

COLLANA: IL DIRITTO

VOLUME

6

DIRITTO SANITARIO

[L'Ausl di Rimini, e l'Area Vasta Romagna]

G. MURATORI – E. PALERMO

2012

ECONOMIA & DIRITTO

INDICE

CAPITOLO 1: LA AUSL DI RIMINI

- 1.1 Missione, visione e valori fondanti
- 1.2 La partecipazione dei cittadini
- 1.3 La Direzione Generale
- 1.4 Il Direttore Sanitario
 - 1.4.1 La Direzione Sanitaria Aziendale
 - 1.4.2 Le Direzioni tecniche
- 1.5 Il Direttore Amministrativo
- 1.6 Il Direttore delle Attività Socio Sanitarie
- 1.7 Il Collegio di Direzione
- 1.8 Le Funzione di Committenza e di Produzione
- 1.9 Le Strutture Organizzative
- 1.10 Gli Incarichi Professionali
- 1.11 Gli Organismi collegiali

CAPITOLO 2: L'AREA VASTA ROMAGNA, LE PECULIARITA' DELL'AUSL DI FORLÌ

- 2.1 L'Area Vasta Romagna
- 2.2 Le differenze fra le AUSL di Rimini, e Forlì

CAPITOLO PRIMO

LA AUSL DI RIMINI

1.1 Missione, Visione e valori fondanti

La Missione dell'Azienda USL di Rimini è di contribuire alla promozione, al mantenimento e allo sviluppo dello stato di salute della propria popolazione di riferimento e all'insieme dei cittadini presenti nel territorio di competenza che si trovino nelle condizioni di bisogno di assistenza

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

VALORI FONDANTI:

(a) CENTRALITA' DEL CITTADINO

L'Azienda USL indirizza il proprio impegno e la pratica professionale alla soddisfazione dei bisogni del cittadino sviluppando rapporti di fiducia e comprensione dei reciproci punti di vista. A tal fine rende facilmente disponibili e accessibili le informazioni necessarie, per permettere, al cittadino stesso, la scelta consapevole e la fruizione delle prestazioni di cui necessita. Questa finalità richiede attenzione al continuo miglioramento della qualità dei servizi.

(b) AFFIDABILITA', QUALITA' CLINICA E SVILUPPO PROFESSIONALE

L'Azienda si impegna ad adeguare con continuità e costanza le azioni, i comportamenti e il servizio prodotto alle necessità della popolazione di riferimento, alle priorità e agli obiettivi a tal fine fissati. Deve perseguire lo sviluppo professionale di quanti operano all'interno dell'azienda stessa e favorire la massima integrazione tra i professionisti, tra unità organizzative, tra l'Azienda ed i diversi settori economici e sociali del territorio.

(c) EFFICACIA

Il processo decisionale seleziona le azioni basate su prove di evidenza nella capacità di raggiungere gli obiettivi assistenziali od organizzativi programmati anche attraverso l'apertura a sinergie con le altre aziende sanitarie, in particolare quelle dell'Area Vasta Romagna, con le strutture accreditate e con le organizzazioni no-profit.

(d) INTEGRAZIONE

L'Azienda deve favorire la massima integrazione tra i professionisti, tra unità organizzative dell'Azienda, tra l'Azienda ed i diversi settori economici e sociali del territorio per sostenere:

- a livello interno, il lavoro di gruppo attraverso l'organizzazione dipartimentale che viene assunta come assetto organizzativo fondamentale per l'organizzazione e la gestione della produzione dei servizi e delle prestazioni assistenziali;

- a livello di relazioni esterne, il consolidamento di reti di collaborazione per offrire servizi integrati con le altre strutture sociali, per partecipare allo sviluppo delle politiche di salute delle comunità locali del territorio, per realizzare l'integrazione sociale e sanitaria

(e) EQUITA' E SOLIDARIETÀ

L'Azienda garantisce, a parità di bisogno e di competenza, pari e tempestiva opportunità di accesso alle prestazioni ed ai servizi per assicurare a tutta la popolazione livelli di assistenza adeguati nella loro appropriatezza e qualità, ma economicamente sostenibili per la comunità che ne sopporta gli oneri

(f) FLESSIBILITA'

L'Azienda esprime la volontà e la capacità di adeguare i propri comportamenti e l'uso delle risorse ai cambiamenti interni ed esterni all'Azienda stessa e di essere in grado di rendere sensibile e specifica l'azione in risposta ai nuovi bisogni.

(g) TRASPARENZA

L'Azienda, con lo scopo di privilegiare la massima apertura e trasparenza nei rapporti con il cittadino, garantisce la libera circolazione delle idee e delle informazioni sulle procedure, sulle risorse e sui risultati e la visibilità del processo decisionale, internamente ed esternamente all'Azienda.

1.2 La partecipazione dei cittadini

L'Azienda USL di Rimini riconosce la centralità del cittadino, quale titolare del diritto alla tutela della salute, nella definizione delle prestazioni sanitarie e nella fruizione dei servizi stessi. A tal fine assicura la partecipazione dell'utente, singolo o tramite le associazioni di volontariato e di tutela dei diritti, alla valutazione della qualità dei servizi ed alla tutela dei diritti degli utenti.

I Comitati Consultivi Misti sono organismi stabili di confronto tra i cittadini e/o gli utenti e le loro associazioni di volontariato e tutela dei diritti. Sono istituiti a garanzia della partecipazione dei cittadini e delle loro associazioni per favorirne la compartecipazione al

processo decisionale dell'Azienda e per la valutazione della qualità dei servizi attraverso il punto di vista dell'utente. La composizione dei Comitati, articolati a livello aziendale e/o distrettuale, prevede la partecipazione

maggioritaria delle organizzazioni di volontariato e delle associazioni di difesa dei diritti degli utenti, iscritti al Registro regionale del volontariato, e di membri designati dall'Azienda tra il personale deputato all'assistenza, con l'eventuale presenza di altri esperti, scelti d'intesa. I compiti prioritari dei Comitati sono:

- assicurare **controlli di qualità dal lato della domanda**, con particolare attenzione ai percorsi d'accesso ai servizi, anche attraverso l'utilizzo di indicatori di qualità dei servizi dal lato dell'utenza, definiti a livello regionale o individuati localmente;
- sperimentare modalità di raccolta, analisi e valutazione delle segnalazioni di disservizio.

La costituzione ed il funzionamento dei Comitati sono disciplinati con apposito regolamento adottato dal Direttore Generale.

Anche la realizzazione della **Carta dei Servizi** è l'espressione formale dell'attenzione al tema della tutela dei cittadini e della qualità dei servizi in quanto strumento di informazione, di conoscenza dei diritti, di partecipazione dei cittadini, di valutazione della qualità dei servizi attraverso standard di riferimento, di promozione della cultura della qualità.

L'**U.R.P.**, Ufficio Relazioni con il Pubblico, verifica, unitamente alla funzione Qualità, la percezione della qualità delle prestazioni erogate individuando idonei e adeguati strumenti per l'ascolto dell'utenza e la comunicazione con i cittadini e le associazioni di volontariato di tutela dei diritti. Il sistema di gestione dei reclami si

svolge attraverso procedure predefinite sulla base di apposito regolamento di pubblica tutela.

1.3 La Direzione Generale

Il Direttore Generale, il Direttore Sanitario, il Direttore Amministrativo e il Direttore delle attività socio sanitarie, costituiscono la Direzione Generale ed esercitano il governo strategico, clinico ed economico-finanziario.

La Direzione Generale opera in modo collegiate per definire le strategie aziendali e perseguirne la missione e gli obiettivi, avvalendosi delle articolazioni organizzative aziendali e valorizzando le diverse componenti professionali. Assicura il recepimento degli indirizzi di politica sanitaria della Regione e degli Enti Locali, mantiene la complessiva coerenza dell'azione di governo dell'Azienda, sviluppa le relazioni interaziendali specifiche di Area Vasta nonché la cooperazione di sistema. Garantisce l'efficace integrazione a livello aziendale della partecipazione delle sue componenti professionali e tecniche nella definizione dei programmi di sviluppo e di organizzazione dei servizi.

La Direzione Generale, nell'esercizio della funzione di governo, si avvale del supporto delle Direzioni tecniche aziendali, dei Programmi aziendali e dei Servizi centrali di staff e delle proposte elaborate dal Collegio di Direzione.

Con il Bilancio di Missione, presentato unitamente al Bilancio di esercizio, l'Azienda espone il perseguimento degli obiettivi di salute assegnati all'Azienda dalla Regione e dalla Conferenza Sociale e Sanitaria Territoriale

1.4 Direttore Sanitario

Il Direttore Sanitario, nominato dal Direttore Generale, concorre, all'interno della Direzione Generale, al governo complessivo dell'Azienda garantendo che il sistema decisionale relativo alle politiche di sviluppo adottate, l'individuazione delle azioni operative e la loro gestione, avvengano nel rispetto dell'obbligo di qualità tecnica, professionale e relazionale, secondo l'approccio del governo clinico, contemplato nei principi di organizzazione del Servizio Sanitario Regionale.

La sua azione, a livello strategico, attiene alla formulazione di indirizzi per le politiche sanitarie, la gestione del rischio clinico, la pianificazione e la formazione, e si sostanzia con l'essere componente della Direzione Generale e Presidente del Collegio di Direzione. A livello operativo, attraverso la conduzione della Direzione Sanitaria Aziendale, formula indirizzi per la produzione di servizi

e prestazioni che assicurino globalità e continuità della presa in carico, e fornisce supporto ai Dipartimenti relativamente a competenze nell'ambito dell'assistenza infermieristica e tecnica, dell'assistenza farmaceutica e dell'organizzazione e valutazione dei servizi sanitari.

1.4.1 La Direzione Sanitaria Aziendale

La Direzione Sanitaria e' la struttura organizzativa che conferisce coerenza d'azione alle differenti competenze tecniche che occorre mobilitare e coordinare per assicurare un sistema di produzione

dell'assistenza integrato e rispettoso dei principi del governo clinico.

La Direzione Sanitaria, diretta dal Direttore Sanitario, e composta dalla Direzione Medica dei Presidi, dalla Direzione Infermieristica e Tecnica, dalla Direzione dell'Assistenza Farmaceutica, ognuna dotata di una specifica autonomia operativa.

Sono funzioni di staff alla Direzione Sanitaria, la **Gestione del Rischio e Medicina Legale, la Qualità e Accreditamento, la Ricerca e Innovazione**, necessarie a ricoprire adeguatamente la missione nei livelli d'azione sopra richiamati.

1.4.2 Le Direzioni Tecniche Aziendali

Le Direzioni Tecniche contribuiscono alla elaborazione e attuazione delle politiche aziendali definite dalla Direzione Generale. In base alle indicazioni della Direzione Sanitaria aziendale esse sviluppano sinergie reciproche e assicurano il supporto tecnico-operativo ai Dipartimenti ospedalieri e territoriali fornendo le competenze relative ed orientano i processi gestionali ed organizzativi comuni ai Dipartimenti, facilitando la configurazione e la gestione delle interfacce tra gli stessi, in modo da garantire la continuità dell'assistenza, orientata all'appropriatezza e alla sostenibilità economica. In generale, le Direzioni Tecniche aziendali disegnano il quadro di regole e obiettivi di riferimento e le linee generali delle azioni che devono essere compiute o sostenute dalle Direzioni di Dipartimento. Nel fare questo, utilizzano strumenti organizzativi collegiali, in modo che la definizione di cui sopra consenta alle articolazioni dipartimentali una gestione orientata alla

flessibilità e alla contestabilità locale, assicurando contemporaneamente l'unitarietà d'indirizzo delle politiche aziendali di gestione professionale, qualità organizzativa e sostenibilità economica.

1) Direzione Medica dei Presidi: Rappresenta e governa l'insieme dei Presidi ospedalieri in cui si articola l'assistenza ospedaliera aziendale, assicurando che il loro funzionamento garantisca al contempo l'uniformità degli interventi e la salvaguardia delle soluzioni locali, al fine di ottimizzare e specificare la produzione dell'assistenza e garantirne la sua rispondenza ai piani di committenza.

Cura l'accesso ai servizi ospedalieri e la continuità dell'assistenza in un'ottica di integrazione di ospedale-territorio e di gestione per processi;

garantisce, tramite i Responsabili dei due Presidi, la funzionalità interna e la sicurezza del sistema di produzione (risorse strutturali, impiantistiche, tecnologiche, ecc.) in stretta integrazione con le funzioni trasversali di supporto tecnico, sanitario, logistico e amministrativo, e assicura i requisiti generali e specifici per l'accreditamento dei Dipartimenti;

presidia il funzionamento interno dei Presidi nell'ambito delle attività di committenza interim e di valutazione dell'efficacia e dell'efficienza dei sistemi di produzione;

- assicura l'adozione delle attività per la gestione del rischio, in collaborazione con le funzioni aziendali dedicate;
- supporta i Dipartimenti ospedalieri per tutti gli aspetti riconducibili alle competenze di igiene e di organizzazione sanitaria e assicura il supporto metodologico e tecnico nella

programmazione e nella valutazione dell'efficacia dei risultati.

2) Direzione Infermieristica e Tecnica: Presiede alla funzione di governo aziendale dell'assistenza infermieristica ed ostetrica, tecnico-sanitaria e della prevenzione, riabilitativa e di supporto attraverso:

- la partecipazione alla definizione delle strategie aziendali sulle politiche di programmazione,

reclutamento, allocazione, gestione e sviluppo professionale del personale relativo all'assistenza suddetta, coniugando la valorizzazione degli specifici professionali con l'individuazione di modelli organizzativi ed assistenziali innovativi anche ad elevata autonomia tecnico-gestionale, quali ad esempio blocchi operatori, day surgery, pre-ospedalizzazione, lungodegenza post-acuzie, poliambulatori;

- la collaborazione allo sviluppo del sistema premiante e della produttività;

- la partecipazione alla definizione dei criteri per l'applicazione degli istituti contrattuali;

- la promozione del governo clinico-assistenziale attraverso la definizione di politiche aziendali e la verifica della loro applicazione, e programmi di ricerca e innovazione dei processi dell'assistenza infermieristica e tecnica in collaborazione con le funzioni aziendali dedicate;

- la gestione del rischio, attraverso la creazione di condizioni organizzative che riducano il rischio di eventi avversi e il costante monitoraggio della loro osservanza e adeguatezza in collaborazione con le funzioni aziendali dedicate;

- l'elaborazione di linee guida e protocolli aziendali per promuovere omogenei ed adeguati livelli di qualità ed il monitoraggio dei processi di assistenza;
- la gestione delle risorse professionali specifiche, nel rispetto degli accordi sindacali e della necessità di integrazione multiprofessionale, fatta salva la responsabilità complessiva della direzione delle strutture organizzative complesse;
- il supporto metodologico e tecnico ai Dipartimenti nella programmazione e nella valutazione dell'efficienza nell'utilizzo delle risorse assegnate e nella verifica dell'efficacia dei risultati;
- La Direzione Infermieristica e Tecnica si struttura in Aree professionali, e Settori trasversali con figure dirigenziali specifiche. La Direzione Infermieristica e Tecnica gestisce i Responsabili dell'attività infermieristica /tecnica dei Dipartimenti che operano organizzativamente in staff ai Direttori dei Dipartimenti al fine del raggiungimento degli obiettivi assegnati ai Dipartimenti stessi.

3) Direzione dell'Assistenza Farmaceutica: è finalizzata all'impiego ottimale della risorsa farmaceutica.

- Supporta i Direttori dei Dipartimenti ospedalieri e territoriali al fine di ottimizzare l'uso dei farmaci e di altri dispositivi medici, migliorando l'appropriatezza prescrittiva, attraverso la definizione di linee guida, protocolli terapeutici e prontuari farmaceutici in collaborazione con tutti gli operatori interessati.
- Adotta idonee modalità di distribuzione dei farmaci e sviluppa procedure per la sicurezza dei pazienti.

- Utilizza le sinergie a livello di Area Vasta nella messa a disposizione dei farmaci e supporta l'adozione di politiche farmaceutiche comuni tra le diverse Aziende.
- Partecipa alle Commissioni interprofessionali e presiede alla farmacovigilanza.

è articolata in assistenza farmaceutica territoriale e ospedaliera.

1.5 Il Direttore Amministrativo

Il Direttore Amministrativo concorre, all'interno della Direzione Generale, al governo complessivo dell'Azienda, contribuendo ai processi di pianificazione strategica e garantendo la corretta definizione e attuazione del sistema di governo economico-finanziario aziendale. Garantisce, attraverso un'azione di coordinamento e integrazione, che i sistemi e le organizzazioni di supporto alla erogazione dell'assistenza sanitaria siano orientati ai processi produttivi e ne assecondino l'evoluzione nel tempo. Assicura la gestione del personale sostenendo l'integrazione delle competenze tra l'amministrazione del personale e la sua direzione professionale e attuando una politica del personale che articoli acquisizione, percorsi di carriera, formazione, valutazione e sistema premiante in modo congruente alle scelte strategiche dell'Azienda e agli accordi sindacali.

Presidia l'efficienza e lo sviluppo dei servizi necessari a fornire la rappresentazione economica e finanziaria dell'attività aziendale secondo i principi della correttezza, completezza e trasparenza; sovrintende all'acquisizione delle risorse finanziarie, umane e strumentali, e alla funzione di approvvigionamento, definendo gli orientamenti dei servizi tecnico-amministrativi ed assicurandone l'integrazione; garantisce la qualità delle procedure organizzative di

natura tecnica e logistica, assicurando il corretto assolvimento di dette funzioni di supporto; assicura la regolarità e legittimità degli atti. Si avvale dei servizi amministrativi e tecnici aggregati in aree e in direzioni amministrative ospedaliera e distrettuale.

1.6 Il Direttore delle Attività Socio-Sanitarie

Il Direttore delle attività socio-sanitarie partecipa al processo di pianificazione strategica e concorre, con la formulazione di proposte e pareri, alla formazione delle decisioni della Direzione Generale.

Al Direttore delle attività sociosanitarie compete la funzione di coordinamento tecnico a livello aziendale delle attività riconducibili alla integrazione sociosanitaria. Assicura il supporto tecnico in materia sociale e sociosanitaria ai Direttori dei Dipartimenti territoriali, ai Direttori di Distretto, alla Conferenza Sociale e Sanitaria Territoriale ed ai Comitati di Distretto. Assicura, in sinergia con i Direttori di Distretto, il rispetto degli impegni di pertinenza sociosanitaria assunti dall'Azienda tramite Accordi con gli Enti Locali e gli altri soggetti coinvolti. è responsabile, con l'obiettivo di armonizzare ed integrare i diversi strumenti programmatori nell'ambito di una prospettiva di governance allargata, per l'attività sociale relativamente alle materie delegate da parte dei Comuni, ai quali rimangono in capo gli atti di indirizzo, così come la facoltà/dovere di esercitare il controllo sull'attività svolta. Presidia la realizzazione delle soluzioni organizzative finalizzate al raggiungimento della migliore integrazione sociale e sanitaria, allo sviluppo degli interventi sociosanitari e di aree sociali

integrate (educative, abitative, lavorative ecc) in rapporto con gli Uffici di Piano distrettuale.

1.7 Il Collegio di Direzione

E' costituito in ogni azienda e di esso si avvale il DG per il governo delle attività cliniche, la programmazione e valutazione delle attività tecnico sanitarie e di quelle ad alta integrazione sanitaria, nonché per la elaborazione del programma di attività dell'azienda, la organizzazione dei servizi anche in attuazione del modello dipartimentale e dell'utilizzo delle risorse umane e lo sviluppo dei servizi. Concorre alla formulazione dei programmi di formazione, delle soluzioni organizzative per l'attuazione della attività LP intramuraria ed alla valutazione di risultati conseguiti rispetto agli obiettivi clinici prevedendo la partecipazione del DS e del DA, dei direttori di distretto, di dipartimento e di presidio (alta dirigenza sanitaria) e fa si che la partecipazione organizzativa dei professionisti sia finalizzata ad orientare lo sviluppo dell'Azienda in modo coerente agli standard più avanzati di assistenza sanitaria, ai bisogni riscontrati nella popolazione e all'implementazione degli strumenti del governo clinico (qualità, innovazione e ricerca, gestione del rischio clinico, audit, formazione continua).

Il Collegio esprime parere sulla nomina del Direttore Sanitario aziendale.

Il Collegio di Direzione dura in carica tre anni ed e composto dai seguenti membri di diritto: il Direttore Sanitario dell'Azienda, in qualità di Presidente, i Direttori dei Dipartimenti ospedalieri e territoriali, i Responsabili infermieristici/tecnici dei Dipartimenti ospedalieri e territoriali, due medici di medicina generale ed un

pediatra di libera scelta con compiti di coordinamento, un medico specialista ambulatoriale responsabile di struttura organizzativa. Sono invitati permanenti senza diritto di voto: il Direttore Amministrativo, i Direttori di Distretto, il Direttore delle attività socio-sanitarie, i Direttori delle Direzioni Tecniche Aziendali, il Presidente del Collegio aziendale delle Professioni Sanitarie. Al Collegio di Direzione possono essere invitati a partecipare, in relazione alla specificità degli argomenti trattati, i Responsabili delle funzioni di staff e di altre articolazioni organizzative aziendali e/o dipartimentali, compreso le posizioni di rilievo organizzativo e professionale del comparto. Il funzionamento del Collegio di Direzione è disciplinato da apposito regolamento elaborato dal Collegio stesso ed adottato dal Direttore Generale. Il Collegio potrà eleggere al proprio interno e tra i membri di diritto, su proposta del Presidente, un Vice Presidente, e potrà articolarsi in Comitati esecutivi o finalizzati all'implementazione degli strumenti del governo clinico, cui possono far parte anche i Responsabili degli uffici di staff ed operatori in possesso di qualificata competenza ed esperienza. In caso di decisioni assunte dal Direttore Generale in dissenso rispetto al parere o alle proposte del Collegio di Direzione, il Direttore Generale formula adeguate motivazioni che trasmette al Collegio.

1.8 Le Funzioni di Committenza e di Produzione

L'organizzazione dell'Azienda USL di Rimini prevede la separazione funzionale delle responsabilità di governo e di committenza da quelle di produzione delle prestazioni, di organizzazione e gestione delle risorse a tal fine assegnate. Le due

funzioni vengono assegnate a soggetti distinti dell'organizzazione aziendale.

La committenza a intesa come un processo teso a massimizzare le caratteristiche di appropriatezza, efficacia, efficienza allocativa e rendimento delle risorse mobilitate nel fine di promuovere, mantenere e sviluppare la salute e il benessere della popolazione o di suoi sottogruppi di interesse particolare, avendo come riferimento obiettivi e compiti assegnati all'Azienda dal Piano per la Salute, dal Piano annuale di attività, sulla base di indirizzi regionali, della Conferenza sociale e sanitaria e dei Comitati di distretto. Si compone dei seguenti momenti specifici: valutazione dei bisogni assistenziali; definizione delle priorità definizione dei servizi necessari e delle rispettive caratteristiche quantitative, distributive e qualitative; selezione degli interlocutori e dei fornitori di servizio; elaborazione del piano di produzione; accordi e contratti di fornitura; allocazione delle risorse; monitoraggio e valutazione dei servizi prodotti. La funzione di committenza è una funzione collegiale della Direzione Aziendale e viene esercitata nei confronti di tutti i produttori di servizi sanitari e socio-sanitari, interni ed esterni all'Azienda, pubblici e privati accreditati.

La funzione di "produzione" dei servizi e di organizzazione e gestione delle risorse è affidata alle Direzioni dei Dipartimenti.

L'Azienda USL di Rimini è articolata territorialmente in due Distretti ed è organizzata per Dipartimenti ospedalieri e territoriali.

1.9 Le Strutture Organizzative

Le strutture organizzative aggregano competenze professionali, risorse tecnologiche e finanziarie, espressamente finalizzate

all'assolvimento di definirle funzioni di produzione di prestazioni o servizi, di amministrazione o di supporto tecnico-logistico. La direzione di struttura organizzativa implica l'attribuzione di autonomia e responsabilità nelle attività di organizzazione e gestione delle risorse assegnate alla struttura, da attuarsi nel rispetto degli obiettivi negoziati, nonché l'adozione delle decisioni volte al corretto espletamento del servizio in termini di appropriatezza clinica ed organizzativa.

L'individuazione delle strutture organizzative avviene sulla base della presenza e/o intensità di una serie di variabili: la rilevanza strategica e la complessità organizzativa delle competenze e delle risorse che si intende aggregare; il contenuto tecnico-professionale ed il livello di autonomia richiesto per assicurare un appropriato, efficace ed efficiente assolvimento della funzione; la natura e l'intensità dei rapporti da intrattenere con soggetti istituzionali esterni all'Azienda; il grado di intersettorialità, interdisciplinarietà ed interprofessionalità delle risorse che a necessario governare per assicurare adeguati livelli di efficacia ed efficienza degli interventi.

Le strutture organizzative si distinguono in semplici e complesse in relazione all'intensità assunta dalle variabili citate e degli ambiti di autonomia e responsabilità alle stesse conferite dalla configurazione organizzativa aziendale. In linea generale sono:

Strutture complesse: assicurano funzioni di produzione di prestazioni o servizi, di amministrazione o supporto tecnico-logistico o di staff per settori di attività o ambiti organizzativamente riconoscibili, individuati come prioritari dalla programmazione regionale o locale. Le strutture di produzione sono contrassegnate da un significativo valore economico sia in termini di risorse umane affidate o di risorse mobilitate o di tecnologie utilizzate. Le

strutture di supporto sono contrassegnate da complessità organizzativa ed alto contenuto tecnico-professionale. Le **strutture di staff** sono contrassegnate da alta valenza strategica.

Sono strutture complesse in via meramente esemplificativa ma non esaustiva, le Direzioni tecniche aziendali e le Unità Operative.

Strutture semplici: assicurano attività chiaramente individuabili nell'ambito della struttura complessa di riferimento con proprie risorse, responsabilità ed autonomia rispetto agli obiettivi assegnati.

1.10 Gli Incarichi Professionali

Incarichi Professionali di alta specializzazione: prevedono il riconoscimento e l'esercizio di elevate competenze tecnico-professionali tese a produrre servizi e/o prestazioni complesse a livello aziendale.

Incarichi professionali, di consulenza, di studio e di ricerca: prevedono il riconoscimento di una particolare competenza specialistica, nell'ambito di una determinata disciplina o ambito professionale di appartenenza, per lo sviluppo di attività omogenee o a supporto di funzioni strategiche dell'organizzazione.

Incarichi professionali di base: sono conferiti al dirigente neo assunto e vanno esercitati nel rispetto degli indirizzi del Responsabile della struttura, con funzioni di collaborazione e corresponsabilità nella gestione delle attività.

1.11 Gli Organismi Collegiali

Il Collegio Aziendale delle Professioni Sanitarie: comprende rappresentanti del personale dipendente e convenzionato

dell'azienda eletti da tutte le componenti professionali E' un organismo elettivo con funzioni consultive, atte a garantire una più efficace partecipazione in ordine alle problematiche di natura professionale, di tutte le professioni sanitarie operanti in azienda.

Si tratta di un Organismo previsto dalla Legge Regionale N. 29 del 23/12/2004 ("Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio Sanitario Regionale").

Il Collegio è formato da 50 membri, rappresentanti di tutte le componenti professionali dell'Azienda.

In particolare svolge le seguenti funzioni:

contribuisce all'individuazione di criteri per la costruzione di strumenti di riconoscimento e valorizzazione del lavoro professionale e di sviluppo delle competenze professionali degli operatori;

propone forme di organizzazione del lavoro innovative, volte a promuovere l'integrazione e la collaborazione multidisciplinare e multiprofessionale;

collabora con il Collegio di Direzione alla elaborazione del programma per la formazione;

collabora con il Comitato Etico per gli aspetti relativi all'etica delle professioni.

Comitato etico di Area Vasta: i membri sono individuati d'intesa fra i DD.GG. e dell'IRST: (1) valuta ed esprime parere protocolli sperimentazione (2) autorizza strutture private ad effettuare sperimentazioni (3) vigila sulle decisioni adottate (4) proposte di formazione professionale in bioetica e ricerca.

CAPITOLO SECONDO
L'AREA VASTA ROMAGNA

2.1 L'area Vasta Romagna (AVR)

L'Area Vasta Romagna rappresenta una prospettiva strategica per assicurare al sistema socio-sanitario romagnolo equità di accesso ad una gamma di servizi completa e di qualità adeguata allo stato delle conoscenze scientifiche ed alle aspettative della popolazione, nella ricerca, attraverso la coerenza gestionale sovra aziendale, della massima sostenibilità economica per il sistema sanitario.

L'Area Vasta Romagna conserva inalterata l'autonomia del governo territoriale della sanità e quella aziendale nell'organizzazione dei servizi e delle funzioni sanitarie rientranti nei confini dell'autosufficienza territoriale.

L'Area Vasta Romagna si caratterizza per:

- organicità e sistematicità delle relazioni di collaborazione tra le Conferenze Sociali e Sanitarie Territoriali e le AUSL della Romagna nella programmazione, organizzazione e governance delle funzioni e dei servizi il cui bacino di utenza ottimale ha dimensioni superiori a quelle di una Azienda;
- sviluppo e mantenimento del livello di qualità dei servizi, costantemente al passo con lo stato delle conoscenze tecniche e strumentali ed adeguato alle molteplici ed evolventi aspettative della cittadinanza (accessibilità, accoglienza, tempestività, affidabilità);
- valorizzazione della qualità delle proprie risorse umane, dando centralità alla formazione continua del personale ed alla ricerca scientifica sul campo, così da consentire la realizzazione dei migliori standard possibili in termini di conoscenze tecnico-scientifiche e di utilizzo delle procedure diagnostiche terapeutiche;

- ricerca di un elevato rendimento delle risorse disponibili che assicurino servizi di qualità e metta in atto l'innovazione nella programmazione, organizzazione, gestione e modalità di produzione dei servizi.

La strategia dell'integrazione, base per lo sviluppo di servizi di qualità adeguata, è principio fondamentale per la programmazione di Area Vasta Romagna. Nei confini delle linee programmatiche regionali, segnate dal Piano Sociale Sanitario Regionale, la programmazione di Area Vasta e quella delle singole realtà territoriali, espressa nei Piani Attuativi Locali, vengono sviluppate in modo da assicurare la necessaria coerenza. L'integrazione si realizza nel pieno rispetto dei principi di non ridondanza e prossimità nell'erogazione dei servizi, differenziazione nelle vocazioni distintive aziendali, inclusività e valorizzazione delle risorse professionali.

L'organizzazione Hub&Spoke è finalizzata a garantire, dai punti d'accesso periferici ai centri di erogazione delle prestazioni ad alto rischio, alto costo e alta tecnologia, un elevato livello di qualità dei servizi clinicamente e organizzativamente appropriati.

Si individuano tre livelli possibili di integrazione:

- Livello programmatico o di governo che prevede l'individuazione di funzioni/servizi con bacino di utenza sovra aziendale, la loro distribuzione ed il loro sistema di governo. Il ruolo di governo è prerogativa del coordinamento dei Presidenti delle Conferenze Territoriali Sociali e Sanitarie, supportato dalle Direzioni Generali delle AUSL, con il pieno coinvolgimento delle Organizzazioni Sindacali.
- Livello organizzativo/gestionale per la definizione delle migliori modalità d'uso delle risorse disponibili. Tale livello è assicurato dal

coordinamento delle Direzioni Generali, nel rispetto dei principi e degli indirizzi generali forniti dal coordinamento delle Conferenze Territoriali Sociali e Sanitarie, previa concertazione con le Organizzazioni Sindacali e le rispettive istanze categoriali.

- Livello professionale, finalizzato all'implementazione delle pratiche assistenziali che dimostrino vantaggi in termini di qualità percepita, tecnica o organizzativa, secondo il modello delle reti cliniche integrate. Alle Direzioni Sanitarie delle Aziende USL di Area Vasta Romagna è affidata la pianificazione e la conduzione delle azioni organizzative relative.

2.2 le differenze fra le Ausl di Rimini, e Forlì

A dimostrazione di quanto la regione lasci comunque ampi margini organizzativi ecco un caso emblematico.

Nonostante due AUSL siano all'interno della stessa regione e addirittura della stessa Area Vasta vi si possono riscontrare notevoli differenze a livello organizzativo

Le differenze principali fra le due AUSL sono:

1) nella composizione del collegio di direzione perché se è vero che entrambe hanno membri con diritto di voto e membri che tale diritto non hanno la composizione è sostanzialmente diversa. Infatti fra i membri (a) con diritto di voto entrambe hanno: DS (presidente), Direttori di Dipartimento, 1 medico specialista ambulatoriale responsabile di struttura organizzativa e le differenze sono che la AUSL di Rimini ha fra i membri permanenti con diritto di voto anche Responsabili infermieristici e tecnici dei dipartimenti, 2 MMG e 1 Ped. Ls mentre l'AUSL di Forlì ha invece DA, Direttore di distretto, Direttori delle direzioni tecniche, Direttori di

Programma Aziendale, 3 fra MMG e Ped. Ls (b) senza diritto di voto in comune hanno solo il presidente del CAPS mentre poi la AUSL di Rimini ha DA, Direttore di distretto, Direttori delle direzioni tecniche, Direttore attività socio sanitarie e la AUSL di forlì ha : Responsabili infermieristici e tecnici dei dipartimenti, Direttori delle Aree, Direttore funzione aziendale di Governo clinico e gestione del rischio, il Direttore Formazione, ricerca ed innovazione, il Direttore della Comunicazione.

Non solo diverse sono persino la nomina del Ds (nella AUSL di rimini nominato su proposta del consiglio stesso) e del vicepresidente, nominato a rimini su proposta del ds mentre deciso collegialmente a forlì. Ma diversi sono anche i possibili invitati, infatti a Rimini **Possibili invitati a partecipare:** i Responsabili delle funzioni di staff e di altre articolazioni organizzative aziendali e/o dipartimentali, compreso le posizioni di rilievo organizzativo e professionale del comparto **mentre a forlì Possibili invitati a partecipare: ulteriori membri fino ad un massimo di otto, indicati dal Direttore Generale**

2) nella composizione delle direzioni tecniche, sicuramente la differenza più rilevante, dove a Rimini sono 3 (Direzione medica di presidio, Direzione infermieristica e tecnica e direzione farmaceutica) e a forlì 4 perché in quest'ultima ausl quello che a Rimini è un direttore a se all'interno della direzione generale e cioè il direttore delle attività socio sanitarie, a forlì è titolare di una direzione tecnica sua propria chiamata DIREZIONE DELLE ATTIVITA' DI INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA

Vi sono poi differenze meno rilevanti, alcune decise dalla regione stessa (seppur in accordo con la conferenza territoriale sociale e

sanitaria) come la divisione in distretti infatti a Rimini vi sono due distretti mentre a forlì soltanto uno.