontariato, operanti nel settore sanitario e di tutela dei diritti e 3 membri nominati dal Direttore Generale dell'Azienda che li sceglie tra il personale aziendale con compiti di direzione oppure organizzativi.

Il funzionamento è regolato da apposito regolamento adottato dal Direttore Generale.

Art. 28 - Comitato Unico di Garanzia

Il Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere

di chi lavora e contro le discriminazioni – CUG – si è stato costituito, mediante l'unificazione delle competenze che erano del Comitato Pari Opportunità e del Comitato sul fenomeno del mobbing e di questi ha assunto tutte le funzioni previste dalla legge.

È finalità del CUG l'impegno nel perseguire la parità tra i generi con azioni di contrasto verso tutte le forme di discriminazione, diretta o indiretta, che possono dipendere anche da altri fattori di rischio (età, orientamento sessuale, razza, origine etnica, disabilità, lingua). Particolare attenzione viene rivolta all'accoglienza delle donne vittime di violenza e a situazioni di mobbing.

Il Comitato di Garanzia espleta le proprie funzioni/attività, nei confronti di tutto il personale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria, dirigente e non dirigente ed è formato da componenti designati da ciascuna delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative e da un pari numero di rappresentanti aziendali, nonché da altrettanti componenti supplenti.

Il Comitato, si è dotato di un proprio regolamento ai sensi della normativa vigente.

Art. 29 – Comitato Etico

Il Comitato Etico, organismo indipendente, ha la responsabilità di garantire la tutela dei diritti, della sicurezza e del benessere dei soggetti in sperimentazione e di fornire pubblica garanzia di tale tutela.

Il Comitato svolge la sua attività nel rispetto della normativa nazionale e comunitaria, nonché delle linee guida sancite dai documenti di istituzioni competenti in materia bioetica.

I membri del Comitato Etico Provinciale di Modena, nelle figure professionali previste dalla normativa vigente, sono individuati dai rappresentanti legali dei tre enti istitutivi:

- Azienda Ospedaliero Universitaria di Modena;
- Azienda USL di Modena;
- Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia

e sono nominati dall'organi di amministrazione delle strutture di cui all'articolo 1 commi 1 e 2 del DM 12 maggio 2006.

La composizione ed il funzionamento del Comitato, per la durata di un triennio, sono disciplinati da apposito regolamento adottato in base alla normativa nazionale e disposizioni nazionali.

Il Comitato Etico ha la funzioni di valutare i protocolli di sperimentazione clinica e farmacologica, secondo quanto stabilito nelle procedure operative standard adottate con regolamento, per tutti gli aspetti indicati dalla normativa vigente e comunque rilevanti ai fini del giudizio etico.

Ha funzione consultiva in relazione a questioni etiche connesse con le attività scientifiche e assistenziali, allo scopo di proteggere e promuovere i valori della persona umana;

Propone iniziative di informazione/formazione/aggiornamento di operatori sanitari relativamente a temi in materia di bioetica e promuovere iniziative di sensibilizzazione su tematiche in materia bioetica presso i cittadini.

Le Procedure Operative Standard (SOP) per la valutazione delle sperimentazioni cliniche, concordate ed adottate dal Comitato Etico, definiscono le aree di competenza del Comitato stesso.

Esso esprime il suo parere in merito:

- alle sperimentazioni cliniche che valutano interventi farmacologici come previsto dal D. L.gs. n. 211 del 24/06/2003 e dal D.M. del 17/12/2004, D.L.gs. n. 200/2007;
- alle sperimentazioni cliniche che valutano dispositivi medici e diagnostici;
- ai protocolli che valutano l'adozione di nuove procedure sia in ambito medico che chirurgico;
- ad ogni procedura che implica l'uso di tessuti umani a scopo scientifico;
- ai protocolli che prevedono l'uso terapeutico di medicinale sottoposto a sperimentazione clinica come definiti dal D.M. 08/05/2003;
- agli studi osservazionali;
- alle sperimentazioni cliniche e studi osservazionali in medicina generale ed in pediatria di libera scelta.

Al Comitato Etico spetta inoltre l'accertamento e la segnalazione di eventuali conflitti d'interesse che potessero manifestarsi nell'ambito delle attività e dei programmi di ricerca, come previsto dalla direttiva regionale per l'adozione dell'Atto Aziendale.

TITOLO VII

DIPARTIMENTI

Art. 30 – Dipartimenti ad attività integrata, Dipartimenti interaziendali ad attività integrata e Dipartimenti interaziendali

Nell'Azienda Ospedaliero-Universitaria sono istituiti i Dipartimenti, nel cui ambito si realizza l'integrazione delle funzioni assistenziali didattiche e di ricerca, con le seguenti tipologie: Dipartimenti aziendali ad attività integrata, Dipartimenti interaziendali ad attività integrata, Dipartimenti interaziendali.

I Dipartimenti ad attività integrata rappresentano la struttura organizzativa fondamentale dell'Azienda Ospedaliero - Universitaria Policlinico di Modena. Assicurano l'esercizio delle funzioni assistenziali, garantendo loro globalità e continuità prestazionale, integrando tale esercizio con le funzioni didattiche e quelle di ricerca, in sintonia con la Facoltà di Medicina e Chirurgia.

I Dipartimenti sono costituiti da Strutture Complesse, da Strutture Semplici, da Strutture Semplici Dipartimentali e da Programmi, in coerenza fra la tipologia delle attività assistenziali e i settori scientifico-disciplinari dei docenti universitari che le svolgono ai fini della didattica e della ricerca.

Alcuni aspetti di innovazione organizzativa sono stati sviluppati e dovranno svilupparsi, a partire dal presente Atto aziendale, con la specificazione in successivi provvedimenti attuativi ed organizzativi:

- a. *la gestione per aree omogenee delle attività affini*, che tende a garantire il miglior utilizzo delle risorse, secondo principi di intensità di cura e di equità di accesso, il miglior livello di integrazione professionale e opportunità adeguate in relazione a ruoli, capacità ed attitudini, con particolare riferimento alla predisposizione e realizzazione di *percorsi diagnostico-terapeutici* assistenziali chiari sia per gli assistiti che per la organizzazione. Tali percorsi si configurano come progettazione organizzativa di un modello a matrice, e, nei manuali organizzativi, nei regolamenti di funzionamento e negli atti di assegnazione della responsabilità di attività, è specificata la attenta suddivisione dei ruoli tra le due responsabilità e afferenze: in linea e per progetto (percorso);
- b. *i dipartimenti interaziendali ad attività integrata, i dipartimenti interaziendali e i programmi interaziendali* che tendono a perseguire obiettivi di *continuità assistenziale* oltre che miglioramenti gestionali e/o specifici interessi scientifici e didattici. Essi possono realizzarsi, coerentemente con le previsioni della programmazione, comprendendo unità operative dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria e di altre Aziende sanitarie, previo assenso del Direttore Generale e, nel caso di coinvolgimento di personale universitario, del Rettore.

Tutti i componenti del Dipartimento partecipano alle scelte strategiche, organizzative e gestionali, che influenzano la qualità dei servizi e il miglior conseguimento dei fini istituzionali del Dipartimento.

Nella sua attività il Dipartimento si configura come centro di responsabilità per i compiti che gli vengono affidati per le risorse di cui dispone in funzione delle attività assistenziali, di ricerca e di didattica.

Esso opera in una modalità organizzativa di tipo matriciale e gestisce autonomamente, coordina e utilizza in modo finalizzato le diverse tipologie di risorse che gli vengono attribuite: tali risorse appartengono alle amministrazioni dell'Università e dell'Azienda, le quali sono ordinatori di spesa con obbligo di inventario e di stesura di bilanci.

Sono organi del Dipartimento ad attività integrata:

- il Direttore;
- il Comitato di Dipartimento.

Qualora sia ritenuto utile per una rapida azione di governo del Dipartimento ad attività integrata, il Comitato di Dipartimento può delegare alcune sue funzioni a un organismo più snello, denominato "Giunta". Sia la composizione della Giunta sia le funzioni ad essa delegate sono definite dal Comitato di Dipartimento con decisione formale ed in ogni momento ampliabili o riassorbibili.

La direzione del Dipartimento è affidata a un Responsabile di Struttura Complessa, nominato dal Direttore Generale d'intesa con il Rettore e scelto nell'ambito di una terna individuata dal Comitato di Dipartimento sulla base di requisiti di esperienza professionale, curriculum scientifico, capacità gestionale ed organizzativa. Il Direttore del Dipartimento mantiene la responsabilità della propria Struttura. La durata dell'incarico è triennale ed è rinnovabile, previa valutazione e verifica previste dalle norme vigenti per il personale del S.S.N. L'incarico può essere anticipatamente revocato, con provvedimento motivato, dal Direttore Generale, secondo il disposto del c. 14, art. 5 del D.Lgs. 517/99. La carica di Direttore del Dipartimento, per i professori universitari, è incompatibile con quella di Rettore e di Pro Rettore Vicario.

Per i dipartimenti interaziendali il Direttore di dipartimento è nominato d'intesa fra i Direttori Generali delle Aziende sanitarie cui afferiscono le unità operative comprese nel dipartimento; per i dipartimenti interaziendali ad attività integrata tale nomina avviene d'intesa con il Rettore.

Art. 31 - Il Direttore del Dipartimento

Il Direttore del Dipartimento pianifica e promuove la conoscenza e lo sviluppo di competenze tecnico professionali, relazionali e manageriali dei propri collaboratori identificando le abilità essenziali non solo per la crescita professionale, ma indispensabili ai fini della qualità dei servizi erogati; sostiene la progettazione e l'esecuzione delle iniziative formative necessarie. Il Direttore di Dipartimento provvede alla definizione del Dossier Formativo di equipe, definendo il profilo di competenze dell'intero gruppo di lavoro e ne cura la periodica rimodulazione.

Egli esercita le seguenti funzioni:

- a. dirige il Dipartimento ai fini gestionali, ne garantisce il funzionamento e lo rappresenta nei rapporti con l'Azienda e con l'Università;
- b. presiede il Comitato di Dipartimento e l'Assemblea, curandone la verbalizzazione delle sedute e l'attuazione delle decisioni assunte;
- c. è responsabile del raggiungimento degli obiettivi di gestione del Dipartimento negoziati con la Direzione Generale dell'Azienda. A tal fine emana direttive a tutto il personale operante all'interno del Dipartimento;
- d. promuove le attività del Dipartimento, vigila sull'osservanza di leggi e regolamenti, tiene i rapporti con gli Organi dell'Azienda e dell'Università;
- e. negozia il budget globale di Dipartimento con la Direzione Generale dell'Azienda, definisce i budget ed i piani di attività delle Strutture Complesse, delle Strutture

semplici, delle Strutture Semplici Dipartimentali e dei Programmi, di concerto con i rispettivi responsabili, sulla base delle linee-guida preventivamente indicate dalla Direzione Generale, in conformità a quanto previsto dal protocollo d'intesa fra Regione ed Università.

- f. promuove e facilita in tutte le forme ritenute utili le attività di didattica di ricerca;
- g. è responsabile operativo dell'applicazione del programma aziendale di gestione del rischio in ambito dipartimentale;
- h. assicura e promuove l'implementazione del Sistema Qualità;
- i. promuove la definizione di linee guida al fine di uniformare i comportamenti assistenziali a criteri di appropriatezza sulla base delle migliori evidenze scientifiche disponibili, nonché di assicurare il corretto accesso ai servizi, con particolare riferimento alla gestione delle liste di attesa;
- j. assicura la continuità assistenziale ricercando, ove necessario, il collegamento con le realtà territoriali, promuovendo anche l'erogazione di prestazioni socio sanitarie in particolare quelle ad elevata integrazione sanitaria;
- k. dà attuazione ai criteri definiti dalla Direzione Generale per la valutazione e l'incentivazione economica da riconoscere al personale dirigente ;
- l. pianifica e promuove le attività di formazione e aggiornamento per il personale;
- m. può proporre alla Direzione Generale dell'Azienda, tenuto conto anche delle eventuali proposte del Responsabile della Struttura complessa, l'istituzione, la modifica e la soppressione di Strutture semplici, di incarichi professionali e di Programmi, previo parere del Comitato di Dipartimento.
- n. trasmette alla Direzione Generale dell'Azienda le proposte dei Responsabili di Struttura complessa in ordine alla nomina dei Responsabili di Struttura semplice e degli incarichi professionali, esprimendo parere in merito;
- o. ha la responsabilità complessiva dei cespiti assegnati dall'Azienda al Dipartimento, con facoltà di delega formale a una o più persone, col limite della indivisibilità dei singoli centri di costo;
- p. svolge una verifica periodica dei risultati e predisponde annualmente una relazione sui risultati dell'attività assistenziale, di didattica e di ricerca.

Le funzioni suddette, nel caso di dipartimenti interaziendali debbono riferirsi alle Direzioni Generali di entrambe le Aziende.

Per i dipartimenti ad attività integrata aziendali e per i dipartimenti interaziendali ad attività integrata, il Direttore Generale nomina, d'intesa con il Rettore, su proposta del Direttore di Dipartimento, un Vicedirettore. Di norma, se il Direttore di Dipartimento è ospedaliero il Vicedirettore è universitario e viceversa.

Nel caso dei Dipartimenti Interaziendali le figure di Direttore e Vicedirettore devono essere espressione delle due Aziende Sanitarie.

Art. 32 - Il Comitato di Dipartimento

Il **Comitato di Dipartimento**, è organo collegiale di supporto al Direttore del Dipartimento che lo presiede, come da linee guida regionali. Le modalità di convocazione del Comitato sono disciplinate dal Regolamento per il funzionamento dei Dipartimenti ad attività integrata.

Il **Comitato di Dipartimento** è composto da membri di diritto e membri elettivi:

I membri di diritto sono:

- il vice direttore;
- i direttori delle Strutture Complesse;

- i titolari di Programma;
- i responsabili di Strutture Semplici e di Strutture semplici dipartimentali;
- i dirigenti con incarico professionale di alta specializzazione;
- i coordinatori infermieristici/tecnici di ogni Struttura Complessa;
- il RAQ (responsabile assicurazione qualità) del Dipartimento;
- il responsabile assistenziale di Dipartimento;
- il responsabile amministrativo ospedaliero di dipartimento, con voto consultivo;
- il Dirigente medico di Direzione Sanitaria, referente del Dipartimento senza diritto di voto.

I membri elettivi sono:

- una rappresentanza del personale dirigente medico e sanitario ospedaliero del Dipartimento;
- una rappresentanza del personale universitario integrato del Dipartimento;
- una rappresentanza degli operatori professionali (collaboratori) del personale del comparto del Dipartimento;
- una rappresentanza dei medici in formazione specialistica iscritti alle scuole di specializzazione la cui struttura di sede è compresa nel Dipartimento;
- una rappresentanza degli iscritti ai corsi e alle scuole di dottorato di ricerca inseriti nelle attività assistenziali all'interno del Dipartimento;
- una rappresentanza dei titolari di assegno di ricerca inseriti nelle attività assistenziali all'interno del Dipartimento;
- una rappresentanza degli specialisti ambulatoriali, ove presenti, nel caso in cui contribuiscano alle attività del dipartimento o alla continuità assistenziale (collegamenti con il territorio).

La definizione delle rappresentanze è indicata nel bando elettorale definito e sottoscritto dall'Azienda.

Ogni Dipartimento, all'interno del proprio regolamento, può prevedere la partecipazione occasionale o permanente di rappresentanti di Strutture che collaborano o concorrono all'attività del Dipartimento (es. Direzioni e Servizi in staff).

Il Comitato di Dipartimento svolge funzioni consultive, di proposta ed esprime pareri relativamente a:

- a. pianificazione dell'utilizzo di risorse allocate al Dipartimento e gestione in comune del personale non medico e utilizzo delle altre risorse comuni;
- b. linee generali di attività del Dipartimento coerentemente con gli obiettivi assegnati dalla Direzione aziendale;
- c. sperimentazione ed adozione di modalità organizzative volte al miglioramento dell'efficienza ed all'integrazione delle attività delle strutture che compongono il Dipartimento;
- d. risultati conseguiti ed azioni di miglioramento in esito alle valutazioni periodiche delle attività;
- e. coordinamento, sviluppo e monitoraggio delle attività di governo clinico;
- f. promozione e realizzazione di attività di ricerca clinica e operativa finalizzata al miglioramento dell'efficacia ed alle modalità di erogazione dell'assistenza;
- g. valutazione e verifica della qualità dell'assistenza fornita e del corretto accesso ai servizi con particolare riferimento alla gestione delle liste di attesa per l'attività di ricovero e di specialistica ambulatoriale;
- h. pianificazione delle attività formative e di aggiornamento per il personale afferente al Dipartimento;

- i. approvazione del piano annuale di Dipartimento risultante dal processo di budgeting;
- j. svolge funzioni consultive in merito alla negoziazione di Budget globale del dipartimento con la Direzione Generale dell'Azienda sulla base delle linee guida preventivamente indicate dalla Direzione Generale;
- k. coordinamento con l'attività intra ed extra ospedaliera connessa all'attività del Dipartimento;
- l. indicazione, sulla base di apposita votazione, di una terna di candidati da proporre per la nomina a Direttore di Dipartimento;
- m. svolge funzioni consultive in merito all'utilizzo di risorse economiche assegnate al Dipartimento dall'Azienda per la incentivazione economica da riconoscere al personale del Dipartimento stesso Esprime, altresì, parere sull'utilizzo dei fondi per l'acquisto di attrezzature ed altri fondi assegnati dall'Azienda al Dipartimento;
- n. svolge funzioni consultive in merito allo svolgimento dell'attività didattica del Dipartimento affidata al personale appartenente al S.S.N.;
- o. assolve ogni altro compito demandato da leggi, dall'Atto aziendale, da regolamenti aziendali, dalla normativa nazionale e regionale nonché dalle direttive regionali in materia di dipartimenti ad attività integrata.

Al fine di assicurare la partecipazione degli operatori ai processi relativi alla programmazione delle attività e alla definizione del suo assetto organizzativo – gestionale, il Direttore del Dipartimento, convoca e presiede, almeno una volta all'anno **l'Assemblea del Dipartimento** che è composta da tutto il personale afferente al Dipartimento.

Nell'incontro, il personale viene informato dei programmi del Dipartimento e della Relazione consuntiva dell'attività svolta, nonché di tutto quanto ritenuto opportuno dal Comitato di Dipartimento e dal Direttore di Dipartimento, per una corretta informazione, partecipazione e consultazione di tutti i componenti del Dipartimento stesso.

Del contenuto degli incontri viene redatto un verbale sottoscritto dal Direttore di Dipartimento. L'originale del verbale resta a disposizione presso la direzione del Dipartimento e copia dello stesso viene trasmessa alla Direzione dell'Azienda.

Art. 33 – Il Responsabile Assistenziale di Dipartimento

Il Responsabile Assistenziale di Dipartimento ha la responsabilità gestionale del personale assegnato al proprio Dipartimento all'interno del quale svolge funzioni di verifica, supporto e sviluppo organizzativo. La sua attività è svolta all'interno del Dipartimento per creare le condizioni organizzative che, in accordo con i coordinatori di riferimento e con il Direttore di Dipartimento, facilitino le attività assistenziali delle singole Strutture Complesse, Semplici e Semplici Dipartimentali afferenti al Dipartimento stesso, ivi comprese le valutazioni e definizioni sull'assetto logistico e del percorso del paziente.

Assicura la realizzazione e la continuità del processo di assistenza infermieristica, ostetrica, tecnico-sanitaria e della riabilitazione, nonché del personale di supporto, formulato in funzione degli obiettivi e dei bisogni assistenziali, garantendo le relative coperture di personale nell'ambito degli obiettivi negoziati in sede di budget e nell'ambito della gestione ordinaria, secondo criteri di priorità condivisi in ambito dipartimentale, nel rispetto della corretta, efficiente, efficace ed appropriata gestione delle risorse e degli standard qualitativi definiti in sede aziendale.

Il Responsabile Assistenziale di Dipartimento risponde al Direttore della Direzione Professioni Sanitarie, collabora con la Direzione del Dipartimento, partecipa di diritto al Comitato di Dipartimento del/i Dipartimento/i di riferimento, garantendo principalmente l'integrazione interprofessionale e fornendo il supporto necessario al governo clinico.

Collabora inoltre con il Servizio Formazione aziendale, pianificando la partecipazione alla formazione e all'aggiornamento di tutto il personale sanitario dell'area del comparto.

I Responsabili Assistenziali di Dipartimento, previa selezione di idoneità, vengono nominati dal Direttore Generale, su proposta del Direttore della Direzione Professioni Sanitarie, sentito il parere del Direttore di Dipartimento e dei coordinatori delle Unità Operative del Dipartimento, restano in carica tre anni e possono essere riconfermati.

Alla individuazione dei responsabili assistenziali dei dipartimenti interaziendali si procede d'intesa fra le direzioni generali.

Art. 34 - Il Responsabile Amministrativo Ospedaliero di Dipartimento

Il Responsabile Amministrativo Ospedaliero di Dipartimento (RAOD) rappresenta l'interfaccia amministrativa tra le Direzioni Aziendali ed il Dipartimento e risponde al Responsabile del Servizio Attività Amministrative Ospedaliere (SAAO).

Svolge attività di supporto al Direttore e agli organi del Dipartimento, partecipa di diritto al Comitato del Dipartimento di riferimento, facilita i processi decisionali contribuendo alla verifica e conseguimento degli obiettivi di budget, esercita il ruolo di cerniera tra il Dipartimento, la Direzione Aziendale, i Servizi in staff alla Direzione e l'Università.

Nel caso di dipartimenti interaziendali tali funzioni si riferiscono alle Direzioni di entrambe le Aziende.

Il RAOD gestisce in modo autonomo le risorse amministrative afferenti al SAAO ed assegnate al Dipartimento, attraverso le quali assicura e persegue gli obiettivi amministrativi negoziati e assegnati.

Il RAOD condivide la gestione integrata delle risorse attribuite, con particolare riferimento al personale amministrativo, sia a livello intra che inter-dipartimentale nel rispetto delle indicazioni aziendali condivise anche in ambito dipartimentale.

Svolge funzioni di verifica e monitoraggio nello sviluppo di nuovi modelli organizzativi concordati con le parti interessate; coglie le esigenze e le priorità, al fine di favorire un miglior supporto amministrativo alle attività assistenziali, nell'ottica della semplificazione delle procedure e delle economie di scala.

Valuta il bisogno formativo del personale assegnato ai dipartimenti e promuove la realizzazione di eventi formativi mirati alla crescita professionale del personale. In collaborazione con il responsabile del Servizio di appartenenza e degli altri RAOD contribuisce alla definizione del piano formativo aziendale per la parte di propria competenza.

Art. 35 – Individuazione dei Dipartimenti

I Dipartimenti ad attività integrata, interaziendali ad attività integrata ed interaziendali nei quali si articola l'Azienda Ospedaliero - Universitaria Policlinico di Modena sono individuati, con le specifiche declaratorie, nell'allegato C.

TITOLO VIII

STRUTTURE AZIENDALI E INCARICHI

Art. 36 - Strutture aziendali

L'Atto Aziendale definisce l'assetto delle articolazioni aziendali che concorrono alla realizzazione dei fini istituzionali dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena.

L'Azienda è articolata in una pluralità di strutture organizzative, cui corrispondono specifici ruoli direzionali, di qualificata competenza gestionale e tecnico- professionale : Dipartimenti, Strutture complesse, Strutture semplici dipartimentali o di Unità Operativa.

Nell'ambito delle Strutture organizzative sono individuati, in relazione al grado delle conoscenze e delle competenze richieste, profili ad elevata specializzazione e livelli di responsabilità diversificati, attribuiti ai professionisti con incarichi dirigenziali di natura professionale e con incarichi di Posizione organizzativa per il personale del comparto.

Art. 37 – Dipartimenti

I Dipartimenti aggregano una pluralità di Strutture complesse e di Servizi di discipline e funzioni assistenziali affini o complementari. Essi sono organizzati come centro di responsabilità e assicurano la gestione unitaria delle risorse, al fine di assicurare la globalità degli interventi assistenziali e l'integrazione dell'assistenza, della didattica e della ricerca.

I Dipartimenti interaziendali raggruppano più Strutture e Servizi dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria e dell'Azienda U.S.L. di Modena e costituiscono la modalità organizzativa mediante la quale le Aziende rispondono ai bisogni del bacino d'utenza di riferimento condividendo percorsi diagnostici- terapeutici, clinico-assistenziali, criteri di appropriatezza delle prestazioni, modelli organizzativi, distribuzioni tecnologiche, nel rispetto degli indirizzi di programmazione regionale, al fine di consentire la maggiore tutela possibile del paziente unitamente alla ottimizzazione dei costi per il sistema sanitario regionale e dei criteri di qualità e appropriatezza dell'offerta.

Le modalità di funzionamento dei Dipartimenti sono dettagliatamente descritte al titolo VII dell'Atto aziendale

Art. 38 - Strutture Complesse

Le Strutture Complesse rappresentano le aggregazioni più ampie, dopo i Dipartimenti, di risorse umane e tecniche e sono deputate alla produzione assistenziale ovvero alle attività di supporto alla stessa. Esse si collocano al primo livello nell'organizzazione dipartimentale, costituendone l'articolazione e possono ricomprendere al loro interno altre Strutture organizzative. Le Strutture complesse afferiscono ad un solo Dipartimento sia esso aziendale o interaziendale, nell'ambito del quale vengono negoziati e fissati gli obiettivi di produzione.

Le Strutture Complesse operano in autonomia tecnico-professionale e gestionale-organizzativa, per le specifiche competenze in campo clinico, assistenziale, scientifico,

con responsabilità piena dell'utilizzo delle risorse assegnate e degli obiettivi stabiliti.

Art. 39 - Strutture Semplici di Unità Operativa e Strutture Semplici Dipartimentali

Le Strutture Semplici sono articolazioni organizzative che possono afferire a singole Strutture Complesse o direttamente al Dipartimento di appartenenza, nel caso in cui svolgano attività trasversali funzionali a più Strutture complesse.

Le Strutture Semplici sono caratterizzate da specifici e definiti ambiti di autonomia, con correlate responsabilità riguardo la gestione diretta delle risorse attribuite, per il perseguimento degli obiettivi gestionali e di governo clinico assegnati dal Direttore della Struttura Complessa sovra ordinata. Le Strutture Semplici operano in piena coerenza con la Struttura Complessa di riferimento, per la quale continuano a garantire le attività comuni che le competono.

Le Strutture Semplici dipartimentali rispondono della gestione e degli obiettivi raggiunti direttamente al Direttore del Dipartimento.

Procedure di istituzione, modifica e soppressione delle Strutture aziendali

Le Strutture aziendali sono istituite, nel rispetto delle disposizioni normative vigenti, in coerenza con la programmazione sanitaria regionale e in attuazione delle previsioni del Piano Attuativo Locale. Le Strutture complesse devono corrispondere agli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera, indicati dalla regolamentazione nazionale e regionale.

Tali Strutture aggregano rilevanti e qualificate risorse umane e tecnologiche che si configurano quale punto di riferimento stabile per l'erogazione delle prestazioni assistenziali.

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena, essendo Azienda di riferimento dell'Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia, garantisce l'integrazione fra le attività assistenziali, didattiche e di ricerca.

Per quanto concerne l'istituzione di Strutture complesse d'interesse per l'Università, si deve fare riferimento sia alla rilevanza didattica e scientifica, tenendo conto sia della numerosità degli allievi coinvolti, sia del numero dei docenti e della specifica qualificazione scientifica raggiunta.

Occorre, infatti, tenere conto dei parametri di dimensione minima ottimale e di fabbisogno del percorso formativo, previsti dagli ordinamenti didattici, come indicato nel Protocollo d'Intesa tra Regione Emilia-Romagna e Università, emanato in attuazione dell'art.9 della LR 29/2004.

L'istituzione, la modifica o la soppressione delle Strutture organizzative avviene con le seguenti modalità:

- **Dipartimenti ad Attività Integrata:** istituzione di concerto tra il Direttore Generale e il Rettore dell'Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia, previo parere del Comitato di Indirizzo e del Collegio di Direzione, sulla base delle esigenze assistenziali, didattiche e di ricerca.
- **Dipartimenti Interaziendali ad attività integrata e Dipartimenti Interaziendali:** istituzione di concerto tra il Rettore (solo per i dipartimenti ad attività integrata) i Direttori Generali delle Aziende interessate, con il parere dei rispettivi Collegi di Direzione e del Comitato di Indirizzo, ove necessario.

Strutture Complesse e Strutture Semplici

Strutture complesse assistenziali: istituzione con provvedimento del Direttore Generale, previo parere del Collegio di Direzione e del Dipartimento ad Attività

Integrata al quale la Struttura deve afferire.

Strutture complesse essenziali alla Facoltà di Medicina e Chirurgia: istituzione con provvedimento del Direttore Generale adottato d'intesa con il Rettore dell'Università di Modena e Reggio Emilia, previo parere del Comitato di Indirizzo, sentito il Dipartimento ad Attività Integrata di riferimento.

Nell'ambito delle Strutture complesse, i docenti universitari che svolgono attività assistenziale sono individuati con atto del Direttore Generale, assunto d'intesa con il Rettore, e con indicazione del Dipartimento di afferenza, tenendo conto del settore scientifico disciplinare di appartenenza e della specializzazione disciplinare posseduta. L'elenco è definito in sede di accordo attuativo locale del protocollo d'intesa regionale e viene di volta in volta aggiornato in funzione delle entrate e delle uscite del personale universitario convenzionato o da convenzionarsi in quanto docente di discipline cliniche.

Strutture complesse non assistenziali

L'istituzione di Strutture complesse non assistenziali, avviene con provvedimento del Direttore Generale, su proposta del Direttore Amministrativo, sentito il Direttore del Dipartimento, ove costituito, e previo parere del Collegio di Direzione.

Strutture semplici di Unità Operativa o Dipartimentali: sono istituite con provvedimento del Direttore Generale su proposta del Direttore del Dipartimento o del Direttore di Struttura Complessa di riferimento, previo parere favorevole del Direttore Sanitario o Amministrativo per il rispettivo ambito di competenza.

Analogamente si procede per la modifica o la soppressione delle suddette Strutture Organizzative.

Art. 40 – Incarichi dirigenziali

In relazione all'assetto organizzativo aziendale, sono attribuiti ai dirigenti incarichi dirigenziali di:

- Direzione di Dipartimento aziendale o interaziendale
- Direzione di Struttura complessa
- Direzione di Struttura semplice dipartimentale
- Responsabilità di Struttura semplice
- Responsabilità di Programma Assistenziale
- Incarico professionale complesso (ad alta specializzazione)
- Incarico Professionale
- Incarico di base di "Dirigente Medico Esperto"

Tali posizioni identificano gli ambiti di responsabilità correlati alle Strutture organizzative, ai vari livelli di complessità e valenza, nonché gli ambiti delle competenze e delle responsabilità interne alle Strutture medesime.

Essi concorrono, nel loro complesso, alla valorizzazione dei professionisti e alla definizione dei rispettivi ruoli per una efficace ed efficiente organizzazione ed un elevato livello delle prestazioni erogate.

Art. 41 - Attribuzione e revoca degli incarichi dirigenziali per la Dirigenza del Ruolo Sanitario

Incarichi a prevalente carattere gestionale

Gli incarichi contraddistinti dalla prevalenza degli aspetti organizzativi gestionali rispetto a quelli professionali, ferma restando l'elevata qualificazione tecnico

professionale che si richiede ai Direttori di Struttura, sono quelli relativi alla direzione delle articolazioni organizzative aziendali sopra descritte, in primis, la direzione di Dipartimento e, a seguire, le restanti Strutture.

*Il Direttore del Dipartimento ad Attività Integrata è nominato dal Direttore Generale d'intesa con il Rettore entro una terna di candidati individuata dal Comitato di Dipartimento, sulla base di requisiti di esperienza professionale, curriculum scientifico, capacità gestionale ed organizzativa.

*Il Direttore del Dipartimento Interaziendale è nominato d'intesa dai Direttori Generali delle due Aziende Sanitarie provinciali entro una terna di candidati individuata dal Comitato di Dipartimento. In caso di dissenso rispetto alla proposta del Comitato stesso, i Direttori Generali motivano le ragioni sottostanti alla scelta compiuta.

*Il Direttore del Dipartimento Interaziendale ad Attività Integrata è nominato d'intesa dai Direttori Generali delle due Aziende Sanitarie provinciali e dal Rettore entro una terna di candidati individuata dal Comitato di Dipartimento. In caso di dissenso rispetto alla proposta del Comitato stesso, i Direttori Generali ed il Rettore motivano le ragioni sottostanti alla scelta compiuta.

Il Direttore del Dipartimento è scelto fra i responsabili delle Strutture complesse di cui si compone il Dipartimento sulla base di requisiti di esperienza professionale, curriculum scientifico, capacità gestionale. A questi si aggiungono i Professori Universitari di I fascia Responsabili dei Programmi per i DAI e i Dipartimenti Interaziendali ad attività integrata. Il Direttore di Dipartimento mantiene la responsabilità della Struttura complessa o del Programma cui è preposto.

La durata dell'incarico è triennale ed è rinnovabile, previa verifica positiva di fine incarico.

L'incarico può essere anticipatamente revocato in esito alle verifiche periodiche e nei casi previsti dalla contrattazione collettiva di lavoro. Per i docenti universitari ricorre anche la fattispecie prevista dal comma 14 dell'art. 5 del D.Lgs. 517/99.

Le modalità di funzionamento dei Dipartimenti e le funzioni del Direttore di Dipartimento sono dettagliatamente disciplinate dal "Regolamento per il funzionamento dei Dipartimenti ad attività integrata" di cui si è detto al titolo VII del presente Atto Aziendale.

Art. 42 - Strutture complesse e Strutture semplici

L'attribuzione di incarichi di direzione di Struttura complessa e Semplice avviene sulla base di requisiti di esperienza professionale, curriculum, capacità organizzativa.

Strutture complesse

La legislazione nazionale ha demandato alle Regioni la potestà di stabilire direttamente i criteri e disciplinare le procedure della pubblica selezione da indire per l'affidamento degli incarichi di Struttura Complessa. (art.15 del D.Lgs. 502/1992 come modificato dalla Legge 08.11.2012 n.189).

L'esclusività del rapporto di lavoro costituisce criterio preferenziale per il conferimento degli incarichi di Struttura complessa (art.8 comma 4 della L.R. 29/2004).

La DGR n. 312 del 25.03.2013 prevede che la selezione delle candidature sia effettuata da una Commissione costituita dal Direttore Sanitario e da tre componenti, sorteggiati da un elenco nominativo nazionale e ne disciplina puntualmente la procedura. I candidati devono essere in possesso dei requisiti di accesso previsti dal D.P.R 484/1997.

Il Direttore Generale opera la scelta individuando il candidato da nominare nell'ambito di "una terna di idonei" selezionata dalla predetta Commissione, e graduata sulla base dei migliori punteggi attribuiti.

Nel caso in cui il Direttore Generale intenda nominare uno dei due candidati che non hanno conseguito il miglior punteggio, la scelta deve essere congruamente motivata, anche tenendo conto del criterio preferenziale di cui sopra.

L'atto di attribuzione dell'incarico di Direzione di Struttura complessa è formalmente adottato dal Direttore Generale, non prima che siano decorsi quindici giorni dalla data di pubblicazione sul sito internet aziendale degli atti inerenti alla procedura.

I Dirigenti ospedalieri e universitari cui viene conferito l'incarico di Struttura complessa sono soggetti al periodo di prova.

Nel caso di strutture complesse non essenziali per lo svolgimento di attività didattica, qualora lo svolgimento della procedura selettiva espletata si concluda con l'individuazione tra i possibili idonei all'incarico di Direttore di Struttura Complessa di un professore universitario e qualora il Direttore Generale intenda attribuire a questi l'incarico, il conferimento dell'incarico avviene previo apposito accordo tra Azienda e Università per l'inserimento temporaneo della struttura tra quelle a direzione universitaria. Tale inserimento decade con la cessazione dell'incarico.

La durata degli incarichi nell'ambito del limite minimo e massimo stabilito dalla legge (art. 15 del D.Lgs. 502/92) è definita nel contratto integrativo aziendale.

Art. 43 - Incarichi di direzione di Strutture Complesse a Direzione Universitaria

Le Strutture Complesse a direzione universitaria sono ricoperte prescindendo dalle procedure selettive previste dalla normativa ospedaliera, fermo restando che i docenti designati devono essere in possesso dei requisiti di accesso richiesti dal D.P.R. 484/1997.

Tali incarichi sono conferiti, in base al curriculum scientifico e professionale del docente da nominare, dal Direttore Generale d'intesa con il Rettore, sentita la Facoltà di Medicina e Chirurgia.

Incarichi di Programma

L'incarico di Programma rappresenta la formalizzazione dell'esigenza di un processo trasversale di integrazione di percorsi complessi organizzativi, di ricerca o di assistenza che possono coinvolgere l'insieme delle articolazioni organizzative afferenti al Dipartimento o anche solo ad una Struttura complessa.

L'attività del Programma riguarda, in particolare, i processi di innovazione tecnologica e assistenziale nonché il coordinamento delle attività sistematiche di revisione e valutazione della pratica clinica in assistenza.

Per l'espletamento delle proprie funzioni e il raggiungimento degli obiettivi stabiliti, il Responsabile di Programma risponde direttamente al Direttore di Dipartimento per i Programmi dipartimentali e al Direttore di Struttura complessa per gli incarichi di Unità Operativa.

Tale assetto, consente al Responsabile di operare in piena autonomia funzionale entro i confini del Programma assegnato. Il Titolare del programma non gestisce direttamente risorse professionali, bensì si avvale di competenze fornite da professionisti afferenti ad altre Strutture organizzative sulla base della programmazione dell'attività effettuata con il Direttore del Dipartimento.

Il Programma può espletare, la propria azione all'interno della Struttura complessa o del Dipartimento di appartenenza e, ove necessario, estendersi a più Dipartimenti.

**Attribuzione del Programma*

Una procedura analoga a quella per il conferimento delle Strutture complesse universitarie è prevista anche per l'attribuzione della Responsabilità di Programma

assistenziale a Docenti universitari integrati in assistenza. La durata dell'incarico è di tre anni ed è rinnovabile.

Incarichi di Struttura Semplice e di Struttura Semplice Dipartimentale:

L'attribuzione avviene con le procedure stabilite nel vigente accordo sottoscritto con l'Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia il 21.12.1998, riportato nel contratto integrativo aziendale dell'Area medica. La procedura è articolata nelle seguenti fasi:

- proposta del Direttore di Struttura complessa o del Direttore del Dipartimento volta a ricoprire il ruolo di Responsabile della Struttura semplice;
- espletamento di idonea procedura selettiva interna, rivolta ai Dirigenti del Dipartimento aziendale o interaziendale, in cui si colloca la Struttura complessa di appartenenza;
- parere di competenza del Direttore Sanitario sulla candidatura proposta dal Direttore della Struttura;
- attribuzione dell'incarico con atto del Responsabile del Servizio Interaziendale Amministrazione del Personale,

La durata dell'incarico è definita dal contratto integrativo aziendale.

Art. 44 - Incarichi a prevalente carattere di specializzazione tecnico professionale

Incarichi Professionali

Gli incarichi di natura professionale possono essere:

- incarichi professionali complessi (ad alta specializzazione),
- incarichi professionali semplici, a seconda del livello di specializzazione richiesto e del grado di complessità dell'attività affidata.

Gli incarichi professionali possono afferire ad una Struttura complessa ad anche ad una Struttura Semplice.

Essi hanno la finalità di esprimere e sviluppare elevati livelli di competenze specialistiche di preminente interesse aziendale per assicurare elevati livelli assistenziali.

- incarichi professionali di base di "Dirigente Medico Esperto" e "Dirigente Sanitario Esperto", che comportano la definizione di specifici ambiti di competenze, di funzioni e responsabilità professionali con assegnazione dei relativi obiettivi. Tali incarichi sono assegnati ai dirigenti che hanno superato il primo quinquennio di servizio con valutazione positiva.

La durata dell'incarico è definita dal contratto integrativo aziendale.

Attribuzione Incarichi di natura professionale

L'incarico professionale sia esso complesso o semplice è attribuito con procedura diretta su proposta del Direttore della Struttura complessa e parere favorevole del Direttore Sanitario o Amministrativo, per i rispettivi ambiti di competenza, e formalizzazione con atto del Responsabile del Servizio Interaziendale Amministrazione del Personale.

Art. 45 - Dirigenza Professionale, Tecnica e Amministrativa - Attribuzione e revoca degli incarichi

Incarico di Struttura complessa

Ai dirigenti dei ruoli Professionale, Tecnico e Amministrativo, l'incarico di Struttura

complessa è attribuito dal Direttore Generale su proposta del Direttore Amministrativo, previo parere del Direttore di Dipartimento cui afferisce la Struttura, ove costituito, in conformità alle norme contrattuali.

La durata degli incarichi di Struttura complessa dei dirigenti dei ruoli Professionale, Tecnico e Amministrativo é definita dal contratto integrativo aziendale, fatte salve eventuali modifiche che saranno apportate dai Decreti delegati di cui alla Legge n.124/2015.

Strutture semplici e incarichi professionali

L'attribuzione degli altri incarichi di natura gestionale (Strutture Semplici) e professionale, è effettuata:

- per le Strutture Semplici su proposta del Direttore della Struttura complessa o del Dipartimento se costituito, con parere favorevole della Direzione aziendale e previo espletamento di apposita procedura selettiva. L'incarico è attribuito con determinazione del Responsabile del Servizio Interaziendale Amministrazione del Personale;
- per gli incarichi professionali il conferimento avviene in via diretta, con le stesse modalità già descritte per la Dirigenza medica. L'assegnazione diretta è effettuata con determinazione del Responsabile del Servizio Interaziendale Amministrazione del Personale.

Servizi di Staff

Il conferimento della responsabilità dei Servizi di Staff avviene su proposta del Direttore Amministrativo o del Direttore Sanitario a seconda dell'area di competenza e provvedimento del Direttore Generale, fatta eccezione per i profili professionali del ruolo sanitario.

La revoca degli incarichi

E' effettuata dal Direttore Generale con atto scritto e motivato previo accertamento delle responsabilità a carico del Dirigente, mediante le procedure previste dai Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro. Per i Professori universitari e i Ricercatori universitari la revoca è effettuata con le stesse modalità previste per l'attribuzione degli incarichi stessi (art.5 D.Lgs. 517/1999).

Art. 46 - Valutazione degli incarichi dirigenziali

L'Azienda ha regolamentato e reso operativo il sistema di valutazione del personale del comparto e della dirigenza, promuovendo ad ogni livello la diffusione della cultura della valutazione.

La valutazione costituisce, in modo particolare per la dirigenza, uno degli elementi più significativi nella gestione del rapporto di lavoro.

Il sistema di valutazione della dirigenza, definito dalle disposizioni normative e contrattuali, prevede la valutazione di fine incarico da parte del Collegio tecnico di valutazione e la valutazione annuale sui risultati di gestione e della performance che compete all'Organismo Aziendale di Supporto.

Gli incarichi gestionali (Dipartimenti, Strutture complesse e Strutture semplici) compresi quelli affidati a Professori e Ricercatori universitari, sono sottoposti ai medesimi criteri di verifica relativamente alle capacità organizzative e ai risultati conseguiti rispetto agli obiettivi negoziati.

Per quanto attiene gli altri incarichi di tipo professionale, la valutazione verte con prevalenza sugli aspetti tecnico professionale e sull'apporto individuale al raggiungimento dei risultati dell'équipe nonché al livello di partecipazione ai programmi

di formazione continua.

L'esito positivo della valutazione determina la conferma dell'incarico o il conferimento di altro incarico di pari rilievo.

Gli organismi preposti alla verifica dei dirigenti sono:

- il Collegio Tecnico di valutazione,
- l'Organismo Aziendale di Supporto (OAS);

Il Direttore Generale adotta un regolamento che disciplina composizione e modalità di funzionamento del Collegio Tecnico con il coinvolgimento dell'Università per le parti di pertinenza.

Il Collegio Tecnico è nominato dal Direttore Generale e presieduto dal Direttore di Dipartimento. Procede alla valutazione:

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

L'esito positivo della valutazione determina la conferma dell'incarico o il conferimento di altro incarico di pari rilievo.

La disciplina contrattuale stabilisce gli effetti della eventuale valutazione negativa.

Incarichi della Dirigenza Professionale Tecnica e Amministrativa

Verifica intermedia

Considerata la particolare rilevanza che rivestono nell'organizzazione aziendale gli incarichi di direzione di Struttura complessa e di Struttura semplice dipartimentale nonché il carattere fiduciario degli incarichi affidati alla Dirigenza Professionale Tecnica e Amministrativa, in quanto non derivanti da una procedura selettiva pubblica, il Direttore Generale effettua una verifica intermedia sulla gestione dell'attività da parte del Titolare dell'incarico, dopo i primi 18 mesi di incarico.

A tal fine, il Direttore Generale si avvale, oltre che delle risultanze delle verifiche annuali finalizzate alla retribuzione di risultato, anche delle informazioni derivanti dai flussi informativi aziendali, prevedendo, altresì, il diretto coinvolgimento del Direttore del Dipartimento di riferimento se costituito, al quale sarà richiesto di relazionare, in merito alla conduzione complessiva della Struttura da parte del Dirigente responsabile.

All'esito positivo di tale verifica, farà seguito la conferma del Direttore di Struttura complessa o del Responsabile di Struttura semplice dipartimentale, fino a completamento dell'incarico.

Nel caso si delineasse la possibilità di un giudizio negativo, la Direzione disporrà la convocazione anticipata del Collegio Tecnico aziendale, per l'attivazione di una fase di valutazione da effettuare con modalità analoghe a quelle seguite per la valutazione di fine incarico acquisendo tutta la necessaria documentazione di supporto e la relazione del valutato.

Posizioni Organizzative

Le posizioni organizzative individuate dall'Azienda nelle quali opera il personale del comparto dei ruoli sanitario, tecnico e amministrativo prevedono lo svolgimento di funzioni con assunzione diretta di elevata responsabilità. Esse sono:

- posizioni gerarchico/funzionali riconducibili ad articolazioni organizzative aziendali;
- posizioni di processo riconducibili ad aree critiche assistenziali volte all'integrazione tra i servizi.

Le posizioni organizzative sono istituite e conferite con provvedimento del Direttore

Generale, su proposta del responsabile della struttura di afferenza, che ne determina contestualmente lo scopo, le aree di responsabilità, le finalità principali attraverso la redazione di singole job description.

Art. .47 – Valutazione del personale

Per raggiungere i propri obiettivi, l'Azienda si dota di professionalità fortemente qualificate, la cui conoscenza è incrementata ed aggiornata tramite un impegno costante nella formazione che permette di raggiungere la capacità, consapevolezza e disponibilità idonee ad assumere responsabilità. Per soddisfare gli obiettivi preposti, l'Azienda sviluppa politiche di coinvolgimento e potenziamento del personale. Per verificare il raggiungimento degli obiettivi aziendali, mutati in obiettivi di equipe ed individuali, l'Azienda adotta un processo di valutazione fondamentale per l'assegnazione degli incentivi ed i piani di sviluppo, tramite i sistemi incentivanti dell'Organismo Aziendale di Supporto (OAS) che si relaziona alla Direzione Aziendale e al NIV Regionale.

Art. 48 – Organismo aziendale di supporto (OAS)

Conseguentemente a quanto introdotto dalla DGR n.334/2014, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena ha costituito (delibera n.14/0000292 del 30/12/2014/DG) l'Organismo Aziendale di Supporto quale organismo collegiale di valutazione ispirato ai principi generali del D.Lgs. 150/2009. Nell'esercizio delle proprie attribuzioni risponde direttamente al Direttore Generale. E' composto da due membri esterni e tre membri interni, oltre al Direttore Generale, Amministrativo e Sanitario. Il compenso attribuito ai componenti dell'Organismo, non dipendenti dell'Azienda, è determinato con apposita deliberazione del Direttore Generale.

L'OAS, utilizzando strumenti di valutazione specifici, procede alla verifica e valutazione, annuale, dei dirigenti secondo quanto stabilito dall'art. 47 dell'Atto Aziendale e seguenti dei contratti collettivi nazionali di lavoro, acquisendo dati, raccogliendo informazioni in collaborazione con il Controllo di Gestione.

TITOLO IX

PROGRAMMAZIONE, BILANCIO E ATTIVITA' DI CONTROLLO

Art. 49 - La pianificazione strategica

La pianificazione strategica è parte integrante della gestione aziendale ed è la funzione con la quale la Direzione Aziendale, con il supporto del Collegio di Direzione e del Comitato di Indirizzo, definisce le linee strategiche per il governo locale del sistema dei servizi sanitari.

La pianificazione strategica è formulata in coerenza con gli indirizzi della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria, nel rispetto dei principi, delle indicazioni e degli obiettivi definiti dal Piano Sociale e Sanitario regionale e degli obiettivi di mandato del Direttore Generale.

Essa confluisce nel Budget e nel Piano triennale degli Investimenti, entrambi raccordati con il Bilancio Economico Preventivo, predisposto annualmente secondo le linee di indirizzo regionali.

Art. 50 - Il Budget

Il budget è lo strumento col quale si definiscono per le diverse articolazioni aziendali gli obiettivi e le risorse necessarie a realizzarli. E' coerente con i documenti di pianificazione e attua le indicazioni contenute negli stessi.

La Direzione Aziendale attribuisce gli obiettivi di budget ad ogni Dipartimento e/o articolazione aziendale attivando specifici percorsi di negoziazione.

La Direzione Aziendale si avvale del Controllo di Gestione e del Servizio di Bilancio, per monitorare le attività, supportare il processo di valutazione dell'efficacia e dell'efficienza aziendale e dei dipartimenti e, al fine di accertare che i comportamenti gestionali siano in linea con i programmi definiti, l'Azienda si avvale delle competenti strutture afferenti alla Direzione. Queste dovranno adeguatamente supportare sia la direzione aziendale sia i Responsabili di Dipartimento e/o articolazione aziendale in tutte le fasi di programmazione, gestione e verifica.

La Direzione Strategica ha il compito di garantire la coerenza fra i differenti momenti della programmazione, regionale, aziendale e interistituzionale.

Per quanto riguarda l'elaborazione e la gestione del processo di pianificazione, si adotta il metodo dello "scorrimento", che implica

l'aggiornamento annuale del piano strategico, in sincronia con le definizioni del piano operativo. Concretamente, il sistema dello "scorrimento" prevede che nell'autunno di ciascun anno l'Azienda: aggiorni gli obiettivi del piano strategico triennale e definisca gli obiettivi, le azioni e le risorse relative all'anno successivo, dando vita al piano operativo/budget.

L'aggiornamento annuale del piano strategico tocca soprattutto gli aspetti clinico assistenziali e gestionali, propri del piano programmatico, più contingenti e variabili, rispetto alla struttura dell'offerta definita dal PAL.

La logica dello scorrimento fluidifica e qualifica il sistema di pianificazione. Permette

all'Azienda di disporre di un piano strategico "aggiornato", in quanto registrato annualmente. Facilita l'elaborazione del piano operativo annuale, già delineato, in termini generali dal piano strategico. Garantisce coerenza fra i due livelli di programmazione, gestiti in sincronia, in sintonia e in continuità. Facilita la partecipazione della struttura alla messa a punto di entrambe.

Art. 51 - Il Bilancio di esercizio e di missione

Il Bilancio d'esercizio viene redatto annualmente e rappresenta il risultato economico e la situazione patrimoniale e finanziaria dell'Azienda. E' articolato in Stato Patrimoniale, Conto Economico e Nota integrativa ed è sottoposto a certificazione nei tempi e con le modalità indicate dalla Regione.

Esso concorre alla redazione del Bilancio della Gestione Sanitaria Accentrata (GSA) e deve pertanto assicurare omogeneità, confrontabilità ed aggregabilità a livello regionale.

Il Bilancio di missione, elaborato dal Controllo di Gestione, presentato congiuntamente con l'azienda territoriale, espone il perseguimento degli obiettivi di salute definiti nella pianificazione strategica.

Art. 52 - Controllo e valutazione

L'Azienda attribuisce alla valutazione delle risorse impiegate e dei risultati prodotti un'importanza strategica al fine di un razionale utilizzo delle risorse e del riorientamento del processo di programmazione e gestione.

L'Azienda articola il proprio sistema di controlli basato sull'analisi dei costi e sul coinvolgimento dei professionisti, in:

- a. controllo strategico, con l'obiettivo di fornire alla Direzione Aziendale un quadro organico e sistematico dei processi di valutazione dei risultati aziendali;
- b. controllo di gestione;
- c. controllo di regolarità amministrativa e contabile inteso come metodologia per assicurare adeguati livelli di efficienza, efficacia ed economicità dell'azione amministrativa;
- d. valutazione sistemi incentivanti tramite l'Organismo Aziendale di Supporto (OAS) che si relaziona alla Direzione Aziendale e al NIV Regionale.

Art. 53 – Il Controllo di Gestione

Il controllo di gestione, interagendo con la Direzione Aziendale, verifica l'efficienza della gestione, mettendo in relazione i risultati ottenuti con le risorse assegnate. Per tale finalità sono utilizzati gli strumenti della contabilità analitica e del budget.

Per le analisi comparative dei costi, dei rendimenti e dei risultati, l'Azienda si serve della contabilità analitica che permette di rilevare l'utilizzazione delle risorse nei processi produttivi dell'Azienda.

Il controllo di gestione assicura i dati e le informazioni necessarie all'OAS e ai Collegi tecnici per lo svolgimento delle rispettive funzioni.

TITOLO X

NORME FINALI E DI RINVIO

Art. 54 – Norme finali e di rinvio

Per quanto non contemplato nel presente Atto aziendale, si rinvia alla leggi fondamentali di riforma del Servizio Sanitario Nazionale e dell'Università, della organizzazione amministrativa e del pubblico impiego, alle leggi regionali di riordino del Servizio Sanitario Regionale, ai contenuti dei Contratti Nazionali di Lavoro, nonché all'accordo attuativo locale del protocollo regionale d'intesa per le attività assistenziali e agli ulteriori accordi e protocolli stipulati in materia.

I regolamenti necessari per l'esecuzione del presente Atto vengono emanati dal Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero- Universitaria, previa concertazione con il Rettore per le parti di competenza.

Allegato A



E' possibile scaricare il logo seguendo alcune semplici operazioni:

1. entrare tramite intranet nel sito www.intranet.policlinico.mo.it;
2. scorrere la pagina fino al titolo PORTALE PER DIPENDENTI e selezionare la
3. voce "informazioni utili, bacheca e modulistica";
4. nella pagina che si andrà ad aprire sotto il titolo MODULISTICA selezionare la voce "scarica loghi";
5. dalla pagina SCARICA LOGHI è possibile scaricare il logo. E' sufficiente cliccare sul logo desiderato che apparirà a tutta pagina. A quel punto occorre salvare l'immagine (selezionando FILE? SALVA CON NOME) sul proprio pc e inserirla nel documento desiderato (selezionando INSERISCI? IMMAGINE? DA FILE).

Nella pagina SCARICA LOGHI è possibile scaricare anche il MANUALE REGIONALE DI UTILIZZO DEL LOGO.

Allegato B

SERVIZI E DIREZIONI IN STAFF

Direzione professioni sanitarie

Struttura Complessa (in staff alla Direzione Generale)

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

Presiede la funzione di governo aziendale dell'assistenza infermieristica, ostetrica e tecnica, al fine di garantire la erogazione di adeguati livelli d'assistenza in relazione alle funzioni previste dalla programmazione aziendale e dalla disponibilità di risorse definite nel budget annuale dei Dipartimenti.

Ha la responsabilità del governo clinico assistenziale, nell'ambito dei programmi di assistenza infermieristica, ostetrica, tecnico sanitaria, preventiva – riabilitativa e di supporto, orientati al singolo e alla collettività, per le aree delle professioni direttamente gestite.

Ha, quale finalità prevalente, quella di assicurare lo sviluppo dei processi assistenziali e l'integrazione multi professionale, attraverso l'adozione di modelli organizzativi innovativi, improntati alla presa in carico e alla continuità assistenziale, coerentemente con le strategie aziendali e sulla base delle funzioni individuate dalle norme istitutive dei relativi profili professionali, nonché degli specifici codici deontologici.

Cura la programmazione, la selezione, l'inserimento e la valutazione delle risorse professionali di competenza, individua il fabbisogno complessivo di risorse di personale infermieristico, tecnico-sanitario, ostetrico e di supporto;

sostiene il mantenimento e lo sviluppo delle competenze professionali, collabora allo sviluppo del sistema premiante e della produttività; valuta i processi di assistenza e di cura specifici e realizza programmi formativi.

Partecipa alla definizione delle politiche e strategie aziendali relativamente a:

Sviluppo dei processi assistenziali e di innovazione coerenti con le strategie aziendali e gli obiettivi dipartimentali

Promuove la qualità delle attività assistenziali erogate dal personale di competenza attraverso la definizione delle priorità rispetto ai bisogni assistenziali, promuovendo modelli organizzativi tesi al miglioramento dei livelli di efficienza/efficacia e appropriatezza delle prestazioni assistenziali.

Interviene nella gestione dei processi organizzativi e determinazione del fabbisogno delle risorse umane.

La DPS per adempiere alle funzioni del governo assistenziale si avvale per quanto di competenza, dei Responsabili Assistenziali di Dipartimento definendone il livello di delega (art. 32).

Inoltre:

- promuove le attività di formazione di base, permanente e di riqualificazione del personale direttamente gestito al fine di sviluppare una cultura orientata alla qualità ed alla partecipazione, promuovendo in modo specifico la formazione e la ricerca;
- interviene nei processi e progetti trasversali di ricerca volti al miglioramento ed all'innovazione organizzativa di interesse assistenziale;

- promuove e adotta gli strumenti del governo clinico: promuove la gestione del rischio, con costante monitoraggio degli eventi avversi in ambito assistenziale;
- assicura il rispetto delle condizioni di sicurezza del lavoro per il personale che afferisce alla struttura, nonché nei confronti degli utenti (D.Lgs. 81/2008);
- sulla base delle Convenzioni stipulate dall'Azienda Ospedaliera con l'Università, mantiene e cura i rapporti, per gli aspetti di competenza.

Comunicazione e Informazione

(in staff alla Direzione Generale)

L'ufficio Comunicazione e Informazione ha lo scopo di integrare le attività comunicative e di assicurare una regia complessiva alla comunicazione aziendale. L'Ufficio è referente per la comunicazione esterna e interna. Promuove l'immagine aziendale e assicura il mantenimento di un'immagine aziendale coordinata. Cura le relazioni con il mondo dell'informazione per: garantire agli organi di informazione tempestiva e corretta comunicazione; valorizzare le attività assistenziali, formative e di ricerca resi dall'Azienda; valorizzare il lavoro del Professionisti e degli Operatori dell'Azienda; divulgare e rendere chiaro il senso delle scelte strategiche aziendali; contribuire a garantire ai Professionisti e al personale tutto puntuale informazione sull'attività aziendale. Assicura il coordinamento della comunicazione interna (centro-periferia) e supporta la comunicazione della Direzione aziendale nei confronti delle Istituzioni e degli Stake holder. Tramite l'Ufficio Relazioni col Pubblico gestisce i rapporti con l'utenza e con le Associazioni di volontariato. Tramite il Centro Stampa ed Attività grafiche supporta l'immagine condivisa aziendale e fornisce supporto tecnico a tutti gli strumenti comunicativi. Coordina la redazione del portale internet e del portale intranet e coordina il gruppo di lavoro dell'house organ aziendale.

Servizio Formazione e Aggiornamento

Struttura Complessa (in Staff alla Direzione Generale)

(E' stato avviato un percorso di integrazione con l'Azienda U.S.L. di Modena)

Ad oggi il Servizio Formazione e Aggiornamento (SFA) è una struttura complessa afferente alla Direzione Generale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico di Modena. Compiti precipui del servizio sono:

- garantire le funzioni di governo della formazione e di Provider ECM dell'AOU;
- collaborare all'attuazione di una politica di sviluppo delle professionalità necessarie all'Azienda tramite la programmazione di attività nell'ambito della rete formativa regionale (percorsi di formazione di base e specialistici).

In prospettiva di breve termine e comunque in linea con i principi generali del nuovo atto aziendale, il servizio sarà oggetto di riorganizzazione su scala provinciale. Nella nuova articolazione, al momento oggetto di un progetto di fattibilità, le competenze includeranno le aree riguardanti ricerca ed innovazione organizzativa.

Per questo motivo, al fine di favorire la composizione dell'atto aziendale, si riportano a seguire tutte le principali competenze - suddivise per settore - che andranno a caratterizzare la costituenda macro articolazione.

Alla luce di questa premessa, si ritiene infine di suggerire una riflessione circa l'afferenza ottimale della macro articolazione, rispetto alla Direzione Strategica Aziendale.

Principali competenze: processi e attività principali settore formazione

- **Analisi del fabbisogno formativo**

- Rilevazione triennale per indagare le macroaree di sviluppo delle competenze del personale;
 - Rilevazione annuale per declinare più in dettaglio le macroaree precedentemente evidenziate;
 - Elaborazione scheda di rilevazione;
 - Standardizzazione e divulgazione dei risultati
- **Progettazione**
- Progettazione e stesura del Piano Formativo aziendale a valenza triennale, dove vengono coniugati i risultati della rilevazione del fabbisogno con gli obiettivi strategici nazionali, regionali ed aziendali presenti negli accordi Stato Regioni, nei Piani Sociali e Sanitari, nonché nei Piani Programmatici aziendali
 - Progettazione e stesura del Piano Formativo aziendale a valenza annuale per la declinazione nelle diverse aree specifiche di intervento
 - Coordinamento del Comitato Scientifico aziendale al fine della validazione del Piano Formativo aziendale
 - Predisposizione istruttoria per approvazione del Piano Formativo aziendale al Collegio di Direzione
 - Progettazione diretta corsi di area manageriale, gestionale e relazionale
 - Consulenza metodologica alle équipes per progettazione corsi, compilazione formulari ECM
- **Funzioni di provider ed erogazione della formazione**
- Pianificazione calendario delle iniziative
 - Gestione e reperimento aule
 - Attribuzione e monitoraggio budget Dipartimentali e di Struttura (su indicazioni della Direzione aziendale)
 - Assegnazione crediti ECM ai propri eventi formativi
 - Funzioni di segreteria del Comitato Scientifico aziendale
 - Gestione iscrizioni on line
 - Consuntivazione della partecipazione alle attività formative ed inserimento nel gestionale TOM, invio dei dati a Regione e Cogeaps
 - Attestazione corsi interni (partecipazione ed ECM)
 - Produzione di report sull'attività formativa in generale ed ECM in particolare
 - Funzione di provider ECM per soggetti esterni (mediante stipula di convenzioni)
 - Progettazione ed esecuzione corsi rivolti a clienti esterni (a pagamento), in collaborazione con equipe tecnico-scientifiche
 - Gestione amministrativo-contabile dei corsi interni (controllo registri, attestazioni di partecipazione ed ECM, attestazione docenze, inserimento del corso in curriculum e stato matricolare, liquidazione fornitori)
 - Gestione dei corsi svolti presso altre Aziende (concessione anticipi di cassa, pagamento iscrizioni, verifica documentazione, inserimento a stato matricolare, controllo budget, richieste di rimborso, rendicontazioni)
 - Gestione 4 ore destinate dai vigenti CCNL della dirigenza ad attività non assistenziali (per quanto riguarda frequenza corsi, master, scuole di Specialità, docenza a corsi di laurea dell'Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia)
 - Gestione del sistema qualità ai fini del mantenimento dell'accreditamento regionale per le funzioni di governo della formazione e di Provider ECM
- **Verifica dei risultati**
- Progettazione e applicazione della valutazione di gradimento a tutte le iniziative formative aziendali

- Progettazione e applicazione della valutazione di apprendimento alle iniziative formative accreditate ECM
- Progettazione e applicazione della valutazione di ricaduta formativa attraverso autovalutazione di alcuni dei principali corsi e valutazione di impatto delle iniziative strategiche aziendali

Il settore Formazione gestisce inoltre l'istituto della frequenza volontaria e degli accessi per motivi di studio.

PROCESSI E ATTIVITÀ PRINCIPALI SETTORE SVILUPPO DELLE PROFESSIONALITÀ:

- **Coordinamento e supervisione amministrativa dei Corsi di laurea delle professioni sanitarie in convenzione con la Regione Emilia Romagna**
 - Monitoraggio dei Finanziamenti Regionali
 - Gestione Acquisti
 - Procedura di autorizzazione dei docenti dipendenti del SSN e anagrafe delle prestazioni
 - Liquidazione docenti dipendenti SSN e liberi professionisti
 - Bilancio e consuntivo
 - Raccolta, verifica e certificazione delle attività di tutoraggio ai fini dell'attribuzione dei crediti ECM
- **Collaborazione con l'Ufficio Rapporti con il SSN dell'Università di Modena e Reggio Emilia**
 - Accreditamento della rete formativa delle Scuole di Specialità Mediche attraverso la raccolta dei dati assistenziali e successivo inserimento nella banca dati CINECA
 - Verifica periodica ed aggiornamento dei dati
 - Raccolta dei piani formativi e verifica di corrispondenza con i contratti stipulati fra Università, Azienda e Medici in formazione
- **Collaborazione con l'Azienda AUSL di Modena per lo svolgimento del tirocinio pratico del corso triennale per Medici di Medicina Generale**
 - Attivazione procedura di tirocinio presso le strutture aziendali
 - Monitoraggio dei percorsi formativi
 - Creazione ed aggiornamento della rete dei tutor
 - Raccolta, verifica e certificazione delle attività di tutoraggio ai fini dell'attribuzione dei crediti ECM
- **Collaborazione con Enti di formazione per l'esecuzione di corsi di Operatore Socio Sanitario**
 - Predisposizione convenzioni
 - Collaborazione con Direzione Infermieristica e Tecnica per inserimento allievi in tirocinio e monitoraggio degli stessi
 - Gestione rapporti economici con Enti di formazione

Direzione Servizi Ospitalità

Struttura Complessa

Sono attribuite alla Direzione Servizi Ospitalità le competenze funzionali atte a rendere l'ambiente assistenziale ed operativo più confortevole e sicuro, migliorando l'immagine ed il senso di appartenenza e di efficienza aziendale.

Cura tutte le attività di servizio alla persona, che non riguardano il "core business assistenziale", sia a livello di gestione diretta, che per mezzo di affidamento a terzi della gestione totale o parziale del servizio.

Nell'ambito dei servizi alberghieri appaltati, definisce il fabbisogno aziendale, collabora nella predisposizione dei capitolati tecnici, partecipa alla valutazione delle offerte, pianifica, gestisce, controlla e valuta l'andamento dei servizi.

Condivide con i servizi aziendali le procedure di lavoro, mantenendo costante il rapporto con i coordinatori al fine di individuare e personalizzare l'esecuzione dei servizi per rispondere al fabbisogno della U.O.

Implementa sistemi di controllo a garanzia della qualità, economicità e miglioramento continuo, individua azioni correttive e valuta il grado di soddisfazione dell'utenza.

Effettua indagini di benchmarking presso altre strutture aziendali al fine di garantire l'ottimizzazione dei servizi.

Verifica i dati di consumo attraverso l'utilizzo di software gestionali, li confronta con la produzione aziendale, li registra inviandoli per la contabilità e liquidazione delle fatture al Servizio Appalti e Acquisti.

Nell'ambito dei servizi a gestione diretta, pianifica, gestisce, controlla e valuta l'allestimento della segnaletica interna ed esterna al fine di orientare l'utente, migliora il decoro ospedaliero al fine di rendere gradevole la permanenza, definisce l'acquisto di arredi per le nuove attivazioni o sostituzione di quelli obsoleti, coinvolgendo i servizi aziendali preposti.

Collabora con la Direzione Aziendale e i servizi dell'azienda al fine di trovare le soluzioni per migliorare i servizi gestiti.

Definisce i percorsi per gli utenti programmati e urgenti in collaborazione con la Direzione Sanitaria, delle merci e dei materiali anche provenienti dal magazzino unico centralizzato.

Nell'ambito dell'attivazione di cantieri, partecipa agli incontri preliminari di coordinamento, partecipa ai sopralluoghi nelle aree di interesse, attiva o cessa i servizi necessari.

Servizio prevenzione e protezione aziendale

(in staff al Direttore Generale)

Servizio prevenzione e protezione aziendale e Attività dei medici competenti/autorizzati:

L'area aziendale che presidia gli aspetti relativi alla tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori si articola nel Servizio Prevenzione e Protezione Aziendale (SPPA) e nel Settore dei medici competenti/autorizzati che attuano la Sorveglianza Sanitaria.

Entrambe le funzioni sono collocate in staff al Direttore generale, a cui rispondono direttamente.

Il coordinamento funzionale dell'area è affidato al Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione aziendale.

Il SPPA ed il Settore dei medici competenti/autorizzati assolvono i compiti previsti dalla normativa vigente e dalle specifiche deliberazioni e regolamenti aziendali anche in collaborazione con i corrispondenti servizi dell'Azienda U.S.L. di Modena e dell'Università di Modena e Reggio Emilia.

Partecipano inoltre al Sistema Aziendale di gestione del rischio.

Servizio Ricerca e Innovazione

(in staff al Direttore Sanitario)

Servizio, istituito per il perseguimento degli obiettivi di governo aziendale e per poter e saper esercitare una piena responsabilità nella promozione e governo delle attività di ricerca, ponendo l'Azienda nelle condizioni di:

- essere attiva nell'identificazione e selezione attività di ricerca volte a sviluppare procedure diagnostiche e terapeutiche innovative e a favorire la ricerca traslazionale;
- sviluppare un ambiente culturale favorevole alla ricerca ed alla sempre maggiore integrazione con l'assistenza e la formazione;
- promuovere l'applicazione di garanzie di trasparenza all'attività di ricerca.

Le funzioni del Servizio Ricerca e Innovazione sono:

- Promozione della Ricerca e dell'Innovazione tra le attività ordinarie, sistematiche e continuative dell'Azienda;
- Supporto, raccordo e monitoraggio dei processi di innovazione previsti dal Piano Sanitario e voluti dalla Direzione Aziendale;
- Diffusione dei processi di innovazione attraverso l'implementazione di una Anagrafe dell'Innovazione
- Supporto al Collegio di Direzione nella identificazione delle priorità per progetti di ricerca clinica e clinico-organizzativa di particolare interesse per i bisogni operativi dell'Azienda e alla loro realizzazione;
- Riferimento per i ricercatori al fine di garantire organicità al sistema ricerca e creare sinergie tra le diverse tematiche sviluppate all'interno dell'Azienda;
- Stimolo alla collaborazione ed al collegamento con le altre Aziende Sanitarie, con l'Università, con la Regione Emilia Romagna e con il mondo produttivo;
- Sviluppo e cura della realizzazione di interventi di formazione per la creazione e il consolidamento di competenze epidemiologiche e di ricerca clinica;
- Gestione degli aspetti autorizzativi, contrattualistici normativo-regolatori, giuridico-contabili relativi ai progetti di ricerca e alle sperimentazioni in merito alla predisposizione delle convenzioni economiche con gli sponsor istituzionali, commerciali o di altra natura, e dei relativi atti autorizzativi;
- Monitoraggio dell'attività di Ricerca svolta in Azienda attraverso il Registro della ricerca per la rilevazione e monitoraggio delle attività interne all'Azienda;
- Programmazione e realizzazione di interventi di promozione a valenza esterna e di fund raising, relativamente alle attività di ricerca ed innovazione;
- Collaborazione e partecipazione attiva al Board Aziendale della Ricerca, al Comitato Etico Provinciale e all'Institutional Review Board (IRB).

Servizio Assicurazione Qualità

(in staff al Direttore Sanitario)

E' deputata alla diffusione di metodologie e strumenti propri dell'assicurazione qualità all'interno delle strutture aziendali, al fine di sostenere la Direzione aziendale nella diffusione della cultura del cambiamento e nella realizzazione degli obiettivi di miglioramento continuo dei servizi al cittadino, attraverso il seguente indirizzo:

- Consolida e rafforza, in stretta collaborazione con il Direttore Sanitario, l'applicazione di strumenti e metodi del governo clinico
- Supporta la Direzione Sanitaria, attraverso l'applicazione di strumenti e metodi, nello sviluppo organizzativo dell'azienda, con particolare riferimento ai modelli organizzativi innovativi, a partire dai Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA).
- Promuove e sostiene la cultura del miglioramento continuo.

In particolare:

- Coordina e cura lo sviluppo del Sistema di Gestione per la Qualità aziendale, come livello organizzativo di base a supporto ed a favore del governo clinico
- Coordina la rete dei RAQ (Responsabili Assicurazione Qualità) delle varie

articolazioni organizzative aziendali

- Coordina le attività e supporta le articolazioni organizzative per il conseguimento dell'Accreditamento istituzionale dell'azienda
- Svolge la funzione di referente ed integra i vari modelli di certificazione/accreditamento all'interno dell'unico Sistema di Gestione per la Qualità aziendale.
- Supporta le articolazioni organizzative dell'azienda nell'applicazione di strumenti e metodi atti a promuovere e favorire l'esercizio del Governo Clinico, con riferimento ai modelli organizzativi innovativi, a partire dallo sviluppo dei Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali
- Attiva e supporta l'implementazione di sistemi di misura ed elaborazione dati riguardanti indicatori di performance clinica ed organizzativa, volti al miglioramento della qualità dell'assistenza.
- Svolge il ruolo di facilitatore per l'attività di audit clinico ed organizzativo, garantendo uniformità di metodo a livello aziendale.
- Contribuisce come supporto metodologico allo sviluppo del programma aziendale di gestione del rischio, con un particolare riferimento alla gestione preventiva del rischio ed all'elaborazione ed all'analisi dei dati necessari alla verifica dei risultati (incident reporting).
- Provvede alla programmazione e realizzazione di interventi formativi rivolti agli operatori su tematiche dell'assicurazione qualità, in stretta collaborazione con il Servizio Formazione.
- Provvede alla gestione (dalla pianificazione all'esecuzione) delle verifiche ispettive interne sui temi di competenza (in collaborazione con i servizi aziendali coinvolti)
- Fornisce supporto metodologico ai professionisti ed agli operatori dell'azienda per la realizzazione di progetti di miglioramento e svolge attività di supporto metodologico nell'applicazione di strumenti e metodi di di project management.

Servizio Sicurezza ed Autorizzazione

(in staff al Direttore Sanitario)

LA S.S. supporta il Direttore Sanitario svolgendo le seguenti funzioni:

- Pianificazione e coordinamento delle attività articolando istruttorie e proposte necessarie per l'ottenimento/mantenimento dei requisiti generali relativi al sistema informativo e procedurale previsti per l'autorizzazione al funzionamento delle Strutture sanitarie, con particolare riferimento al costante aggiornamento rispetto ad eventuali variazioni strutturali/ organizzative/normative, ecc. In tale ambito, tenuto conto della particolare complessità del sistema trapianti, il responsabile della struttura garantisce il coordinamento trasversale su tale ambito di attività, fornendo un supporto attivo al Direttore Sanitario Aziendale.
- Coordinamento dell'elaborazione delle richieste di Autorizzazione agli enti competenti (Comune di Modena) e mantenimento dei rapporti con la Commissione tecnica del Dipartimento di Sanità Pubblica della Azienda USL di Modena, incaricata degli accertamenti e della specifica attività di vigilanza, e con i servizi aziendali coinvolti.
- Pianificazione e coordinamento delle azioni finalizzate alla verifica periodica del mantenimento dei requisiti autorizzativi nelle Strutture (es: destinazione d'uso dei locali, requisiti impiantistici, ecc), anche mediante l'adozione di check-list .
- Definizione delle procedure per la corretta tenuta della documentazione clinica e di quella relativa ai processi di autorizzazione e verifica della loro applicazione puntuale.

- Supervisione sulle attività dei gruppi multidisciplinari aziendali, finalizzate alla realizzazione/ristrutturazione/trasferimento delle sedi di attività sanitarie verificandone l'adesione ai requisiti specifici strutturali, tecnologici e organizzativi previsti per l'autorizzazione al funzionamento delle singole branche specialistiche/tipologie di attività.

- Partecipa alla CADM aziendale

- Garanzia del raccordo con i competenti Servizi durante la preparazione e le verifiche per l'accreditamento istituzionale.

La Struttura semplice 'Sicurezza ed Autorizzazione' è inserita nell'Area Sicurezza prevista dal Piano-programma triennale per la Gestione del Rischio

Progettazione organizzativa

(in staff al Direttore Sanitario)

In staff al Direttore Sanitario, la funzione è deputata a supportare, in tutte le sue caratteristiche e fasi evolutive, la realizzazione di progetti aziendali di ambito tramite l'applicazione di metodologia per la pianificazione e realizzazione degli obiettivi nel rispetto di precisi vincoli (motivazioni, tempi, costi, risorse, indicatori, qualità e criticità). In particolare garantisce che il team (e il Coordinatore) deputato alla predisposizione / realizzazione di un Progetto sviluppino tutte le fasi previste dal Project management.

DIREZIONI TECNICHE AZIENDALI

Direzione Assistenza Farmaceutica

Struttura Complessa

Promuove presso il personale medico e infermieristico l'uso razionale ed appropriato dei beni sanitari, in linea con gli obiettivi di governo clinico e della gestione del rischio, secondo i principi evidence-based.

Provvede alla diffusione di una informazione scientifica indipendente e aggiornata. In tale ottica provvede alla costante diffusione e implementazione delle decisioni contenute nei documenti prodotti dalla Commissione Regionale del Farmaco e dalla Commissione del farmaco AVEN, dalla Commissione Provinciale per l'appropriatezza prescrittiva e dalla Commissione per la valutazione dei Dispositivi Medici.

Sovrintende e coordina tutte le attività relative alla logistica dei farmaci, dispositivi medici e altro materiale sanitario necessari a garantire il trattamento dei pazienti in regime di ricovero e per le altre tipologie di prestazioni erogate nelle strutture dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena.

Collabora con la Direzione Aziendale e gli altri servizi preposti, alla definizione delle previsioni di budget per i beni sanitari ed al loro monitoraggio secondo tempistiche definite.

D'intesa con l'Università svolge attività formativa rivolta agli studenti del corso di Laurea in Farmacia e agli specializzandi in Farmacia Ospedaliera.

La Struttura Complessa Direzione Assistenza Farmaceutica afferisce al Dipartimento Interaziendale Farmaceutico e in tale ambito svolge le proprie attività integrata in particolare per i settori:

- monitoraggio dell'andamento della spesa farmaceutica ospedaliera

- attività di galenica clinica: preparazioni magistrali e allestimento sacche personalizzate per Nutrizione Parenterale Totale
- attività di ricerca e sperimentazione: è responsabile della gestione della Segreteria Tecnico Scientifica del Comitato Etico, della gestione dei campioni sperimentali e, in casi specifici dell'allestimento dei campioni sperimentali
- predisposizione, in collaborazione con i clinici, di schemi di chemioterapia condivisi a livello provinciale oltre alla stesura di procedure comuni per l'allestimento delle terapie antitumorali ev
- sviluppo e implementazione della prescrizione informatizzata in ambito di ricovero e all'atto della dimissione e da visita specialistica.

Medicina legale

Struttura Complessa (all. A)

Svolge il complesso delle funzioni medico-legali proprie dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria in stretta collaborazione con la Direzione Sanitaria.

In particolare:

- esercita le funzioni attinenti la responsabilità professionale sanitaria e la gestione del contenzioso, in stretta collaborazione con l'Ufficio Legale ed attraverso attività di consulenza per l'Urp; promuove, nell'ambito della gestione del rischio clinico, azioni di miglioramento nello svolgimento delle attività assistenziali;
- collabora con le strutture dipartimentali cliniche, anche attraverso l'organizzazione di turni di reperibilità, nella gestione delle problematiche medico-legali e deontologiche proprie delle attività assistenziali, attraverso azioni di consulenza a favore delle UU.OO.;
- collabora all'organizzazione ed allo svolgimento di attività di formazione dei professionisti sulle principali problematiche medico-legali di interesse clinico;
- svolge le funzioni di Medicina necroscopica aziendale e territoriale e le funzioni di guardia medica necroscopica, attraverso le attività di accertamento di decessi e l'esecuzione di autopsie per riscontro diagnostico, integrate per la funzione diagnostica con il laboratorio di Istopatologia forense;
- integra il laboratorio di Tossicologia forense nelle attività di controllo richieste da enti pubblici in materia di abuso di sostanze;
- integra il laboratorio di Genetica forense nelle attività di controllo dei chimerismi richieste dal Centro Trapianti.

Svolge le attività connesse al prelievo ed espanto di organi e tessuti a scopo di trapianto

Fisica Medica

Struttura Complessa (E' stato avviato un percorso di integrazione con l'Azienda U.S.L. di Modena)

Competenze:

- svolge funzioni di project-leader relativamente a progetti di valenza aziendale ed interaziendale per le attribuzioni di competenza;
- rappresenta il punto di riferimento ed ha interrelazioni obbligatorie con le strutture in cui si impiegano a scopo diagnostico e terapeutico radiazioni ionizzanti e non ionizzanti anche in riferimento a problematiche di tipo informatico collegate alla funzionalità e all'impiego degli impianti di cui è direttamente responsabile nell'ambito delle competenze sanitarie specifiche definite e descritte dalla

normativa vigente (D. Lgs. 241/00 e s.m.; D. Lgs. 187/00; Decreto Ministero della Sanità 3/8/93, DPR 542 del 8/8/94, circolare RER n°39 del 21/11/89, etc.).

Attività trasversali per diagnostica radiologica

- ottimizzazione funzionalità impianti per diagnostica:
 - Medicina Nucleare e gestione isotopi
 - Risonanza Magnetica della struttura ospedaliera e attività trasversali per rete provinciale delle neuroscienze
 - Dipartimento immagini
 - Strutture ospedaliere che utilizzano impianti radiologici: (sale operatorie, litotrissia, chirurgia della mano, etc.)

Attività trasversali per radioterapia

- ottimizzazione funzionalità impianti per radioterapia della struttura ospedaliera e della rete provinciale
- Piani di trattamento per pazienti afferenti alla struttura complessa di radioterapia
- Gestione dei sistemi di pianificazione e dei data base dei piani di trattamento radioterapici
- Dosimetrie dei fasci radianti e dosimetria del paziente

Attività giuridico-legali e di sicurezza

- gestione delle attività e degli aspetti giuridico-amministrativi nell'impiego di radiazioni ionizzanti e non ionizzanti presso l'Azienda:
 - 1 Esperti Qualificati,
 - 2 Responsabili della Sicurezza RM,
 - 3 Delega del Datore di Lavoro,
 - 4 Radioprotezione degli operatori esposti, etc.
- gestione delle procedure di:
 1. sicurezza per la radioprotezione degli operatori della popolazione e del paziente
 2. sicurezza nell'impiego di impianti a Risonanza Magnetica
 3. emergenza di tipo nucleare
 4. supporto tecnico referenziale all'ufficio legale nelle controversie di carattere radioprotezionistico
 5. supporto tecnico referenziale all'Agenzia Sanitaria Regionale nelle attività di accreditamento delle strutture sanitarie regionali per gli aspetti di competenza

Attività di ricerca

- partecipazione a programmi e/o progetti di ricerca, gruppi di lavoro internazionali, nazionali e regionali

Attività di didattica

- tutoraggio a specializzandi della scuola di specializzazione in Fisica Sanitaria di Bologna per cui il Servizio di Fisica Medica è riconosciuto dal Ministero come nodo della rete formativa
- docenza per le scuole di specializzazione in Radiodiagnostica e Radioterapia e per i corsi di laurea in Tecnico Sanitario di Radiologia Medica, tecnici di laboratorio e dietisti
- corsi di formazione in radioprotezione a radiazioni ionizzanti e non ionizzanti (RM) progettazione e sviluppo

E' in atto un percorso di integrazione con il Servizio di Fisica Medica dell'Azienda U.S.L. di Modena al fine di uniformare le prestazioni erogate ed ottimizzare l'uso delle risorse.

Contestualmente è in essere il coordinamento delle attività relative alla radioprotezione degli operatori tramite i diversi Esperti Qualificati nominati, riuniti in un gruppo di lavoro permanente.

DIREZIONI TECNICO – AMMINISTRATIVE

Segreteria Generale

Struttura Complessa

La Segreteria Generale svolge compiti di collaborazione e funzioni di assistenza giuridico – amministrativa nei confronti degli Organi dell'Azienda. Partecipa alle riunioni degli Organi Aziendali e ne cura la verbalizzazione.

E' un'articolazione aziendale strategica con funzioni organizzative e gestionali a valenza prevalentemente trasversale per la pluralità e peculiarità degli argomenti trattati. L'attività è finalizzata al raggiungimento degli obiettivi della Direzione Generale che trovano fondamento in norme nazionali, regionali o definite a livello locale (con altre istituzioni presenti sul territorio provinciale), ivi compresa l'Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia e l'Azienda U.S.L. di Modena.

La Segreteria Generale si caratterizza per la molteplicità delle attività che fanno capo alle seguenti aree: segreteria ed attività di supporto; giuridica e atti amministrativi; legale; archivi aziendali.

L'organizzazione è improntata a criteri di efficacia, efficienza, economicità e trasparenza dell'azione amministrativa.

Area del contenzioso, assicurazione e privacy

ha la gestione delle vertenze in materia di lavoro pubblico attivate ai sensi dell'art. 65 e segg. del t.u. approvato con D. Lgs. 165/01;

- ha la gestione delle vertenze in materia di lavoro privato attivate ai sensi dell'art. 410 c.p.c. che vedono coinvolti i lavoratori dell'Azienda con contratti libero professionali ed il personale convenzionato, nonché del personale dipendente delle ditte appaltatrici;
- cura i rapporti con legali esterni per incarichi di gestione delle cause avanti il giudice del lavoro;
- ha la gestione diretta dei ricorsi straordinari al Capo dello Stato da parte del personale;
- cura l'attività di consulenza in materia di lavoro, l'attività processuale nelle pratiche di pignoramento degli stipendi dei lavoratori dell'Azienda,
- azioni di rivalsa verso terzi per assenze dal lavoro dei dipendenti
- recupero crediti in via stragiudiziale
- recupero crediti in via giudiziale in caso di esito negativo della procedura stragiudiziale
- in materia di assicurazioni cura:
 1. la gestione del caso;
 2. la quantificazione del danno, sulla base della valutazione medico – legale;
 3. l'attivazione e la discussione dei casi nel Comitato Valutazione Sinistri;
 4. la trattazione diretta nella fase di negoziazione con i reclamanti
 5. gestisce le richieste risarcitorie pregresse all'autoassicurazione
 6. gestisce le c.d. polizze minori (proprietà, infortuni, RCA, kasko ecc.)
 7. rapporti e segnalazioni alla Corte dei Conti
 8. esecuzione sentenze della Corte dei Conti
- promozione, anche con specifica attività formativa, dell'applicazione delle disposizioni del D.Lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali"
- scansione, fotocopiatura e rilascio copia cartelle cliniche agli aventi diritto e autenticazione delle stesse.

- Gestione degli accessi all'applicativo di visualizzazione via web delle cartelle
- Gestione dell'Ufficio rilascio cartelle cliniche

Area Libera Professione e Atti amministrativi

- riguarda tutte le attività amministrative inerenti alla libera professione intramoenia, sia in regime di ricovero (solo per la parte autorizzativa) che ambulatoriale. Interfaccia diretto con i singoli professionisti, gestendo tutte le fasi del processo, sia per l'attività individuale, individuale con personale di supporto ed équipe.
- gestione, in collaborazione con la Direzione Sanitaria, di tutte le attività relative alla regolamentazione, autorizzazione, effettuazione e monitoraggio della libera professione individuale e d'équipe sia ambulatoriale che in costanza di ricovero (solo per la fase autorizzativa), adottandone gli atti conseguenti.
- supporto nella predisposizione di circolari ed atti regolamentari riguardanti l'attività libero professionale e nell'adeguamento dell'attività libero professionale intramuraria alle direttive contenute nella normativa vigente e nell'atto aziendale, studiando percorsi e/o interventi per il miglioramento organizzativo dell'attività libero professionale, in accordo con la Direzione sanitaria
- controlli periodici sulla libera professione dei medici all'interno e all'esterno del Policlinico, nonché gestione dei problemi organizzativi e formulazione di proposte di intervento al Responsabile del Servizio Prestazioni e Marketing
- cura le procedure contrattuali relative a consulenze attive,
- individua e formalizza le modalità amministrative da osservare in relazione alle consulenze, altre attività a pagamento e alle convenzioni
- protocollazione di documenti in entrata ed in uscita;
- gestione PEC in entrata e in uscita;
- supporto alle postazioni di protocollo interno decentrate;
- titolazione ed archiviazione dei documenti del Direttore generale, Direttore amministrativo, Direttore dipartimento Tecnico-Amministrativo;
- attività di fotocopiatura per le segreterie della Direzione Generale e distribuzione di documentazione di rilevante interesse aziendale;
- formalizzazione costituzione, rinnovo, modifica composizione di Organi istituzionali e organismi interaziendali;
- iter di istituzione di dipartimenti aziendali ed interaziendali;
- predisposizione/aggiornamento di regolamenti, anche a valenza trasversale;
- tenuta e aggiornamento su sito Internet dell'elenco dei regolamenti aziendali;
- predisposizione linee guida e istruzioni operative nelle proprie materie;
- supporto giuridico alla Direzione Generale e Uffici di Staff;
- convenzioni con enti diversi per la gestione di servizi e/o acquisto prestazioni sanitarie, concessione contributi;
- stipula convenzioni con le Università per tirocini formativi e di orientamento, per tirocini professionalizzanti, per la frequenza di medici in formazione specialistica;
- stipula protocolli di intesa, accordi quadro, ecc., con Enti diversi;
- iter di autorizzazione alla frequenza nelle strutture sanitarie di medici dipendenti di strutture sanitarie pubbliche italiane ed estere;
- gestione giuridica del sistema unico di protocollazione non meramente informatica;
- attività relativa alla revisione/mantenimento dei tempi di conservazione della documentazione amministrativa e sanitaria;

- adozione atti della Direzione e degli uffici di Staff non ascritti alla competenza di altri Servizi;
- gestione iter deliberativo e pubblicazione dei provvedimenti adottati dal Direttore Generale;
- pubblicazione e archiviazione delle determinate adottate della Segreteria Generale;
- attuazione degli adempimenti relativi all'attività deliberativa del Direttore Generale e decisoria del Dirigente della Segreteria Generale;
- predisposizione e invio al Direttore Generale degli elenchi mensili delle determinate adottate dai Dirigenti responsabili dei Servizi tecnico-amministrativi aziendali;
- scadenziario del Servizio relativamente a convenzioni/protocolli d'intenti ecc.

Servizio Interaziendale Amministrazione del personale

Struttura Complessa interaziendale Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena e Azienda USL di Modena

Il Servizio Interaziendale Amministrazione del Personale realizza le politiche assunzionali stabilite dalla Direzione strategica aziendale, che sono tradotte negli atti di programmazione annuale delle assunzioni, nell'osservanza della disciplina legislativa e regolamentare vigente.

Il Servizio gestisce il rapporto di lavoro dei dipendenti, sia sotto il profilo giuridico dando applicazione ai Contratti collettivi nazionali di lavoro integrativi aziendali e alla normativa speciale in materia, sia sotto il profilo economico provvedendo a tutti i necessari adempimenti economico-previdenziali.

In particolare :

- si occupa del reclutamento del personale curando le procedure di selezione del personale mediante concorsi pubblici, avvisi per l'attivazione di incarichi a tempo determinato, selezioni di personale avviato dall'Ufficio Provinciale del lavoro, selezioni per borse di studio, e procedure comparative per l'attivazione di contratti libero professionali. Gestisce, inoltre, anche l'eventuale conferimento di incarichi di consulenza di collaborazione, secondo le norme di riferimento vigenti nel tempo.
- predispone il Piano Annuale delle Assunzioni sulla base degli indirizzi della Direzione aziendale, tenendo conto delle indicazioni nazionali e regionali relative alla copertura del turn over e alle politiche assunzionali in genere.
- nell'ambito della progressione di carriera cura tutte le procedure interne di selezione del personale già dipendente dell'Azienda
- procede all'assunzione del personale mediante contattazione degli idonei in graduatoria, e acquisizione della documentazione necessaria. L'ufficio competente procede poi al caricamento dei dati in carriera e all'apertura del fascicolo personale che richiederà successivamente una costante manutenzione. Nell'ambito di tale iter, i candidati da assumere sono avviati al Servizio Sorveglianza Sanitaria per la visita preassuntiva volta ad accertare l'idoneità specifica alle mansioni. Il neoassunto sottoscrive il contratto individuale di lavoro e viene preso in carico a tutti gli effetti. Viene gestita, in tale ambito, anche la procedura di mobilità in entrata.
- registra e gestisce tutto ciò che riguarda la pianta organica e la dotazione organica sia dal punto di vista dei dati numerici che da quello dei profili professionali presenti in azienda, non solo per la direzione aziendale ma anche per la Regione e per i Ministeri interessati. Cura tutta la reportistica diffusa in Azienda e fornisce i

dati necessari alla programmazione annuale delle assunzioni, mantenendo il monitoraggio mensile della forza lavoro. Cura altresì tutte le procedure di cessazione attraverso la mobilità in uscita e le richieste di part-time

- il Servizio ha competenza giuridica in merito al rapporto di dipendenza o di convenzione relativo agli universitari integrati, gestisce i rapporti con l'Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia per ciò che riguarda il personale universitario inserito in assistenza e ne segue il rapporto con l'Azienda. Valuta sotto il profilo della compatibilità con il rapporto di lavoro le attività occasionali esterne, che i dipendenti chiedono di svolgere e mantiene la registrazione dei dati per la trasmissione al Ministero ai fini dell'Anagrafe delle prestazioni
- gestisce la fase di attribuzione degli incarichi ai Dirigenti e delle posizioni organizzative per il personale del comparto, effettua il monitoraggio delle scadenze degli incarichi e redige i relativi contratti. Segue, inoltre, il processo di valutazione degli incarichi dirigenziali e di posizione organizzativa, fornisce supporto di Segreteria al Collegio Tecnico di valutazione.
- cura la formalizzazione nomina/rinnovo dei direttori e vice direttori di dipartimenti
- gestisce il rapporto di lavoro durante tutto l'arco della vita lavorativa ed anche oltre per gli aspetti previdenziali. Il Servizio quindi presiede alla gestione e contabilizzazione dei cartellini delle presenze e riconosce le indennità spettanti (cosiddette variabili) per i turni, guardie, reperibilità, e quant'altro previsto dal ccnl.
- viene data applicazione ai contratti di lavoro o ai contratti integrativi e alle norme speciali di tutela di particolari categorie di lavoratori, per quanto riguarda le varie tipologie di assenza, in primis per malattia e a seguire per maternità, aspettative e congedi a vario titolo.
- predisporre, a cura del settore economico, tutti gli adempimenti necessari per la corresponsione ai dipendenti degli emolumenti stipendiali, dei compensi incentivanti, del trattamento economico aggiuntivo per agli universitari integrati, oltre agli altri compensi dovuti ai contrattisti e consulenti, mediante procedure informatizzate, create per una gestione degli stipendi che consenta poi di gestire anche tutte le procedure relative ai CUD, e ad ogni altro onere contributivo obbligatorio da parte dell'Azienda.
- tratta le procedure amministrative di ricostruzione della vita lavorativa, le pratiche di collocamento a riposo dei dipendenti nonché eventuali ricongiungimenti finalizzati al trattamento di fine rapporto ed al trattamento previdenziale, e offre anche un supporto consulenziale in materia, sia alla direzione aziendale sia ai singoli dipendenti
- cura l'iter di istituzione, trasformazione e soppressione delle strutture complesse, strutture semplici e dipartimentali
- il raccordo di tutte le attività del Servizio che sono di carattere trasversale (corrispondenza, protocollo, archivio, richieste ordini ecc.) fa riferimento alla Segreteria del Servizio.

Servizio Attività Amministrative Ospedaliere

Struttura Complessa

Il Servizio Attività Amministrative Ospedaliere (S.A.A.O.) è il settore amministrativo che ha il compito di assicurare il supporto amministrativo all'organizzazione dell'attività assistenziale dell'Azienda, garantendo l'accettazione, l'orientamento e l'accesso degli Utenti alle prestazioni sanitarie. Il Servizio si propone di razionalizzare

le risorse, agevolare i percorsi, ottimizzare, coordinare ed omogeneizzare l'attività amministrativa elaborando analisi e proposte di modelli organizzativi innovativi per migliorare la qualità delle prestazioni offerte.

Il S.A.A.O. coordina e armonizza i front-office aziendali rivolti all'utenza; organizza e gestisce tutta l'attività di prenotazione delle prestazioni sanitarie sia in istituzionale che in libera professione. Soprintende all'attività di riscossione, in particolare per quanto riguarda la corretta identificazione delle prestazioni e la loro riconducibilità alle voci ed alle tariffe previste dal Servizio Sanitario Nazionale e Regionale ed a quella Libero-professionale Intramuraria ed allargata del personale autorizzato. Cura gli aspetti contabili previsti negli accordi con terzi (pubblici e privati) relativi a prestazioni prodotte (attività ambulatoriale, consulenze, convenzioni, sperimentazioni ecc.), provvedendo a tutte le operazioni connesse con le quantificazioni economiche e conseguente fatturazione ed incasso dei corrispettivi.

Le peculiarità del Servizio, con particolare riferimento alla posizione di osservatore privilegiato che occupa all'interno delle strutture sanitarie, fanno sì che il S.A.A.O. si occupi anche della realizzazione del progetto di dematerializzazione e digitalizzazione aziendale, rilevando le criticità informatiche che condizionano l'espletamento delle attività assistenziali.

Il S.A.A.O. concentra la sua attività principalmente su tre aree:

1. Funzioni di supporto all'assistenza

La funzione si realizza attraverso lo sviluppo e il coordinamento dell'attività amministrativa di supporto all'assistenza svolta nei dipartimenti sanitari, gestisce il personale che la svolge e opera in stretta collaborazione con il personale medico, infermieristico e tecnico. In particolare:

Supporta il Direttore di Dipartimento nell'organizzazione delle attività e nel raggiungimento degli obiettivi dipartimentali, facilitando tutti gli aspetti connessi al processo di budgeting ed alla realizzazione degli eventi istituzionali dipartimentali

Gestisce e organizza i front-office e le segreterie

Assicura la registrazione dei nuovi nati

Fornisce il supporto amministrativo ai Percorsi Diagnostico Terapeutici Ambulatoriali (PDTA)

Garantisce il supporto amministrativo all'attività ambulatoriale e di reparto

Prenota i ricoveri programmati

Costituisce la naturale interfaccia tra i servizi centrali ed i reparti

Gestisce i dati sanitari di reparto: cartelle cliniche, liste operatorie, lastre, referti specialistici, prenotazioni

Verifica e ripulisce le liste d'attesa (ricoveri, interventi, day surgery, day service)

Assicura la segreteria operativa per i Direttori

Valuta e monitora le attività amministrative correlate ai processi sanitari quali ticket, prenotazioni, gestione referti, flussi ASA ed informativi

Supporta il personale dipartimentale relativamente all'acquisizione di informazioni sulle procedure, disposizioni e regole aziendali

2. Funzioni di accoglienza – accettazione – accesso

Indirizza l'attività di accoglienza dell'utente che viene al Policlinico per ricevere una o più prestazioni o per qualsiasi altro motivo, orientandolo ai percorsi corretti, facilitandogli la fruizione delle diverse prestazioni e la permanenza all'interno della struttura. Questa attività si declina nelle seguenti funzioni:

- Accoglienza dell'utente
- Controllo documentazione amministrativa per prestazione
- Controllo pagamento ticket

- Orientamento
- Informazioni
- Accettazione ricoveri (nelle varie modalità previsti)
- Accoglienza cittadini stranieri (regolari e non)
- Rilascio tessere per l'assistenza a stranieri temporaneamente ed irregolarmente presenti in Italia (STP)
- Gestione rapporti con terzi (assicurazioni, INAIL ecc.) connessi ai ricoveri
- Rilascio certificati di ricovero
- Ritiro moduli decesso
- Attività di portineria
- Attività di centralino
- Consegna referti
- Controllo permessi
- Rilascio autorizzazioni e permessi
- Valutazione mezzi autorizzati

3. Funzioni di supporto alle prestazioni

Cura l'organizzazione delle prenotazioni per l'accesso alle prestazioni ambulatoriali sia istituzionali che in libera professione, con la definizione degli appositi calendari (in accordo con la Direzione Sanitaria, i responsabili delle unità operative ed i singoli professionisti). Fornisce il supporto amministrativo necessario all'organizzazione e gestione dell'attività libero professionale (ambulatoriale e di ricovero), dalla prenotazione al pagamento. Gestisce tutte le fasi dell'attività di ricovero a pagamento: preventivi, prenotazioni, contabilità finale, fatturazione e riscossione. Cura tutti gli aspetti amministrativi di accesso, rilevazione e valorizzazione delle prestazioni erogate in regime istituzionale sia ambulatoriali che di ricovero:

- Prenotazioni prestazioni SSN e Libera Professione
- Incasso prestazioni SSN e Libera Professione
- Preparazione e apertura agende prestazioni sanitarie
- Rilevazione prestazioni ambulatoriali, classificazione, verifica delle autorizzazioni e delle situazioni connesse alle partecipazioni alla spesa (ticket) da parte degli assistiti
- Recupero dei dati per la rendicontazione periodica alla Regione delle prestazioni
- Verifica pagamenti ed esenzioni
- Recupero ticket
- Ricoveri a pagamento e libera professione
- Incassi Libera Professione Allargata
- Recupero Crediti LP
- Gestione preventivi e saldi ricoveri a pagamento
- Gestione contabile per prestazioni erogate: a stranieri; contratti attivi e convenzioni; sperimentazioni; cessione sangue; fatturazione diretta; vendita prestazioni; assicurazioni per LP; perizie medico legali
- Liquidazione al personale di proventi provenienti da fatturazione
- Liquidazione al personale proventi provenienti da Libera Professione e ricoveri a pagamento
- Conteggi e liquidazione attività aggiuntiva
- Conteggi e liquidazioni certificati INAIL.

Servizio Appalti e Acquisti

Struttura Complessa

Direzione

- partecipa al Dipartimento Interaziendale Acquisti di Area Vasta
- cura la programmazione annuale degli acquisti di beni nell'ambito della programmazione di Area Vasta
- partecipa, talvolta nel ruolo di capofila all'espletamento di gare in unione di acquisto con le Aziende sanitarie dell'Area vasta Emilia Nord (Modena, Reggio Emilia, Parma e Piacenza)
- presiede il lavoro delle commissioni tecniche e/o aggiudicatrici, procedendo alla verbalizzazione delle sedute e delle decisioni;

Ufficio funzioni amministrative e contabili Global Service (in staff alla Direzione)

- corrispondenza con ATI aggiudicataria del contratto di global service;
- gestione contabile del global service intesa come "gestione della documentazione contabile" finalizzata alla procedura di liquidazione fatture, relativamente ai servizi inclusi nel global service, ad eccezione del servizio di segnaletica assegnato alla responsabilità del Servizio Formazione;
- rendicontazione contabile intesa come trasmissione alla DSO e alla direzione aziendale dei dati di andamento della spesa con riferimento ai servizi ricompresi nel global service con la medesima eccezione indicata al punto precedente;
- redazione, in collaborazione con la DSO, del bilancio di previsione e del bilancio consuntivo, con riferimento ai conti economici di riferimento, per i servizi ricompresi nel global service, con la medesima eccezione indicata al punto precedente;
- avvio e gestione di tutte le procedure amministrative relative a contestazioni per inadempimenti contrattuali, nell'ambito del global service, con conseguente applicazione di penali o adozione di provvedimenti di recesso/ rescissione contrattuale;
- attività di segreteria e di gestione del protocollo della DSO.

Settore procedure di gara:

- collabora alla pianificazione degli acquisti, provvedendo all'espletamento delle procedure di gara ed alla stipula dei contratti.
- individua e predispone le procedure di gara per l'acquisizione di lavori servizi e forniture, ne cura lo svolgimento e gli adempimenti in conformità alle leggi e ai regolamenti
- coordina il lavoro delle commissioni tecniche e/o aggiudicatrici, procedendo alla verbalizzazione delle sedute e delle decisioni
- provvede al rinnovo e/o proroga dei contratti e alle rinegoziazione delle relative clausole contrattuali

Settore acquisti :

- raccoglie le richieste di acquisto formulate dalle unità operative relative a: dispositivi medico chirurgici non gestiti dall'Unità logistica Centralizzata di Reggio Emilia
 - gas medicali, protesi, reagenti e diagnostici
 - materiale radiografico e di laboratorio
 - materiale tecnico economale
 - materiale di convivenza e di cancelleria
 - arredi
 - materiale informatico
- Provvede all'emissione degli ordini presso i fornitori

- Gestisce i contratti di fornitura monitorando la costante applicazione delle clausole contrattuali da parte dei fornitori con particolare riferimento alla regolarità nelle consegne
- Provvede al monitoraggio dell'andamento della spesa con particolare riferimento ai conti economici di competenza
- caricamento e gestione informatizzata dei contratti con inserimento nell'anagrafica prodotti (su indicazione del farmacista referente) e abbinamento prezzi di acquisto;
- supporto al monitoraggio della spesa alla direzione per l'assistenza farmaceutica
- gestione dei materiali in Conto Deposito;

Settore magazzino

- provvede alla gestione e controllo delle scorte, movimentazione dei prodotti. Preparazione delle consegne ai reparti, carico a magazzino e scarico ai centri di costo, resi da centro di costo a magazzino o a fornitore, variazioni inventariali, codifica prodotti.
- provvede al controllo della merce in arrivo dall'Unità Logistica Centralizzata di Reggio Emilia

Settore controlli e comunicazioni

- coordinamento dell'attività di controllo e verifica delle autodichiarazioni in fase di gara e post gara
- coordinamento del progetto interaziendale di Area Vasta per la creazione, lo sviluppo e il funzionamento dell'ufficio unico centralizzato controlli (in fase di realizzazione) e la realizzazione della banca dati di area vasta
- coordinamento delle attività di comunicazioni dei flussi informativi ai vari soggetti preposti dalla normativa (Autorità di Vigilanza sui Contratti Pubblici, Sitar, Ministeri, Regione)
- coordinamento delle attività di aggiornamento delle banche dati anche ai fini della trasparenza, anticorruzione e obblighi di pubblicità
- supporto alla direzione nelle attività di reportistica

Servizio Attività Tecniche e Patrimoniali

Struttura Complessa (E' stato avviato un percorso di integrazione con l'Azienda U.S.L. di Modena)

Il Servizio Attività Tecniche e Patrimoniali dell'Azienda Ospedaliera nasce nel 1994 (all'epoca denominato Direzione Edile e Impianti), con il trasferimento di una parte delle risorse umane della allora USL 16 di Modena, per poi proseguire le sue attività in modo autonomo.

Fanno capo al S.A.T.P:

- tutti i compiti e le responsabilità connessi alla gestione e manutenzione edilizia ed impiantistica del complesso Ospedaliero Policlinico di Modena.
- le attività di programmazione e di indirizzo tecnico,
- la supervisione ed il coordinamento delle attività di progettazione e di consulenza tecnica,
- la supervisione ed il coordinamento delle attività di cantiere,
- compiti e incarichi di Direzione Lavori e Direzioni Operative, Assistenza e Sicurezza di Cantiere, in ambito di manutenzioni straordinarie, ristrutturazioni e nuove costruzioni,
- i compiti di assicurare, supervisionare e coordinare attività di manutenzione ordinaria e straordinaria in merito a:

- 1) Opere ed impianti meccanici (gestione calore, impianti idraulici, termici e di condizionamento, impianti elevatori, gas medicali, impianti di dialisi, sterilizzatrici, sistemi ed impianti antincendio, idro-sanitari);
- 2) Opere ed impianti elettrici, luce, forza motrice, impianti di sicurezza e speciali (impianti di rivelazione, di allarme, reti di cablaggio strutturato);
- 3) Opere strutturali, edili ed affini, opere stradali (elementi strutturali, murature e tamponamenti, pavimentazioni, controsoffitti, serramenti, rivestimenti, tinteggiature, interventi di demolizione, aree verdi, opere da lattoniere, ecc. anche con componenti idrauliche ed elettriche).

Tra gli strumenti a disposizione per la gestione delle attività è stato creato un sistema informatizzato per il censimento dei locali e degli impianti, inoltre è stato creato un sistema di gestione informatizzata in rete, per la creazione e gestione, da parte dei soggetti autorizzati, delle richieste d'intervento manutentivo – riparativo.

DETTAGLIO DELLE COMPETENZE FUNZIONALI

Il Servizio Attività Tecniche provvede:

- alla redazione di proposte e di programmi d'intervento e manutenzione, edile e impiantistica;
- alla progettazione diretta o indiretta, coordinamento di professionisti esterni, per interventi edilizi e impiantistici;
- alla predisposizione di atti ed elaborati di gara per l'affidamento, congiuntamente con il Servizio Appalti e Acquisti per gli aspetti Giuridico Amministrativi, tramite procedure pubbliche, delle opere da eseguire;
- all'attuazione delle opere previste dai programmi;
- alla Direzione dei Lavori diretta o indiretta, coordinando professionisti esterni;
- alla gestione e sorveglianza dei cantieri;
- alla manutenzione ordinaria e straordinaria degli edifici e loro pertinenze, degli impianti fissi nelle loro articolazioni di rete e punti di consegna, delle reti e sistemi antincendio, degli impianti ascensori, delle apparecchiature e delle attrezzature, con esclusione degli apparecchi e dei sistemi elettromedicali;
- al controllo e redazione degli atti, alle richieste e all'acquisizione delle autorizzazioni da parte degli enti preposti per le pratiche di competenza (Vigili del Fuoco, Comune, Regione, ISPEL, AUSL, altri enti);
- ad assicurare consulenza tecnica e specialistica per la soluzione di problematiche inerenti l'attività di competenza;
- alla gestione patrimoniale degli immobili, compreso l'aggiornamento catastale e la valorizzazione anche ai fini civilistici e di bilancio;
- alla gestione tecnico amministrativa di locazioni, comodati, dismissioni, controllo e liquidazione delle spese condominiali e rapporti con gli amministratori di condominio;
- alla sovrintendenza e verifica degli interventi svolti sul piano dell'esecuzione e della contabilizzazione e liquidazione dei rispettivi compensi;
- all'affidamento di incarichi professionali e di consulenza, congiuntamente con il (Servizio Appalti e Acquisti);
- alla gestione amministrativa delle utenze, (sottoscrizione, attivazione e modifiche del contratto, cessazioni) e alla gestione contabile relativa in supporto al servizio Bilancio e Finanze;
- alla gestione dell'energia ed allo svolgimento della funzione di Energy Manager aziendale;
- alla gestione, congiuntamente con il S.A.A., del flusso informativo all'Autorità di Vigilanza, alla Regione Emilia Romagna, ai servizi interni, al Collegio Sindacale,

alla Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia, all'Azienda Usi di Modena, etc.;

- alla gestione dei rapporti con il servizio Tecnico dell'Università di Modena e Reggio per le parti comuni e di competenza;
- al supporto al Servizio Prevenzione e Protezione per l'applicazione della Dlgs 81/08, ed al supporto, per quanto di competenza, predisponendo la documentazione tecnica ai fini dell' Autorizzazione ed Accreditamento delle strutture sanitarie, ai sensi della LR98 e del DGR 327/04.

Servizio Bilancio e Finanze

Struttura Complessa

Mission

Il Servizio Bilancio e Finanze è un servizio di supporto alla Direzione Aziendale con la finalità principale di:

- fornire la rappresentazione economica, patrimoniale e finanziaria dell'attività aziendale, attraverso la predisposizione del bilancio di esercizio, redatto secondo i principi fissati dal codice civile;
- esso è responsabile della regolarità contabile e fiscale di tutti le operazioni effettuate dall'Azienda ed emette i titoli per la riscossione dei ricavi e il pagamento delle spese;
- effettuare, durante l'anno verifiche sull'andamento dei costi e dei ricavi, dirette a fornire una proiezione aggiornata e attendibile del risultato di esercizio atteso;
- caratteristica del servizio è quella di rivolgersi pressoché esclusivamente a utenti istituzionali (Ministeri, Regione, Corte dei Conti, Tesoreria, Collegio Sindacale, Direzione Generale e Tecnico-Amministrativa, altre Direzioni Amministrative), a cui fornisce flussi informativi periodici, e a fornitori esterni pubblici e privati.

Competenze funzionali

- predispone il Bilancio Economico Preventivo, il Bilancio Pluriennale e le relative relazioni, traducendo così in termini economico – finanziari gli obiettivi di programmazione aziendale;
- a consuntivo, redige il Bilancio di Esercizio, che fornisce la rappresentazione veritiera e corretta, in termini contabili, dell'attività svolta, nonché della consistenza patrimoniale dell'Azienda;
- verifica periodicamente l'andamento dei costi e dei ricavi aziendali, valutando e ponderando i dati forniti dagli uffici competenti, raffrontandoli con gli andamenti degli esercizi precedenti e con le proprie scritture di contabilità generale, chiedendo spiegazioni dettagliate di ogni scostamento significativo e negoziando possibili recuperi;
- registra tutti i ricavi e i costi generati dall'attività aziendale e ne dispone l'incasso e il pagamento;
- gestisce i rapporti con i fornitori di beni e servizi, nonché con il Tesoriere, per quanto attiene agli aspetti finanziari;
- sovrintende alle problematiche fiscali dell'Azienda, curando l'emissione delle fatture di vendita, la stampa dei libri obbligatori e predisponendo le denunce fiscali;
- cura la tenuta dell'inventario aziendale;
- gestisce la contabilizzazione separata degli scambi infra-regionali, dell'attività commerciale, della libera professione e segue contabilmente tutti i fondi finalizzati aziendali;

- effettua il servizio di "cassa economale" consistente nell'ordinazione, liquidazione e pagamento di minute spese economali, di spese di rappresentanza, di spese urgenti ed indifferibili e nell'erogazione di anticipi al personale dipendente per spese da sostenere quando è comandato in trasferta o missione per conto dell'Azienda;
- supporta il lavoro del Collegio Sindacale del quale è il principale referente amministrativo e il tramite con i servizi dell'Azienda.

Controllo di Gestione

Il Controllo di Gestione è centro di riferimento aziendale per:

- analisi strategica ed economica in relazione agli obiettivi aziendali, dipartimentali e di struttura (budgeting);
- analisi di scostamento osservato-programmato (reporting);
- simulazioni, studi di fattibilità, s.w.o.t. analysis e scenari previsionali;
- valutazione della performance individuale, organizzativa e di rete sociale (network analysis) anche mediante coordinamento dell'Organismo Aziendale di Supporto (OAS);
- creazione e gestione di applicativi informatici clinico-gestionali;
- promuove la ricerca di strategie innovative a supporto della performance sanitaria.

Supporta la Direzione Generale nella formulazione e nell'articolazione degli obiettivi con la possibilità di valutare i risultati conseguiti sia durante la gestione, in modo da consentire l'attivazione di azioni correttive, che al suo termine.

Esso agisce su tutti i livelli organizzativi in coerenza con i principi sui quali si sviluppa la strategia aziendale, orientando i comportamenti degli operatori verso il perseguimento degli obiettivi (efficacia gestionale) mediante il miglior impiego possibile delle risorse a disposizione (efficienza).

Il Servizio afferisce al Direttore Amministrativo.

Servizio Ingegneria Clinica

Struttura Complessa (E' stato avviato un percorso di integrazione con l'Azienda U.S.L. di Modena)

Mission

Il Servizio Ingegneria Clinica (SIC) è un servizio tecnico specialistico, incaricato della gestione delle apparecchiature biomediche e di laboratorio di analisi. Per gestione si intendono tutte le attività di supporto alla definizione strategica, attività tecniche legate agli acquisti e di collaudo, formazione degli operatori all'utilizzo corretto e sicuro delle apparecchiature, attività tecnico-amministrative di manutenzione, fino alla gestione della dismissione. Per apparecchiature biomediche si intendono tutte le apparecchiature che vengono utilizzate direttamente sul paziente per diagnosi e terapia, sintetizzati nei Dispositivi Medici delle categorie CND J, K, P, W, Y, Z, comprese le attrezzature complementari di supporto, oltre ai Dispositivi Medici per diagnosi in vitro (DM IVD, o apparecchiature di laboratorio).

Competenze funzionali

Gli obiettivi sono congrui con l'incarico assegnato al momento di istituzione il Servizio Ingegneria Clinica da parte della Direzione Generale.

- Svolgere attività di consulenza alla direzione Aziendale per la definizione di scenari tecnici e tecnologici in termini previsionali;

- Svolgere attività di consulenza alla Direzione Aziendale per la definizione del budget degli investimenti in apparecchiature biomediche e di laboratorio;
- Predisporre i capitolati tecnici per le gare di acquisto delle apparecchiature biomediche e di laboratorio di analisi in collaborazione coi sanitari referenti.
- Effettuare valutazioni tecniche qualitative di apparecchiature biomediche e di laboratorio offerte in gare di acquisto, relazionare circa i risultati, in collaborazione con i sanitari referenti.
- Svolgere le funzioni di project management nelle installazioni complesse di apparecchiature biomediche e similari.
- Effettuare il collaudo tecnico amministrativo e l'inventario tecnico della apparecchiature biomediche e di laboratorio di analisi.
- Svolgere attività di consulenza al Servizio Bilancio e Finanze per la catalogazione e l'eventuale valorizzazione di apparecchiature da inserire nel libro dei cespiti.
- Gestire la manutenzione, dalla chiamata alla ditta fino alla liquidazione della fattura, mediante contratti di diversa tipologia (full-risk, manutenzione preventiva, a chiamata, scelti in base alla complessità tecnica e ai tassi di guasto presentati da ogni tecnologia) e mediante manutenzione svolta da tecnici interni addestrati dalle ditte produttrici. Vengono altresì gestiti sinistri compresi in contratti assicurativi speciali a copertura di particolari tipologie di guasto (polizza guasti accidentali).
- Gestione di SW e HW Dispositivo Medico, con settore dedicato, con funzione di amministratore di sistema.
- Gestire la manutenzione delle apparecchiature a radiazioni ionizzanti e a risonanza magnetica.
- Fornire il supporto tecnico al Servizio Affari Generali per la stipula delle polizze assicurative sopra citate.
- Fornire il supporto tecnico ai servizi e alle divisioni ospedaliere necessario per il mantenimento o il conseguimento della certificazione Centro Nazionale Trapianti, Join Commission Accreditation, ISO 9002, altre che si rendono necessarie per particolari attività specialistiche.
- Garantire alla Direzione Generale le condizioni necessarie, per quanto di competenza, al fine del conseguimento dell'accreditamento regionale (oltre che ai requisiti autorizzativi).
- Eseguire il fuori uso di apparecchiature obsolete e/o non più conformi alla normativa vigente e/o per le quali la riparazione non è conveniente rispetto alla sostituzione.
- Organizzare corsi di formazione su funzionamento e utilizzo delle apparecchiature biomediche, con riferimento a criteri funzionali, e di sicurezza.
- Partecipare alla progettazione di nuove strutture sanitarie mediante la definizione del lay-out, delle caratteristiche e dei requisiti di installazione delle apparecchiature biomediche e di laboratorio, concordando le modalità ed i tempi di attivazione delle stesse.
- Supportare la crescita del know-how sia tecnico che amministrativo del personale della Direzione, per garantire il migliore aggiornamento possibile per lo svolgimento delle attività di competenza.

È in atto un percorso di integrazione con il Servizio Ingegneria Clinica dell'Azienda U.S.L. di Modena, al fine di migliorare il livello di competenza specifica all'interno dei diversi settori di attività.

L'integrazione permetterà una ancora maggiore specializzazione delle competenze sia degli ingegneri che dei tecnici specialisti, con possibilità di applicazione delle specializzazioni in un ambito più vasto.

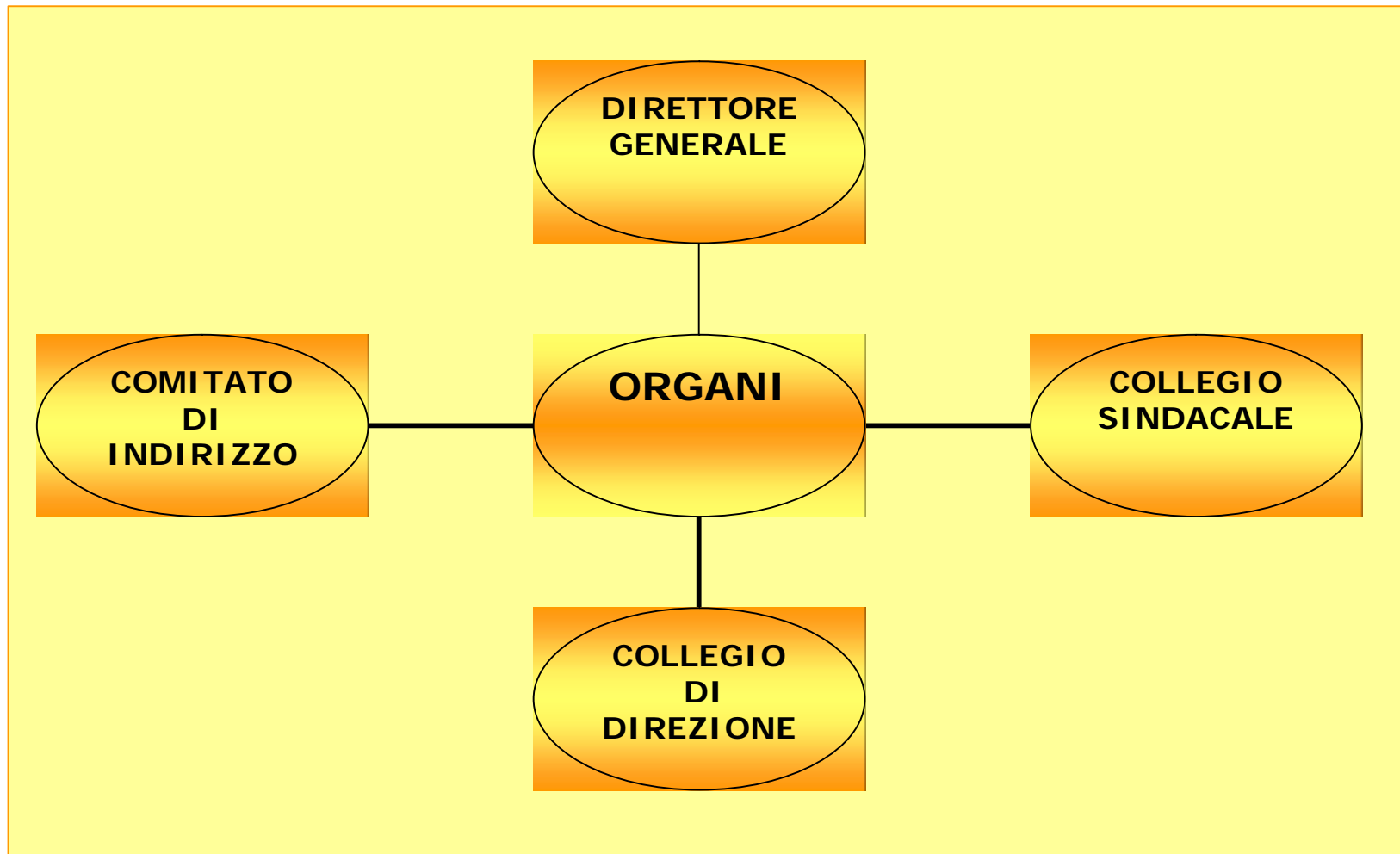
Servizio Tecnologie dell'Informazione

Struttura Complessa (E' stato avviato un percorso di integrazione con l'Azienda U.S.L. di Modena)

Competenze:

- progetta e gestisce il complesso di sistemi, impianti e servizi correlati alla produzione, diffusione, e memorizzazione delle informazioni che circolano in Azienda e tra l'Azienda ed il mondo esterno; fa riferimento a ciò che comunemente viene descritto con l'acronimo ICT (Information and Communication Technology). I "valori guida" che il servizio utilizza nell'adempiere alla propria missione sono:
 - la priorità alla salvaguardia dei dati e alla continuità operativa degli impianti ICT nell'interesse della comunità degli utenti;
 - l'orientamento alla clientela interna nella garanzia di livelli di servizio sempre sufficienti;
 - lo sviluppo continuo e l'aggiornamento dei sistemi ICT a salvaguardia degli investimenti;
- presidia la raccolta, l'elaborazione e la gestione delle informazioni e dei dati di attività dell'Azienda, collaborando alla piena integrazione delle informazioni, per i diversi utilizzatori e per tutte le necessità gestionali e decisionali;
- analizza, gestisce e sviluppa, d'intesa con la Direzione aziendale, i programmi di sviluppo delle tecnologie dell'informazione al servizio della struttura e curandone i processi attuativi;
- assicura la continuità operativa dei sistemi riguardanti le tecnologie dell'informazione, e sovrintende, per gli aspetti tecnici, le tematiche di sicurezza e di tutela della privacy pertinenti con le tecnologie gestite;
- partecipa alla progettazione ed allo svolgimento delle iniziative di formazione riguardanti le tecnologie dell'informazione;
- assicura il supporto tecnico nella informatizzazione di nuove procedure ed in particolare l'integrazione delle stesse al sistema aziendale;
- coordina e presidia la distribuzione e l'assegnazione delle risorse informatiche alle diverse unità operative;
- sovrintende al cablaggio strutturato dell'Azienda, garantendo in particolare la sua estensione o la sua riconfigurazione in accordo con i piani di investimento e manutenzione straordinaria di cui è oggetto il patrimonio immobiliare aziendale;
- collabora con il Servizio attività economiche e di approvvigionamento per la stesura tecnica dei capitolati di gara per l'affidamento della fornitura di beni e servizi di natura informatica e partecipa alle commissioni giudicatrici per l'assegnazione delle medesime;
- gestisce contratti e servizi di telecomunicazione sia su reti fisse sia su reti mobili; coordinando l'operato dei diversi operatori preposti.

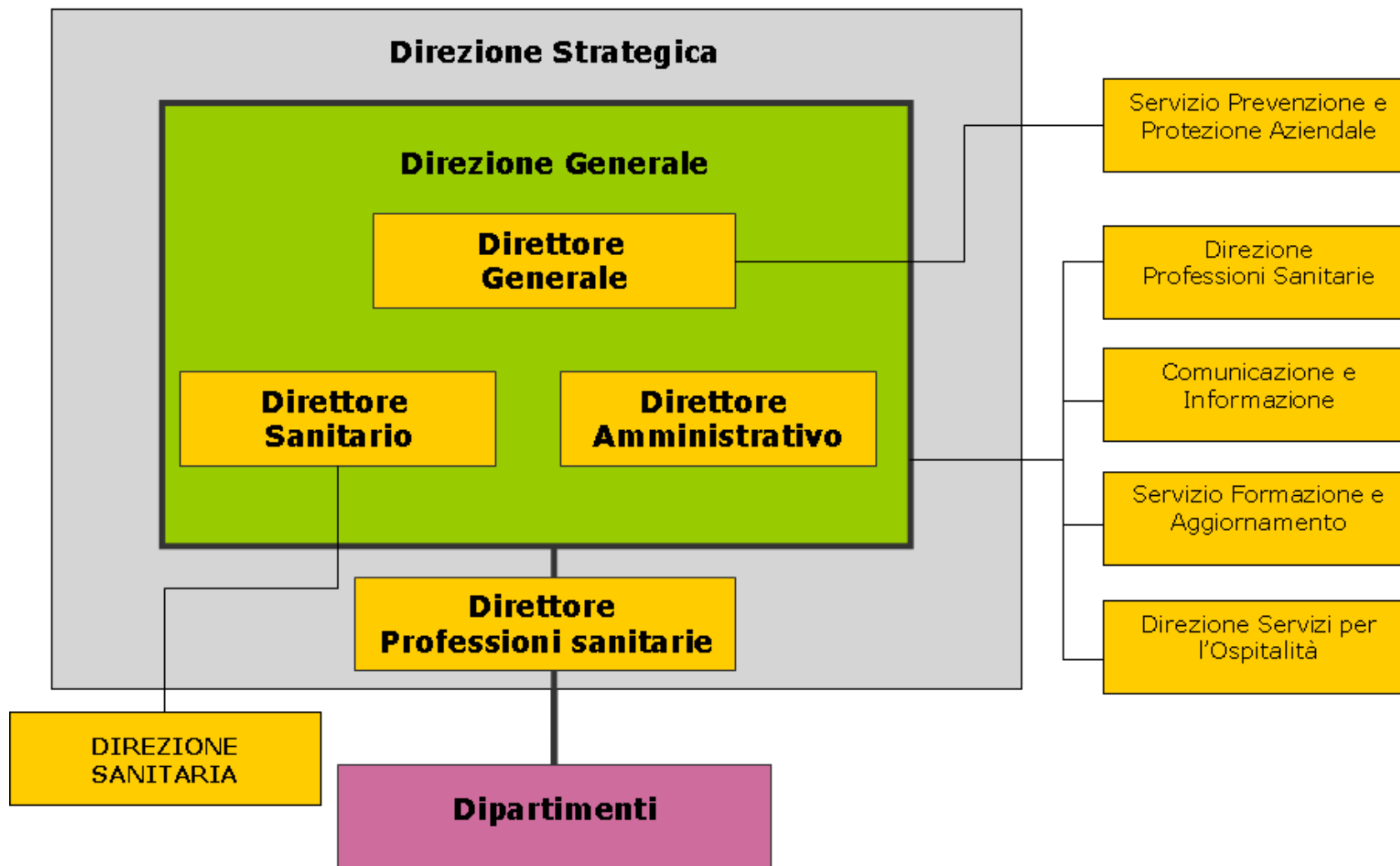
Organi



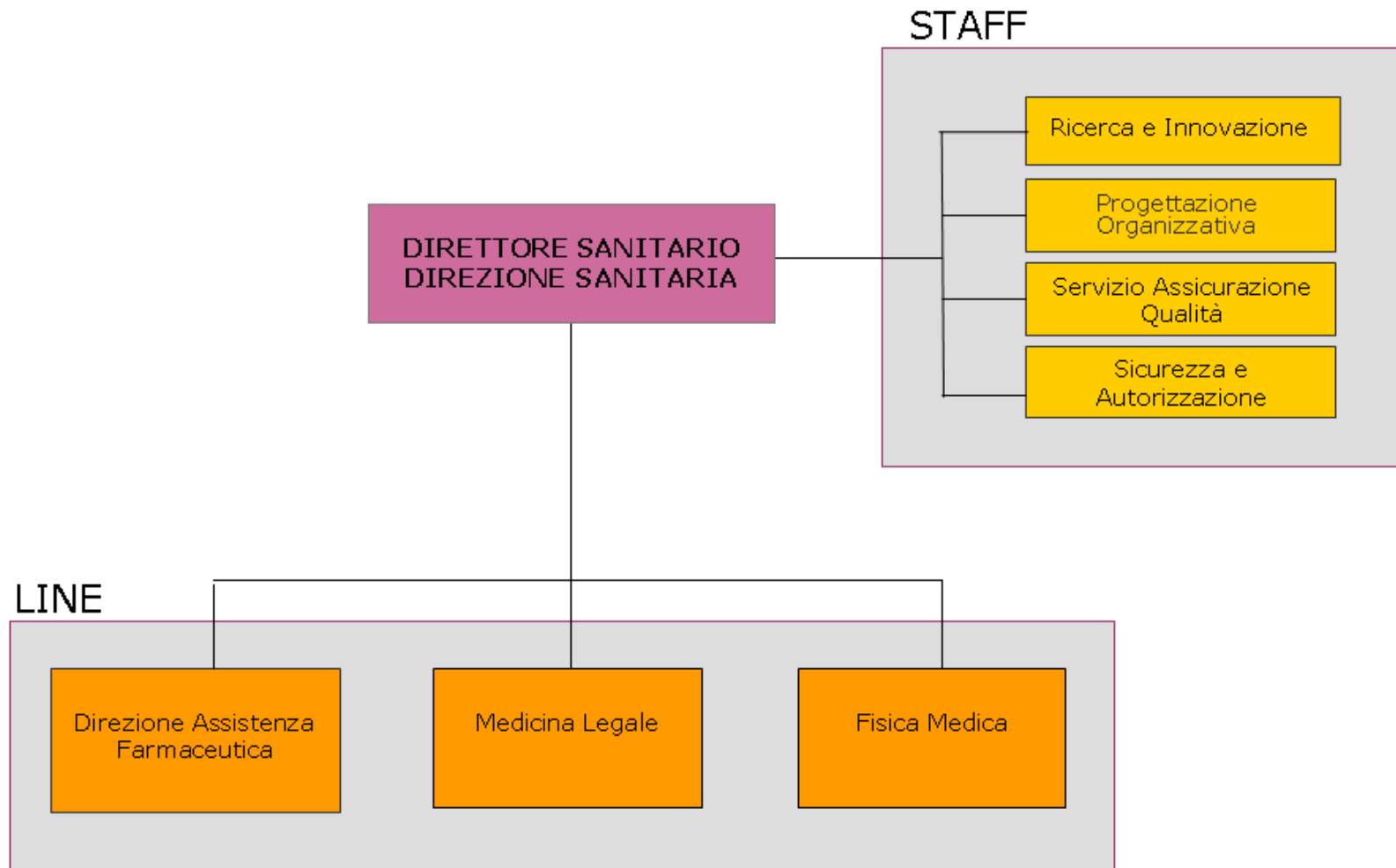
Organismi



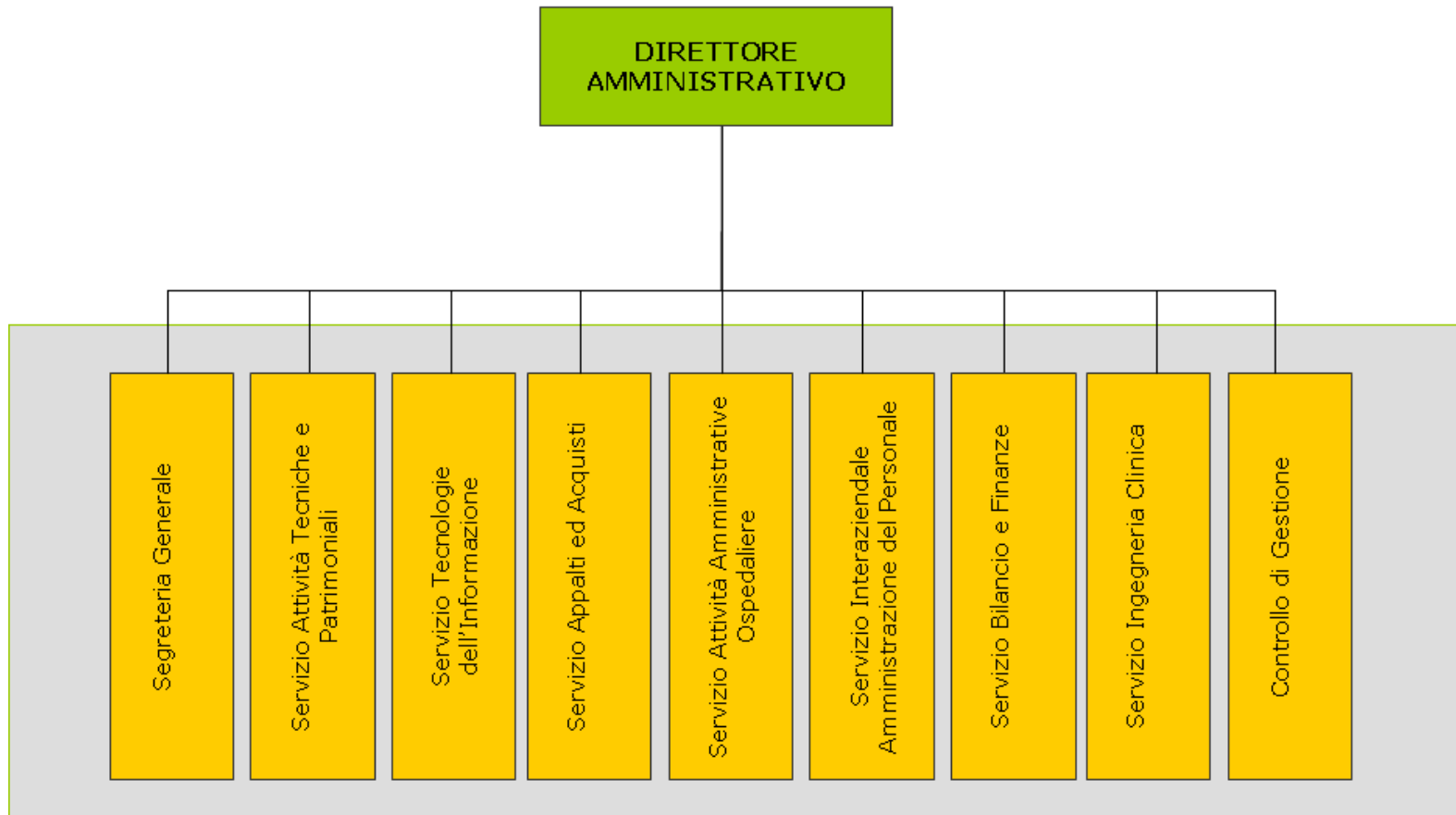
DIREZIONE GENERALE



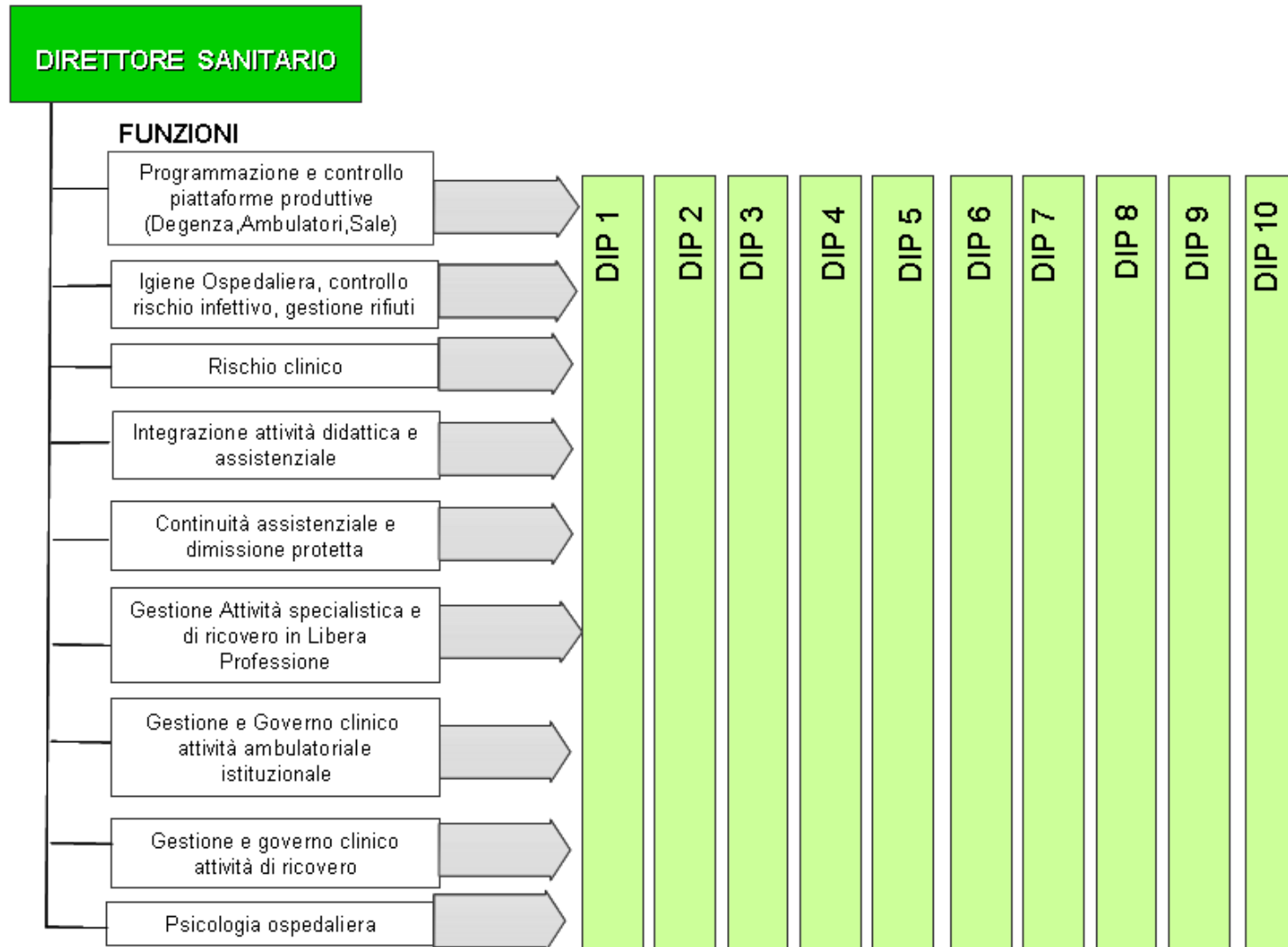
DIREZIONE SANITARIA



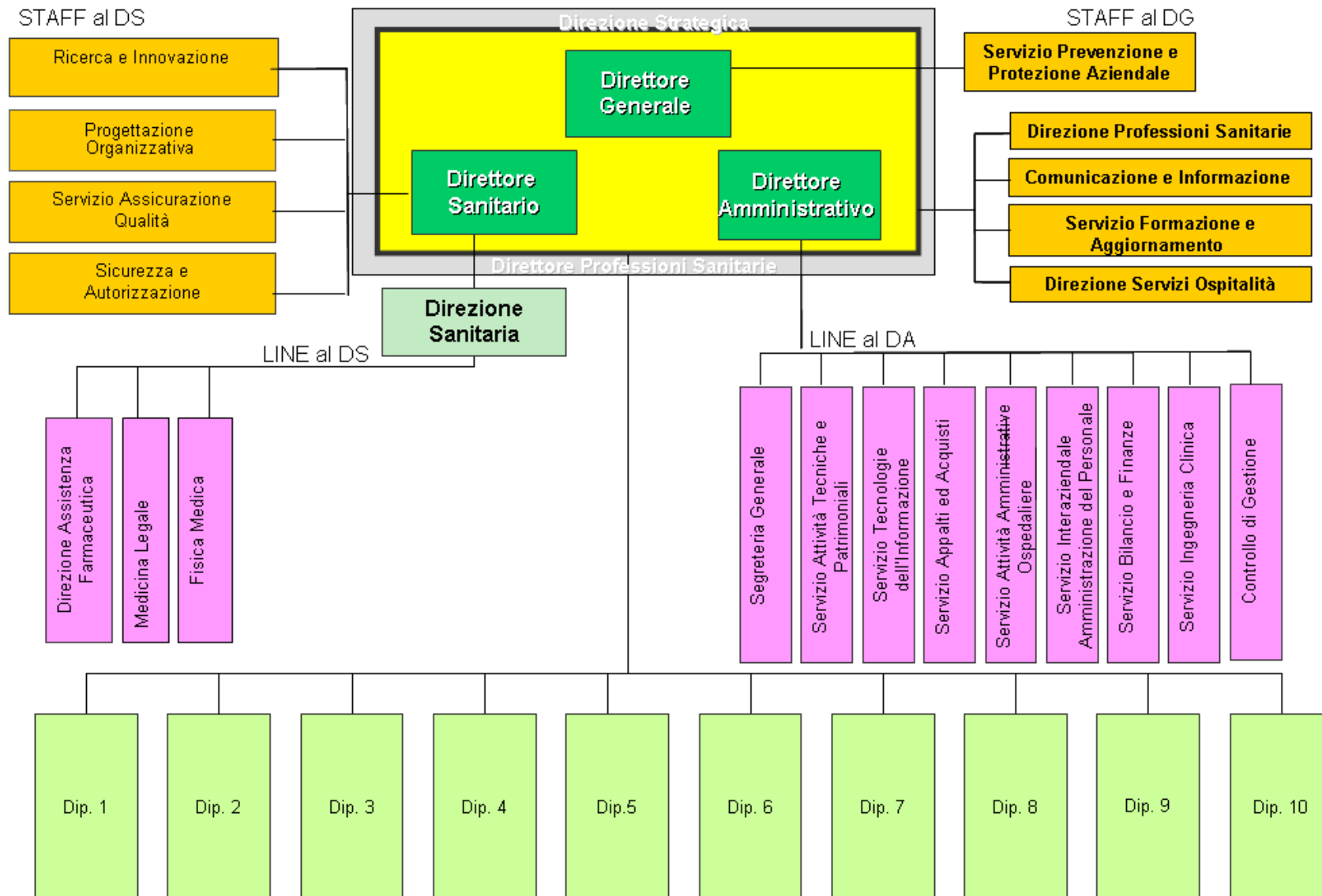
DIREZIONE AMMINISTRATIVA



FUNZIONI della DIREZIONE SANITARIA



ORGANIGRAMMA AZIENDALE



Allegato C

DIPARTIMENTI AD ATTIVITA' INTEGRATA (DAI), INTERAZIENDALI AD ATTIVITA' INTEGRATA, INTERAZIENDALI.

DAI 1

MEDICINE, MEDICINA D'URGENZA E SPECIALITÀ MEDICHE

Medicina I (all. A)

Medicina Interna e Area Critica (all. non A)

Medicina II (all. A)

Gastroenterologia (all. A)

Malattie Infettive (all. A)

Reumatologia (all. A)

Degenza Post Acuzie (all. non A)

Malattie dell'Apparato Respiratorio (all. A)

Tossicologia Medica – Centro cefalee e abuso di farmaci

Malattie del Metabolismo e Nutrizione Clinica

DAI 2

CHIRURGIA GENERALE E SPECIALITÀ CHIRURGICHE

Chirurgia I (all. A)

Chirurgia II (all. A)

Chirurgia Toracica (all. A)

Urologia (all. A)

I Servizio Anestesia e Rianimazione (all. A)

II Servizio Anestesia e Rianimazione (all. non A)

Chirurgia oncologica, epato-bilio-pancreatica e dei trapianti di fegato

Chirurgia Oncologia Senologica

DAI 3

MATERNO-INFANTILE

Ostetricia-Ginecologia (all. A)

Ginecologia (all. non A)

Pediatria (all. A)

Pediatria ad Indirizzo Oncoematologico (all. A)

Chirurgia Pediatrica (all. non A)

Neonatologia e Nido (all. A)

Genetica Medica

Sviluppo neuropsichiatria infantile

DAI 4

ONCOLOGIA ED EMATOLOGIA

Oncologia (all. A)

Medicina Oncologica (all. non A)

Ematologia (all. A)

Radioterapia (all. non A)

Immuno-Trasfusionale (all. non A)

Medicina Nucleare (all. non A)

Terapie Palliative e Hospice

DH Oncologico

Terapie oncoematologiche innovative

DAI 5

CHIRURGIE SPECIALISTICHE

Chirurgia Plastica Ricostruttiva (all. non A)

Malattie Oftalmologiche (all. A)

Odontoiatria e Chirurgia Oro-Maxillo-Facciale (all. A)

Dermatologia (all. A)

Otorinolaringoiatria (all. A)

Ortopedia e Traumatologia (all. A)

Chirurgia della Mano (all. non A)

Riabilitazione della mano

Chirurgia Cranio - Maxillo Facciale

DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE AD ATTIVITÀ INTEGRATA MALATTIE NEFROLOGICHE, CARDIACHE E VASCOLARI

Cardiologia (all. A)

Nefrologia e Dialisi (all. A)

Studio della ipertensione polmonare e cura delle patologie vascolari del piccolo circolo

DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE INTEGRATO DIAGNOSTICA PER IMMAGINI

Radiologia (all. A)

Radiologia Interventistica

**DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE INTEGRATO MEDICINA
DI LABORATORIO E ANATOMIA PATOLOGICA**

Laboratorio Analisi Chimico-Cliniche (all. non A)

Microbiologia e Virologia (all. non A)

Tossicologia e Farmacologia Clinica (all. A)

Anatomia ed Istologia Patologica (all. A)

Diagnostica avanzata delle infezioni fungine

DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE FARMACEUTICO

Farmacia

**DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE DI EMERGENZA E
URGENZA (D.I.E.U.)**

Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza (all. non A)

LEGENDA:

STRUTTURA COMPLESSA

STRUTTURA SEMPLICE DIPARTIMENTALE

PROGRAMMA

SOMMARIO

OBIETTIVI GENERALI E AMBITI DI APPLICAZIONE	pag.	3
TITOLO I		
L'AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA: ISTITUZIONE, POLITICHE SANITARIE, CENTRALITA' DELLA PERSONA	pag.	5
Art. 1 Istituzione e ragione sociale	pag.	5
Art. 2 Sede legale, logo e patrimonio	pag.	5
Art. 3 La mission	pag.	6
Art. 4 La visione	pag.	7
Art. 5 La partecipazione dei cittadini, degli utenti e degli operatori	pag.	9
Art. 6 Integrazione Azienda-Università	pag.	10
Art. 7 Le relazioni sindacali	pag.	11
TITOLO II		
GLI ORGANI	pag.	12
Art. 8 Gli Organi dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico di Modena	pag.	12
Art. 9 Direttore Generale	pag.	12
Art. 10 Collegio Sindacale	pag.	12
Art. 11 Comitato di Indirizzo	pag.	13
Art. 12 Collegio di Direzione	pag.	13
Art. 13 Relazione tra gli Organi (prevista dalla L.R. n. 29/2004 e s.m.i.)	pag.	14
TITOLO III		
PRINCIPI GENERALI PER LA ORGANIZZAZIONE E GESTIONE	pag.	16
Art. 14 Il governo clinico	pag.	16
Art. 15 Criteri generali di organizzazione	pag.	17
Art. 16 Delega e attribuzione di responsabilità e di poteri	pag.	19
Art. 17 Organizzazione dipartimentale – Dipartimenti ad attività integrata	pag.	19
TITOLO IV		
LA DIREZIONE STRATEGICA	pag.	20
Art. 18 Direttore Sanitario	pag.	20
Art. 19 Direttore Amministrativo	pag.	21
Art. 20 Direttore delle Professioni Sanitarie	pag.	22
Art. 21 I servizi e direzioni in staff	pag.	22
TITOLO V		
LE DIREZIONI TECNICHE ED AMMINISTRATIVE	pag.	24
Art. 22 Le Direzioni Tecniche ed Amministrative	pag.	24
Art. 23 Le Direzioni Tecniche Aziendali	pag.	24
Art. 24 Le Direzioni Tecnico-Amministrative	pag.	24
TITOLO VI		
GLI ORGANISMI COLLEGIALI	pag.	25
Art. 25 Gli Organismi collegiali	pag.	25
Art. 26 Comitato dei Garanti	pag.	25
Art. 27 Comitato Consultivo Misto	pag.	25
Art. 28 Comitato Unico di Garanzia	pag.	25
Art. 29 Comitato Etico	pag.	26
TITOLO VII		
DIPARTIMENTI	pag.	28
Art. 30 Dipartimenti ad attività integrata, Dipartimenti interaziendali ad attività integrata e Dipartimenti interaziendali	pag.	28
Art. 31 Il Direttore di Dipartimento	pag.	29
Art. 32 Il Comitato di Dipartimento	pag.	30
Art. 33 Il Responsabile Assistenziale di Dipartimento	pag.	32
Art. 34 Il Responsabile Amministrativo Ospedaliero di Dipartimento	pag.	33
Art. 35 Individuazione dei Dipartimenti	pag.	33
TITOLO VIII		

STRUTTURE AZIENDALI E INCARICHI		pag.	34
Art. 36	Strutture aziendali	pag.	34
Art. 37	Dipartimenti	pag.	34
Art. 38	Strutture Complesse	pag.	34
Art. 39	Strutture Semplici di Unità Operative e Strutture Semplici Dipartimentali	pag.	35
Art. 40	Incarichi dirigenziali	pag.	36
Art. 41	Attribuzione e revoca degli incarichi dirigenziali per la Dirigenza del Ruolo Sanitario	pag.	36
Art. 42	Strutture complesse e Strutture semplici	pag.	37
Art. 43	Incarichi di direzione di Strutture Complesse a Direzione Universitaria	pag.	38
Art. 44	Incarichi a prevalente carattere di specializzazione tecnico professionale	pag.	39
Art. 45	Dirigenza Professionale, Tecnica e Amministrativa Attribuzione e revoca degli incarichi	pag.	39
Art. 46	Valutazione degli incarichi dirigenziali	pag.	40
Art. 47	Valutazione del personale	pag.	42
Art. 48	Organismo Aziendale di Supporto (OAS)	pag.	42
TITOLO IX			
PROGRAMMAZIONE, BILANCIO E ATTIVITA' DI CONTROLLO		pag.	43
Art. 49	La pianificazione strategica	pag.	43
Art. 50	Il Budget	pag.	43
Art. 51	Il Bilancio di esercizio e di missione	pag.	44
Art. 52	Controllo e valutazione	pag.	44
Art. 53	Il Controllo di Gestione	pag.	44
TITOLO X			
NORME FINALI E DI RINVIO		pag.	45
Art. 54	Norme finali e di rinvio	pag.	45
Allegato A	Logo	pag.	46
Allegato B	Competenze, funzioni e organigrammi	pag.	47
Allegato C	Dipartimenti	pag.	77