

# Regione Lazio

Decreti del Commissario ad Acta

Decreto del Commissario ad Acta 19 marzo 2015, n. U00110

**Approvazione dell'Atto Aziendale dell'ARES 118.**

La presente pubblicazione annulla e sostituisce la precedente inclusa nel supplemento n. 1 al BUR n. 32 del 21.04.2015 a pag. 130.

IL COMMISSARIO AD ACTA  
(*deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013*)

**OGGETTO: Approvazione dell'Atto Aziendale dell'ARES 118.**

**IL COMMISSARIO AD ACTA**

**VISTA** la legge costituzionale 18 ottobre 2001, n.3 concernente “Modifiche al titolo V della parte seconda della Costituzione”;

**VISTA** la legge statutaria 11 novembre 2004, n. 1, che approva lo Statuto della Regione Lazio;

**DATO ATTO** che, con deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013, il Presidente Nicola Zingaretti è stato nominato Commissario *ad acta* per la realizzazione degli obiettivi di risanamento finanziario previsti nel Piano di Rientro dai disavanzi regionali per la spesa sanitaria;

**DATO ATTO**, altresì, che il Consiglio dei Ministri, con deliberazione del 1° dicembre 2014, ha deliberato la nomina dell'Arch. Giovanni Bissoni, con decorrenza 2 dicembre 2014, quale Sub commissario nell'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del SSR della Regione Lazio, con il compito di affiancare il Commissario *ad acta* nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale, ai sensi della deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013, richiamando in particolare le azioni e gli interventi in via prioritaria indicati nella delibera del Consiglio dei Ministri del 20 gennaio 2012, intendendosi aggiornati i termini ivi indicati, intervenendo anche per garantire, in maniera uniforme sul territorio regionale, l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza in condizioni di appropriatezza, sicurezza e qualità, attraverso un utilizzo efficiente delle risorse;

**VISTA** la legge 27 dicembre 1978, n. 833 e successive modificazioni, concernente l'istituzione del Servizio Sanitario Nazionale;

**VISTO** il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni ed integrazioni concernente: “*Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421 e successive modificazioni*” ed, in particolare, l'articolo 3, comma 1 bis, secondo cui le aziende sanitarie devono disciplinare la propria organizzazione ed il proprio funzionamento con atto aziendale di diritto privato nel rispetto dei principi e dei criteri previsti da disposizioni regionali;

**VISTA** la legge regionale 16 giugno 1994, n.18, e successive modificazioni recante: “*Disposizioni per il riordino del servizio sanitario regionale ai sensi del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni e integrazioni. Istituzione delle aziende unità sanitarie locali*”;

**VISTA** la legge regionale 18 febbraio 2002, n. 6, e successive modificazioni recante la “*Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza ed al personale regionale*”;

IL COMMISSARIO AD ACTA  
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

**VISTO** il regolamento regionale 6 settembre 2002, n. 1, concernente l'organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta Regionale, e successive modificazioni ed integrazioni;

**VISTE** le deliberazioni della Giunta Regionale:

- n. 66 del 12 febbraio 2007 concernente: *“Approvazione del “Piano di Rientro” per la sottoscrizione dell’Accordo tra Stato e Regione Lazio ai sensi dell’art.1, comma 180, della Legge 311/2004”*;
- n.149 del 6 marzo 2007 avente ad oggetto: *“Preso d’atto dell’Accordo Stato Regione Lazio ai sensi dell’art. 1, comma 180, della legge n. 311/2004, sottoscritto il 28 febbraio 2007. Approvazione del “Piano di Rientro”*;

**VISTO** l’articolo 2, commi da 67 a 105, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 ed, in particolare, il comma 88, che prevede il mantenimento della gestione commissariale per la prosecuzione del Piano di rientro, secondo programmi operativi, coerenti con gli obiettivi finanziari programmati, predisposti dal Commissario *ad acta*;

**VISTI** altresì:

- il decreto legge c.d. *“Spending Review”* 6 luglio 2012, n. 95 recante *“Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini”*, convertito con modificazioni dalla legge 7 agosto 2012, n. 135;
- il decreto legge c.d. *“Balduzzi”* 13 settembre 2012, n. 158 recante *“Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute”*, convertito con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189 ed, in particolare, l’articolo 1 sul riordino dell’assistenza territoriale e la mobilità del personale delle aziende sanitarie e l’articolo 4 sulla dirigenza sanitaria ed il governo clinico;
- il decreto legge n. 90 del 24 giugno 2014 recante *“Misure urgenti per la semplificazione e la trasparenza amministrativa e l’efficienza degli uffici giudiziari”*;
- l’Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano del 10 luglio 2014 concernente il nuovo Patto per la Salute per gli anni 2014 – 2016;

**VISTO** il DCA n. U00247 del 25 luglio 2014 con il quale si è proceduto all’adozione della nuova edizione dei Programmi Operativi per il periodo 2013 – 2015 a salvaguardia degli obiettivi strategici di rientro dai disavanzi sanitari della Regione;

**VISTO** il DCA n. U00251 del 30 luglio 2014 con cui sono state adottate le Linee Guida per il Piano Strategico Aziendale;

**VISTO** il DCA n. U00259 del 6 agosto 2014 che ha approvato il nuovo Atto di Indirizzo per l’adozione dell’atto di autonomia aziendale delle Aziende Sanitarie della Regione Lazio;

**DATO ATTO**, in particolare, che al punto 2, lettere c) e d), del dispositivo dei DCA n.

**IL COMMISSARIO AD ACTA**  
*(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)*

U00251/14 e n. U00259/14 veniva previsto che i Direttori Generali trasmettessero le proposte di Piano Strategico e di Atto Aziendale entro il termine del 15 ottobre 2014 e che la Regione procedesse alla verifica ed approvazione di dette proposte entro il termine del 15 dicembre 2014;

**DATO ATTO**, altresì, che con il DCA n.U00331 del 15 ottobre 2014 si è disposto di differire i termini anzidetti per la presentazione alla Regione delle proposte di Piano Strategico e di Atto Aziendale, stabilendo in particolare:

1. che i Direttori Generali delle Aziende territoriali ed ospedaliere, entro il 15 novembre 2014, presentassero le proposte in Regione per l'esame e l'approvazione, da effettuarsi entro il successivo 15 gennaio 2015;
2. che i Direttori Generali delle Aziende ospedaliere universitarie osservassero, invece, il seguente duplice termine:
  - a) entro il 30 novembre 2014 presentazione delle proposte al Rettore dell'Università per l'espressione del parere ed il raggiungimento dell'Intesa;
  - b) entro il 31 dicembre 2014 adozione delle proposte con atto formale e conseguente trasmissione in Regione per l'esame e l'approvazione, da effettuarsi entro il 31 gennaio 2015;

**VISTO** il DCA n. U00426 del 16 dicembre 2014 con cui, dando esecuzione a quanto disposto al punto 2, lettera e), dei DCA n.U00251/14 e n.U00259/14, si è proceduto alla costituzione della Commissione di Esperti preposta alla verifica congiunta delle proposte di Piano Strategico e di Atto Aziendale presentate alla Regione secondo i nuovi termini sopra riportati, composta da tre membri interni all'Amministrazione Regionale e da tre membri esterni scelti in ragione delle professionalità maturate in materia di organizzazione aziendale e di pianificazione strategica;

**VISTO**, altresì, il DCA n.U00048 del 2 febbraio 2015 con cui si è così disposto:

1. di prendere atto dell'impossibilità di rispettare i termini fissati per l'esame e l'approvazione delle proposte di atto aziendale e di piano strategico fissati con il DCA n.U00331/14;
2. di fissare il nuovo termine per l'esame e l'approvazione degli atti aziendali e per la condivisione dei Piani Strategici al 15 marzo 2015;
3. di prevedere che detto termine sia da considerarsi quale termine finale del procedimento, entro il quale si possa, comunque, procedere di volta in volta all'approvazione, con decreto commissariale, dei singoli piani strategici ed atti aziendali valutati positivamente dalla Commissione di Esperti a ciò deputata;
4. di rinviare a successivo provvedimento la determinazione del termine finale di approvazione dei Piani Strategici e degli Atti Aziendali delle Aziende Ospedaliere Universitarie, attesa la necessità di addivenire prioritariamente alla stipula definitiva dei Protocolli d'intesa Regione-Università;

**TENUTO CONTO** che l'ARES 118, in conformità alle indicazioni ed alla procedura formale di cui al DCA n.U00251/14 ed al DCA n.U00259/14, ha approvato le proposte di Piano Strategico e di Atto Aziendale, rispettivamente, con le deliberazioni n. 318 e n. 319 del 14 novembre 2014, delle quali è stata debitamente inviata copia alla Regione per l'avvio del procedimento di verifica ed approvazione;

**IL COMMISSARIO AD ACTA**  
*(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)*

**PRESO ATTO** che la Commissione istituita con il DCA n.U00426/14 si è insediata il giorno 19 gennaio 2015, data della prima convocazione;

**TENUTO CONTO** che, come risultante dal verbale, i membri della Commissione, nel corso della prima riunione, hanno, tra l'altro, stabilito di procedere subito all'esame degli atti che, sulla base della prima verifica istruttoria eseguita dagli Uffici regionali, presentassero minori criticità e che, quindi, potessero essere approvati, rispetto agli altri, secondo una tempistica più rapida;

**RILEVATO** che, tra detti atti, la Commissione ha annoverato quello redatto dall'ARES 1187, che è stato, quindi, esaminato nel corso della seconda seduta fissata per il giorno 29 gennaio 2015;

**DATO ATTO** che, sulla base delle criticità rilevate dalla Commissione, l'ARES 118, con nota prot n. 76944 GR/11/26 del 12/02/2015, è stata invitata a rivedere l'Atto Aziendale ed a fornire i chiarimenti richiesti;

**DATO ATTO** che il Direttore Generale dell'ARES 118, con nota prot. n. 1994 del 18/02/2015, in riscontro alla citata nota regionale, ha fornito i chiarimenti richiesti in ordine alla proposta di Atto Aziendale approvata con la deliberazione n. 319 del 14 novembre 2014;

**DATO ATTO** che la Commissione, nella seduta del 23 febbraio 2015, ha preso visione della nota dell'ARES 118 prot. n. 1994 del 18/02/2015 anzi citata ed ha espresso una piena condivisione rispetto ai chiarimenti ed alle integrazioni forniti dalla Direzione Generale Aziendale, ritenendo dunque il Piano Strategico condivisibile (fermo restando che la sua concreta attuazione resta comunque subordinata all'ottenimento di tutte le necessarie autorizzazioni regionali), e l'Atto Aziendale approvabile;

**VISTA** la nota prot. n. 100435 GR/11/26 del 24.02.15 con cui la Regione ha conseguentemente comunicato quanto sopra al Direttore Generale;

**RITENUTO OPPORTUNO**, pertanto, approvare l'Atto Aziendale dell'ARES 118 adottato con la deliberazione n. 319 del 14 novembre 2014, la cui copia, custodita presso gli Uffici della Direzione Regionale Salute e Integrazione Socio Sanitaria, sarà pubblicata sul BURL unitamente al presente provvedimento;

**DECRETA**

per i motivi di cui in premessa che formano parte integrante e sostanziale del presente provvedimento:

1. di approvare l'Atto Aziendale della l'Atto Aziendale dell'ARES 118 adottato con la deliberazione n. 319 del 14 novembre 2014, la cui copia, custodita presso gli Uffici della Direzione Regionale Salute e Integrazione Socio Sanitaria, sarà pubblicata sul BURL unitamente al presente provvedimento.

IL COMMISSARIO AD ACTA  
*(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)*

Avverso il presente decreto è ammesso ricorso giurisdizionale dinanzi al tribunale amministrativo Regionale del Lazio nel termine di sessanta giorni dalla pubblicazione, ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato entro il termine di giorni centoventi. Il presente provvedimento sarà pubblicato sul B.U.R.L. e comunicato alle Aziende ed agli Enti interessati.

**NICOLA ZINGARETTI**

Segue Deliberazione del Direttore Generale dell'ARES 118 n. 319 del 14 novembre 2014



**AZIENDA REGIONALE  
EMERGENZA SANITARIA  
ARES 118**



DELIBERAZIONE N. DEL

Struttura proponente: Codice settore proponente:
<b>OGGETTO:</b> Atto Aziendale dell'Azienda Regionale Emergenza Sanitaria – ARES 118 (art. 12 L.R. 3 agosto 2004, n. 9).
<p><b>Parere del Direttore Amministrativo: Dott. Francesco Malatesta</b></p> <p><input type="checkbox"/> FAVOREVOLE      <input type="checkbox"/> NON FAVOREVOLE (<i>vedi motivazioni allegate</i>)</p> <p>Firma _____ Data _____</p>
<p><b>Parere del Direttore Sanitario: Dott. Domenico Antonio Ientile</b></p> <p><input type="checkbox"/> FAVOREVOLE      <input type="checkbox"/> NON FAVOREVOLE (<i>vedi motivazioni allegate</i>)</p> <p>Firma _____ Data _____</p>
<p>Atto trasmesso al Collegio Sindacale</p> <p>il _____</p>
<p>Il Dirigente addetto al controllo del budget, con la sottoscrizione del presente atto, attesta che lo stesso non comporta scostamenti sfavorevoli rispetto al budget economico.</p> <p>Voce del conto economico su cui si imputa la spesa: _____</p> <p>Registrazione n° _____ del _____</p> <p>Il Direttore U.O. Amministrazione e Finanza</p> <p>Firma _____ Data _____</p>
<p><i>Il Dirigente e/o il Responsabile del procedimento, con la sottoscrizione del presente atto, a seguito dell'istruttoria effettuata, attestano che l'atto è legittimo nella forma e nella sostanza ed è utile per il servizio pubblico.</i></p> <p>Responsabile del Procedimento:</p> <p>Firma _____ Data _____</p> <p>Il Dirigente:</p> <p>Firma _____ Data _____</p>

**IL DIRETTORE GENERALE**

**VISTA** la deliberazione 1 febbraio 2014, n. 1, con la quale è stato preso atto della nomina di Direttore Generale di questa Azienda, per anni tre, della Dott.ssa Maria Paola Corradi, effettuata dalla Regione Lazio con Decreto del Presidente n. T00022 del 30 gennaio 2014;

**VISTA** la Legge Regionale 3 agosto 2004, n. 9, istitutiva dell' Azienda Regionale Emergenza Regionale - ARES 118, ed in particolare l'art. 12 rubricato "Atto Aziendale";

**VISTI** il Decreto del Commissario ad acta 25 luglio 2014, n. 247, con il quale si è proceduto all'adozione della nuova edizione dei Programmi Operativi 2013/2015;

il Decreto del Commissario ad acta 30 luglio 2014, n. 251, con il quale si è proceduto all'adozione delle Linee Guida per il Piano Strategico Aziendale;

il Decreto del Commissario ad acta 31 ottobre 2014, n. 368 relativo alla Riorganizzazione della rete ospedaliera a salvaguardia degli obiettivi strategici di rientro dai disavanzi sanitari della regione Lazio (Decreto del Commissario ad Acta n. U00247/2014);

**VISTO** in particolare il Decreto del Commissario ad acta 6 agosto 2014, n. 259: "Approvazione dell'Atto di Indirizzo per l'adozione dell'atto di autonomia aziendale delle Aziende Sanitarie della Regione Lazio", che stabilisce al punto 2. c) "i Direttore Generali trasmettono le proposte di atto aziendale alla Regione, per la relativa approvazione, entro il termine del 15 ottobre 2014";

**VISTI** la nota e-mail 8 ottobre 2014, con la quale il Dirigente dell'Area Giuridico Normativa, Istituzionale e di Interfaccia con l'Avvocatura Regionale ha comunicato la proroga della data di scadenza prevista, tra l'altro, per l'adozione degli Atti Aziendali al 15 novembre 2014, richiedendo entro il termine del 15 ottobre 2014 - per ciò che concerne l'atto aziendale - l'inoltro dell'organigramma;

il Decreto del Commissario ad acta 15 ottobre 2014, n. 331, di formalizzazione del differimento dei termini di presentazione dell'Atto Aziendale, preannunciato con la mail di cui alla precedente alinea;

**DATO ATTO** che con nota prot. n. 7179/2014 del 15 ottobre 2014 questa Azienda ha adempiuto alle richieste regionali di cui alla predetta e-mail;

**CONSIDERATO** che a seguito di ampia istruttoria e di riunioni tecniche è stato redatto l'Atto Aziendale, osservando le prescrizioni della succitata normativa, e coerentemente al perseguimento degli obiettivi di cui ai predetti Piani Operativi 2013/2015;

**ATTESO** che in data 10 novembre u.s. è stato acquisito il parere del Collegio Di Direzione;

**SENTITO** in pari data il Consiglio dei Sanitari;

**CONSULTATE** in data 11 novembre u.s. le OO.SS. delle tre Aree contrattuali (Dirigenza Medico veterinaria, Dirigenza SPTA, Comparto);

### **DELIBERA**

con il parere favorevole del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo, riportati in frontespizio,

- **di adottare** l'Atto Aziendale dell'Azienda Regionale Emergenza Sanitaria – ARES 118, che si allega come parte integrante e che si intende integralmente riportato (doc. n. 1);
- **di trasmettere** il presente provvedimento alla Regione Lazio – Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria, Area Giuridico Normativa, Istituzionale e di Interfaccia con l'Avvocatura Regionale, per la relativa approvazione;
- **di dichiarare** il presente provvedimento immediatamente esecutivo;
- **di pubblicare** la presente deliberazione all'Albo Aziendale nei modi previsti dall'art. 31 della L.R. n. 45/96.

La presente deliberazione é composta da n.      pagine, di cui n.      allegat    .

**IL DIRETTORE GENERALE**

*Dott.ssa. Maria Paola Corradi*

Deliberazione n.

del

- pag.

---

**Copia conforme all'originale per uso amministrativo.**

**Roma, lì**

**UOC Affari Generali  
Il Direttore  
*Dott.ssa Fulvia Casati***

---

---

**Copia della presente deliberazione è stata inviata al Collegio Sindacale in data \_\_\_\_\_**

**Roma, lì**

**UOC Affari Generali  
Il Direttore  
*Dott.ssa Fulvia Casati***

---

---

**CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE**

**\* \* \* \* \***

**La presente deliberazione è stata pubblicata all'Albo dell'Azienda dal \_\_\_\_\_ al**

\_\_\_\_\_

**UOC Affari Generali  
Il Direttore  
*Dott.ssa Fulvia Casati***

---

---

**E' esecutiva dal \_\_\_\_\_**

**UOC Affari Generali  
Il Direttore  
*Dott.ssa Fulvia Casati***

---



SISTEMA SANITARIO REGIONALE

**ARES  
118**



**REGIONE  
LAZIO**

# **ATTO AZIENDALE**

**ARES 118**  
**AZIENDA REGIONALE EMERGENZA SANITARIA**  
**DIREZIONE GENERALE**



*In ogni cosa è salutare, di tanto in tanto,  
mettere un punto interrogativo  
a ciò che a lungo si era dato per scontato*

**Bertrand Russell**

## Sommario

1.	Premessa .....	5
2.	Introduzione.....	5
3.	Principali modifiche apportate.....	7
<b>Capo I Gli Elementi Identificativi .....</b>		<b>12</b>
4.	Denominazione .....	12
5.	Logo.....	12
6.	Sede Legale.....	13
7.	Sito Internet .....	13
8.	Patrimonio .....	13
9.	Ambito Territoriale e Dati di Attività.....	14
10.	Mission.....	19
11.	Vision .....	20
12.	La Partecipazione e la Tutela dei Diritti dei Cittadini .....	22
	12.1. Comitato Consultivo Misto .....	22
	12.2. Ufficio Relazioni con il Pubblico.....	22
	12.3. Audit Civico .....	23
	12.4. La Conferenza dei Servizi e la Carta dei Servizi.....	23
<b>Capo II L'organizzazione Aziendale.....</b>		<b>25</b>
13.	Organi.....	25
	13.1. Direttore Generale .....	25
	13.2. Collegio di Direzione.....	27
	13.3. Collegio Sindacale.....	28
14.	Direzione Strategica.....	30
	14.1. Direttore Sanitario.....	31
	14.2. Direttore Amministrativo .....	31
15.	Gli Organismi di Consultazione .....	32
	15.1. Consiglio dei Sanitari .....	32
	15.2. Organismo Indipendente di Valutazione della Performance.....	34
	15.3. Comitati e Commissioni Aziendali.....	35
16.	Le Articolazioni Aziendali .....	36
	A) Direzione Strategica .....	36
	I.A.1. U.O.C. Information and Communication Technology .....	36
	I.A.2. U.O.C. Qualità, Accreditamento e Vigilanza .....	37
	I.A.3. U.O.D. Controllo di Gestione.....	38
	I.A.4. U.O.D. Formazione e Ricerca.....	39
	I.A.5. U.O.S. Risk Management.....	40
	I.A.6. U.O.S. Programmazione e Sviluppo Organizzativo.....	41
	I.A.7. U.O.S. Medicina del Lavoro.....	42
	I.A.8. U.O.S. Psicologia.....	43
	I.A.1. U.O.S. Affari Legali e Contenzioso .....	44
	I.A.2. Attività Libero Professione Intramuraria.....	44
	I.A.3. Comunicazione e Marketing.....	45
	I.A.4. Servizio di Prevenzione e Protezione .....	46
	I.A.5. Trasparenza, Privacy e Anticorruzione.....	46
	B) Direzione Amministrativa .....	48
	U.O.C. Governo Risorse Umane .....	48
	U.O.D. Affari Generali .....	48
	U.O.C. Coordinamento Supporto Amministrativo S.U.E.S.....	48
	Area di Coordinamento Governo Risorse Economiche e Finanziarie.....	49
	U.O.C. Acquisizione e Gestione Beni e Servizi .....	49
	U.O.C. Contabilità e Bilancio .....	49



U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche .....	49
C) Direzione Sanitaria.....	50
I.C.1. U.O.C. Direzione Medica Organizzativa .....	50
I.C.2. U.O.C. Servizio Infermieristico e Tecnico Aziendale.....	52
I.C.3. Servizio Farmacia .....	55
I.C.4. U.O.C. Trasporti Secondari.....	56
I.C.5. U.O.S.D. Trasporti Connessi alle Attività Trapiantologiche .....	57
I.C.6. U.O.S.D. Centrale d'Ascolto di Continuità Assistenziale .....	58
I.C.7. Area Emergenza .....	59
Area di Coordinamento Servizio Urgenza Emergenza Sanitaria .....	59
U.O.C. Soccorso Urgenza Emergenza Sanitaria .....	60
U.O.C. Soccorso Urgenza Emergenza Sanitaria Elisoccorso.....	61
U.O.C. Maxi-Emergenze .....	61
D) Aree di Coordinamento .....	62
E) Unità Operative Complesse .....	63
F) Unità Operative Semplici Dipartimentali .....	64
G) Unità Operative Semplici.....	64
H) Incarichi Professionali.....	64
I) Posizioni Organizzative .....	65
J) Personale con Funzioni di Coordinamento .....	65
K) Attribuzione e Revoca degli Incarichi Dirigenziali e relative modalità di valutazione.....	66
<b>Capo III Il Sistema dei Controlli Interni e Deleghe.....</b>	<b>68</b>
17. I Controlli Interni.....	68
18. Le Deleghe.....	68
<b>Capo IV Attività Contrattuale in Materia di Forniture di Beni e Servizi.....</b>	<b>71</b>
19. Attività Contrattuale.....	71
<b>Capo V Norme Transitorie e Finali.....</b>	<b>72</b>
20. Rinvii agli allegati .....	72
21. Adozione di Regolamenti Interni .....	72
22. Norma Finale .....	73

Allegato 1 - Funzionigramma

Allegato 2 - Organigramma

## I. PREMESSA

La Regione Lazio, con il Decreto del Commissario *ad Acta* (D.C.A.) n. 259 del 06.08.2014, inerente l'“Approvazione dell'Atto di Indirizzo per l'adozione dell'atto di autonomia aziendale delle Aziende Sanitarie della Regione Lazio”, ha disposto che ogni singola Azienda Sanitaria si doti di un proprio atto aziendale coerente con le indicazioni e le modalità di redazione e di aggiornamento previste nel suddetto D.C.A..

Il presente documento ha, pertanto, un'importante funzione in quanto definisce la risposta alle indicazioni programmatiche, in termini di articolazione organizzativa aziendale, di azioni di razionalizzazione e di sviluppo degli assett strategici dell'Azienda. Tale funzione, se possibile, acquista una valenza ancora maggiore, tenuto conto che avviene in rapida successione con l'approvazione dei Programmi Operativi 2013-2015 (che prevedono il nuovo assetto delle rete ospedaliera regionale, delle reti delle patologie 'tempo-dipendenti', della rete dell'emergenza e dell'implementazione delle funzioni assegnate all'ARES I18) e la redazione del Piano Strategico Triennale dell'Azienda.

Il presente Atto Aziendale si prefigge di definire, altresì, le linee di responsabilità con l'obiettivo di dotare l'Azienda di un disegno decisionale chiaro, tempestivo ed efficace, da realizzare mediante il decentramento operativo e l'autonomia delle singole unità operative, bilanciate dalla centralizzazione delle funzioni di coordinamento, programmazione e controllo.

## 2. INTRODUZIONE

Nel panorama nazionale, il sistema di gestione dell'emergenza-urgenza sanitaria è stato organizzato, nelle singole realtà regionali, secondo dei modelli, talora, anche significativamente diversi, pur in presenza di una identica normativa di riferimento.

È evidente che l'obiettivo comune da perseguire è la realizzazione di un sistema di soccorso sanitario, in emergenza-urgenza, che sia efficace, efficiente, funzionale e strettamente integrato con le realtà ospedaliere territoriali, al fine di garantire al cittadino/utente la continuità dell'assistenza.

Tutto ciò richiede un grande sforzo, non solo in termini di organizzazione e di operatività, ma anche sul piano culturale, formativo e professionale.

In tale contesto si colloca, per la Regione Lazio, la creazione dell'Azienda Regionale per l'Emergenza Sanitaria 118 (ARES 118), che, rispetto alle altre Aziende Sanitarie, si caratterizza per due aspetti peculiari:

1. la popolazione ed il territorio di riferimento coincidono con quello dell'intera Regione Lazio;
2. la necessità, per l'espletamento della propria attività, di interfacciarsi con tutte le Aziende Sanitarie Regionali, costituendo, di fatto, il vero tessuto connettivo dell'intera rete dell'emergenza sanitaria.

In particolare, l'ARES 118 è stata istituita, dalla Regione Lazio, con la Legge Regionale n. 9 del 3 agosto 2004 "Istituzione dell'Azienda Regionale per l'Emergenza Sanitaria ARES 118", nasce, pertanto, dall'aggregazione, in un'unica azienda, delle attività di soccorso precedentemente gestite a livello di singole A.S.L. e/o Aziende Ospedaliere Regionali.

L'ARES 118 è una delle Aziende Sanitarie nelle quali si articola il Servizio Sanitario Regionale, ed è dotata di personalità giuridica di diritto pubblico.

Essa ha come obiettivo quello di garantire su tutto il territorio regionale:

- la direzione, la gestione ed il coordinamento della fase di allarme e di risposta extraospedaliera alle emergenze-urgenze sanitarie, ivi compresa l'emergenza neonatale, materno-assistita ed i trasporti secondari legati al primo intervento;
- la gestione dei trasporti sanitari connessi all'attività trapiantologica e quelli inerenti il trasporto sangue;
- la gestione dei trasporti secondari

L'ARES 118 promuove, d'intesa con la Regione, i modelli organizzativi più funzionali da adottare per la gestione dell'emergenza extraospedaliera, in raccordo con i diversi Enti del Servizio Sanitario Regionale e con i Medici di Medicina Generale, addetti alla continuità assistenziale, nell'ambito del sistema di emergenza sanitaria territoriale.

Con il presente Atto Aziendale di diritto privato, l'ARES 118, in ottemperanza al D.C.A. n. 259 del 06 agosto 2014, delinea e formalizza il proprio assetto organizzativo aziendale, la propria organizzazione operativa e le sue articolazioni gestionali, finalizzate ad assicurare alla popolazione i livelli essenziali dell'assistenza sanitaria di emergenza.

### 3. PRINCIPALI MODIFICHE APPORTATE

Nella redazione del presente Atto Aziendale si è tenuto conto di quanto previsto dal D.C.A. n. 259 del 06 agosto 2014, per quanto applicabile all'ARES I 18, compatibilmente con quanto previsto dalla Legge n. 9 del 3 agosto 2004, istitutiva dell'Azienda e con l'ulteriore normativa regionale di riferimento (D.C.A. n. 247/2014 "Adozione della nuova edizione dei Programmi Operativi 2013 -2015 a salvaguardia degli obiettivi strategici di Rientro dai disavanzi sanitari della regione Lazio"; D.C.A. n. 368/2014 "Riorganizzazione della rete ospedaliera a salvaguardia degli obiettivi strategici di rientro dai disavanzi sanitari della regione Lazio"; D.C.A. n. 56/2010 "Rete dell'assistenza perinatale").

Sebbene siano passati quasi 10 anni dalla costituzione dell'ARES I 18, essa presenta ad oggi, ancora, una scarsa integrazione e standardizzazione delle attività sia sanitarie che amministrative. Si rende, pertanto, necessario plasmare il nuovo assetto aziendale, sia per renderlo più rispondente all'attuale contesto normativo, evoluto rispetto a quello del precedente atto ancora vigente, sia per renderlo più funzionalmente aderente alla riorganizzazione della rete ospedaliera, il cui assetto è già stato definito nella pianificazione regionale con attribuzione di nuove competenze all'Azienda.

#### Staff Direzione Strategica

Per quanto attiene l'Area di Staff della Direzione Strategica, essa è costituita dalle articolazioni organizzative e dalle funzioni che supportano e collaborano con la Direzione medesima al fine di perseguire gli obiettivi aziendali. Le caratteristiche di tali strutture sono la trasversalità e l'interdisciplinarietà delle attività svolte, in un'ottica di gestione per processi. Al fine di semplificare la struttura aziendale, ed in coerenza con il disposto del D.C.A. n. 259/2014, si è contenuto il numero delle Unità Operative facendo ricorso all'istituzione di specifiche funzioni, prevedendone l'assolvimento mediante l'attribuzione dei relativi incarichi dirigenziali. Si è proceduto al potenziamento dell'attività di programmazione, pianificazione e controllo, ed al potenziamento dell'Information and Communication Technology (I.C.T.), che viene posta in staff alla Direzione Strategica, stante la peculiarità dell'Azienda ARES I 18, che si colloca su tutto il territorio regionale, che opera concretamente attraverso sistemi di comunicazione, sia radiotelefonici che di trasmissione dati, e che dovrà gestire gli adeguamenti tecnologici e le interfacce con gli applicativi esistenti necessarie all'avvio del Numero Unico Europeo d'emergenza (N.U.E.) 112.

Al fine di supportare meglio lo sviluppo organizzativo e le capacità tecniche aziendali, creando le basi per la costruzione di un linguaggio comune, la messa a punto di

sistemi di partecipazione, condivisione, e responsabilizzazione sugli obiettivi di miglioramento, si è ritenuto di procedere al potenziamento quantitativo e qualitativo delle Commissioni Tecniche, a supporto dell'attività della Direzione Strategica, tra le quali spicca, in particolare, l'istituzione della Commissione N.U.E. 112 che dovrà fornire supporto tecnico-operativo alla Direzione per l'attivazione dello stesso su tutto il territorio regionale, evento che comporterà importanti ripercussioni nell'attività delle Centrali Operative.

#### Funzioni Amministrative

Per quanto attiene l'area amministrativa è stato necessario rivedere le precedenti scelte organizzative. Tali scelte ponevano le Centrali Operative come articolazioni quasi sganciate dal tessuto aziendale, prevedevano, altresì, apposite strutture amministrative di supporto ad esclusivo servizio delle singole Centrali Operative che disponevano di "autonomia economico-finanziaria con contabilità separata all'interno del bilancio dell'azienda, nell'ambito delle risorse assegnate" (cfr. Atto aziendale vigente - pag. 43 B.U.R. Lazio del 20.10.2006).

L'assetto precedente, che pure, forse, trovava fondamento nell'opportunità di non appesantire la concreta operatività delle Centrali stesse, ha mostrato però non poche difficoltà nella concreta gestione delle attività prettamente sanitarie, evidenziando una asimmetria applicativa, soprattutto nel campo delle procedure di acquisizione di beni e servizi, di liquidazione tecnica delle fatture e di applicazione degli istituti giuridici relativi al personale, con particolare riguardo alla gestione delle assenze, della valorizzazione delle presenze e della elaborazione della turnistica, posto che nel funzionigramma, allegato al predetto atto aziendale del 2006, tali attività venivano esplicitamente attribuite ai direttori delle centrali al di fuori del coordinamento degli uffici centrali.

Stante ciò, è emersa la necessità di ridefinire le competenze poste in capo alle articolazioni organizzative direttamente deputate alla gestione delle attività sanitarie, con particolare riguardo a quelle di soccorso, in modo da liberarle da appesantimenti procedurali rivelatisi inefficaci e consentire ai Direttori di Centrale Operativa di concentrare l'azione sul core dell'attività, ossia sull'organizzazione e la gestione delle attività di soccorso.

Si è così ritenuto opportuno riportare a livello centrale la gestione delle procedure di tipo amministrativo, così da assicurare maggiore linearità ed omogeneità nei processi e procedimenti che l'Azienda deve porre in essere, favorendo, nel contempo, l'implementazione di un sistema centralizzato di controllo dell'azione amministrativa nel suo complesso.

L'osservazione della realtà sopra descritta, così come l'ottemperanza alle direttive che impongono una semplificazione dell'organizzazione, orientandola ad una maggiore efficienza, ha determinato la necessità di una modifica dell'organizzazione attuale, prevedendo in particolare:

- la creazione di una sola area funzionale di coordinamento, raggruppando al suo interno la struttura deputata alla gestione economico finanziaria e le strutture responsabili dell'acquisizione e della gestione di beni e servizi, nelle varie articolazioni. Ciò consentirà che ogni procedimento, destinato all'acquisizione (e/o gestione) di beni e servizi, sarà strettamente correlato all'aspetto economico-finanziario, determinando effetti in ordine alla compatibilità ed alla regolarità dell'azione amministrativa, alla predisposizione delle procedure di gara, a quella degli ordini ed, infine, a quella di liquidazione. Il focus operativo permetterà di raggiungere risultati funzionali alla standardizzazione delle procedure amministrative che sottostanno e/o sono collegate alla certificazione del bilancio ed alla sua "manutenzione";
- la riduzione del numero di U.O.C. attraverso l'accorpamento delle due strutture complesse deputate all'amministrazione del personale, nonché una diversa ricollocazione gerarchica, nell'organigramma aziendale, per quelle strutture i cui volumi di attività, il personale assegnato e la complessità organizzativa non siano tali da giustificare l'attivazione di una Unità Operativa Complessa.

#### Funzioni Sanitarie

Anche per quanto attiene l'area sanitaria, si è proceduto ad una sua riorganizzazione che rispondesse da un lato alle indicazioni programmatiche riportate nei Programmi Operativi 2013-2015, dall'altro al perseguimento di un assetto organizzativo più efficiente, più razionale e più funzionale alla mission aziendale. L'obiettivo finale è di ottenere il miglioramento e la valorizzazione dell'organizzazione del soccorso sanitario extraospedaliero regionale, che consenta di garantire interventi più tempestivi ed omogenei sul territorio, mediante un sistema di gestione più dinamico e flessibile delle attività e dei mezzi di soccorso, l'implementazione della dotazione tecnologica e la promozione di percorsi di aggiornamento professionale e formativi per i propri operatori.

In coerenza con i principi sopra esposti, si è provveduto a pianificare importanti modifiche dell'assetto organizzativo del Sistema dell'emergenza-urgenza territoriale:

- riorganizzare ed accorpare le centrali operative, ridotte da 7 a 4, in modo da rispondere agli standard di riferimento che prevedono una centrale operativa ogni

600.000 abitanti. Ciò comporterà la creazione di centrali operative con competenze territoriali, anche sovra-provinciali, che consentiranno una più razionale ed efficiente gestione sia delle risorse umane che tecnologiche assegnate. Tale nuovo assetto organizzativo dovrebbe, inoltre, agevolare il passaggio al N.U.E. 112 ed una migliore e più efficace distribuzione, sul territorio, dei mezzi di soccorso sanitarizzati (automediche, Mezzi di Soccorso Avanzato, e Mezzi Soccorso Avanzato Base);

- istituire un'Area funzionale di Coordinamento Regionale del Soccorso Emergenza-Urgenza Territoriale, la cui attività verrà, principalmente, rivolta alla gestione degli aspetti clinici del soccorso. In tal modo si potrà assicurare una completa omogeneizzazione delle procedure sanitarie attuate e degli standard di utilizzo delle tecnologie disponibili a bordo dei mezzi di soccorso, l'implementazione di percorsi clinico assistenziali, specifici per le patologie "tempo dipendenti", nell'ambito delle reti dell'emergenza, equità di accesso per i cittadini alle prestazioni di soccorso ed appropriatezza erogativa delle stesse;
- definire le articolazioni organizzative, portanti nell'ambito del sistema del soccorso sanitario, costituite dalle U.O.C. Soccorso di Emergenza Urgenza Sanitario (S.U.E.S.), che racchiudono, al loro interno, la funzione di direzione della Centrale Operativa di riferimento territoriale e la funzione di governo delle postazioni territoriali di competenza. La funzione di direzione di Centrale Operativa è finalizzata alla gestione della fase di allarme e di risposta, ossia alla realizzazione operativa della filiera del soccorso (ricezione della chiamata, triage telefonico, invio mezzo di soccorso più appropriato alle condizioni cliniche del paziente, trasporto in ospedale dello stesso). Tale attività rimane in capo al Direttore dell'U.O.C.. Le funzioni di governo delle postazioni territoriali riguardano la gestione operativa complessiva delle stesse (in termini di turnistica del personale, mantenimento in efficienza operativa dei mezzi, approvvigionamento dei beni sanitari necessari e distribuzione territoriale, sia ordinaria che straordinaria, dei mezzi di soccorso) e la gestione dei rapporti con gli enti locali. Tale funzione è delegata ad un responsabile di U.O.S. Tali U.O.S. hanno in genere dimensioni provinciali, con l'eccezione dell'U.O.C. S.U.E.S. di Roma Metropolitana dove per volume di attività e numerosità dei mezzi dislocati si è dovuto suddividere l'ambito territoriale in cinque distinte zone e quindi in altrettante U.O.S. territoriali;
- istituire una Direzione Medica Organizzativa, ossia una struttura che, in analogia a quanto avviene nelle strutture sanitarie ospedaliere, diriga le attività sanitarie proprie dell'ARES 118, garantendo, a livello centrale, lo svolgimento di funzioni di

coordinamento, monitoraggio e controllo in ambito igienico-sanitario, organizzativo e gestionale;

- istituire nuove unità operative, che garantiscano un adeguato governo delle nuove linee di attività che, in base a quanto previsto dagli atti programmatori regionali, ARES I 18 è chiamata ad attivare e/o implementare (trasporti secondari, ecc.);
- incardinare la funzione di farmacia all'interno del Dipartimento Interaziendale del Farmaco, insieme all'Azienda Ospedaliera San Camillo-Forlanini, all'A.S.L. RMD ed all'I.F.O.-I.N.M.I. L. Spallanzani.

L'organizzazione derivante dalle considerazioni sopra espresse viene, pertanto, a delinearsi così come sinteticamente rappresentato negli organigrammi allegati.

Qui di seguito, viene, inoltre, riportata una tabella sinottica delle modificazioni apportate all'organigramma dell'Atto Aziendale vigente a confronto rispetto al presente, con indicazione delle variazioni, espresse sia in valore assoluto che percentuale.

#### TABELLA DELLE MODIFICAZIONI DELLE UNITA' OPERATIVE

<b>Articolazioni Organizzative</b>	<b>Nuovo Atto Aziendale</b>	<b>Atto Aziendale Vigente (2006)</b>	<b>Var. Assoluta</b>	<b>Var. %</b>
<b>Aree di Coord.</b>	2	4	-2	-50%
<b>UU.OO.CC.</b>	16	24	-8	-33%
<b>UU.OO.DD.</b>	5	0	5	\
<b>UU.OO.SS.</b>	27	49	-22	-45%

Tale nuovo assetto evidenzia, in coerenza con le indicazioni regionali, una consistente riduzione del numero delle articolazioni organizzative aziendali.



## Capo I

### GLI ELEMENTI IDENTIFICATIVI

#### **4. DENOMINAZIONE**

L'Azienda Regionale per l'Emergenza Sanitaria 118 (in seguito denominata ARES 118), costituita ai sensi e per gli effetti della Legge Regionale n. 9 del 3 agosto 2004, è un'azienda, che, così come previsto dall'art. 3, comma 1 bis, del D.Lgs. 502/92 come modificato dal D.Lgs. 229/99, è dotata di personalità giuridica pubblica, di autonomia organizzativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica. In considerazione di ciò la sua organizzazione ed il suo funzionamento sono disciplinati dal presente atto di diritto privato.

#### **5. LOGO**

La Regione Lazio ha elaborato una nuova identità visiva per l'intero Servizio Sanitario Regionale, con l'obiettivo di semplificare e migliorare la comunicazione con i cittadini, uniformando l'impostazione grafica delle varie aziende che compongono il Servizio Sanitario Regionale.

Questa nuova identità visiva, che ha riguardato anche ARES 118, in ottemperanza al D.C.A. n. 259 del 6 Agosto 2014, prevede la sostituzione del vecchio logo aziendale con il nuovo logo aziendale, di seguito riportato:



L'utilizzo del logo è disciplinato dal "Manuale di Identità Visiva", nonché dal "Regolamento per la concessione del patrocinio e l'utilizzo del logo dell'ARES 118", disponibile per la consultazione sul sito aziendale.

## **6. SEDE LEGALE**

La Sede Legale dell'Azienda è situata in Via Portuense, n° 240 – 00149 Roma, codice fiscale e partita IVA 08173691000.

Il legale rappresentante dell'Azienda ha sede presso l'indirizzo di cui sopra ed è individuato nella figura del Direttore Generale.

## **7. SITO INTERNET**

Il sito internet dell'ARES I 18 è il seguente: [www.aresi18.it](http://www.aresi18.it)

Mediante tale sito internet, ai sensi dell'art. 32 della Legge 18 giugno 2009, n. 69, vengono assolti gli obblighi di pubblicazione degli atti e dei provvedimenti amministrativi, e tutti gli obblighi relativi alla trasparenza nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente".

## **8. PATRIMONIO**

Il patrimonio dell'Azienda è costituito da tutti i beni mobili ed immobili, come risultanti dal libro dei cespiti, ad essa appartenenti in seguito al trasferimento disposto con Decreto del Presidente della Giunta Regionale all'atto della sua costituzione (Legge istitutiva n.9/2004), da quelli acquisiti, nell'esercizio delle proprie attività, nonché da quelli ottenuti a seguito di atti di liberalità.

L'Azienda, ai sensi e per gli effetti dell'art 5, comma 2, dei D.Lgs. n. 229/1999, dispone del proprio patrimonio, fermo restando che i beni mobili ed immobili utilizzati per il perseguimento dei fini istituzionali costituiscono un patrimonio indisponibile e pertanto non possono essere sottratti alla loro destinazione, se non nei modi stabiliti dalla legge.

L'Azienda riconosce la valenza strategica del proprio patrimonio quale strumento di potenziamento e di qualificazione strutturale e tecnologica e, in questa prospettiva, si riserva iniziative di investimento, anche mediante processi di acquisizione del patrimonio da reddito e di trasferimento di diritti reali, previa la necessaria autorizzazione regionale, ex art. 5, comma 3, del D. Lgs. 229/1999.

## 9. AMBITO TERRITORIALE E DATI DI ATTIVITÀ

Il territorio e la popolazione di riferimento dell'Azienda ARES 118 coincide, integralmente, con il territorio e la popolazione della Regione Lazio, suddiviso, operativamente, nelle province di Roma, Frosinone, Latina, Rieti e Viterbo, 378 comuni. Occupa una superficie di circa 17.232 Km<sup>2</sup> di cui il 54% caratterizzati da zone collinari, il 26% da zone montuose ed il restante 20% da pianure. Con 1.287,4 km<sup>2</sup>, il comune di Roma, risulta il più esteso d'Italia e rappresenta ben lo 0,4% dell'intero territorio nazionale (fonte ISTAT).\*

Il litorale, bagnato dal Mar Tirreno, caratterizzato da costa rocciosa e spiaggia, si sviluppa per quasi 340 Km fra la foce del fiume Garigliano, al confine con la Campania, la foce del fiume Chiarone, al confine con la Toscana. Il Tevere, terzo fiume d'Italia per lunghezza, è il fiume principale della Regione.

L'infrastruttura ferroviaria, con alta densità di traffico, si estende per 1.211 Km con 163 stazioni classificate in: "linee fondamentali" (644 Km di direttrici internazionali di collegamento con le principali città italiane); "linee complementari" (355 Km con minore densità di traffico) e "linee di nodo" (232 Km all'interno di grandi zone di scambio e collegamento tra linee fondamentali e complementari situate nell'ambito di aree metropolitane).

La rete stradale regionale, estesa per un totale di 9.639 Km (fonte ACI), vede la presenza di 473 km di autostrade (Autostrada del Sole, Grande raccordo anulare, Roma-Civitavecchia, Roma-Fiumicino, Roma-Teramo) a cui vanno aggiunte le strade consolari.

A livello regionale è presente, nel comune di Fiumicino, l'aeroporto intercontinentale "Leonardo da Vinci", con un traffico di 36,2 milioni di passeggeri nel 2013 che lo classifica come primo scalo nazionale e settimo aeroporto d'Europa per passeggeri complessivi. Assieme all'Aeroporto "Giovanni Battista Pastine" di Ciampino, forma il sistema aeroportuale di Roma con circa 42 milioni e mezzo di passeggeri annui (2011).

La Regione Lazio è, altresì, dotata di tre porti principali (Civitavecchia, Fiumicino e Gaeta). Il Porto di Civitavecchia è un porto multifunzionale, diviso in un' area dedicata al turismo, al diportismo ed alle crociere ed un'area per i traffici commerciali, la pesca e il cabotaggio. Negli ultimi anni sono cresciuti i servizi cabotieri (Autostrade del Mare), cioè servizi di linea dedicati al trasporto di passeggeri e merci sulle rotte del Mediterraneo. Nel

2011 il porto di Civitavecchia è diventato il primo Porto crocieristico del Mediterraneo con circa 2,6 milioni di passeggeri.

Per quanto attiene la popolazione di riferimento, secondo fonte ISTAT, il dato della popolazione residente della regione Lazio è di circa 5.800.000 di abitanti (Fonte ISTAT), a cui si aggiunge la popolazione che a vario titolo transita nella regione e nella città di Roma *in primis*, ove è necessario conteggiare la presenza turistica (determinata in via approssimativa in una popolazione equivalente/giorno pari a circa 155.000 unità), studenti fuori sede dei sei atenei romani, la collocazione delle amministrazioni e organi centrali dello Stato e delle rappresentanze diplomatiche degli stati esteri (cfr. tabella seguente).

Provincia	POPOLAZIONE			ESTENSIONE KMQ			DENSITÀ ABITATIVA POP / KMQ		
	Pianura	Montana	Totale	Pianura	Montana	Totale	Pianura	Montana	Totale
<b>FROSINONE</b>	318.120	175.109	493.229	1.350	1.894	3.244	235,72	92,44	152,05
<b>LATINA</b>	503.575	48.515	552.090	1.690	561	2.250	298,03	86,52	245,33
<b>ROMA *</b>	4.396.056	111.041	4.507.097	4.113	1.268	5.381	1068,84	87,57	837,60
<b>RIETI</b>	40.669	115.852	156.521	343	2.406	2.749	118,43	48,16	56,93
<b>VITERBO</b>	297.276	18.347	315.623	3.251	360	3.612	91,44	50,90	87,39
<b>TOTALE</b>	5.555.696	468.864	6.024.560	10.747	6.489	17.236	516,97	72,25	349,53
* La popolazione di Roma aumenta di circa 22.5 milioni di unità per flussi turistici e non residenti con una media di presenza di 2.5 giorni.									
Popolazione equivalente = 22.5M * 2.5g / 365 = 154.109									
Aggiornamento popolazione ISTAT = 313.175									

In particolare si sottolinea che, come facilmente si evince dalla lettura della tabella soprastante, Roma e Provincia è presente quasi il 75% dell'intera popolazione della Regione Lazio a fronte di una superficie pari al 31% del totale.

Il sistema di Emergenza-Urgenza extraospedaliero è pertanto articolato in Unità di Soccorso di Emergenza-Urgenza Sanitaria, a valenza provinciale, che a loro volta si articolano in una rete territoriale costituita da postazioni, la cui ubicazione viene determinata in funzione della densità abitativa, della rete stradale e della rete ospedaliera. Pertanto l'ubicazione delle postazioni è frutto di un processo dinamico ma che comunque resta vincolato al rispetto della tempistica di arrivo dei mezzi di soccorso, ovvero 8 minuti

nelle aree urbane e 20 minuti nelle aree extraurbane in riferimento alle Linee Guida della Conferenza Stato Regioni del 1996.

Si riportano di seguito alcuni dati di struttura dell'Azienda ARES 118, nonché i dati di attività relativi all'anno 2013.

Attualmente le postazioni territoriali, presso le quali sono ubicati i mezzi di soccorso dell'Azienda, sono n. 152, suddivise per provincia, come semplificato nella tabella seguente.

#### POSTAZIONI PER CENTRALE OPERATIVA

PROVINCIA	POSTAZIONI
FROSINONE	14
LATINA	19
RIETI	13
ROMA CAPITALE	49
ROMA PROVINCIA	43
VITERBO	14
<b>TOTALE</b>	<b>152</b>

Ogni centrale operativa presenta una dotazione di mezzi di soccorso, come illustrato nella tabella sottostante.

#### CONSISTENZA MEZZI PER CENTRALE OPERATIVA

PROVINCIA	AM	MSA	MSB	TOTALE
FROSINONE	5	1	20	26
LATINA	5	1	24	30
RIETI	2		13	15
ROMA CAPITALE	6	5	62	73
ROMA PROVINCIA	7	2	47	56
VITERBO	5	1	14	20
<b>TOTALE</b>	<b>30</b>	<b>9</b>	<b>181</b>	<b>220</b>

Per quanto attiene i volumi di attività erogata, si riportano di seguito i dati più salienti del 2013:

## CHIAMATE TELEFONICHE DA E PER LA C.O. SUL NUMERO 118

PROVINCIA	CHIAMATE TOTALI	CHIAMATE ENTRANTI
FROSINONE	340.468	208.660
LATINA	378.168	199.300
RIETI	119.761	73.220
ROMA	1.856.547	914.267
VITERBO	137.253	74.850
<b>TOTALE</b>	<b>2.832.197</b>	<b>1.470.297</b>

## ATTIVITÀ DI SOCCORSO

PROVINCIA	SOCCORSI	MISSIONI
FROSINONE	25.185	30.444
LATINA	36.992	41.856
RIETI	11.152	13.808
ROMA	266.865	294.518
VITERBO	18.028	23.819
<b>TOTALE</b>	<b>358.222</b>	<b>404.445</b>

Il numero maggiore delle Missioni rispetto alle chiamate di soccorso è dovuto all'intervento di più mezzi di soccorso per lo stesso evento.

## SOCCORSI PER CODICE DI GRAVITA' (ATTRIBUITO IN CENTRALE OPERATIVA)

PROVINCIA	CODICE DI GRAVITA'				TOTALE
	BIANCO	VERDE	GIALLO	ROSSO	
FROSINONE	35	2.716	19.088	3.346	25.185
LATINA	48	6.836	26.418	3.690	36.992
RIETI	46	1.684	7.722	1.700	11.152
ROMA	1.048	53.623	174.749	37.445	266.865
VITERBO	49	6.951	9.573	1.455	18.028
<b>TOTALE</b>	<b>1.226</b>	<b>71.810</b>	<b>237.550</b>	<b>47.636</b>	<b>358.222</b>

## MISSIONI RAGGRUPPATE PER ESITO

PROVINCIA	ESITO MISSIONE		TOTALE
	TRASPORTO IN OSPEDALE	NON TRASPORTO IN OSPEDALE	
<b>FROSINONE</b>	19.785	5.021	<b>24.806</b>
<b>LATINA</b>	26.894	12.442	<b>39.336</b>
<b>RIETI</b>	8.507	2.884	<b>11.391</b>
<b>ROMA</b>	180.996	96.194	<b>277.190</b>
<b>VITERBO</b>	14.646	3.809	<b>18.455</b>
<b>TOTALE</b>	<b>250.828</b>	<b>120.350</b>	<b>371.178</b>

Sono incluse solo le missioni eseguite da ambulanze (MSA ed MSB). Il numero di missioni è superiore al numero di soccorsi in quanto ad ogni richiesta di soccorso può corrispondere l'invio di più mezzi di soccorso (missioni).

## MISSIONI ELIAMBULANZA PER CENTRALE OPERATIVA RICHIEDENTE

PROVINCIA	MISSIONI
<b>FROSINONE</b>	357
<b>LATINA</b>	267
<b>RIETI</b>	194
<b>ROMA</b>	1.205
<b>VITERBO</b>	305
<b>TOTALE</b>	<b>2.328</b>

Per quanto attiene le risorse umane in dotazione all'Azienda ARES I 18, si riporta di seguito una tabella riassuntiva della situazione al 31.12.2013:

PERSONALE AL 31 DICEMBRE 2013 SUDDIVISO PER RUOLO E TIPOLOGIA CONTRATTO				
RUOLO	T. INDETERMINATO	T. DETERMINATO	EX ART. 7 C.6	TOTALE
<b>AMMINISTRATIVO</b>	92	2		<b>94</b>
<b>PROFESSIONALE</b>	1	0		<b>1</b>
<b>TECNICO</b>	778	16		<b>794</b>
<b>SANITARIO</b>	856	9	9	<b>874</b>
<b>TOTALE</b>	<b>1727</b>	<b>27</b>	<b>9</b>	<b>1763</b>

Tale dotazione organica, soprattutto in ambito sanitario, è, allo stato, inadeguata alla gestione ed al mantenimento degli attuali standard operativi garantiti, che oltretutto non tengono conto delle nuove attività assegnate dall'Azienda ARES I 18.

## 10. MISSION

L'Azienda ARES 118 rappresenta una realtà di riferimento nazionale nella organizzazione dei servizi sanitari di emergenza territoriale e ha sviluppato un prezioso "know-how", in termini di modelli organizzativi e gestionali flessibili, capaci di adeguarsi ai diversi contesti di riferimento.

La Mission dell'ARES 118 è quella di garantire i massimi livelli di efficacia della risposta all'emergenza sanitaria territoriale, perseguendo gli obiettivi di salute stabiliti dalla Regione Lazio, nel rispetto dei vincoli di bilancio, mediante l'impiego di modelli organizzativi e procedure operative che assicurino il più elevato grado di efficienza.

L'ARES 118 attua concretamente la sua "mission" mediante le seguenti linee principali di attività:

- gestione della fase di **allarme sanitario**;
- gestione della risposta extra-ospedaliera alle **emergenze sanitarie**, compresa quella **neonatale**;
- trasporto di **sangue, organi ed equipe chirurgiche**;
- trasporti in **continuità di soccorso** legati al primo intervento;
- trasporti secondari;
- raccordo con le attività svolte dai medici di medicina generale addetti alla **continuità assistenziale**.

Nell'esercizio delle suddette linee di attività, l'ARES 118 tende ad assicurare i Livelli Essenziali dell'Assistenza-LEA della risposta all'emergenza sanitaria, come qui di seguito indicati:

- omogeneità dell'organizzazione dei soccorsi;
- omogeneità del risultato del soccorso rispetto ai tempi di intervento;
- omogeneità del risultato del soccorso rispetto alle condizioni cliniche del paziente.

La recente riorganizzazione della rete ospedaliera regionale, di cui al D.C.A. n. 259/14 e n. 368/14, con la riconversione di diversi presidi in strutture a minore livello



assistenziale, pone in capo ad ARES un incremento delle attività di trasporto in emergenza su tutto il territorio regionale, ancorché in maniera differenziata, e una concreta prospettiva di presa in carico anche del trasporto ordinario interospedaliero.

## II. VISION

L'ARES 118 riconosce la necessità di perseguire alcuni obiettivi che richiedono:

- sensibilità nel cogliere i bisogni emergenti della popolazione in materia di sicurezza sanitaria (emergenza) e continuità assistenziale (urgenza);
- elasticità nella gestione del servizio, che assicuri la necessaria rapidità nel cambiamento delle modalità e delle caratteristiche dell'offerta dei servizi sanitari.

L'attività dell'ARES 118 è dedicata alla **persona**, con i suoi bisogni di salute, nei cui confronti si svolgono tutte le pratiche di soccorso ed emergenza, nella logica della presa in carico del paziente in stato di salute critico e nella consapevolezza che ognuno è un singolo con una sua specificità biologica, psicologica e sociale, per il quale si devono fornire risposte personalizzate in base alle condizioni di salute.

L'Azienda, in linea con le indicazioni della Regione Lazio, si trova al centro delle **Reti dell'Emergenza**, delle quali deve assicurare la funzionalità, e anche al centro della **Continuità Assistenziale**, estendendo la sua azione anche alla più ampia area della Sicurezza della popolazione.

L'illustrazione a fianco sintetizza l'attuale "vision" dell'ARES 118 riguardo al contesto sanitario e sociale nel quale deve svolgere il suo compito istituzionale, che ne costituisce, come già riferito, la "mission".



L'ARES 118 si propone di assicurare ai cittadini una risposta territoriale all'allarme sanitario che risponda alle seguenti caratteristiche di operatività:

- a) omogeneità di organizzazione, tempi di intervento e risultato in relazione alle condizioni cliniche;
- b) tempestività;
- c) affidabilità;
- d) essenzialità;
- e) adeguatezza;
- f) flessibilità;
- g) umanità;
- h) integrazione operativa.

L'ARES 118 ritiene di perseguire le suddette caratteristiche di attività attraverso l'applicazione del Codice Etico, adottato già dall'anno 2007:

- a) Arrivare prima degli altri
- b) Operare con umanità
- c) Comprendere il dolore degli altri
- d) Rispettare il paziente e i suoi familiari
- e) Tranquillizzare con la corretta informazione
- f) La criticità delle situazioni non deve far venire meno il rapporto di umanizzazione, sempre alla base delle azioni da compiere.

## **12. LA PARTECIPAZIONE E LA TUTELA DEI DIRITTI DEI CITTADINI**

La partecipazione e la tutela dei diritti dei cittadini, nell'Azienda ARES 118 è garantita dai seguenti Servizi ed Istituti:

### **12.1. COMITATO CONSULTIVO MISTO**

L'Azienda ARES 118 si doterà di un Comitato Consultivo Misto, quale organismo di partecipazione ai sensi dell'art.14, comma 5, del D.Lgs. n. 502/92 e ss.mm. e ii.

Tale Comitato sarà composto, in maggioranza, da rappresentanze dei cittadini (associazioni di volontariato e tutela) ed in minoranza da rappresentanti dell'Azienda Ares 118, sarà presieduto da un membro non facente parte dell'Azienda ARES 118.

Compiti e funzioni specifiche sono: verifica, supporto, e funzione propositiva all'Azienda, relativamente al miglioramento della qualità dei Servizi. Tale comitato sarà, inoltre, consultato nelle fasi di impostazione della programmazione e verifica dei risultati conseguiti ed ogniqualvolta siano in discussione provvedimenti su tale materia.

### **12.2. UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO**

L'Ufficio per le Relazioni con il Pubblico (U.R.P.) assicura la funzione relativa alla comunicazione con gli utenti, verifica la percezione della qualità delle attività di emergenza erogate individuando, per tale finalità, idonei ed adeguati strumenti. In particolare, l'U.R.P. acquisisce le osservazioni ed i reclami presentati dai cittadini, li segnala ai dirigenti competenti e provvede a darne tempestivo riscontro agli utenti. Lo stesso è deputato alla raccolta, alla classificazione ed alla archiviazione, delle segnalazioni e degli esposti in un'apposita banca dati, nonché alla predisposizione, con cadenza trimestrale, di una relazione al Direttore Generale sulle segnalazioni ed i reclami pervenuti e sull'esito degli stessi. Detta relazione è accompagnata da proposte per il miglioramento degli aspetti organizzativi, logistici, relazionali e di accesso alle prestazioni, nonché, per il superamento dei fattori di criticità emersi. L'U.R.P. cura i rapporti con le Associazioni di Volontariato e le Associazioni di Tutela dei Cittadini e deve, periodicamente, trasmettere alla Regione i dati relativi al monitoraggio del grado di partecipazione e di soddisfazione dell'utenza.

### **12.3. AUDIT CIVICO**

L'ARES 118 intende adottare tutte le azioni di Audit Civico quale primario strumento per la partecipazione, da parte dei cittadini, alle politiche sanitarie aziendali. Per mezzo di tale strumento l'azienda si pone la finalità di promuovere la valutazione, da parte dei cittadini, della qualità delle prestazioni dell'azienda mediante una analisi critica e sistematica delle attività, attraverso la definizione e l'utilizzo di indicatori e la co-progettazione tra cittadini e referenti aziendali delle modalità di raccolta dati. I dati forniti dalla rilevazione degli indicatori verranno confrontati con le informazioni tratte da altri sistemi di monitoraggio delle strutture e dei servizi, quali, ad esempio, l'accreditamento, le segnalazioni dei cittadini, la documentazione riguardante delibere e provvedimenti aziendali e la consultazione delle organizzazioni civiche.

### **12.4. LA CONFERENZA DEI SERVIZI E LA CARTA DEI SERVIZI**

L'Azienda si impegna a promuovere ed a farsi garante dell'attivazione di tutte le azioni che favoriscano la maggiore efficacia di intervento, affinché ci sia la diffusione e la condivisione del piano sanitario aziendale reso pubblico, annualmente, attraverso la Conferenza dei Servizi.

Ai fini dell'attivazione delle politiche di partecipazione e tutela dei diritti dei cittadini, l'Azienda predispone la Carta dei Servizi.

La Carta dei servizi è il patto tra l'ARES 118 e l'utenza. Con tale patto l'azienda si impegna ad assolvere alla funzione del soccorso in emergenza dei cittadini/utenti. Nel documento sono contenute le tipologie dei servizi di intervento, le modalità con cui questi si esplicano, l'organizzazione e la dislocazione territoriale, i responsabili dei servizi.

Il Direttore Generale promuove e si fa carico del rispetto di tali condizioni e consente ai destinatari del servizio di esercitare, consapevolmente, i propri diritti. I principi fondamentali, ispiratori di tale documento, racchiudono criteri di eguaglianza, partecipazione, continuità, efficacia ed efficienza, indirizzati a contenere danni alla salute dei cittadini, nonché, alla standardizzazione generale e specifica per l'adeguamento dei servizi e per la trasparenza delle procedure interne, in un costante impegno per la qualità. Egli intende garantire criteri di eguaglianza ed imparzialità e di pari trattamento fra tutti i cittadini, escludendo forme di discriminazione, con azioni atte ad assicurare la continuità e la regolarità delle prestazioni, verso un processo di erogazione dei servizi improntato al continuo miglioramento

dell'efficienza e dell'efficacia degli stessi. La Carta dei Servizi è aggiornata annualmente per definire gli standard generali e specifici dei servizi erogati.

Il Direttore Generale indice, almeno una volta all'anno, una Conferenza dei Servizi, al fine di verificare l'attuazione della "Carta dei Servizi", rendendo noti i dati relativi all'andamento dei servizi, allo stato di attuazione degli obiettivi, al grado di raggiungimento degli standard, con particolare riferimento allo svolgimento delle attività di tutela degli utenti.

Alla Conferenza dei Servizi partecipano anche i rappresentanti delle associazioni che hanno stipulato convenzioni o protocolli d'intesa con l'Azienda.

## **CAPO II**

### **L'ORGANIZZAZIONE AZIENDALE**

#### **13. ORGANI**

Ai sensi della Legge Regionale n. 9/2004, ed in ottemperanza al D.C.A n. 259 del 6 agosto 2014, sono Organi dell'Azienda ARES 118 il Direttore Generale, il Collegio di Direzione ed il Collegio Sindacale.

##### ***13.1. DIRETTORE GENERALE***

Il Direttore Generale ha la rappresentanza legale dell'Azienda, è responsabile della gestione complessiva ed è tenuto, pertanto, ad assicurarne la legittimità, l'imparzialità e il buon andamento dell'azione amministrativa. Risponde alla Regione in relazione agli obiettivi assegnati all'atto della nomina, nell'ambito della programmazione strategica regionale.

Egli dirige l'Azienda, in completa autonomia e nel rispetto dei poteri spettanti a:

- a) la Regione, che ne indirizza l'attività ed esercita il controllo sul suo operato;
- b) il collegio sindacale, cui sono affidati i compiti di vigilanza sull'osservanza delle leggi e dei regolamenti e la verifica sull'attività contabile dell'azienda.

Sono di sua esclusiva competenza le funzioni di seguito elencate:

- a) la nomina del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo;
- b) la nomina del Collegio Sindacale e la sua prima convocazione nei termini di legge;
- c) la costituzione del Collegio di Direzione e del Consiglio dei Sanitari;
- d) la nomina dell'Organismo indipendente di valutazione della performance ex art. 14 D.Lgs. 150/2009, del Collegio tecnico, del Comitato unico di garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni, ex art. 57 D.Lgs. 165/2001 e s.m.i. e di qualunque altro organismo previsto dalla normative vigente e dall'atto aziendale;
- e) l'adozione dell'atto aziendale e le sue modificazioni ed integrazioni;

f) l'adozione degli atti regolamentari per il funzionamento delle articolazioni aziendali e degli organismi collegiali ivi individuati;

g) l'adozione degli atti di organizzazione interna, di organizzazione dello staff della Direzione Strategica, di nomina e revoca dei Responsabili delle Strutture Operative dell'azienda, nonché dei Responsabili delle Aree di Coordinamento, delle unità operative complesse e semplici e per il conferimento degli incarichi professionali;

h) l'adozione dei provvedimenti conseguenti alla valutazione dei dirigenti;

i) l'adozione del documento per la valutazione dei rischi e la nomina del Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (S.P.P.). Tale responsabile deve essere individuato in figura diversa dal responsabile di area tecnica, preposto alla manutenzione;

j) l'adozione del Piano Aziendale di Prevenzione (Piani Operativi del P.R.P.), del Modello Organizzativo Aziendale, la nomina del Coordinatore Aziendale e dei Referenti dei Piani Operativi;

k) l'adozione della dotazione organica aziendale;

l) l'adozione del bilancio economico di previsione annuale e pluriennale, nonché del bilancio di esercizio;

m) individuazione della figura del dirigente preposto alla redazione dei documenti contabili, ai sensi dell'art. 4 bis della L.R. 3 agosto 2001, n. 16, recante "Misure urgenti di contenimento e razionalizzazione della spesa sanitaria", introdotto dall'art. 9 della Legge Finanziaria Regionale 28 dicembre 2006, n. 27;

n) l'adozione del Piano della Performance, in cui sono definiti gli obiettivi e le priorità per la gestione dell'azienda sanitaria e sono assegnate le risorse umane, strumentali e finanziarie per ciascuna articolazione;

o) la verifica della corretta ed economica gestione delle risorse attraverso il servizio di controllo di gestione, mediante valutazione comparativa dei costi, dei rendimenti e dei risultati, nonché dell'imparzialità e del buon andamento dell'azione amministrativa;

p) la verifica qualitativa e quantitativa dei servizi erogati anche attraverso le strutture e gli uffici a ciò preposte;

q) l'adozione degli altri atti indicati dalla legislazione vigente.

Il Direttore Generale esercita tali funzioni con atti di diritto privato e/o provvedimenti amministrativi.

Gli atti di diritto privato sono retti dal principio di libertà delle forme, nei limiti previsti dal Codice Civile e dalle leggi speciali ed in generale non richiedono motivazione, salvo che questa non sia richiesta da specifiche disposizioni.

I provvedimenti amministrativi sono emanati nell'osservanza delle norme e dei principi generali dell'azione amministrativa. Il Direttore Generale, fermo restando l'obbligo di motivazione, è tenuto ad esplicitare nei provvedimenti amministrativi le ragioni per le quali, eventualmente, ritiene di non attenersi al parere espresso dal Direttore Sanitario e dal Direttore Amministrativo per le materie di rispettiva competenza.

Ai diversi livelli dell'organizzazione, i dirigenti assolvono funzioni gestionali, quali:

- a) funzioni delegate dal Direttore Generale con tutti i limiti, le implicazioni e le conseguenze derivanti dall'istituto della delega;
- b) funzioni proprie, agli stessi attribuite nel momento della sottoscrizione del contratto di lavoro o con specifico atto del Direttore Generale.

Rimangono di esclusiva competenza del Direttore Generale le funzioni di alta amministrazione e quindi "di governo", mentre sono delegabili ai vari livelli della dirigenza, le funzioni di carattere gestionale, attraverso le quali si esplica l'autonomia funzionale delle articolazioni organizzative dell'azienda tra cui:

- a) l'attuazione dei contratti collettivi di lavoro del personale e l'adozione degli atti di gestione del personale stesso;
- b) l'esercizio dei poteri di spesa nei limiti degli stanziamenti di bilancio e di acquisizione delle entrate, entro i limiti di valore prefissati;
- c) l'approvazione degli atti di gara per lavori e forniture;
- d) la stipula dei contratti.

### **13.2. COLLEGIO DI DIREZIONE**

Il Direttore Generale costituisce, con proprio provvedimento, il Collegio di Direzione, che si dota di uno specifico regolamento per le modalità di funzionamento che sia in linea con quanto previsto dalla normativa vigente.

Il Direttore Generale si avvale di detto organismo, quale organo dell'azienda che concorre al governo delle attività cliniche e partecipa alla pianificazione delle attività, incluse la didattica, la ricerca, i programmi di formazione e le soluzioni organizzative per l'attuazione



dell'attività libero-professionale intra-muraria. Il Collegio di Direzione è un organo consultivo che si esprime attraverso la formulazione di pareri non vincolanti per il Direttore Generale.

Il Collegio di Direzione concorre, inoltre, allo sviluppo organizzativo e gestionale dell'ARES I 18, con particolare riferimento all'individuazione di indicatori di risultato clinico-assistenziale e di efficienza, nonché dei requisiti di appropriatezza e di qualità delle prestazioni. Partecipa, altresì, alla valutazione interna dei risultati conseguiti in relazione agli obiettivi prefissati ed è consultato, obbligatoriamente, dal Direttore Generale su tutte le questioni attinenti al governo delle attività cliniche.

Il Collegio di Direzione è presieduto dal Direttore Generale ed è composto, stante la peculiarità dell'Azienda ARES I 18, da:

- a) il Direttore Sanitario;
- b) il Direttore Amministrativo;
- c) i Direttori delle Aree di Coordinamento sanitarie, tecniche e amministrative;
- d) i Direttori delle Unità Operative Complesse S.U.E.S. e delle Maxiemergenze;
- e) il Direttore dell'assistenza infermieristica.

In rapporto a singoli argomenti trattati può essere prevista la partecipazione al Collegio stesso di dirigenti o professionisti cui è affidata la responsabilità di strutture o incarichi di particolare rilevanza strategica.

### **13.3. COLLEGIO SINDACALE**

Il Collegio Sindacale dell'Azienda è nominato dal Direttore Generale ed è composto da tre membri (Legge regionale 28 giugno 2013 n.4; "Patto per la salute anni 2014-2016"). I requisiti per la nomina dei componenti dei Collegi devono garantire elevati standard di qualificazione professionale e sono definiti, previa intesa sancita in Conferenza permanente tra lo Stato, le Regioni e le province Autonome di Trento e Bolzano e, relativamente al rappresentate del Ministero dell'Economia e delle Finanze, nel rispetto di quanto previsto dall'art. 10, comma 19, del decreto-legge 6 luglio 2011, n. 98, convertito, con modificazioni, dalla legge 15 luglio 2011, n. 111:

- a) uno designato dal Presidente della Giunta Regionale;
- b) uno dal Ministro dell'Economia e delle Finanze;

- c) uno dal Ministro della Salute;

Nella prima seduta, convocata dal Direttore Generale entro cinque giorni dal provvedimento di nomina, il Collegio Sindacale elegge il Presidente tra i membri effettivi. Il Collegio Sindacale dura in carica tre anni e può essere rinnovato.

Le funzioni del Collegio Sindacale dell'Azienda Ares I 18 sono:

- a) la verifica dell'amministrazione dell'azienda sotto il profilo economico;
- b) la vigilanza sull'osservanza delle leggi e dei regolamenti;
- c) l'accertamento della regolare tenuta della contabilità e la conformità del bilancio alle risultanze dei libri e delle scritture contabili, nonché le verifiche periodiche di cassa;
- d) il trasferimento al Direttore Generale di indicazioni utili alla corretta gestione aziendale;
- e) riferisce, almeno trimestralmente, alla Regione, anche su richiesta di quest'ultima, sui risultati del riscontro eseguito, denunciando, immediatamente, i fatti, se vi è fondato sospetto di gravi irregolarità;
- f) l'ottemperare ad ogni altro adempimento previsto dalla legislazione vigente e dall'atto aziendale.

I componenti del Collegio Sindacale possono procedere, anche individualmente, ad atti di ispezione e controllo i cui risultati devono comunque essere sottoposti all'organo collegiale per l'assunzione delle conseguenti determinazioni.

## 14. DIREZIONE STRATEGICA

La Direzione Strategica, composta dal Direttore Generale, dal Direttore Sanitario e dal Direttore Amministrativo, esercita il controllo strategico dell' ARES 118.

Il Direttore Amministrativo ed il Direttore Sanitario partecipano, unitamente al Direttore Generale che ne ha la responsabilità, alla direzione dell'azienda; assumono infatti diretta responsabilità delle funzioni attribuite alla loro competenza e concorrono, con la formulazione di proposte e pareri, alla formazione delle decisioni della Direzione Generale (art.3, comma 1, quinquies, D.Lgs. n. 502/92).

La Direzione Strategica definisce, sulla base della programmazione regionale, le strategie ed i programmi aziendali, e ne controlla l'attuazione.

La Direzione Strategica rappresenta, pertanto, la sede ove si svolgono le interrelazioni permanenti che consentono il perseguimento della "missione aziendale", intendendo per tali i rapporti istituzionali con gli organi e gli organismi.

Funzione prioritaria della Direzione Strategica dell'Azienda Ares 118 è il coordinamento delle principali attività sanitarie ed amministrative aziendali in attuazione delle strategie e dei programmi aziendali, in particolare:

- a) l'individuazione degli obiettivi e dei programmi annuali e pluriennali definiti sulla base degli obiettivi istituzionali dell'azienda ed in coerenza con le linee di programmazione ed indirizzo regionali;
- b) l'organizzazione aziendale e la programmazione della produttività e della qualità delle prestazioni;
- c) la pianificazione delle risorse e degli investimenti;
- d) il governo delle relazioni interne ed esterne;
- e) la garanzia della sicurezza e la prevenzione.

Il Direttore Sanitario ed il Direttore Amministrativo sono nominati, con provvedimento motivato, dal Direttore Generale, con particolare riferimento alle capacità professionali, in relazione alle funzioni da svolgere ed previa verifica del possesso dei requisiti previsti dalla normativa vigente (art.3, comma 7 del D.Lgs. n. 502/92 e ss.mm.ii. e art. 15 della Legge regionale n. 18/94 e ss.mm.ii), acquisendo le necessarie certificazioni dei titoli e dei servizi svolti.

#### **14.1. DIRETTORE SANITARIO**

Il Direttore Sanitario è nominato, con provvedimento motivato, del Direttore Generale, con particolare riferimento alle capacità professionali in relazioni alle funzioni da svolgere ed avuto riguardo ai requisiti specifici previsti dall'art. 3, comma 7, del D.Lgs. 502/92 e ss.mm.ii. e dall'articolo 15 della Legge Regionale n. 18/94 3 ss.mm.ii.

In particolare il Direttore Generale, per la nomina del Direttore Sanitario, si dovrà attenere, per quanto riguarda i requisiti di nomina, ai seguenti criteri:

- dirigente medico che non abbia compiuto il sessantacinquesimo anno d'età;
- esperienza, di durata almeno quinquennale, di qualificata attività di direzione tecnico-sanitaria in enti o strutture sanitarie, pubbliche o private, di media o grande dimensione;

Il Direttore Sanitario dirige i servizi sanitari a fini organizzativi ed igienico sanitari e fornisce parere obbligatorio al Direttore Generale sugli atti relativi alle materie di competenza.

Il Direttore Sanitario è il referente istituzionale del Direttore Generale per quanto concerne l'elaborazione della politica sanitaria aziendale ed il governo clinico, con riferimento agli indirizzi programmatori regionali.

Contribuisce alla Direzione Strategica dell'azienda coadiuvando il Direttore Generale nella definizioni delle linee strategiche e delle politiche aziendali, assumendo diretta responsabilità delle funzioni attribuite alla sua competenza e concorrendo, con la formulazioni di parere, alla formalizzazione delle decisioni della Direzione Strategica.

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

#### **14.2. DIRETTORE AMMINISTRATIVO**

I servizi amministrativi delle aziende sanitarie regionali sono diretti dal Direttore Amministrativo, che è nominato con provvedimento motivato del Direttore Generale, con particolare riferimento alle capacità professionali in relazione alle funzioni da svolgere ed avuto riguardo ai requisiti specifici previsti dall'art. 3, comma 7, del D.Lgs. 502/92 e ss.mm.ii. e dall'articolo 15 della Legge Regionale n. 18/94 3 ss.mm.ii..

In particolare il Direttore Generale per la nomina del Direttore Amministrativo si dovrà attenere, per quanto riguarda i requisiti di nomina, ai seguenti criteri:

- dirigente laureato in discipline giuridiche ed economiche che non abbia compiuto il sessantacinquesimo anno d'età;
- esperienza di durata almeno quinquennale di qualificata attività di direzione tecnico o amministrativa in enti o strutture sanitarie, pubbliche o private, di media o grande dimensione;

Il Direttore Amministrativo dirige i servizi amministrativi dell'Azienda, in conformità agli indirizzi generali di programmazione ed alle disposizioni del Direttore Generale, assicura la correttezza, completezza e trasparenza dei processi di formazione dei documenti rappresentativi delle dinamiche economiche, finanziarie e patrimoniali, la legittimità degli atti ed il corretto assolvimento delle funzioni di supporto tecnico, amministrativo, logistico. Definisce gli orientamenti operativi delle strutture assegnate al governo economico finanziario aziendale e garantisce, dal punto di vista amministrativo, lo sviluppo e l'implementazione delle reti che presidono al sistema informatico di supporto alle attività direzionali, proprie dei diversi livelli di governo aziendale e promuove programmi specifici per la formazione del personale amministrativo.

## **15. GLI ORGANISMI DI CONSULTAZIONE**

### ***15.1. CONSIGLIO DEI SANITARI***

Il Consiglio dei Sanitari, costituito, convocato e presieduto Direttore Generale (come previsto specificatamente per l'ARES 118 dalla Legge regionale n. 9/2004), è un organismo elettivo dell'Azienda, con funzioni di consulenza tecnico-sanitaria. Esso fornisce parere obbligatorio, ma non vincolante, al Direttore Generale per le attività tecnico-sanitarie, anche sotto il profilo organizzativo, e per gli investimenti ad essa attinenti; si esprime, altresì, sulle attività di assistenza sanitaria di emergenza.

Di norma, il Consiglio dei Sanitari si riunisce ogni 30 giorni, su convocazione del Presidente, ovvero su richiesta di almeno cinque dei suoi componenti.

Il parere si intende espresso favorevolmente se il Consiglio dei Sanitari non si pronuncia entro il quindicesimo giorno dalla data di ricevimento della richiesta di parere.

Il Consiglio dei Sanitari è costituito da un numero di medici tale da rappresentare la maggioranza del Consiglio, da altri operatori sanitari laureati, da personale infermieristico e tecnico-sanitario.

Il Consiglio dei Sanitari è presieduto dal Direttore Generale dell'Azienda ed è così composto:

- a) Direttore Sanitario Aziendale, che lo presiede in caso di assenza, di impedimento o di delega del Direttore Generale;
- b) n. 4 Dirigenti Medici dipendenti dell'Azienda;
- c) n. 1 Dirigenti Sanitari Laureati non medici;
- d) n. 1 Operatore del Servizio Infermieristico;

Il Consiglio dei Sanitari dura in carica 5 anni, i suoi membri possono essere eletti per un massimo di due volte consecutive; conserva le proprie funzioni non oltre i 120 giorni dalla data di scadenza.

Può essere eletto, quale componente del Consiglio dei Sanitari, il personale dipendente del Servizio Sanitario Nazionale con almeno 3 anni di anzianità, in riferimento alla propria categoria di appartenenza.

Il Direttore Generale con proprio provvedimento disciplina:

- a) le modalità per lo svolgimento delle elezioni;
- b) la commissione elettorale ed il seggio elettorale;
- c) l'elezione dei componenti;
- d) la durata.

Il Direttore Generale provvede allo scioglimento del Consiglio dei Sanitari qualora lo stesso, per tre volte consecutive, non abbia raggiunto il numero legale (metà dei suoi membri più uno).

Infine i componenti che non partecipano al Consiglio, per tre volte, senza aver comunicato il motivo dell'assenza, vengono dichiarati decaduti.

## **15.2. ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE**

L'ARES I 18, istituisce l'Organismo Indipendente di Valutazione della Performance (O.I.V.), che opera in staff alla Direzione Strategica in posizione di autonomia, ai sensi della Legge Regionale n.1 del 16 marzo 2011.

L'Organismo Indipendente di Valutazione è costituito in forma collegiale, esso è composto da tre componenti esterni all'Azienda, di cui uno con funzioni di Presidente, dotati dei requisiti, previsti dalle norme vigenti, di elevata professionalità ed esperienza, maturata nel campo del management, della valutazione della performance e della valutazione del personale delle amministrazioni pubbliche.

I componenti non possono essere nominati tra:

- Il Direttore Generale, il Direttore Sanitario, il Direttore Amministrativo in carica di un'Azienda o Ente del Servizio Sanitario Regionale, nonché i Direttori di Dipartimento di ciascuna Azienda o Ente del Servizio Sanitario Regionale;

- soggetti che esercitino funzioni amministrative e gestionali all'interno dell'amministrazione che ha costituito l'O.I.V.;

- soggetti che ricoprino ruoli o comunque incarichi presso società o Enti controllati dalla Regione;

- soggetti che rivestano incarichi pubblici elettivi o cariche in partiti politici o in organizzazioni sindacali, ovvero che abbiano rapporti continuativi di collaborazione o di consulenza con le predette organizzazioni, ovvero che abbiano rivestito simili incarichi o cariche o che abbiano avuti simili rapporti nei tre anni precedenti la designazione;

- soggetti che abbiano legami di parentela o affinità entro il quarto grado con i dirigenti delle strutture amministrative.

Lo stesso soggetto non può far parte in contemporanea di due O.I.V., nell'ambito del Sistema Sanitario Regionale.

L'Organismo, nominato dal Direttore Generale, dura in carica tre anni e l'incarico dei componenti può essere rinnovato una sola volta.

Presso l'Organismo è costituita, con deliberazione del Direttore Generale e senza maggiori oneri per i bilanci dell'Azienda ARES I 18, un'apposita struttura tecnica di supporto. L'O.I.V. può avvalsi, altresì, del supporto di strutture interne all'azienda che forniscono i necessari strumenti di analisi e reporting.

Il Direttore Generale, in caso di gravi inadempienze da parte dell'O.I.V., può, motivando, decidere lo scioglimento anticipato.

L'Organismo Indipendente di Valutazione della Performance cura tutti gli adempimenti allo stesso attribuiti dalla normativa vigente, con particolare riferimento all'art. 14 del D.Lgs. n. 150/2009.

### **15.3. COMITATI E COMMISSIONI AZIENDALI**

Il Direttore Generale costituisce, con proprio provvedimento, altri organismi collegiali:

- a) Servizio Ispettivo,
- b) Comitato Unico per le Pari Opportunità, ai sensi dei C.C.N.L. delle dirigenze e del comparto;
- c) Commissione Paritetica, per la verifica della libera professione intra-moenia, ai sensi del C.C.N.L. di riferimento;
- d) Collegi tecnici, per la verifica del personale dirigenziale, ai sensi dei C.C.N.L. vigenti;
- e) Comitato Valutazione Sinistri;
- f) Comitato Valutazione Rischi;
- g) Comitato di Rischio Aziendale;
- h) Comitato Emergenza Extraospedaliera Senza Dolore;
- i) Commissione Prontuario Terapeutico Aziendale;
- j) Commissione Controllo Infezioni correlate all'Assistenza in Emergenza;
- k) Commissione N.U.E. 112

I suddetti organismi sono formalizzati con deliberazione del Direttore Generale che ne stabilisce le competenze, la composizione e le modalità di funzionamento.



## **16. LE ARTICOLAZIONI AZIENDALI**

Con l'identificazione delle competenze e delle funzioni dei servizi, viene definito l'aspetto strutturale portante del sistema Azienda. La Direzione Generale, individua, ai vari livelli, le articolazioni necessarie per organizzare l'erogazione delle attività e delle prestazioni sanitarie, amministrative, tecniche, professionali.

In tale ottica, l'organizzazione aziendale si ispira alla distinzione tra le funzioni (programmazione, indirizzo, controllo, valutazione) di competenza della Direzione Strategica e le funzioni di attuazione della programmazione (livello operativo) da parte delle singole articolazioni aziendali.

### **A) DIREZIONE STRATEGICA**

Le strutture in staff alla Direzione Strategica sono costituite dalle articolazioni organizzative e dalle funzioni che supportano e collaborano con la Direzione medesima, al fine di perseguire gli obiettivi aziendali.

Le caratteristiche di tali strutture sono la trasversalità e l'interdisciplinarietà delle attività svolte, in un'ottica di gestione per processi.

La Direzione Strategica, per svolgere le sue funzioni, si avvale delle seguenti Unità Operative e Servizi:

#### ***1.a.1. U.O.C. Information and Communication Technology***

Tale Struttura gestisce l'insieme delle tecnologie che consentono di effettuare, memorizzare, elaborare e comunicare l'informazione attraverso mezzi digitali. Si occupa, della predisposizione, gestione e manutenzione del piano di informatizzazione dell'Azienda, nonché della gestione e manutenzione della dotazione hardware e software, ivi compresa la predisposizione degli atti di gara, nonché della gestione dei contratti di manutenzione e gestione degli applicativi, della rete dati e dei supporti. Predisposizione, gestione e manutenzione del piano di radiotelefonía aziendale, ivi compresa la predisposizione degli atti di gara e la gestione dei contratti di manutenzione e gestione ad esso collegati.

Tali attività sono espletate, anche, per il tramite di due Unità Operative Semplici e nello specifico: U.O.S. Fonia Analogica e Digitale ed U.O.S. Infrastruttura Informatica.

### **1.a.2. U.O.C. Qualità, Accredimento e Vigilanza**

L'Unità Operativa Complessa di Qualità, Accredimento e Vigilanza, in Staff alla Direzione Strategica, si configura come un'articolazione organizzativa atta a garantire, in attuazione della missione aziendale, le seguenti linee di attività:

- Sistema di Gestione della Qualità: gestione di processi di valutazione della qualità dei servizi; supporto alla Direzione strategica ed alle Strutture operative nell'analisi e definizione di procedure operative, nell'analisi e revisione dei processi organizzativi, nella definizione di piani e programmi di cambiamento organizzativo.; accreditamento dell'Azienda secondo standard normativi e scientifici; sviluppo e mantenimento del sistema qualità aziendale, con specifica attenzione alla documentazione avente valenza organizzativa ed operativa; supporto ad interventi di miglioramento continuo della qualità; analisi e valutazione dei rapporti cliente/fornitore interni fra i diversi uffici/unità; formazione, informazione su metodologie di gestione della qualità; supporto alla individuazione di obiettivi e progetti orientandoli alla qualità; tenuta dell'archivio della documentazione avente valenza organizzativa ed operativa.

- Esiti e Qualità delle prestazioni: definizione di un set di indicatori di esito; sviluppo di un sistema integrato della gestione della qualità e del rischio clinico, in stretta collaborazione con l'U.O.S. Risk Management; collaborazione, alla stesura del piano aziendale di Risk management ed analisi di eventi critici, con l'U.O.S. Risk Management; elaborazione di un modello di revisione delle schede di soccorso con verifica delle modalità di compilazione della documentazione sanitaria del soccorso extra ospedaliero, attraverso l'analisi dei dati; supporto alla Direzione Medica Organizzativa nella definizione dei contenuti, dei principi di corretta compilazione, utilizzo e conservazione della documentazione sanitaria, nonché delle attività di verifica di una sua corretta gestione; attività di audit clinico sulle strutture interne e sui relativi processi; tenuta del registro sugli audit.

- Rendicontazione sociale: partecipazione all'analisi e valutazione con gli stakeholders; partecipazione all'analisi e valutazione dei reclami e della soddisfazione dei cittadini; partecipazione alle indagini di valutazione sulla qualità percepita; gestione delle iniziative di valutazione civica (es. Audit civico); collaborazione all'elaborazione della Carta dei Servizi;

- Vigilanza e controlli: esercita, sulla base del mandato aziendale, le funzioni di vigilanza sugli enti autorizzati; formulazione di pareri per la sospensione o la revoca

dell'autorizzazione; tiene il registro dell'attività di vigilanza; acquisisce le comunicazioni obbligatorie degli enti autorizzati; vigila sulle attività delle strutture pubbliche esterne, che operano nel sistema di emergenza sanitaria; esegue attività di controllo e verifica sugli enti terzi che lavorano per conto di ARES I 18; esegue attività di verifica e controllo interno sui mezzi di soccorso di ARES I 18.

Tali attività sono espletate anche per il tramite di due Unità Operative Semplici e nello specifico: U.O.S. Qualità dei Processi ed U.O.S. Vigilanza

### **1.a.3. U.O.D. Controllo di Gestione**

Il Controllo di Gestione rappresenta per l'Azienda il servizio attraverso il quale monitorare il costante andamento, dal punto di vista operativo, dell'attività complessiva dell'Azienda stessa e procedere ad una costante riprogrammazione degli interventi e quindi delle risorse, al fine di ottimizzare l'erogazione dei servizi sanitari rivolti ai cittadini. Tale Unità Operativa svolge la sua funzione strategica sviluppando e gestendo gli strumenti e le tecniche fondamentali del controllo direzionale, garantendo il necessario supporto nella verifica della economicità della gestione e delle risorse.

Il Controllo di Gestione supporta la Direzione Strategica nella valutazione della gestione, secondo i criteri di efficacia ed efficienza. La struttura, che si occupa, altresì, dell'elaborazione della metodologia per la determinazione dei costi aziendali, in modo da consentire la tariffazione delle attività svolte, in ragione del mandato istituzionale o su richiesta di soggetti esterni, adempie ai propri compiti istituzionali attraverso le seguenti attività:

#### **I. PROGRAMMAZIONE:**

- elaborazione Bilancio di Previsione, in collaborazione con la U.O.C. Amministrazione e Finanze;
- supporto all'elaborazione del Piano Triennale delle Prestazioni e dei Risultati (Piano delle Performance);
- supporto alla Direzione Strategica nella definizione degli obiettivi della gestione;
- supporto all'elaborazione di indicatori per obiettivi specifici;
- elaborazione schede di report per la realizzazione degli obiettivi per singola Struttura;
- supporto all'elaborazione della Relazione annuale sulle prestazioni ed i risultati (relazione sulla Performance).

## 2. CONTROLLO:

- reportistica, trimestrale, di monitoraggio dell'andamento dei costi aziendali (Conto Economico di Contabilità Generale), in collaborazione con la U.O.C. Contabilità e Bilancio;
- reportistica, trimestrale, per singola struttura produttiva destinata alla sola Direzione Strategica;
- elaborazione di Conto Economico di Contabilità Analitica (Progetto Regionale), con cadenza trimestrale, sulla base delle registrazioni di contabilità generale;
- definizione e manutenzione piano centri di rilevazione (contabilità analitica).

Il Controllo di Gestione funge da struttura di supporto permanente all'Organismo Indipendente di Valutazione.

### **I.a.4. U.O.D. Formazione e Ricerca**

L'Unità Operativa Dipartimentale Formazione, in staff alla Direzione Strategica, ha la finalità di sviluppare un'offerta formativa volta al miglioramento della qualità dei servizi, delle professionalità e dei processi di autovalutazione e verifica dei risultati; rivolta sia al personale, appartenente a tutti i ruoli (sanitario, tecnico ed amministrativo), dipendente dell'Azienda, sia al personale esterno all'Azienda. Tale articolazione organizzativa definisce le iniziative formative, necessarie a sostenere i progetti della Direzione Strategica, attraverso percorsi formativi e di aggiornamento, volti ad una qualificazione uniforme e mirata dell'attività di emergenza, alla valorizzazione delle competenze tecniche di ciascuna professionalità, all'individuazione di modalità operative integrate e multidisciplinari.

La struttura ha una rilevanza strategica per la mission aziendale, in quanto garantisce la disponibilità di strumenti per la crescita professionale e per la valorizzazione e la valutazione delle competenze acquisite sia dal personale sanitario che tecnico amministrativo, offrendo anche il proprio supporto logistico ed organizzativo a tutti gli interventi formativi aziendali.

Tali funzioni si esplicano attraverso:

- rilevazione dei bisogni formativi di tutte le professionalità aziendali;
- redazione del Piano di Formazione Aziendale (P.F.A.) triennale, incrociando gli esiti della rilevazione dei bisogni formativi e gli obiettivi aziendali, anche in relazione alle risorse disponibili, proponendo eventuali integrazioni e modifiche;
- raccolta e valutazione, nel corso dell'anno, di eventuali proposte formative aggiuntive, al fine di una modifica ed integrazione del piano formativo annuale;

- realizza il fascicolo individuale competenze e formazione continua;
- attua il P.F.A. tramite progettazione, organizzazione e svolgimento dei corsi;
- attua il monitoraggio e la valutazione dell'attività formativa esterna ed interna;
- partecipa e collabora, per quanto di competenza, alla realizzazione, revisione ed analisi di documenti, normative e delibere che hanno per oggetto la formazione in ambito sia aziendale che regionale;
- effettua attività di formazione esterna per istituzioni pubbliche e private sulle tematiche dell'emergenza/urgenza sanitaria (con elaborazione dei preventivi; progettazione, organizzazione e svolgimento dei corsi; determinazioni di pagamento per gli istruttori; monitoraggio e valutazione dell'attività.);
- gestisce il Centro di Formazione per l'Emergenza Sanitaria (manutenzione della struttura; manutenzione ed aggiornamento dei materiali didattici; promozione della struttura per attività formative da parte di enti terzi, a pagamento.)
- collabora con le Università ed altre Istituzioni Scientifiche per attività di formazione e ricerca;
- svolge attività di provider E.C.M.;
- svolge attività di ricerca e sviluppo (confronti e collaborazioni con altri sistemi di soccorso nazionali ed internazionali; analisi e sperimentazioni di nuovi dispositivi e presidi dedicati all'attività di soccorso extraospedaliera; analisi e sperimentazione di nuovi modelli organizzativi/operativi; monitoraggio e valutazione dell'attività);
- svolge attività di accreditamento dei Centri di Formazione B.L.S.D. (istruttoria preliminare delle richieste avanzate dai Centri; istituzione del registro degli enti accreditati; monitoraggio e controllo della loro attività).

#### **1.a.5. U.O.S. Risk Management**

La Unità Operativa Semplice di Risk Management è preposta all'adozione di un sistema organico di azioni tese a conoscere, prevenire e ridurre i rischi nelle diverse attività, quale componente costante della gestione aziendale e del governo clinico.

Il "Risk Manager", operando in staff alla Direzione Strategica:

- assume la responsabilità diretta delle iniziative aziendali sull'argomento;
- gestisce, in sinergia con la Direzione Sanitaria Aziendale e con la Struttura Semplice Qualità, la documentazione sanitaria relativa al soccorso extraospedaliero: per gli aspetti relativi alla definizione dei contenuti e dei principi generali di compilazione e utilizzo, per la verifica delle modalità di compilazione, per l'analisi delle richieste di documentazione sanitaria avanzate da soggetti specifici;

- sviluppa un sistema integrato di gestione della qualità e del rischio, in stretta collaborazione con la Struttura Semplice Qualità.
- procede, in collaborazione con l'U.O.C. Qualità, Accredimento e Vigilanza, all' esame dei singoli eventi critici, verificatesi in azienda, proponendo, al termine dell'analisi degli stessi, idonee azioni di miglioramento e verificandone la successiva implementazione;
- redige il Piano Aziendale di Risk Management, in collaborazione con l'U.O.C. Qualità, Accredimento e Vigilanza;
- partecipa alle riunioni del Comitato Valutazione Sinistri;
- presiede il Comitato Valutazione Rischi;
- risponde, inoltre, del rispetto dei debiti informativi nei confronti della Regione e del Ministero della Salute.

Tale funzione, nell'ambito del Nuovo Sistema Informativo Sanitario (N.S.I.S.), è svolta dal Sistema Informativo per il Monitoraggio degli Errori in Sanità (S.I.M.E.S.), che ha l'obiettivo di raccogliere le informazioni relative agli eventi sentinella (eventi avversi di particolare gravità, che causano morte o gravi danni al paziente e che determinano una perdita di fiducia dei cittadini nei confronti del Servizio Sanitario), ed alle denunce dei sinistri su tutto il territorio nazionale, consentendo la valutazione dei rischi ed il monitoraggio completo degli eventi avversi.

#### **1.a.6. U.O.S. Programmazione e Sviluppo organizzativo**

Compito di tale Unità Operativa Semplice è quello di curare lo svolgimento e le coerenze complessive del processo di programmazione, annuale e pluriennale, assicurando il coordinamento delle strutture interessate e la coerenza con il più generale processo di pianificazione regionale. Tale Struttura definisce, inoltre, gli strumenti metodologici a supporto dell'analisi strategica e del processo di progettazione dell'Azienda; monitora l'efficacia degli strumenti di programmazione adottati individuando soluzioni, metodologie e strumenti innovativi; effettua la verifica sull'effettiva attuazione del piano aziendale, evidenziando eventuali scostamenti tra obiettivi definiti e risultati conseguiti e suggerendo gli interventi correttivi più idonei, anche attraverso idoneo sistema di reporting.

Infine, ha il compito di monitorare l'impatto delle strategie e delle politiche ed elaborare e concorrere alla stesura di progetti di ricerca europei.

### **I.a.7. U.O.S. Medicina del Lavoro**

L'Unità Operativa semplice di Medicina del lavoro è collocata in staff alla Direzione Strategica.

Le principali attività svolte dalla Struttura si possono sintetizzare in:

- assicurare la sorveglianza sanitaria del personale aziendale;
- coordinamento dei Medici Competenti delle Centrali Operative Provinciali per quanto concerne la sorveglianza sanitaria, ed in particolare :
  - riunioni trimestrali con i Medici Competenti;
  - aggiornamento dei protocolli sanitari;
  - uniformità amministrativa;
  - uniformità di giudizio di idoneità alla mansione;
  - applicazione aggiornamenti normative;
  - elaborazione dati statistici-epidemiologici;
  - elaborazione dati anonimi collettivi;
  - rinnovo contratti e convenzioni con aziende sanitarie;
  - risoluzione problematiche con aziende sanitarie in convenzione;
  - rapporti con Organi di Vigilanza, Ispettorato del Lavoro, Autorità Giudiziaria
- collaborazione con il datore di lavoro e R.S.P.P. per elaborazione del D.V.R. con specifica del documento integrativo dei MM.CC.;
- collaborazione all'individuazione delle misure di tutela della salute e dell'integrità psico-fisica dei lavoratori (es. procedure per la ricollocazione lavorativa; procedure post-esposizione a rischio biologico; gestione di soggetti affetti da sofferenza psichica, dipendenza da alcol, stupefacenti e/o sostanze psicotrope, disagio da costrittività organizzativa o mobbing);
  - organizzazione primo soccorso, relativamente alle peculiarità dell'azienda;
  - attività di informazione e formazione (docenza ai corsi di informazione/formazione D.Lgs. 81/08 nei confronti dei lavoratori, preposti, dirigenti, R.L.S.);
  - attività di educazione sanitaria e counselling per il contrasto al fumo, alcol, droghe, prevenzione del rischio cardiovascolare e miglioramento stili di vita, prevenzione atti di violenza, campagne vaccinali;

- espressione di pareri/consulenze in tema di Medicina del Lavoro;
- collaborazione con il Datore di lavoro e i Dirigenti riguardo la ricollocazione lavorativa dei lavoratori inidonei o con limitazioni;
- collaborazione con U.O.S. di Psicologia per rischio stress lavoro-correlato e problematiche di disagio lavorativo;
- collaborazione con Ufficio Mobbing per la prevenzione di azioni vessatorie e miglioramento del clima lavorativo;
- predisposizione e invio documentazione sanitaria agli organi di vigilanza e all'Inail riguardo le denunce di sospetta malattia professionale;
- attività di ricerca con Enti e Istituzioni (Università, Inail ex-Ispesl, Società scientifiche);
- partecipazione ad attività di gruppi di lavoro aziendali, regionali, ordini professionali;
- verifica rendicontazioni fatturazioni delle prestazioni fornite dalle aziende sanitarie per la sorveglianza sanitaria;
- relazioni e interfaccia con altri servizi (*in primis* lavoratori con i loro R.L.S., coordinatori, preposti e dirigenti, personale dei servizi infermieristico, tecnico, provveditorato, economato, giuridico, legale, personale tecnico del S.P.P.) per problematiche inerenti la gestione del personale.

#### **1.a.8. U.O.S. Psicologia**

L'Unità Operativa Semplice di Psicologia svolge una funzione trasversale su tutta l'Azienda ARES I 18 interfacciandosi con diverse Strutture, in particolare:

- collabora con il Servizio Protezione e Prevenzione aziendale per quanto attiene alla valutazione dello SLC e degli Atti di Violenza e alla formazione sulla sicurezza di lavoratori, preposti, RLS e dirigenti;
- collabora con l'U.O.S. Medico Competente nella valutazione psicologica e nel supporto psicologico ai lavoratori (quando richiesto dal M.C.);
- collabora con l'Ufficio Mobbing nella valutazione psicologica e nel supporto psicologico ai lavoratori (quando richiesto dal Responsabile dell'U.M.);
- collabora con l'U.O.C. Maxiemergenze per l'assistenza psicologica alle vittime nelle emergenza gravi, nelle catastrofi e nei grandi eventi e realizza debriefing psicologici con gli operatori coinvolti, coordinandosi con il Responsabile S.I.T.A. e i



Direttori delle Centrali di riferimento.

- collabora con il Risk Manager Aziendale, sia all'interno del Comitato di Rischio Aziendale sia nella realizzazione di audit e focus group su eventi sentinella e/o near miss;

- collabora con l'U.O.D. Formazione, sia nella progettazione che nella docenza in diversi corsi aziendali;

- gestisce, dal marzo 2006, un ambulatorio di Psicologia interno all'azienda e destinato ai dipendenti al quale gli stessi possono accedere, sia a livello individuale che di gruppo.

### **I.a.1. U.O.S. Affari Legali e Contenzioso**

Cura le attività giuridiche e legali, ivi compresa l'eventuale funzione di supporto alla Direzione Strategica nell'esame preliminare di provvedimenti di particolare rilevanza o strategicità. Gestisce le procedure connesse al contenzioso amministrativo, civile e penale, interfacciandosi con professionisti esterni, selezionati sulla base dell'esperienza professionale. Esamina questioni attinenti al precontenzioso (quali ad es. esposti, diffide, inadempimenti contrattuali), raccogliendo elementi utili alla risoluzione delle problematiche, in modo da evitare l'instaurazione e/o il proseguimento di azioni legali da parte di terzi nei confronti dell'Azienda.

### **I.a.2. Attività Libero Professione Intramuraria**

Tale funzione ha il compito di governare gli aspetti regolamentari per l'organizzazione e la gestione delle attività di libero professione intramuraria, nel pieno rispetto della normativa nazionale e regionale.

In particolare ha funzioni di:

- marketing, con elaborazione di reports alla Direzione Strategica in ordine all'andamento della libera professione;

- fornire supporto ai professionisti su tutto il processo di attivazione dell'attività, dall'opzione alla definizione delle prestazioni e relative tariffe;

- verificare l'iter procedurale che individua le strutture, la tipologia delle prestazioni e il luogo di espletamento delle stesse, le attrezzature sanitarie in utilizzo, esprimendo un parere di competenza ai fini del rilascio delle autorizzazioni, che saranno concesse, su proposta del Direttore Sanitario, dal Direttore Generale.

### **1.a.3. Comunicazione e Marketing**

Tale funzione ha il compito di elaborare e gestire progetti comunicativi nelle aree della comunicazione interna, della comunicazione esterna, dell'organizzazione di eventi e di iniziative editoriali, anche ai sensi della L. 150 del 7 giugno 2000 "*Disciplina delle attività di informazione e di comunicazione delle pubbliche amministrazioni*", e fonda la propria rilevanza strategica su due precise esigenze:

- la necessità di far conoscere sia all'interno che all'esterno di ARES 118 il sistema dell'emergenza-urgenza territoriale;
- la necessità di rendere questo sistema omogeneo.

L'obiettivo è quello mettere a disposizione strumenti, adeguati alle caratteristiche delle tematiche, da divulgare. In quest'ottica, sicuramente, l'affermazione della rete internet e l'accelerazione delle nuove tecnologie informatiche, lo sviluppo delle attività di comunicazione è stato dirompente ed ha comportato, all'interno delle Amministrazioni Pubbliche, la necessità di un profondo cambio di approccio e mentalità al fenomeno.

Per questo motivo, ARES 118 ha affidato alla funzione "Comunicazione e Marketing" le operazioni di comunicazione e marketing dell'azienda e nello specifico:

- media Planning (rapporti con i Media, Conferenze Stampa, Comunicati, Rettifiche...);
- curare l'integrazione e la standardizzazione delle iniziative e dei progetti di comunicazione delle varie UU.OO. nei confronti dell'esterno;
- assumere quando richiesto il ruolo di portavoce del Direttore Generale;
- curare la rassegna stampa;
- curare l'organizzazione di eventi ed iniziative editoriali;
- Ghost Writing (redazione di discorsi, interventi scritti, presentazioni...);
- comunicazione di crisi, Maxiemergenze e Grandi Eventi;
- comunicazione interna (sviluppo ed implementazione intranet);
- gestione sito internet aziendale (restyling, aggiornamento, sviluppo di sistemi di comunicazione 2.0, raccoglie ed elabora le informazioni da pubblicare);
- marketing (promozione presso altre Amministrazioni/Enti/Associazioni delle attività di ARES 118 per la realizzazione di convenzioni e sinergie operative).

#### **I.a.4. Servizio di Prevenzione e Protezione**

Il Direttore Generale nomina il Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione, il quale, ai sensi dell'art.33 del D.Lgs. n. 81/08 e s.m.i., svolge la funzione di "consulente" tecnico in merito alla corretta applicazione delle normative in vigore in tema di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, ed opera in collaborazione con i Responsabili delle unità produttive e degli incaricati per l'attuazione della prevenzione e della protezione.

Per la piena ed efficace attuazione del dettato normativo, il Direttore Generale provvede all'organizzazione del Servizio Prevenzione e Protezione in staff alla Direzione generale per il corretto assolvimento della funzione.

Il Servizio Prevenzione e Protezione in merito ai rischi professionali provvede (ex art.33 D.Lgs. 81/2008) a:

- individuare i fattori di rischio, alla valutazione dei rischi ed 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;
- elaborare, per quanto di competenza, le misure preventive e protettive ed i sistemi di cui all'art. 28, comma 2 ed i sistemi di controllo di tali misure;
- elaborare le procedure di sicurezza per le varie attività aziendali;
- proporre i programmi di informazione e formazione dei lavoratori;
- partecipare alle consultazioni in materia di tutela della salute e sicurezza, nonché alla riunione periodica di cui all'art. 35;
- fornire ai lavoratori le informazioni di cui all'art. 36.

#### **I.a.5. Trasparenza, Privacy e Anticorruzione**

Il Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n.33 recante "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle Pubbliche Amministrazioni" prevede, al fine di rafforzare lo strumento della trasparenza quale misura fondamentale per la prevenzione della corruzione, la pubblicazione, nei siti istituzionali, di dati, informazioni e documenti riguardanti l'organizzazione e l'attività della pubblica amministrazione. Detto decreto stabilisce, altresì, che, al fine della piena accessibilità delle informazioni pubblicate, nella home page, dei siti istituzionali, venga collocata una apposita sezione denominata: "Amministrazione Trasparente", al cui interno sono contenuti i dati, le informazioni ed i documenti pubblicati ai sensi della normativa vigente.

Nella finalità di garantire il pieno rispetto della citata normativa, nonché per adempiere a quanto previsto dal Decreto legislativo n. 196/2003, si è proceduto alla definizione di tale Servizio i cui compiti sono:

- supporto alla Direzione Strategica per l'applicazione delle normative in tema di privacy, trasparenza ed anticorruzione;
- verifica periodica dell'osservanza dei tale normative a livello aziendale;
- aggiornamento del documento programmatico della sicurezza.

**B) DIREZIONE AMMINISTRATIVA**

Il Direttore Amministrativo per l'esercizio delle proprie funzioni si avvale dello staff della Direzione strategica e delle strutture aziendali deputate alla trattazione delle seguenti linee di attività:

**U.O.C. Governo Risorse Umane**

Tale Unità Operativa Complessa. predisporre il programma di acquisizione delle risorse umane, cura lo stato giuridico, il trattamento economico e gli aspetti previdenziali e di quiescenza del personale dipendente; gestisce l'acquisizione delle risorse umane necessarie, sia tramite procedure concorsuali che tramite mobilità dall'esterno, nonché tramite l'utilizzo di rapporti convenzionali con medici di cui all'A.C.N. con i medici di medicina generale, oltre che mediante l'acquisizione e gestione di contratti di collaborazione, nei casi previsti dalle norme. Per lo svolgimento di tali attività si avvale di due Unità Operative Semplici: U.O.S. Stato Giuridico e U.O.S. Trattamento Economico e Previdenziale.

**U.O.D. Affari Generali**

Gestisce il protocollo generale e cura l'iter connesso all'adozione e pubblicazione delle deliberazioni e determinazioni dirigenziali; predisporre e gestisce, sotto il profilo amministrativo, le convenzioni con i soggetti esterni; gestisce i rapporti assicurativi dell'azienda, garantendo adeguato supporto al Comitato di Valutazione Sinistri, mediante l'attivo coordinamento del medesimo e la funzione di segreteria.

**U.O.C. Coordinamento Supporto Amministrativo S.U.E.S.**

Assicura omogeneità di procedure amministrative presso le varie articolazioni aziendali, deputate alla gestione del soccorso, mediante l'utilizzazione del personale amministrativo ivi dislocato, garantendo la corretta gestione delle procedure collegate alle assenze del personale ed alla valorizzazione delle presenze, nonché alla liquidazione delle competenze accessorie spettanti, trasmettendo i risultati finali di tali operazioni all'U.O.C. Governo Risorse Umane per l'inserimento nella procedura stipendiale. Garantisce supporto, di tipo giuridico-amministrativo, ai Direttori delle Centrali, al fine di standardizzare le procedure di acquisizione di beni e servizi, necessari al funzionamento delle medesime,

interfacciandosi, al riguardo, con le articolazioni amministrative competenti per materia. Gestisce l'autoparco aziendale, anche sotto il profilo di una adeguata manutenzione, garantendo adeguata funzionalità al predetto autoparco. Per espletare tali attività si avvale di una Unità operativa semplice: U.O.S. Autoparco.

### **Area di Coordinamento Governo risorse economiche e finanziarie**

comprendente le seguenti strutture complesse:

#### **U.O.C. Acquisizione e Gestione Beni e Servizi**

Cura la predisposizione di tutti gli atti propedeutici e finalizzati all'acquisizione di beni e servizi, necessari per il corretto funzionamento dell'Azienda, ad eccezione degli ambiti assegnati all'U.O.C. I.C.T. ed alla U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche. Cura la gestione dei relativi contratti, fin dalla fase della stipula, nonché tutti gli adempimenti ad essi collegati, ivi compresi i debiti informativi e/o di qualsiasi altro genere nei confronti della Regione e delle Authority. Per espletare tali attività si avvale dell'U.O.S. Economato e Gestione Magazzini.

#### **U.O.C. Contabilità e Bilancio**

Tale Unità Operativa Complessa predispone il budget annuale e pluriennale, nonché il bilancio di esercizio annuale; cura la contabilità generale ed analitica; cura gli adempimenti tributari e fiscali; cura i rapporti con l'istituto tesoriere. Elabora proposte di acquisizione di risorse finanziarie, diverse da quelle assegnate dalla Regione, anche mediante il ricorso a progetti di project financing. Il direttore della U.O.C. Contabilità e Bilancio è, altresì, individuato come dirigente preposto alla redazione dei documenti contabili. Per espletare tali attività si avvale anche della U.O.S. Gestione Fiscale.

#### **U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche**

Tale Unità Operativa Complessa assicura la gestione del patrimonio immobiliare, ivi compreso immobili di terzi in godimento, con correlati contratti di affitto e/o di comodato e con connessa gestione utenze. È deputata alla progettazione e gestione di interventi di carattere edilizio e/o aventi riflessi sulla sicurezza, ivi compresa la predisposizione degli atti di gara e la gestione dei debiti informativi, ad essi correlati. Cura la gestione delle attività connesse all'ingegneria clinica. È, infine, preposta ad assicurare la manutenzione ordinaria e straordinaria degli immobili. Per espletare tali attività si avvale anche del Servizio di Ingegneria Clinica.

### **C) DIREZIONE SANITARIA**

Il Direttore Sanitario, per l'esercizio delle proprie funzioni, si avvale dello staff della Direzione Strategica e delle strutture aziendali deputate alla trattazione di specifiche linee di attività e nello specifico le strutture a supporto del Direttore Sanitario sono:

#### **I.c.1. U.O.C. Direzione Medica Organizzativa**

La Direzione Medica Organizzativa, articolazione diretta della Direzione Sanitaria, viene configurata all'interno dell'organizzazione dell'ARES I18 quale Struttura Complessa che dirige le attività sanitarie, proprie dell'Azienda, attraverso la definizione delle attività svolte dalle articolazioni organizzative sanitarie, nelle quali si è strutturata ARES I18. Afferisce alla U.O.C. Direzione Medica organizzativa, l'Unità Operativa Semplice: Sistema Informativo Sanitario Aziendale, le cui specifiche verranno delineate di seguito.

La Direzione Medica Organizzativa si occupa ed è responsabile delle seguenti attività:

- monitoraggio e controllo degli aspetti igienico-sanitari, connessi allo svolgimento delle attività assistenziali;
- definizione delle procedure inerenti la corretta gestione igienico-sanitaria, connesse allo svolgimento delle attività assistenziali;
- definizione degli obiettivi annuali, in coerenza con gli indirizzi strategici aziendali, relativi all'attività ed assetti organizzativi delle unità operative sanitarie;
- supporto al Controllo di Gestione per la verifica del grado di raggiungimento degli obiettivi di cui al punto precedente;
- monitoraggio delle attività svolte dalle singole unità operative sanitarie;
- supporto, al Direttore Sanitario, nella definizione degli assetti organizzativi aziendali e nello sviluppo di modelli che siano in grado di fornire lo sviluppo di una sempre maggiore integrazione tra la fase ospedaliera ed extraospedaliera della gestione dell'emergenza-urgenza sanitaria, i servizi di continuità assistenziale e la fase extraospedaliera;
- predisposizione della documentazione prescrittiva (procedure, istruzioni operative, ecc...) e delle disposizioni di servizio inerenti aspetti di tipo organizzativo-sanitario anche mediante l'attivazione di specifici gruppi di lavoro aziendale;
- sviluppo ed analisi di specifici indicatori di attività (vedi punto relativo al monitoraggio);

- gestione, in collaborazione con l'U.O.S. "Risk Management" e con l'U.O.C. "Qualità Accredimento e Vigilanza", della documentazione sanitaria relativa al soccorso extraospedaliero, con particolare riguardo alla definizione dei contenuti, delle modalità di compilazione, di conservazione e di rilascio copia conforme agli aventi diritto;
- coordinamento delle attività connesse alla progressiva omogeneizzazione dei modelli organizzativi e delle modalità operative delle centrali operative e tra queste ultime e le Strutture ospedaliere;
- definizione delle attività e dell'integrazione tra Centrale operativa e Centrali di Ascolto Continuità' assistenziale;
- monitoraggio ed analisi delle attività svolte nell'ambito delle reti di patologie (tempo dipendenti e non);
- validazione dei piani sanitari predisposti per fronteggiare le diverse tipologie di eventi, che richiedano un'organizzazione e gestione del soccorso diversa rispetto a quella ordinaria;
- predisposizione, in collaborazione con l'U.O.C. Maxiemergenze, di specifiche linee di indirizzo e procedure per garantire adeguato supporto sanitario in occasione di grandi eventi di massa, per una loro gestione secondo standard uniformi su tutto il territorio regionale, nonché la definizione degli iter per la loro approvazione;
- coordinamento di progetti ad alta valenza clinica e tecnologica;
- validazione dei protocolli e delle linee di indirizzo per lo svolgimento dell'attività clinica nonché del monitoraggio relativo alla loro applicazione;
- verifica sulla finalità ed appropriatezza delle prestazioni erogate e la strutturazione di specifici indicatori;
- supporto all'Ingegneria clinica ed al Servizio di Farmacia nella scelta dei presidi e nell'implementazione delle tecnologie; Supporto alla U.O.S. di Risk management per l'analisi di eventi avversi
- supporto alle UU.OO. nella definizione, stesura ed individuazione di specifici indicatori di progetti ad alto valore clinico e/o tecnologico;
- partecipazione alla stesura e all'aggiornamento della Carta dei servizi;
- supporto attivo alla definizione delle iniziative volte a dare attuazione alle disposizioni/regolamenti emanati dal garante in materia di privacy;
- vigila sul rispetto dei principi etici e deontologici da parte degli operatori sanitari.

Nell'ambito dell'U.O.C. Direzione Medica Organizzativa viene prevista la presenza dell'Unità Operativa Semplice "Sistema Informativo Sanitario Aziendale", che si occupa della raccolta, gestione e manutenzione dell'insieme delle informazioni utilizzate, prodotte e



trasformate dall'Azienda durante l'esecuzione dei processi aziendali di natura sanitaria. Nell'azienda il Sistema Informativo Sanitario ha il compito di:

- raccogliere i flussi di dati riguardanti l'attività sanitaria aziendale;
- conservare i dati raccolti, archiviandoli;
- elaborare i dati, trasformandoli in informazioni;
- distribuire le informazioni agli organi utilizzatori, aziendali e non, sotto forma di report, indicatori, flussi di dati, cruscotti informativi ecc.:

Tali attività sono svolte mediante l'utilizzo di un Sistema Informatico ad esso dedicato, ovvero di quella porzione di sistema informativo che fa uso di tecnologie informatiche e automazione, composta da calcolatori, reti informatiche, procedure per la memorizzazione e la trasmissione elettronica delle informazioni.

La U.O.S .Sistemi Informativi Sanitari coopera con le altre UU.OO. interessate alla individuazione e definizione dei requisiti informativi sanitari aziendali, nonché di specifici indicatori di attività e qualità dei processi ed all'uso delle informazioni elaborate. Riceve e trasmette i flussi di dati di interesse sanitario da e verso Enti interni ed esterni all'Azienda

### **I.c.2. U.O.C. Servizio Infermieristico e Tecnico Aziendale**

Il Servizio Infermieristico e Tecnico Aziendale (S.I.T.A.), Unità Operativa Complessa, istituita in base alla Legge n. 251/2000, e collocata in staff al Direttore Sanitario, è responsabile della direzione, dell'organizzazione e del coordinamento del personale infermieristico e tecnico-sanitario, ed ha la finalità di garantire l'erogazione delle prestazioni assistenziali ed ottimizzarne la qualità, ponendo in essere i modelli organizzativi innovativi, razionali ed appropriati per lo svolgimento dell'attività di soccorso extra-ospedaliero e dell'assegnazione del personale del comparto, coerentemente alle esigenze operative e di funzionamento riscontrabili nelle singole unità operative afferenti all'area sanitaria e con la necessità di implementare i processi di integrazione con l'attività intraospedaliera.

Svolge, pertanto, la funzione di progettazione e programmazione ed erogazione dell'assistenza, attraverso la responsabilità della linea di coordinamento e di assistenza, consentendo così direttamente ai professionisti di controllare i propri processi operativi e i livelli assistenziali erogati (come previsto anche dalla citata normativa).

Attività rilevanti sono, inoltre, rappresentate dalla collaborazione allo sviluppo di strumenti di misurazione dell'efficacia degli interventi di soccorso e di modelli per simulare e supportare i processi decisionali, la collaborazione al progetto N.U.E. 112, per gli aspetti di competenza, relativi al reclutamento del personale, formativi, gestionali ed organizzativi.

La riorganizzazione ha privilegiato un modello a matrice strutturale che ha come obiettivo il decentramento sul territorio delle funzioni, in cui la dipendenza funzionale si sviluppa verso le unità operative aziendali e la dipendenza "in line" verso la U.O.C. Servizio Infermieristico e Tecnico Aziendale.

Tale scelta è stata determinata dalla particolarità dell'ARES 118, che svolge un servizio di emergenza urgenza, tipico delle strutture di area critica, ma che è articolata in strutture territoriali su tutta la Regione. Un modello organizzativo di questo tipo risponde all'esigenza di accogliere le diverse necessità, espresse dai territori, non solo in tema di domanda assistenziale, ma anche di modalità di risposta e, contemporaneamente, sviluppare un forte coordinamento e un centro di programmazione e monitoraggio delle funzioni e delle attività professionali.

Nell'ambito delle proprie funzioni vengono assicurate le seguenti attività:

- individuare gli standard assistenziali attraverso la definizione dei fabbisogni di risorse infermieristiche e tecniche delle singole U.O.;
- partecipare alla individuazione degli indirizzi riguardanti l'applicazione del contratto di lavoro, l'identificazione di sistemi premianti e di un sistema di valutazione delle prestazioni professionali;
- definire i criteri per la gestione del personale relativamente a: selezioni, assegnazioni, valutazioni, mobilità, corretta riallocazione del personale inidoneo;
- predisporre documenti e procedure finalizzate alla progressiva standardizzazione delle modalità operative adottate della singole U.O.C. Soccorso in Urgenza Emergenza Sanitario, nel rispetto di eventuali oggettive specificità territoriali;
- partecipare al processo di budget, per quanto attiene alla definizione, l'assegnazione ed il monitoraggio degli obiettivi;
- partecipare allo sviluppo del sistema informativo aziendale, con particolare riguardo ai flussi relativi all'impiego delle risorse umane e delle attività cliniche;
- partecipare alla progettazione, pianificazione e programmazione delle attività assistenziali;

- collaborare all'attività di analisi dei dati relativi all'attività dei mezzi di soccorso sul territorio;
- collaborare ad attività quali le selezioni per gli affidamenti del servizio di soccorso e di supporto al soccorso e di verifica degli impegni contrattuali;
- garantire l'erogazione di un'assistenza che risponda ai bisogni dell'utenza attraverso un razionale utilizzo delle risorse;
- garantire interventi di formazione ed aggiornamento del personale, coerenti con le necessità di apprendimento professionale individuale ed organizzativo;
- progettare modelli organizzativi ed assistenziali basati sui bisogni dei cittadini in un'ottica di economicità, di qualità congruenti con gli obiettivi aziendali;
- promuovere innovazioni del servizio, progetti di ricerca scientifica e di miglioramento continuo della qualità delle prestazioni erogate;
- favorire l'evoluzione delle competenze del personale armonizzandole con percorsi di carriera che siano funzionali alle finalità del servizio;
- concorrere alla definizione ed alla realizzazione dei piani strategici aziendali;
- facilitare l'integrazione tra le varie figure professionali e del personale neo-assunto, anche attraverso il loro coinvolgimento attivo nel processo decisionale aziendale.

In relazione alle attività svolte dall'U.O.C. Maxiemergenze la struttura del S.I.T.A. garantisce:

- la predisposizione, per le parti di propria competenza, di direttive e procedure uniformi, inerenti gli interventi necessari per assicurare un adeguato supporto sanitario ad eventi di interesse di massa e la verifica dei piani sanitari in vista della loro approvazione da parte della Direzione di ARES I 18;
- la produzione di piani operativi, per le parti di propria competenza, adeguati a fronteggiare le diverse tipologie di eventi che non rientrano nell'attività di soccorso ordinario.

La U.O.C. Servizio Infermieristico e Tecnico Aziendale si avvale di due Unità Operative Semplici: la U.O.S. Governo Assistenziale e la U.O.S. Programmazione ed Organizzazione, le cui funzioni saranno di seguito delineate.

L'Unità Operativa Semplice di Governo Assistenziale, articolazione diretta della U.O.C. Servizio Infermieristico e Tecnico Aziendale, espleta principalmente funzioni inerenti la formazione, la qualità dell'assistenza e il rischio clinico.

Nello specifico:

- effettua la rilevazione dei fabbisogni formativi, garantisce la formazione e l'aggiornamento del personale;
- cura la gestione dei processi sia dal punto di vista della qualità dell'assistenza che sotto il profilo del rischio clinico, nonché attraverso la pianificazione di interventi, il monitoraggio dei percorsi implementati, e la valutazione delle prestazioni e delle cure infermieristiche offerte. Tali valutazioni sono effettuate in relazione alle competenze dei diversi profili sanitari (personale infermieristico, personale ausiliario, O.T.A. ed autista)

L'Unità Operativa Semplice di Programmazione ed Organizzazione, articolazione diretta della U.O.C. Servizio Infermieristico e Tecnico Aziendale, espleta principalmente funzioni inerenti alla pianificazione e gestione delle attività organizzative operative, e nello specifico:

- definizione dei modelli organizzativi;
- gestione e monitoraggio delle attività di organizzazione del lavoro (dalla pianificazione della turistica al controllo dei carichi di lavoro).

### **I.c.3. Servizio Farmacia**

Tale Servizio garantisce l'attività relativa all'assistenza farmaceutica dell'emergenza, ovvero tutto il complesso di attività di approvvigionamento, e gestione dei farmaci e dei presidi medico-chirurgici e materiale sanitario, utile al trattamento dei pazienti durante gli interventi di emergenza-urgenza territoriale.

Inoltre, coadiuva i Direttori delle U.O.C., a carattere assistenziale, al fine di assicurare il governo complessivo della spesa farmaceutica.

Stante l'esiguo importo della spesa annuale, in un'ottica di razionalizzazione delle risorse, l'ARES 118 ha deciso di unificare tale attività con il Servizio Farmaceutico dell'Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini e conseguentemente nel Dipartimento Interaziendale del Farmaco da Istituire tra l'A.S.L. RMD, I.N.M.I. Spallanzani, I.F.O., A.O. San Camillo-Forlanini ed ARES 118.

#### **I.c.4. U.O.C. Trasporti Secondari**

I trasferimenti inter-ospedalieri sono comunemente distinti in due principali tipologie:

a) trasferimenti in emergenza che devono essere eseguiti immediatamente, a garanzia della tutela della vita dei pazienti e che si contraddistinguono in quanto non sono programmabili e devono essere effettuati in maniera estemporanea. La legge Regionale n. 9/2004, istitutiva dell'ARES 118, all'art. 4, stabilisce che alla predetta Azienda competono i trasporti secondari, legati al primo intervento, ovvero di emergenza o in continuità di soccorso, dedicati al paziente critico, così come definito dalla D.G.R. 1729/2002;

b) trasferimenti in elezione o programmati, che riguardano, invece, pazienti in condizioni di stabilità clinica, che vengono trasferiti da una struttura sanitaria ad un'altra per esigenze diagnostiche, terapeutiche o di variazione del regime assistenziale o, infine, di ritorno al proprio domicilio. Nell'ambito di tale tipologia di trasferimenti inter-ospedalieri è possibile individuare, inoltre, un'ulteriore tipologia, costituita dai trasferimenti in urgenza, che se da un lato non comportano un immediato pericolo di vita, dall'altro non possono, ancorché programmabili, essere differiti per un tempo superiore alle 24-48 ore.

Il coordinamento e la gestione centralizzata, a livello regionale, di tutte le attività di trasferimento inter-ospedaliero permette pertanto di:

- assicurare l'erogazione di tali attività assistenziali, nel rispetto di standard assistenziali e di criteri di appropriatezza uniformi su tutto il territorio regionale;
- far cessare i conflitti di competenza che, talora, si generano sulla titolarità di alcune tipologie di trasferimenti inter-ospedalieri, con conseguente ritardo nella loro effettuazione;
- unificare le modalità operative con le quali tali trasferimenti sono garantiti;
- individuare un costo regionale unico e predeterminato di questa funzione su tutto il territorio regionale, superando di fatto la molteplicità di appalti o convenzioni, gestiti dai singoli soggetti erogatori;
- contenere i costi di gestione di tali attività, mediante una razionalizzazione delle risorse disponibili e la realizzazione di una gara unica e centralizzata in ambito regionale.

Pertanto, la U.O.C. Trasporti Secondari, articolazione diretta della Direzione Sanitaria, viene ad assicurare le attività di trasporto inter-ospedaliero, nel territorio della Regione Lazio, in tutte le situazioni di carattere sanitario di cui al punto b), in linea con quanto previsto dalla D.C.A. n. 247/14. Si specifica, altresì, che i trasferimenti di cui al punto a) rimangono in carico alle rispettive UU. OO. CC. Servizio Urgenza Emergenza Sanitaria. Le competenze specifiche possono pertanto essere sintetizzate in:

- gestione ed organizzazione della risposta alle richieste di trasporto sanitario inter-ospedaliero differibile su tutto il territorio regionale;
- integrazione con le diverse realtà sanitarie regionali ospedaliere e territoriali;
- analisi del contesto, in relazione all'attività di competenza, con l'individuazione delle aree di miglioramento e delle necessità di omogeneizzazione dei processi, ricorrendo a modalità integrate rispetto alle diverse realtà territoriali;
- supporto alle Strutture Ospedaliere nella attività di indirizzo dei pazienti verso i Centri di Alta Specialità HUB e Spoke di cui alla D.C.A. n. 247/14;
- stesura dei capitolati, per le parti di competenza, riguardanti la specifica attività;
- supporto alla Direzione Medica Organizzativa nell'analisi dei dati di attività e nella valutazione degli aspetti organizzativo-gestionali dell'attività svolta;
- analisi delle eventuali criticità, connesse all'attività di competenza, con proposta di soluzioni correttive in relazione alla gestione operativa delle attività, anche mediante rapporti con i referenti sanitari delle strutture coinvolte.

#### **I.c.5.U.O.S.D.Trasporti Connessi alle Attività Trapiantologiche**

Tale Unità Operativa Dipartimentale, nell'ambito dell'organizzazione aziendale, si struttura come una articolazione, che, in coerenza con la mission aziendale, è responsabile del coordinamento delle attività di trasporto connesse alle attività trapiantologiche, ossia il trasporto di campioni biologici, organi, tessuti, équipes chirurgiche e, se richiesto, anche dei riceventi.

Tali attività vengono svolte in piena collaborazione e coordinamento con il Centro Regionale Trapianti del Lazio.

Più in particolare la suddetta articolazione organizzativa è deputata a :

- organizzare le attività di trasporto di organi, tessuti, campioni biologici ed équipes chirurgiche, nonché il supporto alle organizzazioni per il trasporto di pazienti candidati al trapianto ove necessario;
- fornire al Servizio Informativo aziendale (U.O.C. S.I.S.) i dati necessari al monitoraggio delle attività ed alla costituzione di specifici indicatori;
- fornire il supporto alla Direzione Medica Organizzativa nell'analisi dei dati di attività e nella valutazione degli aspetti organizzativo-gestionali dell'attività svolta;
- provvedere alla stesura dei capitolati, di gara, per le parti di competenza, riguardanti la specifica attività;
- implementare le attività su richiesta del Centro Regionale Trapianti
- definire le misure di verifica e miglioramento delle attività di competenza, anche attraverso rapporti con i referenti sanitari delle strutture coinvolte (Centro Regionale Trapianti, Centri di Donazione e Centri Trapianto, Bed Manager ecc.)

#### **I.c.6.U.O.S.D. Centrale d'Ascolto di Continuità Assistenziale**

L'Unità Operativa Dipartimentale Centrale d'Ascolto di Continuità Assistenziale (U.O.D. C.A.C.A.), articolazione della Direzione Sanitaria, assicura la gestione delle richieste sanitarie domiciliari non urgenti, ma nel contempo indifferibili, che possono richiedere una bassa intensità di cure. La Centrale opera tutti i giorni in orario notturno ed in orario diurno solo nei giorni festivi e prefestivi. La Centrale si avvale, per gli interventi sanitari a domicilio, di postazioni di Medici di Continuità Assistenziale del territorio che operano in linea con quanto previsto dagli Accordi Collettivi Nazionali (A.C.N.) e Regionali (A.I.R.) di Settore.

Pur precisando che le attività svolte da tale U.O.D. sono attualmente in via di ridefinizione, secondo quanto stabilito dall'Accordo Stato-Regioni, per rispondere al numero unico nazionale "116- 117", attualmente la stessa svolge le seguenti funzioni:

- gestione della risposta alle richieste sanitarie non aventi i caratteri di "urgenza emergenza"
- attivazione delle misure di risposta sanitaria più idonee in collegamento con le postazioni territoriali di C.A.C.A., le Centrali Servizio Urgenza

Emergenza Sanitaria e altri soggetti di natura sanitaria connessi a tale attività (M.M.G., P.L.S., U.C.P., Poliambulatori, Case della Salute, ecc...)

- gestione delle misure di verifica e miglioramento delle attività anche attraverso rapporti con i referenti sanitari del territorio (Distretti Sanitari ecc.).

### **I.c.7.AREA EMERGENZA**

Sul territorio della Regione Lazio, l'Ares 118, per la gestione del soccorso e dell'emergenza, individua a livello operativo, le seguenti articolazioni:

#### **Area di Coordinamento Regionale del Servizio Urgenza Emergenza Sanitaria**

comprendenti le seguenti strutture complesse:

- Unità Operativa Complessa Servizio Urgenza Emergenza Sanitaria di Roma - Città Metropolitana;
- Unità Operativa Complessa Servizio Urgenza Emergenza Sanitaria di Rieti e Viterbo;
- Unità Operativa Complessa Servizio Urgenza Emergenza Sanitaria di Frosinone;
- Unità Operativa Complessa Servizio Urgenza Emergenza Sanitaria di Latina;
- Unità operativa complessa Servizio Urgenza Emergenza Sanitaria Elisoccorso.

#### **Area di Coordinamento Servizio Urgenza Emergenza Sanitaria**

L'Area di Coordinamento Servizio Urgenza Emergenza Sanitaria, in stretta collaborazione con la Direzione Medica Organizzativa, è deputata al coordinamento ed all'attuazione delle attività connesse alla progressiva omogeneizzazione dei modelli organizzativi e delle modalità operative delle Centrali di Servizio Urgenza Emergenza Sanitaria territoriali e tra queste ultime e le Strutture ospedaliere su tutto l'ambito regionale, nonché alla definizione di un protocollo operativo, volto all'integrazione fra le U.O.C. di Soccorso Emergenza-Urgenza Sanitaria e la Centrale d'Ascolto di Continuità Assistenziale. Tale area è altresì deputata all'identificazione di opportuni indicatori di



monitoraggio costante, quali-quantitativo, delle attività svolte a livello delle postazioni territoriali.

### **U.O.C. Soccorso Urgenza Emergenza Sanitaria**

Le Unità Operative Complesse di Servizio Urgenza Emergenza Sanitaria esercitano le attività di soccorso in emergenza mediante le U.O.S. Governo delle Postazioni Territoriali, quali sezioni operative dislocate sul territorio, dotate di risorse umane e tecnico strumentali proprie od in condivisione, e finalizzate a garantire l'attività di intervento in emergenza secondo le modalità organizzative definite ed impartite dall'Area di Coordinamento Regionale di Soccorso Emergenza-Urgenza.

Le UU.OO. di Servizio Urgenza Emergenza Sanitaria hanno il compito di garantire tutte le misure necessarie atte a ricevere, valutare e gestire le richieste di soccorso sanitario in emergenza, che giungono dal territorio di competenza, attraverso il numero telefonico nazionale unico "118", in linea con le Normative Nazionali e Regionali in materia (D.P.R. 27 marzo 1992 e s.m.i.) e nello specifico le sue funzioni sono:

1. la ricezione delle richieste di soccorso sanitario urgente nel territorio di competenza, la valutazione del grado di complessità dell'intervento da attivare, l'attivazione e il coordinamento dell'intervento stesso in tutte le sue fasi;
2. la gestione di tutte le attività sanitarie atte a garantire il soccorso sanitario in loco ed il successivo ricovero nella idonea struttura sanitaria;
3. la gestione di tutte le misure di "governance", atte a garantire le attività di risposta alle richieste di soccorso;
4. la gestione delle misure di verifica e miglioramento delle attività, anche attraverso rapporti con referenti sanitari delle strutture.

Le attività delle UU.OO.C.C. Servizio Urgenza Emergenza Sanitaria sono assicurate attraverso la U.O.S. Governo delle Postazioni Territoriali, anch'essa specifica per singola provincia.

Al Responsabile U.O.S. Governo Postazioni Territoriali compete la responsabilità della gestione del personale, dei mezzi di soccorso, delle tecnologie assegnate alle postazioni del territorio di competenza, in linea con le normative vigenti e le procedure aziendali. Partecipa alla programmazione dell'attività di struttura, vigila sulla corretta attività della U.O.S., applicando ove necessario gli opportuni correttivi, rapportandosi con il Direttore della U.O.C. Garantisce la attuazione di tutte le misure di supporto logistico,

approvvigionamento farmaci, materiali o quanto altro necessari alla attività dei mezzi assegnati, nonché procede a verifica della corretta tenuta della documentazione sanitaria, verificando la completezza dei dati delle schede di soccorso e garantendone la corretta custodia.

### **U.O.C. Soccorso Urgenza Emergenza Sanitaria Elisoccorso**

L'Unità Operativa Complessa di Soccorso Urgenza Emergenza Sanitaria Elisoccorso espleta le attività di soccorso in emergenza-urgenza mediante elicotteri dedicati, al fine di garantire la tempestività degli interventi ottimizzando tempi, modalità di intervento, stabilizzazione, trasporto ed ospedalizzazione del paziente. Tali attività vengono svolte, in piena collaborazione e coordinamento, con le UU.OO.CC. S.U.E.S. Più in particolare la suddetta articolazione organizzativa è deputata a:

- redazione di procedure e protocolli inerenti la gestione organizzativa e clinica di tutte le attività di competenza, al fine di standardizzare le modalità operative su tutto l'ambito regionale;
- monitoraggio e gestione dei capitolati d'appalto attinenti lo svolgimento dei servizi di competenza;
- stesura dei capitolati, per quanto di competenza, relativi alle attività specifiche;
- trasmissione periodica alla Direzione Medica Organizzativa i dati inerenti l'attività svolta e sviluppare in collaborazione con la stessa specifici indicatori di attività per la valutazione dell'efficienza ed efficacia del servizio;
- programmazione della specifica attività formativa per il personale medico ed infermieristico afferente all'Elisoccorso.

### **U.O.C. Maxi-emergenze**

L'Unità Operativa Complessa Maxiemergenze, diretta articolazione della Direzione Sanitaria, ha la specifica funzione di sviluppare modelli organizzativi-operativi-gestionali in risposta a situazioni di "crisi e/o di emergenza" che possono degenerare in "maxi-emergenze" e/o "catastrofi".

Alla U.O.C. Maxiemergenze sono conferite tutte le azioni e messa in opera delle procedure di coordinamento e gestione, in occasione di eventi naturali (terremoti, maremoti, alluvioni, frane, ecc.), tecnologici (incidenti aerei, ferroviari, stradali, industrie a rischio, incendi boschivi, ecc.), eventi di natura sanitaria nell'ambito del Regolamento Sanitario Internazionale, eventi correlabili alle "catastrofi sociali" introdotte con le linee

guida del 1997 in occasione di momenti di aggregazione e raduni di massa a vario titolo programmati o imprevisti per manifestazioni politiche, sportive, musicali, religiose, o aggregazioni nelle aree cruciali (stazioni portuali, aeroportuali, ferroviarie, ecc..), dalla fase della pianificazione ex ante (sulla base delle conoscenze dei rischi), fino alla restituzione dello status quo ante.

L'U.O.C. Maxiemergenze svolge una funzione trasversale su tutta l'Azienda ARES I 18, interfacciandosi con diverse Strutture, in particolare con le Unità Operative Complesse S.U.E.S., per:

- supporto metodologico per la costruzione dei piani di intervento, in base all'analisi e alla valutazione dei rischi, dei programmi di previsione e prevenzione nel proprio territorio di competenza, predisposizione delle necessarie risorse, umane e logistiche di risposta;

- raccolta e revisione periodica dei piani di intervento, predisposti da ciascuna U.O.C. S.U.E.S., nonché dei piani di intervento nell'area di confine regionale;

- redazione di procedure e protocolli al fine di standardizzare le modalità organizzative-operative su tutto l'ambito regionale, garantendo con omogeneità la "risposta rapida" dall'atto di ricezione della fase di allarme;

- definizione delle azioni necessarie da predisporre per l'attivazione della "risposta differita" in eventi emergenziali in ambito regionale e/o nazionale;

- redazione dei piani di intervento in occasione di eventi programmati, legati alla vita sociale dell'uomo nel territorio della Città di Roma e Provincia, e supporto alle U.O.C. S.U.E.S. per la gestione di tali eventi nel territorio di propria competenza;

- gestione dei Punti Medici Avanzati (P.M.A.) e dei mezzi di soccorso impiegati nelle maxiemergenze e nei grandi eventi, anche per tutti gli aspetti logistici.

Per svolgere tali attività, l' U.O.C. Maxiemergenze si avvale del supporto di una Unità Operativa Semplice: U.O.S. Grandi Eventi.

#### **D) AREE DI COORDINAMENTO**

Esse rappresentano l'aggregazione di una pluralità di funzioni complesse riconducibili a precise e definite linee di attività che assumono particolare rilevanza per il raggiungimento degli obiettivi aziendali.

Le Aree assolvono alla funzione di coordinamento professionale, di omogeneizzazione delle attività e di raccordo tra funzioni omogenee ed afferenti a più Unità Operative Complesse e Semplici.

A capo dell'Area di Coordinamento, il Direttore Generale nomina un Responsabile, individuato tra i Direttori responsabili di U.O.C. ivi allocate, con funzioni di raccordo e di indirizzo delle attività e dei programmi specifici dell'Area, finalizzate a garantire una maggiore coesione rispetto all'attuazione delle strategie aziendali specificamente individuate.

Le Aree di Coordinamento non sono gerarchicamente sovraordinate alle Unità Operative afferenti.

### **E) UNITÀ OPERATIVE COMPLESSE**

Le Unità Operative Complesse sono dotate di responsabilità, autonomia professionale, organizzativa e gestionale.

Si definiscono complesse le unità caratterizzate dai seguenti elementi:

- a) attività di produzione di prestazioni o di servizi sanitari, tecnico professionali che richiedono un significativo volume di risorse e che equivalga, per le attività sanitarie, alle prestazioni caratterizzanti per la prevalenza in ambito disciplinare;
- b) assegnazione di rilevanti dotazioni tecnico strumentali;
- c) autonomia organizzativa e/o alto grado di responsabilità posta in capo ad un dirigente di posizione apicale nel rispetto della normativa vigente;
- d) livelli ottimali di operatività delle risorse disponibili;
- e) assegnazione di obiettivi strategici per la programmazione aziendale;
- f) afferenza diretta e/o funzionale di rilevanti risorse e rilevanti professionalità, in termini di dotazione organica, la cui entità indichi la necessità di conferire la relativa autonomia gestionale.

### **F) UNITÀ OPERATIVE SEMPLICI DIPARTIMENTALI**

Le Unità Operative Semplici, a valenza Dipartimentale, sono dotate di responsabilità ed autonomia professionale, organizzativa e gestionale. Tali strutture sono costituite limitatamente all'esercizio di funzioni sanitarie strettamente riconducibili alle discipline ministeriali di cui al D.M. 30.01.1998 e s.m.i., ovvero di funzioni amministrative e/o tecniche, la cui complessità organizzativa non giustifica l'attivazione di strutture complesse.

Sono affidate alla responsabilità di un Dirigente secondo le normative contrattuali e finalizzate a massimizzare la peculiarità delle professionalità e delle attività cliniche, assistenziali e tecniche in funzione della qualità e dell'appropriatezza delle prestazioni erogate che riguardino, in via prioritaria, metodologie e tecniche di intervento complementari e integrative al funzionamento delle altre unità operative del dipartimento e/o, in via secondaria, che riguardino metodologie o integrazioni di tipo organizzativo.

### **G) UNITÀ OPERATIVE SEMPLICI**

Le Unità Operative Semplici sono l'articolazione di una struttura complessa definita sia in base alle caratteristiche delle attività svolte che alle prestazioni erogate, a cui siano assegnate la gestione di risorse umane, tecniche o finanziarie.

Sono finalizzate a massimizzare la peculiarità delle professionalità e delle attività cliniche, assistenziali e tecniche in funzione della qualità e dell'appropriatezza delle prestazioni erogate e solo in via secondaria a dare soluzione a problemi organizzativi.

### **H) INCARICHI PROFESSIONALI**

Al fine di assicurare la rilevanza delle funzioni ad alto contenuto tecnico-professionale, l'ARES I18 individua attività specialistiche per le quali conferire incarichi di natura professionale di coordinamento di gruppi di lavoro, di alta specializzazione, di consulenza, di studio e di ricerca.

Gli incarichi ad alta specializzazione riguardano anche ambiti di prestazioni non sanitarie, tesi a produrre servizi particolarmente complessi, oppure a fornire attività di consulenza per materie ad elevato contenuto tecnico-professionale, nonché a realizzare programmi di ricerca, aggiornamento, tirocinio e formazione, in rapporto alle esigenze didattiche dell'Azienda. Nell'attribuzione dell'incarico professionale ciò che prevale è la specifica competenza professionale, diversamente dai precedenti casi delle Strutture

complesse e semplici, ove prevalgono le competenze gestionali di risorse umane, tecniche e finanziarie.

L'individuazione di tali incarichi non prefigura necessariamente rapporti di sovra o sotto ordinazione con le Unità Operative Semplici, bensì la diretta dipendenza dalla Unità Operativa Complessa o dalla Unità Operativa a Valenza Dipartimentale.

### **I) POSIZIONI ORGANIZZATIVE**

Nei limiti e con le modalità previste dal C.C.N.L. del comparto sanità l'Azienda istituisce con deliberazione del Direttore Generale, posizioni organizzative con responsabilità affidata a personale non dirigente del ruolo sanitario, tecnico e amministrativo.

Tali posizioni organizzative riguardano settori che richiedono lo svolgimento di funzioni di direzione di servizi, uffici di particolare complessità, caratterizzate da un elevato grado di esperienza e autonomia gestionale ed organizzativa o lo svolgimento di attività con contenuti di alta professionalità e specializzazione.

I titolari di tali posizioni organizzative sono responsabili, dei procedimenti e delle attività ad essi attribuiti e per il perseguimento degli obiettivi negoziati annualmente dall'Unità Operativa di afferenza. Essi sono responsabili, altresì, della correttezza e tempestività nel recepimento delle direttive impartite e delle prestazioni ottenute dal personale assegnato, garantendo che siano adeguate alle aspettative. Essi devono garantire massima collaborazione nella diffusione dei modelli organizzativi individuati a livello aziendale.

La riorganizzazione che deriva dal presente Atto Aziendale comporta una completa revisione delle posizioni organizzative sotto il profilo sia numerico, sia delle allocazioni, sia dei pesi attribuiti. Pertanto, con l'approvazione dell'Atto avrà avvio la base di definizione di una nuova configurazione delle posizioni organizzative nell'ambito dei regolamenti attuativi.

### **J) PERSONALE CON FUNZIONI DI COORDINAMENTO**

L'ARES 118 può individuare ed attribuire incarichi di funzione di coordinamento ai sensi dell'art.10 C.C.N.L. del 20.09.2001 dell'area del comparto per attivare una modalità di

raccordo e di coordinamento delle risorse su un determinato livello organizzativo interno a quello delle Unità Operative.

Il personale con funzioni di coordinamento, nell'ambito dell'attività di organizzazione dei servizi sanitari, si fa carico dell'attuazione delle politiche per la migliore utilizzazione delle risorse umane in relazione agli obiettivi assegnati e verifica l'espletamento delle attività del personale medesimo.

Egli collabora alla formulazione dei Piani Operativi ed alla attuazione dei modelli organizzativi indicati dai competenti Servizi di concerto con il Direttore di Struttura.

È l'interfaccia per il coordinamento delle attività didattiche tecnico pratiche, di tirocinio di formazione del personale assegnato, sulla base delle linee di indirizzo diramate dalla preposta Unità Operativa Aziendale.

#### **K) *ATTRIBUZIONE E REVOCA DEGLI INCARICHI DIRIGENZIALI E RELATIVE MODALITÀ DI VALUTAZIONE***

L'ARES I 18, nel rispetto delle norme e dei C.C.N.L. vigenti, conferisce gli incarichi di direzione di struttura e di natura professionale per il coordinamento di gruppi di lavoro o per lo sviluppo di gruppi di ricerca, ovvero di alta specializzazione, di consulenza, di studio, ispettivi, di verifica e controllo. Prima della valutazione positiva allo scadere dei 5 anni di anzianità, è attribuibile al dirigente un incarico di professionalità di base.

Tutti gli incarichi dirigenziali sono conferiti con atto scritto e motivato del Direttore Generale ai Dirigenti in possesso dei requisiti prescritti dal C.C.N.L., nell'ambito dell'assetto organizzativo dell'Azienda e nel rispetto delle disposizioni di legge e delle norme contenute nei contratti collettivi nazionali di lavoro. Le procedure ed i criteri di graduazione, affidamento, valutazione e revoca sono contenute in apposito regolamento aziendale.

Nel conferire gli incarichi dirigenziali opportunamente graduati nel rispetto dei regolamenti aziendali delle rispettive Aree contrattuali, il Direttore Generale valuta in particolare le attitudini personali e le capacità professionali del singolo dirigente, sia in relazione alle conoscenze specialistiche nella disciplina di competenza che all'esperienza acquisita in precedenti incarichi svolti anche in altre aziende o esperienze documentate di studio e ricerca presso istituti di rilievo nazionale o internazionale.

Nel rispetto dei principi sanciti dai C.C.N.L., la Direzione Generale stabilisce in via preventiva i criteri di graduazione e le modalità per l'affidamento, il rinnovo e la revoca degli incarichi dirigenziali, previa concertazione con le rappresentanze sindacali.

L'attribuzione degli incarichi viene formalizzata mediante la stipula del contratto individuale che ne disciplina la durata, il trattamento economico e gli obiettivi da conseguire.

La revoca dell'incarico affidato avviene con atto scritto e motivato del Direttore Generale a seguito dell'accertamento della sussistenza di una delle cause previste dalle vigenti norme legislative e contrattuali, secondo le procedure previste dalle norme stesse e del corrispondente Regolamento aziendale.



### Capo III

## IL SISTEMA DEI CONTROLLI INTERNI E DELEGHE

### **17. I CONTROLLI INTERNI**

L'ARES I 18 si impegna nella costruzione di sistemi di controllo, che consentano di organizzare procedure di rilevamento e verifica quali-quantitativa e mettere in atto, nel caso di rilevamenti che evidenzino scostamenti negativi nel raggiungimento degli obiettivi prefissati, interventi immediati di correzione al fine di garantire prestazioni efficaci ed efficienti alla popolazione.

I controlli interni riguardano l'attività degli organismi aziendali, attività che va rivista sotto il profilo quantitativo e qualitativo, nonché sotto il profilo del rapporto fra risultato e spesa. Tale azione di controllo è esercitata anche riguardo alle attività degli organismi convenzionati. Nella visione complessiva dei servizi erogati al cittadino le unità di controllo esterno attivano sistemi di verifica e controllo sulle strutture sanitarie accreditate nel territorio, nel rispetto di quanto previsto dalla vigente normativa nazionale e regionale.

### **18. LE DELEGHE**

Il Direttore Generale, ai sensi dell'art. 15bis, comma 1 del D.Lgs. 502/1992, attribuisce al direttore amministrativo, al direttore sanitario nonché ai dirigenti responsabili di struttura complessa le funzioni loro spettanti, con particolare riguardo alle decisioni che impegnano l'azienda verso l'esterno.

Le funzioni gestionali esercitate dai dirigenti dall'Azienda Ares I 18 ai diversi livelli possono essere:

- a) funzioni delegate dal direttore generale con tutti i limiti, le implicazioni e le conseguenze derivanti dall'istituto della delega;
- b) funzioni proprie, agli stessi attribuiti nel momento della sottoscrizione del contratto di lavoro o con specifico atto del direttore generale.

In relazione alle funzioni di cui sopra, al fine di mantenere distinte quelle rientranti negli atti di alta amministrazione da quelle di carattere gestionale, rimangono di esclusiva competenza del direttore generale le funzioni di alta amministrazione e cioè quelle più propriamente "di governo", mentre sono attribuite ai vari livelli della dirigenza le funzioni di

carattere gestionale, attraverso le quali si esplica l'autonomia funzionale delle articolazioni organizzative dell'azienda tra cui:

- a) l'attuazione dei contratti collettivi di lavoro del personale e l'adozione degli atti di gestione del personale stesso;
- b) l'esercizio dei poteri di spesa nei limiti degli stanziamenti di bilancio e di acquisizione delle entrate, entro i limiti di valore prefissati;
- c) l'approvazione degli atti di gara per lavori e forniture;
- d) la stipula dei contratti.

Il direttore generale può, pertanto, con proprio provvedimento, delegare ai dirigenti dell'Azienda ARES I 18 l'emanazione di atti di gestione di propria competenza.

L'atto di conferimento della delega deve contenere l'esatta specificazione delle attribuzioni delegate e le eventuali direttive, stabilisce i limiti e la durata della delega stessa e viene pubblicato sull'albo dell'azienda e sul sito internet dell'azienda.

Il delegante non può esercitare in costanza di delega le attribuzioni delegate.

Il delegato non può sub-delegare le attribuzioni oggetto della delega ed è responsabile degli atti adottati e dei compiti assolti in attuazione della delega e dei loro effetti.

Gli atti emanati dal delegato non sono impugnabili con ricorso al delegante e sono soggetti allo stesso regime dei controlli previsto per gli atti emanati dal titolare.

Il delegante può, in qualsiasi momento, revocare la delega con le stesse modalità di forma previste per l'atto di conferimento della delega stessa. Il rapporto di delega cessa, inoltre, quando muta il delegante o il delegato.

Al titolare rimangono comunque riservati i poteri di autotutela, di coordinamento e di vigilanza (esempio: annullamento e modifica degli atti adottati dal delegato).

Anche tenuto conto che ai dirigenti può essere attribuita la potestà di adottare atti a rilevanza esterna imputabili direttamente all'azienda, in apposito atto regolamentare da pubblicare all'albo dell'azienda e sul sito internet aziendale, sono specificati, dettagliatamente, gli ambiti oggettivi e soggettivi delle attribuzioni dirigenziali.

Tale adempimento di cui al disposto normativo dell'art. 15bis comma I del D.Lgs. n. 502/1992 soddisfa i principi della trasparenza e della certezza del diritto.

L'atto regolamentare di cui sopra persegue, tra l'altro, il fine di omogeneizzare la forma degli atti amministrativi della azienda, affermando il principio che gli atti di alta Amministrazione e, più in generale, quelli che sono espressione di potestà autoritativa unilaterale ovvero espressione delle attribuzioni di governo ed indirizzo, dovranno essere adottati con deliberazione del direttore generale, mentre gli atti di gestione sono adottati con determinazione dirigenziale.

## Capo IV

# ATTIVITÀ CONTRATTUALE IN MATERIA DI FORNITURE DI BENI E SERVIZI

## **19. ATTIVITÀ CONTRATTUALE**

Tutta l'attività contrattuale per l'effettuazione di lavori e per l'acquisto di beni e servizi è disciplinata dal Decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163 "Codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture in attuazione delle Direttive Comunitarie di riferimento e dal Regolamento di esecuzione ed attuazione del Codice (Decreto del Presidente della Repubblica 5 ottobre 2010, n. 207 e ss.mm.ii) di cui all'art. 5 del precitato decreto legislativo.

L'Azienda, per le acquisizioni in economia di lavori, beni e servizi, rinvia ad un apposito Regolamento nel quale individua, con riguardo alle proprie specifiche esigenze, l'ambito oggettivo degli acquisti in economia ed i limiti di importo delle singole voci di spesa.

## Capo V

### NORME TRANSITORIE E FINALI

#### **20. RINVII AGLI ALLEGATI**

Ai fini della puntuale rappresentazione dell'assetto organizzativo dell'azienda, in particolare per il numero e la composizione dell'organizzazione aziendale e la sua articolazione in Unità Operative, si rimanda all'organigramma allegato al presente Atto Aziendale che ne costituisce parte integrante.

Per le funzioni attribuite alle Unità Operative si rimanda al funzionigramma allegato al presente Atto Aziendale che ne costituisce parte integrante.

#### **21. ADOZIONE DI REGOLAMENTI INTERNI**

Al fine di garantire una completa e corretta applicazione del presente Atto di autonomia aziendale, e al fine di garantire l'efficace ed efficiente funzionamento dell'organizzazione, si riserva di adottare specifici regolamenti interni.

In particolare i regolamenti sotto elencati saranno adottati entro due mesi dall'adozione del presente atto di autonomia aziendale:

- a) Modalità di affidamento, modifica e revoca della direzione delle strutture e degli incarichi ai dirigenti e le modalità di valutazione degli stessi;
- b) Relazioni sindacali;
- c) Modalità con cui l'azienda sanitaria appalta o contratta direttamente la fornitura di beni e servizi nel rispetto del "Codice degli appalti" emanato con decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163;
- d) Modalità di gestione per obiettivi e di negoziazione del budget, nonché il collegamento con il sistema premiante;
- e) Modalità di funzionamento degli organismi individuati nell'atto aziendale

- f) Procedure di controllo interno
- g) Modalità di svolgimento dell'attività libero professionale "intra moenia";
- h) Modalità di funzionamento del Comitato Unico di Garanzia per le Pari Opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni.

Ulteriori regolamenti potranno essere adottati per l'organizzazione di altri settori di attività, nonché in attuazione della normativa nazionale e regionale in tema di protezione, prevenzione e di sicurezza del lavoro, di protezione e sicurezza dei dati personali, di semplificazione amministrativa.

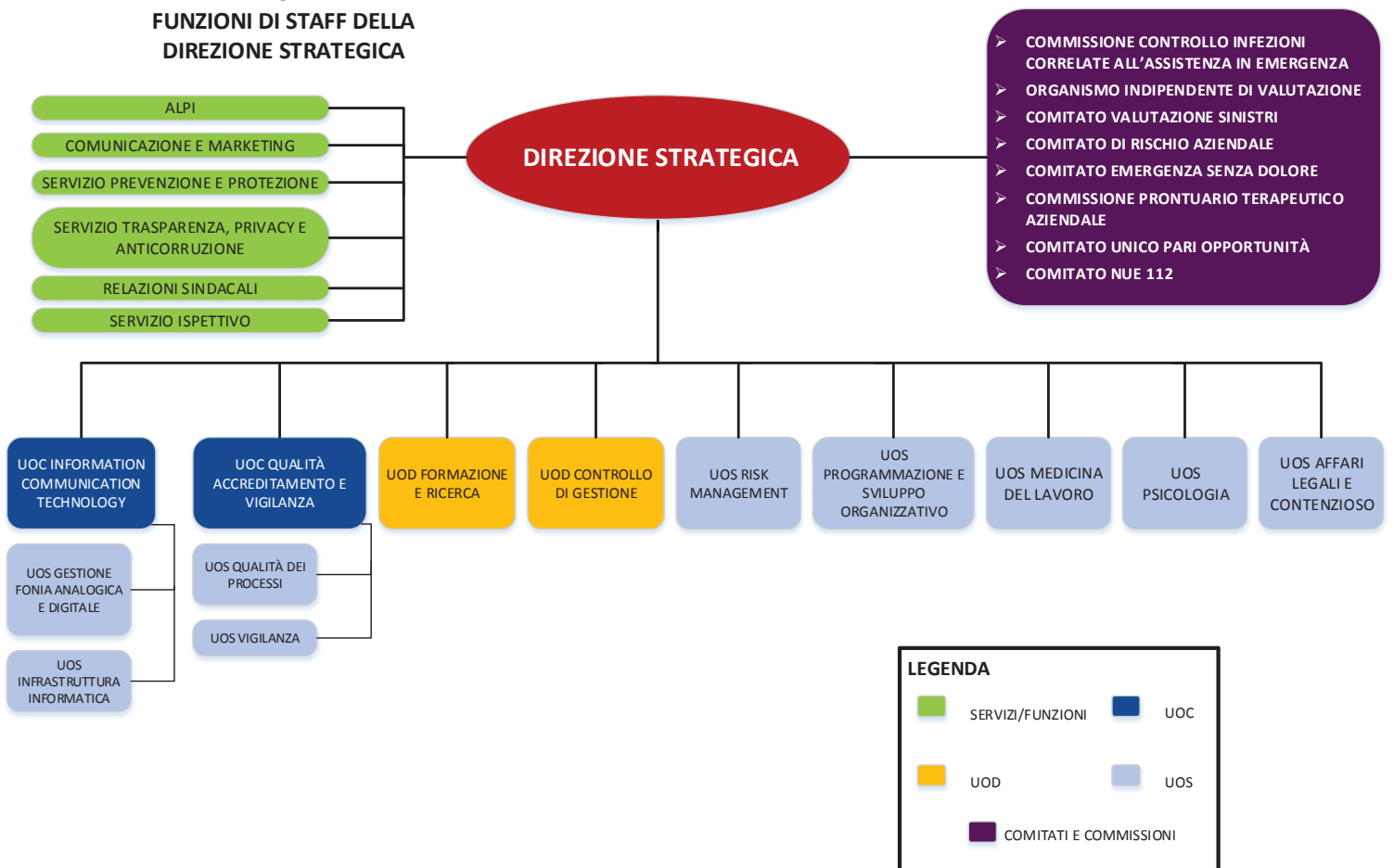
## **22. NORMA FINALE**

Gli atti deliberativi, determine, direttive, regolamenti ed atti comunque denominati in contrasto con il presente Atto Aziendale sono da ritenersi inefficaci e disapplicati a decorrere dalla data di approvazione definitiva dell'Atto Aziendale stesso.

TAVOLA 1  
DIREZIONE STRATEGICA



**TAVOLA 2  
FUNZIONI DI STAFF DELLA  
DIREZIONE STRATEGICA**

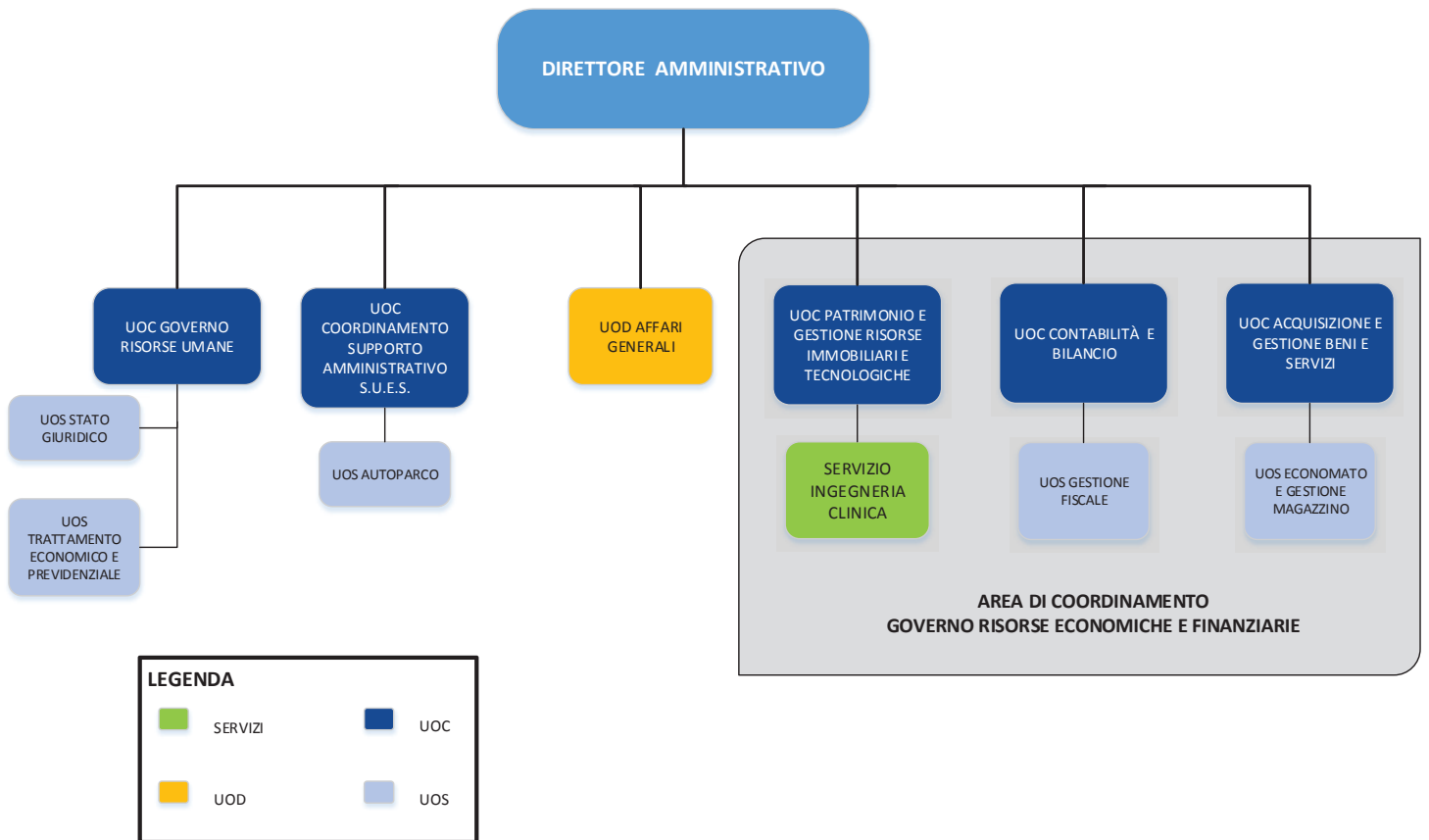


**LEGENDA**

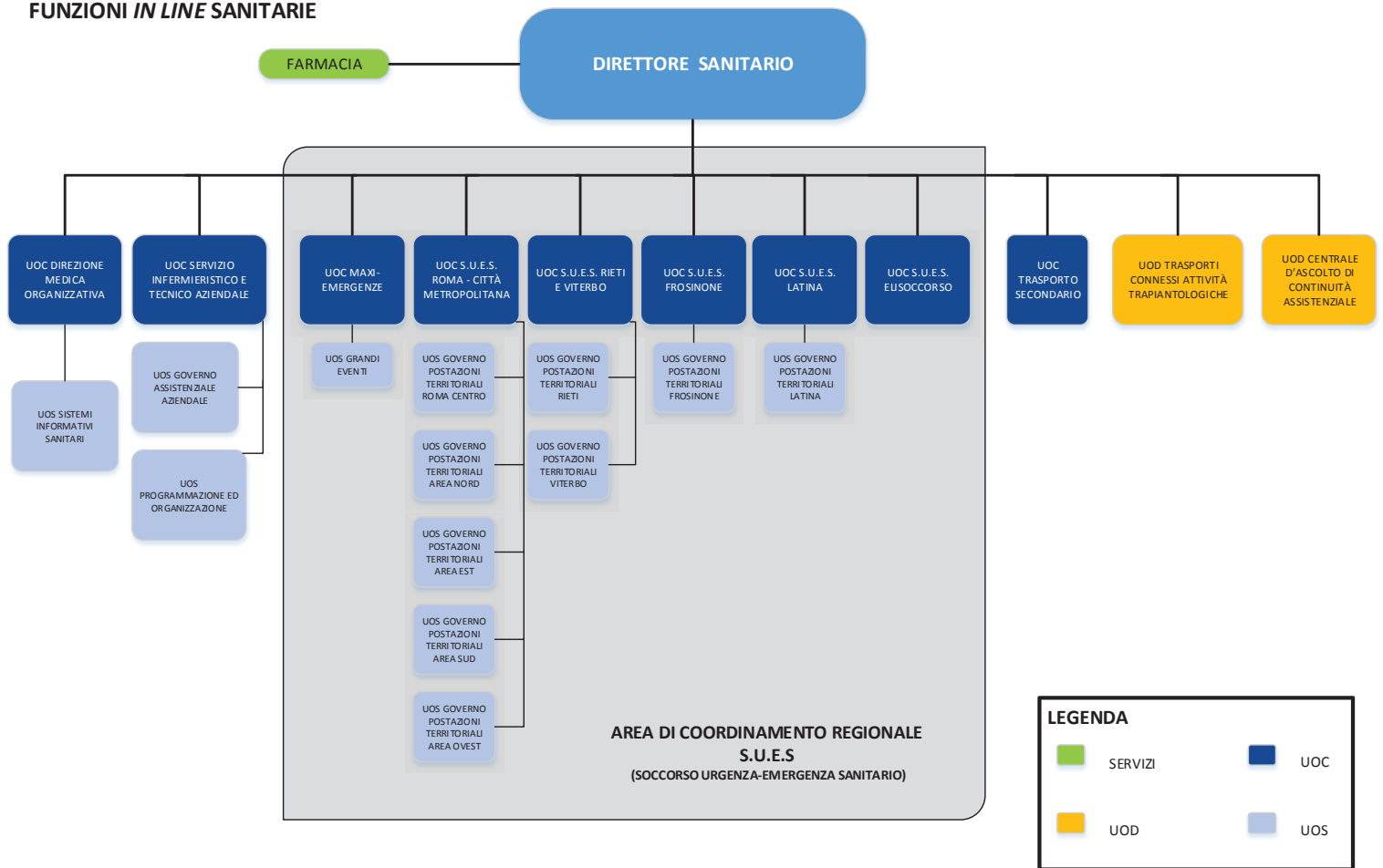
<span style="color: green;">■</span> SERVIZI/FUNZIONI	<span style="color: blue;">■</span> UOC
<span style="color: yellow;">■</span> UOD	<span style="color: lightblue;">■</span> UOS
<span style="color: purple;">■</span> COMITATI E COMMISSIONI	



**TAVOLA 3**  
**FUNZIONI IN LINE AMMINISTRATIVE**



**TAVOLA 4**  
**FUNZIONI IN LINE SANITARIE**



**LEGENDA**

<span style="color: green;">■</span> SERVIZI	<span style="color: blue;">■</span> UOC
<span style="color: yellow;">■</span> UOD	<span style="color: lightblue;">■</span> UOS



SISTEMA SANITARIO REGIONALE

**ARES  
118**



**REGIONE  
LAZIO**

# **ATTO AZIENDALE**

## **-ALLEGATO I – FUNZIONIGRAMMA-**

**ARES 118**  
**AZIENDA REGIONALE EMERGENZA SANITARIA**

**FUNZIONIGRAMMA AZIENDALE**

Il presente funzionigramma si prefigge lo scopo di delineare gli ambiti di competenza di ciascuna Unità Operativa, pur non rappresentando un dettaglio esaustivo delle attività effettuate all'interno di ogni articolazione organizzativa, che saranno oggetto di organizzazione periodica.

<b>Struttura</b>	<b>Tipologia attività</b>
<b>U.O.C. Information Communication Technology</b>	<p>Predisposizione, gestione e manutenzione del piano di informatizzazione aziendale</p> <p>Partecipazione alla indizione di gare, aggiudicazioni, ecc.</p> <p>Liquidazione fatture</p> <p>Gestione Sistemistica e delle reti</p> <p>Partecipazione alla formazione dei contratti di manutenzione e assistenza hardware e software</p> <p>Gestione contratti di manutenzione e assistenza hardware e software</p> <p>Predisposizione degli atti di gara per i contratti di radiotelefonía mobile e fissa</p> <p>Gestione contratti telefonía mobile e fissa</p>
<b>U.O.C. Qualità, Accreditamento e Vigilanza</b>	<p>Supporto alla Direzione Strategica ed alle Strutture operative nell'analisi e definizione di procedure operative</p> <p>Supporto alla Direzione Strategica ed alle Strutture operative nell'analisi e revisione dei processi organizzativi</p> <p>Supporto alla Direzione Strategica ed alle Strutture operative nella definizione di piani e programmi di cambiamento organizzativo</p> <p>Gestione del processi di accreditamento dell'Azienda secondo standard normativi e scientifici</p> <p>Sviluppo e mantenimento del Sistema qualità aziendale</p> <p>Analisi e valutazione dei rapporti cliente/fornitore interni fra i diversi uffici/unità</p> <p>Supporto alla individuazione di obiettivi e progetti orientandoli alla qualità</p> <p>Tenuta dell'archivio della documentazione avente valenza organizzativa ed operativa</p> <p>Gestione dei processi di valutazione della qualità dei Servizi</p> <p>Collaborazione al sviluppo di un sistema integrato di gestione qualità e rischio clinico</p> <p>Collaborazione alla stesura piano aziendale Risk management</p> <p>Collaborazione all'analisi di eventi critici</p> <p>Elaborazione di modello di revisione delle schede di soccorso</p> <p>Verifica delle modalità di compilazione delle schede di soccorso</p> <p>Supporto alla Direzione Medica Organizzativa nella definizione delle procedure di corretta tenuta della documentazione sanitaria.</p> <p>Supporto alla Direzione Medica Organizzativa nella attività di verifica della corretta tenuta della documentazione sanitaria</p> <p>Effettua e supporta le UU.OO. nelle attività di audit clinico</p> <p>Tenuta del registro degli audit clinici</p> <p>Partecipazione all'analisi e valutazione con gli stakeholders</p> <p>Partecipazione all'analisi e valutazione dei reclami e della soddisfazione dei cittadini</p> <p>Partecipazione alle indagini di valutazione sulla qualità percepita</p> <p>Gestione delle iniziative di valutazione civica (es. Audit civico)</p> <p>Collaborazione all'elaborazione della Carta dei Servizi</p> <p>Effettuazione delle funzioni di vigilanza sugli enti autorizzati</p> <p>Formulazione di pareri per la sospensione o la revoca dell'autorizzazione</p> <p>Acquisizione delle comunicazioni obbligatorie degli enti autorizzati</p> <p>Vigilanza sulle attività delle strutture pubbliche esterne che operano nel sistema di emergenza sanitaria</p> <p>Effettuazione di attività di controllo e verifica sugli enti terzi che lavorano per conto di ARES 118</p> <p>Effettuazione di attività di verifica e controllo interno sui mezzi di soccorso di ARES 118</p>

Struttura	Tipologia attività
<b>U.O.D. Controllo di Gestione</b>	<p>Elaborazione della metodologia per la determinazione dei costi aziendali e per il ribaltamento dei costi generali di estinzione</p> <p>Collaborazione all'elaborazione del Bilancio di Previsione</p> <p>Supporto alla Pianificazione strategica ed alla programmazione operativa aziendale</p> <p>Supporto all'elaborazione di indicatori per obiettivi specifici</p> <p>Elaborazione schede di report per la realizzazione degli obiettivi per singola Struttura</p> <p>Supporto all'elaborazione della Relazione annuale sulle prestazioni ed i risultati (relazione sulla Performance)</p> <p>Elaborazione di reportistica trimestrale di monitoraggio dell'andamento dei costi aziendali (CE di COGE), in collaborazione con la U.O.C. Contabilità e Bilancio</p> <p>Elaborazione di reportistica trimestrale per singola Struttura produttiva destinata alla sola Direzione strategica</p> <p>Elaborazione CE di Contabilità Analitica (Progetto Regionale) con cadenza trimestrale -sulla base delle registrazioni di contabilità generale-</p> <p>Definizione e manutenzione piano centri di rilevazione (contabilità analitica)</p> <p>Supporto permanente all'Organismo Indipendente di Valutazione</p> <p>Monitoraggio ed analisi degli scostamenti fra budget e dati consuntivi</p> <p>Implementazione e gestione del sistema di contabilità analitica.</p> <p>Impostazione ed aggiornamento del Piano dei Centri di Costo e di Ricavo e del Piano dei Centri di Responsabilità in relazione alle esigenze del sistema di programmazione budgettario.</p> <p>Classificazione e gestione dei costi e dei ricavi</p> <p>Attivazione di rilevazioni ad hoc per analisi e valutazioni specifiche, fornendo supporto tecnico all'effettuazione di scelte make or buy ed alla valutazione economica degli investimenti.</p>

Struttura	Tipologia attività
<b>UOD Formazione e Ricerca</b>	<p>Rilevazione dei bisogni di tutte le professionalità aziendali</p> <p>Redazione del Piano di Formazione Aziendale triennale incrociando gli esiti della rilevazione dei bisogni formativi e gli obiettivi aziendali anche in relazione alle risorse disponibili, proponendo eventuali integrazioni e modifiche</p> <p>Raccolta e valutazione di eventuali proposte formative aggiuntive con modifica ed integrazione del piano formativo annuale</p> <p>Creazione del fascicolo individuale competenze e formazione continua</p> <p>Attuazione del PFA tramite progettazione, organizzazione e svolgimento dei corsi</p> <p>Monitoraggio e valutazione dell'attività formativa esterna ed interna</p> <p>Partecipazione e collaborazione, per quanto di competenza, alla realizzazione, revisione ed analisi di documenti, normative e delibere che hanno per oggetto la formazione in ambito sia aziendale che regionale</p> <p>Effettuazione di attività di formazione esterna per istituzioni pubbliche e private sulle tematiche dell'emergenza/urgenza sanitaria (con elaborazione dei preventivi; progettazione, organizzazione e svolgimento dei corsi; determinazioni di pagamento per gli istruttori; monitoraggio e valutazione dell'attività.)</p> <p>Gestione del Centro di Formazione per l'Emergenza Sanitaria (manutenzione della struttura; manutenzione ed aggiornamento dei materiali didattici; promozione della struttura per attività formative da parte di enti terzi, a pagamento.)</p> <p>Collaborazione con le Università ed altre istituzioni scientifiche per attività di formazione e ricerca;</p> <p>Effettuazione di attività di provider ECM</p> <p>Liquidazione fatture</p> <p>Liquidazione compensi per attività di docenza ed attività ad essa correlata</p> <p>Effettuazione, monitoraggio e valutazione dell'attività di attività di ricerca e sviluppo (confronti e collaborazioni con altri sistemi di soccorso nazionali ed internazionali; analisi e sperimentazioni di nuovi dispositivi e presidi dedicati all'attività di soccorso extraospedaliera; analisi e sperimentazione di nuovi modelli organizzativi/ operativi)</p> <p>Accreditamento dei Centri di Formazione BLS (istruttoria preliminare delle richieste avanzate dai Centri; istituzione del registro degli enti accreditati; monitoraggio e controllo della loro attività)</p> <p>Predisposizione delle convenzioni didattiche</p> <p>Gestione delle richieste di tirocini</p>

Struttura	Tipologia attività
<b>U.O.S. Medicina del Lavoro</b>	<p>Assicura la sorveglianza sanitaria al personale aziendale.</p> <p>Coordina i Medici Competenti delle Centrali Operative Provinciali per quanto concerne la sorveglianza sanitaria</p> <p>Collaborazione con Datore di lavoro e RSPP per elaborazione del DVR con specifica del documento integrativo dei MMCC</p> <p>Collaborazione all'individuazione delle misure di tutela della salute e dell'integrità psico-fisica dei lavoratori (es. procedure per la ricollocazione lavorativa; procedure post-esposizione a rischio biologico; gestione di soggetti affetti da sofferenza psichica, dipendenza da alcol, stupefacenti e/o sostanze psicotrope, disagio da costrittività organizzativa o mobbing)</p> <p>Organizzazione primo soccorso, relativamente alle peculiarità dell'azienda</p> <p>Effettuazione di attività di informazione e formazione (docenza ai corsi di informazione/formazione DLgs 81/08 nei confronti dei lavoratori, preposti, dirigenti, RLS);</p> <p>Collaborazione con U.O.S. di Psicologia per rischio stress lavoro-correlato e problematiche di disagio lavorativo</p> <p>Collaborazione con Ufficio Mobbing per la prevenzione di azioni vessatorie e miglioramento del clima lavorativo</p> <p>Predisposizione ed invio documentazione sanitaria agli organi di vigilanza e all'Inail riguardo le denunce di sospetta malattia professionale</p> <p>Effettuazione di attività di ricerca con enti e istituzioni (Università, Inail ex-Ispesl, Società scientifiche)</p> <p>Verifica rendicontazioni/fatturazioni/prestazioni fornite dalle aziende sanitarie per la sorveglianza sanitaria</p> <p>Interfaccia con altri servizi (in primis lavoratori con i loro RLS, coordinatori, preposti e dirigenti, personale dei servizi infermieristico, tecnico, provveditorato, economato, giuridico, legale, personale tecnico del SPP) per problematiche inerenti la gestione del personale</p>

Struttura	Tipologia attività
<b>U.O.S. Risk Management</b>	<p>Sviluppo di un sistema integrato di gestione della qualità e del rischio, in stretta collaborazione con la Struttura Semplice Qualità</p> <p>Analisi, in collaborazione con l'UOC Qualità, Accreditamento e Vigilanza, dei singoli eventi critici verificatesi in azienda, proponendo, al termine dell'analisi degli stessi, idonee azioni di miglioramento e verificando la successiva implementazione</p> <p>Redazione del piano aziendale di Risk management, in collaborazione con l'UOC Qualità, Accreditamento e Vigilanza</p> <p>Gestione dei debiti informativi nei confronti della Regione e Ministero della Salute (es. SIMES)</p> <p>Gestione Comitato Valutazione Rischi</p> <p>Partecipazione alla Commissione Controllo Infezioni Correlate all'Assistenza In Emergenza</p> <p>Partecipazione al Comitato Emergenza Senza Dolore</p> <p>Partecipazione al Comitato Valutazione Sinistri</p>

Struttura	Tipologia attività
<b>U.O.S. Programmazione e Sviluppo organizzativo</b>	<p>Gestione del processo di programmazione, pluriennale e annuale con coordinamento delle strutture interessate</p> <p>Definizione degli strumenti metodologici a supporto dell'analisi strategica e del processo di progettazione dell'Azienda</p> <p>Monitoraggio dell'efficacia degli strumenti di programmazione adottati</p> <p>Individuazione di soluzioni, metodologie e strumenti innovativi di programmazione</p> <p>Effettuazione della verifica sull'effettiva attuazione del piano aziendale con evidenziazione degli eventuali scostamenti tra obiettivi definiti e risultati conseguiti con ipotesi di interventi correttivi più idonei</p> <p>Monitoraggio dell'impatto delle strategie e delle politiche</p> <p>Elaborazione e partecipazione alla stesura di progetti di ricerca nazionali ed europei</p>

<b>Struttura</b>	<b>Tipologia attività</b>
<b>U.O.S. Psicologia</b>	<p>Collaborazione con il Servizio Protezione e Prevenzione aziendale per quanto attiene alla valutazione dello SLC e degli Atti di Violenza e alla formazione sulla sicurezza di lavoratori, preposti, RLS e dirigenti</p> <p>Collaborazione con l'U.O.S. Medico Competente nella valutazione psicologica e nel supporto psicologico ai lavoratori (quando richiesto dal MC)</p> <p>Collaborazione con l'Ufficio Mobbing nella valutazione psicologica e nel supporto psicologico ai lavoratori (quando richiesto dal Responsabile dell'UM)</p> <p>Collaborazione con l'U.O.C. Maxiemergenze per l'assistenza psicologica alle vittime nelle emergenze gravi, nelle catastrofi e nei grandi eventi e realizza debriefing psicologici con gli operatori coinvolti, coordinandosi con il Responsabile SAI e i Direttori delle Centrali di riferimento</p> <p>Collaborazione con il Risk Manager aziendale sia all'interno del Comitato di Rischio aziendale che nella realizzazione di audit e focus group su eventi sentinella e/o near miss</p> <p>Collaborazione con l'U.O.D. Formazione sia nella progettazione che nella docenza in diversi corsi aziendali</p> <p>Gestione dell'ambulatorio di Psicologia interno all'azienda</p>
<b>U.O.S. Affari Legali e Contenzioso</b>	<p>Contenzioso stragiudiziale</p> <p>Gestione dei Patrocini Legali</p> <p>Gestione precontenzioso</p> <p>Gestione delle transazioni e contenzioso amministrativo</p> <p>Rendiconto spese legali</p> <p>Liquidazione fatture professionisti</p> <p>Gestione dell'ufficio per i procedimenti disciplinari</p>
<b>Ufficio Relazioni con il Pubblico</b>	<p>Gestione della comunicazione con gli utenti</p> <p>Verifica della percezione della qualità delle attività erogate</p> <p>Gestione delle osservazioni/lamentele/elogi dei cittadini</p> <p>Tenuta di un database dei reclami, con predisposizione di report trimestrale</p> <p>Gestione dei rapporti con Associazioni di Volontariato e Associazioni di tutela dei Cittadini</p> <p>Gestione del flusso dati regionale per il monitoraggio del grado di partecipazione e di soddisfazione dell'utenza</p> <p>Predisposizione ed aggiornamento periodico della Carta dei servizi</p>
<b>Servizio Comunicazione e Marketing</b>	<p>Effettuazione di Media Planning (rapporti con i Media, Conferenze Stampa, Comunicati, Rettifiche...)</p> <p>Integrazione e standardizzazione delle iniziative e dei progetti di comunicazione delle varie UU.OO. nei confronti dell'esterno</p> <p>Assunzione del ruolo di portavoce del Direttore Generale, se richiesto</p> <p>Cura la rassegna Stampa</p> <p>Organizzazione di eventi ed iniziative editoriali</p> <p>Effettuazione di Ghost Writing (redazione di discorsi, interventi scritti, presentazioni...)</p> <p>Predisposizione ed effettuazione di comunicazioni di crisi, Maxiemergenze e Grandi Eventi</p> <p>Gestione della comunicazione interna (sviluppo ed implementazione intranet)</p> <p>Gestione sito internet aziendale (restyling, aggiornamento, sviluppo di sistemi di comunicazione 2.0, raccoglie ed elabora le informazioni da pubblicare)</p> <p>Effettuazione di attività di Marketing (promozione presso altre Amministrazioni/Enti/Associazioni delle attività di ARES 118 per la realizzazione di convenzioni e sinergie operative)</p>

Struttura	Tipologia attività
<b>Trasparenza Privacy ed Anticorruzione</b>	<p>Supporto alla Direzione Strategica per l'applicazione delle normative in tema di privacy, trasparenza ed anticorruzione</p> <p>Verifica periodica dell'osservanza delle normative a livello aziendale</p> <p>Aggiornamento del documento programmatico della sicurezza</p> <p>Aggiornamento con cadenza annuale del Piano anticorruzione; trasmissione del documento alla competente direzione regionale.</p> <p><b>La figura del Responsabile della Prevenzione della Corruzione, del Responsabile della trasparenza nonché del Responsabile della Privacy sono individuate inizialmente nel Responsabile dell'U.O.D. Affari Generali.</b></p> <p><b>Al fine di assicurare una maggiore trasparenza nelle attività di prevenzione, si prevede la turnazione dei responsabili delle strutture tecnico/amministrative.</b></p>

Struttura	Tipologia attività
<b>ALPI</b>	<p>Governo degli aspetti regolamentari per l'organizzazione e la gestione delle attività di libera professione intramuraria</p> <p>Effettuazione di marketing, con elaborazione di reports alla Direzione Strategica in ordine all'andamento della libera professione</p> <p>Supporto ai professionisti su tutto il processo di attivazione dell'attività, dall'opzione alla definizione delle prestazioni e tariffe relative</p> <p>Verifica dell'iter procedurale che individua le strutture, la tipologia delle prestazioni e il luogo di espletamento delle stesse, le attrezzature sanitarie in utilizzo, esprimendo parere di competenza ai fini del rilascio delle autorizzazioni che saranno concesse, su proposta del Direttore Sanitario, dal Direttore Generale</p>

Struttura	Tipologia attività
<b>Servizio Prevenzione e Protezione</b>	<p>Effettuazione dei compiti attribuiti dall'art. 33 del D.Lgs 81/08, e della funzione di "consulente tecnico" dell'Azienda in merito alla corretta applicazione delle normative in vigore in tema di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro.</p> <p>Individuazione e valutazione dei fattori di rischio nei luoghi di lavoro che possano compromettere la sicurezza e la salute dei lavoratori.</p> <p>Elaborazione, attraverso la valutazione dei rischi, di un programma di interventi per la prevenzione e protezione degli operatori presenti in tutti settori lavorativi</p> <p>Individuazione misure per la sicurezza e salubrità ambienti di lavoro</p> <p>Elaborazione di procedure di sicurezza</p> <p>Analisi del fenomeno infortunistico e relativa relazione</p> <p>Collaborazione per l'elaborazione di piani emergenza</p> <p>Collaborazione per l'elaborazione dei documenti Unici di Valutazione dei rischi di interferenza (DUVRI) per le attività demandate a ditte esterne</p> <p>Elaborazione di programmi di informazione e formazione per la sicurezza per i dipendenti</p> <p>Raccolta informazioni su episodi infortuni sul lavoro</p> <p>Partecipazione periodica a riunioni su prevenzione e protezione rischi</p> <p>Supporto gestione prescrizioni impartite da organi di Vigilanza</p> <p>Supporto nei rapporti con i Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza (RLS)</p> <p>Consulenza e pareri per la sicurezza ai vari dirigenti responsabili delle singole attività</p> <p>Supporto nei rapporti con Organi di Vigilanza</p>



<b>Struttura</b>	<b>Tipologia attività</b>
<b>U.O.C. Governo Risorse Umane</b>	Composizione collegi tecnici Conferimenti incarichi dirigenziali (delibere/contratti) Ricongiunzioni Provvedimenti in esito alle verifiche dirigenziali Autorizzazioni attività extra istituzionali Esclusività rapporto personale ruolo sanitario Recesso per giusta causa dirigenti Licenziamenti Cause di servizio Riammissioni in servizio Part time Certificati stipendio Costituzione Commissioni di concorso Indizione concorsi e avvisi Provvedimenti esecutivi mobilità Mobilità interna interprovinciale e mobilità esterna Aspettative senza assegni a carattere discrezionale Autorizzazione permessi L. 104/92 personale a livello centrale Autorizzazione assenze per malattia eccedenti periodo comporto personale sede centrale Anagrafe prestazioni Riconoscimento 150 ore diritto allo studio Comandi Certificati di servizio Progressioni carriera e inquadramenti in applicazione disposizioni di legge o contrattuali a carattere vincolato Applicazione L. 68/1999 – Diritto al lavoro dei disabili Denunce contributive Conto annuale Ricostituzioni di carriera in esecuzione giudicati Aspettative senza assegni a carattere vincolato Corrispondenza con personale, altre aziende, enti e organismi Liquidazione ferie non godute personale sede centrale Dispense dal servizio per inabilità Passaggio ad altre funzioni per inidoneità Liquidazione incentivazioni Progressioni di carriera e inquadramenti in applicazione disposizioni di legge o contrattuali a carattere discrezionale Corresponsione equo indennizzo Liquidazione indennità accessorie personale diverso da quello gestito da SUES Applicazione norme contrattuali Assegni familiari Sistemazioni previdenziali Cessioni del quinto Delegazioni di pagamento Cessazioni Servizio personale dipendente Riscatti Trattenimento in servizio Pensioni Verifica dichiarazione sostitutiva di certificazione per gli atti di competenza

<b>Struttura</b>	<b>Tipologia attività</b>
<b>U.O.C. Coordinamento Supporto Amministrativo S.U.E.S.</b>	Garanzia dell'omogeneità di procedure amministrative presso le varie articolazioni aziendali deputate alla gestione del soccorso Garanzia della corretta gestione delle procedure collegate alle assenze del personale ed alla valorizzazione delle presenze. Supporto di tipo giuridico-amministrativo ai Direttori delle Centrali al fine di standardizzare le procedure di acquisizione di beni e servizi necessari al funzionamento delle medesime, interfacciandosi al riguardo con le articolazioni amministrative competenti per materia Liquidazione delle competenze accessorie spettanti, con trasmissione dei risultati finali all'U.O.C. Governo Risorse Umane per l'inserimento nella procedura stipendiale Gestione Autoparco Collaudi mezzi di soccorso

<b>Struttura</b>	<b>Tipologia attività</b>
<b>U.O.D. Affari Generali</b>	<p>Convenzioni a carattere generale</p> <p>Assicurazioni</p> <p>Rapporti con l'altro Organo Aziendale e gli Enti istituzionali</p> <p>Gestione del protocollo generale</p> <p>Gestione dell'iter connesso all'adozione e pubblicazione delle deliberazioni e determinazioni dirigenziali</p> <p>Predisposizione e gestione sotto il profilo amministrativo delle convenzioni con i soggetti esterni</p> <p>Attivo coordinamento e segreteria del Comitato Valutazione Sinistri (C.V.S.)</p> <p>Gestione Sinistri</p> <p>Gestione dei rapporti assicurativi dell'azienda, garantendo supporto al C.V.S.</p> <p>Tenuta registri obbligatori</p> <p>Liquidazione fatture</p>

<b>Struttura</b>	<b>Tipologia attività</b>
<b>U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche</b>	<p>Pianificazione e programmazione acquisizione beni e servizi</p> <p>Approvazione capitolati di gara</p> <p>Indizione di gara</p> <p>Approvazione atti di gara</p> <p>Estensione di gara nei casi ammessi dalla norma</p> <p>Atti consequenziali alle aggiudicazioni di gara</p> <p>Svincolo cauzioni di partecipazione a gara</p> <p>Stipula contratti a seguito aggiudicazione di gara (di concerto con Ufficiale Rogante)</p> <p>Liquidazioni fatture</p> <p>Acquisizione beni e servizi nei limiti di spesa fissati</p> <p>Tenuta e aggiornamento elenco fornitori</p> <p>Gestione patrimonio immobiliare, ivi compreso immobili di terzi in godimento con correlati contratti di affitto e/o di comodato, con connessa gestione utenze.</p> <p>Progettazione e gestione interventi di carattere edilizio e/o aventi riflessi sulla sicurezza</p> <p>Svincolo depositi lavori in conto capitale</p> <p>Manutenzioni immobili</p> <p>Gestione utenze</p> <p>Predisposizione degli atti di gara e la gestione dei debiti informativi ad essi correlati</p> <p>Gestione delle attività connesse all'ingegneria clinica.</p> <p>Autorizzazione riparazioni impianti, attrezzature</p> <p>Locazioni, nuovi contratti, rescissioni</p> <p>Procedimenti relativi al patrimonio ed inventario beni immobili</p> <p>Rapporti con la Regione -redazione progetti e relazioni tecniche</p>

<b>Struttura</b>	<b>Tipologia attività</b>
<b>U.O.C. Acquisizione e gestione beni e servizi</b>	<p>Predisposizione capitolati di gara</p> <p>Indizione di gara</p> <p>Approvazione atti gara</p> <p>Estensione di gara nei casi ammessi dalla norma</p> <p>Atti consequenziali alle aggiudicazioni di gara</p> <p>Svincolo cauzioni di partecipazione a gara</p> <p>Stipula contratti a seguito aggiudicazione di gara (di concerto con Ufficiale Rogante)</p> <p>Liquidazioni fatture</p> <p>Acquisizione beni e servizi nei limiti di spesa fissati</p> <p>Tenuta e aggiornamento elenco fornitori</p> <p>Istituzione e costituzione fondi economici</p> <p>Gestione magazzino</p>

<b>Struttura</b>	<b>Tipologia attività</b>
<b>UOC Contabilità e Bilancio</b>	Contabilità generale ed analitica Flussi periodici e CE Predisporre bilancio di esercizio annuale e Budget annuale Adempimenti L. 136/2010 Ciclo attivo Ordinativi di riscossione Gestione fornitori Ciclo passivo Ordinativi di pagamento Gestione cessioni del credito Accordo pagamenti R.L. e transazioni regionali Verifiche Equitalia Gestione contabile dei progetti finanziati Rapporti con il Tesoriere Certificazioni fiscali di ritenute d'acconto Tenuta registri obbligatori Gestione libro cespiti Adempimenti fiscali e tributari Elaborazione ed invio Mod. F.24EP Pagamento contributi ENPAM/ONAOSI Pagamento Fondo Perseo <b>Si individua il Direttore della U.O.C. Contabilità e Bilancio quale Dirigente preposto alla redazione dei documenti contabili, ai sensi dell'art. 4 bis della L.R. 3 agosto 2001, n. 16.</b>

<b>Struttura</b>	<b>Tipologia attività</b>
<b>Servizio Relazioni Sindacali</b>	Accordi con le OO.SS Convocazioni OO.SS. Tenuta verbale riunioni Rilevazioni deleghe sindacali ai fini della rappresentatività Ripartizione monte ore – permessi sindacali Aspettative e distacchi sindacali Rapporti sindacali