

REGIONE DEL VENETO



ULSS1
DOLOMITI

Atto aziendale

Ai sensi della DGRV 1306 del 16 agosto 2017
e della DGRV 614 del 14 maggio 2019

Indice

Premessa.....	6
1. Elementi identificativi e organi	7
1.1 Elementi identificativi e caratterizzanti dell'Azienda	7
1.1.1. Sede legale.....	7
1.1.2 Logo	8
1.1.3 Patrimonio	9
1.1.4 Missione, valori e visione	9
1.1.5 Filosofia dell'assistenza	11
1.1.6 Principi di assistenza	11
1.2 Organi Aziendali	13
1.2.1 Direttore Generale.....	13
1.2.2 Collegio Sindacale	14
1.2.3 Collegio di Direzione.....	14
1.3 Componenti la Direzione Generale	16
1.3.1 Direttore Amministrativo.....	16
1.3.2 Direttore Sanitario.....	17
1.3.3 Direttore dei Servizi Socio-Sanitari.....	18
1.3.4 Aree di competenza congiunta del Direttore Sanitario e del Direttore dei servizi Socio-Sanitari	19
1.3.5 Funzioni in staff alla Direzione Generale	20
1.4 Consiglio dei Sanitari.....	33
1.5 Altri organismi	33
1.5.1 Comitato Etico	33
1.5.2 Comitato Unico di Garanzia.....	33
2 Governance dell'Azienda	34

2.1. Sistema di gestione per budget	35
2.2. Centri di responsabilità.....	35
2.3. Sistema dei controlli.....	36
2.4. Incarichi dirigenziali	37
2.5 Incarichi di funzione.....	37
2.6 Il sistema di delega delle funzioni di gestione operativa	38
2.7 Le unità operative.....	39
2.8 Organizzazione dipartimentale	41
2.8.1 Composizione del Dipartimento	42
3. Organizzazione dell'Azienda	45
3.1 Strutture tecnico funzionali.....	45
3.1.2 Ospedali	45
3.1.3 Distretti	49
3.1.4 Dipartimento di Prevenzione	65
3.2 l'Area Amministrativa	74
3.3 Dipartimenti	82
3.3.1. Il Dipartimento di Salute Mentale DSM	82
3.3.2 Dipartimento per le Dipendenze	88
3.3.3 I dipartimenti strutturali	91
3.3.4. I dipartimenti funzionali.....	93
4. RAPPORTI CON GLI STAKEHOLDER	100
4.1 Rapporti con le amministrazioni locali.....	100
4.1.1 La Conferenza dei Sindaci.....	100
4.1.2 Il Comitato dei Sindaci	100
4.2 Rapporto con il Volontariato e l'associazionismo.....	101
Norma finale e di rinvio.....	102
Allegati	102

ALLEGATO A	103
ALLEGATO B	106
ALLEGATO C	115
ALLEGATO D	115

Premessa

L'atto aziendale è lo strumento strategico per la definizione dell'assetto organizzativo dell'Azienda e descrive il modello che la stessa intende realizzare nel rispetto dei criteri di efficienza, efficacia e miglioramento continuo dei servizi offerti.

In particolare:

- costituisce e definisce il modello organizzativo e le relative linee strategiche generali;
- definisce il modello funzionale, cioè gli aspetti dinamici della gestione aziendale.

L'atto aziendale disciplina, inoltre, i livelli di competenza e di responsabilità, le funzioni di produzione e di supporto, le funzioni di indirizzo strategico e di gestione operativa.

L'Atto aziendale si compendia in contenuti sintetici, con rinvio a provvedimenti applicativi per la regolamentazione di singoli argomenti.

Il presente Atto aziendale dell'Azienda ULSS 1 Dolomiti ha natura di atto di diritto privato, come previsto dal comma 1-bis dell'art. 3 del D.Lgs. 502/92 e s.m.i..

Il presente atto aziendale è redatto secondo lo schema e i contenuti cogenti individuati dalla DGRV 1306 del 16/08/2017 "Linee guida per la predisposizione da parte delle aziende ed Enti del SSR del nuovo atto aziendale, per l'approvazione della dotazione di strutture nell'area non ospedaliera, per l'organizzazione del Distretto, per l'organizzazione del Dipartimento di Prevenzione, per l'organizzazione del Dipartimento di Salute Mentale", oltre che sulla base di quanto disposto dalle norme nazionali in materia (D.Lgs. 502/92 e s.m.i.) e dalle Leggi Regionali n. 55/1994, n. 56/1994, n. 23/2012 e n. 19/2016, e sulla base della DGRV 614 del 14/05/2019 "Approvazione delle schede di dotazione delle strutture ospedaliere e delle strutture sanitarie di cure intermedie delle Aziende Ulss (...)".

L'organizzazione programmata nel presente atto è subordinata al necessario rispetto delle vigenti disposizioni in materia di personale e del relativo tetto di spesa per il personale dipendente, che costituisce limite invalicabile.

1. Elementi identificativi e organi

1.1 Elementi identificativi e caratterizzanti dell'Azienda

L'Azienda ULSS 1 Dolomiti è stata costituita dalla Legge Regionale n. 19 del 25 ottobre 2016, con decorrenza dal 1° gennaio 2017, ed è un ente del Servizio Sanitario Regionale, dotato di personalità giuridica di diritto pubblico, di autonomia amministrativa, patrimoniale, organizzativa, tecnica, gestionale e contabile.

1.1.1. Sede legale

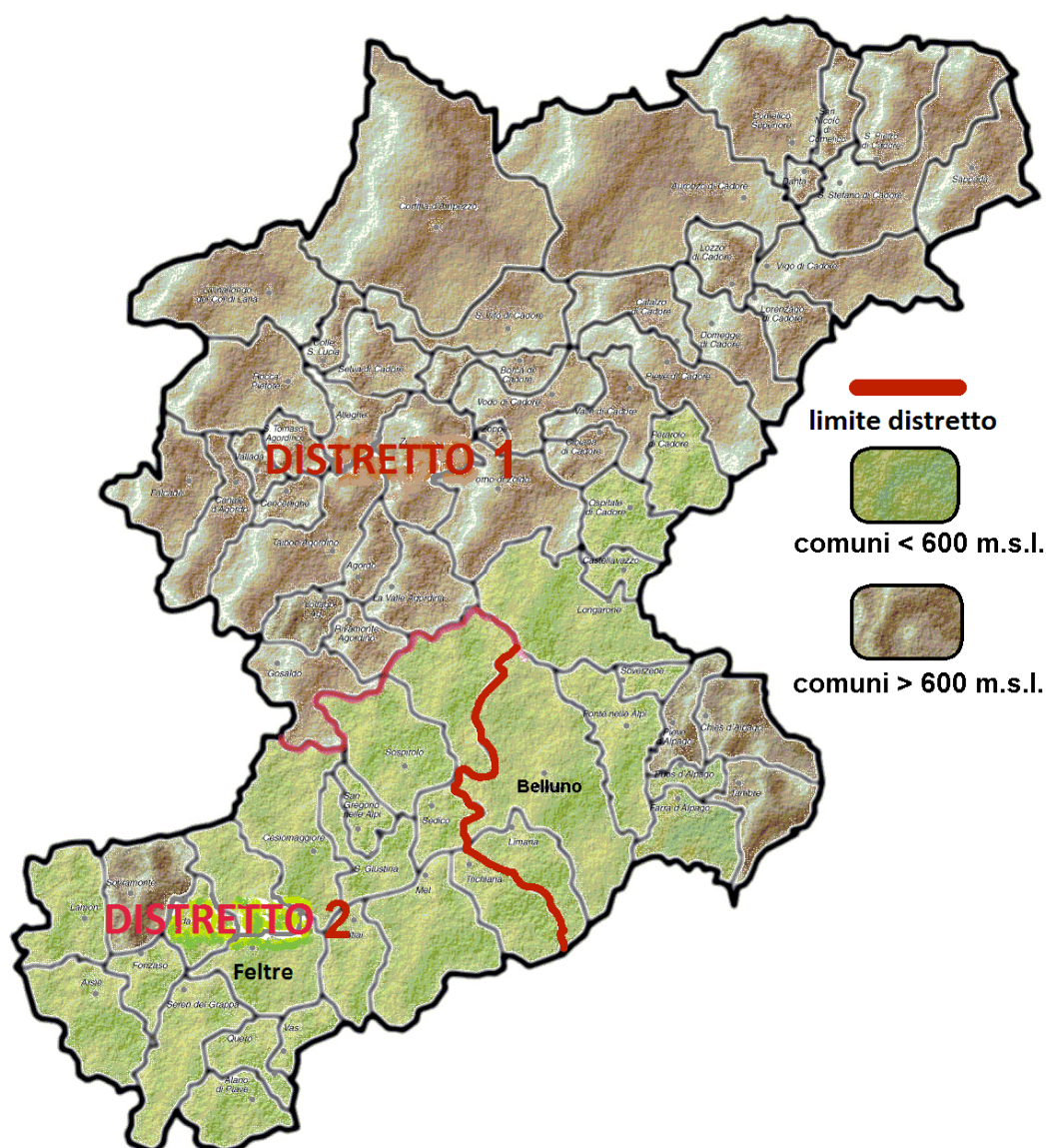
L'Azienda ULSS 1 Dolomiti ha la propria sede legale in Belluno, in Via Feltre n. 57 e codice fiscale/partita IVA: 00300650256.

La sua estensione territoriale corrisponde alla Provincia di Belluno, che si sviluppa su un territorio, prevalentemente montano ed articolato in vallate, di 3.678 km² e risulta la provincia più estesa del Veneto. Le caratteristiche geomorfologiche ed orografiche fanno sì che vi siano alti indici di dispersione abitativa e bassa densità demografica. Il territorio è caratterizzato anche da un alto indice di vecchiaia.

Il territorio è organizzato in due distretti, quello di Belluno (Distretto di Belluno) e quello di Feltre (Distretto di Feltre), ai quali afferiscono i Comuni appartenenti alle rispettive aziende ULSS esistenti anteriormente alla data di entrata in vigore della Legge Regionale n. 19 del 2016.

I Comuni che afferiscono a ciascun Distretto sono elencati nell'allegato A.

L' Azienda ULSS 1 Dolomiti è punto di riferimento extraregionale a seguito di uno specifico accordo tra la Regione del Veneto e la Provincia Autonoma di Trento, in particolare per l'area di confine rappresentata dalla Comunità di Primiero, e di una convenzione tra la Regione Veneto e la Regione Friuli Venezia Giulia per i Comuni di Erto e Casso.



1.1.2 Logo

Il logo dell'Azienda ULSS 1 Dolomiti è stato approvato con Deliberazione della Giunta Regionale del Veneto n. 2169 del 23 dicembre 2016, in un'ottica di uniformità grafica che riflette l'organicità del Sistema Sanitario Regionale e la stretta relazione tra le aziende e la Regione del Veneto. È il seguente:



Il sito internet istituzionale dell'Azienda è all'indirizzo www.aulss1.veneto.it.

Ai sensi dell'art. 32 della legge 18 giugno 2009, n. 69, così come modificato dall'art. 2, comma 5, del D.L. 30/12/2009 n. 194, convertito con modificazioni dalla L. 26/2/2010 n. 25, l'albo on line sostituisce a tutti gli effetti l' albo pretorio cartaceo ai fini della pubblicità legale.

1.1.3 Patrimonio

Il patrimonio dell'Azienda ULSS 1 Dolomiti è quello risultante dallo stato patrimoniale allegato all'ultimo bilancio di esercizio approvato.

L'Azienda ULSS 1 Dolomiti, ai sensi e per gli effetti del comma 2 dell'art. 5 del D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i., dispone del proprio patrimonio secondo il regime della proprietà privata, fermo restando che i beni mobili ed immobili utilizzati per il perseguimento dei propri fini istituzionali costituiscono patrimonio indisponibile e, pertanto, non possono essere sottratti alla loro destinazione, se non nei modi stabiliti dalla legge. L'Azienda ULSS 1 Dolomiti riconosce la valenza strategica del patrimonio quale strumento di un'adeguata qualificazione strutturale e tecnologica dell'offerta di servizi, ne assicura la migliore valorizzazione e, in tale prospettiva, intende anche ricorrere a tutte le forme possibili di finanziamento. Per lo svolgimento delle proprie attività l'ULSS 1 Dolomiti può utilizzare anche beni mobili e immobili di proprietà di terzi, il cui godimento ha luogo a vario titolo contrattuale.

1.1.4 Missione, valori e visione

Missione

L'Azienda ULSS 1 Dolomiti, quale ente strumentali della Regione, ha il compito di realizzare le finalità del Servizio Socio-Sanitario Regionale impiegando nel processo di assistenza le risorse ad essa assegnate in modo efficiente anche al fine di favorire lo sviluppo di modalità operative innovative che, così come delineato dai documenti di programmazione regionale, permettano una reale svolta nella presa in carico globale della persona e della sua famiglia/*caregiver* nei diversi contesti Socio-Sanitari.

Valori

I valori che ispirano l'azione dell'Azienda ULSS 1 Dolomiti sono la tutela della salute, quale bene collettivo ed individuale, e l'equità di accesso dei cittadini ai servizi Socio-Sanitari.

Visione

La visione dell'Azienda ULSS 1 Dolomiti consiste nell'essere e voler essere parte di un sistema diffusamente orientato al miglioramento continuo della qualità dell'assistenza per soddisfare bisogni sempre più complessi dei cittadini, avvalendosi dell'evoluzione delle tecniche e delle conoscenze. La risposta ai bisogni di salute non può prescindere da una continua riprogettazione delle modalità di offerta e di erogazione dei servizi da realizzare anche attraverso la definizione di percorsi assistenziali innovativi finalizzati a garantire la continuità delle cure, l'integrazione degli operatori e dei servizi e un utilizzo appropriato ed equo delle risorse.

In particolare, l'Azienda ULSS 1 Dolomiti si impegna a:

- garantire un'erogazione omogenea dei LEA su tutto il territorio, salvaguardando la specificità dei territori bellunesi;
- sviluppare la rete dell'assistenza territoriale, utilizzando un approccio multidisciplinare e interdisciplinare, che garantisca l'integrazione delle prestazioni sanitarie, Socio-Sanitarie territoriali ed ospedaliere, favorendo la continuità delle cure;
- definire un sistema di offerta commisurato ai bisogni della popolazione per fornire assistenza e servizi con risposte veloci ed appropriate per la salute dei cittadini;
- potenziare la promozione della salute e la prevenzione collettiva secondo una logica di integrazione tra il Dipartimento di Prevenzione, i Distretti, i Medici di famiglia, i Pediatri di libera scelta e tutte le Strutture a diverso titolo coinvolte nella tutela della salute pubblica, secondo le linee di indirizzo della programmazione regionale declinate nel Piano Regionale Prevenzione e nel Piano Regionale Integrato dei Controlli;
- favorire il modello Socio Sanitario integrato nelle due componenti assistenziali fondamentali per la tutela della salute nella sua globalità e intende potenziare la rete assistenziale territoriale consolidando il ruolo del Distretto, mettendo in rete il

sistema sotto il profilo tecnologico, potenziando le strumentazioni informatiche e telematiche;

- incrementare i rapporti con gli attori della società civile al fine di favorire la coesione sociale e il coinvolgimento attivo dei cittadini, valorizzando la collaborazione con il volontariato, gli interlocutori istituzionali e privati, gli istituti universitari e di ricerca e le altre Aziende socio sanitarie

1.1.5 Filosofia dell'assistenza

È compito dell'Azienda ULSS 1 Dolomiti: mantenere elevati livelli di qualità efficientando i costi, perseguire la soddisfazione dei reali bisogni dei singoli e delle comunità, creare un ambiente che favorisca l'espressione del potenziale professionale ed umano degli operatori.

1.1.6 Principi di assistenza

L'assistenza è la competenza fondamentale dell'Azienda ULSS 1 Dolomiti. Essa deve essere prestata con continuità e secondo criteri di integrazione organizzativa e multidisciplinare. La centralità della persona e l'umanizzazione dell'assistenza sono principi imprescindibili: l'attenzione ai diritti della persona comprende la valutazione di tutti i bisogni fisici, psicologici, intellettuali e spirituali. La pratica professionale e clinica deve essere guidata dalle più aggiornate tecniche e procedure per le quali si disponga di provata evidenza per assicurare gli standard più elevati e secondo criteri di appropriatezza. La formazione continua del personale è strumento di miglioramento dell'assistenza e deve essere finalizzata all'accrescimento del capitale umano dell'Azienda ed all'incremento/aggiornamento delle conoscenze e competenze.

In particolare, l'Azienda ULSS 1 Dolomiti si impegna a:

- misurare, controllare, verificare, sanzionare, premiare: applicare un sistema di verifica, monitoraggio e controllo, su più livelli, per il rispetto degli standard e della programmazione regionale; assumere il sistema budgetario come metodologia per la gestione nel rispetto dei principi di programmazione e controllo;
- definire e utilizzare un sistema di «standard», sostenuto dalla letteratura e dall'applicazione sul campo, che permetta di programmare e monitorare

l'organizzazione dei servizi, dei processi, delle performance, delle risorse umane, della tecnologia e dei risultati di salute del Servizio Socio-Sanitario Regionale;

- garantire l'equità e l'universalità del sistema Sanitario, erogando le prestazioni in modo appropriato ed omogeneo;
- sviluppare un sistema che garantisca la trasparenza dei sistemi organizzativi, nonché la partecipazione dei cittadini;
- valorizzare le risorse professionali, mediante la formazione e l'aggiornamento del personale;
- responsabilizzare e coinvolgere il personale a tutti i livelli, ciascuno per la propria professionalità.

Sono altresì principi dell'Azienda ULSS 1 Dolomiti:

- la **sostenibilità** economica, sociale, professionale e ambientale, come uso appropriato delle risorse finanziarie, umane e ambientali, assume, in modo particolare, valenza etica.
- **la cortesia**, come modalità di accompagnamento del cittadino nel trovare una risposta adeguata ai suoi bisogni;
- **il rispetto**, come fondamento e condizione reciproca del rapporto tra operatori, tra operatori e persone assistite, e operatori nei confronti dell'organizzazione aziendale, garantendo al contempo la riservatezza dei dati concernenti il cittadino, il suo stato di salute e l'organizzazione aziendale per quanto non sottoposti alle regole di trasparenza;
- **la trasparenza, l'informazione e la comunicazione**, intese sia verso la persona assistita e i suoi familiari, che devono essere costantemente aggiornati sullo stato di salute per la condivisione dei percorsi terapeutici, favorendo le forme di engagement, sia verso la comunità locale per migliorare le conoscenze in ambito socio Sanitario utili a tutelare consapevolmente la salute, a facilitare l'accesso alle prestazioni e a farsi promotori di stili di vita sani.

1.2 Organi Aziendali

Sono organi dell'Azienda: il Direttore Generale, il Collegio Sindacale e il Collegio di Direzione (allegato D).

1.2.1 Direttore Generale

Il Direttore Generale è il legale rappresentante dell'Azienda, della quale ha la responsabilità della gestione complessiva. Il Direttore Generale esercita i poteri di direzione complessiva che, quando formalizzati in documenti, assumono la denominazione di deliberazioni, acquisiti i pareri dei Direttori di Area. Egli ha il compito di combinare i fattori produttivi in vista del perseguimento degli obiettivi Socio-Sanitari posti dalla Regione in condizioni di massima efficienza ed efficacia.

Il Direttore Generale si obbliga al conseguimento degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi che saranno annualmente indicati ed aggiornati periodicamente, secondo la legislazione vigente.

Al Direttore Generale competono le funzioni di programmazione e controllo dell'Azienda attraverso adeguati strumenti. La funzione di programmazione, allocazione e committenza, è propria della Direzione Generale e si differenzia dalla funzione di produzione affidata alle strutture tecnico-funzionali.

Il Direttore Generale può, mediante delega, trasferire le funzioni di Direzione e l'esercizio dei relativi poteri ai Direttori Amministrativo, Sanitario, dei Servizi Socio-Sanitari e ai dirigenti responsabili di struttura complessa incaricati. I criteri e le modalità di conferimento e di revoca della delega sono disciplinati in apposito regolamento.

Il Direttore Generale, in quanto titolare della gestione complessiva dell'ente, delega ai dirigenti l'adozione dei conseguenti atti di gestione.

Ai responsabili di struttura complessa il Direttore Generale delega le funzioni di gestione operativa e in particolare conferisce loro delega ad emanare provvedimenti a rilevanza esterna attuativi degli atti di pianificazione aziendale e denominati "decreti dirigenziali".

I dirigenti, per le rispettive competenze, trasmettono le proposte di atti al Direttore Generale che, sentito il Direttore Amministrativo, il Direttore Sanitario e il Direttore dei servizi socio Sanitario potrà adottarle nella forma di deliberazioni.

Si differenzia così, all'interno dell'Azienda, la funzione di programmazione, allocazione e committenza, propria della Direzione Generale, dalla funzione di produzione e gestione operativa affidata alle strutture tecnico-funzionali, con la posizione di cui all'art. 5 della L. 241/90.

Il Direttore Generale per l'esercizio dei propri poteri si avvale delle strutture tecnico-funzionali. Tali strutture sono responsabili delle attività di amministrazione per le rispettive competenze e di tutte le attività di controllo direttamente collegate all'incarico affidato.

La gestione delle attività affidate ai dirigenti comprendono sia le attività di amministrazione che quelle di controllo, il quale di norma verrà espletato in modo analitico oppure il controllo potrà essere a campione se così stabilito dalla normativa oppure se supportato da idoneo regolamento.

1.2.2 Collegio Sindacale

Il Collegio Sindacale esercita le competenze previste dall'art. 3-ter del D.Lgs. n. 502/92 e dalle specifiche norme della Legge Regionale 14 settembre 1994, n. 55, come modificata dall'art. 31 della Legge Regionale n. 30 del 30 dicembre 2016 alle quali si fa espresso rinvio.

1.2.3 Collegio di Direzione

Il Collegio di Direzione è organo dell'Azienda, è nominato dal Direttore Generale e dura in carica per tre anni. Si riunisce, di norma, almeno bimestralmente oppure ogni qualvolta se ne ravvisi la necessità.

Il Collegio di Direzione è composto come segue:

- il Direttore Generale, con funzioni di Presidente, o suo delegato;
- il Direttore Sanitario;
- il Direttore Amministrativo;
- il Direttore dei Servizi Socio-Sanitari;
- il Direttore della Funzione Territoriale;

- il Direttore della Funzione Ospedaliera;
- i Direttori e i coordinatori di tutti i dipartimenti;
- il Direttore della Direzione delle professioni sanitarie;
- il Direttore/responsabile della Direzione/Servizio Farmaceutico;
- due rappresentanti dei Medici Convenzionati con il SSN, membri dell'ufficio dell'UCAD, uno indicato congiuntamente dai componenti della parte medica convenzionati per la Medicina Generale e la Pediatria di Libera Scelta e l'altro per la Specialistica Ambulatoriale Interna.

Come previsto dall'art. 17 del D.Lgs. n. 502 del 1992, 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.

Svolge le attività previste dalla L.R. del 29.6.2012 n. 23 e, in particolare, nell'ambito del governo clinico, fornisce supporto alla Direzione Generale, promuovendo e coordinando le azioni finalizzate a migliorare l'efficienza, l'efficacia, l'appropriatezza delle prestazioni sanitarie, ed a garanzia di equità nell'opportunità di accesso. Per l'esercizio di questa funzione il Collegio di Direzione ha la responsabilità della messa a punto di un sistema consolidato di audit clinico, può definire un programma aziendale di gestione del rischio, può programmare un'attività di formazione continua, nonché svolgere attività di ricerca, di innovazione e di miglioramento continuo.

Provvede alle nomine di sua competenza dei componenti le commissioni di concorso o di selezione del personale, ai sensi della vigente normativa in materia.

Qualora il Direttore Generale assuma decisioni non conformi rispetto al parere o alle proposte del Collegio di Direzione, formula adeguate motivazioni che trasmette al Collegio.

Il funzionamento del Collegio di Direzione è disciplinato da apposito regolamento elaborato dal Collegio stesso e adottato dal Direttore Generale, prevedendo la possibilità che il Collegio elegga al proprio interno un vicepresidente.

1.3 Componenti la Direzione Generale

Sono componenti della Direzione Generale (allegato D):

- il Direttore Amministrativo;
- il Direttore Sanitario;
- il Direttore dei Servizi Socio-Sanitari.

Ai sensi dell'art. 3, comma 1-quinquies, del D.Lgs. n. 502/92, partecipano, unitamente al Direttore Generale, che ne ha la responsabilità, alla Direzione dell'Azienda, assumono diretta responsabilità delle funzioni attribuite alla loro competenza e concorrono con la formulazione di proposte e pareri alla formazione delle decisioni della Direzione Generale. Sono, quindi, soggetti attori, unitamente al Direttore Generale, di quella funzione di programmazione, allocazione e committenza propria della Direzione Generale.

Richiamate le funzioni attribuite dalla L.R. n. 56/94 (artt. 14, 15 e 16), essi le esercitano attraverso il processo di budget, che li vede direttamente coinvolti e responsabili, a partire dalla definizione delle scelte programmatiche Aziendali, alla declinazione degli obiettivi di budget ed alla loro negoziazione con i responsabili delle strutture aziendali, al monitoraggio ed all'eventuale revisione dei predetti budget e del budget generale.

Rispondono al Direttore Generale del raggiungimento degli obiettivi fissati annualmente dallo stesso e della gestione delle risorse affidate.

I Direttori Amministrativo, Sanitario e dei Servizi Socio-Sanitari sono responsabili del risultato dell'attività svolta dagli uffici ai quali sono preposti, della realizzazione dei programmi e dei progetti loro affidati, della gestione del personale e delle risorse finanziarie e strumentali ed essi assegnate.

1.3.1 Direttore Amministrativo

Il Direttore Amministrativo dirige i servizi amministrativi a lui afferenti negli ambiti previsti dal D.Lgs. 502/92 e nell'ambito degli uffici a lui assegnati, con particolare riferimento agli aspetti giuridico-amministrativi ed economico-finanziari, programmando e coordinando le attività delle strutture organizzative rientranti nelle aree funzionali amministrativa e tecnica, garantendone l'integrazione e avvalendosi delle stesse con delega ai rispettivi dirigenti per le parti di competenza. Coordina i progetti di sviluppo finalizzati al miglioramento qualitativo dei processi amministrativi. Coadiuvato il Direttore Generale

nell'esercizio del potere di sostituzione in caso di assenza, impedimento o inerzia del dirigente nei confronti dell'esercizio del potere delegato. Il Direttore Amministrativo, attraverso lo strumento della concertazione delle decisioni, armonizza la sua azione con quella del Direttore Sanitario e del Direttore dei Servizi Socio Sanitari.

Il Direttore Amministrativo è nominato ai sensi dell'art. 3 del D. Lgs. 502/92 e s.m.i. .

Dipendono gerarchicamente dal Direttore Amministrativo, come illustrato nell'allegato D:

- UOC Gestione risorse umane
- UOC Contabilità e bilancio
- UOC Affari generali
- UOC Servizi tecnici e patrimoniali
- UOC Provveditorato, economato e gestione della logistica.

Sono in staff al Direttore Amministrativo:

- UOS Internal auditing
- UOS Certificazione di bilancio

Dipendono funzionalmente dal Direttore Amministrativo l'UOC Direzione amministrativa di ospedale e l'UOC Direzione amministrativa territoriale.

1.3.2 Direttore Sanitario

Il Direttore Sanitario dirige le attività sanitarie e concorre al processo di pianificazione ed al controllo strategico delle stesse. Il Direttore Sanitario è responsabile della *governante* aziendale, intesa come insieme organizzato delle funzioni connesse all'area di competenza, nonché del percorso di miglioramento continuo della qualità dei processi.

Ai fini organizzativi assicura il coordinamento e l'integrazione tra le strutture sanitarie dell'Azienda, ne promuove lo sviluppo rendendolo coerente alla missione aziendale, anche attraverso la valorizzazione delle componenti professionali assegnate, stimolandone autonomia e responsabilizzazione.

Il Direttore Sanitario è nominato ai sensi dell'art. 3 del D. Lgs. 502/92 e s.m.i..

Sono di competenza del **Direttore Sanitario**:

- la farmaceutica;
- il risk management;
- la qualità;

- l'appropriatezza delle prestazioni;
- l'Ospedale e il Dipartimento di Prevenzione;
- la medicina specialistica;
- le Cure Primarie;
- il Servizio Professioni Sanitarie.

1.3.3 Direttore dei Servizi Socio-Sanitari

Il Direttore dei Servizi Socio-Sanitari è nominato dal Direttore Generale con provvedimento motivato, sentita la rappresentanza della conferenza dei sindaci, ai sensi dell'art. 16 della L.R. n. 56/1994, e risponde al Direttore Generale del raggiungimento degli obiettivi e della gestione delle risorse assegnate.

Svolge attività di direzione e coordinamento nei confronti dei responsabili delle strutture dell'Azienda ULSS, con riferimento agli aspetti organizzativi dei servizi sociali e Socio-Sanitari (L.R. n.56/1994, art 16, comma 3) al fine di garantire i relativi Livelli Essenziali di Assistenza.

Sono di competenza del **Direttore dei Servizi Socio-Sanitari:**

- la non autosufficienza (residenzialità e domiciliarità della non autosufficienza);
- la vigilanza delle IPAB e delle RSA;
- la valutazione dei piani di zona;
- la salute mentale e le dipendenze;
- infanzia, adolescenza e famiglia;
- la disabilità;
- le funzioni sociali delegate dai Comuni.

Al Direttore dei Servizi Socio-Sanitari può essere affidata da parte del Direttore Generale la competenza sulle materie inerenti l'ambito delle cure primarie qualora possieda il profilo di medico, previsto per svolgerle. Inoltre possono essergli affidate le competenze sulle cure palliative.

Il Direttore dei Servizi Socio-Sanitari può avvalersi di un Coordinatore individuato tra il personale del comparto già in servizio con funzioni di supporto alla Direzione dei Servizi

Socio-Sanitari, con oneri ugualmente ripartiti tra bilancio sanitario e bilancio di parte sociale.

Il Direttore dei Servizi Socio Sanitari su mandato del Direttore Generale:

- supporta tramite gli uffici in staff i Comitati dei Sindaci nell'elaborazione del Piano di Zona, la Conferenza dei Sindaci per la necessaria armonizzazione dei piani proposti a livello distrettuale e ne segue poi l'attuazione (art. 5 L.R. n. 5/96);
- collabora, per quanto di competenza, con il Direttore Sanitario e il Direttore Amministrativo alla elaborazione del Piano Attuativo Locale, privilegiando il raccordo fra la programmazione sanitaria e la programmazione socio-assistenziale degli enti locali;
- sul piano tecnico-operativo, rappresenta l'anello di congiunzione fra la programmazione del Piano di Zona e la programmazione del Piano Attuativo Locale, garantendo la saldatura tecnica sull'intera materia sociale tra Comuni, Azienda e Volontariato e le altre realtà istituzionali pubbliche e private operanti sul territorio.

1.3.4 Aree di competenza congiunta del Direttore Sanitario e del Direttore dei servizi Socio-Sanitari

Sono di **competenza congiunta** del Direttore Sanitario e del Direttore dei Servizi Socio-Sanitari:

- l'integrazione con i Comuni per le sedi;
- le dimissioni protette;
- l'attuazione della programmazione regionale in tema di cure primarie;
- la sincronizzazione con le cure specialistiche, domiciliari, palliative, residenziali ed intermedie;
- l'integrazione con gli operatori del sociale provenienti dai Comuni ed inseribili nelle Medicine di Gruppo Integrate.

Il Direttore dei servizi Socio-Sanitari e il Direttore Sanitario, ciascuno per il proprio ambito di competenza, sono responsabili di assicurare i collegamenti funzionali tra il Distretto e il Dipartimento di Prevenzione, il Dipartimento di Salute Mentale, il Dipartimento per le

Dipendenze e tutte le strutture Aziendali al fine di garantire la continuità ed il coordinamento assistenziale per la persona assistita.

Il Direttore dei Servizi Socio-Sanitari e il Direttore Sanitario, ciascuno per il proprio ambito di competenza, dovranno essere garanti di favorire la correlazione tra gli obiettivi del budget distrettuale e gli obiettivi del budget ospedaliero, poiché molti obiettivi strategici Aziendali richiedono processi orizzontali di ricomposizione e di integrazione tra i diversi ambiti che trattano una medesima persona assistita.

Le dipendenze gerarchiche dal Direttore Sanitario e del Direttore dei Servizi Socio-Sanitari sono illustrate nell'organigramma D.

1.3.5 Funzioni in staff alla Direzione Generale

Le **funzioni di staff** sono state individuate sulla base dei seguenti criteri:

- in forza della normativa statale o regionale;
- supporto al processo di programmazione e di gestione del ciclo della performance;
- trasversalità delle funzioni svolte;
- funzioni strategiche essenziali;
- garanzia di terzietà ed indipendenza dall'organizzazione aziendale, per quanto possibile.

Le funzioni di staff sono rappresentate nell'allegato D.

Gli elenchi delle funzioni dei singoli servizi/uffici amministrativi e delle UOS non ospedaliere sono stati riportati di seguito a titolo esemplificativo e non esaustivo, potranno essere infatti ulteriormente specificate in sede di attribuzione dell'incarico.

Sono in staff al **Direttore Generale**:

Nome	Innovazione e sviluppo organizzativo
Tipologia	ufficio
Dipendenza gerarchica	Direttore Generale
Missione:	
Supportare la Direzione aziendale e le strutture operative nella realizzazione di progetti innovativi, nell'analisi e revisione dei processi organizzativi, nell'analisi e definizione di procedure operative e nella definizione di piani e programmi di cambiamento organizzativo, finalizzati al perseguimento della centralità della persona assistita.	
Funzioni principali a titolo esemplificativo e non esaustivo:	
• analizza e revisiona i processi organizzativi; • definisce piani e programmi di cambiamento organizzativo finalizzati alla centralità della persona; • ripensa i percorsi clinico assistenziali nonché tutti gli altri processi organizzativi, strumentali; • introduce innovazioni di prodotto e di processo; • favorisce lo sviluppo qualitativo delle aziende; • favorisce un approccio di <i>lean management</i>; • fornisce il necessario supporto al Collegio Sindacale sulle materie di competenza; • svolge funzioni di verifica e controlli, anche a campione se supportati da idoneo regolamento, nelle materie di propria competenza.	

Nome	Ufficio Relazioni con il Pubblico
Tipologia	ufficio
Dipendenza gerarchica	Direttore Generale
Missione:	
Rappresentare un ponte tra l'organizzazione e i suoi pubblici, favorendo e facilitando una comunicazione integrata e trasparente.	
Funzioni principali a titolo esemplificativo e non esaustivo:	
• svolge funzioni secondo gli indirizzi e il coordinamento dell'URP dell'Azienda Zero ai sensi della dell'art. 2, comma 1, lettera h) della L.R. n. 19/2016; • assicura la gestione della comunicazione con gli utenti, cura la comunicazione esterna rivolta ai cittadini, alla collettività e ad altri enti; • assicura l'integrazione delle comunicazioni realizzate dall'organizzazione e supporta le unità operative nelle iniziative di rilevanza esterne dedicate ai cittadini; • assicura le funzioni previste dalle L 150/2000, in coordinamento con l'Azienda Zero; • contribuisce a favorire il coinvolgimento attivo delle persone assistite • elabora la Carta dei Servizi; • verifica la percezione della qualità delle prestazioni erogate individuando, per tale finalità, idonei ed adeguati strumenti; • organizza le mediazioni culturali per gli assistiti di diverse etnie;	

- fornisce il necessario supporto al Collegio Sindacale sulle materie di competenza;
- svolge funzioni di verifica e controllo, anche a campione se supportate da idoneo regolamento, nelle materie di propria competenza.

Nome	Controllo di gestione
Tipologia	Unità Operativa Complessa
Dipendenza gerarchica	Direttore Generale
Missione:	
Supportare l'intero ciclo della performance sviluppando un adeguato sistema di misura e valutazione della stessa. Il Servizio deve, inoltre, garantire il supporto informativo all'intero processo decisionale a tutti i livelli gerarchici Aziendali, attraverso l'implementazione di un adeguato sistema informativo e dei correlati strumenti di <i>reporting</i> . Il Servizio assolve i debiti informativi richiesti a livello regionale, nazionale e di qualsiasi altro ente esterno di competenza.	
Funzioni principali a titolo esemplificativo e non esaustivo	
• presidia il processo di programmazione e controllo come definito dalla LR 55/94, con particolare riferimento alla produzione dei documenti di programmazione, alla gestione del ciclo di budget, alla reportistica direzionale, al supporto nella valutazione delle prestazioni; • produce le analisi di investimento secondo il fabbisogno aziendale; • produce le analisi dei costi necessarie per la corretta gestione aziendale, anche con riferimento alle attività libero professionali; • garantisce il corretto funzionamento del sistema di contabilità analitica, secondo gli standard, i principi e la tecnologia del sistema regionale; • presidia lo sviluppo e l'utilizzo del sistema informativo direzionale, anche garantendo le necessarie procedure per garantire il controllo di qualità delle informazioni utilizzate; • informa tempestivamente la Direzione aziendale sulle performance gestionali Aziendali e sul sistema degli obiettivi sia regionali che Aziendali anche attraverso un sistema di report periodici • supporta l'OIV nelle materie previste dalla normativa vigente; • fornisce il necessario supporto al Collegio Sindacale sulle materie di competenza; • assolve i flussi informativi dell'intera azienda, per quanto di competenza, richiesti a livello regionale, nazionale e di qualsiasi altro ente esterno; • elabora un progetto di diffusione delle informazioni relative ad attività e costi utili ai responsabili dei centri di responsabilità che permetta il monitoraggio delle loro performance; • svolge funzioni di verifica e controlli, anche a campione se supportati da idoneo regolamento, nelle materie di propria competenza.	

Nome	Formazione
Tipologia	Ufficio
Dipendenza gerarchica	Direttore Generale
Missione:	
Rappresenta uno strumento strategico per l'aggiornamento e la crescita professionale, lo sviluppo di nuove competenze, il rafforzamento di quelle esistenti e il miglioramento dell'efficacia e efficienza, in un'ottica di appropriatezza delle prestazioni, nel perseguimento degli obiettivi Aziendali e degli indirizzi regionali.	
Funzioni principali a titolo esemplificativo e non esaustivo	
• coordina la raccolta e l'analisi dei fabbisogni formativi del personale, e, seguendo le indicazioni della Direzione strategica, redige il Piano annuale della formazione da sottoporre al Collegio di Direzione e successivamente viene adottato con deliberazione; • favorisce l'accesso alla formazione di tutto il personale anche convenzionato e del volontariato; • rivolge l'offerta formativa sia alle professioni previste dal sistema di Educazione Continua in Medicina ("ECM") che alle altre professionalità presenti in Azienda, assicurando una gestione coordinata dell'offerta formativa con il coinvolgimento di tutte le strutture interessate • pianifica e gestisce, attraverso i referenti di formazione, la realizzazione degli interventi formativi in sede aziendale; • monitora, valuta e svolge attività di controllo sulle attività formative attivate; • diffonde e fa condividere una cultura organizzativa orientata al miglioramento continuo della qualità; • fornire il necessario supporto al Collegio Sindacale sulle materie di competenza; • svolge funzioni di verifica e controlli, anche a campione se supportati da idoneo regolamento, nelle materie di propria competenza.	

Nome	Servizio di prevenzione e protezione
Tipologia	Unità Operativa Semplice
Dipendenza gerarchica	Direttore Generale
Missione:	
Cura la corretta applicazione delle normative in vigore in tema di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro di cui al D.Lgs. n. 81/08 e s.m.i. Il Servizio Prevenzione e Protezione è definito come "insieme delle persone, sistemi e mezzi esterni o interni all'Azienda finalizzati all'attività di prevenzione e protezione dai rischi professionali per i lavoratori dall'art.2, comma 1, lettera l) del D. Lgs 9 aprile 2008 n. 81 – nuovo testo unico in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro. Il D.Lgs. n. 81/2008, così come il precedente D. Lgs. 626/94, prevede che, per le strutture di ricovero e cura pubbliche e private con oltre 50 lavoratori, debba essere svolto da personale interno dipendente (art. 31, comma 6, lettera g), così come interno deve essere il suo Responsabile. Il Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione (persona designata dal Datore di Lavoro in possesso d'attitudini e capacità adeguate), ha la funzione di dare coordinamento e razionalità agli interventi del Servizio. Il responsabile di questo servizio ha delega alle funzioni connesse alla sicurezza aziendale, alle funzioni di gestore delle elisuperfici dell'ULSS 1 Dolomiti ed ha la funzione di responsabile dell'antincendio secondo quanto previsto dal D.Lgs. n. 81/2008, con specifico atto e relativo budget di spesa. Ha la facoltà di proporre delega ad altri soggetti (preposti).	
Funzioni principali a titolo esemplificativo e non esaustivo	
Il Servizio Prevenzione e Protezione svolge, in collaborazione con le altre unità aziendali, secondo l'art. 33 del D.Lgs. n. 81/08, i prescritti adempimenti di legge e cioè: • individuazione dei fattori di rischio, valutazione dei rischi e individuazione delle misure per la sicurezza e la salubrità degli ambienti di lavoro, nel rispetto della normativa vigente sulla base della specifica conoscenza dell'organizzazione aziendale; • elaborazione, per quanto di competenza, delle misure preventive e protettive di cui all'articolo 28, comma 2, e dei sistemi di controllo di tali misure; • elaborazione della procedure di sicurezza per le varie attività Aziendali; • proposizione dei programmi di informazione e formazione dei lavoratori; • partecipazione alle consultazioni in materia di tutela della salute e sicurezza sul lavoro, nonché alla riunione periodica di cui all'articolo 35; • fornire ai lavoratori le informazioni di cui all'articolo 36; • tutti gli altri adempimenti previsti dalle disposizioni normative vigenti in materia di sicurezza e salubrità degli ambienti di lavoro; • i rapporti con tutte le istituzioni preposte alla tutela della sicurezza e della salubrità degli ambienti di lavoro; • redazione piani di emergenza ed evacuazione; • consulenza e pareri per la sicurezza alle varie strutture Aziendali; • redazione piani di sicurezza e coordinamento (ex D. Lgs. 494/96) e/o DUVRI; • fornire il necessario supporto al Collegio Sindacale sulle materie di competenza; • svolge funzioni di verifica e controllo, anche a campione se supportate da idoneo regolamento, nelle materie di propria competenza. Il dirigente preposto cura ed effettua gli adempimenti previsti dalle vigenti norme di legge regolamentari e contrattuali in materia di sicurezza ed igiene del lavoro. Infine ai sensi dell'art. 41 del D. Lgs. n. 81/2008, congiuntamente al Medico Competente, visita gli ambienti di lavoro almeno una volta l'anno e gli fornisce con tempestività le valutazioni e i pareri di competenza al fine della programmazione del controllo dell'esposizione dei lavoratori.	

Nome	Medico Competente
Tipologia	ufficio
Dipendenza gerarchica	Direttore Generale
Missione:	
Cura la corretta applicazione delle normative in vigore riguardanti la sorveglianza sanitaria dei lavoratori nonché degli altri obblighi previsti dalla normativa in materia di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro.	
Funzioni principali a titolo esemplificativo e non esaustivo	
• implementa un modello di gestione per la sicurezza sul lavoro e il suo costante monitoraggio, visto che il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori è una parte importante della attività della Direzione aziendale, nel rispetto di tutte le prescrizioni di legge e, in particolare, delle "Misure generali di tutela" richiamate dall'art. 15 Decreto Legislativo 81 del 2008, basandosi su procedure e regole finalizzate al corretto espletamento dei compiti e monitoraggio attraverso un'attenta valutazione dei rischi con definizione e pianificazione di opportuni obiettivi per la sicurezza; • coinvolge e favorisce la partecipazione di tutta la struttura aziendale secondo le diverse attribuzioni e competenze. Tale coinvolgimento dovrà considerare anche i portatori di interesse che, per le loro attività, possono essere interessati dai processi "sensibili"; • informa, forma e addestra i lavoratori per lo svolgimento dei loro compiti in sicurezza e per l'assunzione delle responsabilità in materia di sicurezza sul lavoro, con specifico riferimento alla mansione svolta; • organizza un sistema efficace di comunicazione, che permetta una adeguata comprensione e condivisione comune degli obiettivi e delle regole di prevenzione; • consulta periodicamente i lavoratori; • attiva la promozione di elevati standard di sicurezza nei luoghi di lavoro ed il loro costante monitoraggio; • coordina le attività a lui afferenti e di medico autorizzato per le radiazioni ionizzanti per l'intera azienda; • svolge funzioni di verifica e controlli, anche a campione se supportati da idoneo regolamento, nelle materie di propria competenza.	

Nome	Ufficio Trasparenza e anticorruzione
Tipologia	ufficio
Dipendenza gerarchica	Direttore Generale

Missione:

Il responsabile dell'ufficio è il responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza – RPCT (art. 41, comma 1, lett. f), D.Lgs. n. 97/16). Il Responsabile per la prevenzione della corruzione e della trasparenza svolge attività di controllo sull'adempimento da parte dell'amministrazione degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, assicurando completezza, chiarezza e aggiornamento delle informazioni pubblicate. Segnala i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione all'organo di indirizzo politico, all'Organismo indipendente di valutazione (OIV), all'Autorità nazionale anticorruzione (Anac) e, nei casi più gravi, all'ufficio di disciplina (articolo 43 del D. Lgs. n. 33/2013).

Funzioni principali a titolo esemplificativo e non esaustivo

È compito del responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza:

- a)** l'adempimento degli obblighi posti dalla normativa sulla prevenzione della corruzione di cui alla L. 190/12, al D.Lgs. n. 39/13 e alle altre fonti normative rilevanti in materia quali:
 - l'elaborazione del Piano triennale aziendale per la prevenzione della corruzione, previa definizione degli indirizzi strategici in materia;
 - la vigilanza sull'osservanza del piano, da attuarsi anche mediante la segnalazione alle strutture interessate, delle misure da adottare in caso di accertata violazione del piano;
 - la segnalazione all'organo di indirizzo e all'Organismo Indipendente di Valutazione delle disfunzioni inerenti all'attuazione delle misure in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza;
 - l'indicazione agli uffici competenti all'esercizio dell'azione disciplinare dei nominativi dei dipendenti che non hanno attuato correttamente le misure in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza;
 - l'individuazione del soggetto preposto all'iscrizione all'Anagrafe unica delle stazioni appaltanti - AUSA, l'aggiornamento dei dati e l'indicazione del predetto soggetto preposto, all'interno del PTPC;
 - verifica, d'intesa con il dirigente competente e previa adozione di un idoneo regolamento, l'effettiva rotazione degli incarichi negli uffici preposti allo svolgimento delle attività nel cui ambito è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione;
 - vigila sul rispetto delle norme in materia di inconferibilità e incompatibilità, promozione della diffusione della conoscenza del codice di comportamento, monitoraggio annuale della sua attuazione, pubblicazione sul sito istituzionale e comunicazione all'Autorità nazionale anticorruzione;
- b)** l'adempimento degli obblighi posti dalla normativa in materia di trasparenza e in specie gli adempimenti in materia di pubblicità degli atti e di accesso civico, quali regolati dal D.Lgs. n. 33/13, anche attraverso il controllo delle informazioni riportate nel sito aziendale;
- c)** supportare il Collegio Sindacale e l'OIV;
- d)** svolgere funzioni di verifica e controlli, anche a campione se supportati da idoneo regolamento, nelle materie di propria competenza;
- e)** svolgere attività di divulgazione di tutte le attività connesse al proprio incarico.

Il responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza è nominato secondo normativa ed è munito di "funzioni e poteri idonei per lo svolgimento dell'incarico con piena autonomia ed effettività", funzioni e poteri da attribuire anche "disponendo le eventuali modifiche organizzative necessarie".

Il RPCT è assistito da una struttura di supporto, dedicata in via esclusiva a tale funzione pur con il possibile avvalimento di personale addetto anche ad altre mansioni, quale quello che si occupa delle misure di miglioramento della funzionalità dell'amministrazione (es. controlli interni, strutture di audit, strutture che curano la predisposizione del piano della performance, etc.).

Sono in staff al **Direttore Sanitario**:

Nome	Direzione professioni sanitarie
Tipologia	unità operativa complessa
Dipendenza gerarchica	Direttore Sanitario
Missione e funzioni:	
Si veda Regolamento delle professioni sanitarie – Allegato B	

Nome	Nucleo aziendale di Controllo
Tipologia	Ufficio
Dipendenza gerarchica	Direttore Sanitario
Missione:	
Vigilanza sull'appropriatezza prescrittiva ed erogativa	
Funzioni principali a titolo esemplificativo e non esaustivo	
Esercita le funzioni attribuite dalla normativa vigente, ed in particolare:	
• monitora e vigila sull'appropriatezza delle prestazioni sanitarie prodotte e sulla loro codifica e tariffazione, sia sulle strutture Aziendali che sulle Strutture Private accreditate presenti nel territorio di riferimento; • predispone i Piani annuali dei controlli interni e i Piani annuali dei controlli esterni di cui alla normativa vigente; • monitora e verifica il rispetto dei tempi massimi di attesa con particolare riferimento a: • misure recentemente richiamate dal Piano Nazionale Anticorruzione; • separazione dei percorsi interni di accesso alle prenotazioni tra attività istituzionale e attività libero professionale; • unificazione del sistema di gestione delle agende di prenotazione nell'ambito del Centro Unico di Prenotazione (CUP); • svolge funzioni di verifica e controllo, anche a campione se supportate da idoneo regolamento, nelle materie di propria competenza.	

Nome	Ufficio adempimenti LR 22/2002
Tipologia	Ufficio
Dipendenza gerarchica	Direttore Sanitario
Missione e funzioni:	

- gestisce le competenze residue relative agli adempimenti collegati alla Legge Regionale 22/2002, ferme restando le competenze attribuite dalla Legge Regionale 19/2016 ad Azienda Zero;
- svolge funzioni di verifica e controllo nelle materie di propria competenza

Nome	Risk management
Tipologia	unità operativa semplice
Dipendenza gerarchica	Direttore Sanitario
Missione:	
Monitoraggio, prevenzione e gestione del rischio Sanitario e prevenzione del contenzioso	
Funzioni principali a titolo esemplificativo e non esaustivo	
Il Responsabile della gestione del rischio clinico aziendale (risk manager) (ex Responsabile delle funzioni per la sicurezza del paziente – DGR 1831/2008), svolge un ruolo fondamentale nell’ambito dell’attività di prevenzione degli eventi avversi e dell’attività di gestione e prevenzione del contenzioso. Atteso che l’art. 1, commi 538 – 540, legge n. 208 del 2015 stabilisce che le Regioni dispongono che tutte le strutture che erogano prestazioni sanitarie attivino un’adeguata funzione di monitoraggio, prevenzione e gestione del rischio Sanitario, al Responsabile della gestione del rischio clinico aziendale spetta l’esercizio dei seguenti compiti, ad integrazione di quanto previsto dalla DGR 1831/2008, dalla DGR 2255/2016 e successive modifiche e integrazioni: • attivazione dei percorsi di audit o altre metodologie finalizzati allo studio dei processi interni e delle criticità più frequenti, con segnalazione, anche in forma anonima, dell’evento o evento evitato (<i>near miss</i>) e analisi delle possibili attività finalizzate alla messa in sicurezza dei percorsi sanitari; • rilevazione del rischio di inappropriately nei percorsi diagnostici e terapeutici e facilitazione dell’emersione di eventuali attività di medicina difensiva attiva e passiva; • predisposizione e attuazione di attività di sensibilizzazione del personale finalizzata alla prevenzione del rischio Sanitario e collaborazione alla formazione degli operatori in materia; • assistenza tecnica verso gli uffici legali nel caso di contenzioso e nelle attività di stipulazione di coperture assicurative o di gestione di coperture auto-assicurative • svolge funzioni di verifica e controllo, anche a campione se supportate da idoneo regolamento, nelle materie di propria competenza L’attività di gestione del rischio Sanitario dovrà essere diretta e coordinata da personale medico dotato delle specializzazioni in igiene, epidemiologia e sanità pubblica o equipollenti ovvero con comprovata esperienza almeno triennale nel settore (art. 1, comma 540, Legge 208/2015).	

Nome	Centrale Operativa Territoriale (COT)
Tipologia	unità operativa
Dipendenza gerarchica	Direttore Sanitario Funzionalmente collegata al Direttore dei Servizi Socio-Sanitari
Missione:	
È uno strumento di raccolta e classificazione del problema/bisogno, di attivazione delle risorse più appropriate, di pianificazione e coordinamento degli interventi, con il fine di tutelare le transizioni da un luogo di cura all'altro o da un livello clinico/assistenziale all'altro.	
Funzioni principali a titolo esemplificativo e non esaustivo	
La Centrale è una struttura operativa cardine dell'organizzazione territoriale in quanto svolge una funzione di coordinamento della presa in carico del paziente fragile che richiede una risposta globale ai suoi problemi attraverso modalità concrete che garantiscano la sua centralità nel suo contesto familiare e sociale e l'unitarietà della risposta.	
Le caratteristiche principali degli interventi sono:	
• il coordinamento della transizione (dimissione) dei pazienti ricoverati in Ospedale verso il trattamento temporaneo o residenziale o domiciliare protetto; • il coordinamento della presa in carico dei pazienti in assistenza domiciliare protetta e le eventuali transizioni verso altri luoghi di cura o altri livelli assistenziali; • il coordinamento della transizione (ammissione/dimissione) e sorveglianza sulla presa in carico dei pazienti ricoverati presso le strutture di ricovero intermedie; • la sorveglianza sulla presa in carico dei pazienti in assistenza residenziale definitiva o semiresidenziale.	
La COT è in grado di intercettare i bisogni di cure e/o di assistenza, garantendo la continuità dell'assistenza, interfacciandosi con l'Ospedale, con le strutture di ricovero intermedie (Hospice, Ospedale di Comunità, Unità Riabilitativa Territoriale) e le strutture residenziali, con i medici/pediatri di famiglia, con i medici di continuità assistenziale, con le cure domiciliari, con la Centrale del SUEM 118 ed opera in stretta integrazione con l'equipe delle cure domiciliari e delle cure palliative.	

Sono in staff al **Direttore Amministrativo**:

Nome	Internal auditing
Tipologia	Unità operativa semplice
Dipendenza gerarchica	Direttore Amministrativo
Missione:	
Svolge un'attività indipendente e obiettiva di <i>assurance</i> e consulenza finalizzata al miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dell'organizzazione assistendo la stessa nel perseguimento dei propri obiettivi tramite un approccio professionale sistematico, che genera valore aggiunto in quanto finalizzato a valutare e migliorare i processi di gestione dei rischi, di controllo e di <i>Corporate Governance</i> .	
Funzioni principali a titolo esemplificativo e non esaustivo	
• svolge i compiti previsti dalla deliberazione CR/131 del 30 dicembre 2016; • si ispira, nello svolgimento delle proprie funzioni, agli standard professionali emanati dall'Institute of Internal Auditors (I.I.A) ed opera sulla base delle indicazioni contenute in un regolamento organizzativo e di funzionamento predisposto dall'Azienda Zero; • collabora e si coordina con il Responsabile della Prevenzione della corruzione e trasparenza aziendale (RPCT); • collabora con il responsabile della certificazione di bilancio; • coordina, in collaborazione con il Direttore competente, l'attività regolamentare dell'Azienda; • svolge controlli sulle attività di controllo esplicitate nei regolamenti aziendali attraverso un adeguato piano di verifiche condiviso con la Direzione amministrativa e con il RPCT; • fornisce il necessario supporto al Collegio Sindacale sulle materie di competenza; • svolge funzioni di verifica e controlli, anche a campione se supportati da idoneo regolamento, nelle materie di propria competenza	

Nome	Certificazione di bilancio
Tipologia	Unità operativa semplice
Dipendenza gerarchica	Direttore Amministrativo
Missione:	
Ha il compito di verificare la certificabilità attraverso il controllo e la messa a punto di tutte le procedure afferenti la revisione contabile del bilancio d'esercizio dell'Ente stesso. La revisione del bilancio d'esercizio deve essere condotta nel rispetto delle norme in materia di revisione legale dei conti e dei principi di revisione emanati da associazioni e ordini professionali ai sensi della normativa vigente e deve essere finalizzata all'espressione di un giudizio da parte di una società di revisione esterna (DMS 21.02.2013)	
Funzioni principali a titolo esemplificativo e non esaustivo	
• garantire una puntuale applicazione di corrette procedure finalizzate alla revisione di bilancio (ISA Italia 250); • sensibilizzazione, coinvolgimento e formazione di tutto il personale amministrativo e di personale sanitario con responsabilità di budget sulle problematiche connesse alla responsabilità contabile; • definire regole amministrativo-contabili condivise e applicate in modo corretto ed omogeneo, al fine di elevare la qualità dei dati contabili; • favorire la crescita delle competenze amministrative e contabili, sensibilizzando, responsabilizzando, formando e coinvolgendo tutti gli operatori anche attraverso la messa a punto di dirette comunicazioni con i responsabili delle attività di governance (ISA Italia 260); • individuazione e analisi di criticità anche attraverso l'analisi dell'attività di controllo interno (ISA Italia 265); • redazione/aggiornamento del PAC (Percorso Attuativo della Certificabilità), finalizzato al raggiungimento di standard organizzativi, contabili e procedurali, necessari a garantire la certificabilità dei dati e dei bilanci delle aziende sanitarie; • verifica definitiva anche tramite revisioni limitate che stabiliscano procedure di ottimizzazione dei processi contabili; • fornisce il necessario supporto al Collegio Sindacale sulle materie di competenza; • fornisce supporto ai revisori esterni per la loro attività; • svolge funzioni di verifica e controlli, anche a campione se supportati da idoneo regolamento, nelle materie di propria competenza.	

Sono in staff al **Direttore dei Servizi Socio-Sanitari:**

Nome	Sociale
Tipologia	Unità operativa complessa
Dipendenza gerarchica	Direttore dei Servizi Socio-Sanitari
Missione:	
Svolge compiti di programmazione, gestione, amministrazione a supporto del Direttore dei servizi Socio-Sanitari con particolare riferimento all'area delle funzioni, degli interventi e dei servizi socio-sanitari e sociali di titolarità dei Comuni	
Funzioni principali a titolo esemplificativo e non esaustivo	
• supporta il coordinamento dei servizi sociali sul territorio; • assicura, attraverso l'ufficio di piano, le attività per l'elaborazione, la realizzazione e il monitoraggio dei Piani di Zona garantisce il supporto operativo e metodologico per l'elaborazione dei Piani di zona, nonché le azioni periodiche di monitoraggio, ripianificazione e armonizzazione in collaborazione con il Direttore della Funzione Territoriale, le aree di salute distrettuali, i Comitati dei Sindaci di Distretto e la Conferenza dei Sindaci; • supporta il coinvolgimento delle Amministrazioni locali nello sviluppo delle Cure primarie ed in particolare nella implementazione delle Medicine di Gruppo Integrate, anche attraverso la messa a disposizione di strutture, l'attivazione congiunta di programmi, la messa in sinergia di professionalità; • supporta, attraverso l'ufficio di piano, il coinvolgimento delle associazioni di volontariato e delle altre organizzazioni con lo scopo di favorire la reciproca conoscenza, sostenere percorsi di pianificazione e di formazione integrati, diffondere le buone pratiche, implementare l'audit civico finalizzato al miglioramento del sistema di offerta delle diverse aree di salute • assicura il supporto Amministrativo per la gestione di progetti su fondi vincolati nazionali, regionali, comunali nelle aree di competenza Socio-Sanitarie dell'Ulss. • assicura il supporto alla Direzione dei Servizi Sociali per tutte le attività delegate dalla Conferenza dei Sindaci o dai singoli Comitati dei Sindaci. • assicura il supporto alle attività di segreteria e giuridico-amministrativo alla Conferenza dei Sindaci, ai Comitati dei Sindaci, qualora le stesse siano affidate all'Ulss; • redige il conto economico per permettere la corretta stesura del bilancio sociale anche attraverso l'analisi dei costi che permettono una corretta erogazione dei LEA, in collaborazione con l'UOC Contabilità e Bilancio e l'UOC Controllo di Gestione. La redazione del Bilancio Sociale è vincolata al pareggio e viene costruita mediante determinazione delle quote pro-capite a carico dei Comuni; • svolge funzioni di verifica e controllo, anche a campione se supportate da idoneo regolamento, nelle materie di propria competenza.	
Relativamente al finanziamento questa Unità Operativa è a totale carico dei Comuni.	

1.4 Consiglio dei Sanitari

Ai sensi dell'art. 3, comma 12, del D.Lgs. n. 502 del 1992, e dell'art. 18 della L.R. n. 56 del 1994, il Consiglio dei Sanitari è organismo elettivo con funzioni di consulenza tecnico-sanitaria ed è presieduto dal Direttore Sanitario. Fanno parte del consiglio medici, veterinari, operatori sanitari laureati e una rappresentanza del personale infermieristico e del personale tecnico Sanitario. Il Consiglio dei Sanitari fornisce parere obbligatorio al Direttore Generale per le attività tecnico-sanitarie, anche sotto il profilo organizzativo, e per gli investimenti ad esse attinenti. Il Consiglio si esprime sulle attività di assistenza sanitaria.

1.5 Altri organismi

1.5.1 Comitato Etico

Il Comitato Etico dell'Azienda ULSS 1 Dolomiti, costituito secondo le indicazioni regionali, ha i seguenti compiti:

- l'analisi etica dei casi clinici;
- sviluppo di raccomandazioni ed indirizzi di carattere etico;
- formazione in materia bioetica e sensibilizzazione della cittadinanza;
- contributo sul tema della allocazione e dell'impiego delle risorse del SSSR.

1.5.2 Comitato Unico di Garanzia

L'Azienda ULSS 1 Dolomiti istituisce il Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni (CUG), secondo quanto previsto dall'art. 57 del D.Lgs. n. 165 del 2001, come modificato ed integrato dall'art. 21 della Legge n. 183 del 2010.

Il CUG:

- a) ha compiti propositivi, consultivi e di verifica, come indicati nell'allegato Regolamento;
- b) entro il 30 marzo di ogni anno redige una dettagliata relazione sulla situazione del personale nell'Azienda, riferita all'anno precedente, da inviare alla Direzione aziendale, riguardante l'attuazione dei principi di parità, pari opportunità, benessere organizzativo e

di contrasto alle discriminazioni ed alle violenze morali e psicologiche nei luoghi di lavoro – *mobbing*.

2 Governance dell'Azienda

L'Azienda ULSS 1 Dolomiti dà attuazione al principio di separazione fra le funzioni di governo (programmazione, indirizzo, committenza, allocazione delle risorse e controllo), proprie della Direzione Generale, e le funzioni di produzione (organizzazione e gestione) affidate alle strutture, in un quadro di chiara determinazione delle competenze e delle responsabilità della Direzione aziendale e di quelle della dirigenza operativa, nella logica della responsabilizzazione e della massima valorizzazione della dirigenza e di tutte le risorse professionali.

Per le attività di programmazione, verifica e rendicontazione delle attività e dei costi, l'Azienda assume come riferimento le strategie, la programmazione, gli indirizzi e i vincoli definiti dalla Regione Veneto.

Il processo di programmazione e controllo è governato dagli atti approvati dal Direttore Generale, che guidano le funzioni di pianificazione strategica, di programmazione attuativa e del controllo della gestione.

La pianificazione strategica, nell'ambito delle indicazioni fornite dalla Regione, fissa le linee strategiche per il governo dell'Azienda, definendone gli obiettivi generali, le strategie per il loro raggiungimento, gli ambiti di sviluppo dei servizi gestiti per la parte di competenza, nonché l'assetto organizzativo.

La programmazione è esercitata mediante gli strumenti previsti dalla L.R. n. 55/1994.

Il controllo della gestione è volto a guidare l'Azienda verso il conseguimento degli obiettivi stabiliti in sede di programmazione attuativa: l'individuazione di indicatori appropriati di processo e di risultato, il monitoraggio degli stessi, l'analisi dei possibili scostamenti e l'applicazione dei correttivi eventualmente necessari costituiscono i fondamenti del sistema.

Costituiscono atti della funzione di controllo i rendiconti trimestrali ed il bilancio di esercizio corredato dalla relazione del Direttore Generale sulla gestione.

Lo strumento fondamentale della *governance* è il Ciclo della gestione della performance

2.1. Sistema di gestione per budget

Il sistema di gestione per budget è lo strumento di integrazione e coordinamento con il quale l'Azienda definisce l'attuazione delle strategie e il perseguimento efficace ed efficiente degli obiettivi Aziendali, correlandoli con le risorse specificatamente attribuite.

Il sistema di gestione per budget è ispirato al principio di separazione delle responsabilità di programmazione e controllo da quelle di gestione delle attività. Lo strumento in cui si sostanzia la gestione per budget è il documento di direttive che verrà poi declinato nel budget Generale e, quindi, nei budget dei centri di responsabilità. La predisposizione del budget Generale coinvolge l'intera organizzazione aziendale, si avvale di un costante monitoraggio e del tempestivo avvio di eventuali azioni correttive. A tal fine l'Azienda articola la propria organizzazione in unità di budget denominate centri di responsabilità, corrispondenti ad uno o più centri di costo, affidati ad un unico responsabile. Il documento di budget Generale si articola nel budget delle strutture e quindi nei centri di responsabilità, nei quali sono indicati le attività, gli obiettivi e le risorse assegnate.

Nell'ambito dell'assegnazione del budget, il Direttore Generale individua anche gli obiettivi rilevanti ai fini della corresponsione dei compensi di risultato e di incentivazione che saranno poi recepiti nel ciclo delle performance declinato dal Controllo di gestione.

2.2. Centri di responsabilità

I Centri di responsabilità sono individuati dal Direttore Generale in relazione ai compiti assegnati a ciascuno di essi in coerenza con le funzioni declinate nel presente atto e nell'organigramma aziendale.

Ai Centri compete l'efficace perseguimento degli obiettivi sanitari o di supporto assegnati, da garantirsi mediante il migliore impiego delle risorse attribuite. A fronte del budget assegnato, il responsabile è tenuto a definire obiettivi e risorse con i responsabili delle eventuali articolazioni organizzative autonome o, comunque, con i propri collaboratori afferenti al centro di responsabilità affidato.

A ciascun Centro è preposto un dirigente responsabile della struttura organizzativa corrispondente, il quale gode di autonomia e responsabilità in ordine alla gestione delle risorse umane, finanziarie e strumentali ed al conseguimento degli obiettivi assegnati.

2.3. Sistema dei controlli

L'Azienda è assoggettata a un sistema di controlli volto a garantire il rispetto delle norme di legge anche in tema di verifica dei processi, finalizzato al governo ed al miglioramento degli stessi.

Il sistema dei controlli è così costituito:

1. **controllo di regolarità amministrativa e contabile**, garantito anche dal Collegio Sindacale;
2. **controllo strategico**, finalizzato ad assicurare la congruenza tra i risultati conseguiti e gli obiettivi prefissati;
3. **controllo di gestione**, teso ad ottimizzare il rapporto fra costi e risultati attraverso l'analisi delle risorse acquisite e della comparazione tra i costi e la quantità e qualità dei servizi offerti, verificando anche la funzionalità dell'organizzazione, l'efficacia, l'efficienza ed il livello di economicità nell'attività di realizzazione degli obiettivi fissati;
4. **valutazione** dei dirigenti e del personale del comparto, ai sensi delle norme nazionali regionali e contrattuali in vigore. La valutazione della performance individuale e organizzativa è disciplinata dal regolamento aziendale "Ciclo di gestione delle performance ULSS 1 Dolomiti" vigente, che esplicita anche il collegamento con il sistema incentivante.
5. **controllo dei risultati gestionali**, finalizzato anche ad una corretta applicazione del sistema premiante (retribuzione di risultato).
6. **controllo Sanitario e Amministrativo contabile** delle attività dei soggetti **privati accreditati** (sanitari e Socio-Sanitari) e convenzionati è affidato all'Unità Operativa Complessa Direzione amministrativa territoriale, che per i controlli di tipo Sanitario si avvale del Nucleo aziendale di Controllo.
7. **controllo interno**, affidato alla UOS Internal auditing
8. **revisione contabile del bilancio d'esercizio** rispetto delle norme in materia di revisione legale dei conti e dei principi di revisione emanati da associazioni e ordini professionali ai sensi della normativa vigente, affidato alla UOS Certificazione di Bilancio

Il controllo interno e la revisione contabile del bilancio di esercizio non sono concepiti in termini di riesame della regolarità, quanto piuttosto in funzione strumentale all'attività di direzione (natura collaborativa).

2.4. Incarichi dirigenziali

L'Azienda, attraverso una metodologia trasparente e basata su elementi di oggettività, definisce la mappatura complessiva e la graduazione delle singole posizioni di cui necessita, coerentemente con gli obiettivi strategici e i valori posti a fondamento della propria missione. Per il conferimento e la revoca degli incarichi dirigenziali, l'Azienda provvede tenendo conto delle procedure previste dalla normativa vigente, avuto riguardo alle disposizioni del Capo II del D.lgs. n. 165/2001 e successive modifiche ed integrazioni, del D.lgs. n. 502/1992 e successive modifiche ed integrazioni, dei contratti collettivi nazionali di lavoro e delle disposizioni regionali.

Alla luce di quanto sopra, a ciascun dirigente viene garantita l'attribuzione di un incarico dirigenziale che, ai sensi della vigente normativa contrattuale, può essere:

- di tipo gestionale:
 - direzione di struttura complessa;
 - responsabile di struttura semplice e semplice a valenza dipartimentale;
- di tipo professionale:
 - professionale anche di alta specializzazione, di consulenza, di studio e ricerca, ispettivo, di verifica e controllo.

A ciascun incarico dirigenziale è correlata una funzione dirigenziale; tutte le funzioni dirigenziali dell'Azienda sono, una volta individuate, graduate dall'Amministrazione in maniera oggettiva, in conformità di quanto previsto dalla normativa.

L'Azienda assegna gli incarichi dirigenziali nei limiti delle disponibilità del fondo contrattuale per la retribuzione di posizione.

In caso di assenza, anche temporanea, di un direttore di Dipartimento, di un direttore di UOC o di UOS dipartimentale, è prevista l'individuazione con atto formale di un idoneo sostituto.

2.5 Incarichi di funzione

Il sistema delle posizioni organizzative per il personale del comparto è conforme a quanto previsto dai contratti nazionali di lavoro.

Il CCNL del Comparto Sanità prevede l'istituzione nei ruoli sanitario, tecnico, amministrativo e professionale di due tipologie di incarichi di funzione:

- a) di organizzazione;

b) professionale.

L'Azienda assegna tali incarichi di funzione, il cui numero totale e la graduazione sono coerenti con i compiti e le responsabilità assegnate e nei limiti della disponibilità del fondo contrattuale.

Gli ambiti di responsabilità sono in particolare:

- di committenza sovra aziendale o aziendale per settori di attività qualificati come prioritari dalla programmazione regionale o aziendale;
- di produzione di prestazioni o di servizi amministrativi, sanitari, tecnico professionali, che richiedano un significativo volume/impiego di risorse;
- di rilevanza strategica e di supporto alla Direzione per le attività di programmazione e di pianificazione dell'Azienda o per conto della Regione a favore delle Aziende del SSR;
- di gestione, coordinamento ed integrazione dei processi professionali ad elevata complessità, caratterizzati da intersettorialità, interdisciplinarietà ed interprofessionalità.

Gli incarichi di funzione richiedono lo svolgimento di funzioni con assunzione diretta di elevata responsabilità aggiuntive e/o maggiormente complesse rispetto alle attribuzioni proprie della categoria del profilo di appartenenza.

A tal fine l'Azienda adotta un regolamento per la disciplina delle procedure di conferimento degli incarichi di posizione organizzativa e di coordinamento. In particolare la selezione dei candidati richiede la valutazione comparata dei curricula formativi e professionali, tenuto conto della funzione da ricoprire, dell'esperienza maturata e dei risultati di un colloquio motivazionale.

2.6 Il sistema di delega delle funzioni di gestione operativa

Al fine di contribuire al processo di valorizzazione e responsabilizzazione della dirigenza, compatibilmente con quanto disposto dall'art. 4, comma 2, del Decreto Legislativo 30.03.2001 n. 165 ed in analogia a quanto indicato all'art. 15-bis, comma 1, del D.Lgs. n. 502/1992, il Direttore Generale può provvedere, di norma su proposta del Direttore Amministrativo o del Direttore Sanitario o del Direttore dei servizi Socio-Sanitari per le rispettive competenze, alla delega di funzioni di gestione di sua competenza a favore dei

dirigenti con incarico di struttura semplice, complessa e di Dipartimento, con autonomia di budget, secondo criteri e modalità propri della disciplina di tale istituto.

In particolare, il Direttore Generale può, con atto scritto, delegare ai dirigenti sopraindicati, nell'ambito della materia di rispettiva competenza, le funzioni di gestione operativa con autonomia di organizzazione delle risorse umane e dei fattori produttivi e – nei limiti del budget finanziario assegnato – i correlati poteri di spesa, con responsabilità personale e diretta di tutti gli atti che impegnano l'amministrazione verso l'esterno.

La delega, nella sua accezione Generale definita al periodo precedente, viene specificata nei suoi contenuti (compiti, funzioni delegate, obiettivi, modalità operative, ecc) in rapporto alla tipologia di struttura che il dirigente delegato gestisce e in coerenza con gli altri strumenti normativi, contrattuali e gestionali che regolano l'attività dei dirigenti, al momento del suo conferimento che avviene sempre con atto scritto.

Gli atti delegati, aventi natura di provvedimento, vengono assunti direttamente dal Direttore competente nella forma della determinazione.

La delega, così definita, costituisce il presupposto per una migliore e negoziata definizione delle funzioni della dirigenza dell'area sanitaria e dell'area tecnico-amministrativa; essa rappresenta lo strumento per l'affermazione dell'effettiva collaborazione tra dirigenza e Direzione Generale, contribuendo al processo di valorizzazione e di responsabilizzazione della stessa dirigenza, verso obiettivi predeterminati e condivisi, ed alla realizzazione di modalità di governo e di gestione più articolate e flessibili.

Nell'ambito della potestà di delega rientra ulteriormente quanto previsto dal Testo Unico in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro, in quanto il Direttore Generale può delegare ai Direttori ed ai Dirigenti delle Strutture Operative dell'Azienda le funzioni di tutela della salute e sicurezza dei dipendenti, nei limiti ed alle condizioni previste dagli art. 16 e 17 del DLgs 81/2008 e s.m.i.

2.7 Le unità operative

L'articolazione dell'Azienda ULSS Dolomiti in unità operative complesse, unità operative semplici a valenza dipartimentale, unità operative semplici, unità organizzative articolazioni funzionali e uffici è descritta negli organigrammi di cui all'allegato D, redatti in base alle indicazioni regionali in materia, che hanno stabilito il numero delle strutture complesse non

ospedaliera definito per ciascuna Azienda per effetto dell'accorpamento delle funzioni e per la definizione di un piano di ottimizzazione delle risorse umane.

Le strutture ospedaliere sono definite dalle schede di dotazione ospedaliera.

Le **strutture complesse (UOC)** sono articolazioni che posseggono i requisiti strutturali e funzionali di rilevante importanza, che necessitano di competenze pluriprofessionali e specialistiche per l'espletamento delle attività ad esse conferite. Le Unità Operative Complesse sono individuate sulla base dell'omogeneità delle prestazioni e dei servizi erogati, dei processi gestiti e delle competenze specialistiche richieste.

I fattori di complessità individuati sono i seguenti:

- strategicità rispetto alla *mission* dell'Ente;
- grado di complessità e di specializzazione delle materie trattate;
- responsabilità gestionale;
- sistema di relazioni e di servizi sul territorio.

Le **strutture semplici a valenza dipartimentale (UOSD)** dipendono dal Dipartimento e prevedono gestione di risorse umane e strumentali, comportando, inoltre, anche la responsabilità diretta di risorse finanziarie ove previsto dagli atti di organizzazione interna. Le UOS a valenza di Dipartimentale sono centri di responsabilità di budget gestionale e concorrono pertanto al raggiungimento degli obiettivi Aziendali assegnati alle stesse.

Le **strutture semplici (UOS)** dipendono da una struttura complessa. Sono individuate in relazione al grado di complessità della funzione, all'entità delle risorse gestite, alle dimensioni territoriali e di popolazione dell'Azienda, alla complessità dei processi assistenziali e del livello tecnologico.

In Generale, sono **semplici** le strutture organizzative che:

- assicurano attività riconducibili ad una linea di produzione chiaramente individuabile nell'ambito di quella della struttura complessa di riferimento;
- sono contrassegnate da una struttura di produzione con significativo valore economico, in termini sia di tecnologie utilizzate, sia di risorse umane assegnate.

Le strutture semplici comportano responsabilità ed autonomia nella gestione di risorse umane, tecniche e/o finanziarie necessarie all'assolvimento delle funzioni attribuite.

Le strutture semplici sono state definite nel rispetto dello standard di 1,31 strutture semplici per struttura complessa, determinato il 02/08/2011 dal Comitato permanente per la verifica dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) di cui all'art. 9 dell'Intesa Stato-Regioni del 23/03/2005.

Per **articolazione funzionale (AF)** deve intendersi un livello/segmento organizzativo interno alla struttura di riferimento, anche dotato di autonomia funzionale, identificato dall'Azienda per la presenza di elevate competenze tecnico professionali che producono prestazioni quali – quantitative complesse. A tale articolazione è preposto un dirigente con incarico professionale di cui all'art. 18, comma 1, lettera II del CCNL dell'Area Sanità del 19.12.2019.

2.8 Organizzazione dipartimentale

L'organizzazione dipartimentale è il modello ordinario di gestione operativa delle attività Aziendali (art. 17 bis del D.Lgs. n. 502 del 1992) e va inteso come centro di responsabilità. Il Dipartimento costituisce tipologia organizzativa e gestionale volta a dare risposte unitarie flessibili, tempestive, razionali ed esaustive rispetto ai compiti assegnati, nell'ottica di condivisione delle risorse. Il Dipartimento aggrega strutture organizzative omologhe, omogenee, affini o complementari che perseguono comuni finalità e, pur conservando ciascuna la propria autonomia clinica e professionale, sono tra loro interdipendenti nel raggiungimento degli obiettivi e nell'utilizzo delle risorse.

I Dipartimenti dell'Azienda ULSS 1 Dolomiti possono essere:

- **Strutturali**, costituiti da strutture omogenee sotto il profilo dell'attività o delle risorse umane e tecnologiche impiegate o delle procedure operative.

Al fine di perseguire i propri obiettivi il Dipartimento strutturale utilizza i seguenti strumenti:

- o gestione e utilizzo comune di spazi, attrezzature e tecnologie;
- o utilizzo dei posti letto complessivi organizzati secondo livelli di intensità di cure;
- o utilizzo complessivo del personale Sanitario infermieristico, tecnico, OSS, ausiliario e Amministrativo;

- o gestione del budget, la continuità assistenziale e la formazione permanente del personale.
- **Funzionali**, costituiti da strutture che concorrono alla realizzazione di obiettivi specifici tesi a migliorare la pratica clinico-assistenziale, la presa in carico del paziente e l'integrazione multiprofessionale e multidisciplinare ovvero la revisione o l'introduzione di processi tecnicoamministrativi. Sono istituiti per un periodo di tempo determinato.
- **Transmurali**, nel qual caso possono configurarsi come strutturali o funzionali. Sono costituiti da unità operative complesse che appartengono a strutture tecnico funzionali diverse, con lo scopo di assicurare la migliore presa in carico del paziente nei casi di percorsi assistenziali ad elevata complessità. Ai Dipartimenti trasmurali si applica quanto disposto per i Dipartimenti strutturali o funzionali, sulla base della qualificazione attribuita, salvo le precisazioni di seguito indicate.

2.8.1 Composizione del Dipartimento

La composizione del Dipartimento si articola in:

- il Direttore del Dipartimento strutturale o il Coordinatore del Dipartimento funzionale
- il Comitato.

Il Direttore o Coordinatore del Dipartimento ospedaliero viene nominato dal Direttore Generale, tra i Direttori delle strutture complesse afferenti al Dipartimento, sentito il Direttore medico di ospedale di riferimento e il Comitato di Dipartimento.

Il Direttore o Coordinatore del Dipartimento trasmurale viene nominato dal Direttore Generale, tra i Direttori delle strutture complesse afferenti al Dipartimento, sentito il Direttore Sanitario e il Comitato di Dipartimento.

Il Coordinatore del Dipartimento Amministrativo unico viene nominato dal Direttore Generale, tra i Direttori delle strutture complesse afferenti al Dipartimento, sentito il Direttore Amministrativo e il Comitato di Dipartimento.

Il Direttore o Coordinatore del Dipartimento ha un incarico di tre anni, sottoposto a verifica, rinnovabile, e deve raggiungere gli specifici obiettivi individuati in un atto integrativo del contratto individuale di lavoro.

Al Direttore del Dipartimento strutturale compete, tra l'altro:

- la negoziazione del budget del Dipartimento;
- l'assegnazione delle risorse relative al funzionamento del Dipartimento stesso, coerentemente agli obiettivi e agli indirizzi stabiliti dalla Direzione Generale;
- le decisioni sulle questioni operative del Dipartimento.

Al Coordinatore del Dipartimento funzionale compete, tra l'altro:

- il coordinamento delle attività finalizzate al raggiungimento degli obiettivi assegnati al Dipartimento;
- le decisioni sulle questioni operative del Dipartimento.

Il comitato del Dipartimento viene nominato dal Direttore Generale ed è composto da:

- tutti i Direttori delle strutture complesse afferenti al Dipartimento;
- i dirigenti responsabili delle unità operative semplici a valenza dipartimentale afferenti al Dipartimento, laddove presenti;
- una quota elettiva di dirigenti e di personale del comparto, determinata preliminarmente alle elezioni dal Direttore Generale in base all'organizzazione dell'Azienda.

I dirigenti e il personale del comparto vengono eletti rispettivamente dai dirigenti e dal personale del comparto con rapporto di lavoro a tempo indeterminato assegnati al Dipartimento.

Possono essere eletti i dirigenti con rapporto di lavoro a tempo indeterminato, che non siano i Direttori delle strutture complesse afferenti al Dipartimento né i dirigenti responsabili delle unità operative semplici a valenza dipartimentale afferenti al Dipartimento.

Può essere eletto il personale del comparto con rapporto di lavoro a tempo indeterminato titolare di posizione organizzativa o di incarico di coordinamento afferente al Dipartimento.

Il comitato di Dipartimento dura in carica tre anni.

Il comitato di Dipartimento strutturale ha competenza consultiva e propositiva, tra l'altro, in materia di:

- definizione del budget di Dipartimento;
- sviluppo di nuove attività e cessazione o riduzione delle attività in essere, secondo la programmazione aziendale;
- predisposizione delle linee guida per l'uso corretto e regolamentato degli strumenti e degli spazi comuni;

- acquisizione di risorse produttive con particolare attenzione ai programmi e progetti per il miglioramento della qualità dei servizi e delle prestazioni e per la razionalizzazione di costi;
- piani di aggiornamento e riqualificazione del personale, di educazione sanitaria e di ricerca finalizzata;
- organizzazione dell'attività libero-professionale intramurale secondo le direttive generali dell'Azienda.

Il comitato di Dipartimento funzionale ha competenza consultiva e propositiva, tra l'altro, in materia di:

- sviluppo di nuove attività e cessazione o riduzione delle attività in essere, secondo la programmazione aziendale;
- predisposizione delle linee guida e percorsi clinico-assistenziali;
- piani di aggiornamento e riqualificazione del personale, di educazione sanitaria e di ricerca finalizzata.

L' Azienda ULSS 1 Dolomiti adotta un regolamento che disciplina il funzionamento del Dipartimento, nonché le ulteriori competenze che si prevede di assegnare allo stesso.

3. Organizzazione dell'Azienda

3.1 Strutture tecnico funzionali

Sono strutture tecnico-funzionali complesse dell'Azienda ULSS 1 Dolomiti

- gli Ospedali;
- i Distretti;
- il Dipartimento di prevenzione.

Ad esse spetta la gestione caratteristica dell'Azienda; sono dotate di autonomia gestionale e soggette a rendicontazione analitica.

I legami gerarchici e funzionali sono esplicitati negli organigrammi allegato D.

3.1.2 Ospedali

Gli Ospedali sono le strutture tecnico-funzionale mediante la quale l'Azienda assicura l'erogazione dell'assistenza ospedaliera in modo unitario ed integrato, sulla base degli indirizzi di programmazione e di organizzazione regionale, perseguendo anche la formazione e la ricerca.

Gli ospedali assicurano le risposte:

- alle situazioni di urgenza ed emergenza (pronto soccorso);
- assistenziali alle acuzie, in regime ordinario e diurno (degenza ordinaria, *day hospital* e *day surgery*);
- assistenziali alle post-acuzie lungodegenziali e riabilitative;
- assistenziali specialistiche ambulatoriali;
- all'attività di raccolta, lavorazione, controllo e distribuzione degli emocomponenti e servizi trasfusionali;
- all'attività di prelievo, conservazione e distribuzione dei tessuti.

L'attività della funzione ospedaliera è contabilmente evidenziata in modo separato.

Gli ospedali dell'Azienda ULSS 1 Dolomiti sono individuati con schede di dotazione ospedaliera, approvate dalla Giunta Regionale, che attribuiscono alle varie sedi la loro specifica connotazione e articolazione. Sono organizzati in Dipartimenti strutturali.

3.1.2.1 Direttore Medico di Ospedale

Il Direttore Medico di Ospedale è il responsabile del buon funzionamento dell'ospedale.

Rappresenta la componente di vertice Sanitario del presidio e pone in essere un insieme di funzioni e di attività sia di governo globale della struttura che di produzione di servizi propri della Struttura che dirige.

È responsabile dei processi organizzativo-assistenziali dell'ospedale, quali ad esempio quelli inerenti al CUP, alla gestione delle liste di attesa ed all'attività in libera professione.

Il Direttore medico coordina i dipartimenti strutturali. Nella funzione di Coordinatore dei dipartimenti è compresa l'attività di condivisione delle attrezzature, delle dotazioni strutturali, strumentali e la verifica della copertura dei turni delle UU.OO..

Al Direttore Medico di Ospedale compete:

- esercitare il ruolo di committenza interna nei confronti del governo clinico del Presidio;
- armonizzare ed integrare il sistema ospedale;
- partecipare alla definizione delle linee strategiche e degli obiettivi Aziendali, delle politiche di sviluppo e dei programmi da realizzare;
- partecipare al processo di budget;
- concorrere alla definizione dei criteri e delle priorità di allocazione delle risorse per le UU.OO., verificando la congruità tra risorse assegnate e obiettivi prefissati;
- collaborare con gli uffici amministrativi alla gestione della libera professione intramurale in regime di ricovero ed ambulatoriale;
- concorrere ad elaborare proposte e pareri per l'acquisto delle attrezzature e dei dispositivi medici, individuando le priorità;
- disporre provvedimenti di emergenza (a mero titolo esemplificativo chiusura attività, chiusura sala operatoria, etc.).

Al Direttore medico di ospedale viene riconosciuta la maggiorazione della retribuzione di posizione, di cui all'art. 39, comma 9, CCNL 8 giugno 2000 come modificato dall'art. 4, comma 4, CCNL del 6 maggio 2010, nella misura definita dalle Aziende in base alle responsabilità attribuite, il cui costo è posto a carico del bilancio.

3.1.2.2 Direttore della funzione ospedaliera

Il Direttore della Funzione Ospedaliera è nominato dal Direttore Generale tra i Direttori Medici di Ospedale, sentito il Direttore Sanitario. Ha il compito di coordinare e raccordare l'attività ospedaliera della ULSS al fine di uniformare l'offerta assistenziale ospedaliera sul territorio di riferimento; interviene nel governo delle liste di attesa organizzando i servizi con l'obiettivo di garantire, nei tempi previsti, a tutti i residenti, le prestazioni di ricovero e di specialistica ambulatoriale nell'ospedale di riferimento territoriale, compatibilmente con il livello assistenziale richiesto.

Al Direttore della Funzione Ospedaliera viene riconosciuta la maggiorazione della retribuzione di posizione, di cui all'art. 39, comma 9, CCNL 8 giugno 2000 come modificato dall'art. 4, comma 4, CCNL del 6 maggio 2010, nella misura definita dalle Aziende in base alle responsabilità attribuite, il cui costo è posto a carico del bilancio.

Dipende dal **Direttore della Funzione Ospedaliera**:

Nome	Direzione Amministrativa di Ospedale
Tipologia	unità operativa complessa
Dipendenza gerarchica	Direttore della funzione ospedaliera
Funzioni principali a titolo esemplificativo e non esaustivo	
• assume la responsabilità organizzativa e gestionale sulle attività amministrative svolte presso i Presidi ospedalieri e garantisce il funzionamento di tutti i processi tecnico-amministrativi di Presidio, attraverso tutto il personale Amministrativo inserito all'interno dei Presidi stessi; • garantisce il coordinamento e l'integrazione fra i diversi uffici e settori dei presidi ospedalieri dell'Azienda per quanto riguarda le aree amministrative; • assicura il corretto ed efficiente funzionamento delle casse ambulatoriali e prenotazioni operanti nei Presidi; • svolge la funzione di coordinamento delle attività amministrative e dei percorsi connessi all'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria sia ambulatoriale sia di ricovero, coordinandosi per le tariffe con il Servizio Controllo di gestione • cura gli aspetti organizzativi dei processi collegati alle fasi di autorizzazione, pagamento, liquidazione dei compensi, monitoraggio e controllo dell'attività libero professionale in collaborazione con la UOC Gestione risorse umane; • recepisce e garantisce l'attuazione nell'ambito dei presidi dei mutamenti organizzativi adottati dall'Azienda • garantisce il controllo per quanto riguarda il recupero crediti afferente alle mancate disdette, alle prestazioni di pronto soccorso, prestazioni SUEM e elisoccorso e in Generale per le prestazioni afferenti alle attività di propria competenza non rimosse • collabora nella gestione del budget dei presidi ospedalieri; • gestisce i servizi relativi allo smaltimento rifiuti; • gestisce i servizi relativi alla tutela della sicurezza delle persone e degli ambienti: servizi di vigilanza,	

-
- accoglienza *front office* e telefonica;
 - gestisce le funzioni amministrative afferenti al Dipartimento di Prevenzione;
 - svolge funzioni di verifica e controllo, anche a campione se supportate da idoneo regolamento, nelle materie di propria competenza.
-

Nome	Professioni sanitarie dell'ospedale
Tipologia	unità operativa semplice
Dipendenza gerarchica	Direttore della funzione ospedaliera
Funzioni principali a titolo esemplificativo e non esaustivo	
Si veda Regolamento professioni sanitarie – ALLEGATO B	

Nome	Fisica sanitaria
Tipologia	unità operativa semplice a valenza dipartimentale
Dipendenza gerarchica	Direttore della funzione ospedaliera
Funzioni principali a titolo esemplificativo e non esaustivo	
• responsabilità relative alla protezione dei lavoratori dai rischi connessi all'impiego delle radiazioni ionizzanti per le attività sanitarie (esperto qualificato) e quelle specifiche di responsabile per la sicurezza in risonanza magnetica • garantisce l'omogeneità del livello qualitativo di queste attività sul territorio aziendale delle attività riguardanti la radioprotezione • collabora col responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione svolge funzioni di verifica e controllo, anche a campione se supportate da idoneo regolamento, nelle materie di propria competenza.	

3.1.3 Distretti

Nell'Azienda ULSS 1 Dolomiti sono presenti due distretti, articolati come da organigramma allegato D, che corrispondono ai territori di cui allegato A.

Il ruolo strategico del Distretto è il luogo privilegiato di gestione e di coordinamento funzionale ed organizzativo della rete dei servizi Socio-Sanitari e sanitari territoriali e centro di riferimento per l'accesso a tutti i servizi dell'Azienda ULSS.

Il Distretto è l'articolazione dell'Azienda deputata al perseguimento dell'integrazione tra le diverse strutture sanitarie, Socio-Sanitarie e socio-assistenziali presenti sul territorio, in modo da assicurare una risposta coordinata e continua ai bisogni della popolazione.

In particolare, l'adozione di un approccio per percorsi assistenziali garantisce la continuità dell'assistenza: il Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale definisce che cosa serve al processo in modo condiviso, quando serve e chi ha la competenza per farlo, valutando la fattibilità per crearne le condizioni. I percorsi assistenziali costituiscono strumenti di trasversalità che consentono di definire ruoli, funzioni, responsabilità ma che implicano spesso una revisione del modello organizzativo in essere ed una consapevolezza delle risorse che si hanno a disposizione.

Sono parti fondamentali ed integranti del Distretto le Medicine di Gruppo Integrate, secondo il modello definito da disposizioni regionali, intese come team multiprofessionali che prendono in carico i bisogni di una Comunità, rappresentano di fatto i luoghi ideali in cui si può sviluppare operativamente l'integrazione Socio-Sanitaria.

La necessità di presidiare un sistema complesso, derivante da interconnessioni di ambiti funzionali diversi (clinico, assistenziale, Amministrativo), di soggetti diversi (anche dal punto di vista contrattuale), di contesti diversi che hanno regole differenti, richiede per il Distretto un adeguato potenziamento:

- 1) della *competenza sul governo clinico* inteso come lo sviluppo e l'applicazione dei percorsi assistenziali per patologie a più elevata prevalenza;
- 2) della dimensione organizzativa al fine di garantire la sintesi compiuta nelle modalità di pianificazione, programmazione, gestione e valutazione dei risultati.

3.1.3.1 Direttore di Distretto

Il Direttore di Distretto garantisce la funzione direzionale di tutte le attività del Distretto, operando in stretta collaborazione con i responsabili delle UO e con i dirigenti delle articolazioni funzionali.

Al Direttore di Distretto competono le funzioni di:

- conseguimento di obiettivi di risultato, di attività e di risorse concordati ed assegnati al Distretto, in sede di contrattazione di budget con la Direzione Generale; organizzazione dei servizi sanitari, Socio-Sanitari e sociali propri del Distretto;
- coordinamento delle necessarie collaborazioni ed organizzazione delle risorse affinché il medico/pediatra di famiglia svolga il proprio ruolo di referente-unico per l'assistito;
- utilizzo dello strumento del budget per definire gli obiettivi e monitorare i relativi indicatori di risultato attribuiti alle UO distrettuali, alle articolazioni funzionali (A.F.) e alle Medicine di Gruppo Integrate (team multi professionali), organizzando, coerentemente con la programmazione strategica, i servizi e le risorse, nonché monitorandone l'implementazione.

Il Direttore di Distretto assume, pertanto, il ruolo di gestore della rete territoriale in grado di governare molteplici servizi e risorse del territorio, nonché di alimentare e creare, laddove mancanti, le connessioni tra i soggetti (nodi) di una rete, agendo come facilitatore dei processi di integrazione al fine di garantire il raggiungimento degli obiettivi di salute (anche con riferimento alle strutture ospedaliere e del Dipartimento di Prevenzione). Presiede ai processi decisionali rilevanti per i servizi territoriali, con un approccio inclusivo e di condivisione delle responsabilità (Direttore facilitatore) e rappresenta a tutti gli effetti il garante della salute della comunità.

È dunque in grado di:

- analizzare i bisogni (lettura ed interpretazione);
- conoscere l'offerta (geografia dei servizi Socio-Sanitari, potenzialità di risposta, conoscenza dei ruoli professionali in un'ottica di community care management team);
- pianificare e programmare i servizi (integrazione dei diversi attori del territorio, istituzionali e non, analisi dei rischi);

- negoziare (obiettivi, budget, contratti di esercizio con la medicina convenzionata);
- gestire le risorse (analisi e razionalizzazione dei processi organizzativi, ottimizzazione dell'impiego delle tecnologie, dei beni e dei servizi a disposizione, gestione dei rischi);
- valutare i risultati (monitoraggio e valutazione delle performance, comunicazione dei risultati raggiunti nella logica del "rendere conto" sull'utilizzo delle risorse e sugli obiettivi conseguiti).

Al Direttore di Distretto viene riconosciuta la maggiorazione della retribuzione di posizione, di cui all'art. 39, comma 9, CCNL 8 giugno 2000 come modificato dall'art. 4, comma 4, CCNL del 6 maggio 2010, nella misura definita dalle Aziende in base alle responsabilità attribuite, il cui costo è posto a carico del bilancio.

Il Direttore di Distretto si avvale (per lo svolgimento delle sue funzioni) di un Ufficio di Coordinamento delle Attività Distrettuali (art. 3-sexies, comma 2, D.Lgs. n.502/1992), composto da rappresentanti delle figure professionali operanti nei servizi distrettuali. Sono membri di diritto di tale ufficio un rappresentante dei medici di medicina Generale, uno dei pediatri di libera scelta e uno degli specialisti ambulatoriali convenzionati operanti nel Distretto (art. 3-sexies, comma 2, D. Lgs. n. 502/1992).

I membri dell'Ufficio di coordinamento sono nominati dal Direttore di Distretto. Le modalità di funzionamento dell'Ufficio di coordinamento delle attività distrettuali (UCAD) sono disciplinate dal regolamento allegato al presente atto (allegato C).

In ogni Distretto è previsto un Comitato per le Medicine di Gruppo Integrate, composto dai Referenti delle Medicine di Gruppo Integrate attivate nel territorio distrettuale. Svolge funzioni consultive e propositive al fine di assicurare un collegamento costante tra gli obiettivi e le attività assegnate alle Medicine di Gruppo Integrate e gli obiettivi ed attività Aziendali, oltre che fungere da luogo di confronto nella organizzazione delle attività proprie previste nei contratti di esercizio. Le modalità di funzionamento di detto Comitato sono disciplinate da apposito regolamento aziendale.

3.1.3.2 Direttore della Funzione Territoriale

Il territorio è retto da un Direttore, unico responsabile organizzativo-gestionale dell'intera funzione territoriale che:

- è responsabile della funzione direzionale di tutte le attività dei distretti;
- persegue gli obiettivi di risultato e di attività, negoziati in sede di contrattazione di budget con la Direzione aziendale, mediante le risorse assegnate ai Distretti. Con la medesima metodologia definisce attività, risultati e risorse con le strutture afferenti ai distretti.

Il Direttore della Funzione Territoriale è nominato dal Direttore Generale fra i Direttori di Distretto dell'Azienda ULSS, sentita la Conferenza dei Sindaci dell'ULSS di riferimento.

Al Direttore della Funzione Territoriale viene riconosciuta la maggiorazione della retribuzione di posizione, di cui all'art. 39, comma 9, CCNL 8 giugno 2000 come modificato dall'art. 4, comma 4, CCNL del 6 maggio 2010, nella misura definita dalle Aziende in base alle responsabilità attribuite, il cui costo è posto a carico del bilancio.

Gli oneri contrattuali che ne derivano sono ugualmente ripartiti tra bilancio Sanitario e bilancio di parte sociale.

Si collocano sotto la Direzione del Direttore della Funzione Territoriale la UOC Direzione amministrativa territoriale, il Dipartimento per le dipendenze e l'UOS Professioni sanitarie territoriali.

Nome	Direzione amministrativa territoriale
Tipologia	unità operativa complessa
Dipendenza gerarchica	Direttore della funzione territoriale
Missione:	
Opera in stretta collaborazione con le strutture e gli uffici delle unità operative territoriali (Distretti, Dipartimento di Salute Mentale e Dipartimento per le Dipendenze), fornendo supporto funzionale nelle tematiche relative a: • servizi amministrativi al cittadino; • servizi giuridico-amministrativi.	
Funzioni principali a titolo esemplificativo e non esaustivo	
• gestisce l'Anagrafe aziendale, garantendo l'integrazione con tutte le U.O. Aziendali e con i soggetti esterni, ivi compresi i Comuni, la Regione e gli altri enti; • regola le modalità di applicazione del ticket sulle prestazioni sanitarie e la disamina delle problematiche relative all'esenzione; • controlla le autocertificazioni; • gestisce l'attività amministrativa dell'assistenza protesica; • gestisce l'attività amministrativa dell'assistenza sanitaria integrativa; • esamina le problematiche amministrative territoriali e la predisposizione di atti e provvedimenti amministrativi nelle materie di competenza nonché dei Servizi che afferiscono al Distretto e al territorio; • gestisce il budget, e di tutte le attività connesse, delle strutture private accreditate; • supporta il Direttore della funzione territoriale e i Direttori di Distretto nella costruzione del budget di Distretto e del budget per la medicina convenzionata; • gestisce integralmente, sotto il profilo normativo ed economico, dei rapporti convenzionali con i medici di medicina Generale, i medici della continuità assistenziale i pediatri di libera scelta, gli specialisti ambulatoriali interni e professionisti; disamina le problematiche relative alla scelta e alla revoca del medico di base, assicurando l'adozione di procedure uniformi presso tutti gli sportelli amministrativi dei distretti; • collabora con le strutture preposte al consolidamento del sistema informativo integrato per le aree di competenza e relative al territorio; • garantisce il controllo per quanto riguarda il recupero crediti afferente alle mancate disdette e, in Generale, per le prestazioni afferenti alle attività di propria competenza; • gestisce le strutture convenzionate e tutti gli atti afferenti alla partecipazione in società esterne; • svolge funzioni di verifica e controllo, anche a campione se supportate da idoneo regolamento, nelle materie di propria competenza.	

Nome	Unità Operativa Semplice delle Professioni Sanitarie Territoriali
Tipologia	Unità operativa semplice
Dipendenza gerarchica	Direttore della funzione territoriale
Missione e funzioni:	
Si veda Regolamento delle professioni sanitarie – Allegato B	

3.1.3.4 Le unità operative dei distretti

L'assetto organizzativo distrettuale, come definito dalla L.R. n.19/2016, prevede che le funzioni distrettuali vengano esercitate mediante le seguenti Unità Operative:

- Cure primarie;
- Infanzia, Adolescenza, Famiglia e Consultori;
- Attività specialistica;
- Disabilità e Non Autosufficienza
- Cure palliative.

Laddove le stesse funzioni distrettuali sono svolte da una unica UOC collocata in un Distretto e da Articolazione Funzionale collocate nell'altro Distretto, come illustrato nell'allegato D, la UOC assume il ruolo di coordinamento funzionale.

Laddove le stesse funzioni distrettuali sono invece svolte da due Unità Operativa Complesse collocate in ciascun Distretto, è comunque individuato con deliberazione aziendale, un Coordinatore funzionale fra i Direttori delle stesse Unità, ed eventuali Articolazioni Funzionali, che assicuri il raccordo e l'uniformità delle attività svolte.

Le principali funzioni delle Unità operative sono:

Nome	<i>Cure Primarie</i>
Tipologia	unità operativa complessa
Dipendenza gerarchica	Distretto di appartenenza. Sono presenti due UOC di Cure Primarie, una in ciascun Distretto.

Funzioni principali a titolo esemplificativo e non esaustivo

- sviluppo, coordinamento e gestione delle Cure primarie, attraverso l'implementazione delle Medicine di Gruppo Integrate previste dagli specifici atti di indirizzo regionale, supportando le fasi progettuali e attuative delle stesse, coinvolgendo tutte le componenti della convenzionata e organizzando le necessarie risorse commisurate agli obiettivi;
- garanzia della continuità dell'assistenza e delle cure h24, 7gg/7 assicurando l'integrazione funzionale tra la Medicina di famiglia, la Continuità Assistenziale e la Specialistica, operando mediante un approccio trasversale che consenta di armonizzare tutte le iniziative volte alla presa in carico in una logica di rete e favorendo la sinergia intersettoriale tra tutti i professionisti coinvolti;
- individuazione ed attuazione delle strategie per mantenere o migliorare le coperture in ambito di vaccinazioni e di screening per una diagnosi precoce delle malattie oncologiche, perseguendo un coinvolgimento attivo dei medici di famiglia anche nell'azione di sensibilizzazione ed informazione della popolazione;
- definizione ed implementazione dei percorsi assistenziali, provvedendo a garantire il coinvolgimento di tutte le competenze e delle strutture anche sviluppando un sistema di monitoraggio dei processi e degli esiti in ogni contesto di vita dell'assistito (ambulatoriale, domiciliare o residenziale);
- coordinamento e verifica dell'appropriatezza prescrittiva ed erogativa, partecipando al buon governo delle risorse;
- implementazione e responsabilità del funzionamento dell'assistenza domiciliare integrata;
- coordinamento Sanitario delle strutture di ricovero intermedie (Ospedali di Comunità e Unità Riabilitative Territoriali), delle strutture residenziali e semiresidenziali extraospedaliere per garantire uniformità di percorsi e di implementazione di procedure condivise e basate sull'evidenza. In particolare assume il ruolo di Coordinatore Sanitario delle Case di riposo (ex art. 5 Convezione 2004) e, avvalendosi del responsabile della UOS Attività specialistica, garantisce le prestazioni di specialistica all'interno di dette strutture.
- gestione e monitoraggio delle impegnative di residenzialità attraverso il registro unico della residenzialità istituito e regolamentato secondo le specifiche regionali;
- sviluppo di progettualità a sostegno della domiciliarità, anche attraverso iniziative di sollievo con la collaborazione dei soggetti del terzo settore;
- l'espletamento delle verifiche sui Centri di Servizi inerenti al buon funzionamento degli stessi in relazione alla presa in carico degli ospiti, con riguardo ai livelli residenziali e semiresidenziali, e all'attuazione degli accordi contrattuali;
- svolge funzioni di verifica e controllo, anche a campione se supportate da idoneo regolamento, nelle materie di propria competenza.

Nome	Infanzia, Adolescenza, Famiglia e Consultori (IAFC)
Tipologia	Unità Operativa Complessa
Dipendenza gerarchica	Distretto di appartenenza Sono presenti due UOC IAFC, una in ciascun Distretto. Ad ogni IAFC afferiscono: UOS età evolutiva,, UOS Consultorio A IAF Feltre UOS Neuropsichiatria infantile
Missione	Fornisce e garantisce in maniera integrata e globale interventi di prevenzione, cura e riabilitazione del disagio psico-sociale e della patologia dell'infanzia, dell'adolescenza e della famiglia, promuovendone la salute.
Funzioni principali a titolo esemplificativo e non esaustivo	• sviluppo, coordinamento e gestione delle Cure primarie con riferimento all'area omogenea materno-infantile, età evolutiva e famiglia, attraverso l'implementazione delle forme associative della Pediatria di famiglia previste dagli atti di indirizzo regionali; • garanzia della continuità dell'assistenza e delle cure h24, 7gg/7 assicurando l'integrazione funzionale tra la Pediatria di famiglia, la Continuità Assistenziale e la Pediatria ospedaliera; • individuazione ed attuazione delle strategie per mantenere o migliorare le coperture in ambito di vaccinazioni, perseguendo un coinvolgimento attivo dei pediatri di famiglia anche nell'azione di sensibilizzazione ed informazione della popolazione; • definizione ed implementazione dei percorsi assistenziali nello specifico ambito, provvedendo a garantire il coinvolgimento di tutte le competenze e delle strutture anche sviluppando un sistema di monitoraggio dei processi e degli esiti in ogni contesto di vita dell'assistito (ambulatoriale, domiciliare o residenziale); • coordinamento e verifica dell'appropriatezza prescrittiva ed erogativa, partecipando al buon governo delle risorse; • svolge funzioni di verifica e controllo, anche a campione se supportate da idoneo regolamento, nella materie di competenza.

All'Unità Operativa Complessa di Infanzia, Adolescenza, Famiglia e Consultori afferiscono:

- ***l'Unità Operativa Semplice per l'Età Evolutiva***

Svolge attività di prevenzione, diagnosi e cura delle problematiche relative per i minori in età evolutiva (0-17 anni) con bisogni di aiuto in diversi ambiti dello sviluppo e alle loro famiglie, in particolare per problematiche legate al linguaggio, al movimento e motricità, all'apprendimento scolastico, alla relazione e socializzazione.

- ***l'Unità Operativa Semplice di Neuropsichiatria Infantile***

È struttura deputata all'attuazione di percorsi di diagnosi, cura e riabilitazione delle patologie dello sviluppo: neurologiche, psichiatriche, cognitive, relazionali e neuropsicologiche dell'infanzia e dell'adolescenza.

Sono obiettivi qualificanti:

- la garanzia della presa in carico globale del bambino e della sua famiglia, secondo quanto previsto dalla normativa specifica e in raccordo con la UOC Neuropsichiatria Infantile aziendale
- l'impostazione del progetto terapeutico e/o riabilitativo secondo una valutazione globale multiprofessionale specifica, al fine di garantire appropriatezza e completezza nella diagnosi, precisione e adeguatezza del progetto terapeutico, coerenza e continuità degli interventi di cura possibili e verifica degli esiti nel corso del tempo;
- la collaborazione allo sviluppo di percorsi assistenziali, provvedendo a garantire l'integrazione di tutte le competenze necessarie, perseguendo un coinvolgimento attivo dei pediatri di famiglia, e delle strutture, ivi comprese quelle ospedaliere, e sviluppando un sistema di monitoraggio dei processi e degli esiti in ogni contesto di vita.

È previsto un raccordo funzionale tra le attività di questa Unità Operativa e le funzioni del Dipartimento Materno Infantile, il Dipartimento di Salute Mentale e del Dipartimento per le Dipendenze.

- ***l'Unità Operativa Semplice Consultorio familiare***

Ha prevalentemente funzioni di prevenzione consulenza e cura dei problemi inerenti la gravidanza, la maternità e paternità responsabili, il periodo di puerperio, le richieste di interruzione volontaria della gravidanza, le problematiche relazionali affettive, sessuali e intrafamiliari del singolo, della coppia o dell'intero nucleo famiglia.

Nome	<i>Attività specialistica</i>
Tipologia	unità operativa semplice
Dipendenza gerarchica	Distretto di appartenenza
Funzioni principali a titolo esemplificativo e non esaustivo	
• riorientamento della funzione specialistica a supporto del medico/pediatra di famiglia; • garanzia delle prestazioni specialistiche presso le sedi distrettuali, a domicilio, presso le strutture di ricovero intermedie, presso le strutture semiresidenziali e residenziali attraverso il coordinamento degli specialisti (convenzionati e dipendenti); • coordinamento funzionale dell'attività ambulatoriale erogata presso le sedi distrettuali, ospedaliere e le strutture private accreditate nell'ambito del territorio dell'Azienda ULSS, concorrendo anche alla definizione del rapporto con le strutture private accreditate e del relativo budget, secondo criteri di accessibilità per l'assistito e qualità delle prestazioni; • supporto alla definizione e partecipazione responsabile alla implementazione dei percorsi assistenziali, provvedendo a garantire il coinvolgimento di tutte le competenze e delle strutture anche sviluppando un sistema di monitoraggio dei processi e degli esiti in ogni contesto di vita dell'assistito (ambulatoriale, domiciliare o residenziale); • partecipa al monitoraggio dell'appropriatezza prescrittiva e governo delle liste d'attesa, coinvolgendo i medici/pediatra di famiglia, gli specialisti ambulatoriali interni e gli specialisti ospedalieri nella condivisione ed applicazione estesa delle classi di priorità, implementando un monitoraggio sistematico dell'aderenza dei profili prescrittivi ai criteri concordati; • monitoraggio delle attività svolte dalle strutture e dai soggetti convenzionati in termini di quantità e qualità delle prestazioni erogate rispetto a quanto programmato; •	

Nome	<i>Disabilità e non Autosufficienza</i>
Tipologia	unità operativa complessa
Dipendenza gerarchica	Distretto di appartenenza
Sono presenti due UOC Disabilità e non autosufficienza, una in ciascun Distretto. Ad ogni UOC afferisco: UOS Disabilità e UOS Non autosufficienza	
Missione:	
Svolge attività di programmazione, gestione e coordinamento degli interventi relativi all'area della disabilità e della non autosufficienza in ogni ambiente di vita e con riferimento ai servizi residenziali, semiresidenziali e domiciliari.	
Funzioni principali a titolo esemplificativo e non esaustivo	
• promuove risposte globali e unitarie finalizzate al benessere della persona non autosufficiente, della persona con disabilità e delle rispettive famiglie; • sviluppa progetti individualizzati per potenziare e mantenere abilità e competenze per una	

migliore inclusione della persona con disabilità nel proprio contesto di vita, nonché l'integrazione in ambito scolastico e lavorativo;

- supporta la famiglia nella gestione del carico assistenziale attraverso interventi di tipo sociale e/o economico, nonché interventi di sollievo;
 - promuove nella comunità la partecipazione e la sensibilizzazione ai temi della non autosufficienza e della disabilità;
 - gestisce le modalità di accesso alla rete dei Centri di Servizi per l'erogazione di prestazioni residenziali e semiresidenziali attraverso il Registro Unico della Residenzialità;
 - coordina e verifica l'attuazione degli accordi contrattuali con i soggetti accreditati.
 - svolge funzioni di verifica e controllo, anche a campione se supportate da idoneo regolamento, nella materie di competenza.
-

Ad ogni *Unità Operativa Complessa Disabilità e Non Autosufficienza* afferiscono:

- ***l'Unità Operativa Semplice Disabilità*** le cui azioni qualificanti sono:
 - la predisposizione dei regolamenti per l'accesso ai servizi attraverso il Piano Locale della Disabilità secondo gli indirizzi regionali in materia;
 - la definizione e la realizzazione del Progetto Assistenziale Individualizzato, attraverso l'UVDM e l'utilizzo di strumenti valutativi regionali (SVAMDI), così come previsto dai provvedimenti regionali in considerazione delle fasi della crescita e della vita della persona con disabilità;
 - la gestione delle graduatorie specifiche per l'attribuzione delle impegnative di cura domiciliare attraverso il supporto informatico unico definito a livello regionale in modalità *web*;
 - l'individuazione di percorsi riabilitativi per tutte le fasce d'età e di patologia, che abbiano come obiettivo finale l'autonomia, l'inclusione sociale e la partecipazione attiva della persona con disabilità nel suo contesto di vita;
 - sviluppo di progettualità nella prospettiva di "vita indipendente" e del "dopo di noi";
 - la verifica dei progetti attivati, colloqui di sostegno individuale e familiare, collaborazioni con altri servizi distrettuali, servizi sociali comunali, enti gestori di strutture semiresidenziali e residenziali per persone con disabilità, cooperative sociali e altri soggetti del terzo settore;
 - il rafforzamento del Servizio di Integrazione Lavorativa (SIL), come unità di offerta in collaborazione anche con altri servizi distrettuali aventi progettualità nell'area delle dipendenze e della salute mentale;

- rafforzamento del servizio di integrazione in ambito scolastico;
 - il consolidamento del rapporto con i Centri diurni, quali punti fondamentali della rete dei servizi, e sviluppo di iniziative innovative per la riqualificazione e razionalizzazione della risposta semiresidenziale;
 - l'espletamento delle verifiche sulle unità di offerta residenziali e semiresidenziali inerenti al buon funzionamento delle stesse in relazione alla presa in carico degli ospiti e all'attuazione degli accordi contrattuali;
- ***l'Unità Operativa Semplice Non autosufficienza*** le cui azioni qualificanti sono:
- la definizione e la realizzazione del Progetto Assistenziale Individualizzato, attraverso l'UVDM e l'utilizzo di strumenti valutativi regionali (SVAMA), così come previsto dai provvedimenti regionali in considerazione dei bisogni della persona non autosufficiente;
 - il consolidamento del rapporto con i Centri di Servizi e i Centri diurni, quali punti fondamentali della rete dei servizi sul territorio;
 - la verifica dei progetti attivati, colloqui di sostegno individuale e familiare, collaborazioni con altri servizi distrettuali, servizi sociali comunali, enti gestori di strutture semiresidenziali e residenziali per non autosufficienti, cooperative sociali e altri soggetti del terzo settore;
 - la gestione e il monitoraggio delle impegnative di residenzialità attraverso il registro unico della residenzialità istituito e regolamentato secondo le specifiche regionali;
 - gestione delle graduatorie specifiche per l'attribuzione delle impegnative di cura domiciliare attraverso il supporto informatico unico definito a livello regionale in modalità *web*;
 - sviluppo di progettualità a sostegno della domiciliarità, anche attraverso iniziative di sollievo con la collaborazione dei soggetti del terzo settore;
 - l'espletamento delle verifiche sui Centri di Servizi inerenti al buon funzionamento degli stessi in relazione alla presa in carico degli ospiti, con riguardo ai livelli residenziali e semiresidenziali, e all'attuazione degli accordi contrattuali.

Si prevede, tuttavia, che le singole Unità operative possano specializzarsi su specifiche funzioni/attività da svolgere per l'intero contesto aziendale.

Nome	Cure Palliative di Belluno
Tipologia	unità operativa complessa
Dipendenza gerarchica	Direttore distretto di Belluno
Missione	
Svolge attività di coordinamento al fine di assicurare l'uniformità dell'offerta sul territorio provinciale	
Funzioni principali a titolo esemplificativo e non esaustivo	
• gestione e programmazione del percorso assistenziale dei malati candidati a palliazione, garantendo la continuità clinico-assistenziale tra l'Ospedale, le cure domiciliari e le strutture residenziali idonee, assicurando peraltro il coordinamento Sanitario degli Hospice; • definizione ed implementazione dei percorsi assistenziali nello specifico ambito, provvedendo a garantire il coinvolgimento di tutte le competenze e delle strutture anche sviluppando un sistema di monitoraggio dei processi e degli esiti in ogni contesto di vita dell'assistito (ambulatoriale, domiciliare o residenziale); • attivazione e coordinamento del Nucleo di Cure Palliative, specificatamente dedicato, che rappresenta una organizzazione funzionale composta da: medici di famiglia, medici palliativisti, infermieri, psicologi, medici di continuità assistenziale, ai quali si aggiungono altre professionalità Socio-Sanitarie (es. assistenti sociali, terapisti della riabilitazione, dietisti, ecc.); • garanzia di una coerenza prescrittiva verso i farmaci a maggiore efficacia antalgica con particolare attenzione all'uso di oppioidi in ogni condizione di dolore.	

Nome	Hospice
Tipologia	Unità operativa semplice
Dipendenza gerarchica	UOC Cure palliative di Belluno
Missione	
Gestione Hospice distretto di Belluno	
Funzioni principali a titolo esemplificativo e non esaustivo	
• realizzare sulla base dell'UVMD un programma di cure palliative personalizzato ed orientato a migliorare la qualità della vita residua, attraverso una risposta globale ai bisogni (fisici, psico-emozionali, sociali e spirituali) del paziente affetto da una malattia inguaribile, in condizioni di terminalità, e della sua famiglia; • dare una valida alternativa al domicilio del malato quando questo non è, temporaneamente o definitivamente, idoneo ad accoglierlo, evitando il ricorso a ricoveri impropri in ospedale.	

Nome	Cure Palliative di Feltre
Tipologia	unità operativa semplice
Dipendenza gerarchica	Direttore distretto di Feltre
Missione	
Gestione rete cure palliative e Hospice distretto di Feltre	
Funzioni principali a titolo esemplificativo e non esaustivo	
• gestione e programmazione del percorso assistenziale dei malati candidati a palliazione, garantendo la continuità clinico-assistenziale tra l'Ospedale, le cure domiciliari e le strutture residenziali idonee, assicurando peraltro il coordinamento Sanitario degli Hospice; • definizione ed implementazione dei percorsi assistenziali nello specifico ambito, provvedendo a garantire il coinvolgimento di tutte le competenze e delle strutture anche sviluppando un sistema di monitoraggio dei processi e degli esiti in ogni contesto di vita dell'assistito (ambulatoriale, domiciliare o residenziale); • attivazione e coordinamento del Nucleo di Cure Palliative, specificatamente dedicato, che rappresenta una organizzazione funzionale composta da: medici di famiglia, medici palliativisti, infermieri, psicologi, medici di continuità assistenziale, ai quali si aggiungono altre professionalità Socio-Sanitarie (es. assistenti sociali, terapisti della riabilitazione, dietisti, ecc.); • garanzia di una coerenza prescrittiva verso i farmaci a maggiore efficacia antalgica con particolare attenzione all'uso di oppioidi in ogni condizione di dolore. • realizzare sulla base dell'UVMMD un programma di cure palliative personalizzato ed orientato a migliorare la qualità della vita residua, attraverso una risposta globale ai bisogni (fisici, psico-emozionali, sociali e spirituali) del paziente affetto da una malattia inguaribile, in condizioni di terminalità, e della sua famiglia; • dare una valida alternativa al domicilio del malato all'interno dell'Hospice "Le Vette" quando questo non è, temporaneamente o definitivamente, idoneo ad accoglierlo.	

Per garantire altri livelli di assistenza afferenti al Distretto, l'assetto organizzativo distrettuale viene altresì integrato con le seguenti articolazioni.

Nome	<i>Assistenza Penitenziaria</i>
Tipologia	Unità Operativa Semplice a valenza Dipartimentale
Dipendenza gerarchica	Distretto di Belluno, sede dell'istituto penitenziario
Missione	
È preposta alla gestione unitaria di tutte le attività Socio-Sanitarie, di base e specialistiche, a favore dei detenuti secondo le Linee di indirizzo sull'organizzazione della Sanità Penitenziaria approvate con DGR n. 2337/2011.	
Funzioni principali a titolo esemplificativo e non esaustivo	
• garanzia dell'assistenza sanitaria nei confronti dei detenuti in termini di: prestazioni di	

medicina Generale individuate dai LEA, assistenza specialistica, gestione delle emergenze-urgenze, assistenza infermieristica, fornitura di farmaci e presidi;

- gestione delle attività assistenziali a favore dei detenuti tossico/alcolodipendenti come previsto dalla LR n. 43/2012 art. 7 e dei detenuti affetti da patologie psichiatriche;
 - garanzia dei rapporti fra l'Azienda ULSS e la Direzione dell'istituto penitenziario
 - svolge funzioni di verifica e controllo, anche a campione se supportate da idoneo regolamento, nella materie di competenza.
-

Nome	<i>Assistenza Farmaceutica Territoriale</i>
Tipologia	Unità Operativa Complessa
Dipendenza gerarchica	Distretto di appartenenza È inserita nel Dipartimento funzionale del Farmaco Svolge attività per l'intera Azienda
Funzioni principali a titolo esemplificativo e non esaustivo	
• verifica dell'appropriatezza prescrittiva ed erogativa nell'ambito della farmaceutica, dell'integrativa, della protesica e dei dispositivi medici; • partecipazione ai programmi di definizione dei budget dei medici di medicina Generale e pediatri di libera scelta (Patti Aziendali, contratti di esercizio delle Medicine di Gruppo Integrate); • consulenza e informazione per i medici di medicina Generale, farmacisti al pubblico, nonché predisposizione di programmi educativi per studenti e cittadini; • attività di sorveglianza delle farmacie pubbliche e private convenzionate e dei grossisti; • attività di vigilanza nelle strutture sanitarie private, convenzionate e non, nelle strutture residenziali per anziani e disabili, sulle case protette, per quanto attiene alla corretta gestione del farmaco e delle sostanze stupefacenti; • contributo alla definizione e monitoraggio dei percorsi diagnostico terapeutici assistenziali, con particolare riferimento alla terapia farmacologica; • coordinamento delle attività necessarie a garantire la continuità terapeutica ospedale territorio; • gestione amministrativa farmacie territoriali; • gestione esercizi commerciali, parafarmacie e depositi medicinali; • commissione articoli 10 e 14 L. 78/80; • predisposizione di sistema di <i>reporting</i> atti a diffondere agli MMG e PLS informazioni utili al corretto utilizzo delle risorse; • farmacovigilanza; • svolge funzioni di verifica e controllo, anche a campione se supportate da idoneo regolamento, nella materie di competenza.	

3.1.3.5 Sistema di offerta locale socio sanitaria

Perseguendo obiettivi di adeguatezza ai bisogni ed alle esigenze del territorio, nonché di uniformità dei livelli di assistenza e di pluralità dell'offerta, il **sistema locale di offerta Socio-Sanitaria** si identifica attraverso tre strumenti:

- **Piano Attuativo Locale (PAL)**: è proposto dal Direttore Generale e, previo parere della Conferenza dei Sindaci, è approvato dalla Regione. Si tratta di un piano pluriennale che si uniforma esplicitamente al Piano Socio Sanitario Regionale e agli altri atti della programmazione regionale e ha durata e scadenza pari a quella dei piani della programmazione regionale;
- **Piano di Zona**: è strumento primario di attuazione della rete dei servizi sociali e dell'integrazione Socio-Sanitaria e si configura come "piano regolatore dei servizi alla persona". È promosso dall'Esecutivo della Conferenza dei Sindaci ed è approvato dalla Conferenza stessa. È coordinato dal Direttore dei servizi Socio-Sanitari, recepito con deliberazione dal Direttore Generale ed inviato agli uffici regionali competenti per il visto di congruità.

I due Piani di Zona vigenti alla data di entrata in vigore della L.R. n. 19/2016 sono riferiti ai bacini delle Aziende ULSS esistenti anteriormente alla data di entrata in vigore della LR n. 19/2016 e sono stati trasmessi per la necessaria armonizzazione alla Conferenza dei Sindaci di ciascuna Azienda ULSS. I due Piani di Zona rimangono separati nei due distretti in via transitoria fino a nuove disposizioni regionali.

- **Programma delle Attività Territoriali (PAT)**: è strumento operativo di programmazione annuale del Distretto, è basato sulla intersectorialità degli interventi ed è finalizzato alla realizzazione di obiettivi e di indirizzi contenuti nel PAL. Esso contiene la localizzazione dei vari servizi ed interventi sanitari, sociali Aziendali e delegati, nonché la determinazione delle risorse per gli interventi erogati, in integrazione con i Comuni ricompresi nel territorio dell'Azienda ULSS. È proposto dal Direttore del Distretto sulla base delle risorse assegnate e delle indicazioni della Direzione aziendale e, previo parere della Conferenza dei Sindaci, viene approvato dal Direttore Generale d'intesa con la Conferenza stessa limitatamente alle attività Socio-Sanitarie.

3.1.4 Dipartimento di Prevenzione

Il Dipartimento di Prevenzione è la struttura tecnico funzionale, mediante la quale l'Azienda ULSS 1 Dolomiti tutela e promuove la salute della popolazione.

La sua missione è garantire la tutela della salute collettiva, fornendo una risposta unitaria ed efficace alla domanda, anche inespressa, di salute della popolazione e perseguendo le strategie di:

- promozione della salute;
- prevenzione degli stati morbosi;
- miglioramento della qualità della vita;
- promozione del benessere animale e della sicurezza alimentare.

Il perseguimento di tali strategie prevede:

- la conoscenza e la gestione dei rischi per la salute e la sicurezza;
- la definizione degli obiettivi e la programmazione delle azioni;
- la verifica dei risultati in termini di efficacia ed efficienza.

Le funzioni garantite direttamente dal Dipartimento di prevenzione sono:

- profilassi delle malattie infettive e parassitarie;
- tutela della collettività dai rischi sanitari degli ambienti di vita, anche con riferimento agli effetti sanitari degli inquinanti ambientali;
- tutela della collettività e dei singoli dai rischi infortunistici e sanitari connessi agli ambienti di lavoro;
- sanità pubblica veterinaria, che comprende sorveglianza epidemiologica delle popolazioni animali e profilassi delle malattie infettive e parassitarie; farmacovigilanza veterinaria; igiene delle produzioni zootecniche; tutela igienico-sanitaria degli alimenti di origine animale;
- tutela igienico-sanitaria degli alimenti;
- sorveglianza e prevenzione nutrizionale;
- tutela della salute nelle attività sportive.

Le aree di intervento dei nuovi LEA prevedono che molte attività siano di pertinenza di più servizi e siano trasversali all'interno del Dipartimento di Prevenzione.

Le funzioni che il Dipartimento contribuisce ad assicurare con gli altri Servizi e Dipartimenti Aziendali sono:

- attività di promozione della salute;
- attività di prevenzione delle malattie cronico-degenerative.

Il Dipartimento di Prevenzione promuove la prevenzione collettiva secondo una logica di integrazione tra Dipartimento, distretti, medici di famiglia, pediatri di libera scelta e tutte le strutture a diverso titolo coinvolte nella tutela della salute pubblica, secondo le linee di indirizzo della programmazione regionale.

Il Dipartimento di prevenzione, infatti, è anche l'asse portante ed il nodo strategico garante di una forte e valida collaborazione tra le Strutture, i Servizi e le Unità Operative, interni ed esterni all'Azienda ULSS, impegnati nella promozione e nella tutela della salute dei cittadini e conseguentemente nello sviluppo sociale ed economico. Il Dipartimento di Prevenzione riveste, pertanto, un ruolo di regia sia delle funzioni di erogazione diretta delle prestazioni sia di *governance* di processi che degli interventi non erogati direttamente costruendo e sviluppando una rete di collegamenti fra *stakeholder*.

In particolare, spetta al Dipartimento di Prevenzione:

- a) mantenere le alleanze già attivate o attivare nuove intese, sia con istituzioni regionali e locali, sia con enti del mondo produttivo e della società civile;
- b) favorire il coordinamento e il sistema di sinergie a livello regionale e locale;
- c) monitorare le azioni, programmate ed in parte già attivate, sviluppare e garantire la valutazione del processo e dei risultati.

Il Dipartimento di Prevenzione, secondo la normativa nazionale e regionale vigente, svolge le seguenti attività:

- a) sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali;
- b) tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati;
- c) sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza sui luoghi di lavoro;
- d) salute animale e igiene urbana veterinaria;
- e) sicurezza alimentare - tutela della salute dei consumatori;

- f) sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale;
- g) attività medico legali per finalità pubbliche.

Ulteriori attività sono individuate in base alla programmazione nazionale e regionale in tema di prevenzione e sanità pubblica ed in particolare secondo quanto esplicitato nel Piano Nazionale della prevenzione e nel Piano regionale della Prevenzione.

La composizione del Dipartimento di articola in:

- Direttore
- comitato.

3.1.4.1 Il Direttore del Dipartimento

Al Dipartimento di Prevenzione è preposto un Direttore, nominato dal Direttore Generale con provvedimento motivato, su proposta del Direttore Sanitario, e individuato tra i Direttori di uno dei Servizi qualificati come unità operativa complessa (UOC) che compongono il Dipartimento stesso.

Nella scelta del Direttore, di evidente importanza strategica, alla luce del fatto che il Dipartimento di Prevenzione rappresenta assieme al Distretto ed all'Ospedale una delle tre strutture tecnico-funzionali costitutive dell'Azienda ULSS, saranno tenute in particolare considerazione le seguenti competenze e capacità, attestate dal profilo curricolare:

- visione epidemiologica e capacità rappresentativa dei problemi e dei bisogni di salute;
- gestione di argomenti complessi ed interdisciplinari di sanità pubblica;
- management dei servizi sanitari, anche con riferimento agli ambiti Aziendali extradipartimentali;
- promozione della salute, comunicazione, relazioni esterne;
- gestione delle emergenze di sanità pubblica.

In ottemperanza all'articolo 23 della L.R. 56/1994, come modificato dall'art. 6 comma 2 della Legge Regionale 23/2012, il Direttore del Dipartimento di Prevenzione ha un incarico di durata triennale e non può effettuare più di due mandati consecutivi nella stessa Azienda ULSS.

Il Direttore risponde alla Direzione aziendale del perseguimento degli obiettivi del Dipartimento di Prevenzione, dell'assetto organizzativo complessivo della struttura e della

gestione del budget affidatogli. In particolare, esercita le seguenti funzioni e i seguenti compiti:

- negozia, secondo le intese intercorse con i Direttori/responsabili dei Servizi, il budget di Dipartimento con la Direzione aziendale e assegna le risorse umane e finanziarie a ciascun Servizio, sulla base degli obiettivi e dei piani di attività concordati;
- verifica il perseguimento degli obiettivi, i risultati di attività e la qualità delle prestazioni erogate, nonché i relativi carichi di lavoro del personale del Dipartimento;
- mantiene i rapporti con la Direzione aziendale, cura le attività di comunicazione esterna e promuove la formazione del proprio personale;
- collabora con la Direzione aziendale, anche mediante attività di analisi, di ricerca e di studio, all'attività programmatoria Generale dell'Azienda inerente il Dipartimento;
- promuove e coordina programmi e attività di promozione della salute in ambito aziendale ed extraaziendale, favorendo sinergie, alleanze e partenariati;
- garantisce il coordinamento dei programmi complessi di sanità pubblica, non riconducibili all'operatività dei singoli Servizi;
- in accordo con i Direttori/responsabili di Servizio, detta indicazioni e disposizioni in relazione alla organizzazione interna e alle procedure per il rilascio degli atti a rilevanza esterna;
- esercita le funzioni valutative, previste dalla normativa vigente, nei confronti dei Direttori/responsabili dei Servizi afferenti al Dipartimento di Prevenzione;
- assume funzioni di coordinamento in ordine a situazioni di emergenza che investono più Servizi del Dipartimento di Prevenzione.

Il Direttore del Dipartimento di Prevenzione ha la facoltà di integrare la composizione del Comitato di Dipartimento con un Dirigente Amministrativo individuato dallo stesso in accordo con la Direzione Amministrativa.

Per le competenze del Comitato si applica quanto previsto per i Dipartimenti strutturali e nel regolamento aziendale.

3.1.4.2 Assetto organizzativo del Dipartimento di Prevenzione

Il Dipartimento di prevenzione, in adesione ai contenuti dell'articolo 7-quater del D.lgs. n. 502/1992 e s.m.1, della L. n. 189/2012, della L.R. n. 23/2012 e degli artt. 15 e 27 della L.R. n. 19/2016, è articolato nelle seguenti Unità Operative, come illustrato nell'allegato D:

- UOS Professioni sanitarie del Dipartimento di Prevenzione
- UOC Servizio di Igiene degli Alimenti e della Nutrizione (SIAN);
- UOC Servizio di Igiene e Sanità Pubblica (SISP) che al suo interno prevede :
 - o UOS Servizio Salute ed ambiente
 - o UOS Servizio di prevenzione delle malattie croniche non trasmissibili, programmi di screening e Promozione della salute;
- UOC Servizio di Prevenzione Igiene e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro (SPISAL);
- UOC Servizio Veterinario di Sanità Animale;
- UOC Servizio veterinario di igiene degli alimenti di origine animale e loro derivati;
- UOC Servizio veterinario di igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche;
- UOC Servizio di medicina legale;
- UOSD Servizio di epidemiologia;
- UOSD Servizio Attività motoria;

È previsto un Dipartimento funzionale di sanità pubblica, veterinaria e sicurezza alimentare, con un Coordinatore dirigente di area veterinaria qualora il Direttore del Dipartimento di prevenzione sia di area medica, oppure di area medica se il Direttore è di area veterinaria.

Il Dipartimento di prevenzione e i servizi che lo costituiscono, in piena continuità con l'attuale organizzazione, operano mediante articolazioni "centrali", competenti per l'intero territorio dell'Azienda ULSS 1 Dolomiti, e mediante articolazioni "territoriali", competenti per specifiche aree del territorio aziendale. Queste articolazioni territoriali risultano indispensabili in relazione a realtà ad elevata utenza o a specificità Aziendali dettate dal contesto socio-economico ed istituzionale. Pertanto le attività dei Servizi che compongono il Dipartimento di Prevenzione vengono garantite a livello distrettuale, assicurando una risposta uniforme ai bisogni del territorio.

Le UOC svolgono le funzioni previste dalla normativa e dai compiti assegnati loro dalla Direzione strategica e dal Direttore del Dipartimento.

Si descrivo di seguito i compiti delle UOS e delle UOSD ai sensi alla DGRV 1306/2017.

Nome U.O.	Servizio salute e ambiente
Tipologia	unità operativa semplice
Dipendenza gerarchica	UOC SISP
Missione:	
Sviluppa tematiche e competenze relative ai fattori di rischio ambientali ed al loro effetto sulla salute dei cittadini.	
Funzioni principali a titolo esemplificativo e non esaustivo	
• svolge attività indirizzate a tutelare la collettività ed i singoli dai rischi connessi agli ambienti di vita, in riferimento agli effetti sanitari degli inquinanti ambientali, di natura chimica e fisica • ha la competenza di approfondire le conoscenze sugli effetti che le fonti di pressione ambientale, progetti e politiche hanno sulla salute delle popolazioni. Ciò avviene sia su segnalazione/richiesta dei cittadini, che a seguito di evidenze ambientali e/o epidemiologiche, che nell'ambito di procedimenti amministrativi di autorizzazione/controllo delle fonti di pressione ambientale. • esercita attività di integrazione coordinata in materia di medicina e tossicologia ambientale con le altre strutture del Dipartimento di Prevenzione e fornisce supporto agli enti preposti alla tutela dell'ambiente e della salute della popolazione (ARPAV, Prefettura, Regione, Provincia, Protezione Civile), per le sue caratteristiche multidisciplinari e multidimensionali, • svolge le competenze indicate nel DPCM 12.01.2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502" – allegato 1 lettera B "Tutela della salute e della sicurezza negli ambienti aperti e confinati" • svolge funzioni di verifica e controllo, anche a campione se supportate da idoneo regolamento, nelle materie di propria competenza.	

Nome U.O.	Servizio prevenzione malattie croniche non trasmissibili, programmi di screening, promozione della salute
Tipologia	unità operativa semplice
Dipendenza gerarchica	UOC SISP

Funzioni principali a titolo esemplificativo e non esaustivo

Esercita competenze finalizzate a:

- favorire lo sviluppo di consapevolezza e capacità, per la scelta di stili di vita sani nella popolazione per prevenire l'insorgenza di patologie cronico degenerative, in linea con il programma Ministeriale Guadagnare Salute;
- promuovere l'adesione consapevole ai programmi di sanità pubblica di screening oncologici per tumore della mammella, della cervice uterina e del colon retto che si sono dimostrati efficaci nel ridurre la mortalità specifica nelle fasce di popolazione attivamente invitate;
- promuovere il potenziamento dei fattori di protezione e l'adozione di comportamenti sani nella popolazione attraverso una programmazione degli interventi che tenga conto dell'intersectorialità delle azioni, di un approccio life-course, per setting di vita, del contrasto alle disuguaglianze in salute e promozione del benessere soggettivo
- esercita attività di integrazione coordinata con gli altri servizi del Dipartimento di Prevenzione, con l'Ospedale ed il Distretto, con i Comuni e le altre istituzioni civili, nonché con le associazioni del territorio, per le sue caratteristiche multidisciplinari e multidimensionali.
- ha le competenze riconducibili a quanto indicato negli strumenti di programmazione in materia di prevenzione (PNP, PRP, PPA) e nel DPCM 12.01.2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502" – allegato 1 lettera F "Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening"
- svolge funzioni di verifica e controllo, anche a campione se supportate da idoneo regolamento, nelle materie di propria competenza.

Nome

Servizio di Epidemiologia

Tipologia

unità operativa semplice a valenza dipartimentale

Dipendenza gerarchica

Direttore Dipartimento prevenzione

Missione:

Descrivere e monitorare lo stato di salute della popolazione.

Funzioni principali a titolo esemplificativo e non esaustivo

- rilevare, analizzare, comunicare e utilizzare a fini programmatici e valutativi i dati epidemiologici per descrivere e monitorare lo stato di salute della popolazione con particolare riferimento alle informazioni derivanti dai sistemi di sorveglianza correnti (es. malattie infettive, malattie croniche, cause di morte, stili di vita, infortuni) evidenziando eventuali situazioni di rischio e proponendo nuove opportunità di prevenzione;
- collaborare con le altre UU.OO. del Dipartimento di Prevenzione, dell'Azienda ULSS e con il Sistema Epidemiologico Regionale per la raccolta, l'analisi e la diffusione dei dati connessi ai fattori di rischio associati all'incidenza e/o prevalenza delle patologie e degli infortuni, del loro impatto sulla popolazione e dell'offerta di nuovi programmi di promozione della salute;
- supportare gli altri Servizi del Dipartimento di Prevenzione nella gestione dei Flussi Informativi, Registri e Sorveglianze;
- sorvegliare i trend temporali e spaziali dei fenomeni che si intendono prevenire/contrastare e dei determinanti correlati;

- collaborare alla stesura della relazione Socio-Sanitaria aziendale
- svolge funzioni di verifica e controllo, anche a campione se supportate da idoneo regolamento, nelle materie di propria competenza.

Nome U.O.	Servizio Attività Motoria
Tipologia	unità operativa semplice dipartimentale
Dipendenza gerarchica	Direttore Dipartimento prevenzione
Missione:	
Promuovere attività fisica e sani stili di vita nella popolazione Generale, con l'obiettivo di contrastare i comportamenti sedentari nelle varie fasce di età ed in particolare nei gruppi a rischio (es. pazienti diabetici, psichiatrici, con patologia cardiovascolare o oncologica) per migliorare e mantenere il proprio benessere psicofisico.	
Funzioni principali a titolo esemplificativo e non esaustivo	
• collabora con altre UU.OO del Dipartimento di Promozione e dell'Azienda ULSS sia per promuovere l'attività motoria, sia per promuovere il programma Guadagnare Salute; • collabora al perseguimento e monitoraggio degli obiettivi, in tema di attività motoria, del Piano Regionale della Prevenzione; lavora inoltre in modo integrato con le strutture ambulatoriali territoriali di Medicina dello sport e prescrizione dell'esercizio fisico e con gli altri servizi del Dipartimento di Prevenzione, l'Ospedale, il Distretto, i Comuni dell'Azienda ULSS e le altre istituzioni ed associazioni; • ha le competenze indicate nel DPCM 12.01.2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502" – allegato 1 lettera F "Promozione dell'attività fisica e tutela sanitaria dell'attività fisica".	
Ambiti di attività:	
• Promozione e attuazione di programmi finalizzati ad incrementare la pratica dell'attività fisica nella popolazione Generale e in gruppi a rischio, promuovendo lo sviluppo di opportunità e di supporto da parte della comunità locale (collaborazione nella promozione di gruppi di cammino, ginnastica dolce, attività fisica adattata,...). • Sviluppo per "setting" (ambiente scolastico, ambiente di lavoro, comunità) di programmi di promozione dell'attività fisica condivisi tra servizi sanitari e sociosanitari, istituzioni educative, "datori di lavoro" (promozione del PEDIBUS, attività motoria tra i dipendenti in collaborazione con il medico competente). • Promozione del counseling sull'attività fisica da parte degli operatori sanitari (collaborazione con i programmi di screening oncologico e cardiovascolare nella promozione di uno stile di vita attivo). • Campagne informativo-educative rivolte alla popolazione Generale e/o a target specifici (collaborazione ad eventi o giornate di promozione di sani stili di vita). • Collaborazione con le strutture ambulatoriali territoriali di Medicina dello sport e con il Ser.D. per l'attuazione di programmi di prevenzione e contrasto al doping. • Collaborazione con le strutture ambulatoriali territoriali di Medicina dello Sport e le UU.OO. Fisiatria nella promozione di programmi strutturati di esercizio fisico adattato e strutturato per soggetti a rischio e diffusione della rete delle "Palestre della salute" • svolge funzioni di verifica e controllo, anche a campione se supportate da idoneo regolamento, nelle materie di propria competenza.	

Nome	Professioni sanitarie del Dipartimento di prevenzione
Tipologia	Unità operativa semplice
Dipendenza gerarchica	Direttore del Dipartimento di prevenzione
Missione e funzioni:	
Si veda Regolamento professioni sanitarie – ALLEGATO B	

3.2 l'Area Amministrativa

L'Area Amministrativa è organizzata come da organigramma allegato ed è composta dalle seguenti unità operative.

Gli elenchi delle funzioni dei singoli servizi/uffici amministrativi e delle UOS non ospedaliere sono stati riportati di seguito a titolo esemplificativo e non esaustivo, potranno essere infatti ulteriormente specificate in sede di attribuzione dell'incarico.

Nome U.O.	Gestione risorse umane
Tipologia	Unità operativa complessa
Dipendenza gerarchica	Direttore Amministrativo
Missione:	
È orientata verso una logica di servizio, essendo in Generale preposta all'impostazione, alla promozione e alla verifica della complessiva politica del personale, con la funzione di preparare e sostenere le scelte di indirizzo proprie della Direzione Strategica nonché il coordinamento della loro attuazione.	
Funzioni principali a titolo esemplificativo e non esaustivo	
• supporta la Direzione strategica nella pianificazione e definizione del fabbisogno del personale, tenuto conto dei tetti di spesa assegnati in ambito regionali e/o dalla normativa vigente; • gestisce le procedure selettive, fino alla progressiva implementazione di tale funzione da parte dell'Azienda Zero, ai sensi dall'art. 2, comma 1, lettera g) punto 2 della L.R. n. 19/2016, rimanendo, peraltro, in capo all'azienda quella di competenza; • gestisce lo sviluppo del personale, dei percorsi di carriera, dei sistemi di valutazione in collaborazione con le strutture interessate; • assicura la rilevazione e gestione delle presenze ed assenze; • assicura la gestione giuridica del personale dipendente o con altro rapporto di lavoro con esclusione dei rapporti convenzionali; • assicura la gestione economica del personale o con altro rapporto di lavoro con esclusione dei rapporti convenzionali; • assicura la gestione dei rapporti con gli enti terzi per gli aspetti contributivi e fiscali; • assicura la gestione con enti terzi per gli aspetti giuridici del personale; • fornisce il supporto alla Direzione strategica per la gestione delle relazioni sindacali; • assicura la gestione degli adempimenti connessi alla cessazione del rapporto di lavoro • cura i flussi informativi dell'area di competenza; • collaborazione con la Direzione amministrativa di ospedale per il monitoraggio e il controllo dell'attività libero professionale; • collabora con il Servizio Controllo di Gestione per la gestione del ciclo delle performance; • svolge funzioni di verifica e controllo, anche a campione se supportate da idoneo regolamento, nelle materie di propria competenza.	

Nome U.O.	Contabilità e bilancio
Tipologia	Unità operativa complessa
Dipendenza gerarchica	Direttore Amministrativo
Missione:	
Gestire tutti gli aspetti economici, finanziari, fiscali e patrimoniali dell'ULSS attraverso gli strumenti contabili previsti dalla normativa vigente	
Funzioni principali a titolo esemplificativo e non esaustivo	
• assicura il rispetto dei principi contabili, anche promuovendo le necessarie operazioni di formazione ed addestramento del personale coinvolto nei cicli contabili e nella gestione delle risorse; • garantisce una ordinata tenuta e conservazione della contabilità e dei libri e registri obbligatori per legge, compresi quelli previsti da norme fiscali, verificando l'adequatezza e la completezza della relativa documentazione contabile; • assicura il rispetto dei relativi adempimenti fiscali anche con riferimento al patrimonio aziendale; • redige i bilanci consuntivi e periodici, corredati della documentazione prevista dalla Legge o da disposizioni regionali; • gestisce le risorse finanziarie garantendo la minimizzazione dei tempi di pagamento dei fornitori e il ricorso alle anticipazioni di tesoreria; • è competente nel sottoscrivere i mandati di pagamento, previo controllo delle liquidazioni da parte dei servizi/uffici competenti; • gestisce i rapporti con l'Istituto Tesoriere; • garantisce la gestione del credito promuovendo ogni azione per la solvibilità dello stesso in collaborazione con la Direzione amministrativa dell'ospedale e la Direzione amministrativa territoriale per le parti di rispettiva competenza; • supporta il servizio Certificazione di bilancio nella definizione di idonee procedure per il contenimento del rischio amministrativo-contabile anche attraverso procedure condivise con lo stesso; • svolge funzioni di verifica e controllo, anche a campione se supportate da idoneo regolamento, nelle materie di propria competenza.	

Nome U.O.	Affari generali
Tipologia	Unità operativa complessa
Dipendenza gerarchica	Direttore Amministrativo
Missione: La missione del Servizio è quella di assicurare: - la corretta gestione della documentazione sia nella fase conservativa (in particolare gestione protocollo/archivio) sia nella fase formativa/produttiva dei provvedimenti Aziendali (deliberazioni/determinazioni dirigenziali) e connessa loro conservazione (Registro delle deliberazioni e delle determinazioni dirigenziali); - la gestione delle consulenze e dei patrocini legali; - la gestione stragiudiziale e la gestione del contenzioso (fase istruttoria) per i sinistri per responsabilità civile verso terzi, secondo il modello regionale di gestione sinistri e rischio clinico. - la gestione delle polizze assicurative e del fondo di autoassicurazione.	
Funzioni principali a titolo esemplificativo e non esaustivo	
Garantisce: • la valutazione, protocollazione e individuazione destinatari della documentazione in entrata e in uscita, nonché coordinamento, supporto e consulenza per aree e presidi • la gestione degli atti amministrativi del Direttore Generale e dei Direttori di UOC e relative procedure di pubblicazione e archiviazione; • la stipula contratti e attività di ufficiale rogante; • la gestione dell'attività amministrativa Generale nei rapporti con Enti o Associazioni varie; • gli adempimenti in materia di privacy, in raccordo con i sistemi informativi e con l'RPTC • gli adempimenti in materia di accesso agli atti in collaborazione con gli uffici interessati; • la gestione stragiudiziale e la gestione nell'eventuale contenzioso per i sinistri derivanti da responsabilità civile, in particolare per la responsabilità medico/sanitaria, secondo il modello regionale di gestione sinistri e rischio clinico; • l'attività di gestione del pacchetto polizze assicurative aziendali • il coordinamento del Comitato valutazione sinistri • l'attività istruttoria della gestione stragiudiziale e nell'eventuale contenzioso aziendale e di consulenza legale ai servizi Aziendali, in armonia con le strategie difensive poste in essere dalle omologhe Strutture dell'Azienda Zero; • la quantificazione fondo autoassicurazione; • gli atti di competenza relativi alla gestione delle partecipazioni in società controllate, anche in collaborazione con la UOC Direzione amministrativa territoriale; • il recupero crediti per la fase di secondo livello e fallimenti; • la segreteria delle competenze disciplinari; • le convenzioni con Aziende Sanitarie, istituzioni pubbliche non sanitarie, attive e passive, per prestazioni specialistiche, igienico organizzative, diagnostiche, giuridico-legali; • il conferimento incarichi professionali di consulenza; • l'istruttoria e la definizione delle donazioni di denaro o beni ivi compresi lasciti ed eredità; • il registro donazioni ; • la conservazione e scarto documentazione; • la gestione dell'archivio deposito e dell'archivio storico; • la gestione amministrativa progetti di ricerca; • la gestione degli Uffici Commessi; • ferme restando le competenze in materia di gestione del contenzioso del lavoro e sanitario, attribuite dalla legge regionale 19/2016 ad Azienda Zero, gestisce le competenze residue in materia di gestione degli affari legali; • svolge funzioni di verifica e controllo, anche a campione se supportate da idoneo regolamento, nelle materie di propria competenza.	

Nome U.O.	Provveditorato, economato e gestione della logistica
Tipologia	unità operativa complessa
Dipendenza gerarchica	Direttore Amministrativo
Missione:	
garantisce la disponibilità e la qualità dei beni e dei servizi necessari per lo svolgimento delle attività aziendali, alle migliori condizioni economiche di acquisto ed ottimizzando i costi di magazzino, attuando puntuali controlli sulle procedure.	
Funzioni principali a titolo esemplificativo e non esaustivo	
• programma gli acquisti e definisce i fabbisogni in accordo con la Direzione strategica; • espleta le procedure di gara di beni e servizi, sanitari (compreso i farmaci e i dispositivi medici) e non sanitari, sopra e sotto soglia comunitaria, fino alla progressiva implementazione di tale funzione da parte dell'Azienda Zero ai sensi dell'art. 2, comma 1, lettera g) punto 1 della L.R. n. 19/2016; • espleta le procedure di acquisto relative ai beni di investimento delle attrezzature sanitarie e non sanitarie; • attua le procedure d'acquisto per Dispositivi Medici, Farmaci, Apparecchiature, Beni non Sanitari, Servizi Socio-Sanitari, Servizi non socio sanitari fino alla progressiva implementazione da parte dell'Azienda Zero; • stipula i contratti d'acquisto; • emette gli ordini di acquisto e controlla la corretta esecuzione del contratto fino alla liquidazione delle fatture; • gestisce i rapporti con la centrale di committenza regionale; • gestisce i flussi riguardanti i dispositivi medici ed ai relativi contratti; • controlla la corretta esecuzione contrattuale; • monitora periodicamente dei dati relativi ad ordinato e consegnato; • gestisce i servizi a gestione diretta e dei servizi in out-sourcing; • gestisce il conto deposito e i relativi contratti; • gestisce i servizi relativi alla Ristorazione; • gestisce i servizi relativi al lavaggio e guardaroba di teleria e divise del personale • gestisce i servizi relativi ai servizi di pulizie; • gestisce i servizi relativi alla movimentazione delle persone e delle cose: trasporti e movimentazione interna e alle strutture ospedaliere e con le sede extraospedaliere, facchinaggio. • gestisce i servizi relativi allo stoccaggio dei beni : servizi di magazzino, archiviazione • controllo della merce in arrivo, eventuale immagazzinamento presso il magazzino centrale che comprende sia il materiale Sanitario (Dispositivi Medici e Farmaci) che il materiale non Sanitario , consegna dei materiali ai magazzini di reparto ove previsti; • gestisce e coordina l'attività di inventariazione; • svolge funzioni di verifica e controllo, anche a campione se supportate da idoneo regolamento, nelle materie di propria competenza.	

Nome U.O.	Servizi tecnici e patrimoniali
Tipologia	unità operativa complessa
Dipendenza gerarchica	Direttore Amministrativo
Missione:	
Garantire nel tempo il mantenimento a norma della qualità, della funzionalità, della sicurezza del patrimonio edile, impiantistico e tecnologico dell'Azienda, il loro adeguamento e potenziamento	
Funzioni principali a titolo esemplificativo e non esaustivo	
• supporta la Direzione nell'individuazione dei fabbisogni, elaborando i programmi di investimento (piano triennale, elenco annuale e piano degli investimenti); • gestisce l'iter realizzativo dei lavori pubblici garantendone l'analisi di fattibilità ai fini della loro conservazione e valorizzazione, anche ai fini urbanistici e, in conformità al programma triennale dei LL.PP. e sue articolazioni annuali, le funzioni di RUP, la progettazione, Direzione, contabilità e collaudo dei lavori tanto con personale interno che con professionisti esterni nei termini previsti dalla norma; • garantisce la gestione patrimonio immobiliare di proprietà dell'Azienda compresi i rapporti contrattuali di locazione e di comodato (attivi/passivi) e l'amministrazione degli immobili, procedure di gara per le alienazioni, perizie di stima e certificazioni energetiche, acquisizione delle autorizzazioni regionali per l'alienazione del patrimonio disponibile; • la gestione della verifica di sicurezza, manutenzione ordinaria e straordinaria degli immobili e degli impianti tecnologici (elettrici, meccanici, elevatori, reti di telecomunicazione e informatiche, etc.), delle apparecchiature elettriche e meccaniche di pertinenza degli impianti, della sicurezza antincendio delle strutture, del confort ambientale, del verde e delle aree ad uso pubblico, degli automezzi aziendali; • l'ottimizzazione nell'utilizzo dell'energia negli immobili Aziendali; • l'attività di verifica della compatibilità, prima dell'installazione, tra strumenti elettromedicali/apparecchiature biomediche e le strutture e gli impianti esistenti e relativi censimenti a fini manutentivi; • la gestione del magazzino tecnico e dei relativi inventari; • l'affidamento dei lavori e dei servizi correlati agli immobili in gestione; • svolge funzioni di verifica e controllo, anche a campione se supportate da idoneo regolamento, nelle materie di propria competenza.	

Nome U.O.	Sistemi informativi
Tipologia	Unità Operativa Semplice
Dipendenza gerarchica	UOC Servizi tecnici e patrimoniali
Missione:	
La missione del Servizio è quella di attuare la progressiva e coordinata informatizzazione delle diverse aree dell'Azienda, adottando ed implementando a livello locale le soluzioni individuate da Azienda Zero e occupandosi degli aspetti tecnologici relativi all'evoluzione e manutenzione dell'infrastruttura hardware, software, di rete/telefonia e di sicurezza informatica	
Funzioni principali a titolo esemplificativo e non esaustivo	

-
- assicura tutte le attività afferenti oggi ai sistemi informativi (ad esclusione delle attività di HTA, che sono interamente assorbite dall'Azienda Zero) nonché la gestione della telefonia fissa e dei device mobile (smartphone, tablet, etc.);
 - definisce, in accordo con la Direzione Aziendale e con le linee guida regionali, i piani attuativi di informatizzazione e predispone piani di investimento periodici, documenti di progetto e piani di spesa d'esercizio;
 - collabora con l'Azienda Zero per la realizzazione dei piani di informatizzazione definiti a livello regionale ed è responsabile dell'adozione e dell'implementazione delle procedure a livello locale;
 - accoglie, elabora, presenta progetti per l'informatizzazione e l'ottimizzazione delle procedure Aziendali sia amministrative che clinico/sanitarie che rimangono in carico alle aziende, e si occupa della gestione e supervisione per la realizzazione degli stessi;
 - gestisce l'evoluzione e la manutenzione hardware e software, sia dei sistemi centrali complessi sia dei singoli personal computer, con l'obiettivo di garantire la continuità operativa degli applicativi amministrativi e sanitari;
 - adotta adeguate tecnologie per gestire la sicurezza in tutti i suoi aspetti sia per il trattamento del dato informatico all'interno dell'Azienda;
 - gestisce l'evoluzione, il monitoraggio, fornisce supporto informatico e la soluzione dei malfunzionamenti dell'infrastruttura di trasmissione dati, sia interna all'Azienda sia di collegamento verso l'esterno;
 - gestisce l'evoluzione e la soluzione dei malfunzionamenti riguardanti l'infrastruttura di telefonia fissa e mobile;
 - gestisce le procedure di manutenzione delle tecnologie informatiche, hardware, software, di rete e telefonia;
 - gestisce l'esecuzione dei contratti informatici e la liquidazione delle fatture;
 - presidia il corretto funzionamento delle attrezzature informatiche centrali ubicate presso le sale server del Servizio Informatico dell'Azienda ed interviene in caso di disservizi o guasti;
 - gestisce la progettazione dell'architettura, le attività di installazione, manutenzione, configurazione e monitoraggio dei sistemi server centrali e dei database; esegue le attività con personale interno o sovrintende e coordina l'attività di eventuali fornitori esterni;
 - gestisce gli aspetti sistemistici riguardanti hardware, software di base, database e sistemi di backup dei dati aziendali ed esegue il monitoraggio e test dei salvataggi;
 - fornisce l'assistenza operativa e l'help desk agli utenti dell'Azienda;
 - estrae e fornisce al Servizio Controllo di Gestione i dati per i flussi Aziendali, la mobilità e per l'analisi complessiva dell'attività dell'Azienda;
 - gestisce la progettazione, installazione, realizzazione, manutenzione della infrastruttura di rete attiva e passiva, interna agli edifici e di collegamento tra le sedi. Gestisce la progettazione, realizzazione e manutenzione della infrastruttura telefonica. Esegue le attività con personale interno o sovrintende e coordina l'attività di eventuali fornitori esterni;
 - raccoglie, analizza ed evade le richieste di ampliamento o modifica della rete dati Aziendale e telefonica;
 - si occupa il buon funzionamento ed esegue il monitoraggio della rete dati Aziendale interna e verso l'esterno (internet, Ambulatori Medici, Case di Riposo, Farmacie, ecc.) e della rete telefonica;
 - svolge funzioni di verifica e controllo, anche a campione se supportate da idoneo regolamento, nelle materie di propria competenza.
-

Nome U.O.	Gestione del patrimonio immobiliare
Tipologia	unità operativa semplice
Dipendenza gerarchica	UOC Servizi tecnici e patrimoniali
Missione:	
Gestione tecnico-amministrativa del Patrimonio Immobiliare Aziendale (P.I.A.) e supporto giuridico/Amministrativo per tutte le fattispecie relative ai LL.PP., incarichi professionali e acquisizione di beni e servizi di competenza dell'Area Tecnica riferibile all'UOC Servizi Tecnici e Patrimoniali.	
Funzioni principali a titolo esemplificativo e non esaustivo	
• gestisce e amministra, comprese attività giuridico amministrative, il patrimonio immobiliare in proprietà dell'Azienda (trasferimenti, acquisti, alienazioni, concessioni in uso a soggetti terzi, contratti di locazione e comodato attivi/passivi.....); • cura la formazione e l'aggiornamento dell'inventario patrimoniale immobiliare; • assicura e organizza la gestione ordinaria, economica e contrattuale degli immobili in proprietà, in uso e in locazione; • gestisce le procedure di gara curando e assicurando la legittimità e la correttezza dei procedimenti di acquisizione e alienazione di immobili del patrimonio aziendale; • gestisce ed affida la redazione di perizie di stima e certificazioni energetiche; • acquisisce le autorizzazioni regionali per l'alienazione del patrimonio disponibile; • cura e garantisce la correttezza dei flussi informativi alla contabilità aziendale, economica e patrimoniale • valorizza il P.I.A. anche ai fini civilistici e di bilancio in stretta collaborazione con l'UOC Contabilità e Bilancio, con rendiconto, costantemente aggiornato • svolge attività di consulenza per la catalogazione e la valorizzazione degli immobili da inserire nei cespiti; • gestione tecnico amministrativa di locazioni e comodati d'uso, controllo e liquidazione dei canoni di locazione e delle spese condominiali, rapporti con i proprietari e con gli amministratori di condominio; • denuncia ai fini TARSU relativamente a nuovi immobili inseriti stabilmente nel P.I.A.; • fornisce i dati tecnico-amministrativi alla UOC Affari Generali per la stipula di polizze globali a copertura dei rischi connessi ai fabbricati e al P.I.A.; • attività giuridico amministrative di gestione del patrimonio immobiliare in proprietà dell'Azienda (trasferimenti, acquisti, alienazioni, concessioni in uso a soggetti terzi.....); • ricerca locali, stipula e gestione di contratti di locazione o comodato; • rapporti con altri enti pubblici per la gestione degli immobili con destinazione sanitaria; • fornire il supporto giuridico ed Amministrativo per tutte le fattispecie relative alle procedure di gara ed esecuzione dei LL.PP., incarichi professionali e acquisizione di beni e servizi; • svolge funzioni di verifica e controllo, anche a campione se supportate da idoneo	

regolamento, nelle materie di propria competenza.

Nome U.O.	Ingegneria clinica
Tipologia	unità operativa semplice
Dipendenza gerarchica	UOC Servizi tecnici e patrimoniali
Missione:	
favorire la completa integrazione delle apparecchiature elettromedicali con l'ecosistema dei software clinico assistenziali, gestendo al meglio i processi di cooperazione applicativa tra software e device.	
Funzioni principali a titolo esemplificativo e non esaustivo	
• governo apparecchiature sanitarie: proprietà e conto terzi (comodati, noleggi, service, ecc); • collaudi e messa in servizio; • dismissione attrezzature; • gestione della manutenzione correttiva e preventiva, verifiche sulla sicurezza; • inventario delle apparecchiature elettromedicali; • visione apparecchiature; • gestione magazzini; • gestione sistemi informatici composti da dispositivi medici; • supporto ai reparti per certificazione; • valutazione HTA dispositivi medici ove non previsto in Azienda Zero; • svolge funzioni di verifica e controllo, anche a campione se supportate da idoneo regolamento, nelle materie di propria competenza.	

3.3 Dipartimenti

3.3.1. Il Dipartimento di Salute Mentale DSM

Il Dipartimento di Salute Mentale (DSM), istituito in tutte le Aziende ULSS, rappresenta il riferimento ed il garante clinico per la tutela della salute mentale del proprio bacino territoriale di riferimento. Si estrinseca nella organizzazione unitaria e coerente delle varie articolazioni strutturali e funzionali in cui si esprime la presa in carico dei bisogni di salute mentale di una popolazione. Pertanto opera per la prevenzione, la cura e la riabilitazione di ogni forma di disagio mentale associato a patologia psichiatrica concorrendo a promuovere la salute mentale come aspetto della salute Generale in ogni fascia di età, in collaborazione con tutte le altre agenzie sanitarie e sociali del territorio. Concorre, inoltre, a tutelare i diritti di effettiva cittadinanza delle persone con disagio psichico, disturbo mentale e dipendenze patologiche che rischiano di produrre discriminazioni ed emarginazioni dal tessuto sociale. Privilegia interventi personalizzati ed interviene primariamente sul territorio secondo una logica di psichiatria di comunità, valorizzando come risorsa dei servizi la partecipazione delle Associazioni degli utenti, dei loro familiari, del volontariato e degli Enti locali.

Il DSM è un Dipartimento strutturale transmurale (ospedaliero e territoriale), unico l'intera Azienda ULSS 1 Dolomiti, dotato di autonomia tecnico-organizzativa, dipendente dal Direttore dei Servizi Socio-Sanitari con afferenza funzionale al Direttore Sanitario, e che si interfaccia con la struttura Distretto.

Il DSM comprende più UO Complesse, ed UO semplici, finalizzate al completo sviluppo e all'integrazione degli interventi terapeutico-riabilitativi e preventivi in ambito ambulatoriale e domiciliare, semiresidenziale, residenziale ed ospedaliero.

Il DSM coordina, pertanto, sotto un'unica Direzione le attività territoriali ed ospedaliere, pubbliche e private convenzionate delle UUOO complesse di Psichiatria.

In linea con quanto previsto nel PSSR (LR 23/2012) che cita espressamente che è necessario *"promuovere una forte integrazione tra Salute mentale e dipendenze patologiche, che salvaguardi l'autonomia organizzativa delle due aree ma preveda una programmazione congiunta, in particolare nel Piano di Zona, con possibilità di sperimentare a livello locale nuovi modelli organizzativi integrati"*, e *"sviluppare linee guida*

regionali e/o protocolli di collaborazione a livello locale tra DSM e servizi distrettuali relativamente all'età evolutiva, finalizzati ad una migliore assistenza dei minori/adolescenti con problemi psicopatologici", si prevede che il DSM possa raccordarsi con le strutture del Distretto per determinare armonia tra le politiche di salute mentale, di neuropsichiatria infantile e per le dipendenze patologiche. Questo atteggiamento permette di garantire una visione strategica unitaria sia per i numerosi ambiti di sovrapposizione che per le numerose aree in cui la stretta sinergia è requisito per il successo degli interventi, coalizzando gli sforzi nelle aree di impegno comune nel pieno rispetto delle finalità e delle metodologie proprie di ciascun settore ed implementando la definizione di pratiche sempre più aderenti ai bisogni dell'utenza

La composizione del Dipartimento di articola in:

- il Direttore
- il comitato.

Per la disciplina del Dipartimento, rimanda al regolamento aziendale di organizzazione dipartimentale.

Il Direttore del Dipartimento viene nominato dal Direttore Generale tra i Direttori di UOC che afferiscono al Dipartimento.

Il Direttore del DSM, oltre a quanto già previsto nelle predette linee guida, persegue i seguenti obiettivi:

- applicazione delle direttive nazionali e regionali sulla salute mentale, adulti e minori, con particolare riferimento ai Progetti Obiettivo nazionali e regionali;
- coordinamento della rete complessiva dei servizi territoriali ed ospedalieri, pubblici e privati convenzionati dell'assistenza psichiatrica che insistono nel territorio di propria competenza.

Fanno parte del DSM seguenti Unità operative, come da organigramma allegato D:

Nome	1) Psichiatria Belluno 2) Psichiatria Feltre
Tipologia	2 unità operative complesse
Dipendenza gerarchica	Direttore DSM Sono presenti due UOC: una a Belluno e una a Feltre
Missione:	
È la struttura operativa dell'ULSS finalizzata a organizzare e coordinare le attività preventive, diagnostiche, terapeutiche, riabilitative e di inclusione sociale nell'ambito della salute mentale della popolazione residente nel bacino d'utenza del territorio di riferimento	
Funzioni principali a titolo esemplificativo e non esaustivo	
• accoglie la domanda di cura delle persone adulte del territorio con problematiche di tipo psichiatrico. Assicura il completo sviluppo e l'integrazione degli interventi terapeutico-riabilitativi e preventivi in ambito ambulatoriale e domiciliare, semiresidenziale, residenziale ed ospedaliero; • favorisce l'integrazione con altri servizi sanitari e sociali del territorio (Medico di Medicina Generale, servizio per le Dipendenze, Neuropsichiatria Infantile, Disabilità, Servizi Sociali dei Comuni) e con le risorse comunitarie (gruppi di auto-aiuto, associazioni dei familiari, volontariato ed altre reti sociali informali); • coordina l'attività delle strutture riabilitative residenziali afferenti al proprio bacino d'utenza, operando in stretta collaborazione con l'UOC di Feltre (Belluno) al fine di poter fornire una risposta equa ed omogenea ai bisogni riabilitativi intensivi ed estensivi della popolazione del Dipartimento di Salute Mentale; • coordina e supervisiona l'attività della sede locale del Centro per i Disturbi Alimentari, garantendo la necessaria integrazione con i servizi coinvolti nella gestione dei casi (Neuropsichiatria Infantile, Servizio Età Evolutiva, U.O.C. di Gastroenterologia e di Pediatria, Servizio di Psicologia Ospedaliera, Servizio Dietologico); • promuovere la partecipazione degli utenti e dei familiari alla pianificazione del trattamento e del funzionamento dei servizi; • contrasta lo stigma nelle sue diverse forme, anche attraverso la sensibilizzazione e l'informazione della popolazione Generale sulle problematiche relative alla salute mentale.	

Unità Operative Semplici a valenza Dipartimentale:

Nome	Salute Mentale Cadore
Tipologia	unità operativa semplice a valenza dipartimentale
Dipendenza gerarchica	Direttore DSM
Missione:	
Opera sul territorio dei Comuni che fanno parte del Cadore, assicura lo sviluppo e l'integrazione degli interventi ambulatoriali, residenziali, semiresidenziali ed ospedalieri attraverso un'organizzazione del lavoro	

in equipe multi-professionali.

Le peculiari caratteristiche di questo ampio territorio montano rendono indispensabile poter fornire una risposta ai bisogni di salute globale e integrata, in stretta integrazione con la Comunità locale, anche al fine di favorire l'inclusione sociale degli utenti e delle loro famiglie.

Funzioni principali a titolo esemplificativo e non esaustivo

- favorisce l'integrazione con altri servizi sanitari e sociali del territorio (Medico di Medicina Generale, servizio per le Dipendenze, Neuropsichiatria Infantile, Disabilità, Servizi Sociali dei Comuni) e con le risorse comunitarie (gruppi di auto-aiuto, associazioni dei familiari, volontariato ed altre reti sociali informali);
 - promuove la partecipazione degli utenti e dei familiari alla pianificazione del trattamento e del funzionamento dei servizi;
 - contrasta lo stigma nelle sue diverse forme, anche attraverso la sensibilizzazione e l'informazione della popolazione Generale sulle problematiche relative alla salute mentale.
-

Nome

Gestione percorsi riabilitativi e integrazione con aree distrettuali

Tipologia

unità operativa semplice a valenza dipartimentale

Dipendenza gerarchica

Direttore DSM

Missione:

È la struttura finalizzata ad organizzare e coordinare le attività terapeutico e riabilitative che si svolgono in ambito extraospedaliero presso le strutture residenziali del Dipartimento di Salute Mentale. Assicura il completo sviluppo e l'integrazione degli interventi effettuati in ambito residenziale favorendo l'inclusione nella Comunità di appartenenza.

Funzioni principali

Le strutture riabilitative residenziali accolgono persone che, a causa di disabilità psicosociali conseguenti a un disturbo psichico, necessitano di percorsi di cura, riabilitazione e risocializzazione con lo scopo di stabilizzare il quadro clinico e promuovere il recupero del massimo grado possibile di autonomia. Le équipe multidisciplinari elaborano e sviluppano programmi ed attività sia individuali che di gruppo, che riguardano le aree relazionali e della cura di sé, con l'obiettivo di rinforzare le aree d'autonomia in tutti i settori, anche attraverso il supporto ad inserimenti lavorativi.

Le strutture residenziali del DSM (Comunità Terapeutica Residenziale Protetta ad elevata intensità, Comunità Terapeutica Residenziale Protetta a intensità intermedia, Comunità Alloggio di base, Comunità Alloggio di tipo estensivo, Appartamenti protetti), diversificandosi sulla base di un gradiente di intensità assistenziale e di funzioni qualitativamente diverse, forniscono una risposta ai bisogni riabilitativi degli utenti di tutto il Dipartimento. La UOSD Gestione percorsi riabilitativi e integrazione con le aree distrettuali esercita una funzione trasversale coordinando l'attività delle strutture riabilitative residenziali del DSM nel rispetto di standard di offerta comuni. Garantisce inoltre, anche attraverso una valutazione delle modalità di ammissione e dimissione, la possibilità

di fornire una risposta equa ed omogenea ai bisogni riabilitativi intensivi ed estensivi della popolazione.

La valutazione relativa all'inserimento presso le strutture riabilitative residenziali del DSM deve tener conto non solo di una collocazione su territorio che faciliti l'accesso a tutte risorse sanitarie, assistenziali e sociali del distretto di appartenenza, ma anche della specificità dell'intervento che in un territorio a bassa densità abitativa come quello dell'ULSS 1 può essere assicurata solo a livello dell'area più vasta di pertinenza dipartimentale. Allo stesso tempo, va assicurata la valenza territoriale e comunitaria dell'intervento psicosociale sulla persona e sul nucleo familiare, favorendo i rapporti sia con la rete sociale di appartenenza, sia con l'equipe curante del territorio distrettuale di provenienza, verso il quale vanno indirizzati i progetti di reinserimento sociale.

Unità operative semplici:

Nome	Salute Mentale Agordo
Tipologia	Unità operativa semplice
Dipendenza gerarchica	UOC Psichiatria Belluno

Missione:

Opera nel territorio dei Comuni dell'Agordino. Le peculiari caratteristiche di questo territorio montano rendono indispensabile poter fornire una risposta ai bisogni di salute il più possibile globale e integrata, in stretta integrazione con la Comunità locale, anche al fine di favorire l'inclusione sociale degli utenti e delle loro famiglie.

Funzioni principali a titolo esemplificativo e non esaustivo

Nella propria articolazione prevede un Centro di Salute Mentale e un'attività terapeutico riabilitativa in regime semiresidenziale presso il Centro Diurno. Il CSM fornisce un'attività territoriale programmata nell'ambito di progetti terapeutici personalizzati erogando interventi sia ambulatoriali che territoriali e di rete, di norma su richiesta del paziente. Il Centro Diurno promuove e coordina progetti di tipo riabilitativo e risocializzante, mantenendo il soggetto nel suo contesto di vita e aiutandolo ad impegnarsi nel confronto con la quotidianità recuperando abilità, capacità e competenze sociali.

La UOS salute mentale di Agordo prevede lo sviluppo e l'integrazione degli interventi ambulatoriali, residenziali, semiresidenziali ed ospedalieri attraverso un'organizzazione del lavoro in equipe multi-professionali.

Favorisce l'integrazione con altri servizi sanitari e sociali del territorio (Medico di Medicina Generale, servizio per le tossicodipendenze, Servizi Sociali dei Comuni) e con le risorse comunitarie (gruppi di auto-aiuto, volontariato ed altre reti sociali informali)

Promuove la partecipazione degli utenti e dei familiari alla pianificazione del trattamento e del funzionamento dei servizi.

Nome	1) SPDC e Integrazione Ospedale Territorio Belluno 2) SPDC e Integrazione Ospedale territorio Feltre
Tipologia	Unità Operativa Semplice
Dipendenza gerarchica	Sono presenti due UOS di SPDC e Integrazione Ospedale e Territorio, una a Belluno e una a Feltre, dipendenti rispettivamente da: 1) UOC Psichiatria Belluno 2) UOC Psichiatria Feltre Queste UOS dipendono funzionalmente ciascuna dal Direttore medico dell'ospedale di riferimento: 1) DMO Belluno 2) DMO Feltre
Missione:	Il servizio di riferimento principale è il Servizio psichiatrico di diagnosi e cura (SPDC), che comprende la parte ospedaliera del Dipartimento di Salute Mentale (DSM). Il SPDC è la sede dei ricoveri ordinari sia in regime volontario che in Trattamento Sanitario Obbligatorio. Si caratterizza per una elevata efficienza mirata e limitata alla fase diagnostica e terapeutica delle situazioni gravi e acute, non gestibili sul territorio. Ha la funzione di fornire l'assistenza alle persone affette da disturbi o disagi psichici.
Funzioni principali a titolo esemplificativo e non esaustivo	Rappresenta un contesto di osservazione, tutela e cura privilegiato per gli esordi e gli episodi gravi di recidiva, consentendo un monitoraggio continuo delle condizioni cliniche e della risposta al trattamento. Nelle situazioni complesse e problematiche facilita il processo di riformulazione del progetto terapeutico personalizzato, coinvolgendo i servizi territoriali nell'ottica di un intervento integrato. In tutti i casi opera sulla base della continuità assistenziale ospedale-territorio, formulando in collaborazione con il Centro di Salute Mentale la presa in cura ambulatoriale e riabilitativa in fase post-ricovero. Viene fornita da parte del personale medico consulenza per il pronto soccorso, per i reparti ospedalieri e per il territorio. L'UOS coordina l'intervento nell'emergenza sulle 24 ore e organizza le risposte alle richieste e alle necessità urgenti della popolazione, anche allo scopo di garantire l'appropriatezza dell'ospedalizzazione e della presa in carico.

3.3.2 Dipartimento per le Dipendenze

Il Dipartimento per le Dipendenze ha il fine di coordinare tutte le unità operative pubbliche e private che direttamente o indirettamente si occupano di dipendenze patologiche, che perseguono comuni finalità e sono quindi tra loro interdipendenti, pur mantenendo la propria autonomia e responsabilità tecnico-funzionale e gestionale.

Il Dipartimento per le Dipendenze è un Dipartimento funzionale, che dipende gerarchicamente dal Direttore della funzione territoriale, organizzato come da organigramma allegato D.

Il Dipartimento per le dipendenze coordina i soggetti che direttamente o indirettamente si occupano di dipendenze e opera in partnership con i soggetti della comunità locale, associazioni di volontariato e società cooperative presenti nel territorio che perseguono finalità di prevenzione, cura, riabilitazione e reinserimento sociale e lavorativo in materia di dipendenze.

Il Dipartimento garantisce equità di accesso e di trattamento alle persone in condizioni di bisogno in qualsiasi area del territorio aziendale, sviluppando percorsi diagnostico-terapeutico-riabilitativi trasversali all'interno del rapporto ospedale/territorio in particolare con il Dipartimento di salute mentale, i servizi distrettuali e le strutture di ricovero.

Il Dipartimento organizza le proprie risorse in collaborazione con i soggetti della comunità locale, le istituzioni locali, i portatori di interesse per le attività di prevenzione e promozione della salute.

Il Direttore del Dipartimento, nominato dal Direttore Generale fra i responsabili delle UOC che compongono il Dipartimento stesso, persegue i seguenti obiettivi:

- applicazione delle direttive nazionali e regionali in materia di dipendenze patologiche;
- coordinamento della rete complessiva dei servizi pubblici e privati convenzionati che operano in materia di dipendenze patologiche nel territorio di propria competenza;
- gestione della quota del budget aziendale destinato alle dipendenze patologiche e perseguimento degli obiettivi assegnati
- rafforzare e coordinare la rete costituita dalle Unità Operative Aziendali, dai Servizi privati autorizzati, accreditati e convenzionati, dalle Associazioni di

Volontariato; gestisce il budget dipartimentale finalizzato al conseguimento degli obiettivi assegnati.

Il Direttore del Dipartimento coordina direttamente anche l'èquipe di Agordo che svolge attività relative alla prevenzione, promozione della salute, accoglienza, diagnosi, cura, riabilitazione e reinserimento sociale e lavorativo nel territorio di competenza e opera in stretto raccordo con l'Alcolgia Cadore relativamente alle persone con problemi alcol correlati che necessitano di un ricovero per iniziare un trattamento specifico. Gli interventi con le persone e le famiglie con problemi di alcol e/o gioco d'azzardo prevedono l'inserimento nei gruppi di auto-aiuto specifici presenti sul territorio.

In conformità a quanto previsto dalla LR n. 23/2012, è necessario "promuovere una forte integrazione tra Salute mentale e dipendenze patologiche, che salvaguardi l'autonomia organizzativa delle due aree ma preveda una programmazione congiunta. Pertanto le politiche per le dipendenze patologiche devono essere armonizzate con le politiche dell'ambito della neuropsichiatria infantile e della salute mentale, garantendo una visione strategica unitaria.

Fanno parte del Dipartimento per le Dipendenze:

Nome	Ser.D.
Tipologia	unità operativa complessa
Dipendenza gerarchica	Direttore dei Servizi Socio-Sanitari
Missione:	
Promuovere la salute della popolazione in particolare migliorare le condizioni di vita delle persone e delle famiglie con problematiche di dipendenza. Il Servizio Dipendenze garantisce l'attività ambulatoriale di accoglienza, diagnosi, cura, riabilitazione, reinserimento sociale e lavorativo nel territorio di competenza.	
Funzioni principali a titolo esemplificativo e non esaustivo	
• garantisce le attività di prevenzione, accoglienza, diagnosi, cura e riabilitazione su tutto il territorio aziendale; • esercita il coordinamento delle UOS • stabilisce e cura i rapporti con il Distretto e le strutture ospedaliere.	

Nome	Attività clinica
Tipologia	unità operativa semplice
Dipendenza gerarchica	UOC Ser.D.
Missione:	
La UOS svolge le attività relative alla prevenzione, accoglienza, cura, riabilitazione e reinserimento sociale e lavorativo nel territorio di competenza.	
Funzioni principali a titolo esemplificativo e non esaustivo	
• svolge attività specifica psico-educativa per persone e famiglie con problemi relativi al gioco d'azzardo. Gli interventi con le persone e le famiglie con problemi di alcol e/o gioco d'azzardo prevedono l'inserimento nei gruppi di auto-aiuto specifici presenti sul territorio. L'articolazione su base territoriale, prevede comunque il mantenimento di attività trasversali su tematiche specifiche (prevenzione, promozione della salute, interventi sulle problematiche correlate al gioco d'azzardo), prevedendo all'occorrenza l'utilizzo delle risorse su base dipartimentale, al fine di garantire un sufficiente grado di flessibilità sull'intero territorio di competenza. L'UOS opera in stretto raccordo con il D.H. Alcologia del Cadore relativamente alle persone con problemi alcol correlati che necessitano di un ricovero per iniziare un trattamento specifico.	

Nome	<i>Ser.D. - Alcologia del Cadore</i>
Tipologia	Unità Operativa Semplice a valenza Dipartimentale
Dipendenza gerarchica	Direttore dei Servizi Socio-Sanitari
Missione:	
Il servizio di Alcologia, attivo dal 1983, eroga un'attività di alta specialità di rilevanza nazionale per la qualità delle prestazioni erogate in collaborazione con la rete nazionale dei Club Alcologici Territoriali.	
Funzioni principali a titolo esemplificativo e non esaustivo	
L'attività dell'UOS Alcologia è destinata a: • persone con problemi di alcol che, assieme alla famiglia, hanno iniziato il programma di trattamento usufruendo del Club e che nel corso dello stesso hanno incontrato difficoltà; • situazioni in cui si presentano complicanze fisiche gravi; in questi casi il ricovero permette un contemporaneo inquadramento diagnostico-terapeutico delle complicanze fisiche e l'inizio di un programma di trattamento per i problemi alcol correlati e complessi; medesima attenzione, viene data alle complicanze psichiatriche (doppia diagnosi), alla tossicodipendenza, alla farmacodipendenza, ai problemi di gioco d'azzardo combinati all'alcol-dipendenza; • situazioni in cui la rete familiare-sociale della persona con problemi alcol correlati e complessi è particolarmente compromessa (gravi conflitti familiari e violenze, famiglie disgregate, difficoltà a mantenere o a trovare un lavoro, situazioni di emarginazione); in	

questi casi il ricovero dà l'opportunità di operare per ricostruire tale rete comprendendo anche i servizi pubblici territoriali;

- persone provenienti da zone in cui non sono ancora attivi programmi di trattamento.
 - prevede l'inserimento nei gruppi di auto-aiuto specifici presenti sul territorio
-

Nome	<i>Ser.D. Feltre</i>
Tipologia	unità operativa semplice a valenza dipartimentale
Dipendenza gerarchica	Direttore dei Servizi Socio-Sanitari
Missione:	
Promuovere la salute della popolazione in particolare migliorare le condizioni di vita delle persone e delle famiglie con problematiche di dipendenza. Il Servizio Dipendenze garantisce l'attività ambulatoriale di accoglienza, diagnosi, cura, riabilitazione, reinserimento sociale e lavorativo nel territorio di competenza.	
Funzioni principali a titolo esemplificativo e non esaustivo	
La UOSD svolge le attività relative alla prevenzione, accoglienza, cura, riabilitazione e reinserimento sociale e lavorativo nel territorio di competenza compreso il territorio oggetto di convenzione con l'Azienda Sanitaria Trento. L'articolazione su base territoriale, prevede comunque il mantenimento di attività trasversali su tematiche specifiche (prevenzione, promozione della salute, interventi sulle problematiche correlate al gioco d'azzardo), prevedendo all'occorrenza l'utilizzo delle risorse su base dipartimentale, al fine di garantire un sufficiente grado di flessibilità sull'intero territorio di competenza. Gli interventi con le persone e le famiglie con problemi di alcol e/o gioco d'azzardo prevedono l'inserimento nei gruppi di auto-aiuto specifici presenti sul territorio. L'UOS opera in stretto raccordo con il D.H. Alcolologia di Auronzo relativamente alle persone con problemi alcol correlati che necessitano di un ricovero per iniziare un trattamento specifico.	

3.3.3 I dipartimenti strutturali

I dipartimenti strutturali, costruiti secondo le indicazioni contenute nelle linee guida regionali, sono illustrati nell'allegato D.

Per l'Ospedale di Belluno sono stati previsti i seguenti dipartimenti strutturali:

- Dipartimento di area medica Belluno
- Dipartimento di area chirurgica Belluno
- Dipartimento diagnostico e di interventistica di Belluno
- Dipartimento di area critica Belluno
- Dipartimento di area specialistica Belluno

Per l'Ospedale di Feltre sono stati previsti i seguenti dipartimenti strutturali:

- Dipartimento di area medica Feltre
- Dipartimento di area chirurgica Feltre
- Dipartimento diagnostico e dei servizi Feltre

È previsto il seguente dipartimento strutturale trasmurale:

- **Dipartimento Strutturale trasmurale diagnostico di laboratorio e di patologia**

Esso è correlato alla recente nuova definizione degli ambiti territoriale ottimali e delle modalità organizzative delle Unità Operative Complesse di Anatomia Patologica in Regione Veneto, secondo le indicazioni della DGR n. 1174 del 8 luglio 2014 (modalità organizzative delle Unità Operative Complesse di Anatomia Patologica), della DGR n. 655 del 29 maggio 2018 (istituzione della Rete Anatomie Patologiche del Veneto Piano Socio Sanitario Regionale 2012-2016. Deliberazione n. 10/CR del 20 febbraio 2018), della DGR n.614 del 28 maggio 2019 (Schede di dotazione delle schede ospedaliere).

Il Dipartimento strutturale trasmurale deve favorire lo sviluppo delle attività in tutte le UOC con attività condivise, ottimizzando l'utilizzo delle risorse sanitarie e delle dotazioni strumentali disponibili. In particolare, le UOC di Anatomia Patologica potranno adempiere alle indicazioni contenute nelle recenti delibere regionali in termini di definizione delle modalità organizzative delle Unità Operative Complesse di Anatomia Patologica già prevedono la costituzione di una rete di unità operative in cui strutturare una rete di attività di telepatologia e teleconsulenza, per favorire le Second Opinion, la "formazione sul campo", la standardizzazione dei parametri, la discussione on line, la formazione di archivi integrati, giungendo alla diminuzione dei tempi di refertazione per diagnosi complesse.

Tra gli obiettivi è compresa la piena realizzazione del processo di unificazione dell'attività settoria nelle nuove sale anatomiche dell'Ospedale San Martino di Belluno, la formazione di gruppi di specialisti per patologia (mammaria, gastrointestinale, cutanea, uro-ginecologica) e la formazione, secondo le indicazioni dell'atto aziendale di un duplice polo diagnostico, molecolare oncologico a Feltre e citogenetico a Belluno.

3.3.4. I dipartimenti funzionali

Sono previsti i seguenti dipartimenti funzionali, come illustrato nell'allegato D, con durata di tre anni dalla data di attivazione:

- **Dipartimento di Oncologia Clinica (DOC)**, come disciplinato dalla Delibera di Giunta Regionale n. 2067 del 19 novembre 2013, fatte salve ulteriori disposizioni della programmazione regionale. Costituisce il primo nodo della Rete Oncologica Regionale. Il dipartimento ha gli obiettivi di condivisione e integrazione multidisciplinare dei percorsi diagnostico terapeutici ed assistenziali; garantire l'appropriatezza dei provvedimenti assistenziali e clinici, privilegiando la centralità della persona assistita; ottimizzare l'uso delle risorse in una logica di rete assistenziale; potenziare i rapporti tra rete ospedaliera e strutture assistenziali territoriali, sia nell'ambito di programmi di diagnosi precoce e di educazione sanitaria, sia in quello relativo all'assistenza dei pazienti con malattia in fase avanzata; garantire il potenziamento dei punti di eccellenza presenti; il costante adeguamento delle conoscenze e delle competenze professionali necessarie per la produzione di un'assistenza ad elevato grado di efficienza, efficacia e qualità.
- **Dipartimento di Riabilitazione Ospedale – Territorio (ROT)**, come disciplinato dalla Delibera di Giunta Regionale n. 2634 del 30 dicembre 2013 e successive modifiche e integrazioni. Ha lo scopo di ottimizzare la funzione riabilitativa, assicurando la continuità delle cure; garantendo il percorso più sostenibile nel setting più appropriato nelle diverse fasi di cura, mirando al più rapido e completo reinserimento nel contesto individuale, familiare, ambientale e sociale della persona assistita. Si articola in un sistema organizzato di servizi che offrono assistenza riabilitativa attraverso Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali (PDTA), dall'acuzie fino al rientro al domicilio, e nelle diverse fasi della vita (età evolutiva, età adulta, età geriatrica).
- **Dipartimento Materno Infantile**
Favorisce una presa in carico globale della donna in età fertile, della donna in gravidanza, dalla procreazione al post parto, sia per quanto riguarda la componente

organica che psicologica; del neonato e dell'età evolutiva con un approccio multidisciplinare e olistico, favorendo la condivisione di percorsi e l'umanizzazione delle cure. Favorisce la gestione del passaggio dei pazienti pediatrici alla età adulta, in particolare se affetti da patologia cronica; l'integrazione e la continuità degli interventi dalla fase sanitaria a quella socio assistenziale; assicura un raccordo funzionale con i dipartimenti di salute mentale e per le dipendenze per una migliore presa in carico multidisciplinare dei minori fragili o a rischio o con nuove patologie e dipendenze.

- **Dipartimento di Emergenza e Urgenza (DEU)**

Il Dipartimento, in collegamento con le strutture operanti sul territorio, assicura una risposta rapida, completa e uniforme ai pazienti critici tramite percorsi diagnostici terapeutici assistenziali condivisi. Ha il compito di organizzare percorsi diagnostico terapeutici uniformi in ambito territoriale, che garantiscano per le principali patologie con carattere di urgenza/emergenza una idonea risposta in relazione alle specifiche caratteristiche e dotazioni strutturali e di personale delle diverse UU.OO. afferenti al Dipartimento. In questo ambito deve proporre alla direzione aziendale delle soluzioni operative, anche predisponendo accordi per la condivisione di risorse umane e strumentali. L'obiettivo è di garantire il miglior trattamento possibile dell'utente in relazione alle patologie urgenti-emergenti e alle risorse aziendali disponibili, anche attraverso percorsi differenziati per i pazienti pediatrici. Dovrà condividere le proposte con tutte le UU.OO. afferenti e favorire i processi di formazione continua o di aggiornamento quando necessario.

- **Dipartimento Nefro-urologico**

Assicura la presa in carico condivisa e la gestione multispecialistica (Nefro-Uro-Ginecologico) omogenea in tutto l'ambito provinciale della persona con insufficienza renale acuta/cronica di tipo ostruttivo; programma di realizzazione e gestione dell'accesso vascolare dialitico e peritoneale (fistola artero-venosa, catetere venoso centrale e inserimento del catetere peritoneale) in tutto l'ambito provinciale; organizza una specifica attività preventiva; assicura l'uniformità dei PDTA per il territorio; organizza attività dialitica a livello domiciliare prevedendo anche attività a favore delle frequenze turistiche. È organizzato, come da organigramma allegato, le

due UOC di Nefrologia di Belluno e Feltre, compresi i 4 servizi dialisi, le due UOC di urologia di Belluno e Feltre e le due UOC di ginecologia di Belluno e Feltre.

- **Dipartimento “Centro regionale di chirurgia oncologica gastroenterologia”**

Come indicato nella programmazione regionale DGRV 2122/13, la UOC Chirurgia dell’Ospedale di Feltre è individuata come “Struttura Regionale di Chirurgia Oncologica Gastrointestinale”. Il Dipartimento prevede una presa in carico globale della persona con patologie oncologiche del tratto gastroenterologico attraverso un team multidisciplinare e un approccio personalizzato, in accordo con le più attuali linee guida, con i PDTA accreditati a livello regionale e con protocolli di terapia innovativi. Deve proporre e partecipare a progetti cooperativi nazionali e internazionali oltre che con la Rete Oncologica Veneta, valorizzando le specificità presenti nelle diverse UU OO afferenti.

- **Dipartimento Cardiovascolare**

Il Dipartimento ha l’obiettivo di garantire la gestione integrata delle risorse umane e tecnico-strutturali per il miglior trattamento della patologia cardiovascolare e vascolare periferica in Ulss Dolomiti, individuando due poli principali di riferimento.

Il Dipartimento svilupperà i PDTA Aziendali che coinvolgano tutte le strutture afferenti e curerà l’ulteriore implementazione della rete territoriale per l’emergenza cardiovascolare.

Il Dipartimento dovrà favorire lo sviluppo di due poli: un polo cardio-vascolare interventistico con sede a Belluno e un polo di elettrofisiologia diagnostico-interventistica con sede a Feltre.

Il polo cardio-vascolare interventistico attivato e sviluppato presso l’Emodinamica di Belluno per i pazienti acuti con coronaropatia STEMI e non STEMI (H 24) e per i pazienti elettivi programmati della patologia coronarica e per la diagnostica cardiovascolare invasiva. Verranno riferiti a questo Polo anche i pazienti con patologia vascolare acuta e/o in elezione. Tale attività sarà supportata dalle due UCIC di Belluno e Feltre e dalle rispettive UOC di cardiologia coordinate anche per la gestione post interventistica.

Il secondo polo di elettrofisiologia diagnostico-interventistica per la terapia ablativa delle aritmie attivo con sede a Feltre dovrà integrare e coordinare gli ambulatori di

aritmiologia di Feltre e Belluno e quelli del controllo remoto dei PM e ICD a supporto della tele cardiologia.

In entrambi i casi l'attività così concentrata su due poli di riferimento potrà consentire l'acquisizione di volumi di attività superiori nei singoli poli finalizzati a favorire la maggior esperienza degli operatori e a migliori risultati di outcome, ispirandosi ai principi contenuti nel PNE.

- **Dipartimento Amministrativo**

Il Dipartimento funzionale amministrativo ha l'obiettivo di svolgere un'attività di supporto nei confronti della direzione amministrativa, nonché di tutte le altre strutture aziendali, in modo da permettere attraverso la massima integrazione delle risorse umane, finanziarie, tecnologiche e professionali, l'espletamento delle funzioni amministrative per il raggiungimento degli obiettivi aziendali. Collabora col direttore amministrativo per favorire le innovazioni organizzative e la semplificazione dei processi amministrativi.

Il coordinatore di dipartimento dovrà:

- coordinare e analizzare con le UU.OO. le proposte di atti deliberativi di particolare importanza da presentare in seduta alla direzione strategica e partecipare (ove richiesto) alle medesime sedute;
- raccogliere gli elenchi delle determine dirigenziali dei responsabili delle strutture di afferenza per presentazione di un report sintetico in sede di seduta deliberativa alla direzione strategica aziendale;
- partecipare, insieme alle strutture complesse di afferenza, alla negoziazione del budget ed alle successive verifiche intermedie;
- partecipare, se richiesto ed insieme alle strutture complesse di afferenza, ad eventuali riunioni con la direzione strategica aziendale;
- partecipare, se richiesto, per le strutture complesse di afferenza, ad eventuali comitati o gruppi di lavoro sia interni all'azienda, sia esterni ad essa (se, ad esempio, a livello regionale);
- partecipare, insieme alle strutture complesse di afferenza, ai tavoli sindacali aziendali (se previsto in sede di composizione della delegazione trattante di parte pubblica);
- sostituisce il Direttore Amministrativo in caso di assenza.

- **Dipartimento del Farmaco**

Il Dipartimento del farmaco si configura come struttura di coordinamento ed integrazione con funzioni di indirizzo tecnico scientifico delle attività di stretta pertinenza dell'area del farmaco, al fine di garantire livelli organizzativi omogenei in ambito aziendale. Il Dipartimento del farmaco programma la politica farmaceutica, partecipa alle attività e ai programmi di informazione, controlla le attività relative all'approvvigionamento, alla gestione, all'erogazione e alla vigilanza sui prodotti farmaceutici. A tal fine, il Dipartimento del farmaco ha come obiettivi prioritari:

- accrescere il livello quali-quantitativo delle informazioni sull'uso dei farmaci e dei dispositivi medici;
- razionalizzare l'impiego dei farmaci nelle strutture sanitarie dell'Azienda favorendo la riduzione della spesa;
- potenziare l'attività di vigilanza nelle strutture pubbliche e private convenzionate;
- impedire l'eventuale diffusione di farmaci contraffatti.

Fa parte del Dipartimento funzionale anche l'UOC Provveditorato, economato e gestione della logistica.

L'UOC Assistenza Farmaceutica Territoriale ha valenza aziendale e assicura l'uniformità delle attività connesse all'assistenza farmaceutica di Distretto come descritto all'interno del Distretto.

L'area ospedaliera si articola in due unità operative complesse: **UOC Farmacia Belluno e UOC Farmacia Feltre**.

Le principali attività sono:

- la gestione del budget;
- definizione di procedure operative interne per qualità-accreditamento;
- nell'ambito della prevenzione del rischio clinico: diffusione di raccomandazioni ministeriali relative al farmaco e relativi adempimenti;
- l'analisi dei fabbisogni e dei consumi per centri di costo;
- la predisposizione di sistema di reporting atti a diffondere a tutti i centri di responsabilità informazioni utili al corretto utilizzo delle risorse;
- la partecipazione alle commissioni terapeutiche Aziendali farmaci e dispositivi medici;
- l'attività istruttoria e conseguente aggiornamento delle richieste di inserimento dei prodotti farmaceutici nel prontuario terapeutico ospedaliero sia per quanto riguarda i farmaci sia per i dispositivi medici;
- la gestione flussi informativi (regionali, ministeriali, anagrafiche) e delle procedure ad essi connesse;

- l'attività di informazione/formazione del personale e tirocinanti;
- la dispositivo vigilanza;
- la ricerca clinica (comitato etico sperimentazione clinica, nucleo ricerca clinica, off label);
- la gestione appropriatezza prescrittiva in ospedale (PDTA, registri AIFA, indicatori, incontri audit);
- la vigilanza degli armadi farmaceutici delle unità operative;
- gli adempimenti legati alle sostanze stupefacenti psicotrope e al loro utilizzo in ambiente ospedaliero e territoriale;
- svolge funzioni di vigilanza e controllo, anche a campione se supportate da idoneo regolamento, per le materie di competenza.

Alla UOC Farmacia Belluno afferiscono le unità operative semplici: UOS Appropriatelyzza d'uso del farmaco, del dispositivo medico, e della continuità e l'UOS Galenica Clinica.

Alla UOC Farmacia Feltre afferisce l'UOS Continuità ospedale – Territorio.

Tutte le articolazioni svolgono attività per l'intero contesto aziendale, in un'ottica *lean* che vede la razionalizzazione di attività legate al contenimento dei costi, in primis una gestione centralizzata della logistica e dei processi di definizione dei bisogni e approvvigionamento.

La **UOS Appropriatelyzza d'uso del farmaco, del dispositivo medico e della continuità** ha le seguenti funzioni:

- programmazione di fabbisogni di medicinali, materie prime, disinfettanti, dispositivi medici, diagnostici, reattivi, materiali protesici nonché altri beni sanitari di pertinenza;
- formulazione delle proposte d'ordine ai fornitori;
- ricezione dei beni sanitari e relativi controlli quali – quantitativi;
- stoccaggio dei beni sanitari secondo le diverse condizioni di conservazione
- validazione e dispersione dei beni sanitari alle unità operative, ai distretti, alle RSA alle case di riposo e alle carceri
- monitoraggio e verifica del file F;
- gestione dei registri di monitoraggio
- svolge funzioni di vigilanza e controllo, anche a campione se supportate da idoneo regolamento, per le materie di competenza.

L'UOS Galenica Clinica ha le seguenti funzioni:

- operare nella logica dell'ottimizzazione delle risorse e della lotta agli sprechi
- proporre una globale riorganizzazione dei processi di produzione del preparato galenico magistrale, centralizzando l'attività in un unico polo di galenica clinica, al fine di migliorare le performance Aziendali

- Puntare al raggiungimento del massimo livello di flessibilità e produttività, alla riduzione di sprechi in termini di risorse umane, in termini di residui di lavorazione di farmaci e in termini di scorte di magazzino, consentendo:
 1. un recupero importante in termini di resa oraria del personale dedicato, in quanto vengono eliminati i tempi morti tipici di una produzione non programmata.
 2. l'utilizzo massimale delle materie prime riducendo al minimo gli sprechi.
 3. l'applicazione della logica della *lean production* nella sua massima espressione all'interno del contesto provinciale
- svolge funzioni di vigilanza e controllo, anche a campione se supportate da idoneo regolamento, per le materie di competenza.

- **Dipartimento di Sanità pubblica, veterinaria e sicurezza alimentare**

Il Dipartimento funzionale di Sanità Pubblica veterinaria e sicurezza alimentare comprende le Unità Operative dei Servizi Veterinari (UOC Servizio veterinario di igiene degli alimenti di origine animale e loro derivati; UOC Servizio veterinario di sanità animale; UOC Servizio Veterinario di igiene degli alimenti e delle produzioni zootecniche) ed il Servizio Igiene degli Alimenti e della Nutrizione.

Conformemente alle direttive regionali in base alle quali, a tale Dipartimento, collocato all'interno del Dipartimento di Prevenzione, sarà preposto un Coordinatore dirigente di area veterinaria qualora il Direttore del Dipartimento di Prevenzione sia di area medica. Nel caso in cui invece il Direttore del Dipartimento di Prevenzione sia di area veterinaria, allora il Coordinatore dirigente sarà scelto tra il personale di area medica.

Il Dipartimento ha l'obiettivo di creare e garantire un piano per l'uniformità dei controlli in ambito provinciale attuando la rotazione. Gli competono le decisioni su questioni operative in tema di sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria e sui piani di aggiornamento e riqualificazione tramite formazione del personale sul tema.

- **Dipartimento di malattie infettive, come previsto dalla normativa.**

- **Dipartimento Regionale del Servizio Urgenza Emergenza Medica delle Aziende ULSS n. 1, 2, 3, 5 e 8 e delle Aziende Ospedaliere di Padova e Verona, come previsto dalla normativa.**

4. RAPPORTI CON GLI STAKEHOLDER

L'Azienda privilegia relazioni virtuose con i diversi "portatori di interessi", le altre componenti del servizio Sanitario regionale e della realtà locale, allo scopo di condividere obiettivi e strumenti operativi ed ottimizzare l'efficacia e l'efficienza delle azioni intraprese, attivando percorsi di informazione e partecipazione con:

- gli utenti, singoli cittadini ed imprese nonché le loro rappresentanze;
- la regione e altri enti ed istituzioni operanti sul territorio;
- le aziende sanitarie;
- gli ordini ed i collegi professionali;
- le organizzazioni sindacali;
- l'università.

4.1 Rapporti con le amministrazioni locali

4.1.1 La Conferenza dei Sindaci

In conformità a quanto stabilito dalla LR n. 19/2016, in ogni Azienda ULSS è istituita la Conferenza dei Sindaci di cui all'articolo 5 della LR n. 56/1994. Il Direttore Generale assicura i rapporti tra l'Azienda ULSS e la Conferenza dei Sindaci.

4.1.2 Il Comitato dei Sindaci

In conformità a quanto stabilito dalla LR n. 19/2016 il Comitato dei Sindaci è istituito in ogni Distretto e ha le funzioni elencate all'art. 26, comma 5 ed in particolare:

- formula al Direttore di Distretto il parere sulla proposta di Programma delle Attività Territoriali;
- formula al Direttore Generale l'intesa sul Programma delle Attività Territoriali limitatamente alle attività sociosanitarie;
- elabora e approva:
 - o il bilancio di parte sociale preventivo e consuntivo del Distretto
 - o il Piano di Zona del Distretto
 - o il Piano locale per la non autosufficienza del Distretto;

- esprime parere:
 - o sulle schede di dotazione territoriale
 - o sulla collocazione delle strutture intermedie
 - o sull'attivazione della Medicina di Gruppo Integrata;
- collabora con l'Azienda ULSS per la realizzazione delle Medicine di Gruppo Integrate, anche mettendo a disposizione idonee strutture.

4.2 Rapporto con il Volontariato e l'associazionismo

L'ULSS 1 Dolomiti si impegna a:

- promuovere, sviluppare e consolidare i rapporti con le associazioni di volontariato, in particolare in ambito socio-Sanitario, anche attraverso specifiche convenzioni, al fine di diffondere le buone pratiche maturate nel territorio;
- favorire, nel pieno rispetto dell'autonomia delle singole realtà associative, la nascita di iniziative che moltiplichino la reciproca conoscenza, migliorando al tempo stesso i rapporti sul piano della formazione e della operatività;
- sostenere percorsi formativi integrati al fine di supportare un volontariato competente, informato e partecipe;
- rafforzare l'unitarietà degli intenti ed il migliore impiego delle risorse pubbliche e private, sviluppando un approccio di sistema, favorendo ogni iniziativa utile a creare un più efficace collegamento fra istituzioni pubbliche e volontariato locale;
- implementare l'audit civico attraverso il quale le organizzazioni sociali, gli organismi di tutela del malato e le associazioni di volontariato possano valutare la qualità delle prestazioni e dei servizi delle Aziende ULSS e cogliere le istanze prioritarie da portare ai livelli decisionali perché si trasformino in attività concordate da monitorare e valutare nella più assoluta trasparenza.

Norma finale e di rinvio

Sono rimessi all'esercizio del potere regolamentare dell'Azienda la disciplina di particolari materie afferenti alla gestione organizzativa e la definizione degli indirizzi necessari all'attuazione della normativa contenuta nel presente atto aziendale, fermo restando il riferimento alle fonti normative nazionali e regionali in materia, per quanto non espressamente contemplato.

Allegati

Tutti i documenti allegati al presente atto ne costituiscono parte integrante e sostanziale

Allegato A: Elenco Comuni per Distretto

Allegato B: Regolamento Direzione Professioni Sanitarie

Allegato C: Regolamento UCAD

Allegato D: Organigrammi

ALLEGATO A

Elenco Comuni afferenti all'Ulss 1 Dolomiti:

- **Distretto di Belluno**

1. Agordo
2. Alleghe
3. Alpago
4. Auronzo di Cadore
5. Belluno
6. Borca di Cadore
7. Calalzo di Cadore
8. Canale d'Agordo
9. Cencenighe Agordino
10. Chies D'Alpago
11. Cibiana di Cadore
12. Colle Santa Lucia
13. Comelico Superiore
14. Cortina D'Ampezzo
15. Danta Di Cadore
16. Domegge Di Cadore
17. Falcade
18. Gosaldo
19. La Valle Agordina
20. Limana
21. Livinallongo
22. Longarone
23. Lorenzago di Cadore

24. Lozzo di Cadore
25. Ospitale di Cadore
26. Perarolo di Cadore
27. Pieve di Cadore
28. Ponte nelle Alpi
29. Rivamonte Agordino
30. Rocca Pietore
31. San Nicolò Comelico
32. San Pietro di Cadore
33. Santo Stefano di Cadore
34. San Tomaso Agordino
35. San Vito di Cadore
36. Selva di Cadore
37. Soverzene
38. Taibon Agordino
39. Tambre
40. Val di Zoldo
41. Vallada Agordina
42. Valle di Cadore
43. Vigo di Cadore
44. Vodo di Cadore
45. Voltago Agordino
46. Zoppè di Cadore

- **Distretto di Feltre**

1. Alano di Piave
2. Arsicé
3. Borgovalbelluna
4. Cesiomaggiore
5. Feltre
6. Fonzaso
7. Lamon
8. Pedavena
9. Quero Vas
10. San Gregorio nelle Alpi
11. Santa Giustina
12. Sedico
13. Seren del Grappa
14. Sospirolo
15. Sovramonte

ALLEGATO B

REGOLAMENTO DELLE PROFESSIONI SANITARIE

1. La Direzione delle Professioni Sanitarie

La **Direzione delle Professioni Sanitarie (DPS)** è l'unità operativa complessa, a valenza aziendale, in staff al direttore sanitario, che si propone di concorrere ad assicurare una assistenza personalizzata e di qualità a tutti gli utenti, promuovendo l'impiego ottimale delle risorse disponibili, nel rispetto delle norme etiche e deontologiche.

Il direttore della Direzione Professioni Sanitarie è un operatore appartenente alle professioni sanitarie in possesso dei requisiti professionali previsti dalla normativa vigente. È nominato dal direttore generale, attraverso idonea procedura selettiva ai sensi delle disposizioni normative e contrattuali vigenti.

È compito della Direzione delle Professioni Sanitarie favorire le condizioni gestionali ed organizzative necessarie ad offrire prestazioni clinico assistenziali di elevata qualità ai cittadini attraverso interventi professionali in cui siano coniugate le conoscenze scientifiche alla prassi. Detto compito si realizza attraverso la partecipazione, il coinvolgimento, l'integrazione, lo sviluppo e la capitalizzazione delle competenze dei professionisti sanitari operanti all'interno dell'Azienda ULSS 1 Dolomiti, secondo un'articolazione organizzativa allegata al presente regolamento e parte integrante dello stesso, e mediante l'utilizzo di strumenti di verifica e di controllo nelle materie di propria competenza.

Le **aree di responsabilità** del Direttore del Servizio professioni sanitarie sono riconducibili ai seguenti ambiti.

- **Area Risorse Umane:** la funzione "risorse umane" si realizza mediante:
 - a) la programmazione dei fabbisogni di personale delle professioni sanitarie infermieristiche ed ostetriche e delle professioni riabilitative, tecnico sanitarie e della prevenzione e del personale di supporto all'attività socio-sanitaria;

- b) la gestione dell'accoglimento e dell'inserimento in azienda del personale neo assunto attraverso l'elaborazione e l'implementazione di specifiche procedure organizzative;
- c) la collaborazione con i dirigenti delle strutture semplici del servizio delle professioni sanitarie delle macrostrutture ospedale, territorio e dipartimento di prevenzione, coordinando la mobilità del personale sia in ambito interaziendale che extra aziendale;
- d) la definizione e l'implementazione di percorsi di sviluppo di carriera dei dipendenti in base alla formazione e alle diverse competenze acquisite;
- e) l'identificazione di sistemi premianti e di valutazione delle prestazioni professionali.

• **Area Modelli Organizzativi ed Assistenziali e sviluppo organizzativo/professionale:** tale funzione si realizza mediante:

- lo studio e l'applicazione di modelli organizzativi e assistenziali per il miglioramento continuo della qualità dell'assistenza infermieristica, tecnica e riabilitativa, nonché attività di ricerca applicata e miglioramento della sicurezza dei processi assistenziali, a garanzia e tutela di utenti e professionisti;
- lo studio, d'intesa con la Direzione strategica, l'elaborazione, l'implementazione e la valutazione di percorsi, protocolli e procedure per l'integrazione multiprofessionale, al fine di garantire la miglior assistenza nella presa in carico integrata della persona;
- lo sviluppo organizzativo e professionale mediante la promozione della collaborazione armonica tra le professioni garantita da percorsi comuni per la gestione dei processi assistenziali;
- la collaborazione con dirigenti delle professioni sanitarie delle varie aree di responsabilità trasversali al fine di condividere e sviluppare modelli organizzativo/assistenziali innovativi coerenti con l'organizzazione Aziendale orientati alla valorizzazione delle risorse e alla sostenibilità del sistema.

- **Area Formazione: appartengono a quest'ambito:**

- l'analisi dei fabbisogni formativi del personale afferente alle professioni sanitarie e di supporto;
- la pianificazione ed attuazione degli interventi formativi di competenza;
- le attività di coordinamento aziendale per la formazione universitaria così come indicato nella DGRV n. 1439/2014;
- la collaborazione all'area di sviluppo organizzativo per l'attività di ricerca applicata, finalizzata all'innovazione organizzativa dello studio e dell'applicazione di nuovi modelli assistenziali;
- l'attività di referente organizzativo aziendale per i tirocini delle professioni sanitarie.

In ciascuna delle aree suddette vengono previste tre posizioni organizzative.

2. Le strutture semplici

Nell'ambito delle macrostrutture Ospedale, Territorio e Dipartimento di Prevenzione sono previste tre **Unità Operative Semplici**:

- Unità Operativa Semplice "Professioni Sanitarie Ospedale",
- Unità Operativa Semplice "Professioni Sanitarie Territoriali",
- Unità Operativa Semplice "Professioni Sanitarie Dipartimento di Prevenzione".

I rispettivi dirigenti concorrono alla gestione del personale assegnato sotto la direzione rispettivamente del direttore della funzione ospedaliera, del direttore della funzione territoriale, del direttore del dipartimento di prevenzione, in dipendenza gerarchica, ed operano in sinergia con la Direzione delle professioni sanitarie secondo gli obiettivi definiti dalla Direzione strategica, in relazione funzionale.

L'Unità Operativa Semplice "Professioni Sanitarie Ospedale" ha funzione di:

- coordinamento operativo dell'assistenza infermieristica, riabilitativa e tecnico-sanitaria ospedaliera, al fine di favorire una efficace e razionale organizzazione atta ad assicurare una assistenza personalizzata e di qualità a tutti gli utenti, promuovendo l'impiego ottimale delle risorse disponibili, nel rispetto delle norme etiche e deontologiche;

- partecipazione alla programmazione delle attività ospedaliere;
- supporto per l'implementazione/sperimentazione di modelli assistenziali innovativi coerenti con l'organizzazione Aziendale orientati alla valorizzazione delle risorse e alla sostenibilità del sistema;
- svolge funzioni di verifica e controllo, anche a campione se supportati da idoneo regolamento, nelle materie di propria competenza.

L'Unità Operativa Semplice "Professioni Sanitarie Territoriali" ha funzioni di:

- coordinamento operativo dell'assistenza infermieristica, riabilitativa e tecnico-sanitaria distrettuale e di collegamento funzionale con le attività svolte presso le Medicine di Gruppo Integrate, al fine di favorire una efficace e razionale organizzazione, gestione ed integrazione degli Infermieri nel team multi professionale;
- partecipazione alla programmazione delle attività distrettuali;
- supporto per l'implementazione di modelli assistenziali innovativi coerenti con la metodologia del nursing case management, supportando la definizione di adeguati percorsi di formazione integrata,
- supporto per le sperimentazioni di nuovi modelli organizzativi assistenziali;
- svolge funzioni di verifica e controllo, anche a campione se supportati da idoneo regolamento, nelle materie di propria competenza.

L'Unità Operativa Semplice "Professioni Sanitarie Dipartimento di Prevenzione" ha funzioni di:

- coordinamento operativo delle attività, al fine di favorire una efficace e razionale organizzazione atta ad assicurare prestazioni di qualità a tutti gli utenti, promuovendo l'impiego ottimale delle risorse disponibili, nel rispetto delle norme etiche e deontologiche;
- partecipazione alla programmazione delle attività del Dipartimento
- supporto per l'implementazione/sperimentazione di modelli operativi innovativi coerenti con l'organizzazione aziendale orientati alla valorizzazione delle risorse e alla sostenibilità del sistema;
- svolge funzioni di verifica e controllo, anche a campione se supportati da idoneo regolamento, nelle materie di propria competenza.

Al fine di migliorare e facilitare l'integrazione organizzativa e le sinergie nei diversi servizi territoriali, è prevista in ciascun ambito territoriale dei distretti di Belluno e Feltre una posizione organizzativa che opera sotto la direzione del dirigente delle professioni sanitarie del territorio.

Analogamente nella struttura del dipartimento di prevenzione vengono previste tre posizioni organizzative trasversali a tutto il dipartimento: una per l'area di sanità pubblica e programmi di screening, una per l'area di promozione della salute ed infine una per l'area controllo, ispezioni e vigilanza. Ognuna di esse opera sotto la direzione del dirigente delle professioni sanitarie del dipartimento di prevenzione, nelle seguenti aree.

- *Sanità pubblica. Ambiti di azione:* ambiti di lavoro dei professionisti sanitari (assistente sanitario e tecnico della prevenzione) in particolare profilassi vaccinale, controllo dei vettori, prevenzione delle malattie infettive e zoonosi. Gli obiettivi sono: Integrazione, confronto tra modelli organizzativi, incentivazione delle buone pratiche. Collaborare e promuovere attività di analisi, di ricerca e di studio finalizzate allo sviluppo delle competenze e delle abilità nell'ottica del "task shifting".

Rivedere i percorsi dell'utenza al fine di facilitarne l'accesso e la partecipazione consapevole.

Supporto nel promuovere e coordinare programmi complessi di sanità pubblica, non riconducibili all'operatività dei singoli servizi. Attività formativa nei confronti della popolazione.

- *Promozione della salute e programmi di screening. Ambiti di azione:* ambiti riferibili a tutti i professionisti sanitari. Gli obiettivi sono: promuovere, facilitare l'integrazione tra le macrostrutture (ospedale, distretto, dipartimento di prevenzione) e il territorio (comuni, associazioni,..) su programmi ed attività di promozione della salute, di screening e di promozione dell'autocura in ambito aziendale ed extraaziendale, facilitando sinergie, alleanze e partenariati.

- *Controllo, ispezione e vigilanza. Ambiti di azione:* ambiti di lavoro del tecnico della prevenzione

Gli obiettivi sono: Integrazione, confronto modelli organizzativi, buone pratiche . Collaborare e promuovere attività di analisi, di ricerca e di studio finalizzate allo Sviluppo delle competenze e delle abilità nell'ottica del "task shifting". Rivedere i percorsi dell'utenza nell'ottica di facilitarne l'accesso, di sviluppare nella comunità la cultura della sicurezza.

Vengono individuati due incarichi di natura professionale di dirigente delle professioni sanitarie di area ospedaliera in ciascun distretto come da assetto territoriale precedente alla L.R. n. 19 del 25 ottobre 2016.

Detti dirigenti concorrono a migliorare e facilitare l'integrazione organizzativa, la mobilità del personale, la gestione delle risorse umane in una logica unitaria all'interno dell'Azienda. Gli stessi operano sotto la direzione del dirigente delle professioni sanitarie dell'ospedale, in dipendenza gerarchica, in sinergia con il dirigente delle professioni sanitarie del territorio e del dipartimento di prevenzione per gli ambiti di specifica competenza, con una relazione funzionale.

Nell'ottica della gestione e dell'organizzazione della complessità clinico-assistenziale, del miglioramento dell'appropriatezza, dell'efficienza e della produttività, oltre che per lo sviluppo di modelli innovativi nel campo organizzativo-assistenziale, vengono previsti ulteriori incarichi di natura professionale di dirigenti delle professioni sanitarie nelle seguenti aree di responsabilità trasversali all'intera Azienda:

- a) Area Medica: il dirigente infermieristico di quest'area concorrerà alla promozione e alla realizzazione di nuovi modelli organizzativi, anche sperimentali, al miglioramento dell'integrazione e della continuità assistenziale ospedale-territorio, al fine di rispondere ai bisogni emergenti legati in particolare alla cronicità e alla gestione del paziente fragile. Collabora alla progettazione ed applicazione di percorsi formativi multidisciplinari per facilitare l'apprendimento sul campo al personale e per garantire tirocini di qualità agli studenti delle professioni sanitarie e di supporto alle stesse impegnati nei diversi livelli formativi.
- b) Area Chirurgica e dei blocchi operatori: il dirigente infermieristico di quest'area concorrerà alla promozione e alla realizzazione di nuovi modelli organizzativo-

assistenziali per il miglioramento dei processi di cura dell'area chirurgica, all'ottimizzazione della presa in carico e del percorso assistenziale del paziente, all'allocazione efficiente delle risorse strumentali e logistiche, alla programmazione integrata delle attività operatorie concorrendo al rispetto dei tempi di attesa degli interventi chirurgici. Progetta ed applica percorsi formativi sul campo, per sviluppare competenze ed abilità al personale e per garantire tirocini di qualità agli studenti delle professioni sanitarie e di supporto alle stesse impegnati nei diversi livelli formativi.

- c) Area Emergenza ed Urgenza: il dirigente infermieristico di quest'area concorre alla pianificazione, organizzazione e gestione dei percorsi di emergenza/urgenza in ospedale e nel territorio. È responsabile dell'organizzazione e del monitoraggio dei processi di registrazione e prenotazione per gli accessi di pronto soccorso. Studia e applica modelli assistenziali multidisciplinari ed innovativi nei diversi servizi di area critica ad alta intensità di cura e nelle situazioni caratterizzate dalla complessità dell'approccio e dell'intervento assistenziale. Progetta ed applica percorsi formativi sul campo, per sviluppare competenze e abilità al personale e per garantire tirocini di qualità agli studenti delle professioni sanitarie e di supporto alle stesse impegnati nei diversi livelli formativi, rivolgendo una profonda attenzione agli aspetti comunicativi e relazionali con le équipes di lavoro, i caregiver, la famiglia, area nella quale le valenze etiche sono imprescindibili.
- d) Area di Riabilitazione ospedale-territorio: il dirigente, afferente alla classe delle lauree magistrali in scienze delle professioni sanitarie della riabilitazione, applica in un contesto di ricerca i principi delle analisi e delle tecniche di organizzazione e gestione del personale, elaborando progetti interdisciplinari di recupero e riabilitazione concorrendo così alla pianificazione, all'organizzazione e alla gestione dei percorsi multidisciplinari e di continuità riabilitativa tra l'ospedale e la rete dei servizi territoriali. Sulla base dell'analisi dei problemi di salute e dell'offerta dei servizi, propone modelli assistenziali e riabilitativi innovativi e un sistema di standard assistenziali e di competenza professionale; concorre inoltre nella progettazione di percorsi formativi, gestendo processi tutoriali per facilitare l'apprendimento sul campo al personale e per garantire tirocini di qualità per gli studenti impegnati nei diversi livelli formativi di base, avanzata e permanente.

- e) Area diagnostica di laboratorio e per immagini: il dirigente, afferente alla classe delle lauree magistrali in scienze delle professioni sanitarie tecniche concorre: allo sviluppo di un approccio integrato ai problemi organizzativi e gestionali del personale tecnico delle professioni sanitarie, alla pianificazione e al miglioramento dei percorsi diagnostici, all'ottimizzazione dell'uso delle apparecchiature strumentali e alla programmazione efficiente delle attività diagnostiche. Interviene inoltre nei processi formativi e di ricerca peculiari agli ambiti delle professioni tecniche, gestendo processi tutoriali per facilitare l'apprendimento sul campo e per garantire tirocini di qualità per studenti impegnati nei diversi livelli formativi di base, avanzata e permanente della specifica area professionale.

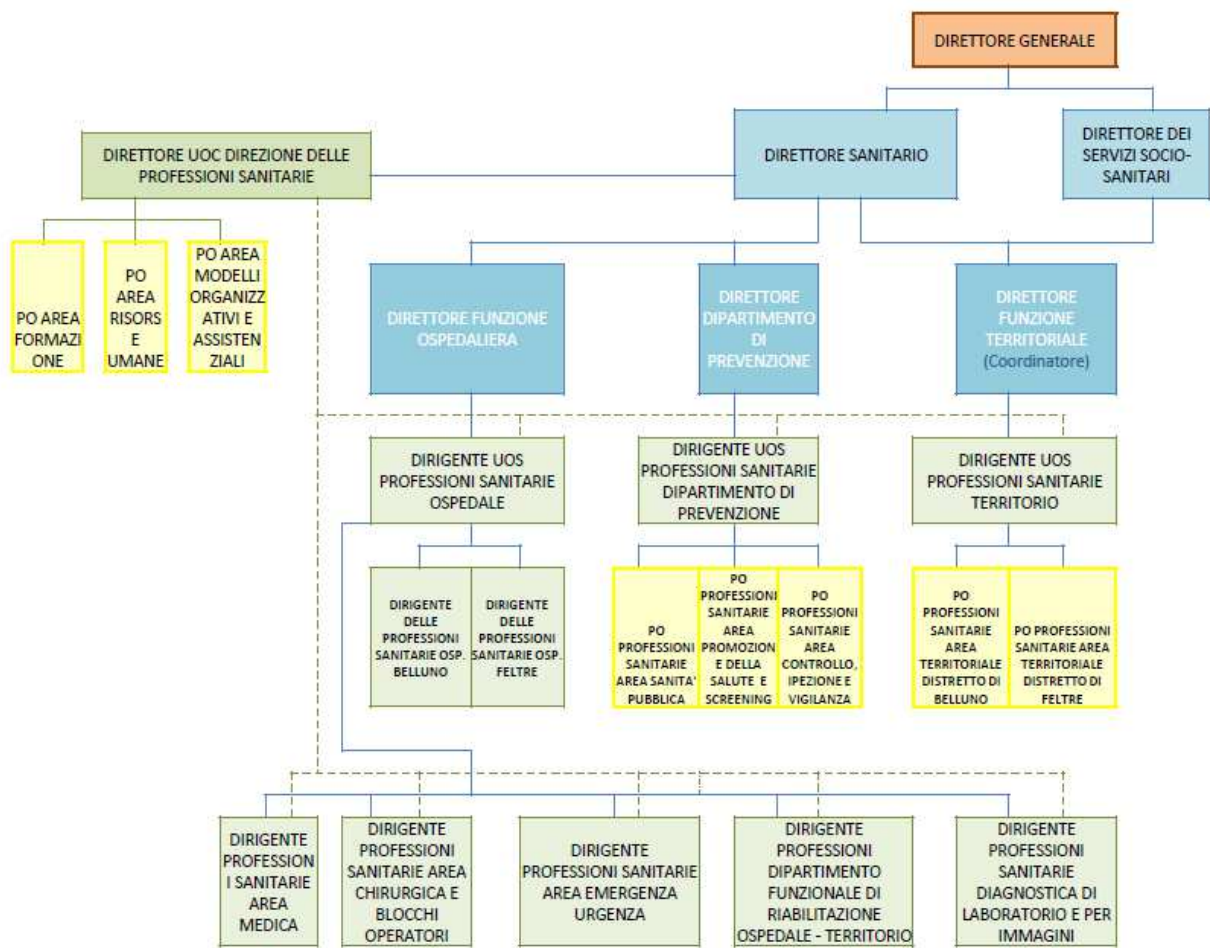
I Dirigenti delle professioni sanitarie delle aree suddette operano sotto la direzione del Dirigente delle professioni sanitarie dell'ospedale (dipendenza gerarchica), in sinergia con il Direttore del servizio professioni sanitarie ed i Dirigenti delle U.O.S. del territorio e del dipartimento di prevenzione.

3. Le attività in collaborazione con altri servizi

La Direzione delle Professioni Sanitarie e le UU.OO.SS. Professioni Sanitarie collaborano con:

- il Coordinatore del corso di Laurea in Infermieristica o di altri corsi di formazione universitaria, o altri corsi di qualifica regionale; il Coordinatore di corsi di formazione universitaria post base eventualmente attivati in azienda (master di 1° o 2° livello, corsi di perfezionamento o alta specialità), che si possono avvalere per quanto riguarda lo svolgimento delle attività tecnico pratiche da parte degli studenti e delle guide di tirocinio;
- il CUP Manager per il coordinamento dei processi di prenotazione delle prestazioni;
- i Servizi di staff della direzione strategica.

ORGANIGRAMMA



ALLEGATO C

Regolamento relativo alle modalità di funzionamento dell'Ufficio di Coordinamento delle Attività Distrettuali

Art. 1 Premessa

I Direttori dei Distretti si avvalgono, per lo svolgimento delle loro funzioni, di un Ufficio di Coordinamento delle Attività Distrettuali (UCAD) costituito ai sensi dell'art. 3 sexies del D.Lgs. 502/1992.

Art. 2 Funzioni

L'UCAD svolge le funzioni consultive e propositive previste dagli Accordi Collettivi Nazionali della medicina convenzionata e dalle ulteriori disposizioni in materia; svolge inoltre funzioni in materia di monitoraggio degli obiettivi di Distretto e di definizione del Piano Attuativo Locale.

Art. 3 Componenti

L'Ufficio di Coordinamento delle Attività Distrettuali (UCAD) - costituito in ciascuno dei due Distretti dell'Azienda ULSS 1 Dolomiti - è composto come di seguito indicato:

- Direttore del Distretto, con funzioni di Presidente;
- Direttore della OUC Direzione Amministrativa Territoriale;
- Direttori o Responsabili delle articolazioni funzionali relative a:
 - Cure Primarie
 - Cure Palliative
 - Infanzia, Adolescenza, Famiglia e Consultori
 - Disabilità e Non Autosufficienza
 - Ser.D.
 - Psichiatria
 - Assistenza Farmaceutica Territoriale

- da 1 medico di assistenza primaria operante nel Distretto;
- da 1 medico di continuità assistenziale (con funzioni di coordinatore di sede) operante nel Distretto;
- da 1 medico dell'emergenza sanitaria territoriale (solo per il Distretto 1) operante nel Distretto;
- da 1 medico pediatra di libera scelta operante nel Distretto;
- da 1 medico specialista ambulatoriale operante nel Distretto.

I componenti sono nominati dal Direttore del Distretto, su designazione dei Comitati aziendali per i rappresentanti della medicina convenzionata.

Ulteriori componenti possono partecipare alle riunioni dell'UCAD, su specifici argomenti all'ordine del giorno, senza diritto di voto.

Art. 4 Svolgimento delle sedute

L'UCAD viene convocato a mezzo e-mail dal Direttore del Distretto ogni qualvolta ne ravvisi la necessità, anche su richiesta di uno dei componenti, con un preavviso di almeno 7 giorni o comunque di almeno 48 ore in caso di urgenza.

In prima convocazione la seduta è validamente costituita se è presente la maggioranza dei componenti. Qualora non sia raggiunto il quorum costitutivo, la seduta deve essere riconvocata entro e non oltre 7 giorni lavorativi dalla precedente e in tal caso è validamente costituita indipendentemente dal numero dei presenti.

Le decisioni sono assunte a maggioranza dei presenti; in caso di parità di voti, il voto espresso dal Presidente o in sua assenza dal Vice Presidente (individuato nel Direttore delle Cure Primarie o nel responsabile della relativa articolazione funzionale), vale doppio.

Le riunioni dell'UCAD sono oggetto di verbalizzazione da parte del segretario individuato tra il personale della UOC Direzione Amministrativa Territoriale presso cui sono conservati i relativi verbali. Ogni verbale, inviato in copia a tutti i componenti, anche se assenti, sarà letto e approvato nella seduta successiva.