

REGIONE DEL VENETO



ULSS9
SCALIGERA

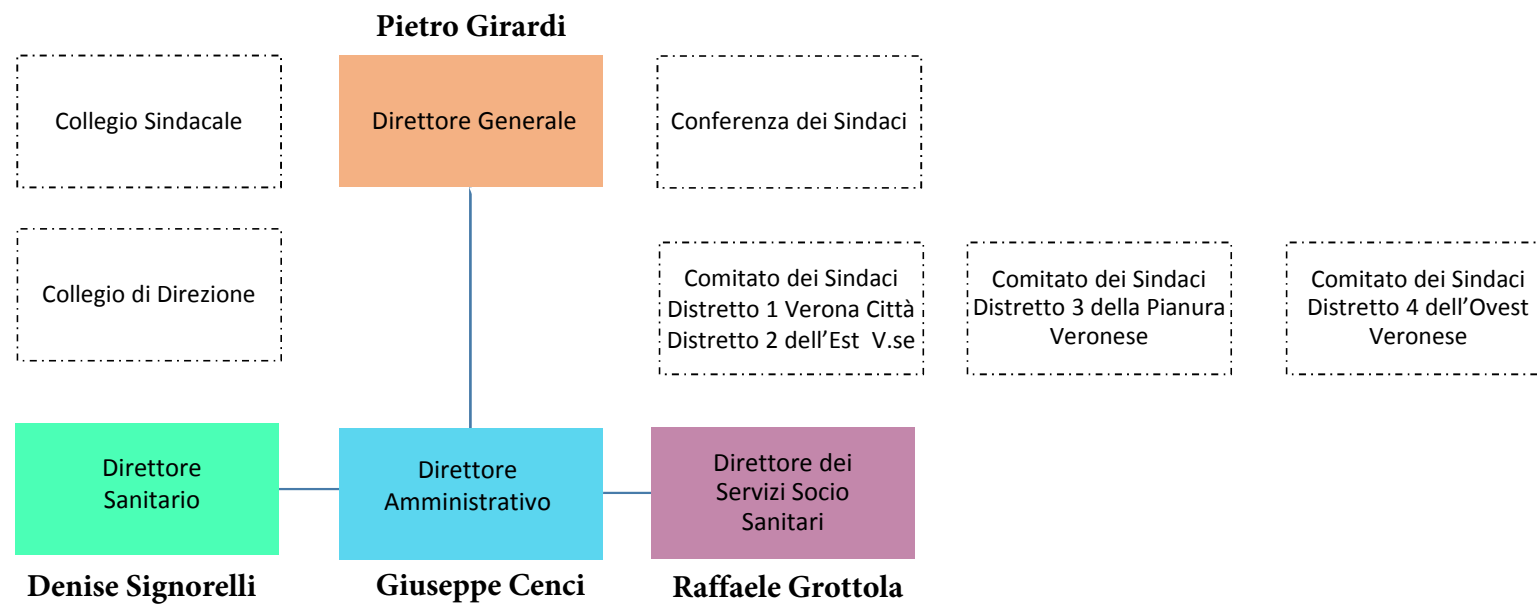
ARTICOLAZIONE DEGLI UFFICI

DIREZIONE GENERALE

REGIONE DEL VENETO



ULSS9
SCALIGERA



DIREZIONE GENERALE

Il Direttore Generale

Al Direttore Generale sono riservati tutti i poteri di gestione dell'Azienda, secondo quanto previsto dalla normativa nazionale e regionale.

E' il legale rappresentante dell'Azienda ed assicura il perseguimento della missione avvalendosi delle attività degli organi, degli organismi e delle strutture organizzative aziendali. Ha il compito di combinare i fattori produttivi in vista del perseguimento degli obiettivi socio sanitari posti dalla Regione in condizione di massima efficienza ed efficacia.

Egli si obbliga a conseguire gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi che saranno annualmente indicati e aggiornati periodicamente, secondo la legislazione vigente.

Garantisce il governo dell'Azienda coadiuvato dal Direttore Amministrativo, dal Direttore Sanitario e dal Direttore dei Servizi Socio-Sanitari.

L'Azienda applica il principio di distinzione tra le funzioni di programmazione, indirizzo, controllo da un lato, e le funzioni di organizzazione e gestione dall'altro, determinando, ai sensi della normativa vigente, le competenze della Direzione generale, della dirigenza e dei vari livelli operativi dell'Azienda al fine di responsabilizzare e valorizzare tutte le risorse professionali disponibili.

Il Collegio Sindacale

Il Collegio Sindacale è l'organo cui competono le funzioni di:

- vigilanza sulla regolarità amministrativa e contabile dell'Azienda, verificando la legittimità, la regolarità e la correttezza dell'azione amministrativa e contabile, con riferimento non solo alla legittimità degli atti, ma anche alla ragionevolezza dei processi;
- vigilanza sulla gestione economica, finanziaria e patrimoniale;
- esame e valutazione del bilancio di esercizio.

Al Collegio Sindacale compete quindi:

- verificare l'amministrazione dell'Azienda sotto il profilo economico;
- vigilare sull'osservanza della legge;
- accertare la regolare tenuta della contabilità e la conformità dei bilanci alle risultanze dei libri e delle scritture contabili ed effettuare periodicamente verifiche di cassa;
- riferire almeno trimestralmente alla Regione Veneto sui risultati dei riscontri effettuati;
- trasmettere almeno semestralmente una propria relazione sull'andamento dell'attività dell'Azienda alla Conferenza dei Sindaci.

Per la composizione del Collegio e per quanto qui non previsto, si fa espresso rinvio alle disposizioni contenute nell'art. 3 ter del D. Lgs n. 502/92 e s.m.i., nell'art. 40 e seguenti della L.R. n. 55/1994 e nell'art.10 della L.R. n. 56/1994, come modificata dall'art. 31 della Legge Regionale n. 30 del 30 dicembre 2016, alle quali si fa espresso rinvio, e s.m.i.

Il Collegio di Direzione

E' organo dell'azienda, è nominato dal Direttore Generale e dura in carica per tre anni. Si

riunisce di norma almeno bimestralmente e ogni qualvolta se ne ravvisi la necessità ed 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;
- il direttore del dipartimento di prevenzione
- i direttori dei dipartimenti strutturali;
- i coordinatori dei dipartimenti funzionali;
- il direttore della direzione delle professioni sanitarie;
- il direttore U.O.C. Assistenza Farmaceutica Territoriale;
- 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 avrà la responsabilità della messa a punto di un sistema consolidato di Audit clinico, potrà definire un programma aziendale di gestione del rischio, potrà 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 che prevede la possibilità che il Collegio elegga al proprio interno un vicepresidente.

Il Direttore Amministrativo

Il Direttore Amministrativo nominato dal Direttore Generale partecipa, unitamente al Direttore Generale e agli altri direttori, alla direzione dell'Azienda, ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, comma 1, quinquies del D. Lgs n. 502/92 e s.m.i, compartecipando alla funzione di programmazione, allocazione delle risorse e committenza, attraverso il processo di budget, la definizione del budget generale, la negoziazione dei budget con i responsabili delle strutture aziendali, il monitoraggio e l'eventuale revisione dei budget predetti .

Egli risponde al Direttore Generale del raggiungimento degli obiettivi e della gestione delle risorse assegnate.

Egli svolge le funzioni assegnate dalla normativa vigente (art.15 L.R. n.56/1994) ed in particolare:

- coadiuva il Direttore Generale nella definizione e nella direzione del sistema di governo economico-finanziario dell'Azienda;
- concorre alla direzione aziendale, formulando proposte e fornendo pareri obbligatori sugli atti relativi alle materie di competenza;
- sovrintende ai servizi amministrativi, tecnici e professionali dell'Azienda (ex art.21 della L.R. n.56/1994), secondo le modalità proprie del sistema d'indirizzo e controllo, coordinandone l'attività e curando l'integrazione delle strutture organizzative e professionali rientranti nelle aree di propria competenza;
- esercita nei confronti dei dirigenti il potere di impartire direttive sugli atti di loro competenza, compresi quelli da attuare nell'ambito dell'esercizio delle deleghe ricevute;
- coordina l'attività dei dirigenti e controlla la coerenza del loro operato complessivo rispetto agli indirizzi e direttive impartiti dalla direzione generale;
- coadiuva 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;
- persegue il buon andamento e l'imparzialità dell'azione amministrativa, con particolare riferimento agli aspetti giuridico-amministrativi ed economico-finanziari;
- partecipa attivamente alla programmazione aziendale mediante il sistema di negoziazione del budget con i responsabili delle strutture tecnico funzionali dell'azienda, con il direttore del dipartimento funzionale amministrativo;
- formula proposte al Direttore Generale per la nomina dei Responsabili delle Strutture organizzative e funzionali dell'Azienda di rilevanza amministrativa, professionale e tecnica;
- fornisce informazioni e realizza le attività necessarie per il controllo di gestione dell'azienda ed il controllo di qualità dei servizi e delle prestazioni erogate;
- collabora nella predisposizione, per quanto di competenza, della relazione socio sanitaria annuale.

Per l'espletamento della propria attività, ai sensi dell'art. 14, comma 3 ter, L.R. 56/1994, come introdotto dall'art. 19 della L.R. 19/2016 il Direttore Amministrativo può essere coadiuvato da un coordinatore amministrativo che sarà individuato tra i direttori di U.O.C. dei servizi professionali tecnico amministrativi.

Il Direttore Sanitario

Il Direttore Sanitario è nominato dal Direttore Generale ai sensi dell'art.3 del D. Lgs n. 502/92 s.m.i. e risponde allo stesso del raggiungimento degli obiettivi e della gestione delle risorse assegnategli. Partecipa al processo di pianificazione strategica, esercita le funzioni attribuite alla sua competenza e concorre, con formulazione di proposte e pareri, al governo aziendale.

A titolo esemplificativo e non esaustivo, 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.

Il Direttore sanitario:

- di concerto con il Direttore Amministrativo e con il Direttore dei Servizi Socio Sanitari,

concorre alla formulazione di proposte ed alla formulazione delle decisioni della direzione generale;

- coadiuva il Direttore Generale nella definizione delle linee strategiche e delle politiche aziendali ed è il referente istituzionale dello stesso per quanto attiene la gestione sanitaria dell'Azienda, fornendo il parere obbligatorio di competenza sugli atti deliberativi;
- esercita l'alta direzione sui servizi di area sanitaria dell'Azienda secondo l'articolazione del presente atto ai fini organizzativi, gestionali e igienico-sanitari, svolgendo attività di indirizzo e coordinamento e promuovendo l'integrazione dei servizi stessi;
- esercita altre funzioni delegate dal Direttore Generale esprimendo pareri per gli aspetti di competenza e, laddove previsto, per il conferimento degli incarichi di direzione, responsabilità o coordinamento relativi a strutture operative dei servizi sanitari;
- partecipa attivamente al processo di budget, con la definizione delle scelte programmatiche aziendali e la declinazione degli obiettivi di budget; negozia il budget con i responsabili delle strutture tecnico funzionali primarie a lui afferenti, Ospedale e Dipartimento di Prevenzione, nonché con i Direttori dei Dipartimenti a lui afferenti come previsto dall'articolazione organizzativa aziendale, riportata nell'organigramma;
- propone le strategie e gli indirizzi operativi a livello aziendale per il governo della domanda e dell'offerta di prestazioni, in particolare di ricovero e specialistica ambulatoriale, inteso come approccio sistemico attuato attraverso interventi integrati che, agendo sui diversi livelli, nel rispetto dei criteri di equità, efficacia ed efficienza, influenzano la domanda esplicita e la risposta ai bisogni espressi dalla popolazione in termini di prestazioni erogate, e quindi determinano i consumi sanitari; in tale area di attività rientra il monitoraggio costante delle attività e delle prestazioni sanitarie al fine di ricercare la copertura dei bisogni in modo clinicamente appropriato ed economicamente efficiente;
- propone le strategie e gli indirizzi operativi per la politica aziendale del farmaco, promuovendo valutazioni e scelte in ambito di prescrizione ed erogazione che coniughino criteri di appropriatezza prescrittiva, di efficacia terapeutica, e di sicurezza del paziente, perseguendo gli obiettivi anche economici individuati dalla pianificazione sanitaria nazionale, regionale ed aziendale così come il governo complessivo degli obiettivi aziendali inerenti il farmaco ed i dispositivi medici;
- promuove e monitora l'esecuzione delle attività per la gestione del rischio clinico e per la sicurezza del paziente, al fine di sviluppare la cultura della sicurezza a tutti i livelli del processo clinico-assistenziale, coinvolgendo i professionisti in una visione partecipata della sicurezza;
- promuove lo sviluppo dei percorsi clinico-assistenziali, in integrazione tra ospedale e territorio, anche attraverso lo sviluppo delle reti cliniche aziendali;
- attraverso la Direzione delle Professioni Sanitarie promuove lo sviluppo delle professioni e delle competenze e la valutazione dei processi assistenziali, la realizzazione di modelli organizzativi e assistenziali che permettano la presa in carico integrata dell'utente.
- presiede il Consiglio dei Sanitari.

Il Direttore Sanitario, attraverso lo strumento della concertazione delle decisioni, armonizza la sua azione con quella del Direttore dei Servizi Socio Sanitario e del Direttore Amministrativo.

Egli svolge inoltre ogni altra funzione, ivi compresa l'adozione di atti a rilevanza esterna, attribuitagli dalla legislazione vigente, dal presente atto e da regolamenti aziendali, ovvero su delega del Direttore Generale.

In caso di assenza o impedimento del Direttore Sanitario le sue funzioni sono svolte temporaneamente da un direttore di articolazione aziendale nominato dal Direttore Generale su proposta del Direttore Sanitario stesso o, in caso di sua impossibilità, sentiti i componenti della direzione generale. L'esercizio di tali funzioni di supplenza riveste carattere aggiuntivo e non esclusivo. Qualora l'assenza o l'impedimento si protragga oltre sei mesi, il Direttore Generale procede alla sostituzione nei modi e nei termini previsti dalla vigente normativa.

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;
- il coordinamento dei percorsi socio-assistenziali relativi alla integrazione delle cure specialistiche, domiciliari, palliative, residenziali ed intermedie;
- l'integrazione con gli operatori del sociale provenienti dai Comuni ed inseribili nelle medicine di gruppo integrate.

Per l'espletamento della propria attività, ai sensi dell'art. 14, comma 3 ter, L.R. 56/1994, come introdotto dall'art. 19 della L.R. 19/2016 il Direttore Sanitario può essere coadiuvato da un coordinatore sanitario che sarà individuato tra i direttori di U.O.C. dell'aria sanitaria.

Il Direttore dei Servizi Socio Sanitari

Il Direttore dei Servizi Socio Sanitari è nominato dal Direttore Generale con provvedimento motivato, sentito l'esecutivo della Conferenza dei Sindaci, ai sensi dell'art. 16 della legge regionale 56/1994, e risponde allo stesso del raggiungimento degli obiettivi e della gestione delle risorse assegnatigli.

Partecipa al processo di pianificazione strategica, esercita le funzioni attribuite alla sua competenza e concorre, con la formulazione di proposte e pareri, al governo aziendale.

In particolare, il Direttore dei Servizi Socio Sanitari:

- partecipa alla programmazione aziendale mediante l'elaborazione del documento di direttive che rappresenta il punto di partenza per l'attuazione del processo di budgeting e negozia il budget con i responsabili dei servizi e unità operative dell'area sociale e del Distretto;
- esercita la direzione sulle attività socio-sanitarie dell'azienda, nonché sulle attività sociali delegate dai comuni ed esercita le altre funzioni delegate dal direttore generale, esprimendo pareri per gli aspetti di competenza e, laddove prevista, per il conferimento degli incarichi di direzione o responsabilità o coordinamento relativi a strutture operative dei servizi socio-sanitari e sociali;
- supporta la Conferenza dei Sindaci nell'elaborazione del piano di zona dei servizi alla persona e ne segue l'attuazione;
- collabora, per quanto di competenza, con il Direttore Amministrativo ed il Direttore Sanitario alle attività di elaborazione del piano attuativo locale, privilegiando il raccordo tra la programmazione socio-sanitaria dell'azienda e la programmazione socio-assistenziale degli enti locali territoriali;
- cura sul piano tecnico-operativo il rapporto tra la programmazione del piano di zona e la programmazione del piano attuativo locale, garantendo la saldatura tecnica sull'intera materia sociale fra l'azienda, i comuni, il volontariato e le altre realtà ed istituzioni pubbliche e private presenti e operanti sul territorio;
- esercita nei confronti dei dirigenti il potere di impartire direttive sugli atti di loro competenza compresi quelli da attuare nell'ambito dell'esercizio del potere delegato.

A titolo esemplificativo e non esaustivo, 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;
- l'infanzia, adolescenza e famiglia;

- disabilità;
- le funzioni sociali delegate dai Comuni.

In coordinamento con il Direttore Sanitario garantisce:

- l'integrazione con i Comuni per le sedi;
- le dimissioni protette;
- l'attuazione della programmazione regionale in tema di cure primarie;
- il coordinamento dei percorsi socio-assistenziali relativi alla integrazione delle cure specialistiche, domiciliari, palliative, residenziali ed intermedie;
- l'integrazione con gli operatori dei servizi sociali provenienti dai Comuni ed inseribili nelle medicine di gruppo integrate.

Per l'espletamento della propria attività, il Direttore dei Servizi Socio Sanitari può essere coadiuvato da due coordinatori da individuarsi tra il personale del comparto in servizio all'interno dell'azienda.

Tali coordinatori, che dipendono gerarchicamente dal Direttore dei Servizi Socio Sanitari e funzionalmente dal Direttore della funzione territoriale, hanno la funzione di supportare la Direzione dei Servizi Socio Sanitari nell'espletamento della propria attività.

Gli oneri di tali figure saranno ugualmente ripartite tra bilancio sanitario e bilancio di parte sociale.

La Conferenza dei Sindaci

In conformità a quanto stabilito dalla L.R. n. 19/2016, nell'Azienda Ulss 9 Scaligera è istituita la Conferenza dei Sindaci di cui all'articolo 5 della L.R. n. 56/1994.

La "Conferenza dei Sindaci" è l'organismo rappresentativo delle Autonomie Locali cui spetta il diritto-dovere di esprimere i bisogni socio-sanitari delle comunità amministrative.

La Conferenza, in attuazione delle norme specifiche vigenti in materia, adotta apposito regolamento per disciplinare lo svolgimento della propria attività, nonché della Rappresentanza, che assume la denominazione di "Esecutivo", nomina i membri dell'Esecutivo, partecipa al processo di programmazione socio-sanitaria locale, approva il Piano di Zona dei Servizi alla Persona, emana gli indirizzi per l'elaborazione del Piano Attuativo Locale ed esprime il relativo parere, esamina gli atti di bilancio, esercita ogni altra funzione riservata alla sua competenza.

Il Comitato dei Sindaci

In conformità a quanto stabilito dalla L.R. n. 19/2016, in ogni Distretto è istituito il Comitato dei Sindaci che svolge le seguenti funzioni, previste dall'art. 26 comma 5 L.R.19/2016 con i seguenti compiti:

- assume le competenze del Comitato dei Sindaci così come previsto dall'articolo 120 della legge regionale 13 aprile 2001, n. 11 "Conferimento di funzioni e compiti amministrativi alle autonomie locali in attuazione del decreto legislativo 31 marzo 1998, 112." e, in particolare, formula al Direttore di Distretto il parere sulla proposta di Programma delle Attività Territoriali e formula al Direttore generale l'intesa sul Programma delle Attività Territoriali limitatamente alle attività socio-sanitarie;
- elabora e approva il bilancio di parte sociale preventivo e consuntivo del Distretto, il Piano di Zona del Distretto e il Piano locale per la non autosufficienza del Distretto;

- esprime parere sulle schede di dotazione territoriale, sulla collocazione delle strutture intermedie e 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.

Poiché secondo quanto stabilito dalla normativa regionale nelle Aziende ULSS esistenti anteriormente alla data di entrata in vigore della LR n.19/2016, dove erano presenti più Distretti, gli stessi faranno riferimento ad un unico Comitato dei Sindaci, conseguentemente il Distretto 1 Verona Città e il Distretto 2 dell'Est Veronese avranno un Comitato dei Sindaci unico.

ORGANI DI STAFF DIRETTORE GENERALE

REGIONE DEL VENETO



ULSS9
SCALIGERA

Direttore
Generale

UOS Servizio di
Prevenzione e
Protezione

Cirillo Pasquale

Ufficio Innovazione e
Sviluppo
Organizzativo

Lazzarotto Francesca

Ufficio Medico
Competente

UOC Controllo di
Gestione

Aguzzi Graziana

UOS Flussi
Informativi

Marchi Renato

UOS Formazione

Bertoja Gianluca

Ufficio Legale

Ufficio Trasparenza e
Anticorruzione

Lazzarotto Francesca

UOS URP
Comunicazione e
Marketing

Facincani Maurizio

UOC Internal
Auditing

Moretto Antonio

ORGANI DI STAFF DIRETTORE GENERALE

U.O.C. Controllo di Gestione

Ha i seguenti compiti di:

- presidiare 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;
- produrre le analisi di investimento secondo il fabbisogno aziendale;
- produrre le analisi dei costi necessarie per la corretta gestione aziendale, anche con riferimento alle attività libero professionali;
- garantire il corretto funzionamento del sistema di contabilità analitica, secondo gli standard, i principi e la tecnologia del sistema regionale;
- presidiare lo sviluppo e l'utilizzo del sistema informativo direzionale, anche garantendo le necessarie procedure per garantire il controllo di qualità delle informazioni utilizzate;
- informare tempestivamente la Direzione aziendale sulle performance gestionali aziendali e sul sistema degli obiettivi sia regionali che aziendali;
- supportare l'Organismo Indipendente di Valutazione (O.I.V.) nelle materie previste dalla normativa vigente;
- fornire il necessario supporto al Collegio Sindacale sulle materie di competenza;
- essere la referenza aziendale dei flussi informativi regionali e ministeriali.

La U.O.C. è articolata con l'U.O.S. Flussi Informativi.

Ufficio Innovazione e Sviluppo Organizzativo

La Legge Regionale n. 19 del 2016, nel riformare il Servizio Sanitario Regionale, afferma la centralità della persona e la necessità di dare risposta ai suoi bisogni. Per rispondere pienamente a tali principi è necessario ripensare innanzitutto ai percorsi clinico assistenziali nonché a tutti gli altri processi organizzativi, strumentali ai primi. La funzione di Innovazione e sviluppo organizzativo supporta 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 del paziente. In una fase di profonde trasformazioni organizzative e gestionali, infatti, la capacità di introdurre innovazioni di prodotto e di processo diventa fondamentale per lo sviluppo qualitativo delle aziende socio-sanitarie.

In particolare garantirà:

- mediante l'impiego di competenze di business process analysis e di strumenti e metodologie di Business Process Management il censimento, la descrizione e l'aggiornamento dei processi aziendali, sia gestionali sia clinico-assistenziali;
- mediante l'impiego di competenze, metodologie e strumenti di Project Management la reingegnerizzazione dei processi aziendali (sia gestionali sia clinico-assistenziali) al fine di ottenere:
 - l'omogeneità dei processi all'interno dell'Azienda
 - una maggior efficacia
 - una maggior efficienza
 - la dematerializzazione, secondo le previsioni del Codice dell'Amministrazione Digitale

- la compliance al nuovo Regolamento Europeo della Privacy
 - la compliance ai principi di Trasparenza
 - la centralità del cittadino;
- attraverso il supporto alle proposte progettuali elaborate dalle UU.OO. Aziendali e le competenze di cui sopra, la definizione e la conduzione di progetti innovativi (di prodotto e di processo), con l'eventuale utilizzo di tecnologie innovative, in collaborazione con l'U.O.C. Servizio Tecnico e Patrimoniale, l'U.O.S. Sistemi Informativi e l'Ufficio Ingegneria Clinica.

U.O.S. URP Comunicazione e Marketing

Svolge le seguenti attività:

- imposta e coordina un sistema strutturato di relazioni con gli organi di stampa ed i mezzi di comunicazione volto a promuovere un'immagine corretta dell'azienda e a rendere edotta l'utenza delle attività svolte e dei servizi erogati, con l'obiettivo di una efficace ed esaustiva comunicazione con le istituzioni e i cittadini;
- predispone il piano di comunicazione integrata aziendale;
- raccoglie ed analizza le segnalazioni ed i suggerimenti e i reclami da parte degli utenti;
- svolge un ruolo centrale in materia di informazione pubblica al fine di assicurare il costante aggiornamento e l'uniformità delle informazioni, e di renderle disponibili al pubblico in modo chiaro, accessibile e tempestivamente aggiornato, in collaborazione con le associazioni e organizzazioni rappresentative degli utenti, ed elabora la Carta dei Servizi;
- garantisce le funzioni di pubblica tutela;
- verifica la percezione della qualità delle prestazioni erogate individuando, per tale finalità, idonei ed adeguati strumenti;
- gestisce il sito aziendale e tutti gli altri sistemi e mezzi di comunicazione;
- svolge l'attività di Fund Raising a favore dell'Azienda, nel rispetto della mission istituzionale.

Le attività sono svolte 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.

U.O.S. Servizio Prevenzione e Protezione

Il Servizio di Prevenzione e Protezione svolge attività e funzioni di staff nell'ottica della integrazione tra le diverse azioni finalizzate alla salvaguardia e alla promozione della salute dei lavoratori, esercitando le funzioni attribuite dal D. Lgs. 81/08 al Servizio di Prevenzione e Protezione aziendale e assicurando contemporaneamente il coordinamento e il raccordo con le attività di Radioprotezione fisica.

Il Servizio di Prevenzione e Protezione provvede:

- all'individuazione dei fattori di rischio, alla valutazione dei rischi e all'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;
- a proporre, per quanto di competenza, le misure preventive e protettive e i sistemi di controllo di tali misure;
- ad elaborare, per quanto di competenza, le procedure di sicurezza per le varie attività aziendali, di concerto con i dirigenti e i preposti;
- a proporre i programmi di informazione e formazione dei lavoratori;

- a partecipare alle consultazioni in materia di tutela della salute e di sicurezza sul lavoro;
- a fornire ai lavoratori le informazioni di cui all'art. 36;
- a collaborare alla predisposizione dei piani di emergenza con l'U.O.C. Servizio Tecnico, al quale rimane affidato tale compito ai sensi della DDG 1515 del 31/10/2001.

Ufficio Medico Competente

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. Si raccorda con il medico autorizzato per l'attività di sorveglianza medica dei lavoratori esposti alle radiazioni ionizzanti e con i soggetti, interni o esterni, incaricati della sorveglianza fisica della radioprotezione.

Tra le competenze dei Servizi di Prevenzione e Protezione e dei Medici competenti vi è l'implementazione di 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 delle Direzioni Aziendali (impegnate 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), oltre ad essere una scelta strategica, da perseguire mettendo a disposizione adeguate risorse organizzative, tecnologiche e finanziarie.

Il modello di gestione per la sicurezza sopra citato è basato su procedure e regole finalizzate al corretto espletamento dei compiti e monitorato attraverso un'attenta valutazione dei rischi con definizione e pianificazione di opportuni obiettivi per la sicurezza.

Nel dettaglio è previsto:

- il coinvolgimento e la partecipazione di tutta la struttura aziendale secondo le diverse attribuzioni e competenze. Tale coinvolgimento dovrà considerare anche i portatori di interesse (es. fornitori e utenti) che, per le loro attività, possono essere interessati dai processi "sensibili";
- l'informazione, formazione e addestramento dei 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;
- l'organizzazione di un sistema efficace di comunicazione, che permetta una adeguata comprensione e condivisione comune degli obiettivi e delle regole di prevenzione;
- la consultazione periodica dei lavoratori;
- l'attiva promozione di elevati standard di sicurezza nei luoghi di lavoro ed il loro costante monitoraggio.

Tra i medici competenti aziendali viene individuato un coordinatore con il compito di rapportarsi con la Direzione Aziendale e di coordinare ed omogeneizzare le azioni e le procedure di competenza tra tutti i medici competenti aziendali.

U.O.S. Formazione

Rappresenta per l'Azienda 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.

Rappresenta uno dei principali strumenti per la diffusione e la condivisione di una cultura organizzativa orientata al miglioramento continuo della qualità.

L'Azienda favorisce l'accesso alla formazione di tutto il personale, anche convenzionato, e rivolge la propria 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.

Opera in raccordo con la Fondazione Scuola di Sanità Pubblica.

Gestisce le procedure amministrative relative a tirocini, stage di alternanza scuola-lavoro, frequenze volontarie e specializzandi.

Ufficio Trasparenza e Anticorruzione

Il D.Lgs. n. 97/16 ha unificato in capo ad una sola persona fisica l'incarico di responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza – RPCT (v. art. 41, comma 1, lett. f), D.Lgs. n. 97/16), il quale cura:

- 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, dell'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;
 - vigilanza sul rispetto delle norme in materia di inconfiribilità 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;
- 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.

In conformità alla Circolare n. 1 del 2013 del Dipartimento della Funzione Pubblica, il responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza è scelto tra i Dirigenti a tempo indeterminato, tenendo conto delle indicazioni fornite dalla già citata DGR 1537 del 10 ottobre 2016, anche relativamente alla durata dell'incarico.

Proprio in considerazione dell'importanza e dell'ampiezza interdisciplinare delle funzioni attribuite al RPCT, il D.Lgs. n. 97/16 ha stabilito, ai fini del rafforzamento del ruolo di tale figura, che il RPCT deve essere 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".

Ai suddetti fini di definizione dell'organizzazione, dovranno essere applicate le direttive

impartite dal PNA 2016, approvato dall'ANAC con deliberazione n. 831/16 (v. in particolare i punti 5.2 della parte generale e la parte relativa alla Sanità) nonché quelle definite dalla DGR n. 1537 del 10 ottobre 2016, che ha adottato indirizzi attuativi per le aziende e gli enti del SSR proprio in relazione al predetto PNA.

Ufficio Legale

L'Ufficio Legale, la cui attività è disciplinata dalle norme dettate per i Servizi Legali degli Enti pubblici – articolo 3, comma 4, lett. b, del r.d.l. 27.11.1933, n. 1578, e dall'art. 23 L. n. 247/2012 si occuperà delle seguenti funzioni:

- attività di studio e consulenza legale a supporto della Direzione e delle strutture aziendali in ordine a problematiche di particolare complessità giuridica;
- attività di approfondimento e divulgazione in ordine alle normative di recente pubblicazione;
- attività di tutela legale, giudiziale e stragiudiziale dei diritti ed interessi dell'Azienda, in raccordo con le strategie poste dall'Azienda Zero secondo il modello di gestione regionale;
- assistenza stragiudiziale e nell'eventuale contenzioso per la gestione dei sinistri per responsabilità medico/sanitaria, secondo il modello regionale di gestione sinistri e rischio clinico.

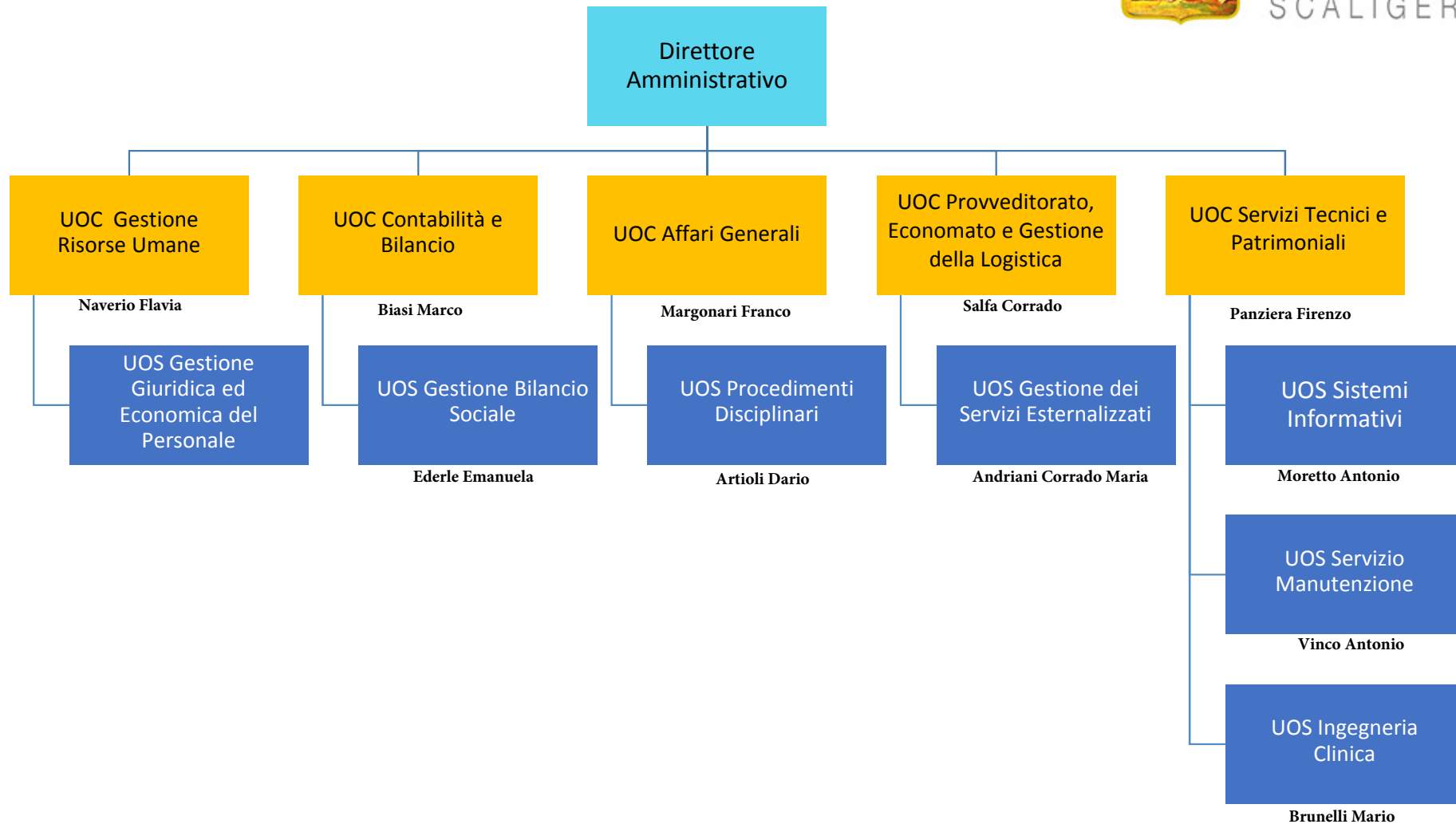
U.O.C. Internal Auditing

Svolge un'attività indipendente e obiettiva di garanzia 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 Corporate Governance. La funzione 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.

- La funzione di Internal Auditing collabora e si coordina con il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza aziendale (RPCT);
- Coordina altresì le attività del servizio ispettivo sulla base del regolamento aziendale.



AREA TECNICO AMMINISTRATIVA



DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO FUNZIONALE

REGIONE DEL VENETO



ULSS9
SCALIGERA



(*) Con afferenza al Direttore della Funzione Territoriale

(**) Con afferenza al Direttore della Funzione Ospedaliera

(***) Con afferenza al Direttore del Dipartimento di Prevenzione

(****) Con afferenza al Direttore Generale

AREA TECNICO AMMINISTRATIVA

U.O.C. Gestione Risorse Umane

La struttura cura la gestione, l'amministrazione, lo sviluppo e la valutazione di tutte le risorse umane aziendali.

Si orienta 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.

In termini generali, comunque non esaustivi del complesso delle funzioni esercitate, la struttura dovrà garantire:

- il supporto alla Direzione Strategica nella pianificazione e definizione del fabbisogno del personale;
- la gestione delle 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;
- la gestione dello sviluppo del personale, dei percorsi di carriera, dei sistemi di valutazione in collaborazione con le strutture interessate;
- la rilevazione e gestione delle presenze, la gestione giuridica, economica e previdenziale del personale;
- la gestione delle relazioni sindacali;
- la gestione degli adempimenti connessi alla cessazione del rapporto di lavoro;
- la cura dei flussi informativi dell'area di competenza.

E' articolata nell'U.O.S. Gestione giuridica ed economica del personale.

U.O.C. Contabilità e Bilancio

In termini generali, comunque non esaustivi del complesso delle funzioni esercitate, la struttura dovrà garantire:

- il rispetto dei principi contabili, impartendo alle unità operative aziendali coinvolte le indicazioni relative alla corretta imputazione nei corretti conti di bilancio , anche promuovendo le necessarie operazioni di formazione ed addestramento del personale coinvolto nei cicli contabili e nella gestione delle risorse;
- garantire una ordinata tenuta e conservazione della contabilità e dei libri e registri obbligatori per legge, compresi quelli previsti da norme fiscali, verificando l'adeguatezza e la completezza della relativa documentazione contabile;
- il rispetto dei relativi adempimenti fiscali anche con riferimento al patrimonio aziendale;
- la redazione dei bilanci consuntivi e periodici, corredati della documentazione prevista dalla Legge o da disposizioni regionali;
- la gestione delle risorse finanziarie al fine di garantire la minimizzazione dei tempi di pagamento dei fornitori e il ricorso alle anticipazioni di tesoreria;
- gestire i rapporti con l'Istituto Tesoriere ed il supporto al collegio Sindacale;
- garantire la gestione del credito promuovendo ogni azione per la solvibilità dello stesso;

- supportare le strutture aziendali nella definizione di idonee procedure per il contenimento del rischio amministrativo-contabile;
- provvede alla gestione contabile della cassa economale;
- garantisce la gestione amministrativo-contabile delle attività con finanziamento specifico pubblico extra-lea e/o finanziamento privato (cosiddetti progetti);
- garantire la gestione amministrativo-contabile dell'attività di recupero crediti.

E' articolata nella U.O.S. Gestione Bilancio Sociale.

U.O.C. Affari Generali

In termini generali, comunque non esaustivi del complesso delle funzioni eserciate, la struttura dovrà garantire:

- la gestione del protocollo dell'Azienda;
- la gestione degli atti amministrativi del Direttore Generale e dei Direttori di Dipartimento e dei Servizi aziendali e relative procedure di pubblicazione e archiviazione;
- gli adempimenti prescritti dalla vigente normativa in materia di Privacy e di protezione dei dati personali in raccordo con i sistemi informativi aziendali;
- la tenuta del repertorio dei contratti, la stipula dei contratti con forma pubblica e le attività di ufficiale rogante;
- la gestione dell'archivio centrale dei documenti e le procedure per lo scarto degli stessi, e impartire le necessarie indicazioni per la gestione degli archivi delle unità operative;
- la gestione delle procedure per le donazioni e dei patrocini aziendali;
- la raccolta dei regolamenti aziendali;
- la gestione il diritto di accesso agli atti e di partecipazione ai sensi della Legge 7 agosto 1990, n. 241, e successive modificazioni, e del D.Lgs. 33/2013 (Decreto Trasparenza) così come modificato dal D.Lgs. 97/2016 (FOIA);
- la predisposizione di proposte di atti inerenti l'assetto organizzativo dell'azienda e la loro attuazione;
- a gestione dell' anagrafe delle competenze dei vari servizi tecnico-amministrativi e professionali;
- la gestione dell'attività amministrativa generale nei rapporti con Enti pubblici o Associazioni varie;
- attività di istruttoria ai Servizi Aziendali, in armonia con le strategie difensive poste in essere dalle omologhe strutture dell'Azienda Zero per la gestione dei sinistri, in collaborazione con l'Ufficio Legale, secondo il modello di gestione regionale;
- la segreteria del comitato valutazione sinistri (CVS) per la trattazione delle pratiche assicurative in franchigia e/o con rischio a totale ritenzione a carico dell'Azienda sulla base delle relative polizza assicurative;
- la gestione dei contratti assicurativi.

L'UOC è articolata nella UOS Procedimenti Disciplinari.

U.O.C. Provveditorato, Economato e Gestione della Logistica

In termini generali, comunque non esaustivi del complesso delle funzioni eserciate, la struttura dovrà garantire:

- l'espletamento delle procedure di gara, 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;

- la programmazione degli acquisti e la definizione dei fabbisogni;
- l'espletamento delle procedure di acquisto relative ai beni di investimento delle attrezzature sanitarie e non sanitarie;
- l'acquisizione di beni economici e affidamento di servizi;
- la gestione dei servizi a gestione diretta e dei servizi in out-sourcing per quanto di competenza;
- la gestione beni mobili in comodato e beni acquisiti con atti di liberalità;
- la gestione dei flussi riguardanti i dispositivi medici ed ai relativi contratti;
- la gestione del conto deposito e dei relativi contratti;
- i rapporti con la centrale di committenza;
- gestione cassa economica;
- la tenuta dei rapporti assolvendo al debito informativo, per le procedure di competenza, con l'Autorità Nazionale Anticorruzione-ANAC;
- il controllo sulla corretta esecuzione contrattuale, per quanto di competenza;
- il monitoraggio periodico dei dati relativi ad ordinato e consegnato;
- la gestione della logistica relativamente a:
 - gestione magazzino economico;
 - gestione servizio trasporti fra le strutture aziendali e all'interno delle stesse;
 - gestione tecnico-amministrativa del parco automezzi aziendali;

L'U.O.C. è articolata nella U.O.S. Gestione Servizi Esternalizzati.

U.O.C. Servizi Tecnici e Patrimoniali

In termini generali, comunque non esaustivi del complesso delle funzioni esercitate, la struttura dovrà garantire:

- il supporto alla Direzione nell'individuazione dei fabbisogni, elaborando i programmi di investimento (piano triennale, elenco annuale e piano degli investimenti);
- l'iter realizzativo dei lavori pubblici, relativamente agli immobili di proprietà e in uso all'Azienda, 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;
- 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.) della sicurezza antincendio delle strutture, del comfort ambientale, del verde e delle aree ad uso pubblico;
- la funzione di Responsabile Tecnico della Sicurezza Antincendio, prevista dalla normativa di settore per la sicurezza antincendio nelle strutture sanitarie;
- l'ottimizzazione nell'utilizzo dell'energia negli immobili aziendali, espletamento della funzione di Energy Manager, prevista dalla normativa di settore per la conservazione e l'uso razionale dell'energia;
- 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 delle officine interne, del magazzino tecnico;
- l'affidamento dei lavori e dei servizi collaterali agli immobili in gestione, l'esecuzione e la gestione dei relativi contratti;
- la tenuta dei rapporti assolvendo al debito informativo, per le procedure di competenza, con l'Autorità Nazionale Anticorruzione-ANAC;

- l'assolvimento degli incarichi affidati dalla Regione del Veneto e/o dalla Azienda Zero quali, nomine in Commissioni Tecniche, nomine in Gruppi di Lavoro e simili;
- il rapporto con Enti, Amministrazioni, Autorità, Organi di controllo relativamente alle procedure e procedimenti di competenza;
- la funzione di controllo e certificazione impiego dei fondi di finanziamento, in conto capitale o di rotazione, assegnati dalla Regione del Veneto in ambito socio-sanitario;
- la gestione del 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.
- L'inventariazione e la gestione dei cespiti (arredi, attrezzature sanitarie ed informatiche) e le relative procedure di dismissione beni.

E' articolata nelle seguenti UU.OO.SS.:

- U.O.S. Servizio Manutenzione;
- U.O.S. Sistemi Informativi;
- U.O.S. Ingegneria Clinica.

U.O.S. Sistemi Informativi garantirà, nel rispetto delle scelte, delle pianificazioni, della progettualità e del coordinamento dell'U.O.C. Sistemi Informativi dell'Azienda Zero:

- la disponibilità dell'infrastruttura ICT necessaria a supporto delle attività aziendali informatizzate;
- la disponibilità degli applicativi in uso in Azienda;
- la disponibilità delle informazioni di dettaglio necessarie all'attività di programmazione e di controllo di gestione;
- la gestione dei contratti di manutenzione, di acquisizione in service e di eventuali servizi di gestione e manutenzione delle apparecchiature ICT e telefoniche;

Assicurerà inoltre i seguenti servizi:

- il Contact Center per la gestione degli incident e delle richieste degli utenti (relative agli strumenti ICT e di fonia in uso in Azienda);
- gli interventi di manutenzione e di IMAC sui client (e relative periferiche) e sugli apparecchi telefonici;
- la gestione del sistema di telefonia aziendale (fissa e mobile).

U.O.S. Ingegneria Clinica dovrà:

- favorire la completa integrazione delle apparecchiature elettromedicali con il sistema dei software clinico assistenziali, basato sui processi di cooperazione applicativa tra software e device;
- provvedere alla gestione complessiva del patrimonio strumentale dell'Azienda, rappresentato dalle apparecchiature biomediche, al fine di assicurarne il supporto all'acquisizione, il collaudo, il corretto utilizzo, la manutenzione, la funzionalità e qualità di prestazioni nel tempo, nonché la dismissione o l'eventuale adeguamento tecnologico in ragione delle specifiche esigenze aziendali e in funzione dell'evoluzione normativa che regola l'ambito specifico;
- attuare i programmi di sviluppo e investimento definiti dalla Direzione e/o dall'Azienda Zero, finanziati a carico del bilancio dell'Azienda, della Regione o dello Stato;
- collaborare con le preposte strutture aziendali o regionali alla definizione dei contenuti tecnici di tutti i procedimenti amministrativi connessi con l'espletamento delle procedure previste per l'acquisizione di apparecchiature biomediche.

DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO FUNZIONALE

Il Dipartimento Funzionale Amministrativo Unico garantisce il coordinamento e l'integrazione fra funzioni amministrative complementari, raggruppate ed organizzate in distinte aree per competenze omogenee.

Esercita attività di supporto nei confronti della direzione strategica nonché di tutte le altre strutture aziendali. Garantendo l'espletamento delle funzioni amministrative e la massima integrazione delle risorse professionali, finanziarie e tecnologiche, per il raggiungimento degli obiettivi dipartimentali

Il coordinatore del Dipartimento Funzionale Amministrativo Unico è nominato dal Direttore Generale tra i direttori di struttura complessa afferenti il dipartimento sentito il Direttore Amministrativo e il Comitato di Dipartimento.

E' un dipartimento funzionale transmurale, che aggrega anche la U.O.C. Direzione Amministrativa di Ospedale, e la l'U.O.C. Direzione Amministrativa Territoriale che, dal punto di vista gerarchico, dipendono, rispettivamente dal Direttore della Funzione Ospedaliera e dal Direttore della Funzione Territoriale ed inoltre l'U.O.S.D. Direzione Amministrativa Dipartimento di Prevenzione che dipende gerarchicamente dal Direttore del Dipartimento di Prevenzione.

E' articolato nella seguenti Unità Operative:

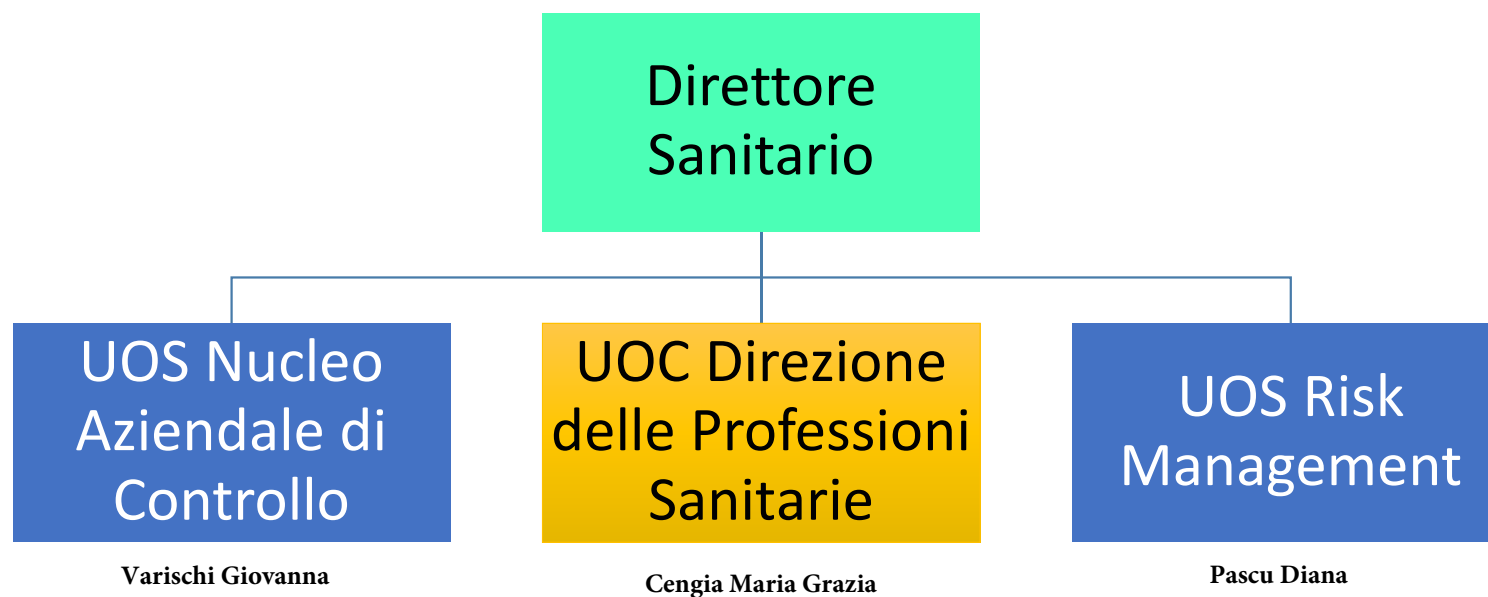
- U.O.C. Internal Auditing
- U.O.C. Gestione Risorse Umane
- U.O.C. Contabilità e Bilancio
- U.O.C. Affari Generali
- U.O.C. Provveditorato, Economato e Gestione della Logistica
- U.O.C. Servizi Tecnici Patrimoniali
- U.O.C. Direzione Amministrativa di Ospedale
- U.O.C. Direzione Amministrativa Territoriale
- U.O.S.D. Direzione Amministrativa Dipartimento di Prevenzione

STAFF DIREZIONE SANITARIA

REGIONE DEL VENETO



ULSS9
SCALIGERA



STAFF DIREZIONE SANITARIA

U.O.S. Nucleo Aziendale di Controllo

A tale unità organizzativa, competono i controlli sanitari e amministrativi, quest'ultimi in collaborazione con UOC Direzione Amministrativa Territoriale, delle attività dei soggetti pubblici e dei privati accreditati.

Il sistema dei controlli interni ha lo scopo di indurre una maggiore attenzione ai risultati, agli obiettivi e alla misurazione dei costi/benefici. Per tale motivo l'unità operativa dovrà porre costante attenzione alla qualità dei servizi, alla soddisfazione dei bisogni effettivi degli utenti ed alla misurazione del 'prodotto' fornito, sia per il sistema interno che per il privato accreditato, non a scapito della qualità. Dovrà attivare un sistema di monitoraggio e controllo della qualità dell'assistenza e dell'appropriatezza delle prestazioni rese improntando la propria attività al rispetto dei parametri qualitativi regionali, determinati nella 'carta dei servizi', in modo da assicurare, in aggiunta all'efficienza del sistema, la tutela degli utenti ed, in particolare, il riconoscimento dei diritti di accessibilità ed equità.

A questa unità organizzativa è inoltre assegnato il coordinamento del Nucleo Aziendale di Controllo (N.A.C.), che esercita le funzioni attribuite dalla normativa vigente.

L'unità operativa si occuperà in particolare:

- monitoraggio e vigilanza 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;
- predisposizione dei Piani annuali dei controlli interni e dei Piani annuali dei controlli esterni di cui alla normativa vigente;
- monitoraggio e verifica del 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;
- esecuzione di visite ispettive/di vigilanza e controllo, congiuntamente ad altri Servizi interni dell'Azienda Ulss, presso strutture sanitarie, socio sanitarie e sociali pubbliche, private, accreditate, a seguito di segnalazioni, su richiesta o in collaborazione con altri organi ispettivi (NAS, Regione, Comune).

U.O.S. Risk Management

Il Risk management rappresenta l'insieme delle azioni messe in atto dalla Azienda Ulss 9 per migliorare la qualità delle prestazioni sanitarie e la sicurezza del paziente.

L'attività di Risk Management ha l'obiettivo di ottimizzare l'analisi e la gestione dei rischi e promuovere negli operatori la cultura del rischio e delle tecniche per governarlo.

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 (near miss) e analisi delle possibili attività finalizzate alla messa in sicurezza dei percorsi sanitari;
- rilevazione del rischio di inappropriata 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.

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).

Inoltre tale UO nelle more della definizione degli ambiti operativi dell'Azienda Zero riguardo alle procedure di autorizzazione all'esercizio e accreditamento (L.R. 22/2002) espleta le seguenti attività:

- gestione applicativo regionale A.Re.A;
- coordinamento delle singole UU.OO.CC e dei Servizi trasversali dell'Azienda per i percorsi di rilascio/rinnovo autorizzazione all'esercizio e accreditamento istituzionale (requisiti aziendali generali e requisiti specifici);
- istruttoria domande di rilascio/rinnovo autorizzazione e accreditamento delle Unità d'offerta aziendali;
- supporto alle strutture interne per l'autovalutazione dei requisiti di autorizzazione e accreditamento;
- avvio alle azioni di miglioramento, con le strutture interessate, necessarie per l'ottemperanza ai requisiti previsti per l'autorizzazione e l'accredimento;
- supporto e affiancamento alle strutture interne durante lo svolgimento delle visite di verifica effettuate dalla Regione Veneto;
- supporto e presa in carico, per quanto di competenza, delle attività necessarie all'ottemperanza delle eventuali prescrizioni a seguito di visita di verifica;
- progettazione e pianificazione delle certificazioni (es. ISO 9001:2008);
- visite ispettive interne effettuate in collaborazione con gli auditor aziendali (valutatori interni del sistema qualità);
- audit integrati effettuati in collaborazione con il Servizio Prevenzione e Protezione e DMO;
- operatività propedeutica alle autorizzazioni all'esercizio e l'accredimento istituzionale delle unità di offerta socio-sanitarie, e sociali aziendali in collaborazione con altri servizi aziendali;
- fase istruttoria ed esecuzione delle visite di verifica per autorizzazione all'esercizio e accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie, socio sanitarie e sociali private di competenza della Regione e Comuni;
- fase istruttoria ed esecuzione delle visite di verifica per autorizzazione all'esercizio e accreditamento istituzionale delle strutture pubbliche della Regione Veneto.

U.O.C. Direzione delle Professioni Sanitarie (DPS)

La Direzione delle Professioni Sanitarie, di cui alla Legge 251/2000, è una struttura complessa che opera in staff al Direttore Sanitario e collabora con tutte le altre apicalità e professionalità aziendali.

Il Direttore della DPS è un operatore appartenente alle professioni sanitarie in possesso dei requisiti professionali previsti dalla normativa vigente, nominato dal Direttore Generale.

La DPS concorre nell'assicurare un'assistenza personalizzata e di qualità a tutti gli utenti, promuovendo l'impiego ottimale delle risorse disponibili, nel rispetto delle norme etiche e deontologiche. La DPS si pone in una prospettiva di sviluppo delle professioni e delle competenze, di valutazione dei processi assistenziali attraverso l'adozione di idonei indicatori di esito, di innovazione e di sviluppo organizzativo e di ricerca.

Le aree di responsabilità della DPS sono:

- Area Risorse Umane: programmazione del fabbisogno, gestione e monitoraggio sulla base degli obiettivi aziendali e delle singole unità operative.
- Area Modelli Organizzativi ed Assistenziali: realizzazione di modelli organizzativi e assistenziali idonei a soddisfare i bisogni dell'utenza e la presa in carico integrata (percorsi dei pazienti) anche attraverso lo sviluppo delle competenze dei professionisti e la promozione e gestione di progetti di ricerca clinica e organizzativa.
- Area Formazione: analisi dei fabbisogni formativi del personale afferente alle professioni sanitarie e di supporto e pianificazione dei relativi interventi ivi compresa la formazione universitaria così come indicato dalla DGRV 1439/2014.
- Area Risk Management e Sistema di Gestione Sicurezza dei lavoratori (SGSL): collaborazione all'analisi e alla valutazione degli eventi avversi/errori umani, nonché partecipazione a progetti di prevenzione e riduzione del rischio clinico in sinergia con il Risk management. Partecipazione all'analisi dei rischi connessi all'attività lavorativa e promozione del benessere organizzativo, in collaborazione con il SPP ed il SSS, con particolare attenzione alla definizione di criteri per la gestione del personale certificato ed alla gestione dell'*Age Management*.
- Area Sistemi Informativi Aziendali: collaborazione con il Servizio Sistemi Informativi e analisi delle presenze degli operatori, rispetto alle fasce di maggior attività e/o di maggior compliance con i bisogni dell'utenza, al fine di ottimizzare la linea di offerta di prestazioni, nel rispetto della normativa vigente. Partecipazione alla definizione di sistemi/ strumenti di integrazione multiprofessionale.
- Area Anticorruzione e Trasparenza: collaborazione con l'ufficio trasparenza e anticorruzione rispetto alla normativa e si attiva presidiando gli aspetti organizzativi e comunicativi relativi alle attività individuate come sensibili.
- Corso di Laurea in Infermieristica (Distretto 3 della Pianura Veronese sede di Corso di Laurea).

Negli ambiti delle strutture tecnico-funzionali Ospedale, Territorio e Dipartimento di Prevenzione dell'Azienda ULSS sono previste tre strutture semplici:

- U.O.S. Professioni Sanitarie Ospedale;
- U.O.S. Professioni Sanitarie Territoriali;
- U.O.S. Professioni Sanitarie Dipartimento di Prevenzione.

I rispettivi dirigenti delle professioni sanitarie concorrono alla corretta gestione del personale assegnato sotto la direzione rispettivamente del Direttore della Funzione Ospedaliera, del Direttore della Funzione Territoriale e del Direttore del Dipartimento di Prevenzione.

Nell'ambito dell'U.O.S. Professioni Sanitarie Ospedale, per i presidi:

- S. Bonifacio/Marzana
- Legnago/Bovolone

- Bussolengo/Villafranca,

sono previsti 3 dirigenti delle professioni sanitarie afferenti alla classe delle lauree magistrali in scienze infermieristiche ed ostetriche con incarico di natura professionale e livello di responsabilità organizzativo professionale.

Per l'Area diagnostica di laboratorio e per immagini è previsto un livello di responsabilità organizzativo – professionale affidato ad un dirigente delle professioni sanitarie afferente alla classe delle lauree magistrali in scienze delle professioni sanitarie tecniche con incarico di natura professionale.

Per il Dipartimento Funzionale di Riabilitazione Ospedale – Territorio è previsto un livello di responsabilità organizzativo – professionale affidato ad un dirigente delle professioni sanitarie afferente alla classe delle lauree magistrali in scienze delle professioni sanitarie della riabilitazione, con incarico di natura professionale.

La DPS realizza le proprie funzioni ricercando sinergie e costruendo processi collaborativi nell'ottica di una forte integrazione tra ospedale, territorio e dipartimento di prevenzione mediante il collegamento funzionale con i dirigenti delle Unità Operative Semplici delle Professioni Sanitarie, dei presidi ospedalieri, dell'area diagnostica e del Dipartimento Funzionale di Riabilitazione, allo scopo di rendere ottimale il grado di condivisione degli obiettivi aziendali e dipartimentali definiti annualmente dalla direzione aziendale.

Le attività del DPS sono regolamentate da specifico regolamento allegato al presente Atto Aziendale.

PROFESSIONI SANITARIE

REGIONE DEL VENETO



ULSS9
SCALIGERA

**DIRETTORE
SANITARIO**

**DIRETTORE UOC
PROFESSIONI SANITARIE**

Cengia Maria Grazia

AREA CORSO DI LAUREA
INFERMIERISTICA
Polo Di Legnago
Distretto 3 della Pianura
Veronese

AREA RISORSE UMANE
Distretto 1 Verona Città
Distretto 2 dell'Est Veronese
Distretto 3 della Pianura V.se
Distretto 4 dell'Ovest V.se

AREA MODELLI ORGANIZZATIVI
Distretto 1 Verona Città
Distretto 2 dell'Est Veronese
Distretto 3 della Pianura V.se
Distretto 4 dell'Ovest V.se

AREA FORMAZIONE
Distretto 1 Verona Città
Distretto 2 dell'Est Veronese
Distretto 3 della Pianura V.se
Distretto 4 dell'Ovest V.se

AREA RISK MANAGEMENT E
GESTIONE SGSL
Distretto 1 Verona Città
Distretto 2 dell'Est Veronese
Distretto 3 della Pianura V.se
Distretto 4 dell'Ovest V.se

AREA SISTEMI INFORMATIVI
AZIENDALI
Distretto 1 Verona Città
Distretto 2 dell'Est Veronese
Distretto 3 della Pianura V.se
Distretto 4 dell'Ovest V.se

AREA ANTICORRUZIONE
E TRASPARENZA
Distretto 1 Verona Città
Distretto 2 dell'Est Veronese
Distretto 3 della Pianura V.se
Distretto 4 dell'Ovest V.se

**UOS
PROFESSIONI SANITARIE
OSPEDALE**

DIRIGENTE PRESIDIO
S.BONIFACIO/MARZANA

DIRIGENTE PRESIDIO
LEGNAGO/BOVOLONE

DIRIGENTE PRESIDIO
BUSSOLENGO/
VILLAFRANCA

DIRIGENTE DIAGNOSTICA DI
LABORATORIO E PER
IMMAGINI

DIRIGENTE DIPARTIMENTO
FUNZIONALE DI
RIABILITAZIONE OSPEDALE
TERRITORIO

**UOS
PROFESSIONI SANITARIE
DIPARTIMENTO DI
PREVENZIONE**

Distretto 1 Verona Città
Distretto 2 dell'Est Veronese
Distretto 3 della Pianura V.se
Distretto 4 dell'Ovest V.se

**UOS
PROFESSIONI SANITARIE
TERRITORIALI**

Distretto 1 Verona Città
Distretto 2 dell'Est Veronese
Distretto 3 della Pianura V.se
Distretto 4 dell'Ovest V.se

PROFESSIONI SANITARIE

Dirigente U.O.S. Professioni Sanitarie Ospedale

L'U.O.S. Professioni Sanitarie Ospedale dipende funzionalmente dalla DPS stessa e si colloca all'interno della Direzione della Funzione Ospedaliera.

Svolge le seguenti funzioni:

- coordina l'assistenza infermieristica, ostetrica, riabilitativa e tecnico sanitaria ospedaliera, al fine di favorire un'efficace e razionale organizzazione, gestione ed integrazione dei professionisti sanitari e delle figure di supporto nel team multidisciplinare;
- partecipa alla programmazione delle attività ospedaliere;
- rileva il fabbisogno quali – quantitativo del personale delle varie unità operative e servizi;
- partecipa alla progettazione e all'utilizzo di Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali e Profili di cura integrati;
- contribuisce alla definizione e sperimentazione di nuovi modelli organizzativi assistenziali tenendo conto dell'intensità di cura e della complessità assistenziale;
- collabora e supporta la Direzione dell'U.O.C. Professioni Sanitarie per le funzioni di competenza;
- collabora e supporta i Direttori di Dipartimento Ospedaliero per le funzioni di competenza.

Dirigente delle Professioni Sanitarie di Presidio Ospedaliero

Nell'ambito dell'U.O.S. Professioni Sanitarie Ospedale, per i presidi:

- S. Bonifacio/Marzana
- Legnago/Bovolone
- Bussolengo/Villafranca

sono previsti 3 dirigenti delle professioni sanitarie afferenti alla classe delle lauree magistrali in scienze infermieristiche ed ostetriche con incarico di natura professionale e livello di responsabilità organizzativo professionale.

I Dirigenti delle professioni sanitarie di presidio ospedaliero dipendono dal Dirigente U.O.S. Professioni Sanitarie Ospedale e collaborano con i rispettivi Direttori di Ospedale.

Le principali funzioni attribuite al dirigente sono:

- Favorisce la valorizzazione e la responsabilizzazione professionale e l'integrazione multiprofessionale;
- Partecipa alla programmazione delle attività ospedaliere;
- Supporta il Dirigente U.O.S. Professioni Sanitarie Ospedale nella definizione del piano di assegnazione delle risorse alle unità operative sulla base di: obiettivi aziendali, fabbisogno, prescrizioni all'attività lavorativa, tipologia di rapporto di lavoro, procedure di mobilità;
- Partecipa all'identificazione di criteri per la mappatura delle professionalità esistenti ed alla definizione del fabbisogno di nuove competenze e del relativo percorso formativo;
- Pianifica incontri periodici con i coordinatori per il monitoraggio delle attività;
- Raccoglie e valuta le proposte inoltrate dalle unità operative in merito al fabbisogno di risorse umane in funzione a: piani di lavoro, obiettivi di budget;
- Programma con i coordinatori di U.O./dipartimento l'assegnazione del personale definendo i tempi di ingresso;
- Gestisce l'accoglimento e inserimento del personale neoassunto;
- Collabora nel definire soluzioni organizzative e strutturali al fine di ottimizzare

l'assegnazione delle risorse umane con limitazioni all'impiego;

- Collabora con l'U.O.C. Gestione Risorse Umane per l'acquisizione delle risorse;
- Supporta i coordinatori nell'individuazione di modalità efficaci per la gestione dei vari istituti contrattuali;
- Supporta l'implementazione di nuovi modelli organizzativi assistenziali e di sistemi informativi di integrazione.

Dirigente Professioni Sanitarie area diagnostica di laboratorio e per immagini

Per l'Area diagnostica di laboratorio e per immagini è previsto un dirigente delle professioni sanitarie afferente alla classe delle lauree magistrali in scienze delle professioni sanitarie tecniche che dipende gerarchicamente dall'U.O.S. Professioni Sanitarie Ospedale.

Le principali funzioni attribuite al dirigente sono:

- Favorisce la valorizzazione e la responsabilizzazione professionale e l'integrazione multiprofessionale;
- Partecipa alla programmazione delle attività dell'area diagnostica di laboratorio e per immagini;
- Supporta il Dirigente U.O.S. Professioni Sanitarie Ospedale nella definizione del piano di assegnazione delle risorse alle unità operative sulla base di: obiettivi aziendali, fabbisogno, prescrizioni all'attività lavorativa, tipologia di rapporto di lavoro, procedure di mobilità;
- Partecipa all'identificazione di criteri per la mappatura delle professionalità esistenti ed alla definizione del fabbisogno di nuove competenze e del relativo percorso formativo;
- Pianifica incontri periodici con i coordinatori per il monitoraggio delle attività;
- Raccoglie e valuta le proposte inoltrate dalle unità operative in merito al fabbisogno di risorse umane in funzione a: piani di lavoro, obiettivi di budget;
- Programma con i coordinatori di U.O. l'assegnazione del personale definendo i tempi di ingresso;
- Supporta i coordinatori nell'individuazione di modalità efficaci per la gestione dei vari istituti contrattuali;
- Collabora nel definire soluzioni organizzative e strutturali al fine di ottimizzare l'assegnazione delle risorse umane con limitazioni all'impiego.

Dirigente Professioni Sanitarie Dipartimento Funzionale di Riabilitazione Ospedale – Territorio

Per il Dipartimento Funzionale di Riabilitazione Ospedale – Territorio è previsto un dirigente delle professioni sanitarie afferente alla classe delle lauree magistrali in scienze delle professioni sanitarie della riabilitazione, che dipende gerarchicamente dall'U.O.S. Professioni Sanitarie Ospedale e funzionalmente dall'U.O.S. Professioni Sanitarie Territorio.

Le principali funzioni attribuite al dirigente sono:

- Favorisce la valorizzazione e la responsabilizzazione professionale e l'integrazione multiprofessionale;
- Partecipa alla programmazione delle attività dell'area riabilitativa;
- Supporta il Dirigente U.O.S. Professioni Sanitarie Ospedale nella definizione del piano di assegnazione delle risorse alle unità operative sulla base di: obiettivi aziendali, fabbisogno, prescrizioni all'attività lavorativa, tipologia di rapporto di lavoro, procedure di mobilità;
- Partecipa all'identificazione di criteri per la mappatura delle professionalità esistenti ed alla definizione del fabbisogno di nuove competenze e del relativo percorso formativo;
- Pianifica incontri periodici con i coordinatori per il monitoraggio delle attività;

- Raccoglie e valuta le proposte inoltrate dalle unità operative in merito al fabbisogno di risorse umane in funzione a: piani di lavoro, obiettivi di budget;
- Programma con i coordinatori di U.O. l'assegnazione del personale definendo i tempi di ingresso;
- Supporta i coordinatori nell'individuazione di modalità efficaci per la gestione dei vari istituti contrattuali;
- Collabora nel definire soluzioni organizzative e strutturali al fine di ottimizzare l'assegnazione delle risorse umane con limitazioni all'impiego.

Dirigente U.O.S. Professioni Sanitarie Territoriali

L'U.O.S. Professioni Sanitarie Territoriali dipende funzionalmente dalla DPS stessa e si colloca all'interno della Direzione della Funzione Territoriale.

Svolge le seguenti funzioni:

- coordina l'assistenza infermieristica, ostetrica, educativa, riabilitativa e tecnico sanitaria territoriale, al fine di favorire un'efficace e razionale organizzazione, gestione ed integrazione dei professionisti sanitari e delle figure di supporto nei team multidisciplinari;
- partecipa alla programmazione delle attività territoriali e alla definizione degli obiettivi di budget;
- partecipa alla progettazione e all'utilizzo di Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali e Profili di cura integrati;
- supporta la sperimentazione di nuovi modelli organizzativi assistenziali tenendo conto dell'intensità di assistenza e dei diversi setting assistenziali, promuovendo la continuità della presa in carico dell'utente;
- collabora e supporta la Direzione dell'U.O.C. Professioni Sanitarie per le funzioni di competenza;
- collabora e supporta i Direttori di Distretto per le funzioni di competenza.

Dirigente U.O.S. Professioni Sanitarie Dipartimento di Prevenzione

L'U.O.S. Professioni Sanitarie Dipartimento di Prevenzione dipende funzionalmente dalla DPS stessa e si colloca all'interno della Direzione del Dipartimento di Prevenzione.

Svolge le seguenti funzioni:

- collabora alla programmazione e al coordinamento delle attività all'interno del dipartimento, al fine di favorire un'efficace e razionale organizzazione, gestione ed integrazione dei professionisti sanitari;
- collabora nella pianificazione e implementazione dei programmi di sanità pubblica;
- favorisce la valorizzazione e la responsabilizzazione professionale e l'integrazione multi professionale;
- partecipa all'identificazione di criteri per la mappatura delle professionalità esistenti ed alla definizione del fabbisogno di nuove competenze e del relativo percorso formativo;
- raccoglie e valuta le proposte inoltrate dalle unità operative in merito al fabbisogno di risorse umane in funzione a: piani di lavoro, obiettivi di budget;
- definisce il piano di assegnazione delle risorse alle unità operative sulla base di: obiettivi aziendali, fabbisogno, prescrizioni all'attività lavorativa, tipologia di rapporto di lavoro, procedure di mobilità;
- programma con i coordinatori di U.O. l'assegnazione del personale definendo i tempi di ingresso;
- collabora nel definire soluzioni organizzative e strutturali al fine di ottimizzare l'assegnazione delle risorse umane con limitazioni all'impiego;
- pianifica incontri periodici con i coordinatori per il monitoraggio delle attività;

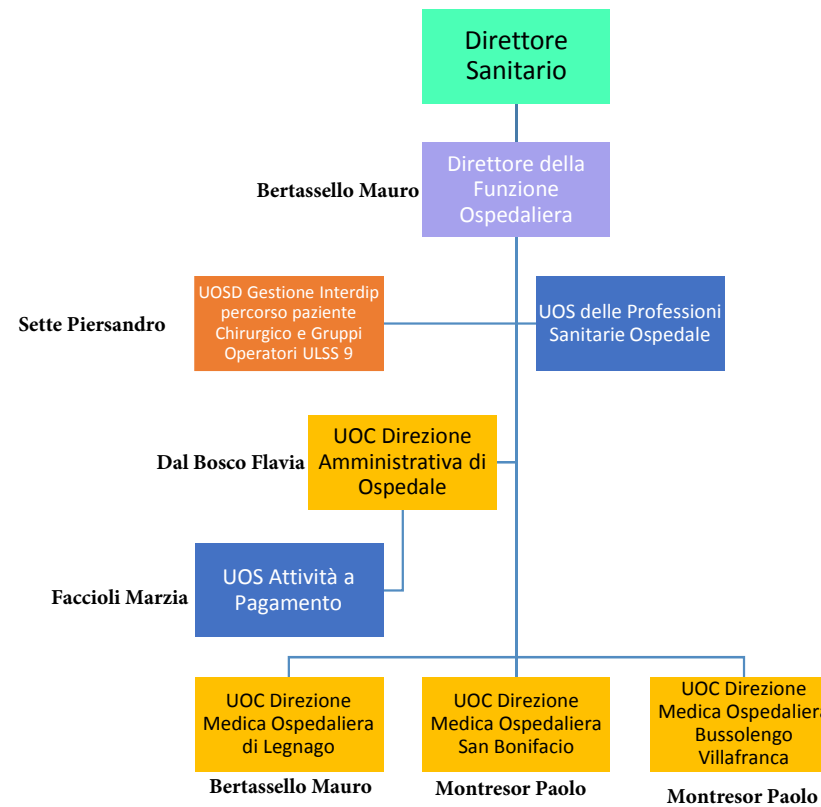
- supporta i coordinatori nell'individuazione di modalità efficaci per la gestione dei vari istituti contrattuali;
- collabora e supporta la Direzione dell'U.O.C. Professioni Sanitarie per le funzioni di competenza;
- collabora e supporta il Direttore del Dipartimento di Prevenzione per le funzioni di competenza.

DIREZIONE DELLA FUNZIONE OSPEDALIERA

REGIONE DEL VENETO



ULSS9
SCALIGERA



DIREZIONE DELLA FUNZIONE OSPEDALIERA

Il Direttore della Funzione Ospedaliera

Il Direttore della Funzione Ospedaliera è nominato dal Direttore Generale tra i Direttori Medici di Ospedale, sentito il direttore sanitario.

Il Direttore della Funzione Ospedaliera ha il compito di:

- coordinare e raccordare l'attività ospedaliera di tutta l'Azienda Socio Sanitaria 9 Scaligera al fine di uniformare l'offerta assistenziale ospedaliera su tutto il territorio di riferimento;
- intervenire 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, compatibilmente con il livello assistenziale richiesto;
- garantire la sistematicità delle relazioni con la Direzione Sanitaria aziendale e supportare quest'ultima nella pianificazione di medio-lungo termine e nella programmazione di breve termine della rete ospedaliera aziendale, anche attraverso la proposizione di obiettivi da assegnare alle direzioni di ospedale con le quali collabora nel perseguimento degli stessi e nella relativa attuazione, partecipando alla negoziazione ed all'attuazione del processo di budgeting.

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 per la sequenza contrattuale dell'art. 28 del CCNL dell'area della dirigenza medica e veterinaria.

Sotto la direzione del Direttore della Funzione Ospedaliera si collocano:

- l'U.O.C. Direzione Amministrativa di Ospedale - DAO;
- l'U.O.S. delle Professioni Sanitarie Ospedaliere;
- l'U.O.S.D. Gestione interdipartimentale percorso paziente chirurgico e gruppi operatori AULSS9.

Il 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 e sovrintende i Dipartimenti strutturali e funzionali.

Al Direttore Medico di Ospedale compete inoltre:

- 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 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 per la sequenza contrattuale dell'art. 28 del CCNL dell'area della dirigenza medica e veterinaria.

U.O.C. Direzione Amministrativa di Ospedale (DAO)

Svolge le seguenti principali attività:

- assume la responsabilità organizzativa e gestionale sulle attività amministrative svolte presso i Presidi ospedalieri, garantendo il funzionamento di tutti i processi tecnico-amministrativi di Presidio, nonché il coordinamento per le attività di pertinenza;
- garantisce l'integrazione fra i diversi uffici e settori dei presidi ospedalieri dell'Azienda;
- garantisce la regolamentazione delle modalità di applicazione dei ticket sulle prestazioni sanitarie e la disamina delle problematiche relative all'esenzione, relativa a tutti i servizi aziendali, sia ospedalieri che territoriali;
- assicura il corretto ed efficiente funzionamento degli sportelli di front-office, coordinando le altre unità coinvolte, ed attivando le prime fasi di sollecito del credito per ticket non riscossi, visite non disdette, referti non ritirati riferiti alla attività ospedaliera;
- recepisce e garantisce l'attuazione nell'ambito dei presidi dei mutamenti organizzativi adottati dall'Azienda;
- razionalizza e coordina le procedure amministrative riferite al funzionamento dei presidi ospedalieri
- gestisce il personale appartenente al ruolo tecnico e amministrativo operante presso i presidi ospedalieri;
- assicura il corretto ed efficiente funzionamento dei servizi generali quali portineria/centralino dei presidi ospedalieri, nonché dei servizi logistici di presidio e gestisce le aule conferenza;
- effettua la Direzione dell'esecuzione dei contratti (D.E.C.) dei servizi non sanitari (mensa, lavanderia, pulizia, trasporti interni non sanitari, etc.) e di supporto al D.E.C. (qualora DMO) per quanto riguarda il servizio trasporti sanitari e smaltimento rifiuti.

E' articolata nella **U.O.S. Gestione Attività a Pagamento** che svolge le seguenti principali attività:

- coordina le attività amministrative e i percorsi connessi all'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria sia ambulatoriale sia di ricovero, curandone gli aspetti organizzativi dei processi collegati alle fasi di autorizzazione, monitoraggio e controllo, e collabora con la U.O.C. Gestione Risorse Umane per le fasi di pagamento e liquidazione dei compensi;
- cura le attività amministrative relative alla ricerca sanitaria finalizzata;
- predispone e gestisce le convenzioni per l'acquisto e la cessione delle prestazioni sanitarie, in conformità alle disposizioni normative regionali, comprese le convenzioni che disciplinano i rapporti tra l'Ulss e gli operatori/società/gestori di fondi sanitari integrativi del SSN;

- assicura l'identificazione dei soggetti non assistiti dal SSN e la definizione della loro assistibilità al fine dell'onere della degenza attivando, eventualmente, le prime fasi di sollecito del credito.

UOS Professioni Sanitarie Ospedale

L'U.O.S. Professioni Sanitarie Ospedale dipende funzionalmente dalla Direzione Professioni Sanitarie (DPS) stessa e si colloca all'interno della Direzione della Funzione Ospedaliera.

Svolge le seguenti funzioni:

- coordina l'assistenza infermieristica, ostetrica, riabilitativa e tecnico sanitaria ospedaliera, al fine di favorire un'efficace e razionale organizzazione, gestione ed integrazione dei professionisti sanitari e delle figure di supporto nel team multidisciplinare;
- partecipa alla programmazione delle attività ospedaliere;
- rileva il fabbisogno quali – quantitativo del personale delle varie unità operative e servizi;
- partecipa alla progettazione e all'utilizzo di Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali e Profili di cura integrati;
- contribuisce alla definizione e sperimentazione di nuovi modelli organizzativi assistenziali tenendo conto dell'intensità di cura e della complessità assistenziale;
- collabora e supporta la Direzione dell'UOC Professioni Sanitarie per le funzioni di competenza;
- collabora e supporta i Direttori di Dipartimento Ospedaliero per le funzioni di competenza.

U.O.S.D. Gestione interdipartimentale percorso paziente chirurgico e gruppi operatori ULSS 9

Alla UOSD è affidata la gestione e l'organizzazione del percorso perioperatorio dei pazienti e delle attività dei Gruppi Operatori o delle Sale Operatorie aggregate, svolgendo le seguenti principali attività:

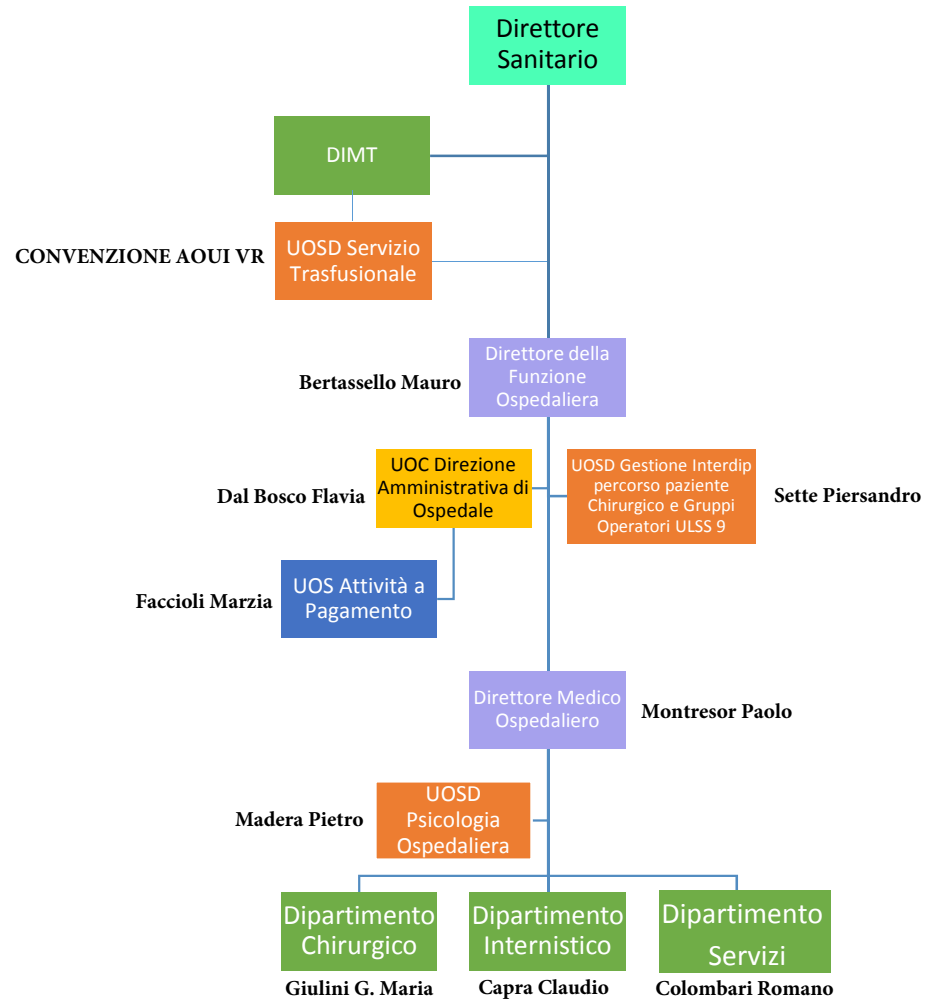
- uniforma e omogeneizza modelli organizzativi all'interno dei Gruppi o sale operatorie presenti nei diversi presidi ospedalieri;
- governa il percorso perioperatorio del paziente nei Gruppi Operatori presenti nei diversi presidi ospedalieri e regola la richiesta operatoria, modulandola in base alle liste d'attesa, ai tempi di presa in carico per la patologia neoplastica e alle specifiche criticità delle specialità chirurgiche;
- regola e gestisce le attività ordinarie e urgenti delle sale operatorie, anche attraverso atti formali o regolamenti specifici che definiscano l'Organizzazione generale e gli organismi di gestione del Gruppo Operatorio;
- garantire la continuità del servizio delle sale operatorie ed interventistiche, attraverso l'attività degli operatori assegnati nei vari turni di servizio e di pronta disponibilità;
- propone le linee d'indirizzo della programmazione delle attività operatorie;
- predispone e perfeziona la pianificazione annuale, settimanale-mensile e giornaliera della programmazione operatoria e la condivide con i Direttori delle UU. OO. chirurgiche in specifiche riunioni settimanali (Tavolo Permanente Di Governo Clinico del Gruppo Operatorio);
- stabilisce la pianificazione settimanale e giornaliera delle sedute operatorie;
- verifica l'efficienza e l'organizzazione delle sale operatorie rispetto alla tipologia e al numero degli interventi (anche ricorrendo a collaboratori designati presso i diversi Presidi Ospedalieri per la gestione delle problematiche contingenti ed improvvise);
- assicura la gestione puntuale dei problemi contingenti;
- propone e contribuisce ad elaborare protocolli interdisciplinari nell'ambito delle attività perioperatoria.

PRESIDIO OSPEDALIERO DI SAN BONIFACIO

REGIONE DEL VENETO

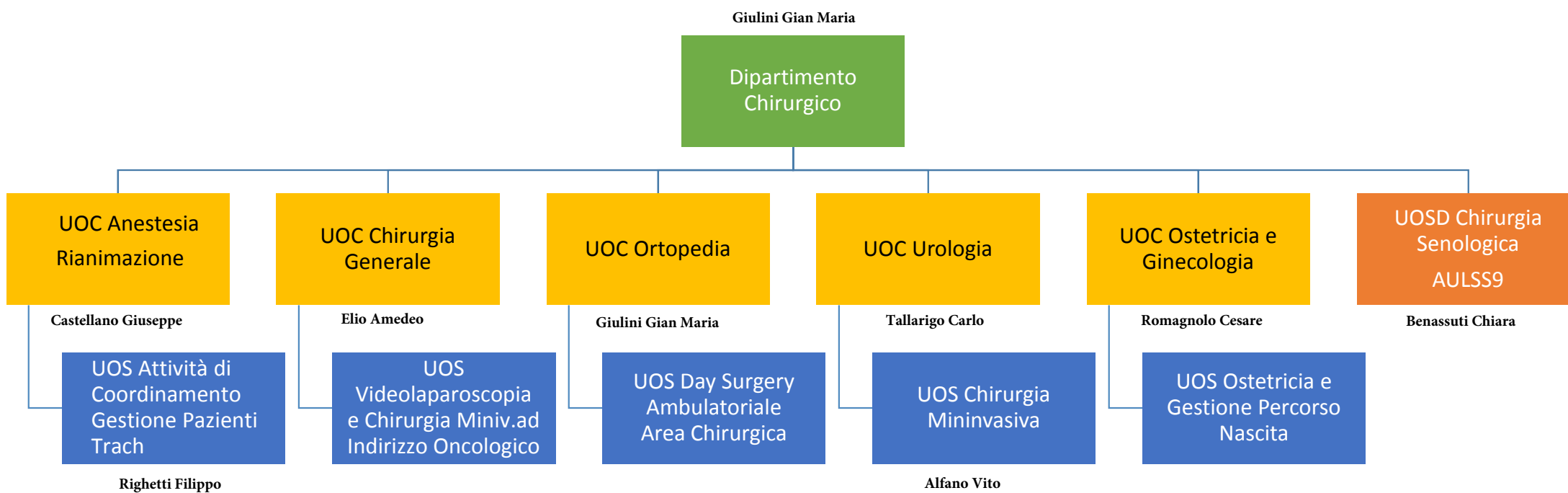


ULSS9
SCALIGERA



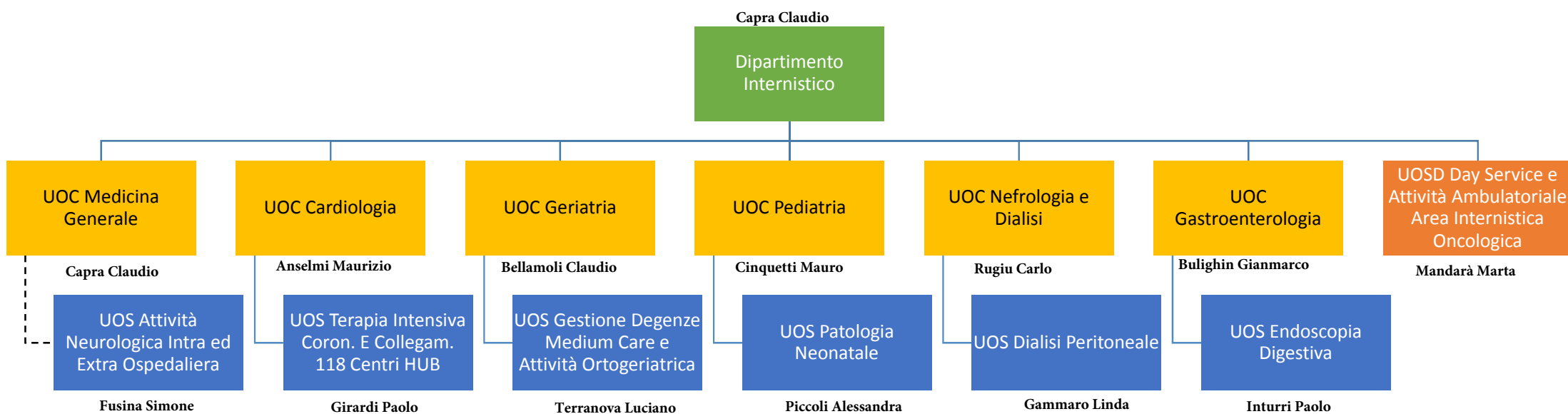
PRESIDIO OSPEDALIERO SAN BONIFACIO

DIPARTIMENTO CHIRURGICO

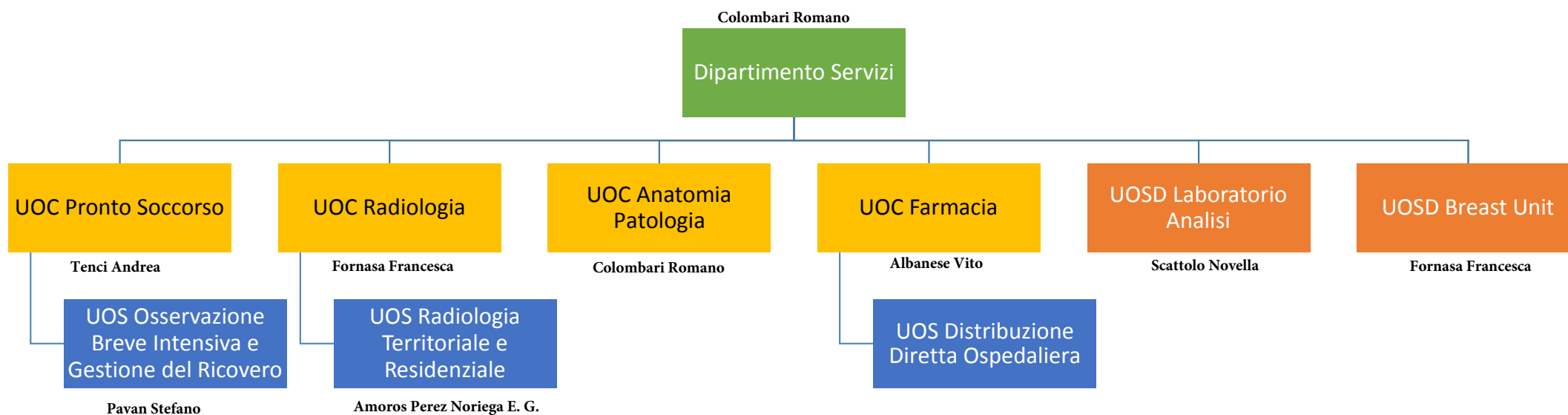


PRESIDIO OSPEDALIERO SAN BONIFACIO

DIPARTIMENTO INTERNISTICO



PRESIDIO OSPEDALIERO SAN BONIFACIO DIPARTIMENTO SERVIZI

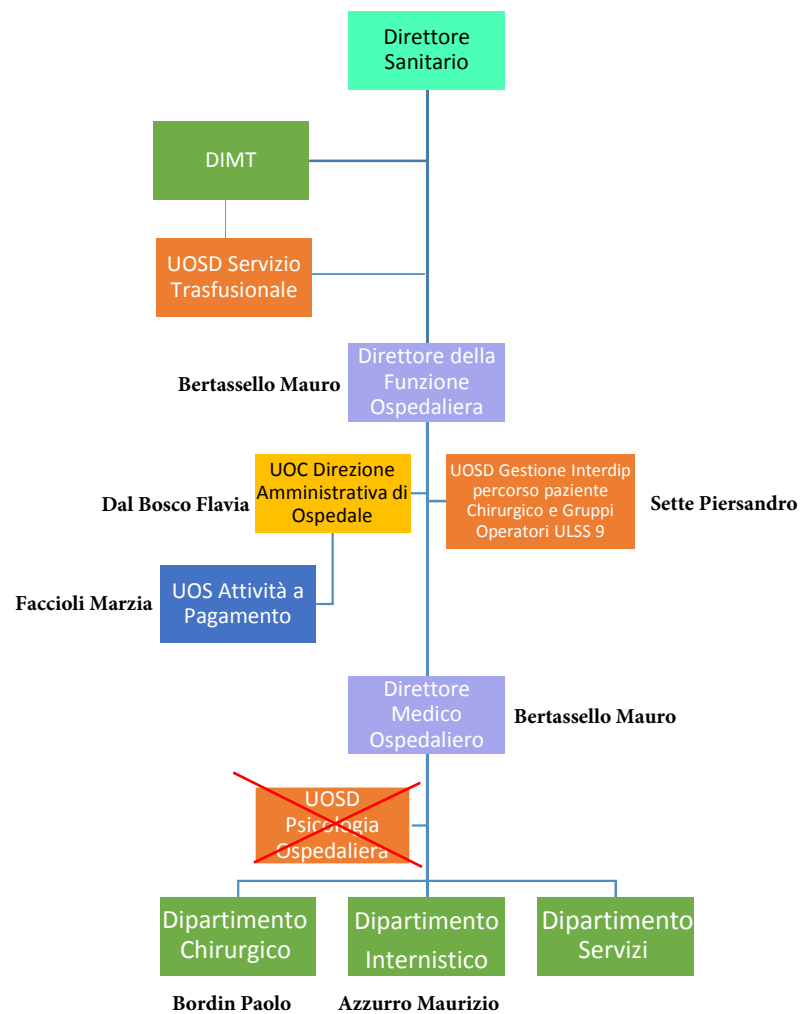


PRESIDIO OSPEDALIERO DI LEGNAGO

REGIONE DEL VENETO



ULSS9
SCALIGERA



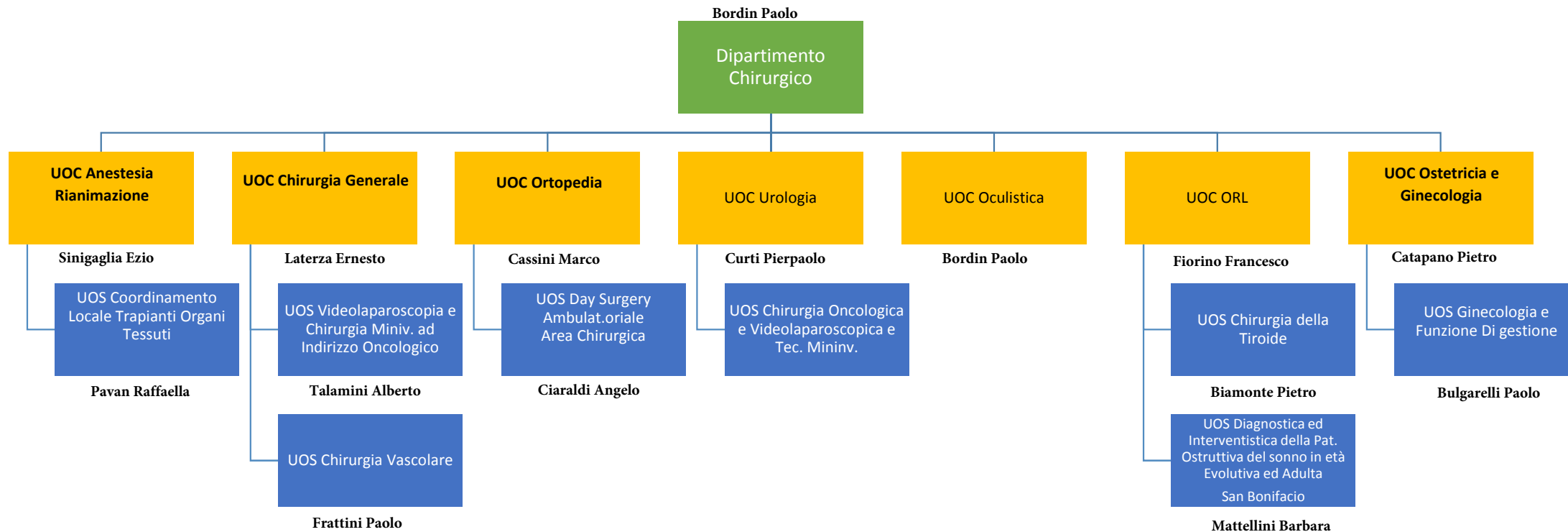
PRESIDIO OSPEDALIERO LEGNAGO

DIPARTIMENTO CHIRURGICO

REGIONE DEL VENETO



ULSS9
SCALIGERA



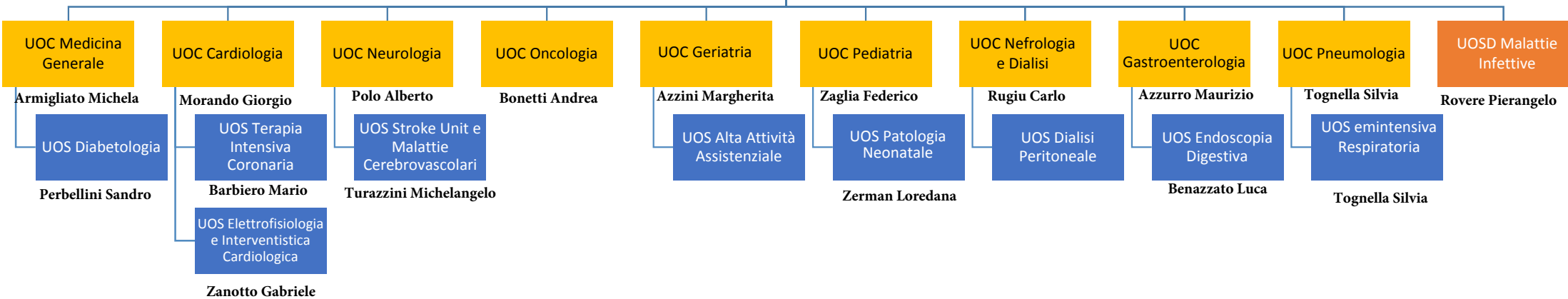
PRESIDIO OSPEDALIERO LEGNAGO

DIPARTIMENTO INTERNISTICO



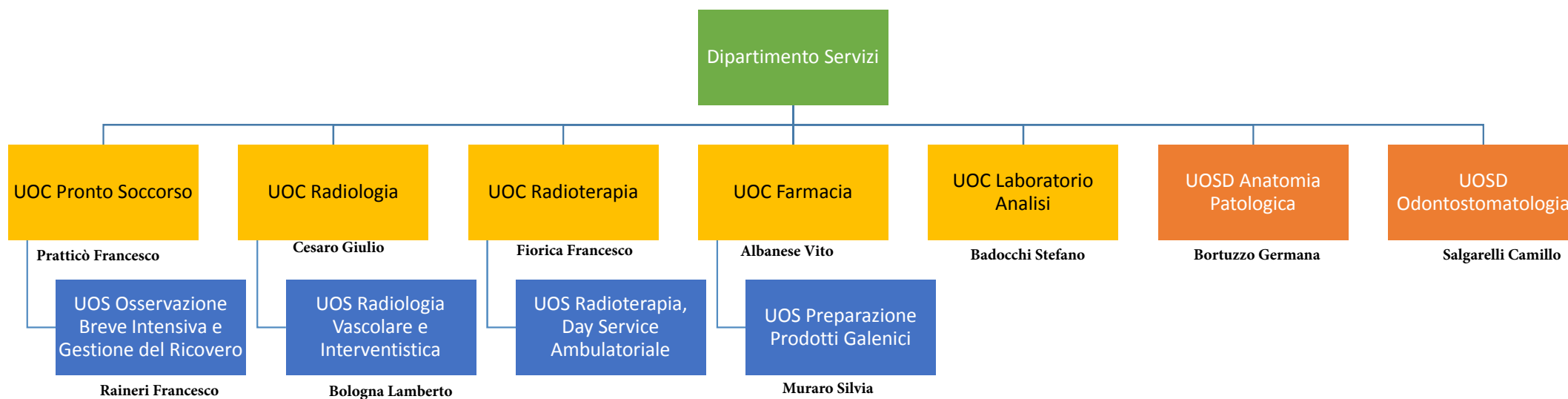
Azzurro Maurizio

Dipartimento
Internistico



PRESIDIO OSPEDALIERO LEGNAGO

DIPARTIMENTO SERVIZI

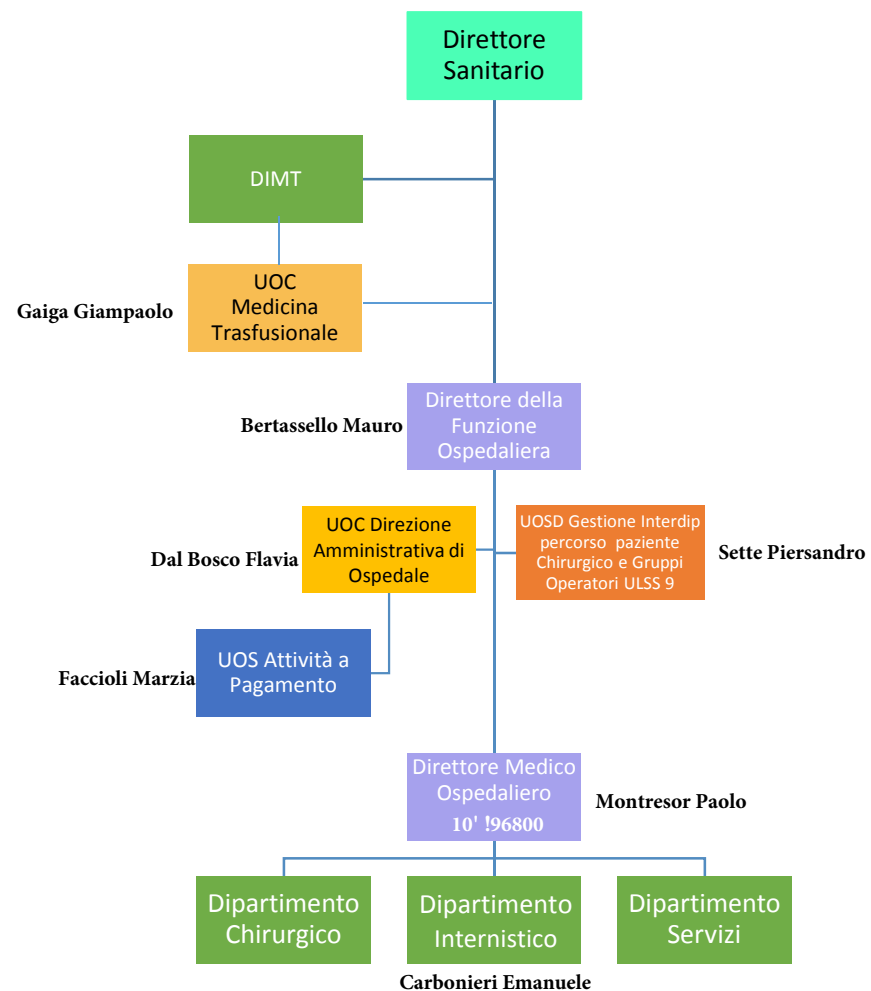


PRESIDIO OSPEDALIERO DI BUSSOLENGO/ VILLAFRANCA

REGIONE DEL VENETO



ULSS9
SCALIGERA

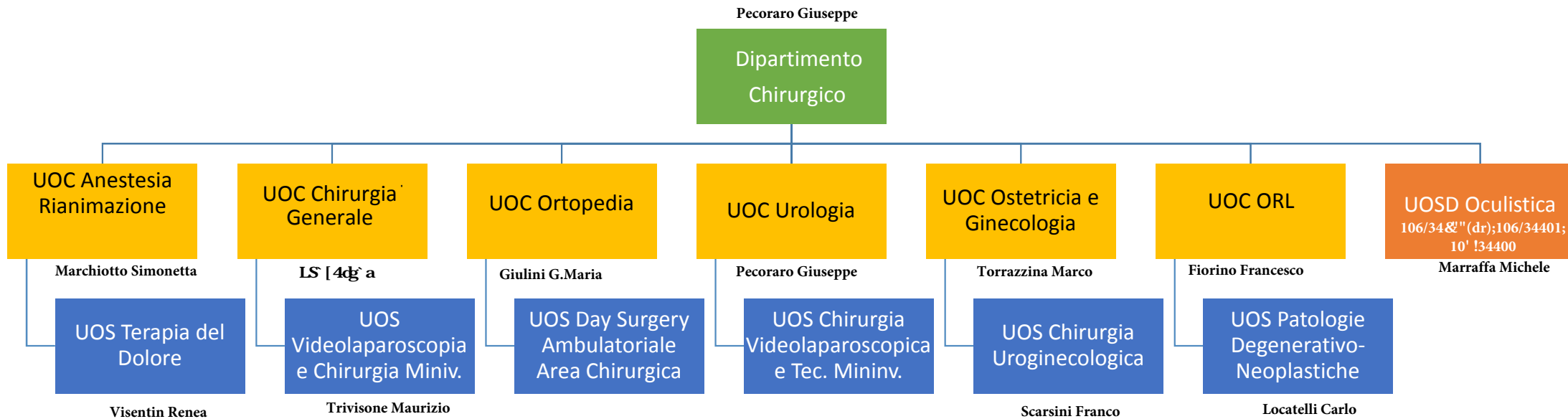


PRESIDIO OSPEDALIERO BUSSOLENGO/ VILAFRANCA - DIPARTIMENTO CHIRURGICO

REGIONE DEL VENETO



ULSS9
SCALIGERA

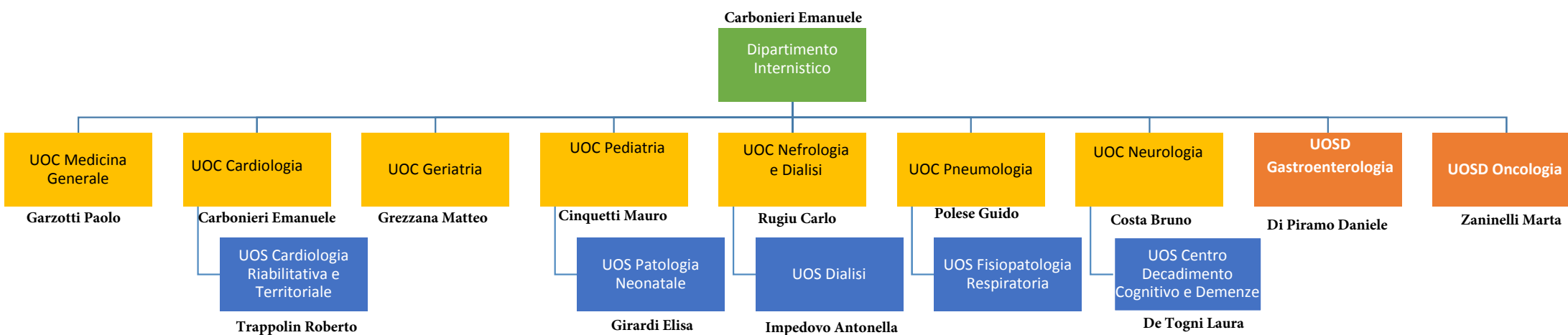


PRESIDIO OSPEDALIERO BUSSOLENGO/VILAFRANCA - DIPARTIMENTO INTERNISTICO

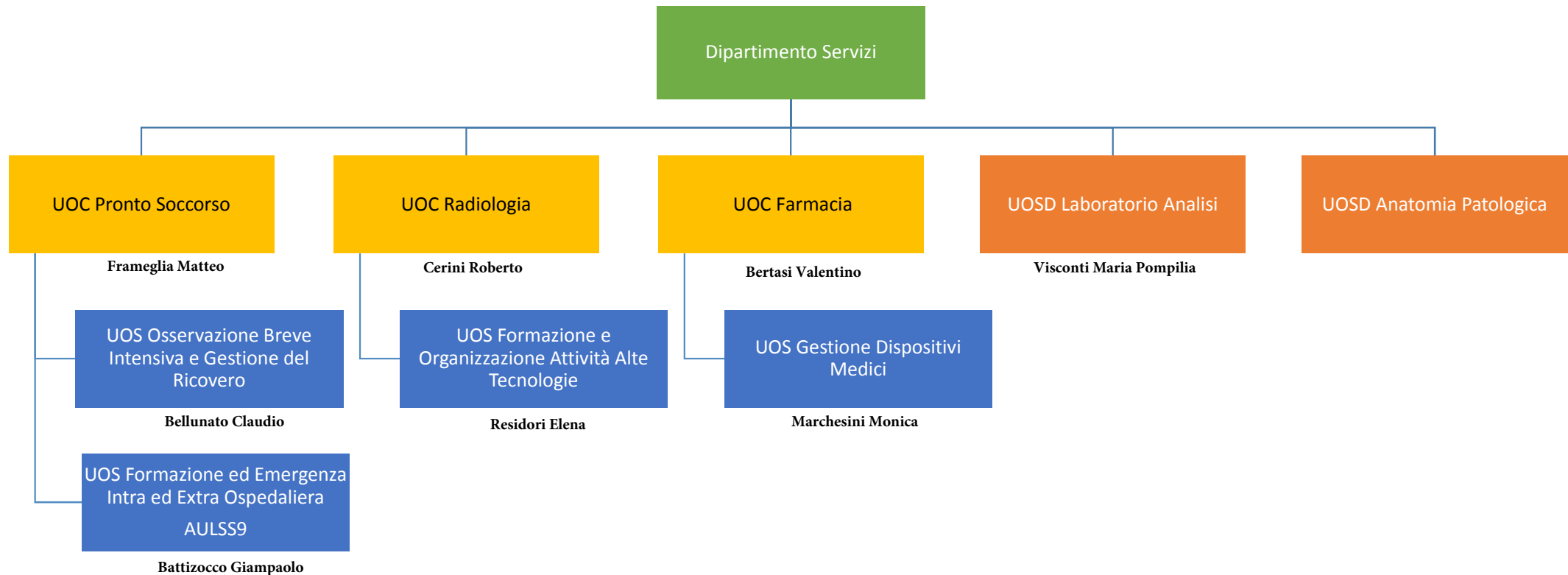
REGIONE DEL VENETO



ULSS9
SCALIGERA



PRESIDIO OSPEDALIERO BUSSOLENGO/ VILLAFRANCA - DIPARTIMENTO SERVIZI



PRESIDI OSPEDALIERI (SAN BONIFACIO, LEGNAGO, BUSSOLENGO/VILLAFRANCA)

Ospedale

L'Ospedale è la Struttura tecnico-funzionale dotata di autonomia gestionale che, attraverso l'apporto di tutti i professionisti che vi operano, eroga prestazioni di diagnosi, cura e riabilitazione, in regime di ricovero ordinario, diurno, prestazioni specialistiche in forma ambulatoriale, alle persone affette da condizioni patologiche - mediche e chirurgiche - in fase acuta e post-acuta, nei diversi ambiti specialistici.

Il livello dell'assistenza ospedaliera si articola nelle seguenti aree di attività: pronto soccorso, ricovero ordinario per acuti, day surgery, week surgery, day hospital, riabilitazione e degenza post acuzie, attività trasfusionali, attività di trapianto di cellule, organi e tessuti.

Ciascuna prestazione deve essere fornita nella forma assistenziale più appropriata, ponendo al centro il paziente con le sue esigenze di cura e i suoi bisogni di assistenza, e destinata esclusivamente alle persone affette da condizioni patologiche che per la loro complessità/intensità non possono essere assistite tramite i servizi erogati dalle strutture territoriali.

L'Ospedale integra il percorso di continuità collaborando con le altre strutture tecnico funzionali dell'Azienda ULSS per la presa in carico dei bisogni clinico assistenziali del cittadino in un'ottica di miglioramento continuo della qualità, perseguendo efficacia ed efficienza organizzativa anche mediante l'integrazione operativa con le strutture territoriali, ivi compresa l'ospedalità privata accreditata della Regione Veneto, mediante percorsi condivisi alla presa in carico clinico-assistenziale, al supporto sociale ed alla prevenzione.

L'assistenza ospedaliera è organizzata in modo unitario ed integrato nel rispetto delle indicazioni di programmazione e di organizzazione della Regione Veneto, perseguendo anche la formazione e la ricerca.

All'Ospedale, ai sensi del combinato disposto dell'art. 4 – comma 9 – del D.Lgs n. 502/1992 e s.m.i. e dell'art. 24 della L.R. 56/1994, è attribuita autonomia economico-finanziaria con contabilità separata all'interno del bilancio dell'Azienda, fondata sul principio dei preventivi e consuntivi per centri di costo, basati sulle prestazioni effettuate.

La Mission dell'Ospedale è quella di garantire ai cittadini l'assistenza di elevato livello qualitativo, interagendo con azioni dinamiche tese ad incrementare la loro fiducia, perseguendo le seguenti strategie:

- implementare modelli organizzativi gestionali e professionali atti a garantire la continuità dell'assistenza con l'impegno coordinato e uniforme delle risorse dell'Ospedale e del Territorio;
- assicurare che la struttura organizzativa e l'ambiente di lavoro siano rispondenti ai massimi livelli di sicurezza e di qualità;
- sviluppare setting assistenziali improntati all'appropriatezza clinico/assistenziale congrui alle patologie della popolazione di riferimento;
- realizzare PDTA in base alle evidenze disponibili, secondo gli standard raccomandati dalla Regione e dalla letteratura internazionale, nel rispetto dell'appropriatezza, della qualità e dell'economicità assistenziale;
- incoraggiare tutte le iniziative rivolte ad avere personale altamente qualificato;
- avere una leadership responsabile ed efficace;

- sviluppare l'interdisciplinarietà e la cooperazione professionale allo scopo di mettere al centro della struttura il paziente;
- migliorare l'integrazione assistenziale con i Medici di Medicina Generale, con i Pediatri di Libera Scelta e con le Strutture extraospedaliere a sostegno del malato, inserendo l'Ospedale nella più ampia rete dei servizi sul territorio;
- aumentare la soddisfazione del cittadino rispetto ai servizi erogati, misurando il gradimento degli stessi;
- promuovere una gestione economico-finanziaria bilanciata;
- coniugare elevati livelli di qualità di assistenza con interventi diagnostici, terapeutici, riabilitativi tecnologicamente all'avanguardia.

L'avvicinarsi di numerose normative in materia sanitaria e finanziaria rende necessario procedere a una netta identificazione in termini organizzativi ed economici dell'intera funzione ospedaliera all'interno dell'Azienda Ulss, definendone i confini di azione anche in considerazione dell'integrazione con l'assistenza territoriale come determinato dal PSSR 2012-2016, che prevede, infatti, le medicine di gruppo integrate (medici e operatori sanitari con diverse competenze composte in un team multiprofessionale e multidisciplinare), le cure domiciliari attive 24 ore su 24, i centri polispecialistici territoriali, gli Hospice, gli Ospedali di Comunità, le Unità Riabilitative Territoriali, le Unità Operative di Cure Palliative.

La Regione Veneto con delibera n. 2122 del 19 novembre 2013 ha adeguato le schede di programmazione ospedaliera delle strutture della Provincia di Verona, definendo quale modello di rete ospedaliera, quello denominato "hub e spoke" prevedendo la concentrazione della casistica più complessa, o che richiede più complessi sistemi produttivi, in un numero limitato di centri (hub) che trattino volumi di attività tali da garantire la miglior qualità di assistenza erogata e il miglior utilizzo delle risorse organizzative disponibili.

Nella provincia di Verona l'ospedale HUB di riferimento è l'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona, la cui attività è fortemente integrata con quella degli ospedali spoke dell'Azienda Ulss 9.

L'assistenza ospedaliera dell'Azienda Ulss 9 Scaligera viene erogata negli ospedali di:

- Ospedale "Mater Salutaris" di Legnago, presidio ospedaliero di rete;
- Ospedale "G. Fracastoro" di San Bonifacio, presidio ospedaliero di rete;
- Ospedali "Orlandi" di Bussolengo e "Magalini" di Villafranca, presidio ospedaliero unico di rete su 2 sedi;
- Ospedale di Marzana, Ospedale Nodo di Rete monospecialistico riabilitativo;
- Ospedale di Bovolone, Ospedale Nodo di Rete monospecialistico riabilitativo;
- Ospedale di Malcesine, Ospedale Nodo di Rete, Centro di Riferimento Nazionale per lo Studio e la Cura degli esiti tardivi della Poliomielite.

Assetto e modello organizzativo dell'azienda

Il sistema organizzativo dell'Azienda, indicato nel presente atto, rispetta quanto richiesto dalla L.R. n. 22/2002, relativa al processo di autorizzazione e accreditamento all'esercizio.

L'assetto organizzativo dell'Azienda si articola in Unità Operative distinte in base alla complessità in:

- Unità Operative Complesse;
- Unità Operative Semplici a valenza Dipartimentale/Distrettuale;
- Unità Operative Semplici.

In applicazione di quanto previsto dal D.Lgs. 502/92 e s.m.i., e dalla normativa regionale nonché dalle disposizioni applicative regionali, le predette Unità operative sono per lo più aggregate in Dipartimenti, quale modello ordinario di organizzazione aziendale.

Nell'ambito delle strutture possono essere individuate le articolazioni funzionali, che si pongono come segmenti/livelli organizzativi anche dotati di autonomia funzionale, ed uffici intesi quali mere articolazioni interne di lavoro.

Alla direzione delle Unità Operative, e delle articolazioni funzionali, hanno accesso figure dirigenziali, secondo le norme di cui ai CC.CC.NN.LL. ed alla restante normativa in materia, mentre la responsabilità degli Uffici può essere attribuita sia a figure dirigenziali che a collaboratori del personale del comparto.

L'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, qualora strutturale, 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.

La composizione del Dipartimento si articola in:

- Il Direttore del Dipartimento o il Coordinatore del Dipartimento funzionale;
- Il Comitato di Dipartimento.

I dipartimenti possono essere:

Dipartimenti Strutturali, costituiti da Unità Operative omogenee sotto il profilo dell'attività o delle risorse umane e tecnologiche impiegate o delle procedure operative. In particolare, al fine di perseguire gli obiettivi, si individuano le seguenti modalità operative:

- gestione e utilizzo comune di spazi, attrezzature e tecnologie;
- utilizzo dei posti letto complessivi organizzati secondo livelli di intensità di cure;
- utilizzo complessivo del personale sanitario infermieristico, tecnico, OSS, ausiliario e amministrativo;
- gestione del budget, la continuità assistenziale e la formazione permanente del personale.

Il Direttore del Dipartimento Strutturale 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.

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.

Il Direttore 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.

Gli ospedali spoke dell'Azienda ULSS) Scaligera sono articolati nei seguenti dipartimenti strutturali:

- Dipartimento Medico Internistico;
- Dipartimento Chirurgico;
- Dipartimento dei Servizi di Diagnosi e Cura.

Dipartimenti Funzionali, costituiti da Unità Operative strutture che concorrono alla realizzazione di obiettivi comuni, adottando omogenei comportamenti, sviluppando anche attività comuni per 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 tecnico-amministrativi.

Vengono istituiti per un periodo di tempo determinato.

Il Coordinatore del Dipartimento Funzionale 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.

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 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.

Il Coordinatore del Dipartimento Funzionale 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.

Dipartimenti Interaziendali, nel qual caso possono configurarsi come strutturali o funzionali. Vengono costituiti previa autorizzazione della Giunta Regionale.

Dipartimenti 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 transmurali si applica quanto disposto per i Dipartimenti strutturali o funzionali, sulla base della qualificazione attribuita, salvo le precisazioni di seguito indicate.

Il Coordinatore del dipartimento transmurale viene nominato dal Direttore Generale, tra i Direttori delle Strutture Complesse afferenti al Dipartimento, sentito il direttore sanitario e il Comitato di Dipartimento.

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

Le Unità Operative Complesse e Semplici

Le Unità Operative sono articolazioni aziendali in cui si concentrano competenze professionali e risorse (umane, tecnologiche e strumentali) finalizzate allo svolgimento di funzioni di amministrazione, programmazione, committenza o di produzione di prestazioni e servizi sanitari. La valenza strategica e la complessità organizzativa sono definite dalle seguenti variabili:

- la rilevanza, l'intensità e la frequenza dei rapporti istituzionali da intrattenere con soggetti esterni all'Azienda;

- il grado di intersettorialità, di interdisciplinarietà ed interprofessionalità che è necessario governare per assicurare migliori livelli di efficacia, efficienza e rendimento degli interventi;
- la rilevanza qualitativa e quantitativa delle risorse da allocare, da monitorare, da organizzare e da gestire;
- il livello di autonomia e di responsabilità che è necessario assicurare per un appropriato ed efficace assolvimento della funzione;
- il livello di integrazione richiesto tra le diverse aree omogenee di attività.

Le unità operative si distinguono in complesse e semplici in relazione all'intensità assunta dalle variabili descritte e all'ampiezza degli ambiti di autonomia e di responsabilità conferiti dalla Direzione e/o previsti dalla programmazione regionale.

L'"autonomia gestionale" delle Unità Operative sia complesse che semplici va ricondotta nell'ambito dei vincoli posti dal documento di direttive di cui all'art. 14 della L.R. 55/94, che rappresenta il raccordo sistematico tra gli strumenti di programmazione e i budget, nonché, naturalmente, di quelli posti a seguito della stipula dei contratti di budget.

L'"autonomia tecnico-professionale", peculiare soprattutto dei più elevati livelli di responsabilità di direzione di struttura complessa, deve assicurare il governo delle attività necessarie per il rispetto e per l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza.

Le Unità Operative Complesse (U.O.C.) sono le unità operative che:

- esercitano funzioni di committenza aziendale o di amministrazione per settori di attività o ambiti organizzativamente riconoscibili, individuati come prioritari dalla programmazione regionale o locale ed economicamente rilevanti quanto a risorse da allocare;
- le unità operative che assicurano funzioni di produzione di prestazioni o di servizi che fanno riferimento ad un sistema tecnico, normalmente riconducibile a discipline normativamente riconosciute e che mobilitano un volume di risorse qualitativamente e quantitativamente significativo;
- le unità operative contrassegnate da una struttura di produzione con un significativo valore economico sia in termini di tecnologie utilizzate che di risorse umane assegnate;
- le unità operative che esercitano funzioni di rilievo nel supporto alla Direzione Generale e che si articolano in più moduli e/o settori riguardanti attività prioritariamente connesse con la pianificazione, con il controllo e con la valutazione dei dirigenti;
- le unità operative che coordinano processi professionali ad elevata complessità ed integrazione trasversalmente a molteplici settori dell'Azienda.

L'individuazione delle Unità Operative Complesse a livello aziendale, ospedaliero e non ospedaliero, è vincolata alla rispondenza agli atti di programmazione regionale e alla normativa regionale in materia di accreditamento ed è inoltre subordinata al rispetto di alcuni presupposti:

- necessità di gestione unitaria e di integrazione delle attività, al fine di evitare la frammentazione delle funzioni;
- miglioramento della qualità della performance, nell'ottica del miglior utilizzo delle risorse assegnate;
- compatibilità con le risorse disponibili.

Le Unità Operative Semplici sono le articolazioni interne all'azienda riconducibili a una linea di attività chiaramente individuata, nell'ambito di quella assicurata dalla struttura organizzativa complessa di riferimento. Si distinguono in:

- **Unità Operative Semplici a valenza Dipartimentale o Distrettuale (U.O.S.D.):** sono articolazioni interne del Dipartimento o del Distretto e centri di responsabilità di budget, alle quali è attribuita dal competente Responsabile di Dipartimento o di Distretto, la responsabilità di gestione di risorse umane, tecniche o finanziarie individuate con i

provvedimenti di attuazione del presente atto aziendale per l'assolvimento delle funzioni loro attribuite;

- **Unità Operative Semplici (U.O.S.):** sono di norma articolazioni interne delle strutture complesse che, pur non avendo di norma responsabilità budgetaria, sono dotate anch'esse di responsabilità ed autonomia nella gestione delle risorse umane, tecniche o finanziarie ad esse attribuite per l'assolvimento delle funzioni loro conferite, sulla base dei provvedimenti attuativi del presente atto aziendale, dal Responsabile della struttura complessa a cui afferiscono.

Nel percorso di individuazione delle strutture semplici e semplici dipartimentali è stato tenuto presente, come richiesto dalla D.G.R.V. 1306/2017, che gli artt. 4 dei CC.CC.NN.LL. del 6 maggio 2010, per la sequenza contrattuale degli artt. 28 e 29 dei CC.CC.NN.LL. rispettivamente dell'area della dirigenza medica e veterinaria e dell'area della dirigenza sanitaria, professionale, tecnica e amministrativa, hanno precisato che:

- l'incarico di direzione di struttura semplice, ed in particolare quella dipartimentale, include necessariamente la responsabilità di gestione di risorse umane e strumentali, comportando inoltre anche la responsabilità diretta di risorse finanziarie ove previsto dagli atti di organizzazione interna;
- l'incarico di natura professionale di cui all'art. 27, comma 1, lett c) del CCNL 8.6.2000 prevede responsabilità tecnico specialistiche in modo prevalente.

Le Articolazioni Funzionali

Le Articolazioni Funzionali, previste dall'allegato A dalla DGRV1306/2017 costituiscono 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, anche di alta specializzazione, di cui all'art. 27, lettera c) CCNL 8.6.2000.

Gli Uffici

Gli Uffici costituiscono articolazioni interne di lavoro delle strutture, finalizzate allo svolgimento di attività tecnico-amministrative nell'ambito delle direttive e dei programmi impartiti dal Responsabile della struttura di riferimento.

La responsabilità dell'Ufficio, esercitata nei limiti dell'autonomia consentita, viene attribuita a personale dirigenziale o a collaboratori con qualifica contrattuale "D" o "DS", con eventuale attribuzione anche di incarico di posizione organizzativa nel rispetto del regolamento aziendale in materia.

Dipartimenti Strutturali Ospedalieri

L'Ospedale è organizzato in dipartimenti strutturali costituiti da strutture omogenee sotto il profilo dell'attività o delle risorse umane e tecnologiche impiegate o delle procedure operative.

Ai dipartimenti sovrintende e sono coordinati dal Direttore Medico di Ospedale.

Ai fini di perseguire i propri obiettivi, il dipartimento strutturale utilizza i seguenti strumenti:

- gestione ed utilizzo comune di spazi, attrezzature e tecnologie;
- utilizzo dei posti letto complessivi organizzati secondo intensità di cure;
- utilizzo complessivo del personale sanitario infermieristico, tecnico OSS, ausiliario e amministrativo;

- gestione del budget, la continuità assistenziale e la formazione permanente del personale

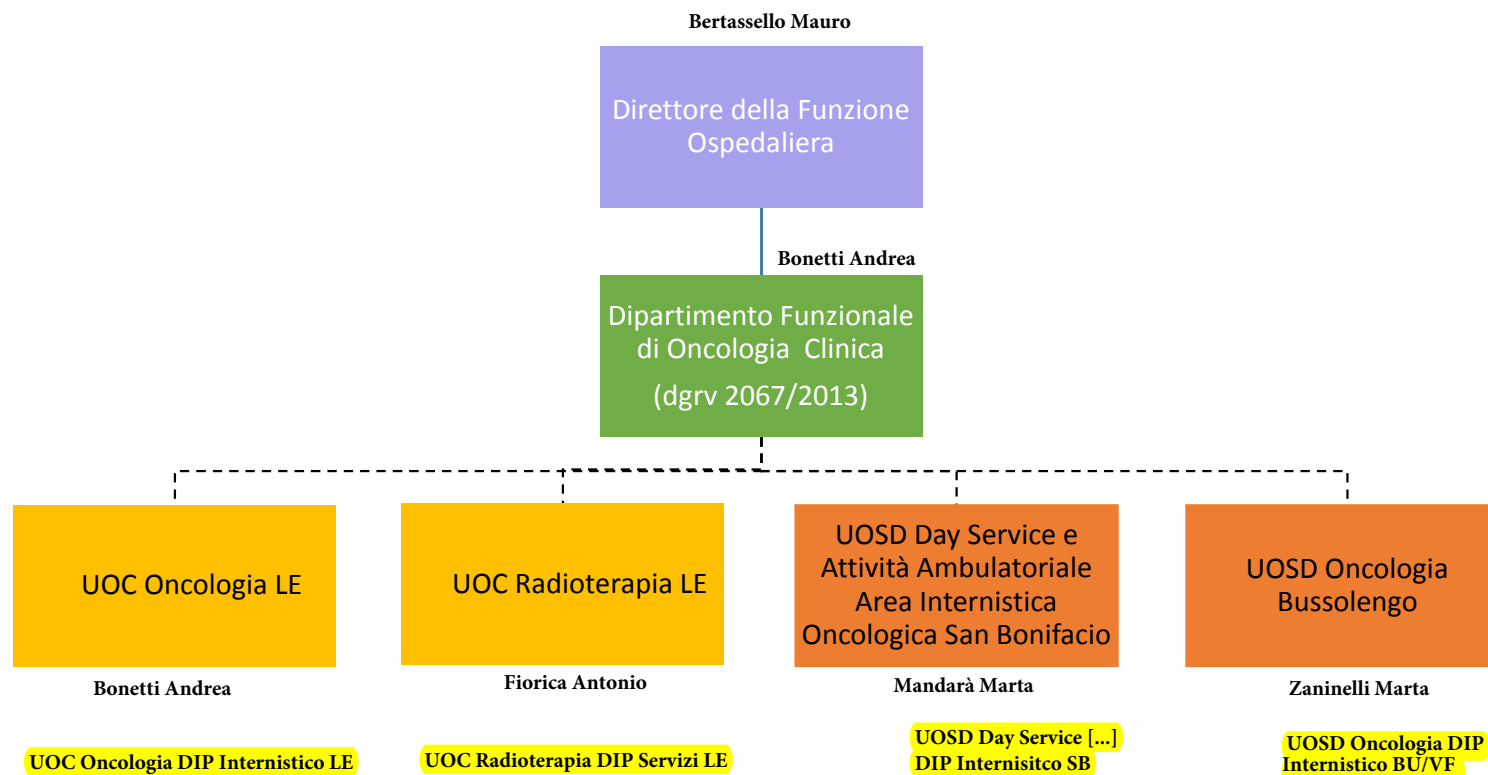
Al Direttore medico di ospedale è riconosciuta la maggiorazione della retribuzione di posizione, di cui all'art. 39, comma 9, CCNL 8 giugno 2000 come modificato dall'art. 4, comma 4, CCNL del 6 maggio 2010 per la sequenza contrattuale dell'art. 28 del CCNL dell'area della dirigenza medica e veterinaria, nella misura definita dalle Aziende in base alle responsabilità attribuite, il cui costo è posto a carico del bilancio.

DIPARTIMENTO DI ONCOLOGIA CLINICA

REGIONE DEL VENETO



ULSS9
SCALIGERA



DIPARTIMENTO DI ONCOLOGIA CLINICA

Il Dipartimento Funzionale, denominato Dipartimento di Oncologia Clinica (DOC), costituisce il primo nodo della rete oncologica, fermo restando le collaborazioni a livello interaziendale, in considerazione della dotazione tecnologica e/o di particolari situazioni logistiche.

Il DOC è coordinato dal direttore di U.O. di Oncologia Medica, affinché lo stesso possa essere il responsabile del percorso di cura del malato oncologico, attuato in applicazione alle Linee Guida e PDTA predefinite e condivise.

Il DOC costituisce il cuore del percorso di cura che integra tutte le attività ospedaliere e territoriali al fine di garantire una rapida presa in carico e il miglior PDTA al paziente oncologico. L'elaborazione di PDTA di area, in linea con i PDTA della Rete Oncologica Veneta (ROV), rappresenta lo strumento base per la standardizzazione dei processi di diagnosi e cura e per la valorizzazione delle migliori esperienze cliniche e delle dotazioni strumentali presenti nelle diverse strutture. La natura "multidisciplinare" della cura del paziente con un problema oncologico deve necessariamente coinvolgere in questo percorso altre figure professionali (Anatomopatologo, Radiologo, Chirurgo, Radioterapista, Palliativista, Psicologo, Specialisti d'organo quali Pneumologo e Gastroenterologo, etc).

Al DOC afferiscono tutte le strutture/servizi dell'area di pertinenza coinvolte nel processo di cura, assistenza e riabilitazione, interagendo con i servizi di prevenzione primaria e secondaria, con il collegamento, nell'ambito dell'organizzazione distrettuale, con i Medici di Medicina Generale, i Nuclei di Cure Palliative nella gestione di tutte le forme di assistenza alternative al ricovero ospedaliero (Hospice, Ospedali di comunità, strutture residenziali, ecc.).

E' compito del DOC promuovere l'istituzione dei Gruppi Oncologici Multidisciplinari (GOM), anche in collaborazione con l'AOUI di Verona, nell'ambito del "Cancer Network della Provincia di Verona" afferenti al Polo Oncologico di riferimento, in modo da favorire la gestione multi-istituzionale del paziente garantendo allo stesso le cure migliori che possono essere attuate anche in centri hub dove siano presenti alte specialità e tecnologiche proprie dei centri di terzo livello.

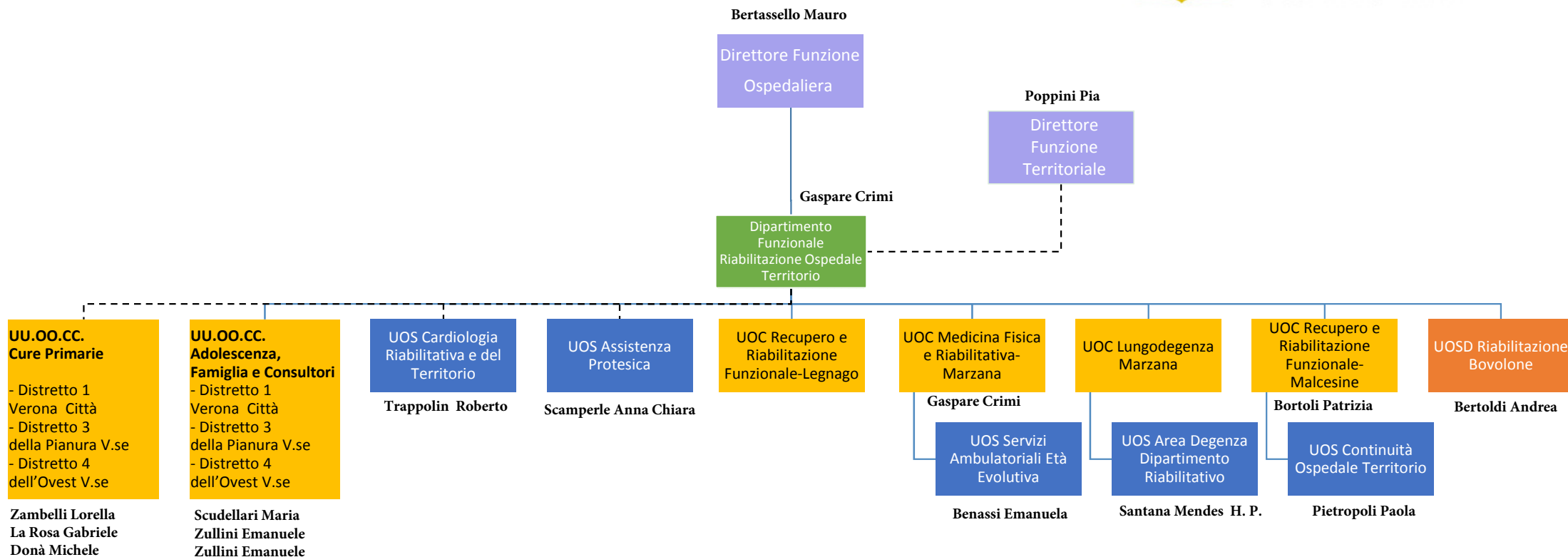
L'organizzazione e la disciplina delle attività del dipartimento saranno regolamentate con provvedimento del Direttore Generale.

DIPARTIMENTO FUNZIONALE DI RIABILITAZIONE OSPEDALE TERRITORIO

REGIONE DEL VENETO



ULSS9
SCALIGERA



DIPARTIMENTO FUNZIONALE DI RIABILITAZIONE OSPEDALE-TERRITORIO

Il Dipartimento di Riabilitazione fornisce la garanzia della realizzazione di un adeguato percorso di cura riabilitativo per tutte le persone che necessitano di cure e rappresenta lo snodo reale della Clinical Governance (Piano d'Indirizzo per la Riabilitazione, 2011): il modello è quello della presa in carico della persona nel suo complesso, indipendentemente dall'età, attraverso percorsi diagnostico-terapeutici che assicurino la continuità e l'appropriatezza delle cure.

Il Dipartimento Funzionale di Riabilitazione Ospedale-Territorio, come declinato nell'Allegato A alla DGR 2634/2013, nell'assicurare la continuità delle cure garantisce 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. Per ottenere tale finalità è indispensabile una organizzazione che garantisca il coordinamento di tutte le attività ambulatoriali e residenziali delle strutture pubbliche, ospedaliere e territoriali, e delle strutture private accreditate e rappresenti un trait d'union con l'ambiente socio-familiare: l'ottimizzazione della funzione riabilitativa è affidata al Dipartimento funzionale di Riabilitazione Ospedale-Territorio.

Il Dipartimento Funzionale di Riabilitazione Ospedale-Territorio:

- rappresenta lo snodo reale della Clinical Governance e negozia le risorse attraverso le direzioni strategiche;
- assicura le prestazioni nell'ambito del budget assegnato a seguito della suddetta procedura di negoziazione e rendiconta annualmente sugli obiettivi assegnati;
- elabora un documento condiviso tra i vari attori del sistema riabilitativo in modo da costruire un codice etico per la tutela delle situazioni di maggiore criticità e un utilizzo equo delle risorse per il bene comune e vigila sul rispetto dello stesso. Nello stesso documento deve essere individuato il fabbisogno a livello distrettuale e ospedaliero, nel rispetto del principio di prossimità delle cure e dell'assistenza, finalizzato anche alla contrattualizzazione (da parte della Direzione Strategica Aziendale) di strutture erogatrici da gestire a livello aziendale;
- applica i protocolli e i PDTA idonei ad assicurare una risposta globale ed efficace alle richieste del cittadino utente e attraverso il governo dei PDTA assicura la presa in carico e la continuità delle cure in tutte le fasi, garantendo:
 - la centralità della persona e la condivisione del Progetto Riabilitativo Individuale (PRI) con la stessa e con i suoi familiari;
 - l'accessibilità;
 - la sostenibilità e l'appropriatezza del PRI e dei programmi attuativi;
 - la globalità e la precocità degli interventi;
 - l'interdisciplinarietà e multi professionalità degli interventi;
 - la continuità delle cure;
 - l'integrazione socio sanitaria;
 - la restituzione della persona al suo ambiente di vita.

Gli aspetti peculiari del Dipartimento Funzionale di Riabilitazione Ospedale-Territorio sono:

- Integrazione delle funzioni/attività sanitarie e sociali di riabilitazione, con definizione e gestione unitaria del percorso di presa in carico (PRI) dal momento della individuazione precoce della situazione disabilitante, fino alla fase della reintegrazione nella comunità e della eventuale gestione degli esiti non emendabili;
- Integrazione ospedale-territorio, con superamento definitivo della dicotomia fra attività ospedaliere e territoriali, definendo le specifiche modalità di dimissione protetta, comprensive di una valutazione di tipo multidimensionale quando il bisogno è di natura socio-sanitaria, in modo da assicurare la continuità degli interventi territoriali ed

individuare le strutture necessarie a garantire una continuità assistenziale per i pazienti presi in carico;

- Gestione strutturale diretta delle Unità Riabilitative Complesse (U.O.C.) e Semplici a valenza Dipartimentale (UOSD) afferenti al dipartimento, e raccordo funzionale di queste strutture, delle strutture terze che erogano anche attività riabilitative e del privato accreditato che opera in ambito riabilitativo;
- Formazione e aggiornamento professionale, in particolare per le competenze interprofessionali-disciplinari (non solo sul piano tecnico/scientifico ma anche relazionale e gestionale in un'ottica ispirata all'International Classification of Function (ICF);
- Definizione e gestione delle relazioni con gli altri sistemi organizzati dell'offerta socio-sanitaria, con le altre agenzie istituzionali e del terzo settore (mondo della scuola, lavoro, associazionismo, volontariato ecc.).

È composto dalle seguenti Unità Operative Complesse, Semplici e Semplici Dipartimentali con appartenenza strutturale al Dipartimento stesso:

- U.O.C. di Medicina Fisica Riabilitativa - Verona
- U.O.S. Servizio Ambulatoriale Età Evolutiva - Verona
- U.O.C. di Lungodegenza - Verona
- U.O.S. Area Omogenea Degenza - Verona
- U.O.C. Recupero e Rieducazione Funzionale - Legnago
- U.O.S.D. Riabilitazione – Ospedale di rete Monospecialistico Riabilitativo-Bovolone
- U.O.C. Recupero e Riabilitazione Funzionale – Malcesine
- U.O.S. Continuità Riabilitativa Ospedale / Territorio

Ha inoltre relazioni funzionali con le seguenti UU.OO e strutture aziendali:

- U.O.S. Cardiologia Riabilitativa e del territorio;
- UU.OO.CC. Infanzia Adolescenza Famiglia, e consultori;
- UU.OO.CC. Disabilità e Non autosufficienza;
- UU.OO.CC. Cure primarie;
- U.O.S. Assistenza Protesica;
- strutture ex art. 26, privato convenzionato accreditato e Presidi e/o Centri che erogano prestazioni riabilitative di carattere estensivo o intensivo sul territorio.

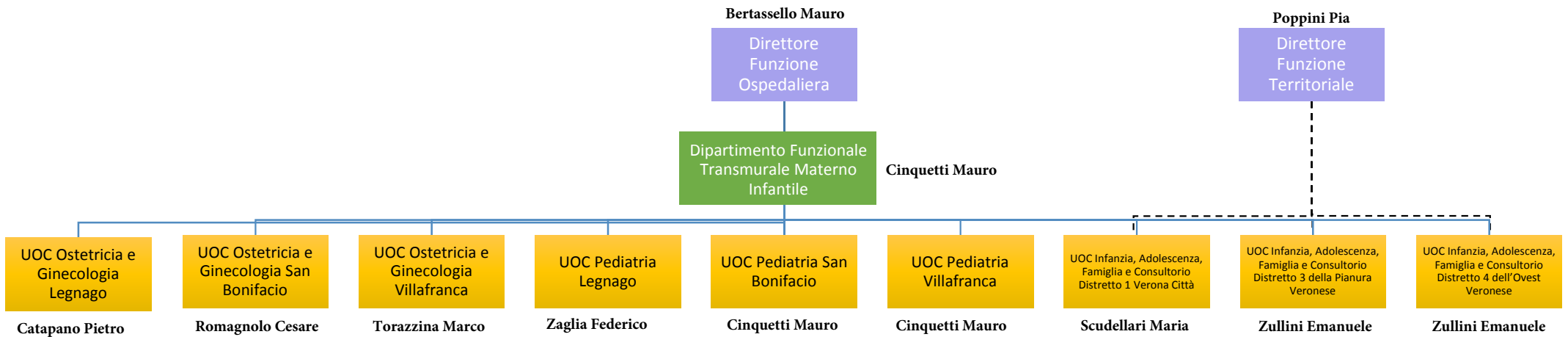
Da un punto di vista organizzativo per il versante riabilitativo, il modello relativo alla componente strutturale del Dipartimento prevede una responsabilità specifica verticale per singolo Distretto di ogni rispettivo Direttore di U.O.C./responsabile di UOSD mentre, per quel che riguarda le due U.O.S. della Riabilitazione pur incardinate strutturalmente con la rispettiva U.O.C., organizzano funzionalmente le attività anche degli altri territori per quanto di competenza.

DIPARTIMENTO FUNZIONALE TRANSMURALE MATERNO INFANTILE

REGIONE DEL VENETO



ULSS9
SCALIGERA



DIPARTIMENTO FUNZIONALE TRANSMURALE MATERNO INFANTILE

Il Dipartimento Materno Infantile Transmurale Funzionale (DMITrF) è finalizzato a garantire specifica attenzione a questa prioritaria area della salute pubblica, è composto dalle seguenti Unità operative:

- UU.OO.CC di Pediatria;
- UU.OO.CC di Ginecologia e Ostetricia;
- UU.OO.CC. dell'Infanzia Adolescenza Famiglia Consultori.

Le Unità operative che afferiscono al DMITrF sono unitariamente impegnate nel raggiungimento degli obiettivi di salute della donna, del bambino e della famiglia, attraverso la definizione di percorsi condivisi in ambito di prevenzione, di diagnosi e cura, così come di una formazione specifica, continua e trasversale.

Gli interventi e quindi gli esiti della salute materno-infantile sono tra gli indicatori più efficaci per la valutazione della qualità dell'assistenza sanitaria (AGENAS). Per tale motivo, in quest'area, è particolarmente raccomandata l'attuazione di politiche di governo clinico che permettano di assicurare percorsi assistenziali condivisi e collaborazione multidisciplinare, con la garanzia di sicurezza e formazione continua.

Il DMITrF deve pertanto assicurare un'organizzazione attorno al percorso nascita, finalizzata a garantire una strategia della sicurezza a tutti i livelli, affinché la donna, la coppia, la famiglia e tutti i soggetti in età evolutiva possano avvalersi di professionisti tra loro opportunamente integrati e coordinati; questa organizzazione dipartimentale trasversale, oltre a rendere più forte il senso collettivo di fiducia nelle istituzioni preposte alla salute dell'area materno infantile, rende quest'ultima intrinsecamente più sicura, declinando la sicurezza anche in termini di qualità, efficienza e appropriatezza.

Tra i compiti del DMITrF vi è il garantire un coordinamento finalizzato sia alla formazione specifica del personale sanitario, sia alla fondamentale necessità di educare ed informare correttamente donne, famiglie e bambini sulla propria salute.

La cultura e la formazione continua del personale sanitario sono elementi essenziali nel determinare la creazione di protocolli integrati atti a migliorare la qualità delle prestazioni erogate dalle diverse strutture sanitarie.

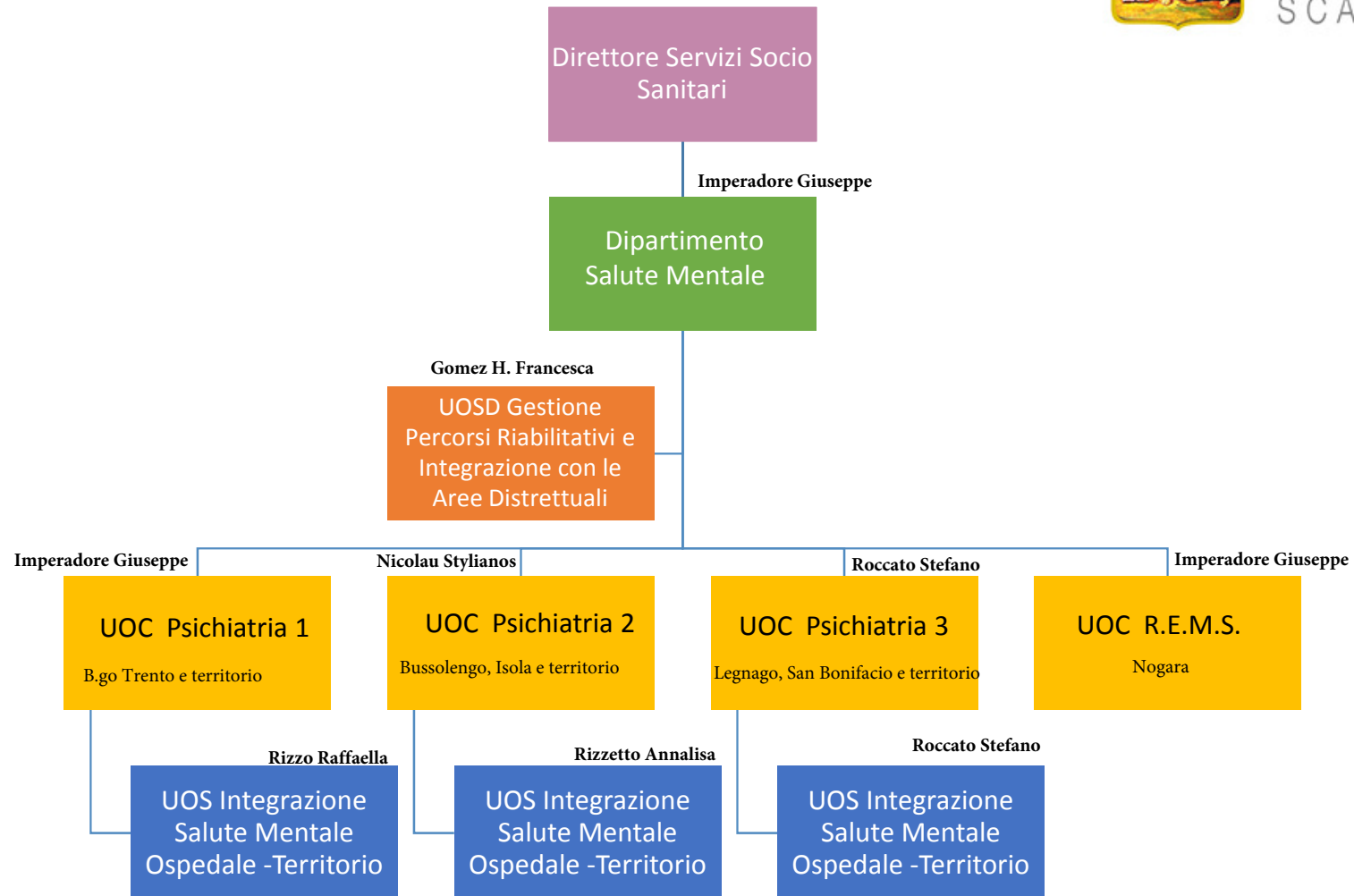
In questo senso il DMITrF, in coerenza con l'attuale Piano regionale della Prevenzione (dgr 749 del 2015 - P.R.P. 2014-2018), deve garantire un coordinamento in ambito aziendale delle politiche di attuazione previste dal Piano della promozione della salute materno-infantile, declinate nei programmi relativi al Coordinamento e sviluppo per la rete dell'allattamento (Ospedali e Comunità con certificazione di eccellenza OMS/Unicef), al programma di Coordinamento Promozione della salute materno infantile ("Genitori più") ed al programma Guadagnare salute in gravidanza ("Mamme più").

Tutti questi programmi prevedono la partecipazione attiva delle Unità operative ospedaliere e territoriali che afferiscono al DMITrF e pertanto è nell'ambito di quest'ultimo che dovranno trovare una attuazione coordinata.

L'organizzazione e la disciplina delle attività del dipartimento saranno regolamentate con provvedimento del Direttore Generale.



DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE



DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE

Organizzazione e funzioni

Il Dipartimento di Salute Mentale (DSM) 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 promozione della salute mentale, 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 e disturbo mentale 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 unico strutturale transmurale (ospedaliero e territoriale), 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.

A tale scopo, il DSM individua modalità di interfaccia e collaborazione funzionale – attraverso la convocazione di referenti di area in seno alle riunioni degli organi collegiali del DSM oppure attraverso l'istituzione di tavoli di lavoro multi settoriali per la revisione dei protocolli di collaborazione in vigore - con il Distretto per quanto attiene in particolare alle aree della Neuropsichiatria Infantile e delle Dipendenze.

Rete delle strutture psichiatriche utilizzate dal DSM – DGRV 1616/2008 e s.m.i.

La rete dei servizi di cui si avvale il DSM ed ogni U.O.C. ad esso afferente è costituita da:

- Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura - SPDC,
- Centro di Salute Mentale - CSM,
- Centri Diurni – CD,
- Comunità Terapeutico Riabilitativa Protetta – CTRP,
- Comunità Alloggio – di base ed estensiva – CA, CAE,
- Gruppo Appartamento Protetto – GAP.

Sono altresì utilizzati dal DSM appartamenti disciplinati dalla DGRV 84/2007 (GAMP) afferenti all'area sociale.

Altre strutture per la multi problematicità e innovazione: Al fine di garantire una maggiore appropriatezza delle prestazioni e diversificare le stesse in relazione agli specifici bisogni dell'utenza, i Servizi Psichiatrici utilizzano altre strutture e/o servizi residenziali, semiresidenziali, territoriali (afferenti ad altre Aree contigue – Anziani, Disabilità, Dipendenze, NPI ecc) in coerenza con quanto previsto dai Piani di Zona, dal documento applicativo dei L.E.A. e dalle linee di programmazione interna del DSM; come indicato dal Progetto Obiettivo, infatti, è possibile prevedere *“una diversa organizzazione delle (...) strutture residenziali (e semiresidenziali), eventualmente facendo ricorso a convenzioni con cooperative sociali e/o associazioni di volontariato”*; in particolare, *“il DSM può avvalersi, secondo le norme di programmazione interna, di esponenti accreditati del privato-sociale, privato imprenditoriale e delle associazioni di volontariato, per l'attivazione e gestione delle strutture residenziali e per la realizzazione dei programmi di intervento terapeutico-riabilitativo”*.

Sempre in tale contesto di riferimento, i Servizi Psichiatrici ricercano, sperimentano e realizzano modalità innovative di risposta ai bisogni, recependo le nuove istanze della domanda e valorizzando l'integrazione fra le risorse istituzionali e le risorse provenienti dalle aree informali, con l'obiettivo di offrire maggiori opportunità al lavoro terapeutico-riabilitativo, di fornire risposte più appropriate ai bisogni legati alla malattia mentale, che manifestano una estrema difficoltà ad accettare i tradizionali interventi puramente formali e strutturati.

Il Dipartimento coordina sotto un'unica direzione le attività territoriali ed ospedaliere, pubbliche e private convenzionate delle UU.OO.CC. complesse di Psichiatria.

Il Dipartimento di Salute Mentale (DSM) della AULSS 9 Scaligera è composto da 3 (tre) **UU.OO.CC di Psichiatria** afferenti ai quattro Distretti Socio Sanitari dell'Azienda Scaligera. Afferisce al dipartimento anche la **U.O.C. REMS** del Veneto sita a Nogara.

Il Direttore del Dipartimento è nominato dal Direttore Generale dell'Azienda Scaligera tra i direttori di U.O.C. che afferiscono al Dipartimento.

Ogni U.O.C. di Psichiatria afferente al DSM scaligero garantisce lo sviluppo e l'integrazione degli interventi ambulatoriali, territoriali, residenziali, semiresidenziali e ospedalieri del territorio di propria competenza.

Il Direttore di U.O.C. ha la responsabilità clinica e organizzativa dei Servizi e di gestione del personale. Contribuisce inoltre alla definizione degli obiettivi di budget della sua U.O.C. e ne garantisce il raggiungimento.

La programmazione delle varie attività dell'U.O.C. viene fatta in stretta collaborazione con il Direttore del DSM, all'interno degli organi collegiali, al fine di rendere omogenea in tutto il territorio la qualità e l'accessibilità delle stesse, favorendo una migliore utilizzazione delle risorse al fine di dotare il dipartimento delle strutture necessarie, razionalizzandone la distribuzione e le dimensioni in rapporto ai bisogni di cura della popolazione.

Al Direttore del Dipartimento afferisce la:

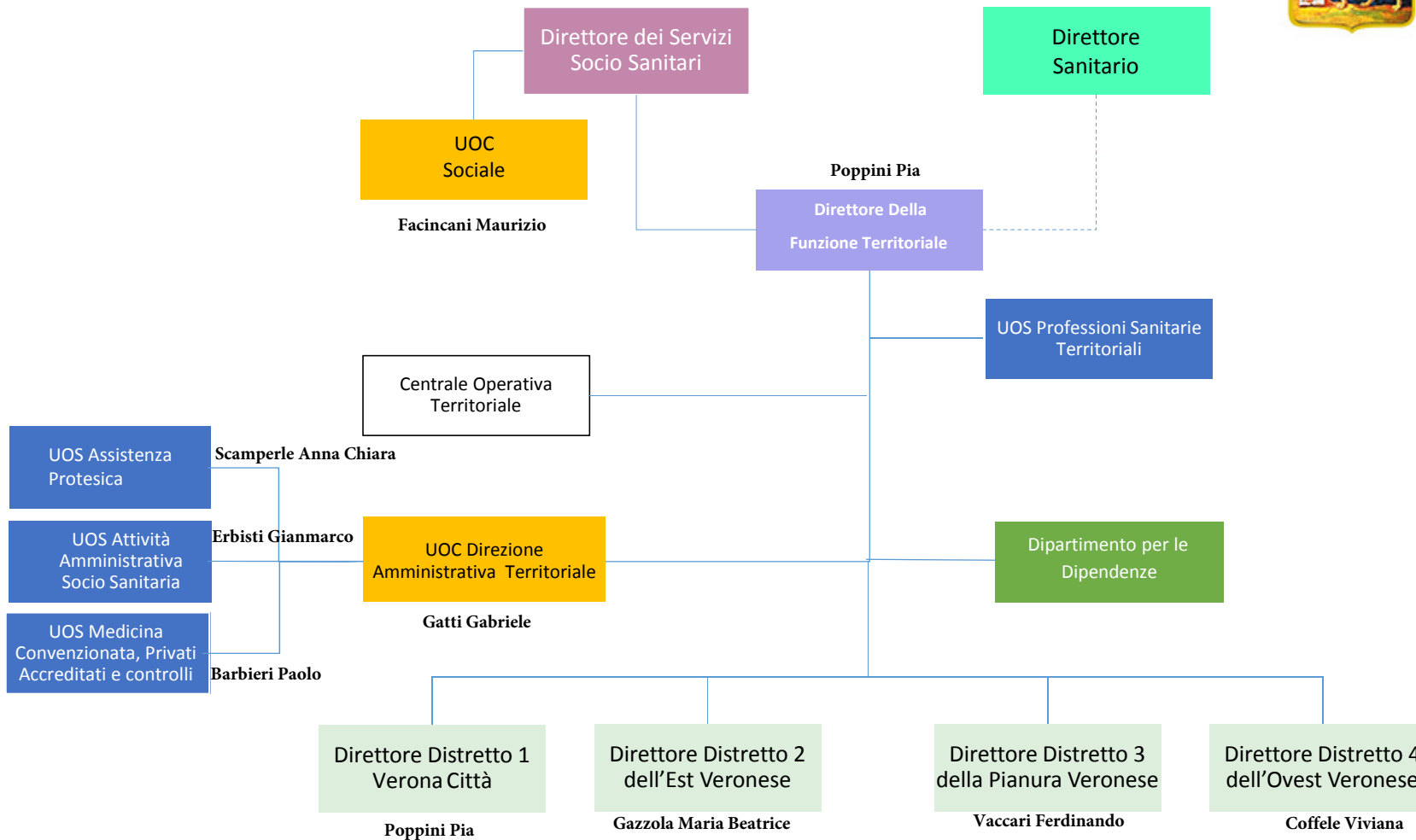
UOSD Gestione Percorsi Riabilitativi e Integrazione con le Aree Distrettuali che ha il compito di coordinare e monitorare la residenzialità e la semiresidenzialità con l'integrazione delle aree distrettuali del DSM Scaligero.

La UOSD assicura in termini generali comunque non esaustive del complesso delle funzioni esercitate, essa dovrà garantire

- la definizione di percorsi riabilitativi strutturati su diversi livelli di intensità garantendo la presa in carico anche per la gestione delle strutture semiresidenziali e residenziali;
- la omogeneizzazione di percorsi riabilitativi al fine di assicurare a livello aziendale una uniformità dell'assistenza per quanto riguarda gli aspetti di efficienza e di qualità delle prestazioni assicurate
- la predisposizione di percorsi e protocolli condivisi per garantire la presa in carico dei pazienti con comorbidità legate ad aree distrettuali di confine (Dipendenze, Neuropsichiatria, Disabilità Anziani)

Presso ogni U.O.C. del Servizio Psichiatrico Territoriale afferente alla Azienda ULSS 9 è istituita una **U.O.S. denominata "Integrazione Salute Mentale Ospedale e Territorio"** con lo scopo di coordinare le attività ospedaliere del SPDC con le attività territoriali afferenti alla U.O.C. di riferimento.

DIREZIONE DELLA FUNZIONE TERRITORIALE



ARTICOLAZIONE DISTRETTI

Distretto 1 Verona Città

Distretto 2 dell'Est Veronese

Distretto 3 della Pianura Veronese

Distretto 4 dell'Ovest Veronese

UOC CURE PRIMARIE

AF ASSISTENZA SANITARIA PRIMARIA

AF CURE PALLIATIVE***

UOS ATTIVITA' SPECIALISTICA

UOC INFANZIA, ADOLESCENZA,
FAMIGLIA E CONSULTORI

UOS ETA' EVOLUTIVA

UOS NEUROPSICHIATRIA INFANTILE

UOS CONSULTORI

AF DISABILITA' E NON AUTOSUFFICIENZA*

UOS MALATTIE INFETTIVE

UOSD SANITA' PENITENZIARIA

AF ASSISTENZA SANITARIA PRIMARIA §

AF CURE PALLIATIVE***

AF. IAF e CONSULTORI**

UOC DISABILITA' E NON AUTOSUFFICIENZA

UOS DISABILITA'

UOS NON AUTOSUFFICIENZA

UOS CERRIS

UOC ASSISTENZA FARMACEUTICA
TERRITORIALE

UOS CONTINUITA' ASSISTENZIALE
FARMACEUTICA OSP. TERR.

UOS RICERCA CLINICA E VALUTAZIONE
FARMACI

UOS GESTIONE GIURIDICA AMM.VA DELLE
STRUTTURE

UOC CURE PRIMARIE

AF ASSISTENZA SANITARIA PRIMARIA

AF. CURE PALLIATIVE***

UOC INFANZIA, ADOLESCENZA,
FAMIGLIA E CONSULTORI

UOS ETA' EVOLUTIVA

UOS NEUROPSICHIATRIA INFANTILE

UOS CONSULTORI

UOC DISABILITA' E NON AUTOSUFFICIENZA

UOS DISABILITA'

UOS NON AUTOSUFFICIENZA

UOC CURE PRIMARIE

AF ASSISTENZA SANITARIA PRIMARIA

UOC CURE PALLIATIVE

UOC INFANZIA, ADOLESCENZA,
FAMIGLIA E CONSULTORI

UOS ETA' EVOLUTIVA

UOS NEUROPSICHIATRIA INFANTILE

UOS CONSULTORI

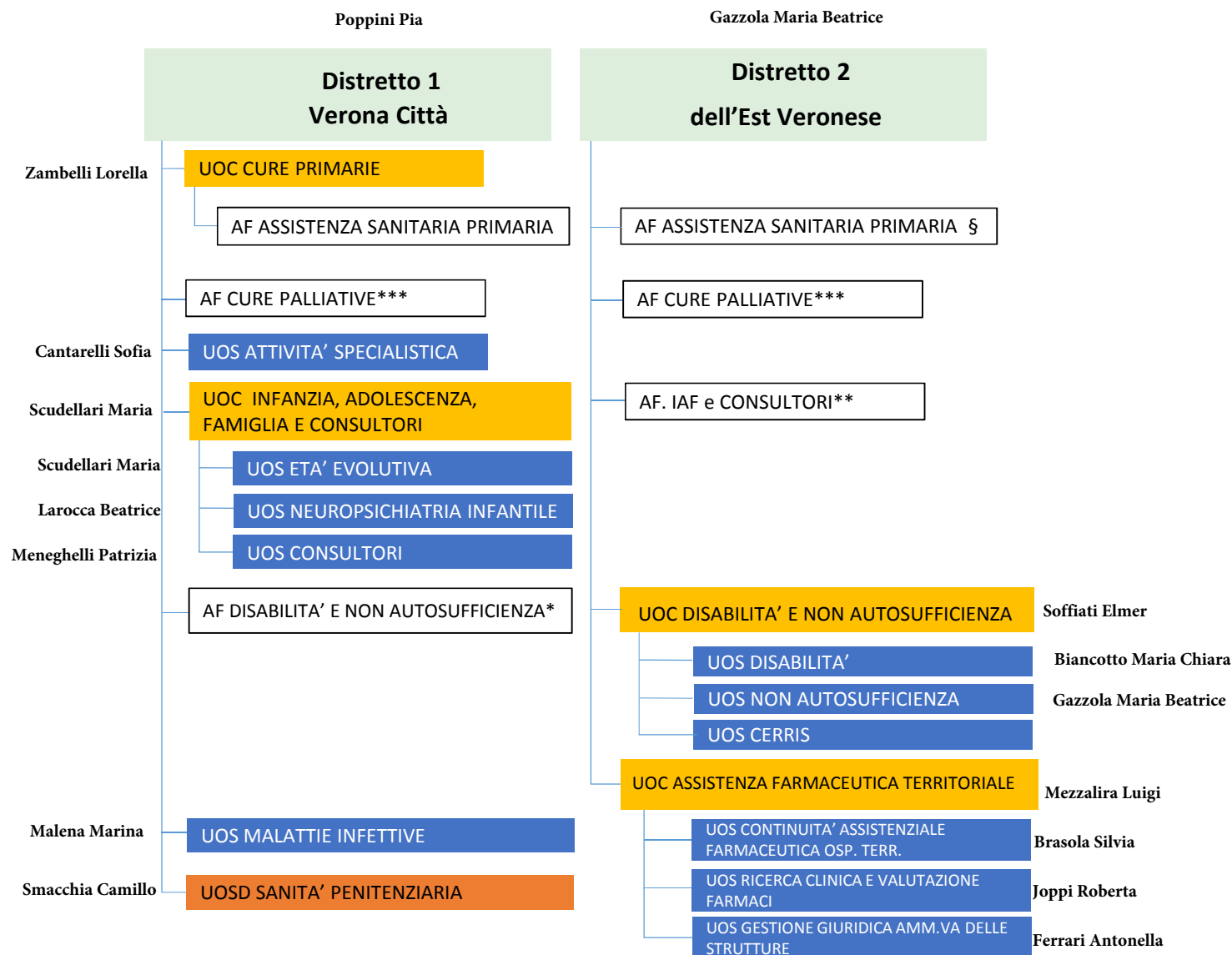
UOC DISABILITA' E NON AUTOSUFFICIENZA

UOS DISABILITA'

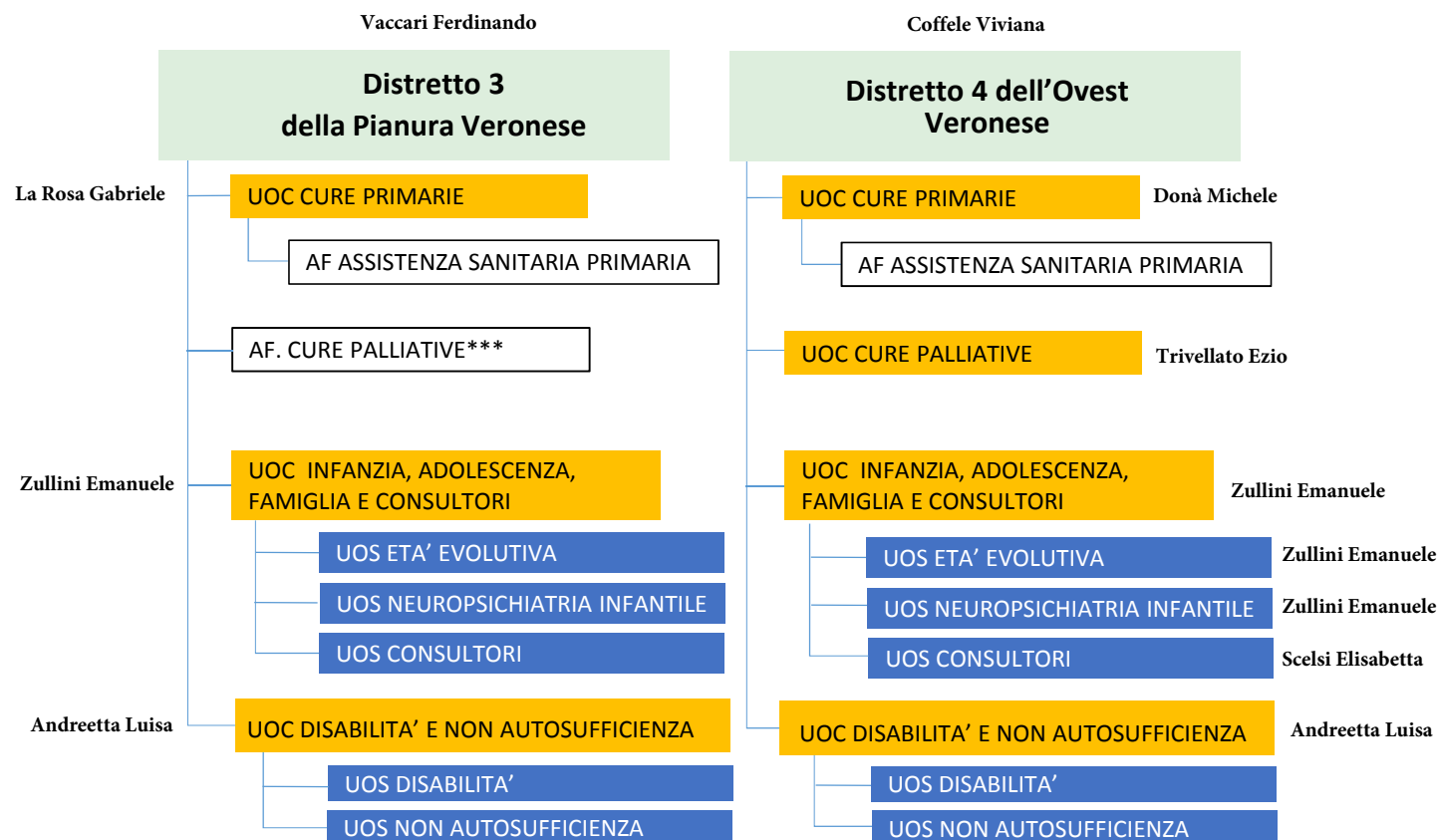
UOS NON AUTOSUFFICIENZA

- * Dipendenza funzionale dal Coordinatore delle UOC Disab. e Non Aut.
- ** Dipendenza funzionale dal Coordinatore delle UOC IAF e Consulteri
- *** Dipendenza funzionale dal Direttore della UOC Cure Palliative
- § Dipendenza funzionale dal Coordinatore delle UOC Cure Primarie

ARTICOLAZIONE DISTRETTI 1-2



ARTICOLAZIONE DISTRETTI 3 - 4



DIREZIONE DELLA FUNZIONE TERRITORIALE

Il Direttore della Funzione Territoriale

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

Data la complessità e l'integrazione dei livelli di assistenza da erogare, il Direttore della Funzione territoriale riferisce in modo congiunto al Direttore sanitario e al Direttore dei servizi socio-sanitari nelle materie di rispettiva competenza

Il Direttore della Funzione Territoriale sottopone all'approvazione del Direttore generale un documento complessivo di organizzazione della Funzione stessa, predisposto in modo congiunto con i Direttori di Distretto, che esplicita il dettaglio delle funzioni assistenziali da erogare, il modello organizzativo adottato e il personale coinvolto, le unità di offerta ex LR 22/2002, le sedi e le specifiche modalità operative di erogazione. In tale documento vengono inoltre definite le modalità operative per la gestione delle attività comuni della Funzione territoriale.

Il rapporto tra il Direttore della Funzione Territoriale ed i Direttori di Distretto è di tipo funzionale e non gerarchico.

Sotto la direzione del Direttore della Funzione Territoriale si collocano:

- l'U.O.C. Direzione Amministrativa Territoriale;
- l'U.O.S. delle Professioni Sanitarie Territoriali;
- la Centrale Operativa Territoriale (COT);
- il Dipartimento per le Dipendenze.

Il Distretto

Il Distretto è l'articolazione dell'Azienda ULSS 9 nella quale si realizza l'integrazione tra tutte le strutture sanitarie, socio-sanitarie e socio-assistenziali che insistono nei rispettivi territori dei 4 Distretti, garantendo una risposta coordinata ai bisogni della popolazione.

Il mandato del Distretto è rivolto alla centralità del paziente prevedendo tutte le azioni necessarie volte a fornire una risposta certa, sicura, tempestiva ed efficace alla richiesta assistenziale.

Adotta un approccio complessivo che prevede il coinvolgimento dei pazienti, dei professionisti, e di tutta la rete degli attori locali, ivi compreso il volontariato.

Al fine di caratterizzare i Distretti come struttura orientata ad assicurare la continuità di cura e assistenza, è confermata la validità sia sul piano clinico che organizzativo della Centrale Operativa Territoriale (COT) o Centrale di Continuità.

Sono parti fondamentali ed integranti del Distretto le Medicine di Gruppo Integrate, secondo il modello definito dalla DGR n.751/2016, la cui diffusione dovrà riguardare tutto il territorio regionale secondo le coperture previste dalla LR n.19/2016.

Mission: Il Distretto è centro di riferimento per l'accesso a tutti i servizi dell'Azienda, polo unificante di tutti i servizi sanitari, socio-sanitari e socio assistenziali territoriali, sede di gestione e coordinamento operativo ed organizzativo dei servizi territoriali.

La "mission" del Distretto si articola nelle seguenti macro-funzioni:

- analisi e valutazione dei bisogni di salute;
- gestione diretta di servizi ed interventi che rientrano nel livello di assistenza territoriale, con operatori e unità operative proprie, oppure attraverso rapporti convenzionali con operatori o organizzazioni esterne;
- realizzazione dell'integrazione socio-sanitaria a livello istituzionale, gestionale ed operativo;
- governo dei consumi di prestazioni indirette (farmaceutiche, specialistiche ambulatoriali ed ospedaliere, protesica), con attività di orientamento del cittadino e piena integrazione nell'organizzazione distrettuale della Medicina Convenzionata.

Obiettivi e funzioni affidati al Distretto:

- analizzare e misurare i bisogni, stratificando la popolazione assistita sulla base delle criticità effettive, definendone livelli di complessità assistenziale e modelli organizzativi più efficaci/efficienti;
- garantire l'assistenza h24, 7gg/7, prevedendo uno specifico modello di integrazione operativa tra le componenti della Medicina Convenzionata ed i servizi distrettuali, ivi compreso un modello di assistenza domiciliare h24;
- implementare in modo diffuso i modelli aggregativi di MMG secondo modello definito dalla normativa vigente, quali team multiprofessionali finalizzati a gestire efficacemente i bisogni della Comunità di riferimento, perseguendo criteri di qualità relativi a: *accessibilità e continuità, equità ed attenzione alla persona, sostenibilità economica*;
- definire ed implementare i percorsi assistenziali per le principali patologie croniche e per l'assistenza alle persone fragili, affrontando la comorbidità in maniera integrata non solo a livello distrettuale ma anche con il livello ospedaliero, e prevedendo un sistema di misurazione degli esiti;
- attivare secondo le dotazioni previste dalla programmazione regionale un'offerta adeguata di strutture di ricovero intermedie in grado di accogliere i pazienti per i quali non sia prefigurabile un percorso di assistenza domiciliare o risulti improprio il ricorso all'ospedalizzazione o all'istituzionalizzazione, offrendo una risposta polifunzionale a carattere temporaneo di stabilizzazione, riabilitazione estensiva, palliazione;
- attivare idonei strumenti organizzativo-gestionali per garantire le transizioni del paziente da un luogo di cura ad un altro o da un livello assistenziale ad un altro, per assicurare la presa in carico dei pazienti complessi nell'arco delle 24h, per provvedere al monitoraggio in tempo reale dei percorsi assistenziale e connettere i professionisti attraverso la Centrale Operativa Territoriale;
- sviluppare l'integrazione funzionale e gestionale delle strutture residenziali e semiresidenziali con i servizi distrettuali, estendendo l'attività sanitaria specialistica a supporto del Medico Convenzionato;
- consolidare il rapporto con i Comuni non soltanto relativamente alle funzioni socio-sanitarie, ma anche per lo sviluppo dell'assistenza territoriale e la partecipazione al benessere della comunità;
- negoziare il budget come strumento gestionale sistematico, con le UU.OO del Distretto e con la medicina convenzionata;
- gestire le risorse assegnate al Distretto e valutare i risultati di salute ottenuti, garantendo l'accountability;
- promuovere, valutare e monitorare l'adozione dei PDTA, quali strumenti di trasversalità nel raggiungimento di obiettivi di salute e di revisione dei modelli organizzativi esistenti.

Per poter assolvere compiutamente a questi obiettivi il Distretto deve sviluppare una adeguata competenza sul governo clinico inteso come lo sviluppo e l'applicazione dei percorsi assistenziali per patologie a più elevata prevalenza, secondo i principi della clinical governance.

Rientrano nel livello di competenza distrettuale, con la relativa articolazione in Unità Operative e Articolazioni Funzionali le seguenti attività:

- assistenza primaria (M.M.G., P.L.S., continuità assistenziale);

- assistenza infermieristica;
- assistenza sociale;
- assistenza farmaceutica e assistenza integrativa;
- assistenza specialistica extra ospedaliera;
- assistenza protesica;
- assistenza consultoriale per la tutela dell'infanzia, delle donne e della famiglia;
- assistenza domiciliare e domiciliare integrata;
- cure palliative;
- assistenza neuropsichiatrica e psicologica infantile ed adolescenziale;
- assistenza scolastica e inserimento lavorativo per persone disabili, con dipendenza patologica e con sofferenza mentale;
- assistenza residenziale e semiresidenziale nelle aree della disabilità, delle dipendenze, della salute mentale e dell'età evolutiva;
- assistenza residenziale, semiresidenziale ed intermedia per adulti-anziani non autosufficienti assistenza penitenziaria;
- azioni di supporto nell'ambito della prevenzione delle malattie e della promozione della salute.

Oltre alle attività di assistenza sopra menzionate, il Distretto svolge in stretta sinergia con la Direzione amministrativa territoriale anche:

- attività amministrative rivolte al proprio interno con valenza rispetto ad altri servizi centralizzati dell'Azienda;
- attività amministrative rivolte all'utenza (anagrafe sanitaria; rilascio attestati di esenzione e centro di prenotazione prestazioni specialistiche, ecc...).

A livello distrettuale viene garantita l'unicità delle risposte integrate indipendentemente dal luogo di erogazione delle prestazioni.

Il Distretto si interfaccia con il Dipartimento di Salute Mentale, con il Dipartimento di Prevenzione, e con il Dipartimento funzionale delle Dipendenze, il Dipartimento Funzionale di Riabilitazione Ospedale – Territorio, e con il Dipartimento funzionale transmurale Materno Infantile.

Al Distretto afferiscono i Centri Sanitari Polifunzionali esistenti nel territorio dell'ULSS e le altre strutture territoriali come gli Hospice, Centri Servizi residenziali e semiresidenziali della Disabilità e della Non Autosufficienza, Ospedale di Comunità, Unità di Riabilitazione Territoriale (URT), Sezioni per pazienti in stato vegetativo permanente (SVP) e Servizi di Alta Protezione per Alzheimer (SAPA).

Il Direttore di Distretto

Il territorio dell'Azienda è articolato in quattro Distretti Socio-Sanitari, come previsto dalla L.R. 19 del 25-10-2016.

Ogni Direttore di Distretto garantisce la funzione direzionale di tutte le attività del Distretto in collaborazione con i Direttori delle UU.OO.CC. i Responsabili delle UU.OO.SS. nonché con i Dirigenti delle Articolazioni Funzionali presenti nel Distretto.

Il Direttore di Distretto dipende gerarchicamente dal DSS e riferisce in modo congiunto al Direttore sanitario e al Direttore dei servizi socio-sanitari nelle materie di rispettiva competenza.

Al fine di garantire il coordinamento di tutte le attività svolte dai quattro Distretti i Direttori di Distretto sono coordinati dal Direttore della Funzione Territoriale

Al Direttore del 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 di assistenza primaria e il pediatra di libera scelta svolgano 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 UU.OO. distrettuali e alle Medicine di Gruppo Integrate 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” governando i molteplici servizi e risorse del territorio e agendo come facilitatore dei processi di integrazione tra gli indirizzi delle U.O.C. e delle articolazioni funzionali del Distretto. Presiede ai processi decisionali rilevanti per i servizi territoriali, con un approccio inclusivo e di condivisione delle responsabilità e rappresenta a tutti gli effetti il *garante della salute della comunità*.

Il Direttore del Distretto garantisce la funzione direzionale attraverso:

- analisi dei bisogni (lettura ed interpretazione);
- conoscenza dell'offerta (geografia dei servizi socio-sanitari, potenzialità di risposta, conoscenza dei ruoli professionali in un'ottica di community care management team);
- pianificazione e programmazione dei servizi (integrazione dei diversi attori del territorio, istituzionali e non, analisi dei rischi);
- negoziazione (obiettivi, budget, contratti di esercizio con la medicina convenzionata);
- gestione delle risorse (analisi e razionalizzazione dei processi organizzativi, ottimizzazione dell'impiego delle tecnologie, dei beni e dei servizi a disposizione, gestione dei rischi);
- valutazione i risultati (monitoraggio e valutazione delle performance, comunicazione dei risultati raggiunti nella logica del “rendere conto” sull'utilizzo delle risorse e sugli obiettivi conseguiti);
- decisioni in merito all'impiego del personale assegnato al Distretto. (misure di riequilibrio in ordine al fabbisogno di risorse);
- gestione, entro il budget prefissato, degli istituti economici contrattuali quali il lavoro straordinario, la retribuzione di risultato, la pronta disponibilità e la formazione permanente del personale;
- supporto alla direzione aziendale nei rapporti con i Sindaci del proprio Distretto (art. 3-sezies, comma 1, D. Lgs. N. 502/92 e s.m.i.);
- mantenimento dei rapporti esterni con persone ed Enti afferenti al territorio di competenza;
- individuazione e proposta alla direzione aziendale di incarichi dirigenziali del Distretto sulla base delle indicazioni dei Direttori delle UU.OO.CC..

Al Direttore del 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 per la sequenza contrattuale dell'art. 28 del CCNL dell'area della dirigenza medica e veterinaria, nella misura definita dalle Aziende in base alle responsabilità attribuite, il cui costo è posto a carico del bilancio.

U.O.C. Sociale

La U.O.C. è collocata in staff al Direttore dei servizi socio-sanitari e supporta la Direzione per quanto riguarda il processo di programmazione e di organizzazione dei servizi sociosanitari.

Le sono attribuite le seguenti funzioni:

- supportare il coordinamento dei servizi sociali sul territorio, in particolare attraverso:
 - *funzioni di programmazione:*
 - raccogliere e analizzare le esigenze emergenti a livello territoriale per supportare le Unità Operative nelle scelte di pianificazione dei servizi;

- garantire la diffusione di modelli operativi uniformi con adeguata distribuzione delle risorse a livello territoriale;
- *funzioni di organizzazione* (al fine di uniformare i percorsi e l'erogazione dei servizi):
 - proposta di standard socio-assistenziali in un'ottica di miglioramento continuo della qualità;
 - valutazione dell'appropriatezza e della qualità dei percorsi socio-assistenziali e socio-educativi;
 - individuazione di percorsi e progetti rispetto ad esigenze emergenti con la partecipazione del privato sociale, del Terzo Settore e delle Unità Operative coinvolte;
 - supportare le Unità Operative nella attività che richiedono un coordinamento con gli Enti Locali;
- *funzioni formative*:
 - raccolta dei bisogni formativi in collaborazione con le Unità Operative e individuazione dei percorsi formativi da attivare;
 - pianificazione e supporto nella realizzazione di percorsi formativi trasversali in collaborazione con l'Ufficio Formazione aziendale;
 - coordinamento con l'Università o altri Enti per progetti di ricerca e di analisi dei percorsi socio-educativi.
- assicurare, mediante uno staff dedicato, le attività per l'elaborazione, la realizzazione e il monitoraggio del Piano di Zona attraverso l'armonizzazione dei Piani di Zona Distrettuali:
 - promozione e coordinamento di tavoli di lavoro trasversali con gli operatori delle diverse Unità Operative Distrettuali, per lo sviluppo di percorsi di welfare generativo e collaborativo;
 - attivazione di un osservatorio di ricerca sociale per l'analisi dei bisogni emergenti, e per la rilevazione/mappatura delle agenzie del privato sociale, del volontariato e delle risorse del territorio, costruendo una banca dati accessibile per le diverse U.O.
 - predisposizione di linee guida/protocolli per garantire una migliore collaborazione e coordinamento dei vari servizi;
 - attivazione di percorsi di "promozione del benessere e delle opportunità", come intervento trasversale ai servizi, da proporre sia nelle scuole che sul territorio, considerando la persona nella sua globalità e non per singole problematiche;
 - creazione di reti sociali (intorno alle persone fragili), che poi vanno sviluppate e mantenute;
 - riprogettazione delle funzioni degli operatori dei servizi socio sanitari verso una funzione globale di mediazione e di regia delle risorse dei territori, da accompagnare con una "sburocratizzazione" dell'accesso dei cittadini ai Servizi.
- supportare il coinvolgimento delle Amministrazioni locali nello sviluppo dei servizi sociali e socio sanitari, 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.
- supportare il coinvolgimento delle associazioni di volontariato e le altre organizzazioni, presenti nei singoli Distretti, prevedendo una funzione di interfaccia specifica, quale punto di riferimento per il Volontariato e l'intero Terzo Settore, con lo scopo di: favorire la reciproca conoscenza, sostenere percorsi formativi integrati, diffondere le buone pratiche, implementare l'audit civico finalizzato al miglioramento dell'assistenza.
- comunicare, attraverso l'uso dei mezzi di comunicazioni più efficaci, le attività e i progetti dei servizi afferenti all'Unità Operativa.

L'U.O.C. Sociale si interfaccia con i Distretti attraverso le UU.OO. Infanzia, Adolescenza, Famiglia e Consultori, Disabilità e non Autosufficienza e se presenti anche con le Articolazioni Organizzative denominate "Servizi Socio Educativi Territoriali per le attività delegate" poste in staff alla Direzione distrettuale.

Il “Servizio Socio Educativo Territoriale per le attività delegate” ha dipendenza gerarchica dal Direttore del Distretto e funzionale dalla U.O.C. Sociale.

Il “Servizio Socio Educativo Territoriale per le attività delegate” può svolgere le seguenti attività nell’ambito territoriale di competenza previo accordo tra Comuni deleganti del Distretto e Azienda ULSS:

- supporto alla Direzione delle UU.OO. Infanzia Adolescenza e Famiglia e Disabilità e Non Autosufficienza nella organizzazione dei servizi socio educativi territoriali delegati:
 - servizio Sociale Professionale di Base
 - servizio Educativo Territoriale
 - servizio Stranieri
 - servizio Civile Nazionale e Regionale
 - servizio di Pronto Intervento Sociale
 - servizio Educativo Domiciliare e di Protezione e Cura dei Minori (affidi eterofamiliari e accoglimenti in strutture semiresidenziali e residenziali, supporti educativi domiciliari e supporti educativi familiari nei confronti di minori e situazioni familiari a rischio);
- predisposizione di analisi e progetti specifici, in raccordo con i competenti Uffici regionali e con il mondo della Scuola e dell’Università, d’intesa con gli indirizzi della Direzione aziendale;
- predisposizione del preventivo e consuntivo della colonna sociale del bilancio relativa all’ambito distrettuale di riferimento, in stretta collaborazione con l’UOC Contabilità e Bilancio, in particolare con l’UOS Bilancio Sociale, e con la Direzione Amministrativa Territoriale, in particolare con l’UOS Attività amministrativa Socio Sanitaria;
- rapporti con il Comitato dei Sindaci e con Organizzazioni del territorio;
- gestione e coordinamento della Segreteria della Conferenza dei Sindaci e dei Comitati dei Sindaci, avvalendosi anche dell’apporto operativo dei due coordinatori sociali;
- attivazione, gestione e sviluppo di progetti territoriali trasversali alle Unità operative distrettuali;
- definizione, in accordo con la Direzione dei Servizi Socio Sanitari, degli obiettivi aziendali, delle linee di indirizzo e di attuazione per il Servizio Sociale Professionale e per il Servizi Educativi territoriali;
- supporto alle UU.OO. Infanzia adolescenza e Famiglia e Disabilità e Non autosufficienza nella programmazione e gestione delle risorse umane, strutturali ed economiche del personale di Servizio Sociale ed Educativo nell’ambito dell’Azienda, in raccordo con l’UOC Gestione Risorse Umane e con l’UOC Professioni Sanitarie;
- predisposizione, del Piano Formativo per il Servizio Sociale Professionale ed Educativo, in accordo con l’Ufficio Formazione e in concerto con i Direttori di Distretto e Dipartimento e di Unità Operativa;
- espressione di pareri tecnici sulle materie di competenza del Servizio Sociale Professionale e dei Servizi Educativi territoriali;
- attivazione e gestione di flussi informativi nel campo dei servizi sociali dell’Azienda, in raccordo con i competenti Uffici regionali e con i competenti Uffici comunali.

La U.O.C. assicura infine:

- il supporto amministrativo alla Direzione dei Servizi Socio Sanitari per tutte le attività non di competenza delle altre Unità Operative aziendali;
- il supporto amministrativo per la gestione di progetti su fondi vincolati regionali, nazionali, comunali nelle aree di competenza della Direzione dei Servizi Socio Sanitari.

Il finanziamento dell’Unità Operativa è a totale carico dei Comuni, mediante l’adozione di formali atti di assunzione di spesa da parte dei Comitati dei Sindaci, mediante il sistema della quota capitaria.

U.O.C. Direzione Amministrativa Territoriale (DAT)

La Direzione Amministrativa Territoriale dipende dal Direttore della Funzione Territoriale e opera in stretta collaborazione con le strutture e gli uffici delle unità operative territoriali Distretto, Dipartimento di Salute Mentale, Dipartimento per le Dipendenze e Unità Operativa Complessa Sociale, fornendo supporto funzionale giuridico-amministrativo sulle materie di competenza degli stessi e di coordinamento per uniformare l'applicazione di norme e disposizioni regionali a livello aziendale.

Svolge funzioni trasversali e di coordinamento per tutte le aree amministrative afferenti Distretti; sovrintende ed ha la responsabilità della area amministrativa territoriale.

In particolare svolge le seguenti funzioni:

- la gestione dell'Anagrafe Aziendale perseguendo l'integrazione con tutte le U.O. aziendali e con i soggetti esterni, ivi compresi i comuni, la Regione e gli altri enti;
- l'attività di studio ed applicazione delle normative per la procedura di definizione per l'introito degli oneri a rilievo sanitario;
- il controllo sulle autocertificazioni;
- la gestione dell'attività amministrativa a supporto dell'assistenza sanitaria integrativa;
- l'esame delle 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;
- l'organizzazione degli sportelli e dell'attività di back office, definendo i processi operativi (univoci ed omogenei per tutti i Distretti aziendali) e presidiando i percorsi amministrativi di accesso ai servizi, assicurando l'offerta di informazioni che orientano il cittadino nell'accesso ai servizi distrettuali; assicura altresì l'integrazione operativa delle funzioni e delle attività svolte dal personale assegnato alla struttura sia nel complesso delle attività amministrative sia con le attività sanitarie dei Distretti;
- la gestione amministrativo-contabile dell'assistenza sanitaria erogata ai cittadini da e per i paesi UE, SEE e paesi Convenzionati con il supporto dei referenti dell'Ufficio Assistenza Italiani all'estero e Stranieri in Italia della Regione Veneto;
- il supporto al Direttore della Funzione Territoriale e ai Direttori di Distretto nella costruzione del budget di Distretto, e nel costante monitoraggio dello stesso con la predisposizione delle rendicontazioni periodiche;
- la collaborazione con la U.O.S. Sistemi informativi per le aree di competenza relative al territorio;
- la corretta gestione delle pratiche relative alla scelta e alla revoca dei MMG e dei PLS, assicurando l'adozione di procedure uniformi presso tutti gli sportelli amministrativi dei Distretti;
- la gestione economico-finanziaria di tutti gli interventi rientranti nei livelli di assistenza socio-sanitari e sociali, collaborando alla redazione del bilancio economico preventivo e al suo monitoraggio in collaborazione con l'U.O.C. Contabilità e Bilancio;
- il supporto alla definizione di regolamenti unitari in particolare per l'accesso alle strutture diurne e residenziali e per la regolamentazione della compartecipazione dell'utenza/comuni, qualora prevista dalla normativa;
- l'elaborazione, con la collaborazione delle strutture interessate, di procedure per il miglioramento e l'unitarietà dei processi gestionali, amministrativi ed erogativi;
- la gestione del personale appartenente al ruolo tecnico-amministrativo operante presso i servizi territoriali.

Afferiscono alla Direzione Amministrativa Territoriale le seguenti U.O.S.:

U.O.S. di Assistenza Protesica: assicura centralmente e attraverso i front office a livello distrettuale:

- l'applicazione di modalità operative omogenee sul territorio per l'assistenza protesica anche per la parte autorizzativa in collaborazione con le UU.OO.CC. Primarie;

- le risposte alle esigenze dell'utenza garantendo l'equità dei servizi erogati e la loro qualità contenendo la spesa pro capite;
- la predisposizione e gestione del cruscotto aziendale di monitoraggio previsto dalla Regione, con l'ausilio del Servizio Controllo di gestione e Servizio Informatico;
- gli atti di indirizzo e la verifica di tutte le procedure amministrative in essere, compresa l'autorizzazione, per via informatica;
- la conseguente riduzione di tempi di consegna e ritiro dei presidi;
- la verifica e il controllo del servizio di manutenzione e sanificazione dei presidi;
- la vigilanza sulla gestione del magazzino ausili esternalizzato;
- la gestione dell'attività amministrativa a supporto dell'assistenza protesica;
- il controllo del budget complessivo dell'Azienda su protesi e ausili (protesica maggiore), secondo le indicazioni regionali;
- l'interfaccia con le ditte esterne fornitrici.

U.O.S Attività Amministrativa Socio Sanitaria assicura :

- la gestione del fondo per la non autosufficienza;
- il supporto alla predisposizione degli atti convenzionali con i centri di servizio e le unità di offerta territoriali residenziali e semiresidenziali a carattere socio sanitario afferenti alle aree anziani non autosufficienti, disabili;
- la gestione amministrativa riguardante le impegnative di cura domiciliare e l'erogazione dei contributi economici per l'area della non autosufficienza (disabili, minori, anziani);
- la gestione delle liste di accesso alle UDO socio-sanitarie territoriali e la gestione dei Registri della residenzialità e delle impegnative;
- il supporto alla predisposizione degli atti convenzionali con i centri di servizio e le unità di offerta territoriali residenziali e semiresidenziali a carattere socio sanitario afferenti alle aree minori, tossicodipendenti e psichiatrici.

U.O.S. Medicina Convenzionata e Privati Accreditati e Controlli assicura:

- la gestione amministrativa, 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 e le forma associative;
- il rapporto giuridico ed economico con i soggetti pubblici e privati accreditati ai sensi dell'art. 8 bis e seg. D.Lgs 502/92 che erogano prestazioni sanitarie a carico del SSN;
- l'attività di controllo sulla medicina convenzionata, sulle MGI e sui privati accreditati in collaborazione con le UU.OO. aziendali;
- supporto amministrativo nella definizione e negoziazione del budget delle strutture private accreditate.

U.O.S. Professioni Sanitarie Territoriali

La U.O.S. 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.

U.O.C. Cure Primarie

In termini generali, comunque non esaustivi del complesso delle funzioni esercitate, essa dovrà garantire:

- lo sviluppo, coordinamento e gestione delle Cure primarie, attraverso l'implementazione delle Medicine di Gruppo Integrate previste dagli specifici atti di indirizzo regionale, coinvolgendo tutte le componenti della convenzionata e organizzando le necessarie risorse commisurate agli obiettivi;
- la 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;
- la gestione del servizio di continuità assistenziale;
- la collaborazione con il Dipartimento di Prevenzione all'individuazione ed attuazione delle strategie per mantenere o migliorare le coperture in ambito di vaccinazioni dell'adulto 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;
- la 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);
- l'attività di verifica e controllo sulla medicina convenzionata;
- il coordinamento e verifica dell'appropriatezza prescrittiva ed erogativa, nell'ambito della farmaceutica, dell'assistenza specialistica, protesica e dei dispositivi medici in sinergia con le altre UU.OO. Distrettuali ed Ospedaliere, partecipando al buon governo delle risorse;
- l'implementazione e responsabilità del funzionamento dell'assistenza domiciliare integrata avvalendosi delle articolazioni funzionali;
- la collaborazione con U.O.C. Cure Palliative aziendali per l'erogazione dell'assistenza domiciliare integrata;
- la definizione ed implementazione dei PDTA, 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);
- la valutazione sanitaria delle prescrizioni finalizzata all'autorizzazione dell'erogazione di protesi e ausili sia per la protesica maggiore che per la protesica integrativa (DPCM 12 gennaio 2017) in collaborazione con l'U.O.S. Assistenza Protesica e la U.O.C. Assistenza Farmaceutica Territoriale;
- l'autorizzazione preventiva per le prestazioni sanitarie di tipo ambulatoriale e/o di ricovero intra ed extraregione nonché delle autorizzazioni richieste per l'assistenza idrotermale;
- la gestione dei punti prelievi aziendali e vigilanza e /coordinamento dei Punti Prelievi ed ambulatori pazienti fragili comunali;
- l'autorizzazione per le cure all'estero in collaborazione con la Direzione Amministrativa territoriale;
- l'attività di coordinamento, del personale sanitario che esercita l'attività prevista dalla vigente normativa regionale nelle strutture di ricovero intermedie (Ospedali di Comunità e Unità Riabilitative Territoriali), strutture residenziali e semiresidenziali extraospedaliere, al fine di garantire uniformità di percorsi e di implementazione di procedure condivise e basate sull'evidenza. In particolare esercita il ruolo di coordinatore sanitario delle Case di Riposo (DGR 1438 del 5 settembre 2017), avvalendosi anche del personale medico delle Articolazioni Funzionali di Assistenza Primaria e del Responsabile della U.O.S. Attività Specialistica per garantire le prestazioni di specialistica all'interno di dette strutture e

quanto previsto dallo schema tipo di convenzione con i Centri Servizi per l'assistenza programmata per pazienti non autosufficienti.

Le tre Unità Operative di Cure Primarie sono collocate una presso il Distretto 1 Verona Città , una presso il Distretto 3 della Pianura Veronese ed una presso il Distretto 4 dell'Ovest Veronese.

All'interno di ciascuna UOC di Cure Primarie è prevista un' Articolazione Funzionale di Assistenza Primaria con la funzione prevalente di garantire l'attività di coordinamento, del personale sanitario che esercita l'attività prevista dalla vigente normativa regionale nelle strutture di ricovero intermedie, strutture residenziali e semiresidenziali extraospedaliere esercitando in particolare il ruolo di coordinatore sanitario delle Case di Riposo.

Nel Distretto 2 dell'Est Veronese l'Articolazione Funzionale di Assistenza Primaria dipenderà gerarchicamente dal Direttore del Distretto 2 dell'Est Veronese e funzionalmente dal Coordinatore funzionale delle UOC Cure Primarie.

Al fine di garantire omogeneità di applicazione degli indirizzi regionali ed aziendali e il conseguente monitoraggio delle attività, nell'ambito delle tre U.O.C. di Cure Primarie sarà previsto un Coordinatore funzionale tra i tre Direttori delle U.O.C. .

Saranno inoltre individuati dei referenti funzionali tra i Direttori delle stesse Unità per uniformare e raccordare:

- le attività nell'ambito delle medicine di gruppo integrate;
- lo sviluppo dell'associazionismo e gli accordi aziendali;
- il coordinamento delle strutture di ricovero intermedie e delle strutture residenziali e semiresidenziali extraospedaliere.

U.O.C. Cure Palliative

Il Piano Socio-Sanitario Regionale 2012-2016 ha confermato e rafforzato quanto previsto in applicazione della LR. n.7/2009, prevedendo una evoluzione dei suoi contenuti anche alla luce degli indirizzi ministeriali.

Pertanto nell'Azienda ULSS, attraverso questa U.O.C. sarà garantita l'offerta di cure palliative a livello aziendale, che assicurerà il compito di indirizzo e monitoraggio sull'attività dei nuclei di cure palliative distrettuali, dell'offerta di posti letto per i pazienti non assistibili a domicilio e delle relative articolazioni funzionali afferenti ai quattro Distretti.

Le Articolazioni funzionali di Cure Palliative dipendono gerarchicamente dai Direttori di Distretto dove sono inserite e funzionalmente dal Direttore della UOC Cure Palliative.

In termini generali, comunque non esaustivi del complesso delle funzioni esercitate, essa dovrà garantire:

- la programmazione del percorso assistenziale dei malati candidati a palliazione, garantendo attraverso i Nuclei di Cure Palliative la continuità clinico-assistenziale tra l'Ospedale, le cure domiciliari e le strutture residenziali idonee, assicurando peraltro il coordinamento sanitario degli Hospice;
- la valutazione ed autorizzazione dell'inserimento dei pazienti in Hospice anche attraverso le Articolazioni Funzionali presenti nei Distretti;
- l'attivazione e coordinamento dei Nuclei di Cure Palliative dei quattro Distretti, che rappresentano una organizzazione funzionale composta da: medici di famiglia, medici palliativisti, infermieri, psicologi, medici di continuità assistenziale, ai quali si aggiungono altre professionalità sociosanitarie (es. assistenti sociali, terapisti della riabilitazione, dietisti, ecc.);

- la definizione ed implementazione dei percorsi assistenziali nello specifico ambito, provvedendo a garantire il coinvolgimento di tutte le competenze e delle strutture anche ospedaliere, sviluppando un sistema di monitoraggio dei processi e degli esiti in ogni contesto di vita dell'assistito (ambulatoriale, domiciliare o residenziale);
- il monitoraggio e presidio della coerenza prescrittiva verso i farmaci a maggiore efficacia antalgica con particolare attenzione all'uso di oppioidi in ogni condizione di dolore.
- il necessario raccordo con la COT e con le strutture ospedaliere di riferimento, nell'ottica della continuità assistenziale;
- monitoraggio della presenza di personale specialistico ed esperto in cure palliative nelle singole équipe distrettuali e negli Hospice, gestiti attraverso le articolazioni funzionali presenti nel Distretto;
- la definizione, attraverso i Nuclei di Cure Palliative presenti nei Distretti, l'attività di consulenza per le Strutture residenziali, anche Ospedaliere, le attività ambulatoriali di cure palliative e l'attività di day-hospice.
- la raccolta e verifica dei flussi informativi relativi a Hospice ed assistenza domiciliare palliativa richiesti dal Ministero e dalla Regione;
- l'applicazione ed il monitoraggio degli indicatori richiesti dal Coordinamento Regionale ed in particolare degli indicatori di esito clinico volti a valutare la qualità delle cure e dell'assistenza all'interno della rete;
- la verifica dell'attività svolta nell'ambito della rete, in termini di conformità alle disposizioni vigenti in materia di cure palliative;
- la promozione del collegamento funzionale e la formazione specifica con il MMG e con le medicine di gruppo;
- la condivisione, definizione e stesura delle procedure ed istruzioni operative inerenti la rete di cure palliative.

U.O.C. Infanzia, Adolescenza, Famiglia e Consulteri

Fornisce e garantisce in maniera integrata e globale interventi di prevenzione, cura e riabilitazione del disagio psicosociale e della patologia dell'infanzia, dell'adolescenza e della famiglia, promuovendone la salute.

In termini generali, comunque non esaustivi del complesso delle funzioni esercitate, essa dovrà garantire:

- lo 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;
- la 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;
- l'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;
- la 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);
- il coordinamento e verifica dell'appropriatezza prescrittiva ed erogativa, partecipando al buon governo delle risorse.

Le tre Unità Operative di Infanzia, Adolescenza, Famiglia e Consulteri (IAF) sono collocate una presso il Distretto 1 Verona Città, una presso il Distretto 3 della Pianura Veronese ed una presso il Distretto 4 dell'Ovest Veronese.

Nel Distretto 2 dell'Est Veronese ove non è presente la U.O.C. Infanzia, Adolescenza, Famiglia e Consultori sarà prevista un'Articolazione Funzionale di Infanzia, Adolescenza, Famiglia e Consultori che dipenderà gerarchicamente dal Direttore del Distretto 2 dell'Est Veronese e funzionalmente dal Coordinatore funzionale delle UOC Infanzia, Adolescenza, Famiglia e Consultori.

Ad ogni Unità Operativa Complessa di Infanzia, Adolescenza, Famiglia e Consultori afferiscono:

- l'Unità Operativa Semplice per l'Età Evolutiva;
- l'Unità Operativa Semplice di Neuropsichiatria Infantile;
- l'Unità Operativa Semplice Consultorio familiare.

U.O.S. Età Evolutiva:

In termini generali, comunque non esaustivi del complesso delle funzioni esercitate, essa dovrà garantire l'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 così come previste nella DGR n.1533 del 27 settembre 2011.

U.O.S. Neuropsichiatria Infantile:

È la struttura interdisciplinare 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 così come previste nella DGR n.1533 del 27 settembre 2011.

In termini generali, comunque non esaustivi del complesso delle funzioni esercitate, essa dovrà garantire:

- la presa in carico globale del bambino e della sua famiglia, secondo quanto previsto dalla normativa specifica;
- 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;
- lo 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.
- individuazione, diagnosi, cura e riabilitazione del minore con disabilità.

All'interno dei Distretti ove sono presenti le due UU.OO.SS. di Neuropsichiatria Infantile e per l'Età Evolutiva le stesse funzionalmente sono organizzate in un **Servizio Distrettuale di Età Evolutiva** (DGR n.1533 del 27 settembre 2011).

Il Servizio Distrettuale di Età Evolutiva è unico per il Distretto 1 Verona Città e il Distretto 2 dell'Est Veronese. Il Distretto 3 della Pianura Veronese e il Distretto 4 dell'Ovest Veronese saranno dotati ciascuno un Servizio Distrettuale di Età Evolutiva.

Per ciascun Servizio Distrettuale di Età Evolutiva è previsto un coordinatore funzionale designato dall'Azienda tra i due Responsabili di U.O.S..

Il Servizio Distrettuale di Età Evolutiva dispone stabilmente di figure professionali con competenze neuropsichiatriche, psicologiche, riabilitative in conformità alla DGR 1533/2011.

Attività qualificanti del Servizio Distrettuale di Età Evolutiva sono quelle previste dalla DGR n.1553/2011 tra cui:

- l'assistenza e cura neuropsichiatrica, psicologica, riabilitativa infantile ed adolescenziale;

- la prevenzione nelle scuole dell'infanzia, primarie e secondarie di primo e secondo grado;
- la gestione dell'assistenza semiresidenziale e residenziale, in forma diretta ed indiretta, per l'età evolutiva;
- il governo della domanda dell'assistenza residenziale ex art. 26 della L. 833/ 78 per l'età evolutiva in collaborazione con l'U.O.S. Disabilità per Minori Disabili;
- la gestione degli specialisti ambulatoriali interni di competenza;
- la collaborazione nell'assicurare le attività dei servizi di assistenza domiciliare, psicologica, educativa, semiresidenziale e residenziale in forma diretta ed indiretta in favore dei minori con disabilità;
- il sostegno al minore con disabilità e alla sua famiglia in collaborazione con la U.O.S. Disabilità;
- il raccordo con servizi pubblici e privati per la definizione di programmi di intervento socio-sanitari ed assistenziali integrati.

U.O.S. 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.

Tali funzioni andranno realizzate in collegamento con le altre UU.OO. distrettuali ed ospedaliere, con la rete dei servizi sociali dei Comuni, con la Scuola e gli organi giudiziari deputati alla tutela dell'infanzia ed alla giustizia minorile.

Per quanto riguarda le attività, le figure professionali coinvolte e gli standard il riferimento è la DGR 215/2010.

Le funzioni del Consultorio Familiare ai sensi della DGR 215/2010 si collocano in due macro aree in cui si integrano prestazioni psicosociali e sanitarie:

- prevenzione e promozione;
- sostegno e cura.

Prestazioni sanitarie sono in maniera non esaustiva: contraccezione, problemi preconcezionali, infertilità, problematiche sessuali, problematiche legate alla menopausa, gravidanza e puerperio, rilascio certificazione IVG e controllo IVG.

Le attività psicologiche e sociali di assistenza diretta comprendono in maniera non esaustiva: problematiche adolescenziali, di coppia, genitoriali e sostegno alla genitorialità biologica e sociale: adozioni e affido familiare, difficoltà affettive relazionali, mediazione familiare e spazio neutro.

La U.O.S. partecipa alla realizzazione della continuità assistenziale ospedale-territorio per tutte le maternità garantendo l'assistenza per il conseguimento degli obiettivi previsti dai Progetti OMS Baby Friendly Hospital e Baby Friendly Community, con particolare attenzione alle situazioni di fragilità materna.

All'interno della U.O.S. è previsto il Servizio per la Protezione e Tutela dei Minori, qualora delegato dai Comuni.

Tale Servizio si occupa di valutazione ed attuazione di interventi socio-sanitari necessari alla tutela di minori e interventi a favore delle loro famiglie costruendo percorsi di aiuto, di protezione e di cura ai minori e famiglia in situazione di grave trascuratezza, maltrattamento e abuso sessuale.

In particolare si occupa delle situazioni di rischio di pregiudizio o pregiudizio per i minori, con riguardo al maltrattamento fisico e/o psicologico, all'abuso sessuale e alla trascuratezza (art.23 lettera c del D.P.R. 616/77): attua sia interventi di valutazione, sostegno e terapia per

le famiglie dei minori, sia la protezione del minore in stato di abbandono e la tutela della sua crescita; gestisce il servizio educativo domiciliare per minori a rischio; collabora con le autorità giudiziarie.

L'U.O.S. ricomprende pertanto l'attività istituzionale prevista dalla legge istitutiva del servizio (L. n.405 del 29 luglio 1975) ed i servizi delegati dagli Enti Locali.

Qualora i Comuni di un Distretto deleghino dei servizi, potrà essere istituita, in accordo con i Comuni stessi, in staff al Direttore di Distretto, un'Articolazione Organizzativa per il coordinamento delle attività delegate, unica sia per l'ambito della tutela materno infantile che per la disabilità.

Le attività di tale Articolazione Organizzativa saranno concordate tra Azienda ULSS e i Comuni deleganti del Distretto.

Tale Articolazione Organizzativa denominata "Servizio Socio Educativo Territoriale per le attività delegate" dipende gerarchicamente dal Direttore di Distretto e funzionalmente dalla U.O.C per il Sociale.

Il "Servizio Socio Educativo Territoriale per le attività delegate" è affidato ad una figura del comparto i cui oneri sono a totale carico dei Comuni.

Per alcune attività specialistiche potranno essere previste delle equipe uniche/Servizi per il territorio aziendale :

- Equipe Adozioni;
- Servizio Famiglie separate in collaborazione con il Tribunale Civile;
- Equipe Tutela Minori ove delegata la competenza o Equipe collaborazione con Tribunale Minori e Servizi Sociali Comunali, per le competenze definite dai LEA, ove non vi sia delega comunale;
- Equipe Consultorio Adolescenti (area quattordici-ventidue);
- Equipe specialistica per la diagnosi e cura maltrattamento e abuso sui minori (DGR 901 de 4/6/2013);
- Servizio per l'educazione affettiva e sessuale;
- Ambulatorio donna straniera e Servizio di mediazione linguistico-culturale.

Al fine di garantire omogeneità di applicazione degli indirizzi regionali ed aziendali, il conseguente monitoraggio delle attività, nell'ambito delle tre U.O.C. di Infanzia, Adolescenza, Famiglia e Consultori è previsto un coordinatore funzionale tra i tre Direttori di U.O.C..

Saranno inoltre individuati dei referenti funzionali tra i Direttori delle stesse Unità Operative complesse nell'ambito:

- dei Consultori Familiari e della Tutela Minori;
- dei Servizi distrettuali per l'Età Evolutiva (DGR n.1533 del 27 settembre 2011);
- delle Cure primarie con riferimento all'area omogenea materno-infantile, età evolutiva e famiglia (Pediatria di Libera Scelta).

E' previsto un raccordo funzionale tra le attività del Servizio Distrettuale di Età Evolutiva e le funzioni del Dipartimento di Salute Mentale e del Dipartimento per le Dipendenze.

U.O.C. Disabilità e Non Autosufficienza

Svolge attività di programmazione, gestione e coordinamento degli interventi relativamente all'area della disabilità ed alla non auto sufficienza in ogni ambiente di vita e con riferimento ai servizi residenziali, semiresidenziali e domiciliari.

In termini generali, comunque non esaustivi del complesso delle funzioni esercitate, essa dovrà:

- garantire risposte globali e unitarie finalizzate al benessere della persona non autosufficiente, della persona con disabilità e delle rispettive famiglie;
- sviluppare 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;
- supportare la famiglia nella gestione del carico assistenziale attraverso interventi di tipo sociale e/o economico, nonché interventi di sollievo;
- promuovere nella comunità la partecipazione e la sensibilizzazione ai temi della non autosufficienza e della disabilità;
- gestire le modalità di accesso alla rete dei Centri di Servizi per l'erogazione di prestazioni residenziali e semiresidenziali attraverso il Registro Unico della Residenzialità;
- governare la domanda assistenza residenziale ex art. 26 L. 833/1978 per pazienti adulti disabili;
- gestire il budget delle prestazioni di riabilitazione extraospedaliera presso gli istituti e centri di cui art. 26 L. 833/1978 con supporto della U.O.C. Direzione Amministrativa Territoriale;
- verificare e controllare l'attuazione degli accordi contrattuali con i soggetti accreditati con riferimento alla disabilità ed alla non autosufficienza.

Le tre Unità Operative complesse di Disabilità e Non Autosufficienza sono collocate una presso il Distretto 2 dell'Est Veronese, una presso il Distretto 3 della Pianura Veronese ed una presso il Distretto 4 dell'Ovest Veronese.

Nel Distretto 1 Verona Città ove non è presente l'Unità Operativa Complessa Disabilità e Non Autosufficienza sarà prevista un' Articolazione Funzionale di Disabilità e Non Autosufficienza che dipenderà gerarchicamente dal Direttore del Distretto 1 Verona Città e funzionalmente dal Coordinatore funzionale delle UOC Disabilità e Non Autosufficienza.

Ad ogni Unità Operativa Complessa Disabilità e Non Autosufficienza afferiscono:

- l'Unità Operativa Semplice Disabilità;
- l'Unità Operativa Semplice Non Autosufficienza.

All'interno della UOC Disabilità e Non Autosufficienza del Distretto 2 dell'Est Veronese è collocata l'UOS Cerris.

E' previsto un coordinatore funzionale tra i tre Direttori delle UU.OO.CC. Disabilità e Non Autosufficienza.

Al fine di garantire omogeneità d' applicazione degli indirizzi regionali ed aziendali e il conseguente monitoraggio delle attività, nell'ambito delle tre UU.OO.CC. Disabilità e Non Autosufficienza, saranno individuati due referenti funzionali tra i Direttori delle UU.OO.SS stesse nell'ambito:

- della Disabilità;
- della Non Autosufficienza.

U.O.S. Disabilità

In termini generali, comunque non esaustivi del complesso delle funzioni esercitate, essa dovrà garantire:

- 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 (SVAMD), 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 abilitativi 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;
- lo 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;
- erogazione servizi per l'integrazione familiare, sociale, lavorativa nei soggetti con disabilità;
- 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;
- il rafforzamento del servizio d'integrazione in ambito scolastico (SIS) quale unità di offerta;
- la definizione di specifici percorsi di individuazione dell'alunno con disabilità ai fini scolastici;
- gestione dei rapporti con gli Istituti Scolastici e l'Ufficio di Ambito Territoriale (UAT) della Direzione Scolastica Regionale per gli alunni con disabilità;
- gestione dei servizi di assistenza domiciliare, psicologica, educativa, semiresidenziale e residenziale in forma diretta ed indiretta in favore delle persone con disabilità in collaborazione con le Unità Operative della U.O.C. Infanzia Adolescenza e Famiglia;
- 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

Qualora dai Comuni siano delegati ulteriori servizi nell'ambito della Disabilità (es. Interventi per il tempo libero per i disabili, Servizio Educativo Territoriale) potrà essere istituita in staff al Direttore di Distretto una Articolazione Organizzativa per il coordinamento delle attività delegate unica sia per l'ambito della tutela materno infantile che per la disabilità.

Le attività di tale Articolazione Organizzativa sono concordate tra Azienda ULSS e i Comuni deleganti del Distretto.

Tale Articolazione Organizzativa denominata "Servizio Socio Educativo Territoriale per le attività delegate" dipende gerarchicamente dal Direttore di Distretto e funzionalmente dalla U.O.C per il Sociale.

Il "Servizio Socio Educativo Territoriale per le attività delegate" è affidato ad una figura del comparto i cui oneri sono a totale carico dei Comuni.

U.O.S. Non Autosufficienza:

In termini generali, comunque non esaustivi del complesso delle funzioni esercitate, essa dovrà garantire:

- 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;
- 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;
- lo 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 (DGR 1438 del 5 settembre 2017);
- la collaborazione in tutte le attività che attengono al buon funzionamento delle strutture residenziali, fornendo il necessario supporto al Direttore della Unità Operativa Cure primarie anche come funzione di Coordinatore sanitario dei Centri Servizi Residenziali (DGR 1438 del 5 settembre 2017);
- assicura unicità di gestione e coordinamento tra Servizi dell'ULSS e con gli Enti gestori per la gestione di Centri Sanitari Polifunzionali, dove sono allocati una pluralità di attività, anche intermedie e residenziali, ambulatoriali e rivolte alla non autosufficienza.

U.O.S. CERRIS:

La U.O.S. CERRIS è incardinata nella UOC Disabilità e Non Autosufficienza del Distretto 2 dell'Est Veronese.

Il centro CERRIS è un centro di accoglienza residenziale e semiresidenziale ad elevata integrazione socio-sanitaria per soggetti diversamente abili. La struttura gestisce funzioni di direzione e organizzazione delle attività sociosanitarie. Tali attività, attuate nell'ambito degli indirizzi operativi e gestionali assegnati dalla Direzione aziendale, prevedono l'adozione delle relative decisioni necessarie per il corretto espletamento del servizio e per realizzare gli obiettivi affidati alla struttura.

Il Centro si qualifica come realtà ad elevata specializzazione, con utenti inseriti tipici della precedente classificazione regionale delle grandi strutture di cui alla DGRV 2537/2000 ora tipici dei requisiti per inserimento nei "centri di riferimento regionali per gravi disabilità e disturbi del comportamento con elevata necessità sanitaria" ex DGRV n. 40 del 21 gennaio 2013 nel rispetto delle unità di offerta presenti e definite nella programmazione del Piano di Zona vigente.

U.O.C. Assistenza Farmaceutica Territoriale

Nell'Azienda è istituita una Unità Operativa Complessa di Assistenza Farmaceutica Territoriale, incardinata nel Distretto 2 dell'Est Veronese che assicura l'uniformità delle attività nei Distretti avvalendosi se del caso di Articolazioni funzionali.

In termini generali, comunque non esaustivi del complesso delle funzioni esercitate, essa dovrà garantire:

- la verifica dell'appropriatezza prescrittiva ed erogativa nell'ambito della farmaceutica, dell'integrativa, della protesica e dei dispositivi medici;
- l'approvvigionamento dei farmaci e di dispositivi medici sterili da impiegarsi nei Distretti, nelle strutture residenziali per anziani e disabili, Hospice e in assistenza domiciliare;

- la gestione della distribuzione per conto di farmaci del PHT attraverso le farmacie pubbliche e private convenzionate;
- la gestione della distribuzione diretta di farmaci nel territorio, in ottemperanza alla Legge n.405/2001;
- la 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);
- la consulenza e informazione per i medici di medicina generale, farmacisti al pubblico, nonché predisposizione di programmi educativi per studenti e cittadini;
- l'attività di sorveglianza delle farmacie pubbliche e private convenzionate e dei grossisti;
- l'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;
- la farmacovigilanza, dispositivo vigilanza e gestione degli errori farmacologici;
- la dispensazione ai pazienti di particolari farmaci su indicazione della Regione e della Azienda ULSS (Legge 648, Legge 405, ecc.);
- il contributo alla definizione e monitoraggio dei percorsi diagnostico terapeutici assistenziali, con particolare riferimento alla terapia farmacologica;
- il monitoraggio e verifica del file F;
- il coordinamento delle attività necessarie a garantire la continuità terapeutica ospedale-territorio;
- l'attività amministrativo-giuridiche rivolte alle farmacie, grossisti, depositi e altre strutture territoriali;
- l'attività inerente la ricerca clinica e la valutazione farmaci
- la gestione, in collaborazione con le UU.OO.CC. Cure Primarie e la U.O.S. Protesica dei presidi monouso (DPCM 12 gennaio 2017), secondo le indicazioni regionali e controllo dello specifico budget complessivo dell'Azienda;
- la gestione della Assistenza Integrativa Regionale (AIR) secondo le indicazioni regionali e controllo dello specifico budget complessivo dell'Azienda.

La U.O.C. Assistenza Farmaceutica Territoriale si articola in tre UU.OO.SS.:

U.O.S. Gestione Giuridico Amministrativa delle strutture:

In termini generali, comunque non esaustivi del complesso delle funzioni esercitate, essa dovrà garantire:

- Attività istruttorie, amministrative e di vigilanza inerenti la gestione delle Farmacie Convenzionate, le Parafarmacie, grossisti, depositari;
- Coordinamento sulla corretta applicazione dell'Accordo Nazionale per la disciplina dei rapporti del SSN con le farmacie pubbliche e private, di cui all'articolo 48 della legge 23 dicembre 1978, n. 833 secondo procedure unificate.
- Vigilanza in materia di sostanze stupefacenti e psicotrope ivi compresa la distruzione di tali sostanze per tutte le strutture sanitarie pubbliche e private territoriali e gli Ospedali.

U.O.S. Continuità Assistenziale Farmaceutica Ospedale e Territorio

In termini generali, comunque non esaustivi del complesso delle funzioni esercitate, essa dovrà garantire:

- Gestione delle strutture territoriali Centri Servizi Residenziali per quanto riguarda l'analisi dei profili prescrittivi e l'attività ispettiva periodica presso le stesse.
- Collaborazione per l'aggiornamento del PTA in merito alla valutazione costo/efficacia dei farmaci da utilizzare presso le Centri Servizi Residenziali e predisposizione, in collaborazione con altri professionisti sanitari, di procedure e documenti finalizzati alla promozione di protocolli terapeutici condivisi.

- Monitoraggio e revisione delle terapie dei pazienti in assistenza domiciliare integrata e oncologica con particolare riguardo alla riduzione di prescrizioni non appropriate.
- Partecipazione a programmi di politica del farmaco integrati con la farmaceutica ospedaliera e a programmi di integrazione e continuità ospedale/territorio, rapportandosi anche le UU.OO.CC, e UU.OO.SS Distrettuali per gli aspetti di competenza.

U.O.S. Ricerca Clinica e Valutazione dei farmaci:

In termini generali, comunque non esaustivi del complesso delle funzioni esercitate, essa dovrà:

- promuovere, supportare e svolgere direttamente attività di ricerca d'interesse per il miglioramento della pratica clinica quale parte integrante dell'assistenza sanitaria;
- coordina il Nucleo della Ricerca Clinica dell'Azienda ULSS 9 e la gestione tecnico scientifica della relativa segreteria;
- promuovere iniziative di governo dell'utilizzo appropriato dei farmaci ad alto costo.

U.O.S. Attività Specialistica

L'U.O.S. è collocata nel Distretto 1 Verona Città ed esercita l'attività su tutto l'ambito aziendale avvalendosi se del caso di Articolazioni Funzionali della stessa per le attività di monitoraggio, supporto e coordinamento dell'attività poliambulatoriale, nonché per l'attività autorizzata o di certificazioni previste e inerenti l'attività specialistica.

In termini generali, comunque non esaustivi del complesso delle funzioni esercitate, essa dovrà garantire:

- l'analisi dei fabbisogni di prestazioni specialistiche presenti nella Ulss, in collaborazione con l'U.O.C. Controllo di Gestione, il CUP manager, l'UOS Sistemi informativi, Distretti e Direttore della Funzione Ospedaliera;
- il riorientamento della funzione specialistica a supporto del medico/pediatra di famiglia;
- la programmazione dell'attività specialistica su tutto l'ambito aziendale tenuto conto dei fabbisogni presenti e delle potenzialità di offerta da parte dei servizi aziendali della Ulss 9, di quelli delle strutture private accreditate, di quelli della Azienda Ospedaliera di Verona
- la garanzia che siano assicurate le 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);
- il coordinamento funzionale dell'attività ambulatoriale erogata presso le sedi distrettuali, ospedaliere e le strutture private accreditate nell'ambito del territorio dell'Azienda Ulss, concorrendo in collaborazione con U.O.C. Direzione Amministrativa Territoriale 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; a tal fine l'U.O.S. propone alla Direzione Sanitaria la tipologia e i volumi di prestazioni, per branca, da concordare con gli erogatori privati accreditati ai fini della stipula degli accordi contrattuali, e con l'Azienda Ospedaliera, sulla base dei tempi di attesa rilevati,
- di concorrere con il U.O.C. Direzione Amministrativa Territoriale alla predisposizione e alla stipula degli accordi contrattuali con gli erogatori privati accreditati della Ulss 9;
- la programmazione e coordinamento dell'attività del Centro Unico di Prenotazione (CUP) aziendale, quale strumento gestionale e punto di sincronizzazione dell'attività delle strutture aziendale e del privato accreditato;
- la supervisione dell'attività del CUP manager, coordinatore dei processi di prenotazione delle prestazioni ambulatoriali, al fine di verificare e di controllare le modalità operative di

esecuzione delle prestazioni ambulatoriali, svolgendo un monitoraggio continuo sugli effettivi tempi di attesa;

- il supporto alla definizione e partecipazione responsabile alla implementazione dei percorsi assistenziali, e dei Raggruppamenti di attesa Omogenei (RAO) 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);
- il supporto alla definizione e partecipazione responsabile alla implementazione dei Raggruppamenti di attesa Omogenei (RAO) nonché all'applicazione degli stessi, e al monitoraggio del rispetto delle condizioni di accesso previste;
- il monitoraggio dell'appropriatezza prescrittiva e governo delle liste d'attesa, coinvolgendo, tramite i Direttori di UU.OO.CC Cure Primarie e i Direttori Medici dell'ospedale, i medici/pediatri 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;
- il monitoraggio delle attività svolte dalle strutture e dai soggetti accreditati in termini di quantità e qualità delle prestazioni erogate rispetto a quanto programmato.

Inoltre l'U.O.S.:

- assicura l'omogenea applicazione su tutto l'ambito aziendale, in collaborazione con l'Azienda Ospedaliera di Verona, del Nomenclatore Tariffario delle prestazioni specialistiche, del Catalogo Veneto del prescrivibile, aggiornando i prescrittori pubblici e privati accreditati;
- assicura le corrette modalità di prescrizione per l'accesso ai servizi specialistici;
- assicura le corrette modalità di erogazione delle prestazioni specialistiche secondo quanto previsto dai Livelli Essenziali di Assistenza, in collaborazione con la Direzione Amministrativa Territoriale e Ospedaliera;
- assicura in collaborazione con la Direzione Amministrativa Territoriale, l'omogenea interpretazione della normativa sulle esenzioni dalla partecipazione alla spesa, per condizioni di reddito, per patologia cronica invalidante e per malattia rara, nonché per le condizioni di invalidità, su tutto l'ambito aziendale, in collaborazione con l'Azienda Ospedaliera di Verona.
- concorda in collaborazione con il Dipartimento funzionale di Riabilitazione Ospedale – Territoriale e con, la U.O.C. Direzione Amministrativa Territoriale con i soggetti erogatori, la tipologia e i volumi dell'attività di riabilitazione ex art 26 L. 833/78.
- concorre in collaborazione con le U.O.C. Cure Primarie e la U.O.C. Direzione Amministrativa Territoriale alla definizione dell'Accordo aziendale per la Specialistica ambulatoriale interna .

L'U.O.S. in collaborazione con le UU.OO. Distrettuali definisce le modalità e le procedure per la consulenza specialistica a domicilio dei pazienti in ADI e individua canali preferenziali per il monitoraggio delle patologie cronico-degenerative, sulla base dei percorsi diagnostico terapeutici assistenziali condivisi con la medicina generale, al fine di supportare lo sviluppo delle cure primarie secondo il modello della "medicina di iniziativa".

Concorre alla definizione di protocolli per il supporto specialistico alle medicine di gruppo e medicine di gruppo integrate.

U.O.S.D. Sanità Penitenziaria

La Unità Operativa Semplice Dipartimentale per l'assistenza penitenziaria è collocata nel Distretto 1 Verona Città.

E' 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.

Ha funzione di:

- 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.

U.O.S. Malattie Infettive

L'U.O.S è collocata nel Distretto 1 Verona Città e svolge la sua attività su tutto l'ambito aziendale prevedendo la possibilità di attivare una Articolazione Funzionale laddove ritenuto necessario, per motivi organizzativi, gestionali e funzionali.

Assicura l'attività specialistica ambulatoriale di diagnosi e cura delle principali malattie infettive (HIV, epatiti, malattie sessualmente trasmesse, TB, febbri di ndd, infezioni osteoarticolari, infezioni in gravidanza).

In termini generali, comunque non esaustivi del complesso delle funzioni esercitate, essa dovrà garantire:

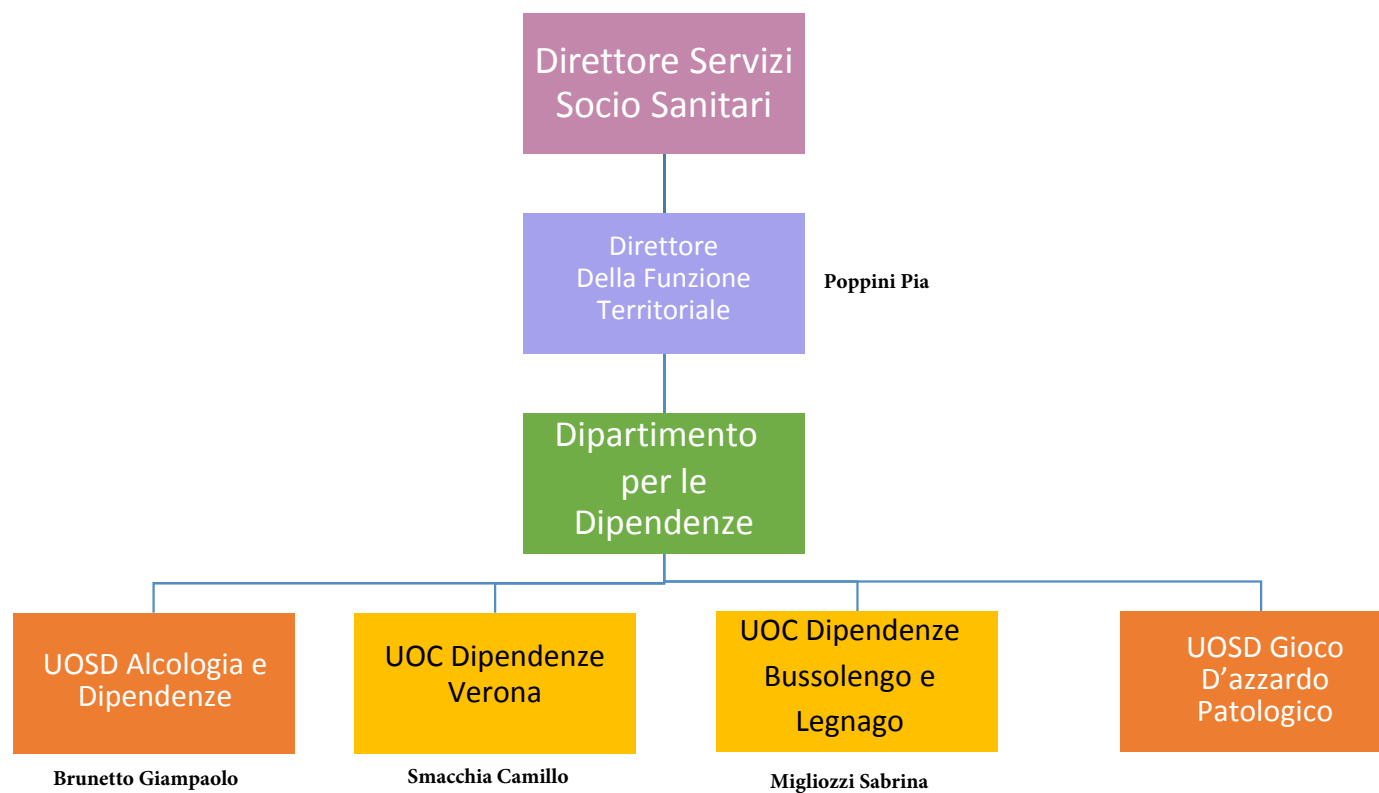
- l'attività di testing nei soggetto a rischio per infezione da HIV, malattie sessualmente trasmesse (MTS) ed epatiti virali;
- l'attività di monitoraggio e cura dei pazienti assistiti per infezione da HIV ed altre MTS;
- l'attività di ambulatorio epatologico per la diagnosi, la cura e il follow-up dei pazienti con epatite cronica B e C ;
- l'attività di consulenza e assistenza riproduttiva per coppie con infezione da HIV;
- attività di consulenza infettivologica per la detenuti della Casa Circondariale di Montorio (VR);
- l'attività di ambulatorio infettivologico di consulenza per le UU.OO. dei presidi ospedalieri pubblici ed accreditati privi di servizio specifico per le malattie infettive;
- la collaborazione con gli altri servizi e/o reparti ospedalieri per la diagnosi e cura delle patologie infettive ed eventuale presa in carico dei pazienti affetti da infezione da HIV e epatiti virali;
- la collaborazione con il Dipartimento di Prevenzione per la diagnosi e il trattamento di patologie infettive nella popolazione dei richiedenti asilo/migranti.

DIPARTIMENTO PER LE DIPENDENZE

REGIONE DEL VENETO



ULSS9
SCALIGERA



DIPARTIMENTO PER LE DIPENDENZE

È istituito il Dipartimento per le Dipendenze al 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.

Nell'ambito dell'assistenza territoriale, domiciliare e territoriale ad accesso diretto, il Servizio Sanitario Nazionale garantisce alle persone con dipendenze patologiche, inclusa la dipendenza da gioco d'azzardo, o con comportamenti di abuso patologico di sostanze, ivi incluse le persone detenute o internate, la presa in carico multidisciplinare e lo svolgimento di un programma terapeutico individualizzato che include le prestazioni mediche specialistiche, diagnostiche e terapeutiche, psicologiche e psicoterapeutiche, e riabilitative mediante l'impiego di metodi e strumenti basati sulle più avanzate evidenze scientifiche.

Il Dipartimento per le Dipendenze è un Dipartimento Funzionale, collocato nella struttura Distretto, che dipende dal Direttore della Funzione Territoriale.

Il Direttore del Dipartimento, che dipende dal Direttore della Funzione Territoriale è nominato dal Direttore Generale tra i responsabili delle U.O.C. 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;
- verifica e controllo sull'attuazione degli accordi contrattuali con i soggetti accreditati con riferimento alla dipendenza;
- controllo della gestione della quota del budget aziendale destinato alle dipendenze patologiche e perseguimento degli obiettivi assegnati.
- l'armonizzazione con le politiche dell'ambito della neuropsichiatria infantile e della salute mentale, garantendo una visione strategica unitaria, in conformità a quanto previsto dalla LR n. 23/2012 che prevede la necessità di *"...promuovere una forte integrazione tra Salute mentale e dipendenze patologiche, che salvaguardi l'autonomia organizzativa delle due aree ma preveda una programmazione congiunta..."*.

Afferiscono al Dipartimento due UU.OO.CC con competenze sovradistrettuali e due UU.OO.SS.DD. che concorrono alla realizzazione di obiettivi comuni (assegnati dall'azienda alle singole U.O.C. tramite specifico budget) tesi a migliorare in maniera uniforme la pratica e la continuità clinico-assistenziale, la presa in carico del paziente e l'integrazione multiprofessionale e multidisciplinare attraverso il miglioramento e la condivisione di processi clinici e gestionali:

Le UU.OO. afferenti al Dipartimento sono:

- **U.O.C. Dipendenze Verona** con attività su più sedi all'interno del Distretto 1 Verona Città e del Distretto 2 dell'Est Veronese;
- **U.O.C. Dipendenze Bussolengo-Legnago** con sedi a Legnago e Zevio per il Distretto 3 della Pianura Veronese e sedi a Bussolengo e Villafranca per il Distretto 4 dell'Ovest Veronese.
- **UOSD Alcolologia e Dipendenze** con sede a Verona e attività su tutto il territorio aziendale;
- **UOSD Gioco d'Azzardo Patologico**, con sede a Legnago e attività su tutto il territorio aziendale.

L'attività del Dipartimento per le Dipendenze è articolata su più sedi e potrà essere coordinata da un referente per singola sede identificato dal Direttore della U.O.C. di

riferimento territoriale, prevedendo la possibilità di attivare una Articolazione Funzionale laddove ritenuto necessario, per motivi organizzativi, gestionali e funzionali.

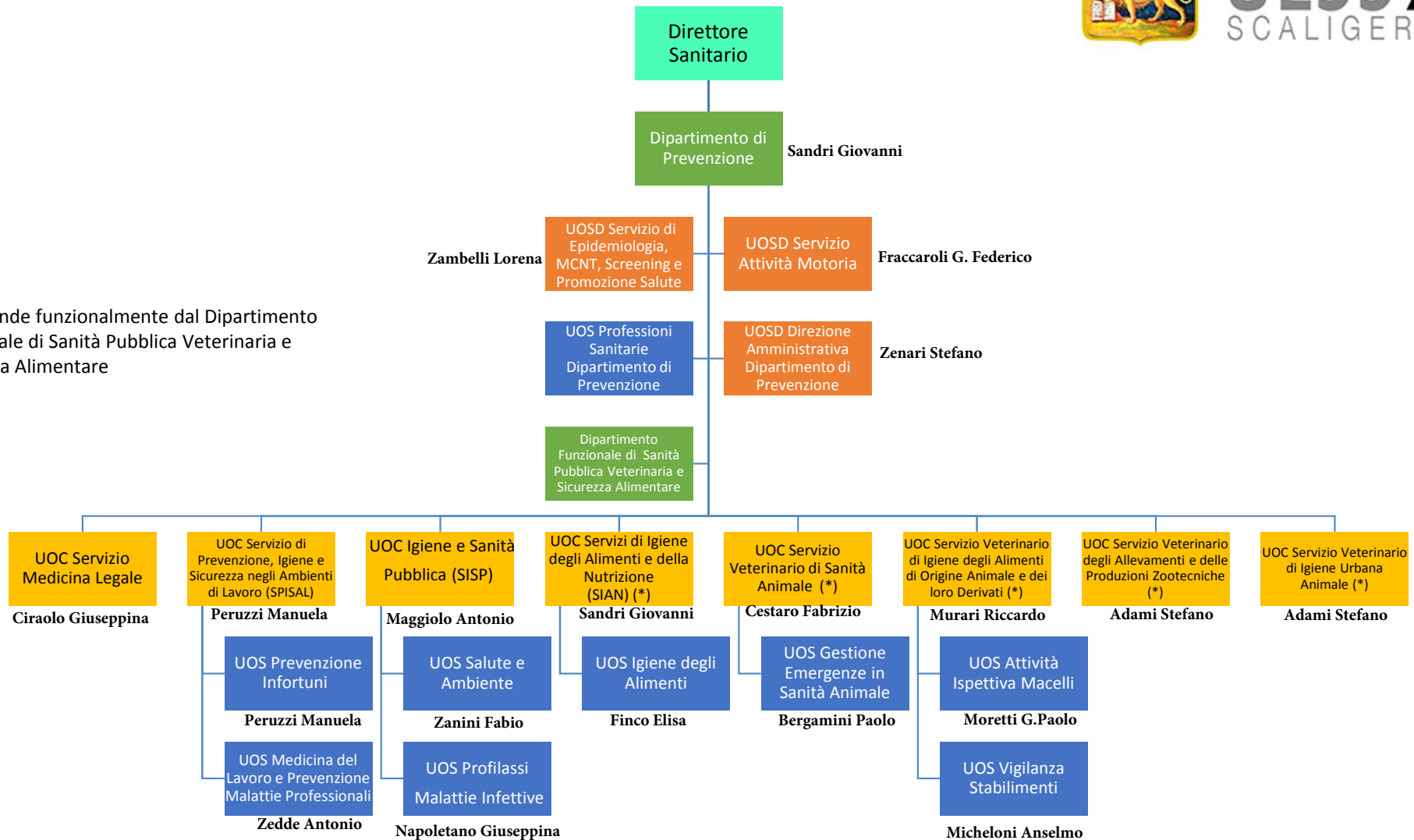
Ogni UOC assicura offerte per tutte le varie forme di dipendenza (da sostanze stupefacenti, da alcool, da tabacco e comportamentali)

Le attività potranno, inoltre, essere articolate in sezioni funzionali sulla base di uno specifico atto di organizzazione approvato dalla Direzione Aziendale.



DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

(*) Dipende funzionalmente dal Dipartimento Funzionale di Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza Alimentare



DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

Organizzazione e funzioni

In attuazione dell'articolo 31, lett. d) della L.R. n. 56/1994, la Giunta Regionale ha approvato la D.G.R. n. 6107 del 20/12/1994, contenente le direttive relative ai criteri di funzionamento dei Dipartimenti di Prevenzione e dei suoi Servizi e alle modalità di raccordo con i Distretti e con le altre strutture che si occupano di prevenzione, direttive poi modificate dalla D.G.R. n. 3415 del 29/11/2002.

Ai sensi dell'articolo 1 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, il Servizio sanitario nazionale assicura, attraverso le risorse finanziarie pubbliche individuate ai sensi del comma 3, e in coerenza con i principi e gli obiettivi indicati dagli articoli 1 e 2 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, i livelli essenziali e uniformi di assistenza (di seguito L.E.A.) definiti dal Piano sanitario nazionale. Le prestazioni sanitarie comprese nei livelli essenziali di assistenza sono garantite dal Servizio sanitario nazionale a titolo gratuito o con partecipazione alla spesa, nelle forme e secondo le modalità previste dalla legislazione vigente.

All'articolo 1, comma 1 del DPCM 12.01.2017 sono stati individuati i livelli essenziali di assistenza e, nello specifico al comma 1, lettera a), è previsto il livello "Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica" come indicato al punto 3.

Pianificazione nazionale e regionale in tema di prevenzione e sanità pubblica: Lo strumento fondamentale di pianificazione nell'ambito delle attività di prevenzione e sanità pubblica, sin dal 2005, è rappresentato dal Piano Nazionale della Prevenzione (PNP), documento strategico che stabilisce, a livello nazionale, gli obiettivi e gli strumenti per la prevenzione che sono poi adottati a livello regionale con i Piani regionali.

Tale pianificazione punta a sviluppare e sostenere la visione della Salute in tutte le politiche attraverso reti istituzionali e sociali ove i Dipartimenti di Prevenzione rivestono un ruolo attivo, non solo nell'erogazione diretta di prestazioni, ma anche di protagonisti nella promozione di processi di prevenzione propri di altri portatori di interessi collettivi (stakeholders).

Spetta, infatti, al Dipartimento di Prevenzione promuovere e stimolare politiche attive di Salute da parte delle Istituzioni, del mondo del lavoro e delle comunità locali facilitando il coordinamento, le sinergie e il dialogo sociale.

Mission: Il Dipartimento di Prevenzione è la struttura professionale dell'Azienda Sanitaria preposta alla promozione e tutela della salute della popolazione attraverso azioni dirette a migliorare la qualità della vita e dell'ambiente di vita, a conoscere, prevedere e prevenire le cause di malattia, di invalidità e di morte, con riferimento alle patologie maggiormente diffuse e diffusive, sia generali che specifiche del territorio. In tale visione rientrano la sicurezza alimentare della collettività e la salute della popolazione animale.

Missione del Dipartimento di Prevenzione è pertanto garantire la tutela della salute pubblica, fornendo risposte unitarie ed efficaci alla domanda, anche inespressa, di salute della popolazione, secondo criteri di equità, universalità e solidarietà, attraverso strategie di:

- miglioramento della qualità della vita;
- prevenzione e promozione della salute, in modo mirato secondo il ciclo di vita e nei vari ambiti (setting);
- prevenzione degli stati morbosi da malattie trasmissibili e non trasmissibili;
- prevenzione della mortalità generale e delle condizioni di invalidità da traumi o malattia;
- integrazione dei processi di lavoro e focalizzazione sull'utente;
- contrasto alle disegualtanze in salute.

Requisiti essenziali per il perseguimento delle strategie indicate sono la piena integrazione dei Servizi, sia dipartimentali che aziendali e sul piano dei valori, la piena affermazione dei fondamentali principi, normativi ed etici, di prevenzione della corruzione e di trasparenza dell'azione pubblica.

Funzioni:

- raccolta ed elaborazione dei dati epidemiologici di base relativi alla realtà locale, anche attraverso i sistemi di sorveglianza;
- analisi dei bisogni di salute della popolazione, descrizione e diffusione del profilo di salute;
- definizione degli obiettivi di salute prioritari, programmazione delle azioni conseguenti e verifica dei risultati in termini di efficacia ed efficienza;
- consulenza/supporto (advocacy) presso i decisori istituzionali e altre realtà territoriali competenti, per includere le priorità di salute in tutte le politiche;
- conoscenza e mitigazione dei rischi per la salute e la sicurezza negli ambienti di vita e di lavoro;
- dialogo con la comunità e i portatori di interesse per l'attivazione di processi partecipativi;
- contrasto dei fattori di rischio collettivi e controllo del rispetto delle norme di salute pubblica, compresa la predisposizione di strumenti di pronta risposta alle emergenze.

Le funzioni, le azioni e le prestazioni preventive indicate devono essere valutate sulla base dei principi che ispirano la medicina basata sulle prove d'efficacia, sulla verifica dei risultati e delle risorse investite e sulla rispondenza alla normativa, in particolare al DPCM 12.01.2017, per quanto riguarda i Livelli Essenziali di Assistenza dell'area "Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica".

Organizzazione del Dipartimento di Prevenzione: Per lo svolgimento delle funzioni assegnate il Dipartimento opera attraverso processi di integrazione tra servizi intradipartimentali, intraaziendali (Ospedale, Distretti, Medici di Medicina Generale, Pediatri di Libera Scelta), ed extraaziendali (Enti ed Istituzioni a diverso titolo coinvolte nella tutela della Salute Pubblica).

Il Dipartimento di Prevenzione è dotato di autonomia organizzativa e contabile ed è organizzato in centri di responsabilità e di costo. Si articola sotto il profilo organizzativo in Unità Operative Complesse, Semplici e Semplici Dipartimentali, con l'obiettivo comune di realizzare l'integrazione delle attività delle stesse secondo i principi della multidisciplinarietà delle azioni, dell'integrazione dei processi per obiettivi, al fine di figurare come interlocutore unico per l'utenza.

Il Dipartimento di Prevenzione, in adesione ai contenuti dell'articolo 7-quater del D.Lgs n.502/1992 e s.m.i., 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 in:

Unità Operative Complesse (U.O.C.):

- Servizio di Medicina Legale;
- Servizio di Igiene e Sanità Pubblica;
- Servizio di Prevenzione Igiene e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro;
- Servizio di Igiene degli Alimenti e della Nutrizione;
- Servizio veterinario di sanità animale;
- Servizio veterinario di igiene degli alimenti di origine animale e loro derivati;
- Servizio veterinario di igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche;
- Servizio veterinario di igiene urbana animale;

Unità Operative Semplici Dipartimentali (U.O.S.D.):

- Servizio di Epidemiologia, prevenzione Malattie Croniche Non Trasmissibili, Screening e Promozione della Salute;
- Attività Motoria;
- Direzione Amministrativa Dipartimento di Prevenzione;

Oltre alle 2 Unità Operative Semplici (U.O.S.) previste all'interno del SISP dalla DGRV 1306/2017, vengono individuate all'interno del Dipartimento di Prevenzione ulteriori U.O.S. in base a:

- grado di complessità della funzione;
- entità delle risorse gestite relative a budget e personale;
- dimensioni territoriali e di popolazione dell'Azienda;
- complessità dei processi assistenziali e del livello tecnologico.

Dipartimento Funzionale di Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza Alimentare:

All'interno del Dipartimento di Prevenzione è previsto un Dipartimento Funzionale di Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza Alimentare, che include il SIAN e le U.O.C. di area veterinaria.

A tale Dipartimento, come indicato da DGRV 1306/2017, è preposto un Coordinatore dirigente di area veterinaria qualora il Direttore di Dipartimento di Prevenzione sia di area medica. Nel caso in cui invece il Direttore di Dipartimento di Prevenzione sia di area veterinaria, allora il Coordinatore dirigente sarà scelto tra il personale di area medica. Il Coordinatore, nominato dal Direttore Generale con provvedimento motivato, su proposta del Direttore Sanitario, sentito il Direttore di Dipartimento, viene individuato tra i Direttori di una delle U.O.C. che compongono il Dipartimento Funzionale stesso. Il Coordinatore ha un incarico di durata pari a quella del Direttore di Dipartimento.

Al Coordinatore spetta, tra i principali compiti, quello di garantire che l'organizzazione delle attività sul territorio avvenga in maniera sinergica tra i vari Servizi che lo compongono. Tale funzione sarà svolta anche attraverso la condivisione delle risorse umane, con particolare riferimento alle attività svolte dai Servizi Veterinari presso i medesimi allevamenti e stabilimenti, al fine di rappresentare per l'utenza un interlocutore unico per i vari aspetti inerenti la Salute Animale e Igiene degli alimenti e delle produzioni di origine animale, in un'ottica di razionalizzazione ed ottimizzazione delle risorse, fermo restando la responsabilità ultima dei Direttori di U.O.C. del raggiungimento degli specifici obiettivi e della verifica della corretta applicazione delle procedure.

Il Coordinatore del Dipartimento Funzionale, deve altresì garantire che l'assegnazione delle specializzazioni professionali delle singole U.O.C. di competenza, sia effettuata in base alle effettive necessità di qualificazione dei Servizi sulla base delle esigenze del territorio.

Articolazione Territoriale: Ogni U.O. del Dipartimento di Prevenzione può svolgere le sue funzioni direttamente per tutta la provincia (articolazione centrale) o tramite opportune articolazioni competenti per specifiche aree del territorio aziendale (articolazione territoriale). Le articolazioni previste per ogni U.O. possono pertanto differire tra i vari Servizi, ma, per coerenza di sistema con il resto dell'Azienda, vanno a coincidere con uno o più Distretti Socio Sanitari.

L'Articolazione Territoriale rappresenta quindi una suddivisione funzionale del territorio che, a seconda del flusso in entrata o in uscita delle attività per l'utenza, può comprendere:

- Punto di Erogazione dei Servizi: sede fisica, con personale dipendente e accesso diretto dell'utenza. Può includere o meno un nucleo operativo.
- Nucleo Operativo: sede fisica, con personale dipendente che opera direttamente nel territorio di competenza. Può svolgere funzioni trasversali a più Servizi.
- Personale "Incaricato" di funzioni: personale dipendente da diverse U.O. che svolge funzioni trasversali al dipartimento.

Di seguito vengono descritte le Unità Operative del Dipartimento di Prevenzione

U.O.C. Servizio di Medicina Legale

Il Servizio di Medicina Legale assolve a compiti di indirizzo e consulenze per problematiche medico-legali nei confronti dei Distretti Socio Sanitari di Base, degli operatori sanitari ospedalieri, dei Medici di Medicina Generale, degli operatori amministrativi dell'Azienda, delle Forze dell'ordine, dei Comuni e di altri Enti Pubblici. Svolge inoltre funzioni di consulenza in materia di polizia mortuaria e attività di medicina necroscopica. Tale attività è svolta dai medici individuati dall'AULSS tra i medici dipendenti o convenzionati con il Servizio Sanitario Regionale, in modo che siano assicurate la tempestività e l'ottimale distribuzione territoriale del servizio (art. 9 della L.R. 18/2010).

L'attività consiste principalmente nell'interpretazione e diffusione delle norme e predisposizione di indirizzi operativi e criteri valutativi, da applicare uniformemente, tramite la predisposizione di linee guida e procedure operative proprie delle attività medico-legali svolte direttamente dal servizio .

In particolare, tra le principali funzioni:

- supporta l'Ufficio Legale dell'Azienda nel contenzioso attivato dai cittadini in relazione alle prestazioni sanitarie e socio sanitarie fornite dalle strutture aziendali. L'attività consiste nell'analisi, studio, valutazione, espressione del giudizio medio legale e la partecipazione, come consulente di parte per l'Azienda, alle operazioni peritali in sede giudiziaria;
- effettua visite medico collegiali ed accertamenti medico legali monocratici, previsti dalla normativa vigente;
- governa la Commissione Medica Locale Patenti, a valenza provinciale, cui è demandata la competenza di esprimere il giudizio di idoneità alla guida nei confronti degli utenti sottoposti a provvedimenti di revisione da parte della Prefettura o della Motorizzazione Civile Territoriale e degli utenti affetti da patologie cronico degenerative individuate dalla normativa in materia.

U.O.C. Servizio di Igiene e Sanità Pubblica

Il Servizio di Igiene e Sanità Pubblica (SISP) ha il compito di promuovere, coordinare e gestire le attività di prevenzione, tutelando la collettività e il singolo dai rischi sanitari connessi con gli ambienti di vita (con particolare riferimento alla salute e sicurezza degli ambienti aperti e confinati) e alla sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali. Il Servizio si occupa pertanto dell'epidemiologia e la profilassi delle malattie infettive e della malattie connesse ai fattori di rischio presenti negli ambienti di vita, concorrendo alla promozione di politiche attive di prevenzione in coordinamento e sinergia con altre istituzioni pubbliche. Si articola nelle seguenti Unità Operative Semplici:

U.O.S. Salute e Ambiente che svolge attività dirette alla protezione degli effetti nocivi sulla salute umana determinati dagli inquinanti ambientali ed in particolare:

- valutazione igienico-sanitaria degli strumenti di regolazione e pianificazione urbanistica;
- individuazione e contrasto dei fattori di rischio fisico, chimico e biologico negli ambienti di vita (radiazioni ionizzanti, radon, NIR, amianto, reach, fitosanitari, contaminanti ambientali, ecc.) confinati e non confinati, anche in collaborazione con altre U.O. del Dipartimento interessate;
- valutazione di possibili effetti sulla salute di esposizioni a fattori di rischio ambientale, esistenti ed emergenti, supporto ad Enti per programmi di miglioramento ambientale e comunicazione sociale;
- sorveglianza sulle abitazioni e le strutture ad uso collettivo (compresa la casa circondariale) con condizioni critiche di igiene e sicurezza, a tutela dell'utenza debole;

- tutela delle condizioni igieniche e di sicurezza degli edifici ad uso scolastico, ricreativo e delle strutture destinate alla collettività, delle piscine e degli stabilimenti termali, (vigilanza e concorso alla definizione di azioni di miglioramento);
- vigilanza sulle strutture sanitarie e socio-sanitarie;
- valutazione e vigilanza sull'utilizzo e la detenzione di gas tossici, di apparecchi radiologici e sorgenti radioattive (campi elettromagnetici per uso sanitario e da radiazioni ionizzanti);
- collaborazione con le altre U.O. del Dipartimento su tematiche trasversali in ambito di promozione della salute, in particolare sulle attività di prevenzione dei danni da inquinanti ambientali, dei traumi da traffico e degli incidenti domestici.

U.O.S. Profilassi Malattie Infettive che svolge attività dirette all'individuazione ed al contrasto dei fattori di rischio nell'ambito delle malattie infettive nella popolazione, tra cui:

- garantisce il coordinamento provinciale (emanazione linee di indirizzo) per le attività di sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie;
- effettua attività vaccinale, consulenza e sorveglianza epidemiologica sulle malattie infettive;
- offre consulenza sanitaria a chi effettua viaggi all'estero, con possibili vaccinazioni sia obbligatorie che facoltative;
- effettua attività di sorveglianza malattie infettive nella popolazione migrante;
- eroga certificazioni di sanità pubblica secondo gli indirizzi della Medicina Legale;
- garantisce l'attività inerente i programmi regionali "Progetto per la sorveglianza e la prevenzione delle patologie legate ai viaggi e all'immigrazione e profilassi per i viaggiatori internazionali" ;
- assicura il piano formativo regionale a sostegno del Calendario vaccinale";
- collabora con le altre U.O. del Dipartimento nelle attività di prevenzione delle malattie trasmesse da vettori.

U.O.C. Servizio Prevenzione Igiene e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro

Il Servizio Prevenzione Igiene e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro assicura:

- funzioni di controllo e vigilanza negli ambienti di lavoro;
- funzioni di comunicazione e promozione della cultura della salute e la sicurezza dei lavoratori con l'obiettivo di contribuire alla prevenzione delle malattie professionali e degli infortuni sul lavoro e del benessere sul luogo di lavoro;
- il coinvolgimento degli stakeholder presenti nel territorio provinciale (organizzazioni Sindacali, Associazioni datoriali, Istituzioni, Amministrazioni Comunali, Enti Paritetici) al fine dello sviluppo di politiche di prevenzione negli ambienti di lavoro (art. 7, D.Lgs 81/08).

Il servizio è orientato alle priorità di salute evidenziate dal quadro epidemiologico sugli infortuni e malattie professionali, promuovendo l'omogeneità dell'azione di vigilanza e lo sviluppo di reti istituzionali e sociali di promozione della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro. Si articola nelle seguenti Unità Operative Semplici:

U.O.S. Prevenzione Infortuni svolge per l'Azienda ULSS 9 compiti di prevenzione degli infortuni nei settori a maggior rischio infortunistico (agricoltura/edilizia) attraverso:

- effettuazione di indagini giudiziarie per infortuni mortali e gravi ai sensi del C.P.;
- vigilanza negli ambienti di lavoro;
- comunicazione del rischio e delle misure di prevenzione.

U.O.S. Medicina del Lavoro e prevenzione delle malattie professionali svolge per tutta l'Azienda ULSS 9 compiti di prevenzione delle malattie professionali attraverso:

- azioni di vigilanza nelle aziende focalizzando i rischi ergonomici/organizzativi, i rischi da

sostanze chimiche e cancerogene, compresa l'effettuazione di indagini di igiene del lavoro;

- indagini giudiziarie per malattie professionali ai sensi del C.P;
- attività sanitarie di medicina del lavoro (sorveglianza sanitaria a lavoratori ex esposti ad amianto, ricorsi avverso i giudizi di idoneità dei medici competenti (art. 41, c.9, D.Lgs 81/08);
- attività di assistenza ed ascolto sul mobbing, sul disagio lavorativo e sullo stress psico-sociale nei luoghi di lavoro;
- promozione della salute negli ambienti di lavoro.

U.O.C. Servizio Igiene degli Alimenti e della Nutrizione

Il Servizio Igiene degli Alimenti e della Nutrizione come da DM 16 ottobre 1998 è sviluppato su due Aree Funzionali: l'Area Funzionale Igiene degli Alimenti e delle Bevande (I.A.B.) e l'Area Funzionale Igiene della Nutrizione (I.N.) cui corrispondono due realtà, con attività "integrate" fra loro e con altre Unità Operative dipartimentali, in particolar modo su tematiche trasversali di valutazione e gestione dei rischi. Si coordina inoltre con il Servizio Veterinario area B per quanto riguarda in particolare le attività in cui sia necessaria la competenza di entrambi i Servizi, quali ad esempio casi di tossinfezioni alimentari, ispezioni e vigilanza presso punti vendita ed esercizi di somministrazione di alimenti.

Assicura inoltre per l'igiene della nutrizione:

- sorveglianza nutrizionale: raccolta mirata dei dati epidemiologici (mortalità, morbosità), dei consumi ed abitudini alimentari, rilevamenti dello stato nutrizionale per gruppi di popolazione (fattori di rischio e stili di vita);
- interventi di prevenzione nutrizionale per la diffusione delle conoscenze di stili alimentari corretti e protettivi nella popolazione generale e per la ristorazione collettiva:
- predisposizione, verifica e controllo delle tabelle dietetiche, indagini sulla qualità nutrizionale dei pasti forniti e consulenza sui capitolati per i servizi di ristorazione;
- interventi nei settori produttivi e commerciali di competenza, in collaborazione con il Servizio consulenza dietetico-nutrizionale (prevenzione, trattamento ambulatoriale, terapia di gruppo per fasce di popolazione a rischio).

Si articola nella seguente Unità Operativa Semplice:

U.O.S. Igiene degli Alimenti assicura per tutta l'Azienda ULSS 9 le seguenti funzioni di:

- vigilanza su produzione primaria e prodotti fitosanitari
- Ispettorato Micologico;
- vigilanza su imprese alimentari (comprendente attività produttive e di trasformazione, pubblici esercizi, attività commerciali, attività di ristorazione collettiva e comunitaria, ecc.);
- sorveglianza e indagini su casi presunti o accertati di malattie trasmesse da alimenti e in occasione di focolai epidemici di malattie trasmesse da alimenti;
- sorveglianza sulle acque destinate al consumo umano (D.Lgs 31/2001);
- informazione e educazione sanitaria in materia di sicurezza alimentare, igiene degli alimenti e delle preparazioni alimentari, di acque destinate al consumo umano e di fitosanitari;
- sorveglianza nella commercializzazione e nell'utilizzo dei prodotti fitosanitari e controllo sul ciclo di vita dei prodotti fitosanitari e coadiuvanti dei fitosanitari, compreso il controllo dei residui.

U.O.C. Servizio Veterinario Sanità Animale

Il Servizio Veterinario Sanità Animale si occupa di tutte le malattie infettive che colpiscono gli animali da reddito (comprese le acquaculture) o d'affezione e di quelle che possono essere trasmesse anche all'uomo (zoonosi). L'attività di questo Servizio si estrinseca attraverso una attenta attività di vigilanza sul territorio e attraverso un puntuale monitoraggio per la prevenzione di tutte le situazioni morbose che possono interessare la salute degli allevamenti zootecnici, degli animali da compagnia e della popolazione selvatica. Oltre all'attività quotidiana dei medici veterinari del territorio è a disposizione personale in front office ad orari stabiliti per istruire pratiche relative alla movimentazione di animali, variazioni anagrafiche, apertura e chiusura di realtà produttive.

Le attività principali sono:

- sorveglianza epidemiologica e profilassi ai fini della eradicazione delle malattie infettive e diffuse degli animali da reddito, da compagnia e selvatici;
- prevenzione e controllo delle malattie a carattere zoonosico;
- procedure di intervento nei dei focolai di malattie infettive e gestione delle emergenze epidemiche;
- anagrafe animale;
- interventi di Polizia Veterinaria;
- controllo delle popolazioni selvatiche ai fini della tutela della salute umana e dell'equilibrio uomo-animale-ambiente (One Health);
- certificazioni di origine sanitaria per l'alpeggio, la transumanza ed il pascolo vagante;
- certificazioni per l'invio degli animali al macello;
- controllo sulle concentrazioni e spostamenti degli animali, incluse le certificazioni ed istruttorie per import/export di animali da reddito, d'affezione e selvatici;
- produzione primaria latte (profilassi malattie infettive);
- controllo delle popolazioni apistiche;
- educazione e formazione veterinaria, simulazioni di intervento nei focolai di malattie infettive;
- monitoraggio dei vettori e delle malattie da questi trasmesse (in sinergia con il servizio igiene urbana animale).

Si articola nella seguente Unità Operativa Semplice:

U.O.S. Gestione emergenze in sanità animale che assicura per tutta l'Azienda ULSS 9 le seguenti attività:

- monitoraggio delle misure preventive di biosicurezza;
- verifica e controllo della corretta applicazione delle procedure per la gestione delle emergenze epidemiche e non epidemiche in sanità animale;
- verifica costante dell'impatto dei sistemi di prevenzione e mitigazione dei rischi di origine naturale e antropica.

U.O.C. Servizio Veterinario Igiene degli Alimenti di Origine Animale

Il Servizio Veterinario di Igiene degli Alimenti di Origine Animale svolge principalmente le attività di ispezione ante e post mortem sugli animali destinati all'alimentazione umana e di vigilanza sugli stabilimenti registrati e riconosciuti come da piano annuale integrato dei controlli.

A queste attività si aggiungono inoltre:

- esecuzione del programma per la ricerca di residui o contaminanti indesiderati negli alimenti di origine animale in espletamento alla pianificazione nazionale e regionale (Piano Nazionale Residui, Piano Nazionale Alimenti, Piano Regionale Controlli Integrati);

- controllo e vigilanza sulla distribuzione, preparazione e somministrazione degli alimenti di origine animale;
- vigilanza sui sistemi di autocontrollo aziendale previsti dalla normativa vigente;
- indagini epidemiologiche e rilevazione di rischi sanitari conseguenti a segnalazioni di tossinfezioni, intossicazioni alimentari, nonché studi, ricerche o applicazione di protocolli operativi anche in collaborazione con gli altri Servizi del Dipartimento;
- programmi di educazione sanitaria rivolta ad operatori e utenti.

Il Servizio si coordina inoltre con il SIAN per quanto riguarda in particolare le attività in cui sia necessaria la competenza di entrambi i Servizi, quali ad esempio casi di tossinfezioni alimentari, ispezioni e vigilanza presso punti vendita ed esercizi di somministrazione di alimenti.

Si articola nelle seguenti Unità Operative Semplici:

U.O.S. Attività Ispettiva Macelli assicura per tutta l'Azienda ULSS 9 le seguenti attività:

- ispezione prima e dopo la macellazione di equini, bovini, suini, ovicaprini, conigli, specie avicole e selvaggina allevata e selvatica;
- attività ispettiva nei laboratori di sezionamento carni;
- macellazione suini a domicilio per uso familiare;
- macellazioni d'urgenza.

U.O.S. Vigilanza Stabilimenti assicura per tutta l'Azienda ULSS 9 le attività di sorveglianza programmata in base all'analisi del rischio, presso:

- stabilimenti di macellazione, lavorazione carni e prodotti della pesca;
- depositi frigoriferi di prodotti di origine animale;
- centri di imballaggio uova e lavorazione ovo prodotti;
- stabilimenti per la produzione di miele;
- stabilimenti di trattamento del latte e dei prodotti derivati;
- piattaforme commerciali e punti vendita al dettaglio, fissi ed in forma ambulante;
- imprese di trasporto di alimenti di origine animale.

U.O.C. Servizio Veterinario Igiene Allevamenti e Produzioni Zootecniche

Le finalità del Servizio Veterinario di Igiene degli Allevamenti e Produzioni Zootecniche sono quella garantire il benessere animale e tutelare la salute del consumatore attraverso il controllo della filiera dell'allevamento. In particolare per quanto riguarda l'alimentazione animale essa include la sicurezza alimentare tramite controlli sulla produzione primaria degli alimenti di origine animale valutando l'alimentazione, il benessere degli animali allevati ed il corretto utilizzo dei farmaci veterinari presso le aziende zootecniche, nonché il controllo di sostanze indesiderate nei prodotti utilizzati come alimenti per gli animali negli allevamenti zootecnici e per gli animali da compagnia.

Il Servizio si occupa pertanto di:

- benessere animale;
- farmacovigilanza e farmacovigilanza veterinaria;
- attuazione del piano residui negli alimenti di origine animale;
- sottoprodotti di origine animale;
- igiene e tecnologia della produzione di latte;
- alimentazione animale, inclusa:
- attuazione Piano Nazionale di Alimentazione Animale (PNAA);
- controllo delle materie prime;
- controllo dei mangimifici.

U.O.C. Servizio Veterinario Igiene Urbana Animale

Il Servizio si occupa per tutta l'Azienda ULSS 9 di un insieme di attività di sanità pubblica veterinaria in ambito urbano, cui si aggiunge la comparsa di nuove specie di vettori causa di malattie infettive tipiche di altri paesi.

Le principali attività sono tra le altre:

- sorveglianza e controllo degli organismi sinantropi (es. colombi, gabbiani), infestanti (es. zecche, zanzare), commensali (es. topi, ratti) d'interesse per la salute pubblica;
- lotta e controllo dei vettori con programmi di monitoraggio e interventi di disinfezione, disinfestazione e derattizzazione;
- gestione dell'Anagrafe degli Animali da compagnia e controllo del randagismo con:
 - gestione del canile sanitario e vigilanza sui rifugi;
 - registrazione e interventi di sterilizzazione di cani e gatti;
 - recupero animali vaganti sul territorio di competenza;
 - recupero di animali (cani e gatti) feriti sul territorio di competenza;
 - casi sociali riguardanti gli animali da compagnia;
 - controllo e valutazione degli animali morsicatori e prevenzione dell'aggressività canina
- informazione e formazione dei cittadini e dei portatori di interesse relativamente agli animali da compagnia;
- Pet Therapy;
- autorizzazione e vigilanza su fiere, mostre, esposizioni relative ad animali da compagnia;
- servizio ufficiale di disinfezione.

U.O.S.D. Servizio di Epidemiologia, Prevenzione MCNT, Screening e Promozione della Salute

La U.O.S.D. opera in stretto collegamento con i Servizi del Dipartimento, mantiene relazioni e collegamenti funzionali con altre Unità Operative Aziendali e instaura rapporti di collaborazione con le Istituzioni Pubbliche, mettendo loro a disposizione il profilo di salute della popolazione al fine di orientarne le politiche.

L' U.O.S.D. garantisce per tutta l'Azienda ULSS 9 le attività di:

- supporto metodologico e scientifico, nonché organizzativo, alle attività svolte dai Servizi del Dipartimento, attraverso:
 - la ricerca, l'analisi epidemiologica, incluse le sorveglianze sulla popolazione e la raccolta ed analisi dei dati di salute in ogni ambito di rischio negli ambienti di vita e di lavoro anche attraverso i dati forniti dalle U.O. del Dipartimento;
 - il monitoraggio degli indicatori di attività prevista dai L.E.A. propria dei Servizi, anche sulla base dei principi dell'efficacia delle pratiche di prevenzione;
 - promozione, organizzazione e coordinamento degli screening (oncologici, PFAS, cardiovascolare);
 - prevenzione delle MCNT, sulla base dei determinanti di salute, dei dati epidemiologici e dei rischi per la salute pubblica di volta in volta emergenti;
 - promozione ed educazione alla salute nel ciclo di vita;
 - attività inerente i programmi regionali (GenitoriPiù, MuoverSi, Ospedali Amici del Bambino OMS/UNICEF);
 - coordinamento e monitoraggio del Piano di Prevenzione Aziendale, attuato dalle U.O. secondo i Macro Obiettivi previsti dal Piano Nazionale di Prevenzione.

Nell'ambito dell'attività di Epidemiologia la UOSD garantisce altresì il supporto metodologico e scientifico alle attività delle strutture principali (Distretto, Ospedale) e alle politiche sociali aziendali.

U.O.S.D. Attività Motoria

La U.O.S.D. Attività Motoria garantisce le attività certificative di medicina dello sport, indicate come LEA, finalizzate all'attività agonistica per minorenni e persone con disabilità, nonché alla pratica sportiva non agonistica in ambito scolastico;

- la promozione dell'attività fisica in tutte le fasce di popolazione in coordinamento con l'U.O.S.D. deputata alla promozione della salute;
- l'implementazione di programmi di prevenzione e contrasto del doping;
- gestione degli specialisti interni e convenzionati della branca medicina sportiva.

U.O.S.D. Direzione Amministrativa Dipartimento di Prevenzione

Compito della U.O.S.D. è lo svolgimento delle attività amministrative e gestionali derivanti dalla complessità del dipartimento su area provinciale ed il supporto al Direttore del Dipartimento garantendo le seguenti funzioni:

- gestione e coordinamento del personale amministrativo delle U.O. del Dipartimento;
- gestione amministrativa del personale (formazione, presenze, assenze, ferie, permessi, ecc);
- affari generali (protocollo, delibere, atti, convenzioni, contratti, progetti);
- recupero crediti e attività inerenti D.Lgs 194/2008;
- statistiche, rendicontazioni, flussi informativi;
- sistema informativo e informatico.

U.O.S. Professioni Sanitarie Dipartimento di Prevenzione

L' U.O.S. Professioni Sanitarie Dipartimento di Prevenzione svolge le seguenti funzioni:

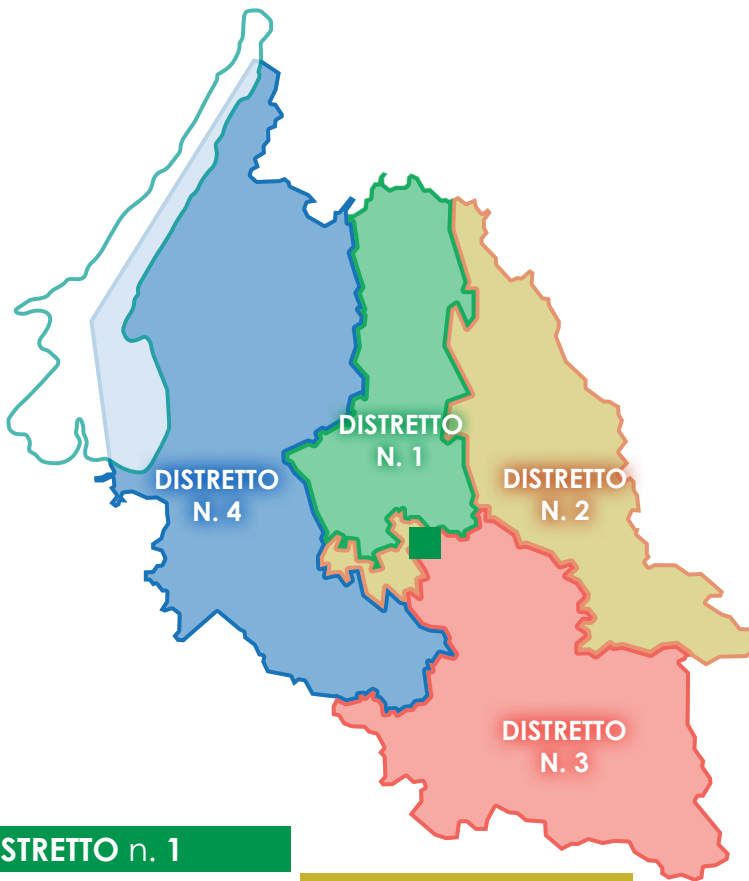
- collabora nella pianificazione e implementazione dei programmi di sanità pubblica;
- collabora alla programmazione e al coordinamento delle attività all'interno del Dipartimento, al fine di favorire un'efficace e razionale organizzazione, gestione ed integrazione dei professionisti sanitari;
- favorisce la valorizzazione e la responsabilizzazione professionale e l'integrazione multi professionale;
- partecipa all'identificazione di criteri per la mappatura delle professionalità esistenti ed alla definizione del fabbisogno di nuove competenze e del relativo percorso formativo;
- raccoglie e valuta le proposte inoltrate dalle unità operative in merito al fabbisogno di risorse umane rispetto ai piani di lavoro e agli obiettivi di budget;
- definisce il piano di assegnazione delle risorse alle unità operative sulla base di: obiettivi aziendali, fabbisogno, prescrizioni all'attività lavorativa, tipologia di rapporto di lavoro, procedure di mobilità;
- programma con i coordinatori di U.O. l'assegnazione del personale definendo i tempi di ingresso;
- collabora nel definire soluzioni organizzative e strutturali al fine di ottimizzare l'assegnazione delle risorse umane con limitazioni all'impiego;
- pianifica incontri periodici con i coordinatori per il monitoraggio delle attività;
- supporta i coordinatori nell'individuazione di modalità efficaci per la gestione dei vari istituti contrattuali;
- promuove e diffonde la cultura della qualità, della sicurezza e della salute;
- collabora e supporta la Direzione dell'U.O.C. Professioni Sanitarie per le funzioni di competenza;
- collabora e supporta il Direttore del Dipartimento di Prevenzione per le funzioni di competenza.

Tale U.O.S. dipende funzionalmente dalla Dirigenza delle Professioni Sanitarie.



Sede Legale

VERONA - 37122 Via Valverde, 42



DISTRETTO n. 4

sede di **Bussolengo**
37012
Via C. A. Dalla Chiesa

Affi
Bardolino
Brentino Belluno
Brenzzone
Bussolengo
Caprino Veronese
Castelnuovo del Garda
Cavaion Veronese
Costermano sul Garda
Dolcè
Erbé
Ferrara di Monte Baldo
Fumane
Garda
Isola della Scala
Lazise
Malcesine
Marano di Valpolicella
Mozzecane
Negrar
Nogarole Rocca
Pastrengo
Pescantina
Peschiera del Garda
Povegliano Veronese
Rivoli Veronese
San Pietro in Cariano
Sant'Ambrogio
di Valpolicella
San'Anna d'Alfaedo
San Zeno di Montagna
Sommacampagna
Sona
Torri del Benaco
Trenzuolo
Valeggio sul Mincio
Vigasio
Villafranca di Verona

DISTRETTO n. 1

sede di **Verona**
37122
Via Poloni, 1

Verona

• 1° 2° 3° *Circoscrizione*:

Avesa,
Borgo Milano,
Borgo Nuovo,
Borgo Trento,
Chievo,
Città Antica,
Cittadella,
Parona,
Ponte Crencano,
Quartiere Navigatori,
Quinzano,
San Massimo
San Zeno,
Saval,
Stadio,
Valdoneya,
Veronetta.

• 6° 7° 8° *Circoscrizione*

Borgo Trieste,
Borgo Venezia,
San Michele Extra,
Porto San Pancrazio,
Marzana,
Montorio

Bosco Chiesanuova
Cerro Veronese
Erbezzo
Grezzana
Lavagno
Roverè Veronese
S. Martino B. Albergo
Velo Veronese

DISTRETTO n. 2

sede di **San Bonifacio**
37047
Via Circonvallazione, 1

Verona

• 4° 5° *Circoscrizione*:

Borgo Roma,
Cà di David,
Golosine,
Santa Lucia
Albaredo d'Adige
Arcole
Badia Calavena
Belfiore
Buttapietra
Caldiero
Castel d'Azzano
Cazzano di Tramigna
Cologna Veneta
Cognola ai Colli
Illasi
Mezzane di Sotto
Montecchia di Crosara
Monteforte d'Alpone
Pressana
Roncà
Roveredo di Guà
San Bonifacio
San Giovanni Ilarione
San Giovanni Lupatoto
San Mauro di Saline
Selva di Progno
Soave
Tregnago
Veronella
Vestenanova
Zimella

DISTRETTO n. 3

sede di **Legnago**
37045
Via C. Gianella, 1

Angiari
Bevilacqua
Bonavigo
Boschi Sant'Anna
Bovolone
Casaleone
Castagnaro
Cerea
Concamarise
Gazzo Veronese
Isola Rizza
Legnago
Minerbe
Nogara
Oppeano
Palù
Ronco all'Adige
Roverchiara
Salizzole
Sanguinetto
San Pietro di Morubio
Sorgà
Terrazzo
Villa Bartolomea
Zevio