



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA



Azienda Ospedaliero Universitaria di Sassari



A. D. MDLXII

ATTO AZIENDALE

(Art. 3 comma 1bis, Decreto Legislativo n. 502/92 e s.m.i.)

Indice

Sommario

Introduzione	3
Titolo I Principali Elementi identificativi dell'AOU SS	5
Art. 1 – Istituzione	5
Art. 2 – Natura Giuridica.....	5
Art. 3 – Denominazione	6
Art. 4 – Sede.....	6
Art. 5 – Logo.....	6
Art. 6 – Dominio ed Indirizzo Internet	6
Art. 7 – Patrimonio	7
Art. 8 – Rapporti con l'Università	8
Titolo II I Valori Fondanti, <i>Mission</i> e <i>Vision</i>.....	10
Art. 9 – I dieci Valori Fondanti	10
Art. 10 – <i>Mission</i>	12
Art. 11 – <i>Vision</i>	13
Titolo III Gli Organi Istituzionali dell'AOU SS.....	15
Art. 12 – Gli Organi Istituzionali	15
Art. 13 – Il Direttore Generale	15
Art. 14 – Delega di Funzioni.....	16
Art. 15 – Il Collegio Sindacale	17
Art. 16 – Il Collegio di Direzione.....	18
Art. 17 – L'Organo di Indirizzo.....	20
Art. 18 – Relazioni tra gli Organi dell'AOU SS.....	21
Titolo IV Gli Organismi Collegiali	22
Art. 19 – Il Consiglio delle Professioni sanitarie.....	22
Art. 20 – L'Organismo Indipendente di Valutazione	23
Art. 21 – I Collegi Tecnici	25
Art. 22 – Comitati e Commissioni Aziendali.....	25
Titolo V Assetto Organizzativo Aziendale	27
Art. 23 – La Direzione Aziendale	27
Art. 24 – Il Direttore Sanitario	27
Art. 25 – Il Direttore Amministrativo	28
Art. 26 – Le Strutture Elementari dell'Assetto Organizzativo Aziendale.....	30
Art. 27 – La Struttura Organizzativa Complessa.....	31
Art. 28 – La Struttura Organizzativa Semplice Dipartimentale.	32
Art. 29 – La Struttura Organizzativa Semplice (articolazione della SC).....	32
Art. 30 – I Programmi intra o interdipartimentali.....	33
Art. 31 – Il Dipartimento	33
Art. 32 – Gli Organi del Dipartimento.....	35
Art. 33 – Il Direttore del Dipartimento.....	35
Art. 34 – Il Coordinatore di Area Funzionale Dipartimentale	37
Art. 35 – Il Comitato di Dipartimento	37
Art. 36 – Il Comitato del Dipartimento delle Professioni Sanitarie.....	39
Art. 37 – Il Comitato del Dipartimento Amministrativo e Tecnico.....	41
Art. 38 – L'Assetto Organizzativo dell'Azienda Ospedaliera Universitaria.	42

Art. 39 – L’Area di Staff della Direzione Aziendale.	43
Art. 40 – L’Area di Coordinamento delle Funzioni di Direzione Sanitaria.....	44
Art. 41 – I Dipartimenti.	45
Art. 42 – I Dipartimenti di Assistenza Integrata.	45
Art. 43 – Il Dipartimento delle Professioni Sanitarie.....	47
Art. 44 – Il Dipartimento Amministrativo e Tecnico.	48
Art. 45 – I Gruppi Progetto.....	49
Art. 46 – Le funzioni di Prevenzione della Corruzione.	50
Art. 47 – L’Amministrazione trasparente.....	50
Art. 48 – Contrasto ai fenomeni di riciclaggio e finanziamento al terrorismo	51
Art. 49 – La funzione di Tutela della Privacy.....	51
Titolo VI Le Risorse Umane.....	52
Art. 50 – Le Risorse Umane nel governo dell’AOU SS	52
Art. 51 – La Formazione	53
Art. 52 – La Dotazione Organica.....	53
Art. 53 – Procedura di istituzione, modifica e soppressione delle Strutture Operative Complesse (SC), delle Strutture Operative Semplici Dipartimentali (SSD) e delle Strutture Operative Semplici (articolazione di SC)	54
Art. 54 – Disciplina del conferimento, della durata e della revoca degli incarichi dirigenziali per il personale dipendente SSR ed Universitario.....	54
Art. 55 – Disciplina del conferimento, della durata e della revoca degli incarichi per il personale del Comparto dipendente del SSR.....	59
Art. 56 – Conferimento e revoca di funzioni d’assistenza (e di supporto all’assistenza) al personale universitario convenzionato	59
Art. 57 – Partecipazione del personale SSR all’attività didattica universitaria.....	60
Art. 58 – Orario di lavoro per il personale universitario docente e di ricerca	60
Art. 59 – Progetti Operativi e Programma.....	61
Art. 60 – Le Relazioni Sindacali.....	61
Art. 61 – Attività Libero Professionale Intramoenia	62
Titolo VII Sistemi di Pianificazione, Programmazione, Gestione e Controllo	63
Art. 62 – La Pianificazione Strategica ed il Controllo Strategico.....	63
Art. 63 – La Programmazione e Controllo.....	63
Art. 64 – Il bilancio di previsione	64
Art. 65 – Sistema di budget.....	64
Art. 66 – Monitoraggio e controllo	65
Art. 67 – Bilancio di esercizio.....	65
Titolo VIII La gestione partecipata	67
Art. 68 – La Partecipazione dei Cittadini, Utenti e della Società Civile	67
Art. 69 – Gli strumenti di informazione	67
Art. 70 – La partecipazione degli Operatori.....	67
Norme Transitorie e Finali	69
Art. 71 – Strumenti attuativi Atto Aziendale.....	69
Art. 72 – Revisione Atto Aziendale.....	69

Allegato

1. Organigramma AOU Sassari

Introduzione

L'Atto Aziendale, di diritto privato, costituisce lo strumento di auto governo e definisce i principi generali e le modalità di funzionamento dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Sassari (in seguito **AOU SS**) che è l'Azienda di riferimento ex art. 2 comma 2 del Decreto Legislativo n. 517/99¹ per lo svolgimento delle attività assistenziali, di didattica, e di ricerca della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Sassari.

Trova fondamento nel vigente Protocollo d'Intesa² Regione Università, è redatto in conformità delle indicazioni agli Indirizzi Regionali per la predisposizione dell'Atto Aziendale³ e tiene conto di quanto disposto dall'art. 1 comma 524 e successivi della Legge 28 Dicembre 2015, n. 208 (Legge di Stabilità 2016) e s.m.i. e del connesso Decreto Ministeriale del 21 Giugno 2016.

L'Atto Aziendale esprime la *mission* e la *vision* e definisce i principi ed il sistema dei valori che devono essere diffusi e condivisi per orientare e sostenere le azioni ed i comportamenti dei singoli, dell'organizzazione e le relazioni con i gruppi portatori di interesse.

Il suo contenuto, in aderenza alla *mission*, alla *vision* ed ai valori aziendali, definisce i principi generali di organizzazione, disegna la configurazione degli assetti organizzativi e delle articolazioni di governo dell'Azienda e disciplina i livelli di competenza e di responsabilità delle diverse articolazioni organizzative, distinguendo le funzioni di indirizzo strategico da quelle di produzione e supporto dell'AOU SS.

L'Atto Aziendale definisce le modalità attuative con le quali è garantito lo svolgimento integrato delle funzioni inscindibili di assistenza, didattica e ricerca⁴.

In coerenza a tale ruolo, l'Atto Aziendale è adottato d'intesa con il Rettore dell'Università degli

¹ **Decreto Legislativo n. 517 del 7 Dicembre 1993** “Modificazioni al decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, recante riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421”.

² **Delibera Giunta RAS n. 34/3 del 12 Luglio 2017** “Protocollo d'intesa tra la Regione Sardegna e le Università degli Studi di Cagliari e Sassari in applicazione del D.Lgs. n. 517/99”

³ **Delibera Giunta RAS n. 29/2 del 16 Giugno 2017** “Indirizzi per l'adozione dell'atto aziendale delle Aziende Ospedaliero Universitarie e dell'Azienda Ospedaliera Brotzu. Approvazione definitiva”.

⁴ **Delibera Giunta RAS n. 34/3 del 12 Luglio 2017** “Protocollo d'intesa tra la Regione Sardegna e le Università degli Studi di Cagliari e Sassari in applicazione del D.Lgs. n. 517/99” – Art. 2, Punto 3: “*Nell'atto aziendale sono individuate le strutture assistenziali che, nel rispetto dei criteri fissati dal comma 2, lettere d) ed e) dell'art. 1 del D.lgs. n. 517/1999 consentono l'integrazione tra attività didattica, scientifica e di ricerca, indicando quelle a direzione universitaria. L'atto aziendale individua le strutture operative, che partecipano alla costituzione dei Dipartimenti ad attività integrata (DAI).*”

Studi di Sassari⁵.

Nella definizione del modello organizzativo e dell'organigramma, l'Atto Aziendale tiene conto del processo di profondo cambiamento in corso nel SSR e della riorganizzazione conseguente alla realizzazione di alcuni padiglioni dell'Ospedale con fondi della Cooperazione e dello Sviluppo (Fondi FSC – Patto per la Sardegna).

Entrambe queste variabili di sistema rappresentano una sfida ma rendono necessario un complessivo orientamento della polarità dell'AOU di SS verso il ruolo assegnato dalla Programmazione Regionale per il bacino del Nord Sardegna e nella Rete Ospedaliera attraverso un processo di riorganizzazione interna step by step.

L'Atto Aziendale, quindi, ha natura dinamica e l'organigramma ha caratteristiche di flessibilità organizzativa.

L'Atto Aziendale costituisce, inoltre, la cornice di riferimento di una serie di regolamenti interni che definiscono, sul piano organizzativo e della gestione, le regole di funzionamento e le responsabilità in conformità ai principi e criteri dettati dalle disposizioni nazionali e regionali in materia.

⁵. **Delibera Giunta RAS n. 34/3 del 12 Luglio 2017** Protocollo d'intesa tra la Regione Sardegna e le Università degli Studi di Cagliari e Sassari in applicazione del D.Lgs. n. 517/1999 - Art 2 – Punto 2: “L'organizzazione interna delle Aziende Ospedaliero Universitarie, ai sensi dell'art. 3, comma 3, del D.lgs. n. 517/1999, è definita mediante l'adozione, d'intesa con i Rettori delle Università, dell'atto aziendale di cui all'art. 3, comma 1 bis, del D.lgs. n. 502/1992 e s.m.i.. L'atto aziendale è redatto nel rispetto dei principi e dei criteri stabiliti nel presente protocollo ed in conformità con gli indirizzi forniti dalla Giunta regionale secondo le modalità di cui all'articolo 18 della L.R. n. 10/2006 e s.m.i.”.

Titolo I

Principali Elementi identificativi dell'AOU SS

Art. 1 – Istituzione

L'AOU SS è stata istituita con Deliberazione della Giunta Regionale n. 17/2 del 27 Aprile 2007 ai sensi dell'articolo 1, comma 3, lettera b, e dell'articolo 18 della Legge Regionale n. 10 del 28 Luglio 2006 in esecuzione dell'allora vigente Protocollo d'Intesa⁶ sottoscritto dalla Regione e dalle Università degli Studi di Cagliari e di Sassari in data 11 Ottobre 2004.

Così come previsto dalla Legge Regionale citata, l'AOU SS fa parte del Sistema Sanitario Regionale, mediante il quale sono assicurati i livelli essenziali ed uniformi di assistenza sull'intero territorio regionale.

L'AOU SS è, inoltre, l'Azienda di riferimento per le attività assistenziali delle funzioni istituzionali di didattica e di ricerca della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Sassari.

In relazione a quanto previsto dall'art. 9, comma 1, lettera b della Legge Regionale n. 23/2014⁷ e dalla Deliberazione della Giunta Regionale n. 67/20 del 29 Dicembre 2015⁸, l'AOU SS ha assorbito con decorrenza 01 Gennaio 2016 - attraverso un processo di incorporazione per fusione - il P.O. "SS. Annunziata", presidio ospedaliero della ex Azienda ASL 1.

Art. 2 – Natura Giuridica

L'Azienda AOU SS, ai sensi e per gli effetti dell'art. 1 comma 3 lett. b), all'art. 18 della Legge Regionale del 28 luglio 2006, n. 10 e s.m.i., e dell'art. 2 del Decreto Legislativo n. 517/1999 e s. m.i., ha personalità giuridica di diritto pubblico, autonomia organizzativa, amministrativa, tecnica, patrimoniale, contabile e di gestione, autonomia imprenditoriale, secondo quanto stabilito dalle norme nazionali e regionali in materia e dal Protocollo d'Intesa stipulato tra la Regione Autonoma Sardegna e l'Università di Sassari⁹.

⁶ **Delibera Giunta RAS n. 38/5 del 16 Settembre 2004** "Protocollo d'intesa tra la Regione Sardegna e le Università di Cagliari e di Sassari".

⁷ **Legge Regionale RAS n. 23 del 17 Novembre 2014** "Norme urgenti per la riforma del Sistema Sanitario Regionale. Modifiche alle Leggi Regionali n. 23 del 2005, n. 10 del 2006 e n. 21 del 2012"

⁸ **Deliberazione Giunta RAS n. 67/20 del 29 Dicembre 2015** "Incorporazione Presidio Ospedaliero. Recepimento documento congiunto di scorporo e incorporazione del P.O. Santissima Annunziata dall'ASL n. 1 di Sassari all'Azienda Ospedaliera Universitaria di Sassari"

⁹ **Delibera Giunta RAS n. 34/3 del 12 Luglio 2017** Protocollo d'intesa tra la Regione Sardegna e le Università degli Studi di Cagliari e Sassari in applicazione del D.Lgs. n. 517/1999

Art. 3 – Denominazione

L'AOU SS assume la seguente ragione sociale:

Azienda Ospedaliero Universitaria di Sassari

Codice Fiscale – Partita IVA	02268260904
------------------------------	-------------

Art. 4 – Sede

L'AOU SS ha la sua sede legale a:

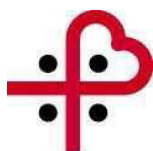
Sassari, Viale San Pietro n.10, Palazzo Bompiani

(Atto Deliberativo n. 241 del 5 Maggio 2017)

La sede legale può essere oggetto di modifica con atto motivato del Direttore Generale in considerazione di mutate esigenze organizzative.

Art. 5 – Logo

Il Logo aziendale, in uniformità nell'ambito regionale, è il seguente:



Azienda Ospedaliero Universitaria di Sassari



Il Logo è costituito apponendo al logo del Servizio Sanitario Regionale, unico per l'intero SSR, il nome dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Sassari ed affiancando il Logo a quello dell'Ateneo.

Il Logo dell'AOU di SS può essere utilizzato sia a colori (rosso e nero) che in bianco e nero e ne costituisce il simbolo identificativo.

L'AOU SS ne garantisce la diffusione esterna ed interna e ne regola l'uso e la concessione in patrocinio.

Art. 6 – Dominio ed Indirizzo Internet

L'AOU SS è titolare del dominio *aousassari.it* ed è raggiungibile tramite internet all'indirizzo:

<http://www.aousassari.it>.

Gli obblighi legali di pubblicazione dei Provvedimenti e degli Atti Deliberativi sono assolti attraverso il sito istituzionale aziendale nel quale è presente *l'albo pretorio on line* ed anche l'apposita

sezione *Amministrazione trasparente*.

Il Regolamento Aziendale di predisposizione e formalizzazione dei Provvedimenti e degli Atti Deliberativi definisce le modalità di pubblicazione sul sito web in base alla normativa vigente in materia.

Art. 7 – Patrimonio

Il patrimonio aziendale è costituito dagli immobili e dai mobili già di proprietà dell'AOU SS, di quelli già di proprietà dell'Università, destinati in modo esclusivo o prevalente alle attività aziendali e di quelli già trasferiti da parte dell'Azienda per la Tutela della Salute (ATS) - ex ASL 1 di Sassari - a seguito dell'incorporazione dell'Ospedale Santissima Annunziata.

Per quanto riguarda i rapporti tra l'AOU SS e l'Università di Sassari il Protocollo d'Intesa¹⁰ impegna la Regione Sardegna e l'Università degli Studi di Sassari ad adottare, entro il termine di sei mesi dal perfezionamento del Protocollo d'Intesa, uno specifico Protocollo, ai sensi dell'art. 8, comma 4 del Decreto Legislativo n. 517/1999, che recepisca l'Atto costitutivo dell'AOU SS con allegati gli elenchi dei beni mobili e immobili conferiti all'AOU SS, e che, altresì, stabilisca la disciplina, riferita ai conferimenti, con l'individuazione dei singoli beni, la loro specifica destinazione e gestione, e con previsione di ogni necessità organizzativa e logistica per la didattica e la ricerca.

Ai sensi dell'art. 6 del citato Protocollo d'Intesa¹¹, ai beni mobili e immobili di pertinenza delle Aziende Ospedaliero Universitarie sono applicate le disposizioni dell'art. 8, comma 4, del Decreto Legislativo n. 517/1999 e le altre disposizioni vigenti in materia.

Negli assi didattici le spesa di manutenzione e riparazione sono ad esclusivo carico dell'Università¹².

Le apparecchiature elettromedicali acquistate con fondi dell'Università, ancorché destinate alla ricerca, che insistono nelle strutture dell'Azienda ospedaliero universitaria, devono essere

¹⁰ **Delibera Giunta RAS n. 34/3 del 12 Luglio 2017** Protocollo d'intesa tra la Regione Sardegna e le Università degli Studi di Cagliari e Sassari in applicazione del D.Lgs. n. 517/1999 - Art. 2 , punto 7 “...Le parti s'impegnano, fin d'ora, a concordare e sottoscrivere, entro il termine di sei mesi dal perfezionamento del presente atto, uno specifico protocollo d'intesa tra la Regione e ciascuna delle Università, ai sensi dell'art. 8, comma 4, D.lgs. n. 517/1999, che recepisca gli atti costitutivi delle due Aziende, con allegati gli elenchi dei beni mobili e immobili conferiti alle Aziende Ospedaliero Universitarie, e che, altresì, stabilisca la disciplina, riferita ai conferimenti, con l'individuazione dei singoli beni, la loro specifica destinazione e gestione, e con previsione di ogni necessità organizzativa e logistica per la didattica e la ricerca, previa approvazione da parte della Facoltà di Medicina e Chirurgia”.

¹¹ **Delibera Giunta RAS n. 34/3 del 12 Luglio 2017** Protocollo d'intesa tra la Regione Sardegna e le Università degli Studi di Cagliari e Sassari in applicazione del D.Lgs. n. 517/1999 – art. 6, comma 1: “Ai beni mobili e immobili di pertinenza delle Aziende Ospedaliero Universitarie vengono applicate le disposizioni dell'art. 8, comma 4, del D.lgs. n. 517/1999 e le altre disposizioni vigenti in materia”.

¹² **Delibera Giunta RAS n. 34/3 del 12 Luglio 2017** Protocollo d'intesa tra la Regione Sardegna e le Università degli Studi di Cagliari e Sassari in applicazione del D.Lgs. n. 517/1999 - Art. 6, punto 2 “Negli assi didattici le spesa di manutenzione e riparazione sono ad esclusivo carico dell'Università”.

utilizzate per l'attività assistenziale, nel rispetto delle priorità progettuali e in un rapporto di reciproca collaborazione, sia dal personale universitario che svolge attività assistenziale che dal personale del servizio sanitario regionale assegnato alla medesima unità operativa analogamente a quanto avviene per le apparecchiature acquistate con i fondi del servizio sanitario regionale.

Al fine di garantire un reciproco impegno al mantenimento degli equilibri economico finanziari, la Regione Sardegna e l'Università degli Studi di Sassari procedono ad una costante valutazione delle voci di costo legate alla gestione del patrimonio dell'Università di Sassari e dell'AOU SS.

Analogamente, entro sei mesi dall'approvazione dell'Atto Aziendale, l'AOU SS intende completare tutte le formalità per il definitivo passaggio, della proprietà o di altro diritto reale di godimento, del patrimonio immobiliare e mobiliare proveniente dall'Azienda per la Tutela della Salute (ATS) - ex ASL 1 di Sassari.

Dei propri immobili nonché di quelli che le saranno conferiti con atti successivi, l'AOU SS individua nel proprio bilancio i finanziamenti necessari per curare la manutenzione ordinaria e straordinaria, il loro adeguamento ed eventuali nuove finalità, la manutenzione e la sostituzione delle attrezzature in uso anche rispetto a quanto disposto dalla normativa vigente in materia di accreditamento delle strutture sanitarie e sicurezza dei luoghi di lavoro.

Art. 8 – Rapporti con l'Università

I criteri che regolano i rapporti tra Azienda e Università sono improntati al rispetto dei principi di integrazione tra attività assistenziale, formativa e di ricerca, di leale cooperazione, di condivisione delle linee di programmazione che tengano conto delle rispettive mission, di sviluppo di adeguati strumenti di collaborazione, funzionali al perseguimento degli obiettivi di qualità, efficienza, efficacia e competitività del servizio sanitario pubblico, di valorizzazione della formazione del personale medico e sanitario e di potenziamento della ricerca biomedica e medico-clinica.

Per garantire ciò, in osservanza degli accordi conclusi tra Regione Sardegna e l'Università di Sassari ed a garanzia dell'autonomo esercizio delle proprie responsabilità gestionali, l'Azienda conferma la valenza del principio del rispetto dello stato giuridico del personale dei rispettivi ordinamenti, dell'autonomia dell'Università nell'esercizio delle proprie funzioni istituzionali che tenga conto, nel pieno riguardo dei diritti di salute del cittadino, dei compiti assistenziali e dei previsti riconoscimenti economici al personale impegnato, di cui all'art. 6 del D.Lgs n° 517/99, indipendentemente dallo stato giuridico.

I rapporti tra l'AOU SS e l'Università di Sassari in relazione allo svolgimento dell'attività

assistenziale quale parte integrante dei compiti istituzionali dell'Università di Sassari sono definiti nello specifico Protocollo di intesa¹³ Università di Sassari e Cagliari con la Regione Sardegna a cui si rimanda.

¹³ **Delibera Giunta RAS n. 34/3 del 12 Luglio 2017** Protocollo d'intesa tra la Regione Sardegna e le Università degli Studi di Cagliari e Sassari in applicazione del D.Lgs. n. 517/1999

Titolo II

I Valori Fondanti, *Mission* e *Vision*

Art. 9 – I dieci Valori Fondanti

L'AOU SS vuole definire, aggiornare e far crescere all'interno delle proprie strutture un sistema di valori che, in un processo di continua dialettica e revisione nella logica del *top down condiviso*, costituiscano un costante riferimento per l'intera Azienda sia per il presente che per il futuro attraverso un'intima adesione di tutti i professionisti che vi operano.

L'Azienda si impegna, dunque, a porre i seguenti valori quali principi guida del proprio agire affinché contribuiscano a definire la modalità collettiva di essere “Operatori dell'AOU SS”, al di là degli obiettivi specifici di ogni famiglia professionale.

1. Passione e responsabilità

Per un'autentica presa in carico dei bisogni dei pazienti devono coesistere ed integrarsi l'elemento razionale ed il coinvolgimento emotivo, quale canale conoscitivo da tradurre in risorsa.

2. Consapevolezza

Il raggiungimento di prestazioni di qualità, nel rispetto di parametri quali efficacia, efficienza, sicurezza ed appropriatezza, richiede a tutti coloro che sono coinvolti nella realizzazione di tale obiettivo una competenza non solo tecnica, ma doti morali e capacità relazionali. Ogni operatore deve avere consapevolezza di tale complessità e necessità d'integrazione.

3. Tutela del bene comune

La sensibilizzazione degli operatori all'uso responsabile e corretto del tempo e delle risorse disponibili costituisce valore fondamentale assieme al perseguimento dell'appropriatezza nell'approccio assistenziale. Il concetto di Salute, intesa quale bene comune, da un lato esprime la necessità del mantenimento delle risorse da preservare, dall'altro, e soprattutto, richiede il coinvolgimento competente di tutti gli attori coinvolti, inclusi i pazienti, i familiari e le associazioni.

4. Appartenenza e lealtà

Il lavoro di gruppo multidisciplinare, imprescindibile in Sanità, affinché non resti un assunto teorico, presuppone lealtà e appartenenza: favorire la visibilità del contributo di ogni operatore al raggiungimento degli obiettivi aziendali facilita il “sentirsi un NOI” senza distinzioni di “plesso” (SS Annunziata vs. San Pietro) o di origine (personale universitario vs. personale ospedaliero).

5. Fiducia, equità e trasparenza

Tre parole che rappresentano un modo di operare che porta a strutturare e consolidare il rapporto tra paziente e azienda. Centrale è il perseguimento della trasparenza, non solo nel suo versante più visibile di pubblicazione e condivisione di atti e documenti, ma anche come cultura organizzativa, che contribuisce a porre le basi per un autentico sentimento di fiducia che accomuni tutti gli attori coinvolti nel processo di cura. Si tratta di garantire ad ogni persona il diritto alle prestazioni più appropriate, senza alcuna discriminazione, attraverso percorsi comportamentali condivisi, processi decisionali trasparenti, circolazione delle informazioni sulle risorse impiegate e sui risultati ottenuti.

6. Ascolto e apertura

La realizzazione di tali valori consente di creare una reale personalizzazione delle cure basata sulla conoscenza della peculiarità dei pazienti, un'integrazione autentica tra funzioni aziendali, ma anche tra l'Ospedale ed il territorio; l'ascolto e l'apertura debbono essere garantite intercettando un delicato e dinamico equilibrio tra la tutela della *privacy* e della fragilità ed il mantenimento di un costante dialogo con l'esterno, in termini spaziali, culturali e di confronto dialettico.

7. Evoluzione e flessibilità

Un Ospedale di terzo livello che tende all'eccellenza richiede capacità di adattamento e cambiamento nell'ottica di un'innovazione costante, che presume flessibilità, formazione continua e ricerca di sempre nuove e migliori cure, non solo come area di attività ma come *forma mentis*. L'evoluzione dei processi di cura è resa possibile dalla dinamicità di ogni altra funzione aziendale: dall'implementazione tecnologica finanche all'adozione degli strumenti normativi e di *management* più strategici nell'evoluzione gestionale.

8. Centralità della persona

L'AOU SS pone al centro dell'attività la persona al fine di soddisfarne in maniera trasparente le aspettative in relazione alla disponibilità e accessibilità di tutte le informazioni per l'accesso alle prestazioni attraverso una scelta consapevole, alla capacità dell'organizzazione di garantirne, con elevata professionalità, i bisogni e le richieste e alla possibilità di rendere noto l'utilizzo delle risorse in modo appropriato ed efficiente al fine di accrescere la condivisione dei valori e degli obiettivi.

9. Assenza dolore

Garantire nelle fasi di cura l'assenza del dolore a tutela della dignità della persona e assicurare percorsi assistenziali preferenziali per soggetti deboli o affetti da patologie di particolare gravità.

10. Partecipazione allargata

Garantire modalità attraverso le quali l'Azienda favorisce la partecipazione dei cittadini alle scelte generali di politica sanitaria attraverso idonee forme di ascolto e consultazione, riguardo alla individuazione di priorità e alla elaborazione di proposte di programmi di intervento.

Art. 10 – *Mission*

“La missione delle Aziende Ospedaliero Universitarie consiste nello svolgimento integrato e coordinato delle funzioni di assistenza, di didattica e di ricerca, al fine di assicurare elevati standard di assistenza sanitaria nel Servizio Sanitario Regionale, di accrescere la qualità dei processi di formazione, di sviluppare le conoscenze in campo biomedico e tecnologico, valorizzando altresì in via paritaria le funzioni e le attività del personale ospedaliero e di quello universitario”¹⁴.

Tale *mission* è attuata all'interno della programmazione regionale attraverso il coordinamento e l'integrazione con l'Azienda Ospedaliera Universitaria di Cagliari, l'Azienda Ospedaliera Brotzu di Cagliari, l'Azienda Tutela della Salute (ATS) e con l'Azienda dell'Emergenza ed Urgenza della Sardegna (AREUS) e gli altri soggetti erogatori nel rispetto delle condizioni di equilibrio e di sostenibilità economica

La *mission* aziendale per l'AOU di Sassari è sintetizzata nella seguente frase:

“Rendere migliore l'esperienza del Paziente in Ospedale.”

L'A.O.U. di Sassari, anche nel ruolo di *hub* del Centro Nord della Sardegna, assicura prestazioni specialistiche di qualità attraverso la massima integrazione con la Facoltà di Medicina e Chirurgia e con il territorio e lo sviluppo di un'organizzazione efficace e coesa.

È un impegno continuo che richiede monitoraggio e revisione costante degli obiettivi a cui tendere.

L'AOU vuole fare buona sanità con trasparenza, innovazione sostenibile ed efficienza gestionale nel rispetto dei vincoli delle risorse assegnate.

La figura 1 riassume la *mission* dell'AOU SS:

¹⁴ **Delibera Giunta RAS n. 34/3 del 12 Luglio 2017** Protocollo d'intesa tra la Regione Sardegna e le Università degli Studi di Cagliari e Sassari in applicazione del D.Lgs. n. 517/1999 – Art 2 – Punto 1.

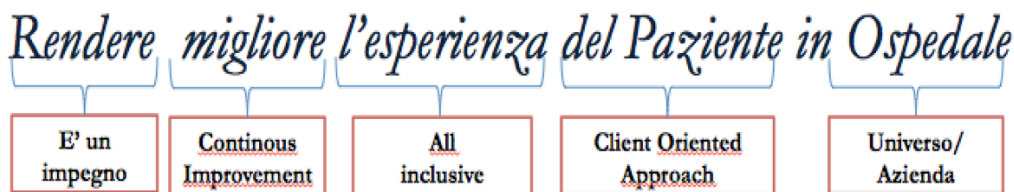


Figura 1: la mission dell'AOU SS.

Art. 11 – Vision

Per poter realizzare la Missione aziendale sono state individuate le seguenti aree (*vision*) su cui l'Azienda intende orientare la propria gestione nel prossimo triennio:

1. Prestazioni specialistiche appropriate e di qualità.

L'AOU di Sassari ritiene strategico il governo dell'offerta assistenziale per garantire risposte efficaci ai bisogni degli assistiti.

Tale vision è assicurata attraverso la definizione dei percorsi di cura e di presa in carico, la loro costante implementazione, il miglioramento dell'appropriatezza clinica ed erogativa, la strutturazione di un sistema strutturato di rilevazione e di gestione dei flussi informativi (sanitari ed economici) e di rilevazione del grado di soddisfazione e della qualità percepita per il governo aziendale.

2. Gestione efficiente delle risorse

L'AOU di Sassari ritiene strategica la gestione efficiente delle risorse.

Tale vision è assicurata attraverso il *benchmarking* con altre realtà regionali e con i migliori standard nazionali sia per il governo clinico che per quello economico finanziario e l'implementazione e la razionalizzazione dei sistemi di acquisizione (ad esempio di beni sanitari e non sanitari, di farmaci e di servizi), il monitoraggio e contenimento della spesa.

3. Gestione e sviluppo delle risorse umane

L'AOU di Sassari ritiene strategica la gestione e lo sviluppo della risorsa umana al fine di accrescere il senso di appartenenza all'organizzazione e orientare il sistema al miglioramento dell'erogazione dell'attività assistenziale.

Lo sviluppo e la crescita del personale è perseguito attraverso la condivisione dei valori e delle strategie aziendali, la promozione di attività formative, la valorizzazione delle capacità tecniche e umane del personale, lo sviluppo di un sistema aziendale di valorizzazione (definizione del sistema di crescita dei professionisti, sistema di conferimento degli incarichi dirigenziali, di posizione organizzativa e di

coordinamento) e di valutazione delle performance.

4. Sviluppo innovazione in ambito tecnologico e dei sistemi ICT

L'AOU di Sassari ritiene strategico investire in innovazione in ambito tecnologico che dei sistemi informatici gestionali, attraverso la definizione di piani operativi sia per gli investimenti materiali che immateriali, in particolare nell'ICT, la cui implementazione ha effetti sulla qualità dell'assistenza, sulla rapidità ed efficienza del sistema di risposta.

5. Potenziamento organizzazione aziendale

L'AOU di Sassari ritiene strategico investire in innovazione in ambito organizzativo, attraverso la sperimentazione di nuovi modelli organizzativi dell'assistenza: separazione dei percorsi urgenza/emergenza – elezione, attivazione piattaforme assistenziali multi-professionali organizzate per intensità di cura con infermiere case manager, degenza week e long, implementazione del sistema di pre-ospedalizzazione centralizzata e gestione dei blocchi operatori in funzione delle liste di attesa, *discharge room*, moduli di ambulatorio infermieristico, unità di degenza a gestione infermieristica, percorsi di *fast track* in pronto soccorso, gestione ALPI, gestione liste di attesa per l'accesso alle prestazioni specialistiche, etc) la cui implementazione è facilitata dal ruolo dell'AOU di Sassari nella didattica e nella ricerca.

L'AOU di Sassari ritiene strategico investire in innovazione anche nel governo dei processi amministrativi ed economici: percorsi di certificazione, implementazione politiche in materia di privacy, trasparenza, antiriciclaggio, prevenzione della corruzione.

6. Integrazione con il Territorio.

L'AOU di Sassari ritiene strategico il coordinamento e l'integrazione con il bacino del Nord Sardegna e quindi con l'ATS, secondo una matrice relazionale bidirezionale.

Infatti, l'AOU di SS è centro *hub* per il bacino di riferimento, in quanto assicura servizi e prestazioni di alta complessità non presenti in altri nodi della rete ospedaliera.

L'integrazione è indispensabile per assicurare ai pazienti, al termine del percorso di cura, il rapido inserimento nella rete dei servizi territoriali più appropriati per livello di intensità di cura e di assistenza.

Titolo III

Gli Organi Istituzionali dell'AOU SS

Art. 12 – Gli Organi Istituzionali

Ai sensi dell'art. 4, comma 1, del Decreto Legislativo n. 517/1999 sono Organi dell'AOU SS:

1. Il Direttore Generale.
2. Il Collegio Sindacale.
3. Il Collegio di Direzione.
4. L'Organo d'Indirizzo.

Art. 13 – Il Direttore Generale

Il Direttore Generale è Organo dell'AOU SS.

E' nominato dal Presidente della Regione Sardegna, acquisita l'intesa con il Rettore dell'Università di Sassari.

E' il legale rappresentante dell'AOU SS ed esercita tutti i poteri di gestione complessiva, coadiuvato dal Direttore Sanitario e dal Direttore Amministrativo.

Le funzioni del Direttore Generale sono quelle previste dall'art. 3 del Decreto Legislativo n. 502/92 e s.m.i e dalla normativa regionale vigente in materia.

Il rapporto di lavoro del Direttore Generale è regolato dalla normativa regionale e nazionale vigente in materia.

Il Direttore Generale assicura il governo unitario dell'Azienda Ospedaliera Universitaria, nel rispetto dei principi di imparzialità, buon andamento e trasparenza dell'amministrazione e dei criteri di efficacia, efficienza ed economicità.

Il Direttore Generale adotta le proprie deliberazioni previa acquisizione del parere del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo.

Il Direttore Generale può delegare (vedi articolo 14), in conformità alla normativa nazionale, regionale vigente, specifiche funzioni con riferimento a particolari obiettivi, determinati ambiti settoriali di attività, o singoli atti o procedimenti, al Direttore Sanitario, al Direttore Amministrativo, ai Dirigenti, ed eventualmente a singoli dipendenti.

E' riservata al Direttore Generale, senza facoltà di delega, l'adozione, con propria deliberazione, dei seguenti atti:

- a) Nomina, sospensione e decadenza del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo.
- b) Nomina dei componenti del Collegio Sindacale, su designazione delle Amministrazioni

competenti, e prima convocazione del Collegio.

- c) Adozione e modifica dell'Atto Aziendale e dei regolamenti interni, di intesa con il Rettore.
- d) Nomina, sospensione e revoca dei Direttori di Dipartimento, delle Strutture Complesse, delle Strutture Semplici dipartimentali e Semplici (articolazione di Struttura Complessa) nonché degli ulteriori altri incarichi di responsabilità in Azienda, ivi compresi quelli di Responsabilità e gestione dei Programmi.
- e) Indizione delle elezioni dei componenti del Consiglio delle Professioni Sanitarie.
- f) Atti relativi alla programmazione sanitaria, economico-finanziaria e di bilancio ed ogni altro atto riguardante la definizione di obiettivi, priorità, piani, programmi e direttive generali per l'attività aziendale.
- g) Atti di disposizione del patrimonio eccedenti l'ordinaria amministrazione.
- h) Individuazione delle risorse umane, materiali ed economico-finanziarie da destinare alle Strutture Organizzative.
- i) Conferimento e revoca degli incarichi di collaborazione esterna.
- j) Nomina dei componenti del Collegio Tecnico e dell'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV).
- k) Approvazione degli Accordi di Lavoro Integrativi Aziendali.

Nei casi di assenza o impedimento temporanei, le funzioni di Direttore Generale sono svolte dal Direttore Sanitario o dal Direttore Amministrativo, ove specificatamente delegati.

In assenza di delega, le funzioni sono esercitate dal Direttore presente più anziano per età.

Le deliberazioni del Direttore Generale e gli atti adottati su delega del medesimo sono pubblicate sull'*Albo on line* entro 10 giorni dalla loro adozione e per 15 giorni.

Art. 14 – Delega di Funzioni

Il Direttore Generale esercita le funzioni di programmazione aziendale e di alta amministrazione (cd "di governo").

Delega, in via stabile o temporanea, con apposito provvedimento, ai Direttori di Dipartimento, Direttori di Struttura Operativa Complessa, Unità Operativa Semplice Dipartimentale l'esercizio delle attività connesse alla realizzazione degli obiettivi aziendali, secondo le previsioni di cui al Decreto Legislativo n. 165/2001, in applicazione del principio dell'attribuzione di autonomia e responsabilità ai diversi livelli organizzativi dell'Azienda Ospedaliera Universitaria.

I termini ed i contenuti della delega devono essere resi pubblici nella forma di legge.

Delega, in via stabile o temporanea, con apposito provvedimento, ai Dirigenti Tecnici ed Amministrativi l'esercizio delle attività connesse alla adozione di provvedimenti, anche comportanti spesa, che impegnano l'Azienda Ospedaliera Universitaria verso terzi nei limiti del budget assegnato.

La forma giuridica con la quale il Dirigente esprime la propria potestà decisionale è la "Determinazione".

Rientra inoltre nelle attribuzioni e nella responsabilità dei singoli Dirigenti l'effettuazione dell'istruttoria e la formalizzazione della proposta degli Atti Deliberativi.

Nei confronti dei Dirigenti cui viene conferita specifica delega, il Direttore Generale esercita il potere sostitutivo qualora riscontri, nel comportamento del Dirigente, l'inosservanza degli indirizzi della Direzione o il compimento di atti che pregiudichino la corretta gestione dell'AOU SS o in ipotesi di inerzia. Tale potere si esercita con provvedimento motivato e comporta altresì l'avvio del procedimento di verifica del Dirigente interessato.

Fermo restando il diritto di verifica e supervisione su qualunque atto, il Direttore Generale può avocare a sé la trattazione di qualsiasi problematica di particolare rilevanza e può, altresì, trattare problematiche anche se facenti parte di delega conferita ai Dirigenti in caso di motivate esigenze.

Il Sistema delle deleghe di cui al presente articolo (individuazione dei direttori/dirigenti delegati, oggetto della delega, modalità di conferimento e di esercizio della stessa, limiti, attività di vigilanza e controllo, etc.) è definito con apposito Regolamento Aziendale da adottarsi entro 90 giorni dall'entrata in vigore dell'Atto Aziendale.

Art. 15 – Il Collegio Sindacale

Il Collegio Sindacale è Organo dell'Azienda Ospedaliera Universitaria.

Dura in carica tre anni ed è composto da tre membri (art. 3 - ter del Decreto Legislativo n. 502/1992 modificato dall'art. 1 comma 574 della Legge n. 190/2014; art 11 comma 3 Legge Regionale n. 10/2006 modificato dall'art. 6 della Legge Regionale n. 17/2016 e dall'art. 1 comma 10 della Legge Regionale n. 32/2016), di cui uno designato dal Presidente della Regione, d'intesa con l'Università, uno dal Ministero dell'Economia e delle Finanze, uno dal Ministero della Salute. La nomina, la composizione e le funzioni del Collegio Sindacale sono regolate dalla normativa regionale e nazionale vigente in materia.

In particolare, il Collegio Sindacale:

- a) Vigila sull'osservanza delle leggi e dei regolamenti.
- b) Esercita il controllo di regolarità amministrativa e contabile sull'Azienda Ospedaliera Universitaria.
- c) Accerta la regolare tenuta della contabilità e la conformità del bilancio di esercizio alle

risultanze dei libri e delle scritture contabili.

- d) Effettua periodicamente verifiche di cassa.
- 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 nella gestione o situazioni di disavanzo.
- f) Trasmette periodicamente, e comunque con cadenza almeno semestrale, una propria relazione sull'andamento dell'attività dell'Azienda alla Regione al Sindaco della città di Sassari¹⁵..

I Componenti del Collegio Sindacale possono procedere ad atti di ispezione e controllo, anche individualmente, ma i risultati devono comunque essere sottoposti all'Organo in composizione collegiale per l'assunzione delle conseguenti determinazioni.

La nomina, la composizione e le funzioni del Collegio Sindacale sono regolate dalla normativa regionale e nazionale vigente in materia.

Art. 16 – Il Collegio di Direzione

Il Collegio di Direzione è Organo dell'Azienda Ospedaliera Universitaria ai sensi del D.L. 158/2012 convertito nella Legge 189/2012.

Costituisce il supporto, così come disposto dall'art. 17 del Decreto Legislativo n. 502/92 e s.m.i., alla Direzione Strategica nel perseguimento della missione aziendale e nel governo complessivo dell'Azienda.

Le funzioni del Collegio di Direzione sono quelle previste dalla vigente normativa regionale e nazionale.

In particolare, il Collegio di Direzione:

- a) Partecipa al governo delle attività cliniche e, più in generale, a quello strategico dell'AOU SS assumendone responsabilità collegiale.
- b) Partecipa alla pianificazione delle attività, incluse quelle relative alla didattica ed alla ricerca nell'ambito dei programmi dell'Università degli Studi di Sassari¹⁶ ed è consultato obbligatoriamente dal Direttore Generale su tutte le questioni attinenti al governo delle attività cliniche.
- c) Partecipa alla definizione delle soluzioni organizzative per l'attuazione dell'attività libero-

¹⁵ **Delibera Giunta RAS n. 29/2 del 16 Giugno 2017.** Indirizzi per l'adozione dell'Atto Aziendale delle Aziende Ospedaliero Universitarie e dell'Azienda Ospedaliera Brotzu. Pagina 4-5

¹⁶ **Delibera Giunta RAS n. 29/2 del 16 Giugno 2017** Indirizzi per l'adozione dell'Atto Aziendale delle Aziende Ospedaliero Universitarie e dell'Azienda Ospedaliera Brotzu – pag. 5 Il Collegio di Direzione 4 cpv.

professionale intramuraria

- d) Concorre allo sviluppo organizzativo e gestionale dell'AOU SS, con particolare riferimento all'individuazione di indicatori di risultato clinico assistenziale e di efficienza e dei requisiti di appropriatezza e qualità delle prestazioni.
- e) Partecipa alla valutazione interna dei risultati conseguiti in relazione agli obiettivi prefissati.

Il Collegio di Direzione è presieduto dal Direttore Generale, salvo delega al Direttore Sanitario o al Direttore Amministrativo, ed è composto da:

- Direttore Sanitario.
- Direttore Amministrativo.
- Direttori dei Dipartimenti.
- Direttore della Direzione Medica Unica di Presidio.

Possono, inoltre, essere chiamati a partecipare, senza diritto di voto, alle sedute del Collegio di Direzione, in relazione a specifiche tematiche:

- Rettore dell'Università di Sassari (o suo delegato).
- Presidente della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Sassari (o suo delegato).
- Dirigenti dell'Area di Staff della Direzione Aziendale.
- Direttori delle strutture complesse in rapporto a specifici temi oggetto di discussione.

Il Collegio di Direzione esprime pareri e formula proposte in forma collegiale.

Tuttavia, l'esame istruttorio degli argomenti può essere sviluppato mediante gruppi di lavoro.

Il Collegio si riunisce di norma almeno una volta al trimestre, e, comunque, ogniqualvolta sia convocato dal Direttore Generale attraverso comunicazione tramite mail.

Anche al fine di facilitare il raccordo tra gli Organi dell'AOU SS, i verbali delle riunioni del Collegio di Direzione sono pubblicati sul sito istituzionale¹⁷.

L'attività del Collegio di Direzione è disciplinata da Regolamento aziendale elaborato dall'Organo stesso ed adottato dal Direttore Generale entro 90 giorni dalla sua costituzione.

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

¹⁷ **Delibera Giunta RAS n. 34/3 del 12 Luglio 2017** Protocollo d'intesa tra la Regione Sardegna e le Università degli Studi di Cagliari e Sassari in applicazione del D.Lgs. n. 517/1999 - Art. 3 – Punto 4): *“Anche al fine di facilitare il raccordo tra gli organi dell'Azienda, i verbali delle riunioni dell'Organo di indirizzo e del Collegio di direzione sono pubblicati sul sito istituzionale”*.

Art. 17 – L’Organo di Indirizzo

L’Organo di Indirizzo è Organo dell’AOU SS.

E’ istituito ai sensi all’art. 4 del Decreto Legislativo n. 517/1999 e del Protocollo d’Intesa¹⁸ citato.

L’Organo di Indirizzo ha il compito di proporre iniziative e misure per assicurare la coerenza della programmazione generale delle attività assistenziale dell’AOU SS con la programmazione didattica e scientifica dell’Università e verificare la corretta attuazione della programmazione.

L’Organo di Indirizzo, così come previsto nel Protocollo d’Intesa, è composto da cinque componenti:

- 1 componente designato dal Presidente della Regione d’intesa con il Rettore,
- 2 componenti designati dall’Università (uno dei quali in qualità di componente di diritto è il Presidente della Facoltà in Medicina e Chirurgia),
- 2 componenti designati dall’Assessore Regionale dell’Igiene e Sanità e dell’Assistenza Sociale (di cui uno scelto tra dirigenti ospedalieri).

Il Presidente è nominato - dalla Regione d’intesa con il Rettore - tra i cinque membri.

Alle riunioni dell’Organo di Indirizzo può partecipare il Direttore Generale dell’AOU SS senza diritto di voto.

Per la partecipazione, il Direttore Generale può delegare formalmente il Direttore Sanitario e/o il Direttore Amministrativo.

L’attività e le modalità di funzionamento dell’Organo di Indirizzo sono autoregolamentate attraverso apposito Regolamento approvato dall’Organo di Indirizzo entro 90 giorno dal proprio insediamento.

L’AOU SS prende atto del Regolamento approvato dall’Organo di Indirizzo con successivo Atto Deliberativo.

L’organo d’indirizzo, nell’ambito di quanto previsto dall’art. 4, comma 4, del D.lgs. 517/1999, relaziona annualmente all’Assessore ed al Rettore in ordine all’attuazione del presente protocollo.

Anche al fine di facilitare il raccordo tra gli Organi dell’AOU SS, i verbali delle riunioni dell’Organo di Indirizzo sono pubblicati sul sito istituzionale¹⁹.

¹⁸ **Delibera Giunta RAS n. 34/3 del 12 Luglio 2017** Protocollo d’intesa tra la Regione Sardegna e le Università degli Studi di Cagliari e Sassari in applicazione del D.Lgs. n. 517/1999

¹⁹ **Delibera Giunta RAS n. 34/3 del 12 Luglio 2017** Protocollo d’intesa tra la Regione Sardegna e le Università degli Studi di Cagliari e Sassari in applicazione del D.Lgs. n. 517/1999 - Art. 3 – Punto 4): *“Anche al fine di facilitare il raccordo tra gli organi dell’Azienda, i verbali delle riunioni dell’Organo di indirizzo e del Collegio di direzione sono pubblicati sul sito istituzionale”*.

Art. 18 – Relazioni tra gli Organi dell'AOU SS.

Nel rispetto dell'autonomia dei ruoli, delle competenze e delle specifiche responsabilità dei singoli Organi dell'AOU SS, gli stessi esercitano le proprie funzioni nello spirito di leale e sistematica collaborazione, al fine di garantire le sinergie necessarie al conseguimento degli obiettivi aziendali.

Il Direttore Generale promuove, anche su richiesta del Presidente di ciascun organo collegiale, sedute congiunte su problematiche di rilevanza strategica per l'AOU SS.

Il Presidente di ciascun Organo può attivare forme di consultazione con il Presidente dell'altro Organo, anche mediante sedute congiunte, su materie che rientrano nelle competenze degli Organi stessi, previo avviso al Direttore Generale.

Titolo IV

Gli Organismi Collegiali

Art. 19 – Il Consiglio delle Professioni sanitarie

Il Consiglio delle Professioni Sanitarie è l'organismo di rappresentanza elettiva delle componenti sanitarie aziendali.

Formula proposte ed esprime **parere obbligatorio** sulle seguenti materie:

1. Programma sanitari triennale ed annuale, e relativi programmi degli investimenti.
2. Relazione Sanitaria Aziendale.
3. Programma pluriennale e annuale di formazione aziendale.

I pareri sono espressi entro il termine di quindici giorni dal ricevimento degli atti.

Trascorso il termine, il parere si intende reso come positivo. I provvedimenti assunti in difformità dal parere (ove reso) devono essere motivati dal Direttore Generale.

Esprime **parere non obbligatorio**:

1. Sviluppo delle professioni della dirigenza e delle professioni.
2. Implementazione del sistema dei valori in AOU.
3. Modalità di implementazione di modelli organizzativi multidisciplinari e multiprofessionali.

Il Consiglio delle Professioni Sanitarie è presieduto dal Direttore Sanitario, che ne dispone la convocazione ed assicura, per il tramite della segreteria della Direzione Aziendale, la verbalizzazione.

E' composto da venti **componenti**:

- a) 70% dei componenti è rappresentativo della componente medica. Tale quota è suddivisa a metà tra la componente universitaria e la componente ospedaliera.
- b) 30% dei componenti è rappresentativo del personale laureato del ruolo sanitario, il personale infermieristico, il personale tecnico sanitario.

E' componente di diritto del Consiglio delle Professioni sanitarie, il Presidente dell'Ordine dei Medici della Provincia di Sassari o suo delegato che partecipa senza diritto di voto.

Il Consiglio dura in carica tre anni.

Il Direttore Generale indice le elezioni per i componenti di cui ai punti a) e b) del comma precedente nei sessanta giorni antecedenti la data di cessazione del precedente Consiglio.

Le elezioni hanno luogo entro trenta giorni dalla detta data.

In fase di prima applicazione, le elezioni sono indette entro 120 giorni dalla data di entrata in vigore dell'Atto Aziendale.

L'elezione avviene a scrutinio segreto e ciascun elettore, tra gli aventi diritto, indica nella propria scheda un numero di nominativi non superiore al 50% di quello dei rappresentanti alla cui elezione è chiamato a concorrere.

Esercita il diritto di voto il personale dipendente SSR e dell'Università degli Studi di Sassari inserito nell'attività assistenziale a tempo indeterminato.

Esercita il diritto di voto anche il personale dipendente del SSR che alla data di entrata in vigore dell'Atto Aziendale è in possesso dei requisiti per la stabilizzazione di cui alla normativa vigente in materia.

In caso di dimissioni o cessazione di un componente elettivo si provvede alla sua sostituzione secondo l'ordine che è risultato dalla votazione.

L'attività e le modalità di funzionamento del Consiglio delle Professioni Sanitarie sono autoregolamentate attraverso apposito Regolamento approvato dal Consiglio stesso entro il novantesimo giorno dal proprio insediamento.

L'AOU SS prende atto del Regolamento approvato dal Consiglio delle Professioni Sanitarie con successivo Atto Deliberativo.

I verbali delle riunioni del Consiglio delle Professioni Sanitarie sono pubblicati sul sito internet dell'AOU SS.

Ai fini dell'ottimizzazione dei procedimenti inerenti all'esercizio dell'attività del Consiglio, possono essere istituite Commissioni e/o gruppi di lavoro, articolati per materia, a carattere permanente e/o transitorio.

I pareri, le proposte e le deduzioni formulate dalle commissioni devono essere approvate dall'assemblea.

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

Art. 20 – L'Organismo Indipendente di Valutazione

L'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) è individuato dagli artt. 7 e 14 del Decreto Legislativo n. 150/2009 quale soggetto preposto a sovrintendere e monitorare, garantendo la correttezza dell'intero processo, il sistema di misurazione e valutazione annuale dei risultati.

L'OIV assolve le funzioni di cui al Decreto Legislativo n. 33/2013 in ordine agli obblighi di trasparenza.

Inoltre, l'OIV, in linea con le indicazioni delle Linee Guida per la predisposizione degli Atti Aziendali²⁰:

²⁰ **Delibera Giunta RAS n. 29/2 del 16 Giugno 2017** Indirizzi per l'adozione dell'Atto Aziendale delle Aziende

1. Monitora il funzionamento dell'intero ciclo della valutazione, anche attraverso la struttura tecnica permanente, nonché l'integrità e la trasparenza dei controlli interni.
2. Comunica tempestivamente le criticità riscontrate alla Direzione Aziendale.
3. Valida la Relazione sulla Performance, e ne assicura la visibilità attraverso la pubblicazione sul sito istituzionale dell'A.O.U. SS.
4. Garantisce la correttezza dei processi di misurazione, valutazione e premialità, nel rispetto del principio di valorizzazione del merito e della professionalità secondo quanto previsto dal Decreto Legislativo n. 150/2009, dai Contratti Collettivi Nazionali, dai Contratti Integrativi, dai Regolamenti.
5. Propone, sulla base del sistema di misurazione e di valutazione delle performance, alla Direzione Aziendale, la valutazione annuale dei risultati di ciascun dipartimento ed unità operativa nel loro complesso, nonché misura e valuta i risultati gestionali dei Dirigenti apicali/responsabili e successivamente, sulla base delle proposte formulate da questi ultimi, il raggiungimento degli obiettivi prestazionali quali-quantitativi affidati a tutti gli altri dipendenti, Dirigenti e non, operanti nelle singole unità operative autonome, nel rispetto di quanto stabilito dalla contrattazione nazionale e integrativa.
6. Presidia la corretta applicazione delle linee guida, delle metodologie e degli strumenti predisposti dalla Commissione per la valutazione, la trasparenza e l'integrità delle Amministrazioni Pubbliche.
7. Promuove ed attesta l'adempimento agli obblighi relativi alla trasparenza ed alla integrità di cui al Titolo II del Decreto Legislativo n. 150/2009.
8. Opera in sinergia con il Comitato unico di garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni, previsto dall'art. 21 della L. n. 183 del 04.11.2010 nella verifica dei risultati e delle buone pratiche di promozione delle pari opportunità;
9. Assolve ogni altro adempimento previsto dalla normativa vigente.

È costituito in forma collegiale da tre componenti esterni all'AOU SS al fine di garantirne la necessaria pluralità delle competenze professionali e l'indipendenza.

La nomina dei componenti è effettuata dal Direttore Generale, d'intesa con il Rettore.

L'OIV si avvale del supporto operativo della Struttura Tecnica Permanente individuata, ai sensi dell'art. 14 del Decreto Legislativo n. 150/2009, con apposito atto deliberativo.

L'OIV resta in carica per tre anni.

L'incarico dei componenti può essere rinnovato una sola volta.

Art. 21 – I Collegi Tecnici

I Collegi Tecnici effettuano la verifica delle attività professionali svolte e dei risultati in esse raggiunti nonché della partecipazione a programmi di formazione continua da parte dei Dirigenti del ruolo sanitario, secondo quanto previsto dalla normativa vigente.

La composizione dei Collegi Tecnici deve essere coerente alle specifiche professionalità presenti in Azienda.

In caso di verifica dei professori o ricercatori universitari deve essere salvaguardata la presenza nel collegio della componente universitaria.

Le modalità di istituzione, costituzione e funzionamento dei Collegi Tecnici è definita con apposito Regolamento da adottarsi d'intesa con il Rettore entro 90 giorni dall'entrata in vigore dell'Atto Aziendale.

Art. 22 – Comitati e Commissioni Aziendali

I Comitati e le Commissioni Aziendali sono:

1. Il Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni.
2. Il Comitato per il controllo delle infezioni ospedaliere.
3. Il Comitato per l'ospedale senza dolore.
4. La Commissione per l'uso appropriato del farmaco e della diagnostica.
5. La Commissione Buon Uso del Sangue.
6. La Commissione scientifica per la formazione aziendale.
7. Il Comitato di valutazione dei sinistri (COVASI).

Tali organismi promuovono la diffusione e l'applicazione delle conoscenze relative alle migliori pratiche cliniche ed assistenziali in funzione della risoluzione di problemi da definire relativamente alla realtà organizzativa e professionale dell'Azienda.

Il Direttore Generale, tenuto conto delle specifiche esigenze dell'Azienda, può prevedere l'istituzione di ulteriori Comitati o Commissioni disciplinati dalla normativa vigente, al fine di consentire la risoluzione delle problematiche di rilevanza aziendale in maniera coordinata e sinergica.

Gli Organismi Collegiali sono istituiti formalmente con Deliberazione del Direttore Generale, nel rispetto della normativa nazionale e regionale e garantendo il sostanziale equilibrio, ove possibile, tra la componente universitaria e quella ospedaliera.

Le modalità di funzionamento per ogni Organismo Collegiale sono definite con Regolamento,

che deve essere adottato entro 90 giorni dall'entrata in vigore dell'Atto Aziendale.

Ai componenti di Comitati e Commissioni Aziendali non è corrisposto alcun emolumento, compenso, indennità o rimborso spese.

Titolo V

Assetto Organizzativo Aziendale

Art. 23 – La Direzione Aziendale

La Direzione Aziendale è composta dal Direttore Generale (che è il Legale Rappresentante) e dal Direttore Sanitario e dal Direttore Amministrativo (che concorrono con la formulazione di proposte ed espressione dei relativi pareri).

La Direzione Aziendale esercita il governo strategico aziendale, avvalendosi del Collegio di Direzione e dello Staff.

Art. 24 – Il Direttore Sanitario

Il Direttore Sanitario dirige i Servizi Sanitari dell'Azienda Ospedaliera Universitaria ai fini tecnico organizzativi ed igienico sanitari ed è responsabile del governo clinico.

Il Direttore Sanitario è nominato dal Direttore Generale ai sensi dell'art. 3 del Decreto Legislativo n. 502/92 e s.m.i. e risponde allo stesso del raggiungimento degli obiettivi e della gestione delle risorse.

In particolare il Direttore Sanitario:

1. Coadiuvare il Direttore Generale nella definizione delle linee strategiche, delle politiche aziendali finalizzate al raggiungimento degli obiettivi di salute e delle priorità della pianificazione strategica al fine di realizzare la migliore composizione tra le caratteristiche di efficacia, efficienza e qualità dei servizi sanitari dell'AOU SS.
2. Coordinare il processo di negoziazione di budget delle strutture sanitarie, d'intesa con il Direttore Amministrativo, individuando gli obiettivi generali e specifici di produzione, assicurando l'applicazione di criteri di efficienza, efficacia, qualità e sicurezza.
3. Esercita attività d'indirizzo, coordinamento ed integrazione dei Dipartimenti per assicurare il raggiungimento degli obiettivi aziendali, con particolare riferimento all'appropriatezza dell'accesso e dell'erogazione di servizi, ai volumi ed alla qualità e risultati dell'attività assistenziale e ne assicura il relativo periodico monitoraggio.
4. Coordina e supporta i Direttori di Dipartimento nella loro funzione di programmazione e pianificazione delle attività sanitarie assistenziali, formative e di ricerca, assicurando l'applicazione dei criteri di efficienza, efficacia, qualità e sicurezza.
5. Assicura, inoltre, il coordinamento delle articolazioni aziendali dell'AOU SS con i servizi sanitari territoriali attraverso il raccordo con l'Azienda per la Tutela della Salute (ATS) e le

altre Aziende del Servizio Sanitario Regionale.

6. Promuove lo sviluppo ed approva i percorsi assistenziali aziendali ed eventualmente interaziendali valorizzando un modello di erogazione dell'assistenza centrato sulla persona e sull'integrazione tra i servizi.
7. Propone al Direttore Generale la nomina dei Direttori delle Strutture Organizzative Semplici Dipartimentali dello Staff della Direzione Aziendale e dell'Area di Coordinamento della Direzione Sanitaria.
8. Fornisce parere obbligatorio al Direttore Generale sugli atti relativi alle materie di competenza.
9. Presiede il Consiglio delle Professioni Sanitarie. Può presiedere, ove delegato, altri organismi aziendali.

Il Direttore Sanitario per l'esercizio della funzione di direzione dei servizi sanitari ai fini organizzativi ed igienico sanitari, si avvale **dell'Area di Coordinamento delle Funzioni di Direzione Sanitaria**²¹.

L'Area di Coordinamento delle Funzioni di Direzione Sanitaria opera secondo il modello Dipartimentale Funzionale.

In caso d'assenza o impedimento del Direttore Sanitario, le sue funzioni sono svolte temporaneamente da un Dirigente medico di struttura complessa nominato dal Direttore Generale su proposta del Direttore Sanitario stesso.

L'esercizio delle funzioni di supplenza riveste carattere aggiuntivo, non esclusivo e non comporta corresponsione di alcun emolumento, compenso, indennità o rimborso spese.

Nel caso in cui l'impedimento si protragga oltre sei mesi, il Direttore Generale procede alla sostituzione nei modi e nei termini previsti dalla vigente normativa.

Il Direttore Sanitario è soggetto alle cause di incompatibilità ed inconfiribilità di cui al Decreto Legislativo n. 39/2013.

Art. 25 – Il Direttore Amministrativo

Il Direttore Amministrativo dirige i Servizi Amministrativi dell'Azienda Ospedaliera Universitaria ed è responsabile del governo dei processi amministrativi e di quello economico.

²¹ **Delibera Giunta RAS n. 29/2 del 16 Giugno 2017 “Indirizzi per l'adozione dell'atto aziendale delle Aziende Ospedaliero Universitarie e dell'Azienda Ospedaliera Brotzu. Approvazione definitiva”**. Pag. 12 di 18: “*Nei Presidi Ospedalieri delle aziende ospedaliere possono essere previste più SC di riferimento alla direzione medica unica di Presidio Ospedaliero, con numero non superiore al numero degli stabilimenti, in rapporto a specifici obiettivi/programmi organizzativi*”.

Il Direttore Amministrativo è nominato dal Direttore Generale ai sensi dell'art. 3 del Decreto Legislativo n. 502/92 e s.m.i. e risponde allo stesso del raggiungimento degli obiettivi e della gestione delle risorse.

In particolare, il Direttore Amministrativo:

1. Coadiuvando il Direttore Generale nella definizione delle linee strategiche e delle politiche aziendali e delle priorità della pianificazione strategica con particolare riferimento al governo dei processi amministrativi ed economici.
2. Coordina il processo di negoziazione di budget delle strutture amministrative, individuando gli obiettivi generali e specifici di produzione, assicurando l'applicazione di criteri di efficacia, efficienza e tempestività.
3. Coadiuvando il Direttore Sanitario nell'omologo processo con le articolazioni organizzative sanitarie per le connesse ricadute di governo dei processi amministrativi ed economici.
4. Esercita attività di indirizzo, coordinamento e, d'intesa con il Direttore Sanitario, di integrazione del Dipartimento Amministrativo e Tecnico con gli altri Dipartimenti dell'Azienda Ospedaliera Universitaria.
5. Assicura, inoltre, il coordinamento con l'Azienda per la Tutela della Salute (ATS) e le altre Aziende del Servizio Sanitario Regionale in tema di politiche del personale, politiche finalizzate agli acquisti attraverso procedure unificate, dei processi di gestione integrata di cui all'articolo 2 della Legge Regionale n. 17 del 27 Luglio 2016.
6. Assicura il buon andamento e l'imparzialità dell'azione amministrativa e le strategie di gestione del patrimonio.
7. Assicura la legittimità, la correttezza, la completezza e la trasparenza dei processi amministrativi e nella correlata formazione dei documenti rappresentativi delle dinamiche di gestione amministrativa, economico finanziaria e patrimoniale dell'Azienda Ospedaliera Universitaria.
8. Propone al Direttore Generale la nomina dei Direttori delle strutture organizzative del Dipartimento Amministrativo e Tecnico e dello Staff (limitatamente in questo ultimo caso a quelle assegnate alla dirigenza amministrativa).
9. Fornisce parere obbligatorio al Direttore Generale sugli atti relativi alle materie di competenza.

Il Direttore Amministrativo svolge ogni altra funzione, compresa l'adozione di atti con rilevanza esterna attribuiti al Direttore Amministrativo dalle leggi, dalle normative nazionali e regionali ovvero su delega del Direttore Generale.

In caso d'assenza o impedimento del Direttore Amministrativo, le sue funzioni sono svolte temporaneamente da un Dirigente della dirigenza amministrativa responsabile di struttura complessa

nominato dal Direttore Generale su proposta del Direttore Amministrativo stesso.

L'esercizio delle funzioni di supplenza riveste carattere aggiuntivo, non esclusivo e non comporta corresponsione di alcun emolumento, compenso, indennità o rimborso spese.

Nel caso in cui l'impedimento si protragga oltre sei mesi, il Direttore Generale procede alla sostituzione nei modi e nei termini previsti dalla vigente normativa.

Il Direttore Amministrativo è soggetto alle cause di incompatibilità ed inconferibilità di cui al Decreto Legislativo n. 39/2013.

Art. 26 – Le Strutture Elementari dell'Assetto Organizzativo Aziendale.

L'Atto Aziendale definisce l'assetto organizzativo (cd. **macrostruttura**) dell'AOU SS.

La **struttura elementare dell'assetto organizzativo** è costituita da “*Strutture Organizzative (che) sono articolazioni aziendali nelle quali si concentrano competenze professionali e risorse (umane, tecnologiche e strumentali) finalizzate allo svolgimento di funzioni di amministrazione, di programmazione e di committenza, o di produzione di prestazioni e di servizi sanitari... con responsabilità di organizzazione e di gestione delle risorse assegnate*”²².

Le Strutture Organizzative di cui al punto precedente sono individuate in base ai seguenti criteri indicati nelle Linee Guida per la predisposizione degli Atti Aziendali²³:

1. **Valenza strategica**, definita dal livello di interfaccia con istituzioni o organismi esterni all'azienda, dal volume delle risorse da allocare, dalla rilevanza delle problematiche trattate, dal livello di intersettorialità; dal contributo al raggiungimento degli risultati di salute di cui agli indicatori di monitoraggio esterni (DM 21 giugno 2016, Piano Nazionale Esiti, Griglia LEA)
2. **Complessità organizzativa**, definita dalla numerosità e dalla eterogeneità delle risorse professionali, dal dimensionamento tecnologico e dal valore della produzione.

Le Strutture Organizzative sono classificate in:

1. Strutture organizzative complesse (SC)
2. Strutture organizzative semplici dipartimentali (SSD).
3. Strutture organizzative semplici articolazioni di SC (SS).
4. Programmi intra e/o infra dipartimentali (per i Professori Universitari)

L'Atto Aziendale per ogni Struttura Organizzativa (SC, SSD, SS) ne definisce - con riguardo alle esigenze di didattica e di ricerca dei corsi di studio dell'Ateneo - la natura (a direzione universitaria/a

²² **Delibera Giunta RAS n. 29/2 del 16 Giugno 2017** Indirizzi per l'adozione dell'atto aziendale delle Aziende Ospedaliero Universitarie e dell'Azienda ospedaliera Brotzu. Approvazione definitiva”

²³ **Delibera Giunta RAS n. 29/2 del 16 Giugno 2017** Indirizzi per l'adozione dell'atto aziendale delle Aziende Ospedaliero Universitarie e dell'Azienda ospedaliera Brotzu. Approvazione definitiva” Pagina 9 – Paragrafo 4

direzione non universitaria)²⁴.

L'Atto Aziendale non indica, invece, le Strutture Semplici articolazioni di struttura complessa (cd. microstruttura), ad eccezione di alcune considerate strategiche dalla Direzione Aziendale.

Le Strutture semplici articolazione di struttura complessa, sono definite - con successivo Atto Deliberativo adottato dal Direttore Generale, d'intesa con il Rettore - entro i limiti ed ove ricorrano le condizioni di cui agli Indirizzi citati per l'adozione dell'Atto Aziendale delle Aziende Ospedaliero Universitarie e dell'Azienda Ospedaliera Brotzu.

La microstruttura dell'Azienda Ospedaliera Universitaria di Sassari è adottata d'intesa con il Rettore dell'Università di Sassari.

La declaratoria delle funzioni specifiche attribuite ad ogni Struttura Organizzativa prevista nell'Atto Aziendale è definita con Regolamento Aziendale da adottarsi entro 90 giorni dall'entrata in vigore dell'Atto Aziendale.

Art. 27 – La Struttura Organizzativa Complessa.

La **Struttura Organizzativa Complessa** (SC) è l'articolazione più importante del Dipartimento, ha significativa dimensione quali-quantitativa dell'attività e delle risorse professionali utilizzate, è dotata di responsabilità di budget ed opera per le specifiche competenze in autonomia tecnico professionale e gestionale organizzativa con responsabilità piena dell'utilizzo delle risorse in relazione agli obiettivi assegnati.

La denominazione deve riferirsi di norma alle discipline di cui al DM n. 70/2015²⁵.

La Struttura Organizzativa Complessa afferisce ad un unico Dipartimento (o all'Area di Coordinamento della Direzione Sanitaria o allo Staff della Direzione Aziendale), ma può avere proiezioni in altri Dipartimenti e relazionarsi con altre Strutture Organizzative afferenti a differenti Dipartimenti dell'AOU di SS nel rispetto del principio dell'unitarietà della risposta al bisogno di salute.

Alla direzione della Struttura Organizzativa Complessa è preposto il Direttore.

²⁴ **Delibera Giunta RAS n. 34/3 del 12 Luglio 2017** Protocollo d'intesa tra la Regione Sardegna e le Università degli Studi di Cagliari e Sassari in applicazione del D.Lgs. n. 517/1999 - Art. 2 punto 3: *“Nell'atto aziendale sono individuate le strutture assistenziali che, nel rispetto dei criteri fissati dal comma 2, lettere d) ed e) dell'art. 1 del D.lgs. n. 517/1999 consentono l'integrazione tra attività didattica, scientifica e di ricerca, indicando quelle a direzione universitaria. L'atto aziendale individua le strutture operative, che partecipano alla costituzione dei Dipartimenti ad attività integrata (DAI)”*.

²⁵ **Decreto Ministeriale n. 70 del 2 Aprile 2015** “Regolamento recante la definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e qualitativi relativi all'assistenza (G.U. n. 127 del 4 Giugno 2015)

Art. 28 – La Struttura Organizzativa Semplice Dipartimentale.

La **Struttura Organizzativa Semplice Dipartimentale (SSD)** è un'articolazione dipartimentale caratterizzata da un'adeguata dimensione quali-quantitativa dell'attività e delle risorse professionali utilizzate, è dotata di responsabilità di budget ed opera per le specifiche competenze in autonomia tecnico professionale e gestionale organizzativa con responsabilità piena dell'utilizzo delle risorse in relazione agli obiettivi assegnati.

La Struttura Organizzativa Semplice Dipartimentale è di norma riferita alle discipline di cui al Decreto Ministeriale²⁶ citato e l'attività non può sovrapporsi, anche parzialmente, ai perimetri di Strutture Complesse.

La dotazione organica dirigenziale non è inferiore a due unità (compreso il Responsabile).

Anche in questo caso, la Struttura Organizzativa Semplice Dipartimentale è riferita ad unico Dipartimento (o all'Area di Coordinamento della Direzione Sanitaria o allo Staff della Direzione Aziendale), ma può avere proiezioni in altri Dipartimenti e relazionarsi con altre Strutture Organizzative afferenti a differenti Dipartimenti dell'AOU di SS nel rispetto del principio dell'unitarietà della risposta al bisogno di salute.

Alla direzione della Struttura Organizzativa Semplice Dipartimentale è preposto il Dirigente Responsabile.

Art. 29 – La Struttura Organizzativa Semplice (articolazione della SC)

La **Struttura Organizzativa Semplice (SS)** è articolazione interna della **Struttura Organizzativa Complessa** alle quali è attribuita la responsabilità limitata di gestione di risorse umane, strutturali, tecniche e finanziarie per l'assolvimento delle funzioni assegnate pertinenti alla SC e del cui utilizzo ai fini del budget risponde al Direttore della SC (di cui è articolazione).

La Struttura Organizzativa Semplice articolazione interna di una SC assicura un'attività specifica e pertinente a quella della SC di cui costituisce una segmentazione e la cui attivazione è rilevante per il buon funzionamento della SC di riferimento.

L'articolazione in Strutture Semplici della Struttura Complessa non può saturare il perimetro tecnico professionale di quest'ultima.

Il personale afferente alla Struttura Semplice articolazione della SC partecipa all'ordinaria attività della SC di riferimento secondo le indicazioni del Direttore della SC.

²⁶ **Decreto Ministeriale n. 70 2 Aprile 2015** “Regolamento recante la definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e qualitativi relativi all'assistenza (G.U. n. 127 del 4 Giugno 2015)

Alla direzione della Struttura Organizzativa Semplice articolazione di UOC è preposto il Dirigente Responsabile.

Art. 30 – I Programmi intra o interdipartimentali.

Conformemente alla previsione del Decreto Legislativo n. 517/99 i **Programmi intra o interdipartimentali** sono affidati ai “*Professori di Prima Fascia cui non sia stato possibile conferire un incarico di Direzione di Struttura Complessa o Struttura Semplice.*

*Tali Programmi sono finalizzati all'integrazione delle attività assistenziali, didattiche e di ricerca, con particolare riguardo alle innovazioni tecnologiche ed assistenziali, nonché al coordinamento delle attività sistematiche di revisione e valutazione della pratica clinica ed assistenziale. La responsabilità e la gestione di analoghi programmi può essere affidata, in relazione alla minore complessità e rilevanza degli stessi, anche ai professori di seconda fascia ai quali non sia stato conferito un incarico di direzione di direzione semplice o complessa”*²⁷

L'istituzione di Programmi inter e/o infradipartimentali è oggetto di Atto Deliberativo, adottato dal Direttore Generale dell'AOU SS, d'intesa con il Rettore, anche nel corso dei processi di revisione dell'Atto Aziendali di cui alle Norme Transitorie e Finali.

Ove sia necessario, il Programma inter e/o infradipartimentale può comportare, salvo i casi in cui la natura non lo preveda, l'attribuzione di specifiche risorse.

L'Atto Aziendale individua i Programmi attivati e il Dipartimento di riferimento.

Le Strutture Organizzative Elementari di cui ai punti precedenti (SC, SSD, SS articolazione di SC) sono aggregate:

1. Nei Dipartimenti.
2. Nell'Area di Staff della Direzione Aziendale.
3. Nell'Area di Coordinamento delle Funzioni di Direzione Sanitaria.

Art. 31 – Il Dipartimento

Il Dipartimento è il modello ordinario di gestione dell'AOU di Sassari ed è costituito conformemente agli Indirizzi per l'adozione dell'Atto Aziendale²⁸ attraverso l'aggregazione delle seguenti Strutture Organizzative:

1. Strutture complesse (SC) di numero non inferiore a tre (ad eccezione del Dipartimento delle Professioni).

²⁷ Decreto Legislativo n. 517/97 art. 5 comma 4

²⁸ Delibera Giunta RAS n. 29/2 del 16 Giugno 2017 Indirizzi per l'adozione dell'atto aziendale delle Aziende Ospedaliero Universitarie e dell'Azienda ospedaliera Brotzu. Approvazione definitiva”

2. Strutture Semplici Dipartimentali (SSD).
3. Strutture Semplici (SS) articolazioni di SC.
4. Programmi intra o interdipartimentali (esclusivamente nei DAI).

Il Dipartimento è una struttura organizzativa sovraordinata rispetto alle unità operative costituenti, ha di norma natura strutturale, è centro unitario di responsabilità e garantisce l'unitarietà della gestione.

Il criterio di raggruppamento delle Strutture Organizzative in Dipartimenti è costituito dalle caratteristiche di omogeneità, affinità o, di converso, di complementarità e dalla necessità di una loro integrazione in un'ottica di percorso.

Le Strutture Organizzative SC, SSD e SS (articolazioni di SC) aggregate in un Dipartimento fanno riferimento a quell'unico Dipartimento, anche se possono sviluppare proiezioni in altri Dipartimenti in un'ottica di percorso integrato rispetto al bisogno.

Le Strutture Organizzative conservano ognuna nell'ambito disciplinare proprio la specifica autonomia professionale e sono tra loro interdipendenti nel raggiungimento degli obiettivi e nell'utilizzo delle risorse.

Tutti i Dipartimenti sono posti in posizione di line.

In alcuni casi, in ragione di criteri di efficacia organizzativa e per la trasversalità delle funzioni, il Dipartimento può essere organizzato in **Aree Funzionali Dipartimentali**.

In questo caso, le articolazioni organizzative sono aggregate in Aree Funzionali Dipartimentali e le Aree Funzionali Dipartimentali costituiscono il Dipartimento.

L'organizzazione dipartimentale è improntata ai seguenti **principi**:

- La logica di processo clinico multidisciplinare, amministrativo e di governo economico.
- La chiarezza dei ruoli e la definizione della catena di comando.
- La responsabilità dei diversi ruoli.
- La flessibilità organizzativa.
- Il Decentramento inteso come allocazione delle decisioni e delle conseguenti responsabilità nella sede più prossima in cui si registrano in concreto le conseguenze della decisione assunta.
- La semplificazione della struttura organizzativa.
- L'integrazione di professionisti operanti in settori diversi e con saperi e culture fortemente e diversamente specialistiche.
- La condivisione dei fattori produttivi, delle piattaforme di erogazione e delle tecnologie.
- La razionalizzazione dell'impiego delle risorse.
- Il miglioramento della qualità dei processi assicurati anche in un'ottica di approccio proattivo al rischio.

Art. 32 – Gli Organi del Dipartimento

Gli Organi del Dipartimento sono:

1. Il **Direttore del Dipartimento**, che ha la responsabilità complessiva della gestione del Dipartimento.
2. Il **Comitato di Dipartimento**.

Art. 33 – Il Direttore del Dipartimento

Il Direttore del Dipartimento ha la responsabilità complessiva della gestione del Dipartimento.

E' nominato dal Direttore Generale tra i direttori di una delle strutture complesse inserite nell'organigramma del Dipartimento secondo le modalità di cui all'art. 9, comma 4, lettera f della Legge Regionale n. 10 del 28 Luglio 2006.

Nei D.A.I., il Direttore del Dipartimento è nominato dal Direttore Generale d'intesa con il Rettore²⁹ ed è scelto secondo le modalità di cui all'art. 9, comma 4, lettera f della Legge Regionale n. 10 del 28 Luglio 2006.

Nel caso dei D.A.I. classificati come essenziali³⁰ ai fini dell'espletamento delle funzioni assistenziali del Corso di Laurea di Medicina e Chirurgia, il Direttore del Dipartimento è nominato dal Direttore Generale, d'intesa con il Rettore, nella rosa dei Professori con incarico di direzione di Struttura Complessa afferenti a quel Dipartimento secondo le indicazioni del Protocollo d'Intesa.

Il Direttore del Dipartimento mantiene la titolarità e continua ad assicurare la funzione della struttura complessa di cui è titolare.

L'incarico di Direttore di Dipartimento ha natura fiduciaria, è triennale, rinnovabile a seguito di valutazione e decade in ogni caso trascorsi entro novanta giorni dalla cessazione del Direttore Generale.

Il Direttore del Dipartimento è soggetto alle cause di incompatibilità ed inconferibilità di cui al Decreto Legislativo n. 39/2013 ed è a rapporto esclusivo.

Al Direttore di Dipartimento spetta l'indennità prevista dal vigente CCNL per la Direzione del Dipartimento.

L'incarico di Direttore di Dipartimento comporta l'attribuzione di:

1. Responsabilità professionali in linea con gli ambiti disciplinari del Dipartimento.

²⁹ **Delibera Giunta RAS n. 34/3 del 12 Luglio 2017** “Protocollo d'Intesa tra la Regione Sardegna e le Università degli Studi di Cagliari e Sassari in applicazione del D.Lgs. n. 517/1999” Art. 4, comma 5).

³⁰ **Delibera Giunta RAS n. 34/3 del 12 Luglio 2017** “Protocollo d'Intesa tra la Regione Sardegna e le Università degli Studi di Cagliari e Sassari in applicazione del D.Lgs. n. 517/1999” Art. 4, comma 5).

2. Responsabilità gestionali in ordine alla razionale e corretta programmazione e gestione delle risorse assegnate per il raggiungimento degli obiettivi assegnati.

In particolare, il Direttore del Dipartimento:

1. Assume la direzione del Dipartimento per il raggiungimento degli obiettivi, assicurando il miglioramento degli indicatori di performance riferiti all'appropriatezza, all'efficienza, all'efficacia, all'economicità.
2. Gestisce il budget ed i fattori produttivi del Dipartimento.
3. Negozia gli obiettivi del Dipartimento in sede di contrattazione di budget e risponde dei risultati conseguiti.
4. Pianifica le attività dipartimentali, sentito il Comitato di Dipartimento e ne assicura il perseguimento delle finalità.
5. Coordina proattivamente le azioni dipartimentali per il raggiungimento degli obiettivi attraverso il coinvolgimento e la partecipazione attiva degli altri Dirigenti e dei professionisti assegnati al Dipartimento.
6. Informa il Comitato di Dipartimento dell'esito della negoziazione e del monitoraggio periodico.
7. Partecipa alle politiche di sicurezza dei Luoghi di Lavoro e dei Lavoratori ed ove previsto nel Regolamento assume la funzione di Dirigente Delegato ex Decreto Legislativo n. 81/01.

La declaratoria delle funzioni specifiche attribuite al Direttore dei Dipartimenti previsti nell'Atto Aziendale è definita con Regolamento Aziendale da adottarsi entro 90 giorni dall'entrata in vigore dell'Atto Aziendale.

In considerazione del ruolo dei Dipartimenti d'Assistenza integrata nelle attività assistenziali, di didattica e di ricerca³¹:

1. nei Dipartimenti DAI a direzione universitaria, il Direttore di Dipartimento è coadiuvato da un Vice Direttore titolare di incarico di struttura complessa di una SC ospedaliera.
2. Di converso, nei Dipartimenti DAI a direzione ospedaliera, il Direttore di Dipartimento è coadiuvato da un Vice Direttore titolare di incarico di struttura complessa di una SC universitaria.

I Vice Direttori sono nominati dal Direttore Generale, d'intesa con il Rettore.

L'incarico di Vice Direttore è triennale, eventualmente rinnovabile e decade in ogni caso trascorsi entro novanta giorni dalla cessazione del Direttore Generale, analogamente a quello di

³¹ **Delibera Giunta RAS n. 34/3 del 12 Luglio 2017** “Protocollo d'Intesa tra la Regione Sardegna e le Università degli Studi di Cagliari e Sassari in applicazione del D.Lgs. n. 517/1999” Art. 4, comma 6).

Direttore di Dipartimento.

L'esercizio delle funzioni di Vice Direttore riveste carattere aggiuntivo rispetto alla direzione dell'articolazione organizzativa di SC di cui mantiene la responsabilità e non dà diritto a percepire alcuna indennità.

Art. 34 – Il Coordinatore di Area Funzionale Dipartimentale

Nei casi in cui, l'organigramma prevede l'organizzazione del Dipartimento in Aree, le stesse sono coordinate funzionalmente dal Coordinatore di Area Dipartimentale.

Il Coordinatore dell'Area Funzionale Dipartimentale è nominato dal Direttore Generale tra i direttori di una delle strutture complesse inserite nell'organigramma dell'Area Funzionale Dipartimentale per analogia con le modalità di cui all'art. 9, comma 4, lettera f della Legge Regionale n. 10 del 28 Luglio 2006 per i Direttori di Dipartimento.

Il Direttore di Dipartimento è nominato tra i Direttori di Area Funzionale Dipartimentale.

In particolare, nei D.A.I., il Coordinatore dell'Area Funzionale Dipartimentale è nominato dal Direttore Generale, d'intesa con il Rettore, tra i Direttori afferenti ad una delle diverse articolazioni organizzative dell'Area Funzionale Dipartimentale di cui mantiene la responsabilità, per analogia con le modalità di cui all'art. 9, comma 4, lettera f della Legge Regionale n. 10 del 28 Luglio 2006.

Nel caso dei D.A.I., ove l'Area Funzionale Dipartimentale sia classificata come essenziale ai fini dell'espletamento delle funzioni assistenziali del Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia, il Direttore dell'Area Funzionale Dipartimentale è nominato dal Direttore Generale, d'intesa con il Rettore, nella rosa dei Professori con incarico di direzione di Struttura Complessa afferenti a quell'Area, ricorrendo per via analogica alle indicazioni del Protocollo d'Intesa per i Direttori di Dipartimento.

L'incarico di Coordinatore di Area è triennale, eventualmente rinnovabile e decade in ogni caso trascorsi entro 90 giorni dalla cessazione del Direttore Generale.

L'esercizio delle funzioni di coordinatore dell'Area Funzionale Dipartimentale riveste carattere aggiuntivo rispetto alla direzione dell'articolazione organizzativa a cui è preposto di cui mantiene la responsabilità e può comportare una differente graduazione dell'indennità di risultato.

Art. 35 – Il Comitato di Dipartimento

Il Comitato di Dipartimento è un organo del Dipartimento.

I Direttori dei Dipartimenti, nello svolgimento delle responsabilità professionali e di tipo gestionale in ordine alla razionale e corretta gestione delle risorse assegnate per la realizzazione degli obiettivi attribuiti al dipartimento stesso, si avvalgono del Comitato di Dipartimento.

Il Comitato di Dipartimento è costituito:

1. Da componenti di diritto:

- a. Direttori delle Strutture Complesse (SC)
- b. Dirigenti Responsabili delle Strutture Semplici a valenza Dipartimentale (UOSD)
- c. Professori titolari di Programmi (D.Lgs. n. 517/99;
- d. dal Responsabile di Posizione Organizzativa Dipartimentale (ove presente) del Dipartimento delle Professioni Sanitarie (in assenza dal Direttore del Dipartimento delle Professioni Sanitarie).

2. Da componenti elettivi:

- a. n. 2 rappresentanti del personale dirigente.
 - i. Nel D.A.I. di cui n. 1 medico universitario e n. 1 medico ospedaliero.
 - ii. Nel Dipartimento Amministrativo e Tecnico: n. 2 rappresentanti del personale dirigente amministrativo e tecnico.
- b. n. 1 rappresentante del personale Dirigente sanitario laureato non medico (ove presente).
- c. n. 1 rappresentante del personale del comparto assegnato funzionalmente al Dipartimento.

Il Comitato di Dipartimento, in particolare:

- Concorre alla formulazione del piano delle attività e dell'utilizzazione delle risorse disponibili;
- Concorre al monitoraggio ed alla verifica delle attività;
- Partecipa all'individuazione del Direttore di Dipartimento con le modalità previste dalla normativa vigente.

Il Comitato dura in carica tre anni.

Il Direttore Generale indice le elezioni per i componenti nei sessanta giorni antecedenti la data di cessazione del precedente comitato e viene definito entro trenta giorni dalla detta data.

In fase di prima applicazione, le elezioni sono indette entro 90 giorni dalla data di entrata in vigore dell'Atto Aziendale.

L'elezione avviene a scrutinio segreto e ciascun elettore, tra gli aventi diritto appartenenti alle categorie sopra specificate, indica nella propria scheda una preferenza nominativa per un rappresentante della propria categoria.

Risultano eletti i rappresentanti più votati per ciascuna delle dette categorie; in caso di parità di voti tra più rappresentanti, è eletto il più giovane di età.

In caso di dimissioni o cessazione di un componente elettivo si provvede alla sua sostituzione con il primo dei non eletti della categoria.

Esercita il diritto di voto il personale dipendente SSR e dell'Università degli Studi di Sassari

inserito nell'attività assistenziale a tempo indeterminato.

Esercita il diritto di voto anche il personale dipendente del SSR che alla data di entrata in vigore dell'Atto Aziendale sono in possesso dei requisiti per la stabilizzazione di cui alla normativa vigente in materia.

Possono essere invitati a partecipare a riunioni del comitato, ove ritenuto utile per la trattazione di particolari argomenti all'ordine del giorno, Personale afferente al dipartimento e/o Dirigenti dell'Azienda afferenti ad altre strutture.

Le modalità di funzionamento del Comitato di Dipartimento sono definite con Regolamento Aziendale, da adottarsi entro 90 giorni dall'entrata in vigore dell'Atto Aziendale.

Al fine di favorire la partecipazione e la condivisione degli indirizzi di programmazione delle attività dipartimentali è costituita **P'Assemblea di Dipartimento**, composta da tutto il personale afferente al medesimo dipartimento.

L'Assemblea del Dipartimento viene convocata dal Direttore di Dipartimento, almeno due volte all'anno, almeno quindici giorni prima della data fissata per la riunione.

L'Assemblea è convocata, inoltre, per espresse ragioni di rilevante interesse, in caso di richiesta sottoscritta da almeno il 30% dei componenti del Comitato di Dipartimento, o da almeno il 30% del personale afferente al dipartimento.

Art. 36 – Il Comitato del Dipartimento delle Professioni Sanitarie.

Il Comitato del Dipartimento delle Professioni Sanitarie, in considerazione della strutturazione attuale del Dipartimento stesso, è costituito da:

1. Da componenti di diritto:

- Direttori delle Strutture Complesse (SC)
- Dirigenti Responsabili delle Strutture Semplici a valenza Dipartimentale (SSD).
- Dirigenti Responsabili delle Strutture Semplici (SS) articolazione di SC.
- Responsabili di Posizione Organizzativa dei Dipartimenti Sanitari (ove nominati).

2. Da componenti elettivi: n. 7 rappresentanti eletti tra i Coordinatori dei diversi profili professionali di cui:

- n. 2 afferenti alla professione infermieristica.
- n. 1 afferenti alla professione ostetrica.
- n. 1 afferenti alla professione dei Tecnici Sanitari di Radiologia Medica.
- n. 1 afferenti alla professione dei Tecnici Sanitari di Laboratorio Biomedico.
- n. 1 afferenti alla professione dei Tecnici Fisioterapisti.
- n. 1 afferenti alla professione non incluse nelle categorie precedenti.

Il Comitato di Dipartimento, in particolare:

- Concorre alla formulazione del piano delle attività e dell'utilizzazione delle risorse disponibili.
- Concorre al monitoraggio ed alla verifica delle attività.
- Partecipa all'individuazione del Direttore di Dipartimento con le modalità previste dalla normativa vigente.

Il Comitato dura in carica tre anni.

Il Direttore Generale indice le elezioni per i componenti nei sessanta giorni antecedenti la data di cessazione del precedente comitato e viene definito entro trenta giorni dalla detta data.

In fase di prima applicazione, le elezioni sono indette entro 90 giorni dalla data di entrata in vigore dell'Atto Aziendale.

L'elezione avviene a scrutinio segreto e ciascun elettore, tra gli aventi diritto appartenenti alle categorie sopra specificate, indica nella propria scheda una preferenza nominativa per un rappresentante della propria categoria.

Risultano eletti i rappresentanti più votati per ciascuna delle dette categorie; in caso di parità di voti tra più rappresentanti, è eletto il più giovane di età.

In caso di dimissioni o cessazione di un componente elettivo si provvede alla sua sostituzione con il primo dei non eletti della categoria.

Esercita il diritto di voto il personale dipendente SSR e dell'Università degli Studi di Sassari inserito nell'attività assistenziale a tempo indeterminato.

Possono essere invitati a partecipare a riunioni del comitato, ove ritenuto utile per la trattazione di particolari argomenti all'ordine del giorno, Personale afferente al dipartimento e/o Dirigenti dell'Azienda afferenti ad altre strutture.

Le modalità di funzionamento del Comitato di Dipartimento sono definite con Regolamento Aziendale, da adottarsi entro 90 giorni dall'entrata in vigore dell'Atto Aziendale.

Al fine di favorire la partecipazione e la condivisione degli indirizzi di programmazione delle attività dipartimentali è costituita **P'Assemblea di Dipartimento**, composta da tutto il personale afferente al medesimo dipartimento.

L'Assemblea del Dipartimento viene convocata dal Direttore di Dipartimento, almeno due volte all'anno, almeno quindici giorni prima della data fissata per la riunione.

L'Assemblea è convocata, inoltre, per espresse ragioni di rilevante interesse, in caso di richiesta sottoscritta da almeno il 30% dei componenti del Comitato di Dipartimento, o da almeno il 30% del personale afferente al dipartimento.

Art. 37 – Il Comitato del Dipartimento Amministrativo e Tecnico.

Il Comitato del Dipartimento Amministrativo e Tecnico è costituito da:

1. Da **componenti di diritto**:

- Direttori delle Strutture Complesse (SC)
- Dirigenti Responsabili delle Strutture Semplici a valenza Dipartimentale (SSD).
- Dirigenti Responsabili delle Strutture Semplici articolazione di SC (ove nominati).
- Responsabili di Posizione Organizzativa Dipartimentale (ove nominati).

2. Da **componenti elettivi**: n. 6 Responsabili di Posizione Organizzativa eletti tra i Titolari di P.O. del Dipartimento Amministrativo e Tecnico di cui:

- n. 3 afferenti all'Area Amministrativa.
- n. 2 afferenti all'Area Tecnica.
- n. 1 afferenti all'Area Professionale.

Il Comitato di Dipartimento, in particolare:

- Concorre alla formulazione del piano delle attività e dell'utilizzazione delle risorse disponibili.
- Concorre al monitoraggio ed alla verifica delle attività.
- Partecipa all'individuazione del Direttore di Dipartimento con le modalità previste dalla normativa vigente.

Il Comitato dura in carica tre anni.

Il Direttore Generale indice le elezioni per i componenti nei sessanta giorni antecedenti la data di cessazione del precedente comitato e viene definito entro trenta giorni dalla detta data.

In fase di prima applicazione, le elezioni sono indette entro 90 giorni dalla data di entrata in vigore dell'Atto Aziendale.

L'elezione avviene a scrutinio segreto e ciascun elettore, tra gli aventi diritto appartenenti alle categorie sopra specificate, indica nella propria scheda una preferenza nominativa per un rappresentante della propria categoria.

Risultano eletti i rappresentanti più votati per ciascuna delle dette categorie; in caso di parità di voti tra più rappresentanti, è eletto il più giovane di età.

In caso di dimissioni o cessazione di un componente elettivo si provvede alla sua sostituzione con il primo dei non eletti della categoria.

Esercita il diritto di voto il personale dipendente SSR e dell'Università degli Studi di Sassari convenzionato per il supporto dell'attività assistenziale a tempo indeterminato.

Possono essere invitati a partecipare a riunioni del comitato, ove ritenuto utile per la trattazione

di particolari argomenti all'ordine del giorno, unità del personale afferente al dipartimento e/o Dirigenti dell'Azienda afferenti ad altre strutture.

Le modalità di funzionamento del Comitato di Dipartimento sono definite con Regolamento Aziendale, da adottarsi entro 90 giorni dall'entrata in vigore dell'Atto Aziendale.

Al fine di favorire la partecipazione e la condivisione degli indirizzi di programmazione delle attività dipartimentali è costituita **P'Assemblea di Dipartimento**, composta da tutto il personale afferente al medesimo dipartimento.

L'Assemblea del Dipartimento viene convocata dal Direttore di Dipartimento, almeno due volte all'anno, almeno quindici giorni prima della data fissata per la riunione.

L'Assemblea è convocata, inoltre, per espresse ragioni di rilevante interesse, in caso di richiesta sottoscritta da almeno il 30% dei componenti del Comitato di Dipartimento, o da almeno il 30% del personale afferente al dipartimento.

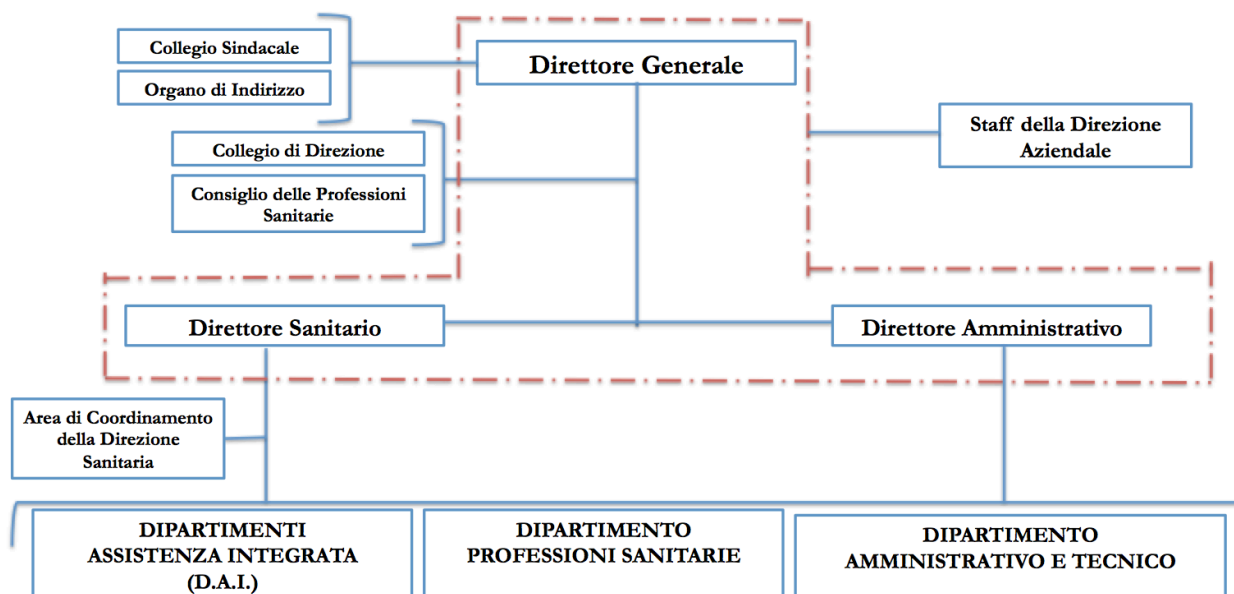
Art. 38 – L'Assetto Organizzativo dell'Azienda Ospedaliera Universitaria.

L'assetto organizzativo dell'AOU SS è articolato in:

- **Direzione Aziendale**, costituita dal Direttore Generale, Direttore Sanitario e Direttore Amministrativo che, per l'esercizio delle proprie funzioni di direzione strategica, si avvale dello Staff.
- **L'Area di Staff della Direzione Aziendale**, costituita dall'aggregazione di Strutture Organizzative per il supporto delle proprie funzioni strategiche e delle decisioni e per gli obblighi previsti dal Decreto Legislativo n. 81/08 per il Datore di Lavoro.
- **L'Area di Coordinamento delle Funzioni di Direzione Sanitaria Aziendale.**
- **La Line** è costituita dai **Dipartimenti** che aggregano Strutture Organizzative (SC, SSD, e SS) finalizzate alla gestione e produzione ed erogazione di servizi sanitari, delle attività di supporto diretto e delle correlate attività amministrative e tecniche.

Il Dipartimento è il modello ordinario di riferimento dell'AOU SS.

La fig. 2 schematizza l'assetto organizzativo generale dell'AOU SS:



La macrostruttura dell'AOU SS (con la specifica delle SC, SSD e SS ritenute strategiche) è descritta nell'Allegato 1 dell'Atto Aziendale, di cui costituisce parte integrale e sostanziale.

Art. 39 – L'Area di Staff della Direzione Aziendale.

La Direzione Aziendale, al fine di dare piena attuazione al processo di aziendalizzazione e consentire altresì il perseguimento dell'integrazione tra assistenza, didattica e ricerca, si avvale dell'Area di Staff della Direzione Aziendale a supporto delle proprie funzioni strategiche e delle decisioni.

Le strutture organizzative (SC, SSD, SS) previste nell'organigramma nell'Area di Staff rispondono a specifiche esigenze strategiche o a norma di legge, sono dotate di risorse proprie e sono caratterizzate da un elevato orientamento ai risultati, flessibilità nei compiti svolti, nei processi e negli strumenti utilizzati, alto tasso di innovazione organizzativa e gestionale dell'attività.

Lo Staff della Direzione Aziendale, unitario per tutta la Direzione, sviluppa le proprie funzioni secondo il modello Dipartimentale Funzionale.

Le modalità di funzionamento dell'Area di Staff e la declaratoria delle funzioni sono definite con Regolamento Aziendale, da adottarsi entro 90 giorni dall'entrata in vigore dell'Atto Aziendale.

Per la trasversalità delle funzioni e interrelazioni con le strutture di linee, lo Staff è organizzato in Area ed è coordinato da un **Coordinatore dell'Area di Staff**.

Il Coordinatore dell'Area di Staff è nominato dal Direttore Generale tra i Direttori/Dirigenti afferenti ad una delle diverse articolazioni organizzative dell'Area di Staff di cui mantiene la responsabilità.

L'incarico di Coordinatore di Area di Staff ha natura fiduciaria, è triennale, rinnovabile e decade in ogni caso trascorsi entro novanta giorni dalla cessazione del Direttore Generale.

L'esercizio delle funzioni di coordinatore dell'Area di Staff della Direzione riveste carattere aggiuntivo rispetto alla direzione dell'articolazione organizzativa a cui è preposto di cui mantiene la responsabilità e può comportare una differente graduazione dell'indennità di risultato.

Art. 40 – L'Area di Coordinamento delle Funzioni di Direzione Sanitaria.

Il Direttore Sanitario Aziendale, per l'esercizio delle funzioni di direzione ai fini igienico sanitari ed organizzativi si avvale dell'Area di Coordinamento delle Funzioni della Direzione Sanitaria.

L'Area di Coordinamento delle Funzioni della Direzione Sanitaria è costituita dalle seguenti Strutture Organizzative:

1. SC Direzione Medica Unica di Presidio.
2. SC Igiene e Controllo Infezioni Ospedaliere (a direzione universitaria).
3. SC Farmacia Ospedaliera.

ed opera secondo il modello dipartimentale funzionale.

All'Area di Coordinamento afferiscono SSD.

La Direzione dell'Area di Coordinamento delle Funzioni della Direzione Sanitaria è assicurata dal Direttore della SC Direzione Medica Unica di Presidio.

L'esercizio delle funzioni di Direttore dell'Area di Coordinamento delle Funzioni di Direzione Sanitaria riveste carattere aggiuntivo rispetto alla direzione della SC Direzione Medica Unica di Presidio a cui è preposto e di cui mantiene la responsabilità.

E' assicurato a titolo non oneroso, potendo comportare una differente graduazione dell'indennità di risultato.

L'Area di Coordinamento delle Funzioni della Direzione Sanitaria rappresenta lo snodo organizzativo di collegamento tra il livello strategico e quello operativo in base agli obiettivi assegnati nell'ambito della pianificazione e programmazione aziendale.

Il Direttore dell'Area di Coordinamento opera in stretta connessione ed integrazione con i Direttori delle Strutture Organizzative dell'Area, in collaborazione con il Direttore del Dipartimento delle Professioni Sanitarie e con i Direttori di Dipartimento e delle altre Strutture Organizzative.

In tal modo, sovrintende, nell'ambito della mission aziendale, a tutti gli aspetti organizzativi e di tipo igienico sanitario attuando gli indirizzi operativi definiti dal Direttore Sanitario, assicurando il raccordo funzionale ed operativo tra tutte le componenti organizzative.

In particolare, il Direttore dell'Area di Coordinamento definisce i criteri organizzativi in base alle direttive ed agli obiettivi aziendali, governa le relazioni tra i Dipartimenti, collabora alla definizione dei criteri di assegnazione e gestione delle risorse, partecipa alla negoziazione per l'allocazione delle risorse e per la definizione degli obiettivi di produttività dei Dipartimenti e delle Strutture

Organizzative, supporta i Direttori di Dipartimento e di Unità Operativa per il raggiungimento dei singoli obiettivi, effettua valutazioni tecnico-sanitarie ed organizzative sui progetti di nuova realizzazione e sulla ristrutturazione degli spazi assegnati ai Dipartimenti, vigila su programmazione, organizzazione ed applicazione delle attività rivolte a migliorare l'accessibilità alle prestazioni di ricovero e ambulatoriali, organizza i percorsi finalizzati a favorire la presa in carico e la continuità assistenziale, partecipa alla programmazione, organizzazione e realizzazione delle attività rivolte a migliorare il percorso assistenziale, coordina e partecipa a commissioni e gruppi di lavoro, collabora alla stesura dei capitolati tecnici per l'acquisto dei beni o l'esternalizzazione dei servizi, anche attraverso la partecipazione a Commissioni tecniche di gara, promuove le attività di partecipazione e tutela dei diritti dei cittadini.

Inoltre, il Direttore dell'Area di Coordinamento cura l'organizzazione delle piattaforme assistenziali (come aree di degenza, aree di degenza multidisciplinari, aree week e long, day hospital centralizzati, etc.) ed organizzative (blocchi operatori, centrale di sterilizzazione, etc.)

Supporta, d'intesa con il Direttore della SC di Farmacia, i processi di governo del farmaco in termini di appropriatezza prescrittiva e di farmacoeconomia ed il Direttore del Dipartimento Diagnostica Strumentale e di Laboratorio in termini di appropriatezza prescrittiva ed erogativa e di utilizzo delle tecnologie.

Collabora all'implementazione di procedure e strumenti che consentano il trattamento dei dati personali ai fini di tutela della salute nel rispetto della normativa vigente (D.Lgs. 196/2003) ed esercita la funzione di Direttore Delegato ex Decreto Legislativo n. 81/08.

Coordina le attività di specifica competenza nell'ambito della gestione degli eventi critici.

Le modalità di funzionamento dell'Area di Coordinamento e la declaratoria delle funzioni delle SC e delle SSD sono definite con Regolamento Aziendale, da adottarsi entro 90 giorni dall'entrata in vigore dell'Atto Aziendale.

Art. 41 – I Dipartimenti.

I Dipartimenti sono posti nell'organigramma aziendale in posizione di line.

L'assetto dei Dipartimenti dell'AOU si articola in:

- 1. Dipartimenti ad Assistenza Integrata (D.A.I.).**
- 2. Dipartimento delle Professioni Sanitarie.**
- 3. Dipartimento Amministrativo e Tecnico.**

Art. 42 – I Dipartimenti di Assistenza Integrata.

I Dipartimenti di Assistenza Integrata rappresentano, per l'attività assistenziale, il modello di

dipartimento peculiare ed esclusivo dell'Azienda Ospedaliero Universitaria nel rispetto del principio della inscindibilità dell'attività assistenziale, della didattica e della ricerca³².

Alla loro costituzione partecipano SC, SSD e SS a direzione universitaria ed a direzione non universitaria³³.

I D.A.I., mediante l'opportuno coordinamento con la Struttura di Raccordo, secondo l'art. 2, comma 2, lettera c) della legge n. 240/2010, assicurano l'esercizio integrato delle attività assistenziali, di didattica e di ricerca attraverso una composizione coerente di tutte le attività al fine di assicurare il più alto livello possibile di integrazione fra prestazioni assistenziali, diagnostiche e terapeutiche ed attività didattico/formativa-scientifica, fondendo al meglio le differenti e complementari competenze istituzionali dell'Università e del Servizio Sanitario Regionale.

I D.A.I. sono individuati in sede di programmazione concordata tra l'Università e l'AOU SS nel rispetto del collegamento tra la programmazione della Facoltà di Medicina e Chirurgia e quella dell'AOU.

L'Atto Aziendale individua, inoltre, i D.A.I. ritenuti **essenziali** dall'Università degli Studi di Sassari ai fini dell'espletamento delle funzioni assistenziali della Facoltà di Medicina e Chirurgia in correlazione ai settori scientifico-disciplinari³⁴.

Il **principio di individuazione** dei D.A.I. e delle Strutture Organizzative ad essi afferenti è il network di patologia al fine di assicurare la presa in carico globale e la risposta unitaria al bisogno.

E' all'interno dei D.A.I. che il Cittadino trova la risposta unitaria al proprio bisogno.

Hanno **natura strutturale** e **configurazione agile** per consentire una maggiore efficacia nell'azione di governo e di rapidità nella condivisione del sistema dei valori e dei modelli organizzativi nelle diverse famiglie professionali in considerazione del processo di recente incorporazione nell'AOU SS dell'Ospedale Santissima Annunziata, presidio ospedaliero dell'ex ASL n. 1 di Sassari³⁵.

Nell'area sanitaria, l'organizzazione nei D.A.I. assicura:

³² **Delibera Giunta RAS n. 34/3 del 12 Luglio 2017** Protocollo d'intesa tra la Regione Sardegna e le Università degli Studi di Cagliari e Sassari in applicazione del D.Lgs. n. 517/1999 - Art. 4 , punto 5, *"I Dipartimenti ad attività integrata (DAI) rappresentano, per l'attività assistenziale, il modello di dipartimento peculiare ed esclusivo dell'Azienda Ospedaliero Universitaria"*

³³ **Delibera Giunta RAS n. 34/3 del 12 Luglio 2017** Protocollo d'intesa tra la Regione Sardegna e le Università degli Studi di Cagliari e Sassari in applicazione del D.Lgs. n. 517/1999 Art. 4 – Punto 3): *"I DAI sono costituiti da strutture complesse, da strutture semplici a valenza dipartimentale e da programmi inter e/o infradipartimentali, individuati nell'atto aziendale che ne disciplina il funzionamento, tenuto conto delle esigenze assistenziali, didattiche e di ricerca e nel rispetto dei criteri contenuti nel presente protocollo d'intesa"*.

³⁴ **Delibera Giunta RAS n. 34/3 del 12 Luglio 2017** Protocollo d'intesa tra la Regione Sardegna e le Università degli Studi di Cagliari e Sassari in applicazione del D.Lgs. n. 517/1999 - Art. 4 , punto 5): *"...Per i dipartimenti individuati nella programmazione concertata delle attività assistenziali, didattiche e di ricerca, qualificati come essenziali ai fini dell'espletamento delle funzioni assistenziali della facoltà di medicina correlate ai settori scientifico- disciplinari, il Direttore è scelto fra i professori universitari"*.

³⁵ **Deliberazione della Giunta RAS n. 67/20 del 29 Dicembre 2015** *"Incorporazione Presidio Ospedaliero. Recepimento documento congiunto di scorporo e incorporazione del P.O. Santissima Annunziata dall'ASL n. 1 di Sassari all'Azienda Ospedaliera Universitaria di Sassari"*

1. L'approccio della gestione per processi correlati ai percorsi diagnostico terapeutici e finalizzati alla presa in carico del bisogno del Cittadino.
2. La progressiva centralizzazione nella gestione di settori leader sotto il profilo logistico.
3. La radicale rilettura dell'assetto organizzativo storico, prevedendo il progressivo superamento dell'Ospedale organizzato per divisioni e servizi e sempre più orientato al modello organizzativo per intensità di cura (separazione dei percorsi urgenza/elezione, utilizzo condiviso tra più specialità delle piattaforme di degenza, articolazione delle degenze in week e long).
4. L'adozione dei principi della *lean organisation* e gli strumenti della gestione operativa.
5. La piena responsabilizzazione di una pluralità di *stakeholders* dell'Azienda Ospedaliera Universitaria, favorendo lo sviluppo di dinamiche partecipative ed orientando i professionisti al superamento di logiche autoreferenziali agenti di una diffusa micronizzazione comportamentale.
6. L'esercizio integrato delle attività assistenziali, di didattica e di ricerca attraverso una composizione coerente di tutte le attività al fine di assicurare il più alto livello possibile di integrazione fra prestazioni assistenziali, diagnostiche e terapeutiche ed attività didattico/formativa-scientifica, fondendo al meglio le differenti e complementari competenze istituzionali dell'Università e del Servizio Sanitario Regionale

La declaratoria delle funzioni specifiche dei D.A.I. previsti nell'Atto Aziendale è definita con Regolamento Aziendale da adottarsi entro 90 giorni dall'entrata in vigore dell'Atto Aziendale.

Art. 43 – Il Dipartimento delle Professioni Sanitarie

Il Dipartimento delle Professioni Sanitarie, collocato in line, concorre al perseguimento della *mission* aziendale assicurando efficacia, qualità ed efficienza tecnico-organizzativa dei processi governati dalle professioni sanitarie.

Il Dipartimento delle Professioni Sanitarie ha:

1. La responsabilità del governo dei processi di assistenza infermieristica, ostetrica, riabilitativa, tecnico-sanitaria e della prevenzione.
2. La responsabilità della gestione delle risorse umane delle professioni sanitarie nei diversi ambiti che operano funzionalmente all'interno dei Dipartimenti Assistenza, a cui il Dipartimento delle Professioni assicura la massima collaborazione e supporto assicurando flessibilità ed efficacia.

Il Dipartimento delle Professioni Sanitarie concorre, integrandosi con gli altri Dipartimenti di linee, al perseguimento degli obiettivi dell'Azienda Ospedaliera Universitaria.

Ha natura strutturale.

Assicura in termini organizzativo-gestionali:

1. Linee univoche ed omogenee di programmazione, direzione e controllo delle risorse umane afferenti.
2. Gestione diretta ed integrata delle risorse umane delle professioni sanitarie che operano funzionalmente nelle diverse Strutture Organizzative.
3. Livelli di performance professionali aderenti agli standard di riferimento e tendenti all'eccellenza.
4. Sviluppo ed Implementazione di nuovi modelli organizzativi dell'assistenza (piattaforme assistenziali multi-professionali organizzate per intensità di cura con infermiere case manager, *discharge room*, moduli di ambulatorio infermieristico, unità di degenza a gestione infermieristica, fast track, holding area) ed all'utilizzo delle piattaforme informatiche finalizzate alla qualità ed all'efficientamento dell'Ospedale.

In termini di sviluppo professionale, garantisce:

1. Percorsi di crescita, di valutazione e valorizzazione delle competenze specifiche
2. Attenzione allo sviluppo del senso di responsabilità, di appartenenza e di rispetto dei Principi etici e deontologici delle singole professionalità

Il Direttore del Dipartimento delle Professioni Sanitarie partecipa alla contrattazione di budget.

La declaratoria delle funzioni specifiche del Dipartimento delle Professioni Sanitarie previsto nell'Atto Aziendale è definita con Regolamento Aziendale da adottarsi entro 90 giorni dall'entrata in vigore dell'Atto Aziendale.

Art. 44 – Il Dipartimento Amministrativo e Tecnico.

Il Dipartimento Amministrativo e Tecnico, in line, è il modello ordinario di gestione operativa dei processi connessi al governo delle funzioni amministrative, tecniche ed economiche finanziarie.

Ha natura strutturale.

E' costituito attraverso l'aggregazione di articolazioni organizzative identificate e, quindi, aggregate in due Aree Funzionali in ragione della peculiare natura dei processi presidiati.

L'Area Amministrativa assicura l'efficienza della gestione, l'imparzialità dell'azione amministrativa, l'efficacia dei processi, l'economicità e la tempestività.

L'Area Tecnica assicura gli stessi obiettivi nelle attività di rispettiva competenza, nell'affidamento e nell'esecuzione dei lavori, garantendo la qualità delle realizzazioni edili, impiantistiche e dei servizi informatici e delle telecomunicazioni, nel rispetto dei principi di economicità, efficacia, tempestività e correttezza tenendo conto della peculiarità degli ambienti ospedalieri e delle loro

destinazioni.

A tal fine l'Area Tecnica si integra con l'Area di Coordinamento della Direzione Sanitaria ed il Dipartimento delle Professioni Sanitarie.

Le due Aree del Dipartimento Amministrativo e Tecnico, pur nel rispetto delle specifiche competenze, perseguono sinergie sia nella definizione e gestione delle procedure amministrative e tecniche integrate e sia nell'elaborazione e realizzazione di progetti di innovazione e di sviluppo garantendo omogeneità negli strumenti e nella metodologia.

L'assetto dell'organizzazione dipartimentale dell'Area Amministrativa e dell'Area Tecnica potrà subire modifiche ed integrazioni a seguito dell'implementazione dei processi organizzativi previsti dalla Legge Regionale n. 27 del 27 Luglio 2016 sulle linee di attività del Dipartimento Amministrativo e Tecnico.

La declaratoria delle funzioni specifiche del Dipartimento Amministrativo e Tecnico previsto nell'Atto Aziendale è definita con Regolamento Aziendale da adottarsi entro 90 giorni dall'entrata in vigore dell'Atto Aziendale.

Art. 45 – I Gruppi Progetto

Il modello organizzativo con i dipartimentali strutturali trova il proprio limite nella natura delle problematiche di salute e di governo dei processi amministrativi e di governo economico, che richiedono competenze multidisciplinari operanti talora in diverse macro-articolazioni organizzative.

Per superare questo limite, l'PAOU di SS, ad integrazione dell'assetto con i Dipartimenti strutturali, istituisce i Gruppi Progetto, costituiti dall'aggregazione di strutture complementari, già aggregate nei Dipartimenti Strutturali o nelle Aree di Staff e di Coordinamento della Direzione Sanitaria, con la funzione di coordinare e integrare attività multidisciplinari e multiprofessionali finalizzati ad obiettivi di comune percorso clinico-assistenziale e di processo amministrativo e di governo economico.

Il progetto operativo è trasversale e crea sinergie e relazioni funzionali tra strutture organizzative, e/o anche tra strutture dell'Azienda con quelle di altre Aziende Sanitarie (e in particolare con l'ATS, l'ASSL di Sassari e l'AREUS), in ragione della tipologia di prestazione/servizio erogata/o con integrazione e condivisione operativa per l'ottimizzazione delle risorse.

I progetti operativi sono istituiti dal Direttore Generale su proposta del Direttore Sanitario o del Direttore Amministrativo e di solito assumono valenza temporanea.

L'Atto Deliberativo di istituzione del Progetto individua il **Coordinatore di Progetto**, l'oggetto, le finalità, il sistema di valutazione e la durata.

L'esercizio delle funzioni di Coordinatore del Progetto riveste carattere aggiuntivo rispetto al

ruolo ricoperto e può comportare una differente graduazione dell'indennità di risultato.

Art. 46 – Le funzioni di Prevenzione della Corruzione.

L'AOU SS realizza quanto previsto dalla normativa vigente in tema della Prevenzione alla Corruzione attraverso una serie di strumenti ed attività.

Lo strumento principale è il Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione (PTPC).

Il PTPC rappresenta, quindi, lo strumento attraverso il quale l'Amministrazione descrive il “processo” finalizzato ad implementare una strategia di prevenzione del fenomeno corruttivo ovvero all'individuazione e all'attivazione di azioni, ponderate e coerenti tra loro, capaci di ridurre significativamente il rischio di comportamenti corrotti. Esso, quindi, è frutto di un processo di analisi del fenomeno stesso e di successiva identificazione, attuazione e monitoraggio di un sistema di prevenzione della corruzione.

Il PTPC è uno strumento per l'individuazione di misure concrete da realizzare, che comporta l'obbligo di vigilare sulla sua effettiva applicazione e sulla sua efficacia di prevenire la corruzione.

Art. 47 – L'Amministrazione trasparente

L'AOU SS ha tra i suoi principali obiettivi quello di essere una c.d. “amministrazione trasparente”, così come richiesto dalla normativa vigente.

La trasparenza è intesa come accessibilità totale delle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività dell'Azienda, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche.

La trasparenza, nel rispetto delle disposizioni sul segreto di Stato, d'ufficio, e statistico e di protezione dei dati personali, concorre ad attuare il principio democratico e i principi costituzionali di eguaglianza, imparzialità, buon andamento, responsabilità, efficacia ed efficienza nell'utilizzo di risorse pubbliche, integrità e lealtà nel servizio alla nazione.

Essa è condizione di garanzia delle libertà individuali e collettive, nonché dei diritti civili, politici e sociali, integra il diritto ad una buona amministrazione e concorre alla realizzazione di una amministrazione aperta, al servizio del cittadino.

In particolare, i dati personali pubblicati sono riutilizzabili solo alle condizioni previste dalla normativa vigente sul riutilizzo dei dati pubblici, in termini compatibili con gli scopi per i quali sono stati raccolti e registrati, e nel rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali.

Le disposizioni sulla trasparenza contribuiscono a definire il livello essenziale delle prestazioni erogate dalle amministrazioni pubbliche anche ai fini di prevenzione e contrasto della corruzione e della cattiva amministrazione, a norma dell'articolo 117, secondo comma, lettera m), della Costituzione.

Art. 48 – Contrasto ai fenomeni di riciclaggio e finanziamento al terrorismo

L'AOU SS, secondo quanto previsto dalla normativa vigente sul tema del riciclaggio e finanziamento al terrorismo (che ha lo scopo d'impedire, o comunque rendere difficile, la circolazione del denaro proveniente da azioni illegali) adotta il Regolamento per contrastare la circolazione del denaro proveniente da azioni illegali, anche a scopo di finanziamento di azioni terroristiche, attraverso una serie di prescrizioni valide per tutte le PP. AA.

Art. 49 – La funzione di Tutela della Privacy.

L'AOU SS garantisce il "diritto alla protezione dei dati personali" secondo quanto previsto dalla legge, diritto che si può definire come: *"Chiunque ha diritto alla protezione dei dati personali che lo riguardano"*. Tale protezione consiste, oltre che alla garanzia dell'adozione di appropriate misure di sicurezza quando si trattano i dati personali, anche nel diritto alla "riservatezza".

L'AOU SS realizza quanto previsto dalla normativa in tema di definizione della modalità di raccolta dei dati, gli obblighi di chi raccoglie, detiene o tratta dati personali e le responsabilità e sanzioni in caso di danni, dei diritti degli interessati, cioè di coloro a cui si riferiscono i dati implementando periodicamente il Regolamento Aziendale.

Titolo VI Le Risorse Umane

Art. 50 – Le Risorse Umane nel governo dell’AOU SS

L’AOU SS considera strategica per il proprio sviluppo la risorsa umana e professionale che intende valorizzare mediante adeguate politiche del personale coerenti con la vision e la mission dell’AOU SS ed adottando percorsi di partecipazione degli operatori, di sviluppo e di crescita professionali nell’interesse della stessa organizzazione e dei cittadini/utenti.

L’AOU SS pertanto definisce le politiche del personale distinguendole in:

1. **Politiche di reclutamento**, che tengano conto di una pianificazione di acquisizione delle risorse umane coerente con le necessità dell’organizzazione e degli utenti, nel rispetto dei vincoli normativi e di spesa.
2. **Politiche di valorizzazione**, con l’obiettivo di perseguire l’equilibrio e la coerenza tra l’inquadramento giuridico e le mansioni affidate.
3. **Politiche di sviluppo**, con l’obiettivo di adeguare le professionalità alle nuove esigenze organizzative e sociali, promuovendo all’interno e tra le articolazioni aziendali lo sviluppo delle reti di relazioni finalizzate a migliorare la qualità delle prestazioni erogate e la sostenibilità di specifici progetti scientifici e formativi; l’A.O.U. persegue a tal fine l’obiettivo di far coincidere i piani di Sviluppo Aziendale con i progetti di sviluppo individuali armonizzando le aspettative individuali con le aspettative del sistema.
4. **Politiche retributive**, finalizzate a standardizzare sistemi premianti in base ad un adeguato sistema di valutazione delle performance.

La valorizzazione della risorsa umana è attuata con la partecipazione proattiva di tutto il personale mediante:

1. Adeguato sistema delle relazioni sindacali, che all’interno dei vincoli normativi, garantisca l’effettiva partecipazione degli operatori nella definizione delle scelte aziendali.
2. Parità di accesso ai servizi assicurato al personale universitario in assistenza con il personale dipendente del S.S.R.
3. Adeguato sistema della comunicazione interna intesa a garantire la pubblicità delle informazioni, in particolar modo sugli obiettivi e le strategie aziendali, i piani delle azioni e delle scelte, anche nell’ottica di favorire la condivisione degli operatori delle finalità e dei valori dell’A.O.U. favorendo il senso di appartenenza alla stessa.
4. Promozione dell’iniziativa degli operatori, in forma singola o di aggregazione organizzativa, rivolta a sviluppare progettualità di miglioramento continuo della qualità delle prestazioni

erogate e della razionalizzazione dei processi con l'obiettivo finale di migliorare i servizi resi ai cittadini/utenti; in questo senso viene favorita anche la comunicazione interna a sviluppo bidirezionale; l'analisi e l'attenzione al clima interno e al benessere organizzativo;

L'AOU SS si impegna inoltre a garantire condizioni di pari opportunità.

A tal fine riconosce il ruolo che gli uomini e le donne effettivamente esercitano nella società e mette in atto politiche e sistemi di gestione finalizzati a costruire condizioni di pari opportunità sostanziali, con particolare attenzione agli ambiti dello sviluppo professionale, delle carriere, degli orari di lavoro, anche ricorrendo ad azioni esplicitamente a favore dei più deboli.

L'AOU SS - nel rispetto delle normative vigenti e compatibilmente con il buon andamento delle attività assistenziali - favorisce la possibilità di frequentare le proprie strutture ed operare in forma tutelata, per finalità di formazione e ricerca, da parte di studenti e di professionisti, anche provenienti da altre strutture della Regione Sardegna, da altre Regioni o dall'estero.

Art. 51 – La Formazione

L'AOU SS rappresenta, per il ruolo di Azienda di riferimento per la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Sassari, sede naturale della formazione specialistica e delle professioni sanitarie nell'ambito della rete formativa regionale.

Considera la Formazione e l'Aggiornamento professionale quali risorse fondamentali per il sistema di governo e leve strategiche delle politiche del personale idonee a produrre cambiamenti organizzativi in linea con le politiche sanitarie con l'obiettivo di migliorare ed offrire ai cittadini servizi sanitari efficaci ed appropriati.

Come previsto dall'art. 6 comma 3 del Decreto Legislativo n. 502/1992, la formazione del personale sanitario infermieristico, tecnico e della riabilitazione avviene di norma presso le strutture dell'AOU SS.

Art. 52 – La Dotazione Organica

In riferimento alle indicazioni della Delibera di Giunta Regionale n. 1/2016³⁶ la dotazione organica aziendale che indica la consistenza numerica del personale dipendente, distinto per posizioni funzionali e qualifiche, evidenziando le posizioni di responsabilità di direzione di struttura complessa e semplice, deve far espresso riferimento alla normativa in materia di accreditamento alle strutture pubbliche e private sanitarie.

³⁶ **Delibera Giunta RAS n. 1/12 del 12 Gennaio 2016** “Linee di indirizzo regionali in materia di determinazione delle dotazioni organiche delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale”

In tema di dotazione organica dell'AOU, si rinvia all'art. 10 del Protocollo d'Intesa³⁷.

Art. 53 – Procedura di istituzione, modifica e soppressione delle Strutture Operative Complesse (SC), delle Strutture Operative Semplici Dipartimentali (SSD) e delle Strutture Operative Semplici (articolazione di SC)

Le Strutture Operative Complesse (SC) e le Strutture Semplici Dipartimentali (SSD) sono istituite, d'intesa con il Rettore, con il presente Atto Aziendale.

L'Atto Aziendale per ogni Struttura Organizzativa (SC, SSD, SS) ne definisce - con riguardo alle esigenze di didattica e di ricerca dei corsi di studio dell'Ateneo - la natura (a direzione universitaria/a direzione non universitaria).

Le Strutture Semplici (articolazioni di struttura complessa), ad eccezione di alcune considerate strategiche dalla Direzione Aziendale, non sono definite con il presente Atto Aziendale, ma con provvedimento successivo adottato dal Direttore Generale, d'intesa con il Rettore entro i limiti ed ove ricorrano le condizioni definite dalla Delibera Giunta Regionale n. 29/2 del 16 Giugno 2017 *“Indirizzi per l'adozione dell'atto aziendale delle Aziende Ospedaliero Universitarie e dell'Azienda Ospedaliera Brotzu. Approvazione definitiva”*, in quanto costituenti la microstruttura.

La microstruttura dell'Azienda Ospedaliera Universitaria di Sassari è adottata d'intesa con il Rettore dell'Università di Sassari.

Art. 54 – Disciplina del conferimento, della durata e della revoca degli incarichi dirigenziali per il personale dipendente SSR ed Universitario

Il Direttore Generale, sulla base dei principi generali e della specifica regolamentazione aziendale, conferisce ai dirigenti incarichi della seguente tipologia:

- **Incarichi di natura organizzativa**
 1. Direzione di Dipartimento.
 2. Coordinamento dello Staff della Direzione Aziendale.
 3. Coordinamento di Area Dipartimentale Funzionale.
 4. Direzione di Struttura Complessa (SC).
 5. Direzione di Struttura Semplice Dipartimentale (SSD)
 6. Responsabilità di Struttura Semplice (SS) articolazione di SC.
- **Incarichi di natura professionale**

³⁷ **Delibera Giunta RAS n. 34/3 del 12 Luglio 2017** “Protocollo d'Intesa tra la Regione Sardegna e le Università degli Studi di Cagliari e Sassari in applicazione del D.Lgs. n. 517/1999” Art. 4, comma 5).

7. Incarico professionale anche di alta specializzazione, ivi compresi gli incarichi di consulenza, di studio e ricerca, ispettivo, di verifica e controllo.

A ciascun incarico dirigenziale è correlata una funzione dirigenziale, definita nella mission, negli ambiti di responsabilità, negli obiettivi e nei risultati attesi ed è graduata nel sistema di graduazione degli incarichi secondo una criteriologia oggettiva, i cui criteri generali sono fissati preventivamente in sede di contrattazione aziendale.

A tutti i livelli di responsabilità legati all'esercizio della funzione di governo aziendale si applica il principio della chiara attribuzione di responsabilità e autonomia connesse ad una oggettiva valutazione.

La disciplina di individuazione, conferimento, rinnovo e revoca degli incarichi dirigenziali è definita con Regolamento da adottare entro 90 giorni dall'entrata in vigore dell'Atto Aziendale nel rispetto delle relazioni sindacali coerentemente alle disposizioni normative e contrattuali vigenti.

1. Incarico di Direttore di Dipartimento

E' nominato dal Direttore Generale tra i direttori di una delle strutture complesse inserite nell'organigramma del Dipartimento secondo le modalità di cui all'art. 9, comma 4, lettera f della Legge Regionale n. 10 del 28 Luglio 2006.

Nei D.A.I., il Direttore del Dipartimento è nominato dal Direttore Generale d'intesa con il Rettore³⁸ ed è scelto secondo le modalità di cui all'art. 9, comma 4, lettera f della Legge Regionale n. 10 del 28 Luglio 2006.

Nel caso dei D.A.I. classificati come essenziali³⁹ ai fini dell'espletamento delle funzioni assistenziali del Corso di Laurea di Medicina e Chirurgia, il Direttore del Dipartimento è nominato dal Direttore Generale, d'intesa con il Rettore, nella rosa dei Professori con incarico di direzione di Struttura Complessa afferenti a quel Dipartimento secondo le indicazioni del Protocollo d'Intesa.

Il Direttore del Dipartimento mantiene la titolarità e continua ad assicurare la funzione della SC di cui è titolare.

L'incarico di Direttore di Dipartimento è a rapporto esclusivo, ha natura fiduciaria, è triennale, rinnovabile a seguito di valutazione e decade in ogni caso trascorsi entro 90 giorni dalla cessazione del Direttore Generale.

Al Direttore di Dipartimento spetta l'indennità prevista dal vigente CCNL per la Direzione del

³⁸ **Delibera Giunta RAS n. 34/3 del 12 Luglio 2017** “Protocollo d'Intesa tra la Regione Sardegna e le Università degli Studi di Cagliari e Sassari in applicazione del D.Lgs. n. 517/1999” Art. 4, comma 5).

³⁹ **Delibera Giunta RAS n. 34/3 del 12 Luglio 2017** “Protocollo d'Intesa tra la Regione Sardegna e le Università degli Studi di Cagliari e Sassari in applicazione del D.Lgs. n. 517/1999” Art. 4, comma 5).

Dipartimento.

2. Incarico di Direttore di Struttura Complessa (SC) per il personale dell'area sanitaria nelle strutture organizzative a direzione non universitaria.

L'incarico di Direzione di SC per il personale dell'area sanitaria nelle strutture organizzative a direzione non universitaria è affidato ai dirigenti medici/sanitari (in ragione della natura della SC) secondo le modalità previste dall'art. 15 del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i., dal Decreto del Presidente della Repubblica n. 484 del 10 Dicembre 1997, dal Decreto Legge n. 158/2012, dalla Deliberazione di Giunta Regionale della Sardegna n. 24/44 e previo Avviso Pubblico ed assicurando la massima pubblicità.

Gli incarichi hanno durata quinquennale, rinnovabili, a seguito di valutazione.

3. Incarico di Direzione di SC per il personale dell'area sanitaria nelle strutture organizzative a direzione universitaria.

L'incarico di Direzione di SC per il personale dell'area sanitaria nelle strutture organizzative a direzione universitaria è affidato dal Direttore Generale su proposta del Rettore a personale universitario in convenzione in possesso dei requisiti nel rispetto della normativa nazionale, regionale e del Protocollo d'Intesa.

Ai fini della proposta, il Rettore, indice procedura di Avviso riservata al personale avente titolo al posto da ricoprire e, per il tramite di una Commissione di nomina rettorale (che prevede la partecipazione come componente del Direttore Sanitario o suo delegato), procede ad una valutazione dei requisiti sotto il profilo gestionale ed assistenziale (Sul punto cfr. Protocollo d'Intesa RAS Università 2017: *“Le procedure di nomina sono definite, nel rispetto della vigente normativa, dagli specifici regolamenti aziendali, da redigersi, in maniera omogenea nelle due Aziende Ospedaliero Universitarie, sulla base delle linee guida regionali di cui alla DGR n. 24/44 del 27.06.2013 ed eventuali ulteriori modifiche ed integrazioni”*⁴⁰).

Nelle more dell'approvazione del Regolamento di cui al punto che precede, mantiene efficacia il Regolamento (e s.m.i.) adottato dal Rettore dell'Università degli Studi di Sassari per la valutazione dei requisiti sotto il profilo organizzativo gestionale dei Professori interessati.

Gli incarichi hanno durata quinquennale, rinnovabili, a seguito di valutazione.

4. Incarico di Direzione di SC per il personale dell'area amministrativa, tecnica e professionale.

L'incarico di Direzione di SC per il personale dell'area tecnica, amministrativa e professionale è

⁴⁰ **Delibera Giunta RAS n. 34/3 del 12 Luglio 2017** Protocollo d'intesa tra la Regione Sardegna e le Università degli Studi di Cagliari e Sassari in applicazione del D.Lgs. n. 517/1999 - Art. 5 , punto 4

affidato - su proposta del Direttore Amministrativo - dal Direttore Generale ad un dirigente dell'area in questione (in ragione della natura della SC) in possesso dei requisiti specifici per assumere la direzione della SC e nel rispetto delle norme nazionali e regionali.

L'incarico è conferito a seguito di un Avviso di selezione e successiva valutazione.

Gli incarichi hanno durata quinquennale, rinnovabili, a seguito di valutazione.

5. Incarico di Direzione di SSD per il personale dell'area sanitaria nelle strutture organizzative a direzione universitaria.

L'incarico di Direzione di SSD è conferito – d'intesa con il Rettore - dal Direttore Generale, su proposta del Direttore del Dipartimento, a personale universitario in assistenza in possesso dei requisiti previsti dalla normativa in materia vigente e dai regolamenti aziendali.

L'incarico è conferito a seguito di un Avviso di selezione (anche con accesso multidisciplinare in ragione della natura della SSD) e successiva valutazione.

6. Incarico di Direzione di SSD per il personale dell'area sanitaria nelle strutture organizzative a direzione ospedaliera.

L'incarico di Direzione di SSD è conferito dal Direttore Generale, su proposta del Direttore del Dipartimento, ad un dirigente di area sanitaria in possesso dei requisiti previsti dalla normativa in materia vigente e dai regolamenti aziendali.

L'incarico è conferito a seguito di un Avviso di selezione (anche con accesso multidisciplinare in ragione della natura della SSD) e successiva valutazione.

Gli incarichi hanno durata triennale, rinnovabili, a seguito di valutazione.

7. Incarico di Direzione di SSD per il personale dell'area amministrativa, tecnica e professionale.

L'incarico di Direzione di SSD è conferito dal Direttore Generale, su proposta del Direttore di Dipartimento (o del Coordinatore di Area dello Staff della Direzione Aziendale), al Dirigente in possesso dei requisiti specifici per assumere la direzione della struttura e nel rispetto delle norme nazionali e regionali.

L'incarico è conferito a seguito di un Avviso di selezione (anche con accesso multidisciplinare in ragione della natura della SSD) e successiva valutazione.

Gli incarichi hanno durata triennale, rinnovabili, a seguito di valutazione.

8. Incarico di Responsabilità di Struttura Semplice (SS) articolazione di SC a direzione non universitaria.

L'incarico di Direzione di SS è conferito dal Direttore Generale, su proposta del Direttore di SC, al Dirigente in possesso dei requisiti previsti dalla normativa vigente e dai regolamenti aziendali.

L'incarico è conferito a seguito di un Avviso di selezione (anche con accesso multidisciplinare in ragione della natura della SS) e successiva valutazione.

Gli incarichi hanno durata triennale, rinnovabili, a seguito di valutazione.

9. Incarico di Responsabilità di Struttura Semplice (SS) articolazione di SC a direzione universitaria.

L'incarico di Direzione di SS è conferito – d'intesa con il Rettore - dal Direttore Generale, su proposta del Direttore della SC, a personale universitario in assistenza in possesso dei requisiti previsti dalla normativa in materia vigente e dai regolamenti aziendali.

L'incarico è conferito a seguito di un Avviso di selezione (anche con accesso multidisciplinare in ragione della natura della SS) e successiva valutazione.

Gli incarichi hanno durata triennale, rinnovabili, a seguito di valutazione.

10. Incarichi di natura professionale anche di alta specializzazione, di consulenza di studio, di ricerca, ispettivi di verifica e di controllo

Gli incarichi di natura professionale anche di alta specializzazione, di consulenza, di studio, di ricerca, ispettivi di verifica e di controllo connotano i dirigenti che operano nelle diverse strutture organizzative in ragione delle competenze squisitamente professionali nell'ambito di una determinata disciplina o dell'organizzazione interna delle strutture cui afferiscono.

Gli incarichi di cui sopra sono conferiti dal Direttore Generale, su proposta del Direttore di Dipartimento (o del Coordinatore dello Staff), ai Dirigenti, in possesso dei requisiti, nel rispetto delle norme nazionali e regionali e del sistema delle relazioni sindacali.

L'incarico è conferito a seguito di un Avviso di selezione e successiva valutazione.

Gli incarichi hanno durata triennale, rinnovabili, a seguito di valutazione.

All'atto della prima assunzione sono conferibili solo incarichi di natura professionale con precisi ambiti di autonomia da esercitare nel rispetto degli indirizzi del responsabile della struttura e con funzioni di collaborazione e corresponsabilità nella gestione delle attività.

11. Incarichi di natura professionale conferibili ai dirigenti con meno di cinque anni di anzianità

Tali incarichi hanno rilevanza all'interno della struttura di assegnazione e si caratterizzano per lo sviluppo di attività omogenee che richiedono una competenza specialistico-funzionale di base nella disciplina di appartenenza.

La durata dei succitati incarichi dirigenziali è definita in base alla normativa vigente in materia.

Art. 55 – Disciplina del conferimento, della durata e della revoca degli incarichi per il personale del Comparto dipendente del SSR

La Direzione individua, nel rispetto delle relazioni sindacali e nei limiti della capienza dei fondi contrattuali, secondo le modalità regolamentari, le posizioni organizzative e gli incarichi di coordinamento nelle quali opera il personale del comparto sanità del SSR.

La disciplina di individuazione, conferimento, rinnovo e revoca degli incarichi di posizione organizzativa è definita con Regolamento da adottare entro 90 giorni dall'entrata in vigore dell'Atto Aziendale nel rispetto del sistema delle relazioni sindacali e coerentemente alle disposizioni normative e contrattuali vigenti.

Le posizioni organizzative sono istituite e conferite dal Direttore Generale, su proposta del Direttore del Dipartimento delle Professioni (per il personale di area sanitaria) ed il Direttore del Dipartimento Amministrativo e Tecnico (per il personale di area amministrativa, tecnica e professionale), che ne determina contestualmente lo scopo, le aree di responsabilità, le finalità principali attraverso la redazione di singole descrizioni.

La proposta di cui al punto precedente è elaborata dal Direttore di Dipartimento d'intesa con i Direttori delle diverse strutture organizzative di afferenza.

Si rinvia a quanto definito dalla vigente contrattazione collettiva sull'argomento.

Art. 56 – Conferimento e revoca di funzioni d'assistenza (e di supporto all'assistenza) al personale universitario convenzionato

L'AOU garantisce, d'intesa con l'Università, l'inserimento del personale docente e ricercatore in coerenza con la dotazione organica.

Ai soli fini della dotazione organica, il numero delle unità di personale docente e ricercatore universitario è quantificato con una valenza di impiego pari al 50% di quella del corrispondente personale del SSN⁴¹.

Nei limiti definiti dalla dotazione organica, il personale universitario del comparto tecnico, amministrativo e socio sanitario convenzionato e di supporto all'assistenza può concorrervi purchè in possesso degli specifici requisiti richiesti dalla normativa del SSN per il posto da ricoprire (ivi incluso

⁴¹ **Delibera Giunta RAS n. 34/3 del 12 Luglio 2017** Protocollo d'intesa tra la Regione Sardegna e le Università degli Studi di Cagliari e Sassari in applicazione del D.Lgs. n. 517/1999

il diploma di laurea e di specializzazione e l'iscrizione all'Ordine professionale ove richiesto per il corrispondente profilo ricoperto da personale SSR).

Non rientra nella dotazione organica il personale universitario amministrativo, tecnico e professionale che svolge esclusivamente attività di supporto alla didattica ed alla ricerca⁴².

In caso di inidoneità accertata psicofisica, permanente o temporanea, assoluta o relativa, in merito allo svolgimento dell'attività assistenziale, l'AOU può rinunciare all'apporto del personale docente o del comparto universitario, dandone espressa comunicazione all'Università.

Per gli aspetti non previsti dal presente articolo si fa espresso riferimento al Protocollo d'Intesa Università di Sassari e Cagliari – Regione Sardegna

Art. 57 – Partecipazione del personale SSR all'attività didattica universitaria

La partecipazione del personale del Servizio Sanitario Regionale all'attività didattica pre e post-laurea, è assicurata sulla base dei seguenti criteri:

1. Il personale del Servizio sanitario regionale può partecipare all'attività didattica, esercitando docenza, tutorato e altre attività formative, nel rispetto dell'ordinamento didattico e dell'organizzazione delle strutture didattiche dell'Università.
2. L'AOU SS e l'Università di Sassari, nell'ambito delle rispettive competenze, definiscono di concerto modalità e forme di partecipazione del personale del SSR all'attività didattica.
3. L'attività didattica viene svolta salvaguardando prioritariamente le esigenze relative all'esercizio delle attività assistenziali.

Art. 58 – Orario di lavoro per il personale universitario docente e di ricerca

Ai fini della determinazione degli aspetti inerenti l'esercizio dell'attività assistenziale, ferma restando l'inscindibilità delle attività di didattica, ricerca e assistenza, l'impegno orario di ciascun professore ordinario, associato e ricercatore per lo svolgimento delle mansioni di assistenza, sarà riferito ad una percentuale pari al 60% di quello previsto per il personale Dirigente del SSN ed è articolato sulla base del piano di attività della Struttura di appartenenza e della programmazione dell'attività didattica e di ricerca secondo modalità regolamentari e di rilevamento automatico delle presenze, analogamente al personale dipendente del SSR.

⁴² **Delibera Giunta RAS n. 34/3 del 12 Luglio 2017** Protocollo d'intesa tra la Regione Sardegna e le Università degli Studi di Cagliari e Sassari in applicazione del D.Lgs. n. 517/1999 – Art. 10 punto 1.

Ai sensi dell'art. 5, comma 2, del Decreto Legislativo n. 517/1999, resta fermo, per il personale universitario che svolge attività assistenziale, l'obbligo dell'impegno minimo di presenze nelle strutture aziendali per le relative attività istituzionali.

I Direttori di SC sono tenuti ad assicurare la propria presenza in servizio al fine di garantire il normale funzionamento della Struttura a cui sono preposti.

I Direttori di SC a direzione universitaria articolano e correlano il proprio tempo lavoro all'orario degli altri Dirigenti ai sensi dell'art. 15, comma 1, del CCNL 03 Novembre 2005 dell'Area della Dirigenza Medica del SSN.

A tale scopo il Direttore di SC a direzione universitaria documenta preventivamente la pianificazione della propria attività istituzionale e delle proprie assenze nonché dei giorni ed orari dedicati alla libera professione, al fine di rendere del tutto trasparenti le modalità delle proprie prestazioni lavorative.

Le modalità di articolazione dell'impegno orario anche con riferimento alle modalità di prestazione di turni di guardia e/o reperibilità, che dovranno essere effettuate dai professori e ricercatori universitari, privilegiano modelli organizzativi integrati e flessibili anche su base interdipartimentale e/o interaziendale tengono conto dei vincoli e dalle esigenze organizzative derivanti dallo svolgimento dell'attività di didattica e di ricerca.

Per gli aspetti non previsti dal presente articolo si fa espresso riferimento al Protocollo d'Intesa Università di Sassari e Cagliari – Regione Sardegna.

Art. 59 – Progetti Operativi e Programma

L'AOU SS promuove soluzioni organizzative orientate al perseguimento di obiettivi mediante l'avvio di percorsi aziendali e/o interaziendali definiti “Progetti operativi” ad integrazione dei percorsi dipartimentali.

Il “progetto operativo” è un complesso di attività che necessita un'unitaria programmazione, organizzazione e valutazione di processi organizzativi o assistenziali, con riferimento ad aree e problematiche di particolare interesse che richiedono competenze specifiche, appartenenti a strutture diverse, a livello interdipartimentale e/o anche interaziendale.

Art. 60 – Le Relazioni Sindacali

L'AOU SS ritiene essenziale un corretto e positivo rapporto con le Organizzazioni Sindacali rappresentative del personale del S.S.R. e dell'Università, nel rispetto dei principi della partecipazione, allo scopo di far corrispondere l'interesse dei dipendenti per il miglioramento delle condizioni di

lavoro e per la crescita professionale con l'esigenza dell'Azienda di migliorare e mantenere elevata la qualità, l'efficacia e l'efficienza dei servizi erogati alla collettività, della didattica e della ricerca.

Per il personale universitario, si rinvia all'art. 15 del Protocollo d'Intesa.

Art. 61 – Attività Libero Professionale Intramoenia

L'esercizio dell'ALPI è disciplinato da specifico Regolamento aziendale.

L'esercizio dell'ALPI nelle diverse forme non deve essere in contrasto né concorrenziale con le finalità e le attività istituzionali dell'AOU SS.

Concorre ad aumentare la disponibilità delle prestazioni sanitarie ed a migliorare la qualità complessiva dei servizi resi all'utenza, integrandosi con quelli istituzionali.

Titolo VII

Sistemi di Pianificazione, Programmazione, Gestione e Controllo

Art. 62 – La Pianificazione Strategica ed il Controllo Strategico.

La **Pianificazione Strategica** è la funzione con la quale la Direzione Aziendale definisce gli obiettivi generali dell'azienda, le strategie per il loro raggiungimento, lo sviluppo dei servizi ospedalieri, tecnici, amministrativi e di supporto e l'assetto organizzativo con riguardo anche alla presenza integrata delle attività di didattica e ricerca.

Con il **Controllo Strategico**, la Direzione Aziendale effettua il monitoraggio della Pianificazione Strategica, così da determinare la rispondenza fra obiettivi definiti e risultati conseguiti.

Tale funzione è esercitata dalla Direzione Aziendale nell'ambito degli indirizzi forniti dalla Regione.

La Direzione Aziendale per l'esercizio della funzione di pianificazione strategica si avvale dei Direttori/Dirigenti delle Strutture Organizzative e per gli aspetti legati alla coerenza della programmazione generale dell'attività d'assistenza dell'AOU SS con la programmazione didattica e scientifica dell'Università, si raccorda con l'Organo di Indirizzo.

Costituiscono atti di pianificazione strategica:

1. Programma sanitario pluriennale (in concerto con l'ATS)
2. Piano della Performance
3. Bilancio di previsione pluriennale e relativi allegati
4. Implementazione dell'Atto aziendale.

Art. 63 – La Programmazione e Controllo.

Il sistema di Programmazione e Controllo si compone dei seguenti strumenti:

1. Programma sanitario annuale (in concerto con ATS).
2. Bilancio di previsione annuale e relativi allegati.
3. Sistema dei flussi informativi.
4. Sistema budgettario.
5. Contabilità analitica.
6. Sistema degli indicatori.

Il processo di programmazione tende ad attuare gli obiettivi determinati dalla pianificazione strategica mediante l'individuazione delle modalità tecniche ed organizzative necessarie ed opportune

attraverso diversi strumenti tra i quali il bilancio di previsione e il sistema di budget.

In particolare la **Programmazione Operativa** è la funzione che ordina l'attività ed è svolta dalle strutture titolari di budget al fine di garantire l'appropriato livello di prestazioni, assicurando l'ottimale uso delle risorse.

Essa costituisce metodo essenziale d'azione e deve uniformarsi agli indirizzi ed obiettivi posti dalla programmazione aziendale.

Art. 64 – Il bilancio di previsione

Il bilancio di esercizio preventivo economico annuale ed il bilancio preventivo pluriennale costituiscono atti di pianificazione strategica in coerenza con la programmazione sanitaria e con la programmazione economico-finanziaria della Regione Sardegna.

Il bilancio preventivo economico annuale è adottato dal Direttore Generale entro il 15 novembre dell'anno precedente a quello di riferimento e trasmesso in Regione Sardegna.

Il bilancio preventivo economico annuale deriva dal consolidamento complessivo delle risultanze del processo di budget aziendale anch'esso svolto in coerenza con le linee strategiche e le linee guida della Regione Sardegna.

Esso rappresenta in forma sintetica ed in termini economico-finanziari le attività che l'Azienda intende realizzare nell'esercizio di riferimento.

Art. 65 – Sistema di budget

L'Azienda si avvale di un sistema di budget e attiva il processo con il quale gli obiettivi generali di lungo periodo, definiti in fase di pianificazione strategica, trovano la loro traduzione in obiettivi di breve periodo, determinati in termini quantitativo-monetari.

Il budget è uno strumento operativo, configurato come un documento formale, che esprime in termini quali-quantitativi ed economici i programmi dell'AOU SS nella sua interezza, le risorse disponibili ed i risultati da perseguire suddivisi per centri di responsabilità.

Gli obiettivi proposti e negoziati con i responsabili dei Centri di Responsabilità (CdR) devono essere oggetto di discussione e di condivisione con i Dirigenti operativi interni al CdR che, a loro volta, coinvolgono sia nella fase di proposta che di attuazione il personale afferente alla Struttura Organizzativa.

E' un sistema a "cascata" che integra i modelli di pianificazione, programmazione e controllo aziendali con quelli di gestione delle risorse e del sistema premiante.

E' quindi uno strumento di programmazione che, attraverso un modello top down partecipato,

consente di orientare il sistema verso obiettivi strategici e di verificare il conseguimento ed il rispetto degli obiettivi operativi assegnati dalla Direzione alle singole Strutture Organizzative.

Per favorire il perseguimento degli obiettivi di budget l'Azienda pone in essere opportuni meccanismi operativi di monitoraggio e controllo, al fine di rilevare tempestivamente eventuali scostamenti, individuarne le cause, e porre in essere efficaci azioni correttive tese a reindirizzare la gestione verso il perseguimento degli obiettivi predefiniti.

Alla fase del controllo è strettamente correlato il processo di valutazione del personale, sia in base ai risultati ottenuti dalle specifiche strutture organizzative, sia in base al contributo per il raggiungimento degli stessi da parte dei singoli operatori.

Alla valutazione dei risultati conseguiti segue l'attivazione delle previsioni del Sistema Premiante, adottato nel rispetto delle relazioni sindacali.

La valutazione del grado di raggiungimento degli obiettivi è valutata dall'Organismo Indipendente di Valutazione.

Art. 66 – Monitoraggio e controllo

L'Azienda si dota di un sistema di controlli interni finalizzati a:

1. Garantire la legittimità, regolarità e correttezza dell'azione amministrativa.
2. Monitorare le attività, supportare il processo di valutazione dell'efficacia, dell'efficienza ed economicità della gestione al fine di accertare che i comportamenti operativi siano in linea con i programmi definiti, attraverso il sistema di controllo di gestione che deve adeguatamente supportare la Direzione Aziendale e le strutture organizzative in tutte le fasi di programmazione, gestione e verifica.
3. Valutare le prestazioni rese dal personale (Dirigenti e personale del comparto), ospedaliero e universitario, secondo le modalità, con le finalità e per gli scopi definiti dalle norme e dai contratti di lavoro.
4. Verificare i risultati gestionali conseguiti dai direttori delle strutture organizzative riguardo agli obiettivi assegnati ai fini dell'attribuzione della retribuzione di risultato e di produttività.

Art. 67 – Bilancio di esercizio

Il bilancio di esercizio è redatto con riferimento all'anno solare e si compone dello stato patrimoniale, del conto economico, del rendiconto finanziario e della Nota Integrativa.

È inoltre corredato da una Relazione sulla gestione sottoscritta dal Direttore Generale.

Tale documento attesta in forma sintetica le attività realizzate dall'Azienda nell'anno di

riferimento.

Il bilancio di esercizio è adottato dal Direttore Generale entro il 30 aprile dell'anno successivo a quello di riferimento ed è inviato alla Regione Sardegna per la relativa approvazione corredato dalla relazione del Collegio Sindacale.

Tutti i documenti di cui al presente articolo devono essere redatti in conformità agli schemi previsti dalla normativa di riferimento vigente al momento della predisposizione dei singoli atti e sono debitamente pubblicizzati attraverso il sito istituzionale dell'Azienda.

Titolo VIII

La gestione partecipata

Art. 68 – La Partecipazione dei Cittadini, Utenti e della Società Civile

L'AOU SS ha tra i suoi valori portanti la partecipazione del cittadino.

Per questo, nel rispetto delle norme di riferimento, consente ai Cittadini l'accesso alle informazioni necessarie per consentire una scelta consapevole nell'ambito delle prestazioni e dei servizi sanitari offerti.

L'AOU SS ritiene necessario implementare la partecipazione delle Associazioni di Volontariato, delle organizzazioni no profit e di Cittadini in forma associata alla programmazione delle attività sanitarie.

L'AOU SS, in linea con la propria *mission*, opera per rafforzare, nel rispetto dell'autonomia gestionale, la condivisione degli obiettivi con i diversi Stakeholders e per sviluppare iniziative che consentano di migliorare la conoscenza reciproca e di consolidare rapporti collaborativi.

Art. 69 – Gli strumenti di informazione

L'informazione fornisce un utilizzo appropriato dei servizi e delle prestazioni sanitarie ed è assicurata, principalmente, attraverso:

1. Carta dei servizi sanitari, prevista dall'articolo 32 comma 1 del d.lgs. 33/2013
2. Sito web aziendale che deve essere chiaro, accessibile e di facile fruibilità.
3. Comunicazioni agli Organi di Informazione e di Stampa.

L'AOU SS intende implementare gli strumenti di informazione progressivamente attraverso l'estensione a social network e canali telematici.

La partecipazione è inoltre garantita attraverso l'Ufficio Relazioni con il Pubblico che ha il compito di facilitare la comunicazione tra l'AOU SS e i Cittadini ed attivare iniziative che consentano di migliorare i servizi offerti e di superare eventuali disservizi.

L'AOU SS vuole essere parte del contesto sociale, economico e culturale del territorio nel quale si trova ed al fine di sviluppare e consolidare relazioni con la società civile si impegna a essere diretta espressione istituzionale attraverso l'assunzione di forme partecipative che consentano di rispondere ai bisogni, alle esigenze emergenti nella società.

Art. 70 – La partecipazione degli Operatori

Nell'ambito delle relazioni con gli operatori, l'Azienda dà un valore strategico alle risorse

professionali e promuove e tutela forme di valorizzazione del proprio personale.

Mira a favorire la partecipazione consultiva, propositiva e decisionale, nel rispetto degli ambiti di competenza riconosciuti dagli istituti legislativi e contrattuali.

Norme Transitorie e Finali

Art. 71 – Strumenti attuativi Atto Aziendale.

Entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore dell'Atto Aziendale, il Direttore Generale adotta il Regolamento per l'attuazione dell'Atto Aziendale.

Art. 72 – Revisione Atto Aziendale

L'Atto Aziendale è uno strumento dinamico di organizzazione dell'AOU di SS.

Per questo motivo è adeguatamente e tempestivamente aggiornato in relazione a modifiche dell'assetto organizzativo del Sistema Sanitario della Regione Sardegna.

In particolare, conformemente alle prescrizioni della Delibera di Giunta Regionale n. 29/2 del 16 Giugno 2017, l'Atto Aziendale dell'AOU di SS potrà essere oggetto di modifiche e/o integrazioni per gli adeguamenti che dovessero rendersi necessari per assicurare la coerenza con le scelte di pianificazione regionale in tema di Rete Ospedaliera.

L'Atto Aziendale è in generale sottoposto a periodiche revisioni con cadenza annuale entro il 31 Dicembre di ogni anno.

Di norma, la revisione dell'Atto Aziendale e del relativo organigramma segue la stessa procedura autorizzatoria prevista per l'adozione del presente Atto Aziendale.

Ove la revisione non comporti incrementi del numero complessivo dei Dipartimenti, delle SC e delle SSD+SS, la modifica dell'organigramma è adottata, previa informativa alla Direzione Regionale Sanità RAS e nel rispetto delle relazioni sindacali, con Atto Deliberativo del Direttore Generale d'intesa con il Rettore.

E' oggetto delle attività di revisione anche la natura (universitaria o non universitaria) della direzione dei Dipartimenti e delle altre strutture organizzative (Strutture Complesse, Strutture Semplici Dipartimentali, Strutture Semplici) e l'istituzione/disattivazione di strutture organizzative e dei Programmi intra e interdipartimentali.

Le revisioni dell'Atto Aziendale sono adottate dal Direttore Generale d'intesa con il Rettore.