

**REGOLAMENTO
DI ORGANIZZAZIONE**

INDICE

PARTE I – L’ORGANIZZAZIONE AZIENDALE: I PRINCIPI

CAPO I - L’Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari della Provincia Autonoma di Trento

- Art. 1 – Premessa
- Art. 2 – Elementi identificativi e patrimonio
- Art. 3 – Missione, principi ispiratori, visione

CAPO II – Rapporti con le parti interessate

- Art. 4 – Rapporti con le istituzioni
- Art. 5 – Rapporti con gli altri soggetti del Servizio Sanitario Provinciale
- Art. 6 – Rapporti con le organizzazioni sindacali
- Art. 7 – Rapporti con la società e i cittadini

CAPO III – La gestione aziendale

- Art. 8 – Principi ispiratori del modello organizzativo
- Art. 9 – Principi e criteri guida dell’attività aziendale
- Art. 10 – Gli strumenti di pianificazione, programmazione e rendicontazione
- Art. 11 – Gli strumenti di rilevazione contabile
- Art. 12 – I Sistemi di gestione del personale
- Art. 13 – Esercizio dei poteri di gestione

CAPO IV – Organi

- Art. 14 – Il Direttore generale
- Art. 15 – Il Consiglio di direzione
- Art. 16 – Il Collegio sindacale

CAPO V – Organismi

- Art. 17 – Il Collegio per il governo clinico
- Art. 18 – Il Comitato etico per le sperimentazioni cliniche
- Art. 19 – Il Comitato etico per le attività sanitarie
- Art. 20 – La Commissione mista conciliativa
- Art. 21 – Il Nucleo di valutazione
- Art. 22 – Il Collegio tecnico

CAPO VI – L’organizzazione interna dell’Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari

- Art. 23 – Il modello organizzativo aziendale

Art. 24 – La struttura organizzativa aziendale

Art. 25 – Il Comitato direttivo

CAPO VIII – Il Sistema qualità e controllo

Art. 26 – I controlli esterni

Art. 27 – I controlli interni

PARTE II – L'ORGANIZZAZIONE AZIENDALE: LE STRUTTURE

CAPO IX - Integrazione ospedale - territorio

Art. 28 – I Coordinatori dell'integrazione ospedale - territorio

Art. 29 – Principali attività

CAPO X - Le articolazioni organizzative fondamentali

Art. 30 – Il Dipartimento di prevenzione

Art. 31 – Il Servizio territoriale

Art. 32 – Il Servizio ospedaliero provinciale

CAPO XI - Strumenti di integrazione del modello organizzativo aziendale

Art. 33 – Le Reti cliniche

Art. 34 – I Dipartimenti funzionali

CAPO XII - I Dipartimenti del Consiglio di direzione

Art. 35 – Dipartimento di governance

Art. 36 – Dipartimento di Staff

CAPO XIII - I Dipartimenti tecnico amministrativi

Art. 37 – Dipartimento amministrativo ospedaliero – territoriale

Art. 38 – Dipartimento approvvigionamenti e affari economico – finanziari

Art. 39 – Dipartimento risorse umane

Art. 40 – Dipartimento infrastrutture

Art. 41 – Dipartimento tecnologie

CAPO XIV - Disposizioni finali e transitorie

ALLEGATI: ORGANIGRAMMI

PARTE I

L'ORGANIZZAZIONE AZIENDALE: I PRINCIPI

CAPO I

L'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari della Provincia Autonoma di Trento

Art. 1

Premessa

1. Il presente regolamento di organizzazione disciplina l'assetto organizzativo dell'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari (Azienda), nel rispetto delle previsioni della Legge provinciale sulla tutela della salute in provincia di Trento.
2. Il regolamento di organizzazione è adottato dal Direttore generale, sentito il parere del Consiglio di direzione e del Collegio per il governo clinico, e trasmesso alla Giunta provinciale per l'approvazione.

Art. 2

Elementi identificativi e patrimonio

1. L'Azienda, istituita con Legge provinciale 1° aprile 1993 n. 10, è un ente strumentale della Provincia Autonoma di Trento, dotata di autonomia imprenditoriale e personalità giuridica di diritto pubblico.
2. La sede legale dell'Azienda è a Trento, in Via Degasperi, 79 e l'ambito territoriale coincide con il territorio della provincia di Trento.
3. Il logo ufficiale è costituito dalla scritta "Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari - Provincia Autonoma di Trento" unitamente al simbolo (bordeaux su sfondo bianco), come sotto rappresentato:



4. Il sito web istituzionale dell'Azienda è il seguente: www.apss.tn.it
5. Il patrimonio dell'Azienda è costituito da tutti i beni, materiali e immateriali, che concorrono allo svolgimento delle attività aziendali e al perseguimento delle sue finalità istituzionali, in particolare dai beni immobili e mobili soggetti a vincolo di destinazione sanitaria trasferiti

all'Azienda, in proprietà o in uso, con deliberazione della Giunta provinciale, o comunque acquisiti nell'esercizio delle sue attività o a seguito di atti di liberalità, e iscritti nei libri contabili.

Il valore economico complessivo dell'Azienda è determinato dal valore del capitale finanziario e da quello del capitale intellettuale, costituito quest'ultimo dalle risorse umane rappresentate dal personale dipendente e convenzionato, dal capitale strutturale, e cioè le strutture fisiche e tecnologiche, le conoscenze e la cultura organizzativa, e dal capitale relazionale, inerente alle relazioni tra l'Azienda e tutte le parti interessate al funzionamento del Servizio sanitario provinciale (cittadini, istituzioni, partner, fornitori, associazioni di volontariato).

La gestione patrimoniale dei beni immobili o mobili dell'Azienda è disciplinata dall'art. 41 della Legge provinciale sulla tutela della salute in provincia di Trento.

Art. 3

Missione, principi ispiratori, visione

1. L'Azienda è preposta alla gestione coordinata delle attività sanitarie e socio-sanitarie per l'intero territorio provinciale, secondo quanto disposto dal Piano provinciale per la salute, dal Programma sanitario e socio-sanitario provinciale, dagli indirizzi e dalle disposizioni della Giunta provinciale.
2. L'Azienda promuove e tutela la salute dei cittadini, sia in forma individuale sia collettiva, garantendo i servizi e le attività comprese nei Livelli essenziali di assistenza definiti dalla normativa nazionale, a favore degli iscritti al Servizio sanitario nazionale, e in quelli aggiuntivi, previsti dalla normativa provinciale, a favore degli iscritti al Servizio sanitario provinciale e residenti nella provincia di Trento.
3. L'Azienda riconosce la centralità delle legittime esigenze e aspettative dei cittadini quale elemento determinante ai fini dell'orientamento delle politiche aziendali, compatibilmente con la sostenibilità economica ed organizzativa delle scelte effettuate.
4. L'Azienda, quale organizzazione appartenente al Servizio sanitario provinciale, si ispira innanzitutto ai principi definiti dall'art. 2 della Legge provinciale sulla tutela della salute in provincia di Trento:
 - universalità, equità e solidarietà;
 - dignità e libertà della persona;
 - centralità del cittadino, titolare del diritto alla salute;
 - uguaglianza sostanziale e accessibilità ai servizi su tutto il territorio provinciale;
 - continuità assistenziale e approccio unitario ai bisogni di salute secondo criteri di appropriatezza, efficacia e sicurezza;

-
- promozione e valorizzazione della partecipazione al Servizio sanitario provinciale degli enti locali, delle associazioni sociali e sindacali, dei cittadini, dei pazienti e degli operatori sanitari;
 - economicità, efficienza gestionale e responsabilizzazione del cittadino.

Tali principi vengono declinati dall’Azienda in specifici valori che orientano il servizio rivolto al cittadino e la gestione aziendale.

5. L’Azienda promuove e attua iniziative di revisione dei modelli assistenziali per sostenere le nuove sfide che attendono il Servizio sanitario provinciale, in una logica di continuità assistenziale e di maggiore integrazione tra professionisti, tra ospedale e territorio e tra servizi sanitari e sociali.
6. Nell’erogazione dell’assistenza, i professionisti sanitari si ispirano ai principi delle cure centrate sulla persona e sulla famiglia; in particolare ne ascoltano e ne rispettano le prospettive e le scelte, comunicano con loro in modo chiaro per favorire la partecipazione efficace alle cure, sostengono la loro inclusione nei processi di determinazione delle politiche e dei cambiamenti di carattere strutturale e organizzativo che introducono nuovi modelli organizzativi di erogazione delle cure.
7. L’Azienda attua percorsi e processi basati su prove di efficacia, su “patti di cura” condivisi, sulle pratiche di miglioramento continuo della qualità anche valorizzando le proposte di tutti i portatori di interesse e promuovendo la loro partecipazione attiva in ragione del loro sapere esperienziale e in un’ottica di supporto tra pari.
8. La visione dell’Azienda è orientata a qualificare l’offerta dei servizi sanitari e socio-sanitari, sviluppando la capacità del sistema di:
 - analizzare i bisogni di salute della popolazione;
 - perseguire i principi di appropriatezza nell’erogazione dei servizi;
 - garantire la responsabilizzazione sui risultati;
 - rendere conto delle scelte effettuate a tutti gli interessati, in primo luogo ai cittadini;
 - confrontarsi sistematicamente con altre organizzazioni e sistemi sanitari;
 - perseguire risultati di eccellenza.

CAPO II

Rapporti con le parti interessate

Art. 4

Rapporti con le istituzioni

1. L'Azienda nel perseguimento delle proprie finalità istituzionali assicura la coerenza con la programmazione provinciale e ricerca il costante raccordo con la Provincia Autonoma di Trento; promuove altresì l'interazione con i Comuni e le Comunità di Valle.
2. L'Azienda intrattiene rapporti con enti appartenenti ad altre Province e Regioni italiane, tra cui Aziende sanitarie locali, Aziende ospedaliere, Istituti di ricerca, Università, Ministeri, Agenzie regionali per la sanità, Ordini e Collegi istituzionali.

Art. 5

Rapporti con gli altri soggetti del Servizio sanitario provinciale

1. Ai fini della realizzazione della missione e degli obiettivi istituzionali, l'Azienda collabora con gli organismi collegiali istituiti dalla Legge provinciale sulla tutela della salute in provincia di Trento nei modi definiti dalla normativa.
2. L'Azienda valorizza la collaborazione dei professionisti convenzionati, in particolare Medici di medicina generale e Pediatri di libera scelta, favorendo anche il loro coinvolgimento nelle scelte organizzative e progettuali, in quanto tali figure sono parte integrante ed essenziale dell'organizzazione del Servizio sanitario provinciale; il loro responsabile impegno costituisce strumento fondamentale per la realizzazione di obiettivi tesi a coniugare qualità e compatibilità economica.
3. L'Azienda riconosce il ruolo svolto dai professionisti convenzionati e dalle strutture sanitarie e socio - sanitarie private accreditate, nei confronti delle quali svolge un'attività di committenza coerente con gli obiettivi e le politiche del Servizio sanitario provinciale.

Art. 6

Rapporti con le organizzazioni sindacali

1. L'Azienda riconosce nelle forme di rappresentanza organizzata dei lavoratori un interlocutore fondamentale della dinamica aziendale e si impegna a creare le condizioni per un confronto proficuo e trasparente con le rappresentanze sindacali, al fine di ricercare un equilibrio tra le

attese e le aspirazioni degli operatori e le finalità dell'Azienda nel quadro delle compatibilità organizzative, anche attraverso meccanismi di concertazione.

Art. 7

Rapporti con la società e i cittadini

1. L'Azienda riconosce e valorizza il ruolo delle diverse tipologie di aggregazione presenti nella società e, in particolare, delle organizzazioni non lucrative di utilità sociale, delle organizzazioni di cooperazione sociale, delle fondazioni e delle associazioni di volontariato, riconoscendo il contributo importante che queste possono offrire nella progettazione e valutazione dei percorsi assistenziali, con le quali si rapporta attraverso forme di collaborazione sistematica.
2. Il coinvolgimento responsabile dei cittadini e degli utenti nelle questioni riguardanti le scelte di salute viene sviluppato in maniera costante dall'Azienda in particolare attraverso:
 - l'attuazione di interventi di informazione, comunicazione, educazione e promozione della salute;
 - il monitoraggio della qualità dei servizi e delle performance aziendali attraverso appositi strumenti quali questionari di rilevazione di gradimento da parte degli utenti, l'*audit* civico e la Commissione mista conciliativa;
 - la pubblicizzazione di documenti strategici quale il Bilancio di missione e la valorizzazione del ruolo dei cittadini ed operatori tramite il monitoraggio delle segnalazioni.
3. L'Azienda riconosce il ruolo degli Ordini e dei Collegi professionali quali strumenti privilegiati di rappresentanza delle istanze e dei contributi dei professionisti del Servizio sanitario provinciale.
4. L'Azienda rende conto del proprio operato alla Consulta provinciale per la salute prevista dalla Legge provinciale sulla tutela della salute in provincia di Trento e a tutti i portatori di interesse, favorendone il coinvolgimento attivo e offrendo possibilità di confronto.

CAPO III

La gestione aziendale

Art. 8

Principi ispiratori del modello organizzativo

1. Il modello organizzativo aziendale intende rispondere ai principi della presa in carico globale degli utenti per garantire la continuità e l'umanizzazione dei percorsi di cura.

L'obiettivo deve essere raggiunto attraverso:

- la qualificazione dei servizi offerti;
 - la semplificazione dei percorsi per gli utenti;
 - l'erogazione di cure centrate sulla persona e sulla famiglia;
 - il modello *hub & spoke* e il conseguente accentramento dei livelli di alta specializzazione nelle Strutture ospedaliere di secondo livello e la gestione della domanda di base nelle Strutture ospedaliere di primo livello;
 - la collaborazione tra le Aree territoriali e ospedaliere.
2. Il modello organizzativo deve garantire la continuità delle cure per il cittadino anche attraverso:
 - l'implementazione di modelli operativi che favoriscano l'integrazione dei Medici di medicina generale e dei Pediatri di libera scelta e che promuovano modalità di presa in carico ispirate alle logiche della medicina di iniziativa;
 - l'attivazione di strutture intermedie;
 - lo sviluppo di funzioni di *case management* quali l'infermieristica di comunità;
 - lo sviluppo delle reti cliniche e dei percorsi diagnostico terapeutici assistenziali condivisi per le malattie croniche.

Art. 9

Principi e criteri guida dell'attività aziendale

1. L'Azienda si modella come una rete integrata di persone, di strutture, di tecnologie e di processi finalizzata a soddisfare le parti interessate al suo efficace funzionamento, bilanciando le diverse esigenze al più alto livello possibile e nei limiti delle risorse assegnate. Favorisce inoltre forme di coordinamento e integrazione tra tutte le componenti professionali aziendali, al fine di

garantire l'efficacia, la tempestività e la continuità della presa in carico specie delle persone affette da malattie croniche o in situazione di fragilità.

2. L'Azienda persegue processi decisionali supportati dalla circolazione delle informazioni sui risultati ottenuti, sulle risorse impiegate e sulle modalità di erogazione.
3. L'Azienda adotta un sistema di politiche, strategie e azioni di *governance* integrata, assicurando la partecipazione delle parti interessate ai processi decisionali e allineando i processi assistenziali e tecnico-amministrativi nelle fasi di programmazione, sviluppo, gestione, valutazione e riesame.
4. L'Azienda gestisce le attività assistenziali e tecnico-amministrative secondo un approccio per processi, quali insiemi di attività correlate e interagenti per ottenere risultati a valore aggiunto.
5. L'Azienda adotta un sistema di gestione per la qualità, inteso come insieme coordinato di politiche e strategie, esercizio di *leadership*, sviluppo del personale, valorizzazione delle *partnership* e risorse, gestione per processi delle attività assistenziali e tecnico-amministrative, al fine di soddisfare nel miglior modo possibile le legittime esigenze ed aspettative delle parti interessate e perseguire i risultati di salute attesi.
6. L'Azienda attua esplicite strategie di *governance* al fine di garantire l'appropriatezza delle cure e favorire la diffusione di buone pratiche.
7. L'Azienda adotta un sistema di *risk management* al fine di sostenere e diffondere all'interno dell'organizzazione cultura, sensibilità e pratiche sulle tematiche della sicurezza di utenti e professionisti.
8. L'Azienda promuove l'innovazione e la ricerca come contributo determinante al miglioramento delle attività di cura, sia sul piano clinico che su quello organizzativo.
9. L'Azienda adotta un approccio di *Health technology assessment* nella valutazione delle tecnologie sanitarie (modelli organizzativi, attrezzature, farmaci e dispositivi).
10. L'Azienda si impegna ad orientare i propri processi e le relative attività alla normativa e alle disposizioni in materia di protezione nel trattamento dei dati personali, trasparenza e prevenzione della corruzione.
11. L'Azienda persegue le proprie finalità agendo di norma mediante atti di diritto privato, salvo i casi in cui la Legge le attribuisca espressamente poteri autoritativi che esercita nelle forme tipiche del procedimento amministrativo.

Art. 10

Gli strumenti di pianificazione, programmazione e rendicontazione

1. L'Azienda, nel rispetto e sulla base dei principi e degli obiettivi di programmazione provinciale, elabora e definisce le linee strategiche per il governo locale dei servizi sanitari e socio-sanitari, in una logica di sistema e di condivisione degli obiettivi con tutti i soggetti interni ed esterni all'Azienda, attraverso il Programma di sviluppo strategico.
2. L'Azienda attiva il processo di programmazione, basato sui principi della condivisione e del coinvolgimento degli operatori, attraverso i seguenti strumenti di pianificazione delle attività:
 - il Programma di attività e gli altri documenti di bilancio elaborati in coerenza con i contenuti della programmazione strategica, tenuto conto della missione aziendale, degli obiettivi generali, degli obiettivi specifici e delle direttive della Giunta provinciale, previa definizione delle risorse da impiegare;
 - i Piani settoriali pluriennali relativi alla gestione di attività specifiche (per esempio, formazione, personale, sicurezza, edilizia, attrezzature, informatica, beni e servizi), adottati con deliberazione del Direttore generale sentito il Consiglio di direzione;
 - i budget operativi delle strutture aziendali per l'attuazione, a livello dei singoli centri di responsabilità, delle scelte programmatiche effettuate con assegnazione delle relative risorse, secondo le indicazioni approvate dal Direttore generale nelle direttive annuali.
3. L'Azienda adotta entro il 30 aprile dell'anno successivo a quello di riferimento il Bilancio di esercizio con annessa relazione sulla gestione.
4. L'Azienda adotta entro il 30 settembre dell'anno successivo a quello di riferimento, il Bilancio di missione, strumento previsto dalla Legge provinciale sulla tutela della salute in provincia di Trento con cui rende conto, ai cittadini ed alle altre parti interessate, dei risultati di salute raggiunti.

Art. 11

Gli strumenti di rilevazione contabile

1. La gestione economica, finanziaria e patrimoniale dell'Azienda è informata ai principi del codice civile, con l'obbligo di adottare i Bilanci di previsione annuale e pluriennale, quali strumenti di programmazione operativa e contabilità analitica per centri di costo e responsabilità, atta a consentire analisi comparative dei costi, dei rendimenti e dei risultati.
2. L'azione di monitoraggio degli accadimenti economici e produttivi dell'Azienda deve avvalersi

di un affidabile sistema di rilevazione. In tale ambito, particolare importanza assumono le rilevazioni contabili, che permettono di prevedere e verificare le condizioni di economicità della gestione, ossia la sostenibilità economica nel tempo delle attività aziendali.

3. Entro il 15 dicembre di ogni anno il Consiglio di direzione adotta e trasmette alla Provincia Autonoma di Trento il Bilancio di previsione annuale e pluriennale, con allegato il Programma annuale di attività dell'Azienda, redatto nel rispetto delle determinazioni del Piano provinciale per la salute, degli atti di programmazione sanitaria provinciale e dell'ammontare delle risorse finanziarie assegnate. Il Programma di attività evidenzia gli obiettivi e le risorse assegnate alle articolazioni aziendali. Il Bilancio pluriennale dell'Azienda ha efficacia temporale corrispondente a quella del Bilancio pluriennale della Provincia Autonoma di Trento.

Art. 12

I sistemi di gestione del personale

1. L'Azienda adotta una politica di gestione del personale basata su criteri di responsabilizzazione, valorizzazione e sviluppo delle competenze, crescita professionale, sicurezza sul lavoro, formazione continua e benessere organizzativo.
2. L'Azienda si impegna ad assicurare condizioni di pari opportunità tra le persone e non ammette discriminazioni di genere, di carattere etnico, religioso, politico e di condizioni sociali e personali.
3. I professionisti che lavorano in Azienda sono considerati un fattore strategico dell'organizzazione e di ciò viene tenuto conto nella scelta dei modelli assistenziali e organizzativi che permettano di valorizzare il contributo di ciascuno nella attività, in ordine al ruolo assegnato e alle competenze richieste.
4. La gestione dei collaboratori è un'attività fondamentale di ciascun Responsabile, declinata con l'assegnazione degli obiettivi, la definizione di azioni e di risorse, l'adozione di sistemi e metodiche qualificate di intervento, l'effettuazione di verifiche sistematiche dei risultati e dei processi prodotti.
5. La pianificazione e l'allocatione delle risorse umane, la gestione degli obiettivi e degli istituti contrattuali, la valutazione del personale e dei percorsi formativi sono esercitati di norma con il concorso di figure professionali omogenee per profilo.
6. La valorizzazione delle persone, la crescita e l'effettivo sviluppo, in sintonia con gli obiettivi dell'organizzazione, sono resi concreti attraverso il sistema di sviluppo delle prestazioni e delle competenze, il sistema formazione e di aggiornamento continuo.

7. L'Azienda ha un approccio meritocratico alla gestione del personale, adottando sistemi equi e trasparenti di sviluppo delle prestazioni e delle competenze, di valutazione delle prestazioni fornite, massimizzando l'utilizzo di strumenti di comunicazione interna e di gestione del cambiamento.
8. L'Azienda persegue l'obiettivo della valorizzazione e dello sviluppo professionale e motivazionale dei professionisti e degli operatori che ivi lavorano attraverso:
 - la creazione di un ambiente di lavoro sereno e stimolante, capace di esaltare le potenzialità esistenti e di attrarre competenze professionali;
 - la responsabilizzazione dei professionisti, affidando obiettivi sfidanti personalizzati, che facciano emergere il contributo dei singoli, facilitando e sostenendo la ricerca dell'eccellenza anche attraverso la formazione continua;
 - la valutazione delle prestazioni fornite e dei risultati derivanti da esse dei singoli, dei team e dell'azienda nel suo complesso;
 - il riconoscimento del merito nel conseguimento degli obiettivi professionali e nella realizzazione di percorsi di sviluppo professionale e di carriera;
 - la partecipazione alla definizione delle linee strategiche, nel rispetto dei ruoli che la legislazione e il presente regolamento di organizzazione attribuisce loro;
 - la costante attenzione ad un'adeguata comunicazione interna, che informi e coinvolga il personale sulle principali linee strategiche dell'Azienda, sensibilizzandolo e motivandolo sul raggiungimento degli obiettivi aziendali;
 - l'innovazione nell'organizzazione del lavoro, in modo da permettere il maggior coinvolgimento dei professionisti anche nelle proposte di azioni di miglioramento e progetti.
9. L'Azienda promuove la formazione continua e le forme di aggiornamento finalizzato, nel rispetto della normativa, della contrattazione collettiva provinciale e integrativa, con il coinvolgimento delle rappresentanze sindacali.
10. Nella gestione del personale l'Azienda mantiene, implementa e sviluppa modalità che favoriscono la gestione della diversità e introducono modelli organizzativi volti a garantire l'integrazione tra efficienza lavorativa e conciliazione con la vita delle persone e la diffusione di competenze manageriali nei diversi livelli dell'organizzazione.
Per far questo adotta sistemi gestionali ispirati alla gestione diffusa e partecipata dei processi innovativi con adeguate azioni di coinvolgimento e formazione del *middle management*.
11. L'APSS favorisce e sostiene lo sviluppo e l'implementazione di buone pratiche promosse dai professionisti aziendali.

Art. 13

Esercizio dei poteri di gestione

1. Ferme le competenze di amministrazione generale, d'indirizzo e pianificazione e di soluzione dei conflitti di competenza positivi e negativi, il Direttore generale esercita le proprie funzioni, di norma, attribuendole ai Direttori di Articolazione organizzativa fondamentale e ad altri Responsabili di struttura dirigenziale, in relazione alla rispettiva sfera di competenza. Agli stessi compete la responsabilità di attuazione, in piena autonomia, di tutte le attività e degli atti amministrativi connessi alle suddette competenze. Le decisioni assunte dai Dirigenti sono formalizzate attraverso determinazioni dirigenziali e impegnano l'Azienda anche verso l'esterno. Fermo restando l'obbligo della massima semplificazione delle procedure, i suddetti atti sono di norma soggetti a pubblicazione, nonché ad un controllo da parte del Direttore generale sul corretto esercizio della delega.
2. La modifica e l'aggiornamento della gestione delle deleghe sono demandate a successivi atti deliberativi del Direttore generale. Le deleghe sono revocabili dal Direttore generale, che può avocare a sé in qualsiasi momento i poteri delegati ai dirigenti.
3. Con apposita deliberazione del Direttore generale sono definite le modalità di adozione, la forma, le modalità di rendicontazione, di controllo e di tenuta delle determinazioni dirigenziali.

CAPO IV

Organi

Sono organi dell'Azienda: il Direttore generale, il Consiglio di direzione e il Collegio sindacale.

Art. 14

Il Direttore generale

1. Il Direttore generale è l'organo di vertice della struttura organizzativa aziendale. È il legale rappresentante dell'Azienda e a lui spetta la responsabilità complessiva della gestione aziendale.
2. Fermi restando i compiti attribuiti al Consiglio di direzione, spettano al Direttore generale:
 - l'esercizio delle funzioni di gestione dell'Azienda e l'adozione dei relativi provvedimenti, in particolare nelle materie di amministrazione generale, di indirizzo e pianificazione e di soluzione dei conflitti di competenza positivi e negativi; per le altre materie, il Direttore

generale esercita le proprie funzioni, di norma, attribuendole ai Direttori delle Articolazioni organizzative fondamentali dell'Azienda e ad altri responsabili di struttura dirigenziale, in relazione alla rispettiva sfera di competenza e secondo quanto stabilito dal presente Regolamento;

- l'adozione del Regolamento di organizzazione e del Programma di sviluppo strategico, previo parere del Consiglio di direzione.
3. I provvedimenti di competenza del Direttore generale sono adottati previo parere obbligatorio del Direttore sanitario, del Direttore amministrativo e del Direttore per l'integrazione socio sanitaria.
 4. Il Direttore generale nomina il Direttore sanitario, il Direttore amministrativo, il Direttore per l'integrazione socio – sanitaria e i Direttori delle Articolazioni organizzative fondamentali dell'Azienda. Nomina altresì i Coordinatori per l'integrazione ospedale – territorio e i Direttori delle Aree del Servizio territoriale e del Servizio ospedaliero provinciale.
 5. In caso di vacanza, assenza o impedimento del Direttore generale, le sue funzioni sono esercitate da un direttore del Consiglio di direzione munito di delega del Direttore generale oppure, in difetto di delega, dal direttore più anziano per età.

Art. 15

Il Consiglio di direzione

1. Il Consiglio di direzione è composto dal Direttore generale, dal Direttore sanitario, dal Direttore per l'integrazione socio-sanitaria e dal Direttore amministrativo.
2. Il Consiglio di direzione, operando in modo collegiale, elabora e verifica le strategie aziendali ed i programmi di sviluppo e di organizzazione dei servizi, assicurando il concorso dei diversi punti di vista tecnici e professionali dei suoi membri.
3. Adotta il Bilancio di previsione, il Programma annuale delle attività, il Bilancio di esercizio e il Bilancio di missione; inoltre esprime parere sul Regolamento di organizzazione.
4. Il Direttore sanitario dirige i servizi sanitari ed è responsabile della *governance* clinica complessiva, intesa come l'insieme delle attività volte ad assicurare l'appropriatezza, la qualità clinica e la sicurezza delle prestazioni erogate, nonché il loro costante miglioramento.

Nello specifico, il Direttore sanitario:

- coordina lo svolgimento degli interventi di promozione della salute e di prevenzione, cura e riabilitazione delle malattie;
- sovrintende all'attuazione delle attività cliniche, anche tenuto conto delle proposte del

Collegio per il governo clinico;

- garantisce la continuità dei percorsi assistenziali e la *governance* clinica, disponendo in ordine ai controlli di efficacia e di qualità delle prestazioni erogate e di efficienza tecnico-operativa dei servizi gestiti;
- esercita un ruolo di coordinamento generale e di integrazione delle strutture organizzative, amministrative e sanitarie che forniscono supporto tecnico ed informativo al fine di sviluppare strumenti innovativi per la gestione delle attività sanitarie;
- sovrintende ai rapporti istituzionali con i professionisti convenzionati e strutture sanitarie accreditate;
- per gli aspetti programmatori e di indirizzo operativo nelle materie di rilievo socio-sanitario il Direttore sanitario si coordina con il Direttore per l'integrazione socio-sanitaria.

5. Il Direttore amministrativo sovrintende e coordina l'esercizio delle attività tecnico-amministrative. Assicura il funzionamento del sistema di governo economico-finanziario aziendale e garantisce che i sistemi e le strutture amministrative supportino le attività di erogazione dell'assistenza sanitaria e socio-sanitaria.

Il Direttore amministrativo, in particolare:

- coordina l'esercizio delle attività tecnico-amministrative, con particolare riferimento alle attività necessarie per il controllo di gestione dell'Azienda e per il miglioramento e il controllo di qualità dei servizi;
- è garante della correttezza, completezza e trasparenza dei processi di formazione dei documenti rappresentativi delle dinamiche economiche, finanziarie e patrimoniali dell'Azienda;
- assicura lo sviluppo dei flussi informativi di supporto alle attività gestionali per i diversi livelli di governo aziendale;
- assicura la legittimità e la trasparenza degli atti nel quadro delle competenze/responsabilità delegate ai dirigenti.

6. Il Direttore per l'integrazione socio-sanitaria elabora e sovrintende le strategie a valenza socio-sanitaria dell'Azienda previste dalla Legge provinciale sulla tutela della salute in provincia di Trento, assicurando il collegamento con la Provincia Autonoma di Trento, con le Comunità di Valle e con i loro organismi di coordinamento, nonché con i soggetti accreditati per le attività territoriali domiciliari, semiresidenziali e residenziali.

Il Direttore per l'integrazione socio-sanitaria:

- coordina le attività dell’Azienda a carattere socio-sanitario allo scopo di garantire la continuità dei percorsi socio-assistenziali previsti nei livelli essenziali, con particolare riferimento alle aree anziani, materno-infantile, disabilità, salute mentale e dipendenze;
- promuove la realizzazione di soluzioni organizzative finalizzate al raggiungimento della migliore integrazione socio-sanitaria e al mantenimento della necessaria equità nella risposta aziendale ai bisogni socio-sanitari di tutto il territorio provinciale;
- sostiene l’innovazione nel campo dell’erogazione dei servizi socio-sanitari sovrintendendo alla *governance* dei processi a valenza socio-sanitaria;
- rappresenta il punto di riferimento per le politiche aziendali riferite al terzo settore, all’associazionismo e al volontariato impegnati nelle attività socio sanitarie;
- esercita un ruolo di coordinamento generale e di integrazione delle strutture organizzative, amministrative e sanitarie che forniscono supporto tecnico ed informativo per l’area socio-sanitaria ai fini di sviluppare strumenti innovativi per la gestione delle attività socio-sanitarie;
- sovrintende ai rapporti istituzionali con le strutture socio sanitarie accreditate.

Per gli aspetti programmatici e di indirizzo operativo nelle materie di rilievo socio-sanitario il Direttore per l’integrazione socio-sanitaria si coordina con il Direttore sanitario.

Art. 16

Il Collegio sindacale

1. Il Collegio sindacale è composto da tre membri, designati e nominati secondo quanto previsto nell’art. 30 della Legge provinciale sulla tutela della salute in provincia di Trento.
2. Le modalità di funzionamento del Collegio sindacale sono stabilite con regolamento interno, approvato dai componenti del Collegio e recepito con atto del Direttore generale.
3. Al Collegio sindacale sono attribuiti compiti di vigilanza sulla regolarità amministrativa e contabile della gestione aziendale, ai sensi dell’art. 30 della Legge provinciale sulla tutela della salute in provincia di Trento.
4. Il Collegio sindacale si avvale nell’espletamento dei propri lavori del supporto di un funzionario, designato dal Direttore generale, anche al fine di garantire il collegamento con le strutture aziendali.

CAPO V

Organismi

Art. 17

Il Collegio per il governo clinico

1. Il Collegio per il governo clinico è un organismo aziendale composto dal Direttore sanitario che lo presiede, dal Direttore per l'integrazione socio-sanitaria, dai Direttori delle Articolazioni organizzative fondamentali, dai Coordinatori dell'integrazione ospedale-territorio, dal Direttore del Dipartimento di governance, dai Direttori delle Aree del Servizio territoriale e del Servizio ospedaliero provinciale, da un dirigente per ciascuna delle aree della dirigenza delle professioni sanitarie, da un rappresentante dell'area della psicologia clinica, nonché da un rappresentante per le restanti aree della dirigenza sanitaria. È inoltre composto da cinque Medici di medicina generale e da cinque Pediatri di libera scelta in rappresentanza degli ambiti territoriali e da due Specialisti ambulatoriali convenzionati, quale modalità di concreto coinvolgimento nei processi organizzativi ed operativi dell'Azienda di tali figure professionali.
2. I rappresentati delle aree della dirigenza delle professioni sanitarie, dell'area della psicologia clinica e delle restanti aree della dirigenza sanitaria, nonché i Medici di medicina generale e i Pediatri di libera scelta e gli Specialisti ambulatoriali convenzionati, sono individuati dal Direttore generale previa valutazione dei curricula sottoposti dai candidati sulla base di documentata esperienza nell'ambito delle tematiche trattate dal Collegio del governo clinico.
3. Il Collegio per il governo clinico opera a supporto del Consiglio di direzione con compiti di proposta sulle seguenti tematiche:
 - l'organizzazione e lo sviluppo dei servizi;
 - l'organizzazione e lo sviluppo delle attività di ricerca e innovazione;
 - l'individuazione delle priorità rispetto ai programmi di attività dell'Azienda;
 - la valorizzazione delle risorse umane e professionali degli operatori;
 - l'organizzazione dell'attività libero-professionale intramuraria.A questo fine il collegio assicura un costante collegamento di ascolto e informazione con le strutture aziendali.
4. Il Collegio per il governo clinico si riunisce in seduta plenaria di norma almeno una volta a trimestre per discutere le tematiche oggetto delle proprie competenze e, comunque, ogni qualvolta venga convocato dal Presidente.
5. Il Collegio per il governo clinico può istituire al proprio interno delle commissioni *ad hoc* con il

compito di definire proposte e progetti relativi a specifici ambiti dei servizi aziendali.

6. Qualora le tematiche oggetto delle riunioni del Collegio per il governo clinico siano rilevanti per lo sviluppo strategico dell'Azienda partecipano il Direttore generale e il Direttore amministrativo.
7. In relazione alla specificità di alcuni temi trattati, possono essere occasionalmente invitati alle sedute anche altri professionisti operanti nell'Azienda.
8. Le proposte del Collegio per il governo clinico vengono sottoposte al Consiglio di direzione da parte del Presidente del Collegio.
9. Il Consiglio di direzione può chiedere parere al Collegio per il governo clinico in relazione a decisioni relative alle tematiche sopra citate o altre questioni di carattere gestionale che riguardino l'Azienda e sulle quali ritenga necessario una discussione con i membri del Collegio.
10. Il Collegio per il governo clinico emana un proprio regolamento di funzionamento entro 6 mesi dalla prima riunione, recepito con deliberazione del Direttore generale.
11. Il Collegio si avvale nell'espletamento dei propri lavori di una funzione di segreteria, individuata dal Consiglio di direzione.

Art. 18

Il Comitato etico per le sperimentazione cliniche

1. Il Comitato etico per le sperimentazioni cliniche ha il compito di esprimere parere ai fini dell'autorizzazione di tutte le tipologie di ricerche che coinvolgono soggetti che accedono alle strutture del Servizio sanitario provinciale e agli ambulatori dei medici di medicina generale e pediatri di libera scelta; in particolare il Comitato etico per le sperimentazione cliniche è tenuto a valutare gli aspetti etici, scientifico-metodologici, economici ed assicurativi delle sperimentazioni sulle tecnologie sanitarie (farmaci, dispositivi medici, procedure chirurgiche e cliniche, prodotti alimentari) ad esso sottoposte e a monitorare il rispetto dei protocolli approvati.
2. Le competenze e la composizione minima di tale organismo sono stabiliti rispettivamente dalla Legge 189/2013 e dal D.M. 8 febbraio 2013. I componenti sono nominati con deliberazione del Direttore generale.
3. Il Comitato etico per le sperimentazioni cliniche emana un proprio regolamento di funzionamento, recepito con deliberazione del Direttore generale.

Art. 19

Il Comitato etico per le attività sanitarie

1. Il Comitato etico per le attività sanitarie ha il compito di esprimere valutazioni di carattere etico su situazioni specifiche della pratica assistenziale in cui la gerarchia dei valori e degli interessi coinvolti non è risolta sul piano della regolamentazione giuridica e/o deontologica. Propone al Direttore generale iniziative di formazione e sensibilizzazione alla dimensione etica nei confronti dei dipendenti, nonché iniziative atte a favorire il confronto e la riflessione pubblica sulle implicazioni etiche delle attività clinico-assistenziali.
2. La composizione dell'organismo è stabilita con deliberazione del Direttore generale secondo criteri di multidisciplinarietà ed intersettorialità.
3. Il Comitato etico per le attività sanitarie emana un proprio regolamento di funzionamento che ne disciplina le modalità di coinvolgimento, anche in urgenza, la diffusione dei pareri e l'indipendenza di giudizio, recepito con deliberazione del Direttore generale.

Art. 20

La Commissione mista conciliativa

1. La Commissione mista conciliativa è istituita a garanzia della partecipazione dei cittadini e delle loro associazioni per la valutazione della qualità dei servizi sanitari offerti dall'Azienda dal punto di vista dell'utente.
2. Le competenze e la composizione di tale organismo sono stabiliti dall'art. 14 del D.lgs n. 502/1992 e ss.mm. e dal DPCM 19 maggio 1995. I componenti sono nominati con deliberazione del Direttore generale garantendo l'adeguata rappresentanza delle Associazioni di volontariato.
3. Alla Commissione è affidato l'esame delle segnalazioni pervenute tramite le Associazioni di volontariato e tutela dei cittadini, anche al fine della formulazione di proposte all'Azienda in merito ad interventi di carattere organizzativo dei quali si sia evidenziata l'opportunità a seguito di tale valutazione. È affidato altresì l'esame "in seconda istanza" delle problematiche sollevate dai cittadini che non hanno trovato risposta soddisfacente da parte dell'Ufficio rapporti con il pubblico.
4. La Commissione mista conciliativa emana un proprio regolamento di funzionamento, recepito con deliberazione del Direttore generale.

Art. 21

Il Nucleo di valutazione

1. Il Nucleo di valutazione è composto da tre membri esterni all'Azienda, nominati dal Direttore generale, scelti nel rispetto della normativa provinciale vigente, in relazione all'elevata professionalità ed esperienza, maturata nel campo del *management* sanitario, della valutazione delle *performance* e della valutazione del personale delle amministrazioni pubbliche.
2. Il Nucleo di valutazione ha il compito di supportare il Consiglio di direzione in relazione alle seguenti tematiche:
 - la verifica iniziale della coerenza degli obiettivi annuali programmati delle Articolazioni organizzative aziendali con le direttive di budget aziendali;
 - la valutazione intermedia e finale sui risultati complessivi della gestione aziendale;
 - la valutazione degli obiettivi affidati ai dirigenti e l'attribuzione ad essi della retribuzione di risultato;
 - il monitoraggio del funzionamento complessivo del sistema della valutazione e della trasparenza e integrità dei controlli interni.
3. Costituisce inoltre organismo di valutazione di seconda istanza sul raggiungimento degli obiettivi individuali affidati ai dirigenti in sede di programmazione annuale dell'attività e dei risultati di gestione conseguiti dai dirigenti responsabili di struttura.
4. L'esito della valutazione rileva ai fini dell'attribuzione della quota attesa di retribuzione di risultato e concorre alla valutazione pluriennale dei dirigenti.
5. Il Nucleo attesta l'assolvimento degli obblighi in materia di trasparenza, secondo la vigente normativa in materia.
6. Il Nucleo di valutazione, nel rispetto dei criteri fissati dalla contrattazione collettiva provinciale, emana un proprio regolamento di funzionamento, che ne definisce le modalità di funzionamento, la procedura di valutazione del personale dirigenziale e le ulteriori funzioni specifiche allo stesso affidate, recepito con deliberazione del Direttore generale.

Art. 22

Il Collegio tecnico

1. Il Collegio tecnico è preposto alla valutazione periodica dei dirigenti, attinente alle attività professionali, ai risultati raggiunti, al livello di partecipazione ai programmi di formazione continua e al rispetto degli obblighi comportamentali. Tali valutazioni sono effettuate al termine

dell'incarico e comunque con la cadenza periodica stabilita dalla contrattazione collettiva provinciale.

2. Al Collegio tecnico spetta in particolare la valutazione di seconda istanza dei dirigenti in rapporto all'attività professionale condotta nel periodo di riferimento, effettuata tenuto conto degli esiti delle verifiche annuali.
3. La composizione e il funzionamento del Collegio tecnico, nonché le modalità di valutazione, sono definite con apposita regolamentazione aziendale, garantendo l'economicità, l'efficienza e la semplificazione delle procedure, nel rispetto dei principi, delle garanzie e delle tutele stabiliti dalla Legge e dalla contrattazione collettiva di lavoro.

CAPO VI

L'organizzazione interna dell'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari

Art. 23

Il modello organizzativo aziendale

1. L'Azienda, nel rispetto delle competenze specifiche attribuite dalla Legge provinciale sulla tutela della salute in provincia di Trento, adotta un modello organizzativo per processi e per percorsi clinici che rafforzi l'integrazione fra ospedale e territorio, semplifichi ed omogeneizzi i percorsi per l'utenza e uniformi i sistemi di gestione interna negli ambiti territoriali e ospedalieri.
2. Il modello organizzativo aziendale è altresì orientato:
 - alla distinzione tra le funzioni di pianificazione strategica, governo e controllo, in capo al Direttore generale e al Consiglio di direzione, e le funzioni di responsabilità gestionale diretta, di norma in capo ai Direttori di Articolazione organizzativa fondamentale e agli altri responsabili di struttura dirigenziale;
 - alla valorizzazione dell'autonomia gestionale delle singole articolazioni organizzative;
 - all'autonomia professionale degli operatori;
 - alla valorizzazione di tutte le aree professionali.
3. Le funzioni tecnico amministrative dell'Azienda sono definite secondo il modello organizzativo provinciale, ai sensi dell'art. 44 della Legge provinciale sulla tutela della salute in provincia di Trento.

4. Al fine di garantire il maggior livello di integrazione tra le funzioni aziendali della prevenzione, territoriali e ospedaliere viene istituita la figura del Coordinatore dell'integrazione ospedale - territorio, che riferisce al Consiglio di direzione.

Art. 24

La struttura organizzativa aziendale

1. La struttura organizzativa sanitaria dell'Azienda si articola in:

- Articolazioni Organizzative Fondamentali (AOF)
- Aree del Servizio territoriale e del Servizio ospedaliero provinciale
- Unità operative e Servizi
- Strutture semplici
- Dipartimenti funzionali
- Piattaforme assistenziali

a) *Articolazioni Organizzative Fondamentali*

Sono le articolazioni previste dalla Legge provinciale sulla tutela della salute in provincia di Trento (Servizio territoriale, Servizio ospedaliero provinciale e Dipartimento di prevenzione) con competenza gerarchica sulle strutture di afferenza.

b) *Aree del Servizio territoriale e del Servizio ospedaliero provinciale*

Costituiscono l'articolazione interna del Servizio territoriale e del Servizio ospedaliero provinciale. Hanno competenza sull'intero territorio provinciale, valenza gestionale e gerarchica sulle Unità operative e Servizi di afferenza.

c) *Unità operative e Servizi*

Sono strutture complesse dotate di autonomia gestionale e di risorse umane e/o tecniche e/o finanziarie che assicurano l'attività clinico assistenziale o attività interne. L'istituzione delle strutture complesse è di competenza della Giunta Provinciale.

d) *Strutture semplici*

Sono articolazioni organizzative che possono essere istituite nelle Articolazioni organizzative fondamentali, nelle Aree del Servizio territoriale e del Servizio ospedaliero provinciale e nelle Unità operative e Servizi. Sono istituite dal Direttore Generale nell'ambito della definizione complessiva degli incarichi dirigenziali.

e) *Dipartimenti funzionali*

Sono aggregazioni di Unità operative sinergiche per disciplina, o per ambito nosologico o progettuale, che coordinano le attività in relazione ai mandati e alle competenze, standardizzando le proprie procedure operative e partecipando alla costruzione e all'applicazione dei percorsi clinico assistenziali.

f) Piattaforme assistenziali

Sono strutture organizzative articolate in nuclei omogenei per funzioni e tipologie di servizio. Sono strutture trasversali alle Aree e rappresentano la modalità organizzativa dei servizi a supporto delle attività clinico assistenziali.

2. La struttura organizzativa tecnico amministrativa dell'Azienda si articola in:

- Dipartimenti tecnico amministrativi
- Servizi e Unità di missione semplice
- Uffici e Incarichi speciali

a) Dipartimenti tecnico amministrativi

Sono strutture organizzative complesse cui sono attribuite le funzioni tecnico amministrative dell'Azienda; sono organizzati per macro-aree individuate secondo criteri di omogeneità di attività e servizi o in relazione a funzioni di supporto trasversale all'attività sanitaria secondo il modello provinciale definito dalla Legge sul personale della Provincia (L.P. n. 7/1997 e ss.mm.).

Provvedono direttamente alla gestione delle risorse umane, finanziarie, organizzative e strumentali loro assegnate, per quanto non rientra nelle competenze delle strutture organizzative dirigenziali in cui si articolano. I Dipartimenti sono sopra ordinati ai Servizi e Unità di missione in cui si articolano.

b) Servizi e Unità di missione semplice

I Servizi sono strutture organizzative semplici e costituiscono l'articolazione organizzativa dei Dipartimenti tecnico amministrativi; ai Servizi compete la gestione di funzioni riferibili a un ambito omogeneo per materia, l'attuazione di programmi e di progetti relativi ad attività continuative, tecniche o amministrative e lo svolgimento di attività d'intervento esterno o di supporto interno alle attività di prevenzione, cura e riabilitazione. I servizi sono dotati di risorse umane, finanziarie, organizzative e strumentali.

Le Unità di missione semplice sono istituite per lo svolgimento di specifiche attività o compiti progettuali di natura tecnico professionale.

c) Uffici e Incarichi speciali

Gli Uffici costituiscono strutture non dirigenziali di supporto all'esercizio delle funzioni delle strutture dirigenziali di riferimento.

Gli Incarichi speciali sono articolazioni di natura non dirigenziale istituiti per lo svolgimento di compiti di amministrazione attiva, consultiva, di studio e di ricerca ad alto contenuto professionale, per attività ispettive e di controllo oppure per attività di natura tecnico professionale

Per quanto riguarda l'assetto delle strutture di ambito tecnico amministrativo, la competenza è rimessa al Direttore generale che la esercita attraverso il presente regolamento di organizzazione; la declaratoria delle funzioni dei Servizi e delle Unità di missione semplice, nonché l'istituzione degli Uffici e degli Incarichi speciali avviene con deliberazione del Direttore generale.

Art. 25

Il Comitato direttivo

1. Il Comitato direttivo è un organismo con funzioni consultive e di supporto al Consiglio di direzione ai fini della pianificazione aziendale, del governo delle attività cliniche, assistenziali e tecnico amministrative.
2. È composto dal Consiglio di direzione, dai Direttori delle Articolazioni organizzative fondamentali, dal Direttore del Dipartimento di governance, dal Direttore del Dipartimento di Staff, dal Direttore del Dipartimento amministrativo ospedaliero – territoriale, dal Direttore del Servizio governance dei processi assistenziali, dal Direttore del Servizio delle professioni sanitarie del Servizio ospedaliero provinciale e dal Direttore del Servizio professioni sanitarie cure primarie.
3. Su richiesta del Consiglio di direzione, in ragione degli argomenti all'ordine del giorno del Comitato, posso essere invitati esperti interni ed esterni all'Azienda e rappresentanti di enti o istituzioni pubbliche e private.
4. Il Comitato direttivo si riunisce di norma settimanalmente e comunque ogni qualvolta il Direttore generale lo ritenga opportuno.
5. Il Comitato si avvale nell'espletamento dei propri lavori di una funzione di segreteria, individuata dal Consiglio di direzione.

CAPO VIII

Il sistema qualità e controllo

Art. 26

I controlli esterni

1. L'Azienda partecipa a programmi volontari di qualità volti all'accreditamento professionale ed alla gestione per la qualità totale, secondo modelli validati a livello internazionale ed alla certificazione delle proprie strutture e sistemi di gestione in rapporto a standard elaborati da organizzazioni indipendenti e società scientifiche. Partecipa altresì ai programmi di controllo previsti dalla Giunta provinciale, dalla normativa istitutiva del Servizio sanitario provinciale e ai programmi di autorizzazione ed accreditamento istituzionale.
2. La partecipazione ai programmi volontari e obbligatori è finalizzata al miglioramento continuo del servizio e alla adozione di correttivi gestionali ed organizzativi.

Art. 27

I controlli interni

1. Ferme le competenze in materia di vigilanza sulla regolarità amministrativa e contabile affidate istituzionalmente al Collegio sindacale, l'Azienda provvede autonomamente, attraverso apposita struttura di controllo interna, a vigilare sul rispetto delle norme e sulla conformità alle direttive aziendali delle procedure e dei processi posti in essere dalle strutture organizzative, con la finalità di far emergere eventuali criticità o difformità applicative e proporre misure correttive e migliorative al Consiglio di direzione.
2. Il controllo interno delle attività svolte include altresì le modalità di autocontrollo dei processi attraverso l'autovalutazione e le valutazioni periodiche tra pari (audit clinico ed organizzativo), il controllo delle attività ordinarie e delle attività progettuali.
3. Il controllo di gestione aziendale, quale strumento finalizzato alla definizione dei programmi di attività ed alla ripartizione delle risorse necessarie per il perseguimento degli obiettivi, nonché per l'analisi e la verifica dei risultati conseguiti in relazione alle risorse impiegate assicura i dati e le informazioni necessari alle Articolazioni organizzative aziendali per una gestione consapevole dell'area di rispettiva responsabilità e costituisce lo strumento di verifica degli scostamenti in rapporto agli obiettivi assegnati, anche ai fini della adozione di misure correttive.
4. Il controllo strategico sull'andamento complessivo della gestione aziendale è effettuato dal Consiglio di direzione tramite il riesame periodico dei principali processi e progetti aziendali

condotto collegialmente in sede di Comitato direttivo, sulla base di dati ed informazioni acquisiti nel processo di controllo delle attività svolte.

PARTE II

L'ORGANIZZAZIONE AZIENDALE: LE STRUTTURE

Nella presente sezione sono definite l'organizzazione, la missione e le attività dei Coordinatori dell'integrazione ospedale – territorio, delle Articolazioni organizzative fondamentali, dei Dipartimenti del Consiglio di direzione, e dei Dipartimenti tecnico amministrativi.

L'organigramma aziendale è disponibile sul sito dell'Azienda www.apss.tn.it

CAPO IX

Integrazione ospedale - territorio

Art. 28

I Coordinatori dell'integrazione ospedale - territorio

È istituita la figura del Coordinatore dell'integrazione ospedale - territorio con dipendenza gerarchica dal Consiglio di direzione.

Il Direttore generale, sentito il parere del Consiglio di direzione, nomina il Coordinatore dell'integrazione ospedale – territorio tra il personale dipendente dell'Azienda dotato delle adeguate professionalità.

In particolare il Coordinatore dell'integrazione ospedale – territorio deve essere in possesso di un diploma di laurea e deve avere maturato una esperienza almeno triennale in posizione dirigenziale in Azienda. Il Coordinatore mantiene la titolarità dell'incarico in essere.

La durata dell'incarico di Coordinatore dell'integrazione ospedale – territorio coincide con quella dell'incarico del Direttore generale.

È individuato un Coordinatore per ciascuno dei seguenti ambiti territoriali e per gli ospedali ricompresi nello stesso ambito territoriale:

1. Comunità Alto Garda e Ledro, Comunità delle Giudicarie - Ospedale di Arco e Ospedale di Tione;
2. Comunità Valsugana e Tesino, Comunità Alta Valsugana e Bersntol, Comunità di Primiero - Ospedale di Borgo Valsugana;

3. Comunità territoriale della Val di Fiemme, Comun General de Fascia, Comunità della Valle di Cembra - Ospedale di Cavalese;
4. Comunità della Val di Non, Comunità della Valle di Sole, Comunità Rotaliana – Königsberg, Comunità della Paganella - Ospedale di Cles;
5. Territorio Val d'Adige, Comunità della Valle dei Laghi, Comunità della Vallagarina, Magnifica Comunità degli Altipiani Cimbri - Ospedale di Trento e Ospedale di Rovereto;

Art. 29

Principali attività

Il Coordinatore dell'integrazione ospedale – territorio facilita, per ciascun ambito territoriale, la realizzazione dei percorsi clinico assistenziali trasversali alla dimensione territoriale e ospedaliera e promuove l'integrazione tra assistenza ospedaliera, assistenza territoriale e prevenzione.

In particolare:

- risponde ai bisogni della comunità locale attraverso il costante confronto con i rappresentanti della comunità stessa e con i professionisti interni ed esterni che concorrono all'erogazione dei servizi;
- promuove e rafforza la collaborazione tra le aree territoriali, tra l'ambito territoriale e quello ospedaliero, anche proponendo al Consiglio di direzione obiettivi e attività in grado di creare sinergie tra le parti;
- partecipa al Consiglio per la salute e al Comitato di coordinamento per l'integrazione sociosanitaria;
- promuove l'attuazione della programmazione provinciale in materia di presa in carico delle diverse fasce di utenza in relazione ai rispettivi bisogni di cura e di assistenza per migliorarne l'accessibilità ai servizi e assicurare una gestione integrata del percorso del paziente nei diversi *setting* sanitari e socio-sanitari.

CAPO X

Le Articolazioni organizzative fondamentali

Art. 30

Il Dipartimento di prevenzione

Al Dipartimento di prevenzione spettano le competenze previste dall'art. 32 della Legge provinciale sulla tutela della salute in provincia di Trento.

Il Dipartimento di prevenzione tutela la salute e la sicurezza della comunità e contribuisce al miglioramento della qualità della vita delle persone, mediante attività di promozione della salute, di sorveglianza e prevenzione delle malattie infettive e croniche, di promozione della sicurezza negli ambienti di vita e di lavoro, di valutazione medico legale, nel rispetto dei Livelli essenziali di assistenza.

Svolge azioni tese ad individuare, rendere note e rimuovere le cause di rischio di origine ambientale, umana e animale che incidono sulla salute, attraverso processi di prevenzione collettiva e di sanità pubblica, secondo un approccio multidisciplinare, in collaborazione con enti e istituzioni o coordinando attività garantite da altre strutture aziendali.

Le attività di igiene a livello territoriale sono assicurate dal Servizio territoriale coordinandosi con il Dipartimento di prevenzione.

Il Direttore del Dipartimento di prevenzione in particolare:

- è responsabile dei risultati complessivi del Dipartimento;
- dirige e coordina le attività in caso di emergenze sanitarie inerenti la salute pubblica;
- governa le attività in maniera integrata rispetto agli interlocutori interni (Servizio Territoriale) ed esterni all'Azienda (enti locali, scuola, privati e terzo settore);
- promuove proattivamente l'educazione alla salute e i programmi di prevenzione, in collaborazione con il Servizio territoriale e il Servizio ospedaliero provinciale;
- sviluppa la programmazione di nuovi modelli organizzativi e gestionali con il concorso di tutte le professionalità coinvolte e con la funzione tecnico amministrativa;
- negozia e assegna tramite lo strumento del budget gli obiettivi di attività ai Direttori delle Unità operative afferenti.

Il Dipartimento di prevenzione si articola in:

- Unità operativa igiene e sanità pubblica

- Unità operativa igiene e sanità pubblica veterinaria
- Unità operativa medicina legale
- Unità operativa prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro
 - Servizio sicurezza impianti e macchine
 - Unità di missione semplice verifiche di impianti elettrici e di sollevamento

L'Unità operativa prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro prevede al suo interno il Servizio sicurezza impianti e macchine e l'Unità di missione semplice verifiche di impianti elettrici e di sollevamento.

Nel Dipartimento di prevenzione sono inoltre individuate le funzioni di coordinamento screening/prevenzione delle malattie croniche degenerative e promozione ed educazione alla salute, sorveglianza stili di vita, con il compito di fornire le linee guida, contribuire nella formulazione delle strategie e collaborare con il Servizio territoriale e con il Servizio ospedaliero provinciale nell'attuazione delle strategie di prevenzione e promozione della salute.

La missione e le principali responsabilità di ciascuna Unità operativa/Servizio di cui si compone il Dipartimento saranno declinate in apposito provvedimento del Direttore generale.

Il Direttore del Dipartimento di prevenzione, per la gestione dei professionisti sanitari delle diverse aree del personale non dirigenziale, si avvale del Servizio delle professioni sanitarie, cui è affidata la pianificazione e l'allocazione delle risorse umane, la gestione degli obiettivi individuali e degli istituti contrattuali, la valutazione del personale e dei percorsi formativi, secondo un modello organizzativo che garantisca l'unitarietà dei processi, la responsabilizzazione e l'efficienza decisionale.

Art. 31

Il Servizio territoriale

Al Servizio territoriale spettano le competenze previste dall'art. 33 della Legge provinciale sulla tutela della salute in provincia di Trento.

Il Servizio territoriale assicura a livello provinciale l'erogazione di attività, servizi e prestazioni dei Livelli essenziali di assistenza distrettuale e socio-sanitaria previsti dalla normativa nazionale nonché dei livelli provinciali aggiuntivi.

Il Servizio territoriale assicura l'uniformità dei processi e dei servizi nonché la semplificazione dei percorsi per l'utenza, favorendo l'*empowerment* dei pazienti e familiari in un'ottica di promozione

della salute e di integrazione con gli altri professionisti dei diversi *setting* assistenziali, territoriali e ospedalieri, interni ed esterni all'Azienda.

La missione del Servizio territoriale si realizza in alleanza con i Medici di medicina generale e i Pediatri di libera scelta.

Il Servizio territoriale assicura le attività di igiene a livello territoriale coordinandosi con il Dipartimento di prevenzione.

Le attività, i servizi e le prestazioni sanitarie e sociosanitarie sono erogate dalle Aree cure primarie, salute mentale e riabilitazione, promuovendo la rete territoriale, coordinando le risorse assegnate e sviluppando le competenze di tutti i professionisti.

La programmazione delle attività del Servizio territoriale è definita nel Piano della salute territoriale in coerenza con le specifiche indicazioni fissate dal Consiglio di direzione e in linea con quanto stabilito nel Piano sociale provinciale e il Piano provinciale per la salute.

Al fine di garantire che la domanda di salute sia affrontata in modo unitario e globale il Piano della salute territoriale deve definire:

- la programmazione e la localizzazione dei servizi territoriali, orientate a favorire la risposta unitaria ai fabbisogni sanitari e socio-sanitari della popolazione e il miglior governo dei tempi di accesso alle prestazioni;
- le modalità di coinvolgimento dei Medici di medicina generale e dei Pediatri di libera scelta nel governo delle attività assistenziali territoriali;
- le modalità e gli strumenti di integrazione tra le attività sanitarie erogate dal Servizio territoriale e le attività erogate dal Servizio ospedaliero provinciale;
- le modalità e gli strumenti di integrazione tra attività sanitarie e sociali, in stretta collaborazione con il Direttore per l'integrazione socio sanitaria;
- le modalità di integrazione e di coordinamento con le attività del Dipartimento di prevenzione;

Il Direttore del Servizio territoriale in particolare:

- è responsabile dei risultati complessivi del Servizio territoriale attraverso la gestione delle risorse ad esso assegnate;
- è responsabile del governo clinico e dell'innovazione delle attività sanitarie e socio-sanitarie territoriali;
- assicura la collaborazione tra professionisti e gli altri soggetti aziendali ed esterni all'Azienda che intervengono nei percorsi di cura dei pazienti, al fine di garantire la continuità della presa in carico;

- assegna obiettivi e verifica la performance delle risorse umane assegnate alle Aree del Servizio territoriale;
- sviluppa la programmazione di nuovi modelli organizzativi e gestionali con il concorso di tutte le professionalità coinvolte e con la funzione tecnico amministrativa;
- negozia tramite lo strumento del budget gli obiettivi di attività con i direttori di Area che li assegnano ai Direttori delle Unità operative afferenti;
- è responsabile dell'elaborazione del Piano della salute territoriale, per ciascuno degli ambiti di cui all'art. 28 del presente regolamento, con il coinvolgimento dei Coordinatori dell'integrazione ospedale – territorio;
- si raccorda, con funzioni di coordinamento, con gli stakeholders esterni per la redazione del Piano della salute territoriale.

Il Direttore del Servizio territoriale si avvale del Servizio processi assistenziali territoriali a supporto delle attività di miglioramento organizzativo.

Il Servizio processi assistenziali territoriali promuove l'applicazione di modelli assistenziali e organizzativi sostenuti da evidenze per la migliore cura e presa in carico degli utenti e dei familiari e lo sviluppo professionale dei collaboratori, promuove e partecipa ad iniziative di ricerca organizzativa, supporta il Direttore del Servizio territoriale nella definizione delle politiche per la qualità e la sicurezza e nella verifica della loro attuazione.

Per dare attuazione ai mandati affidati, il Servizio territoriale si articola nelle seguenti Aree:

- Area cure primarie
- Area riabilitazione
- Area salute mentale

L'afferenza delle Unità operative alle Aree è definita dal Direttore generale su proposta del Direttore sanitario, sentito il Direttore del Servizio territoriale, in relazione alle esigenze ed agli obiettivi specifici definiti dalla programmazione provinciale.

Il Direttore dell'Area è nominato dal Direttore generale su proposta del Direttore sanitario, sentito il Direttore del Servizio territoriale, fra i Direttori delle Unità operative complesse dell'Azienda di norma afferenti all'Area. Il Direttore di Area può mantenere la direzione della Unità operativa cui è preposto.

Al fine di facilitare la circolazione delle informazioni, la condivisione degli obiettivi e il loro monitoraggio e l'approfondimento di tematiche di interesse comune dell'Area, il Direttore dell'Area attiva opportune modalità di coinvolgimento dei Responsabili delle Unità operative e dei Servizi afferenti all'Area stessa.

Presso ciascuna Area è istituito, quale organismo di governo interno, un Comitato di Area, la cui composizione e il mandato sono definiti con deliberazione del Direttore generale su proposta del Direttore sanitario, sentito il Direttore del Servizio territoriale.

L'Area cure primarie risponde alle esigenze di assistenza sanitaria e sociosanitaria della comunità provinciale, mediante le attività inerenti le cure domiciliari, la specialistica ambulatoriale, l'igiene e sanità territoriale e le funzioni consultoriali.

L'Area cure primarie avvicina i professionisti ai luoghi di vita, in ottica di promozione attiva della salute, rafforzamento delle risorse personali e sociali attivabili dalla persona, in integrazione con le altre Aree del Servizio territoriale e il Servizio ospedaliero provinciale, nel rispetto dei Livelli essenziali di assistenza definiti a livello nazionale e provinciale.

Il Direttore dell'Area cure primarie, per la gestione dei professionisti sanitari delle diverse aree del personale non dirigenziale, si avvale del Servizio delle professioni sanitarie cure primarie, cui è affidata la pianificazione e l'allocatione delle risorse umane, la gestione degli obiettivi individuali e degli istituti contrattuali, la valutazione del personale e dei percorsi formativi, secondo un modello organizzativo che garantisca l'unitarietà dei processi, la responsabilizzazione e l'efficienza decisionale.

L'Area riabilitazione garantisce gli interventi riabilitativi previsti dai Livelli essenziali di assistenza mediante percorsi diagnostico-terapeutici che assicurino in maniera omogenea la continuità e l'appropriatezza delle cure, al fine di ridurre per quanto possibile le disabilità derivanti da patologie acute o croniche invalidanti, e facilitare il reinserimento familiare, lavorativo e sociale dei soggetti con menomazioni funzionali.

Consolida la rete riabilitativa provinciale per favorire una migliore integrazione dei diversi *setting* assistenziali nei quali si articola, con il coinvolgimento e la responsabilizzazione di tutti soggetti (pubblici, privati accreditati e convenzionati) in essa operanti, contribuendo altresì alla realizzazione di un nuovo modello di presa in carico delle condizioni di cronicità che risponda alle esigenze di un approccio integrato e di valorizzazione delle capacità e dell'autonomia del paziente.

Il Direttore dell'Area riabilitazione, per la gestione dei professionisti sanitari delle diverse aree del personale non dirigenziale, si avvale del Servizio delle professioni sanitarie della riabilitazione, cui

è affidata la pianificazione e l'allocazione delle risorse umane, la gestione degli obiettivi individuali e degli istituti contrattuali, la valutazione del personale e dei percorsi formativi, secondo un modello organizzativo che garantisca l'unitarietà dei processi, la responsabilizzazione e l'efficienza decisionale.

L'Area salute mentale assicura la presa in carico e gli interventi di prevenzione, cura e riabilitazione alle persone con disturbi psichici, con disturbi psicologici, con disturbi del comportamento alimentare, con dipendenze da sostanze e comportamentali, ai minori con disturbi di interesse neuropsichiatrico e con disabilità complessa, attraverso la promozione e lo sviluppo della qualità delle relazioni tra professionisti, utenti e loro familiari, centrate sulle pratiche di *recovery*, sulla fiducia e "speranza" reciproca tra operatori e utenti, sulla ricerca della maggior soddisfazione possibile delle aspettative di qualità di vita degli utenti.

Attua percorsi e processi basati su "patti di cura" condivisi, valorizzando e promuovendo la partecipazione di utenti e familiari in ragione del loro sapere esperienziale e in un'ottica di supporto tra pari.

Art. 32

Il Servizio ospedaliero provinciale

Al Servizio ospedaliero provinciale spettano le competenze previste dall'art. 34 della Legge provinciale sulla tutela della salute in provincia di Trento.

Il Servizio ospedaliero provinciale garantisce ad ogni cittadino la cura più rispondente al proprio bisogno di salute, facilitando la relazione con utenti, familiari/*caregiver* e favorendo l'*empowerment* dei pazienti, in un'ottica di promozione della salute e di integrazione con gli altri professionisti dei diversi *setting* assistenziali.

Risponde alle esigenze di diagnosi e cura, anche in regime di urgenza e emergenza, attraverso l'erogazione di prestazioni specialistiche ambulatoriali e di ricovero, in regime ordinario e diurno, attraverso i presidi aziendali.

Sviluppa modelli organizzativi appropriati e innovativi dal punto di vista clinico e gestionale, favorendo l'attività di ricerca clinica, assistenziale ed organizzativa, con particolare attenzione all'approccio di *Health technology assessment* e allo sviluppo delle competenze dei professionisti.

Il Servizio è costituito da tutti i presidi ospedalieri pubblici individuati dagli strumenti di programmazione provinciale, articolati in un'unica rete secondo criteri di sussidiarietà ed efficienza.

Il Direttore del Servizio ospedaliero in particolare:

- è responsabile dei risultati complessivi del Servizio ospedaliero provinciale, in coerenza con le strategie e gli obiettivi definiti dal Consiglio di direzione;
- garantisce una funzione di *governance* integrata delle attività ospedaliere;
- assegna gli obiettivi di budget alle Aree ospedaliere e ne verifica il raggiungimento;
- è responsabile, per il tramite dei direttori di Direzione medica di presidio, delle attività sanitarie e igienico-organizzative delle strutture del Servizio ospedaliero provinciale, nonché delle azioni per l'allineamento agli standard di accreditamento e per la gestione della sicurezza per utenti e lavoratori;
- è responsabile della corretta organizzazione dei servizi di continuità assistenziale ospedale-territorio, in collaborazione con il direttore del Servizio territoriale;
- partecipa alla definizione dei mandati del privato accreditato nell'ottica dell'integrazione e della sussidiarietà della funzione ospedaliera provinciale;
- sviluppa la programmazione di nuovi modelli organizzativi e gestionali con il concorso di tutte le professionalità coinvolte e con la funzione tecnico amministrativa;
- negozia tramite lo strumento del budget gli obiettivi di attività con i direttori di Area che li assegnano ai Direttori delle Unità operative afferenti.

Il Direttore del Servizio ospedaliero provinciale si avvale di Direttori medici di presidio ospedaliero per le funzioni di igiene e organizzazione dei servizi ospedalieri, ivi compresi lo sviluppo del sistema qualità aziendale, la gestione documentale, l'accreditamento e il rischio clinico, l'*Health Technology Assessment* e l'edilizia ospedaliera, la medicina legale e necroscopica, il monitoraggio degli indicatori performance ospedaliera, l'organizzazione e la gestione della libera professione intramuraria.

Il Direttore del Servizio ospedaliero provinciale si avvale inoltre del Servizio processi assistenziali ospedalieri a supporto delle attività di miglioramento organizzativo e del Servizio delle professioni sanitarie per quanto attiene alla gestione del personale sanitario non dirigenziale assegnato alle piattaforme assistenziali.

Il Servizio processi assistenziali ospedalieri promuove l'applicazione di modelli assistenziali e organizzativi sostenuti da evidenze per la migliore cura e presa in carico degli utenti e lo sviluppo professionale dei collaboratori, promuove e partecipa ad iniziative di ricerca organizzativa, supporta il Direttore del Servizio ospedaliero provinciale nella definizione delle politiche per la qualità e la sicurezza e nella verifica della loro attuazione.

Al Servizio delle professioni sanitarie è affidata la pianificazione e l'allocazione delle risorse umane, la gestione degli obiettivi individuali e degli istituti contrattuali, la valutazione del personale e dei percorsi formativi del personale sanitario non dirigenziale assegnato alle piattaforme assistenziali, tenuto conto delle esigenze organizzative complessive delle strutture coinvolte.

Per dare attuazione ai mandati affidati, il Servizio ospedaliero provinciale si articola in Aree e in Piattaforme assistenziali.

Le Aree del Servizio ospedaliero provinciale sono le seguenti:

- Area medica
- Area medica specialistica
- Area chirurgica
- Area chirurgica specialistica
- Area materno infantile
- Area servizi
- Area emergenza

Le Aree ospedaliere sono aggregazioni di Unità Operative, singole o raggruppate in Dipartimenti funzionali, per omogeneità di patologia, settore nosologico o mandato, poste a presidio di reti e percorsi clinici e focalizzate sull'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza, il miglioramento della qualità delle cure, l'uniformità di accesso ai servizi e la standardizzazione delle attività cliniche.

L'afferenza delle Unità operative alle Aree è definita dal Direttore generale su proposta del Direttore sanitario, sentito il Direttore del Servizio ospedaliero provinciale, in relazione alle esigenze ed agli obiettivi specifici definiti dalla programmazione provinciale.

Il Direttore dell'Area è nominato dal Direttore Generale su proposta del Direttore sanitario, sentito il Direttore del Servizio ospedaliero provinciale, fra i Direttori delle Unità operative complesse dell'Azienda di norma afferenti all'Area. Il Direttore di Area può mantenere la direzione della Unità operativa cui è preposto.

Al fine di facilitare la circolazione delle informazioni, la condivisione degli obiettivi e il loro monitoraggio e l'approfondimento di tematiche di interesse comune dell'Area, il Direttore dell'Area attiva opportune modalità di coinvolgimento dei Responsabili delle Unità operative e dei Servizi afferenti all'Area stessa.

Presso ciascuna Area è istituito, quale organismo di governo interno, un Comitato di Area, la cui composizione e il mandato sono definiti con deliberazione del Direttore generale su proposta del Direttore sanitario, sentito il Direttore del Servizio ospedaliero provinciale.

Nel Servizio ospedaliero provinciale sono individuate le seguenti piattaforme assistenziali:

- Piattaforma degenze
- Piattaforma ambulatori e servizi
- Piattaforma sale operatorie ed interventistiche

Le Piattaforme assistenziali possono interessare più presidi ospedalieri o essere organizzate all'interno di un unico presidio in relazione alla complessità ed alla dimensione delle stesse.

La gestione della piattaforma è affidata ad un dirigente nominato dal Direttore Generale su proposta del Direttore sanitario, sentito il Direttore del Servizio ospedaliero provinciale, fra i dirigenti con comprovate competenze/esperienze gestionali.

I Direttori delle Direzioni Mediche di presidio ospedaliero e il responsabile del Servizio professioni sanitarie contribuiscono alla definizione dei criteri di utilizzo delle piattaforme e rispondono al Direttore del Servizio ospedaliero provinciale per quanto riguarda i risultati delle attività svolte secondo le funzioni assegnate.

CAPO XI

Strumenti di integrazione del modello organizzativo aziendale

Art. 33

Le Reti cliniche

Per assicurare la collaborazione tra professionisti trasversale alle diverse Aree sono istituite Reti cliniche, dedicate a specifici processi di cura del paziente, nonché ai servizi di supporto e all'*expertise* che si rendono necessari alla loro realizzazione. Le Reti cliniche possono coinvolgere professionisti appartenenti a strutture organizzative ospedaliere e territoriali, indipendentemente dall'area di afferenza gerarchica/verticale.

Le Reti cliniche devono garantire il miglioramento della qualità delle cure, uniformità di accesso e di trattamento in tutto il territorio provinciale e omogeneizzazione delle pratiche tecniche e organizzative.

Sono organizzate in risposta a specifici fabbisogni di assistenza sanitaria e socio-sanitaria all'interno dell'Azienda per coordinare le attività svolte dai professionisti attraverso interventi differenziati per intensità di cura e secondo modelli di accompagnamento nelle transizioni tra un *set* assistenziale e l'altro e per promuovere interventi di medicina di iniziativa.

Le Reti ricercano e favoriscono un forte coinvolgimento di tutte le parti interessate, ed in particolare dei Medici di medicina generale, dei Pediatri di libera scelta e delle strutture accreditate.

Le Reti cliniche sono istituite con deliberazione del Direttore generale, su proposta del Direttore sanitario o del Direttore per l'integrazione socio sanitaria, in relazione a esigenze organizzative o tecnico scientifiche, che ne definisce anche i mandati.

Il Direttore generale, su proposta del Direttore sanitario o del Direttore per l'integrazione socio sanitaria, nomina un Coordinatore della Rete clinica individuandolo tra le figure professionali coinvolte nella rete.

Allo stesso sono attribuiti i seguenti compiti:

- coordinamento clinico-scientifico;
- coinvolgimento dei professionisti appartenenti alla rete per la definizione di:
 - standard clinici e organizzativi di riferimento;
 - linee guida;
 - percorsi diagnostico-terapeutici e assistenziali;
 - progetti di ricerca nell'ambito delle materie trattate;
 - proposte di innovazioni nelle soluzioni organizzative e di accesso per i pazienti;
 - proposte di miglioramento dell'attività assistenziale erogata dai professionisti per rispondere alle esigenze dei pazienti
- monitoraggio e verifica dei risultati di salute con conseguente rendicontazione annuale dei medesimi;
- revisione, eventuale, del modello rispetto ai risultati raggiunti.

Art. 34

I Dipartimenti funzionali

Per favorire un approccio integrato dal punto di vista professionale e organizzativo nello svolgimento dei processi assistenziali e per migliorare l'efficienza e l'efficacia dei servizi, mediante l'individuazione di modelli operativi adeguati, la predisposizione di documenti di indirizzo operativo, e il monitoraggio delle attività svolte, sono istituiti i Dipartimenti funzionali.

In particolare i Dipartimenti funzionali assicurano:

- l’approccio operativo multidisciplinare e il lavoro di gruppo per progetti e per obiettivi;
- la diffusione delle esperienze scientifiche e tecniche, la circolazione delle informazioni e delle conoscenze per la gestione ottimale dei casi clinici;
- la predisposizione di linee guida e di percorsi clinici a miglior garanzia di appropriatezza delle prestazioni e continuità dell’assistenza, anche con riferimento all’attività svolta dagli specialisti ambulatoriali e dalle strutture convenzionate;
- la promozione delle attività di ricerca.

I Dipartimenti funzionali sono istituiti con deliberazione del Direttore generale.

Su proposta del Direttore sanitario o del Direttore per l’integrazione socio sanitaria, il Direttore generale nomina un Coordinatore di dipartimento.

Presso ciascun Dipartimento è istituito, quale organismo di governo interno, un Comitato di Dipartimento, la cui composizione e il mandato sono definiti con deliberazione del Direttore generale su proposta del Direttore sanitario o del Direttore per l’integrazione socio sanitaria.

Al fine di facilitare la circolazione delle informazioni, la condivisione degli obiettivi e il loro monitoraggio e l’approfondimento di tematiche di interesse comune, il Coordinatore del Dipartimento attiva opportune modalità di coinvolgimento dei Responsabili delle Unità operative e dei Servizi ad esso afferenti.

Coerentemente con il proprio mandato, le attività e le iniziative del Dipartimento possono prevedere la partecipazione dei Medici di medicina generale e dei Pediatri di libera scelta o di altri soggetti, quali professionisti operanti in strutture accreditate.

CAPO XII

I Dipartimenti del Consiglio di direzione

Art. 35

Dipartimento di governance

Missione

Il Dipartimento governance supporta il Consiglio di direzione nella pianificazione e programmazione delle attività sanitarie e socio sanitarie previste nei Livelli essenziali di assistenza e nei livelli aggiuntivi, compresa la ricerca sanitaria. Supporta il Consiglio di direzione sul piano della programmazione, della progettazione organizzativa, del monitoraggio e della valutazione,

attraverso il coordinamento delle funzioni afferenti al Dipartimento stesso, raccordandosi con le altre strutture aziendali.

Contribuisce, in collaborazione con i Dipartimenti tecnico amministrativi, alla traduzione operativa dei provvedimenti e delle disposizioni di carattere normativo e programmatico e all'assolvimento degli adempimenti richiesti dall'Amministrazione provinciale.

Supporta il Direttore sanitario e il Direttore per l'integrazione socio sanitaria, nell'ambito delle rispettive competenze, nelle funzioni di programmazione dell'attività sanitaria ospedaliera e territoriale, di monitoraggio, controllo e valutazione delle prestazioni erogate, di individuazione degli standard assistenziali e organizzativi, di promozione della complessiva integrazione dei servizi sanitari e socio sanitari in applicazione dei mandati normativi provinciali.

Fornisce supporto al Consiglio di direzione nei rapporti con i diversi soggetti che concorrono al perseguimento delle finalità del Servizio sanitario provinciale, in particolare con le Associazioni di rappresentanza dei cittadini e dei pazienti, con i Medici di medicina generale, Pediatri di libera scelta e gli altri professionisti convenzionati, con le strutture accreditate, con i soggetti appartenenti al terzo settore, con l'Università.

Concorre alla programmazione, al monitoraggio e alla valutazione delle prestazioni sanitarie offerte dai soggetti esterni in integrazione con il Dipartimento amministrativo ospedaliero territoriale.

Promuove, coordina e integra gli interventi volti al conseguimento dell'efficacia, dell'appropriatezza e dell'economicità delle prestazioni, degli interventi e dei percorsi clinici, nell'ottica del miglioramento continuo della qualità delle cure, avvalendosi degli strumenti del governo clinico.

Contribuisce allo sviluppo del personale e alla costruzione dei sistemi di valorizzazione delle competenze, anche attraverso la formazione universitaria e post universitaria e la formazione continua.

Fornisce indirizzi e supporta le Articolazioni organizzative fondamentali nella realizzazione e nel monitoraggio di sistemi, processi e strumenti per promuovere la sicurezza e la qualità delle cure.

Contribuisce all'innovazione di modelli organizzativi e gestionali, in collaborazione con il Dipartimento di Staff e il Dipartimento risorse umane.

Principali attività:

- svolgere attività di monitoraggio e valutazione dell'attività sanitaria e sociosanitaria nonché di osservazione e valutazione epidemiologica a supporto della programmazione aziendale e delle Articolazioni organizzative fondamentali;

- implementare il sistema di qualità aziendale, di *risk management* e di farmaco/vaccino/dispositivo-vigilanza;
- promuovere la pratica clinica basata sulle prove di efficacia (EBP) e *l'Health Technology Assessment*, anche avvalendosi di gruppi di lavoro tematici;
- coordinare e supportare il processo di autorizzazione ed accreditamento delle strutture aziendali;
- proporre standard assistenziali e organizzativi;
- favorire la ricerca clinica e organizzativa, in particolare mediante la gestione del processo autorizzativo e il supporto ai ricercatori;
- promuovere il perseguimento di obiettivi di innovazione dell'assistenza secondo criteri di continuità assistenziale e integrazione tra i professionisti e tra servizi sanitari e socio sanitari;
- supportare le Articolazioni organizzative fondamentali nell'applicazione operativa di processi ed interventi innovativi in materia di integrazione socio sanitaria e nella costruzione di strumenti per la presa in carico dei pazienti, con particolare riferimento alle condizioni di cronicità e di fragilità;
- garantire la formazione di base e avanzata mediante percorsi universitari e post universitari in stretta collaborazione con interlocutori istituzionali (Provincia Autonoma di Trento, Regioni, Università), in coerenza con le esigenze complessive del mercato del lavoro;
- garantire la formazione continua del personale, in linea con la strategia e le politiche aziendali e provinciali in un'ottica di sviluppo delle professioni;
- sviluppare modalità organizzative omogenee di accesso dei cittadini all'assistenza farmaceutica, all'assistenza integrativa e a quella aggiuntiva tali da assicurare la continuità assistenziale fra i contesti di cura;
- pianificare e monitorare l'andamento della spesa per l'assistenza farmaceutica e integrativa;
- fornire indirizzi sulle modalità di organizzazione e di erogazione delle prestazioni specialistiche e supportare il coordinamento delle attività di prenotazione delle prestazioni specialistiche ambulatoriali.

Il Dipartimento di governance si articola in:

- Servizio epidemiologia clinica e valutativa,
 - Unità di Missione semplice statistica
- Servizio formazione
- Servizio governance clinica
- Servizio governance dei processi assistenziali

- Servizio governance processi socio sanitari
- Servizio politiche del farmaco e assistenza farmaceutica
- Servizio polo universitario professioni sanitarie
- Servizio specialistica ambulatoriale

Art. 36

Dipartimento di Staff

Missione

Supportare il Consiglio di direzione nelle attività che concorrono alla definizione delle linee strategiche aziendali, nella attuazione della programmazione sanitaria attraverso l'adozione dei programmi pluriennali e annuali di attività, la definizione degli obiettivi annuali di attività delle strutture e lo sviluppo organizzativo. Sovrintendere al processo di budget e al monitoraggio dei risultati anche attraverso gli strumenti e i sistemi di sviluppo delle prestazioni. Garantire la legalità dell'azione amministrativa e il rispetto della normativa in materia di privacy, trasparenza e prevenzione della corruzione. Supportare l'implementazione di nuovi modelli organizzativi, clinici e assistenziali, allineati alle strategie aziendali, attraverso i sistemi di sviluppo del personale e la progettazione organizzativa.

Principali attività:

- sovrintendere alla redazione dei piani e programmi pluriennali da parte delle Articolazioni organizzative fondamentali e dei Dipartimenti tecnico amministrativi e verificare la coerenza dell'attività delle strutture con la programmazione strategica provinciale e aziendale;
- sovrintendere al processo di budget;
- operare una costante azione di monitoraggio del processo di budget per garantire il rispetto della tempistica e il conseguimento degli obiettivi assegnati;
- definire un sistema di rilevazione dei dati aziendali significativi (cruscotto direzionale) per garantire il monitoraggio costante delle attività, la risposta tempestiva e coerente alle richieste degli *stakeholders* e una base dati utile per la valutazione e eventuale revisione degli obiettivi strategici aziendali, anche per la redazione del Bilancio di missione;
- sovrintendere alle attività di attuazione del modello organizzativo adottato dall'Azienda e alle modifiche del regolamento di organizzazione aziendale e alla connessa attività di comunicazione istituzionale interna;

- coordinare le attività di comunicazione aziendale a supporto del Direttore generale gestendo direttamente il processo di comunicazione interna in stretta sinergia con le strutture sanitarie a ciò deputate e in coordinamento con le strutture preposte alla comunicazione esterna;
- garantire il necessario supporto operativo al Collegio sindacale e, in genere, agli organismi collegiali di diretta collaborazione degli organi aziendali;
- favorire lo sviluppo di azioni di innovazione organizzativa;
- partecipare allo sviluppo di nuovi modelli organizzativi e gestionali in collaborazione con il Direttore di articolazione organizzativa fondamentale che ne ha la responsabilità;
- sovrintendere al corretto svolgimento delle attività di controllo in tema di trasparenza, prevenzione della corruzione e privacy;
- garantire legalità all'azione dell'Azienda, fornendo al contempo direttive e supporto legale e assicurare le funzioni spettanti al legale rappresentante, in stretta collaborazione con chi esercita la difesa tecnica dell'Azienda in giudizi amministrativi, civili, penali e contabili;
- garantire supporto, nel contesto definito dalle direttive aziendali, ai Responsabili di Procedimento cui sono affidati compiti di programmazione, progettazione, affidamento ed esecuzione di contratti di servizi e forniture di competenza dei servizi afferenti al Dipartimento e delle strutture organizzative alle dirette dipendenze del Direttore Generale, anche in riferimento ai compiti assegnati dalla normativa ai Direttori dell'esecuzione dei contratti, ove individuati.
- mantenere, monitorare e innovare i processi di sviluppo organizzativo e del personale, attraverso l'evoluzione di sistemi e strumenti di valutazione e sviluppo delle competenze e delle prestazioni, in stretta collaborazione con il Dipartimento di governance.

Il Dipartimento di Staff si articola in:

- Servizio affari generali e legali
- Servizio programmazione e controllo di gestione

Le strutture organizzative deputate alla comunicazione esterna con gli organi di informazione e con i cittadini, nonché il Servizio prevenzione e protezione, che comprende anche la struttura del Medico competente, sono alle dirette dipendenze del Direttore generale.

CAPO XIII

I Dipartimenti tecnico amministrativi

Art. 37

Dipartimento amministrativo ospedaliero territoriale

Missione

Assicurare il supporto amministrativo alle Articolazioni organizzative fondamentali, rafforzando i rapporti fra la rete ospedaliera, il territorio, la prevenzione e il settore socio assistenziale.

L'attività, orientata ad un approccio per processi, dovrà favorire l'integrazione fra ospedale e territorio supportando l'intera attività sanitaria, ivi compresa la ricerca, in ottemperanza alle indicazioni della disciplina nazionale e provinciale promuovendo, a livello aziendale, standard elevati e omogenei.

Principali attività:

- assicurare la gestione uniforme delle attività amministrative che hanno diretta efficacia sui cittadini in un'ottica di semplificazione dei percorsi, di dematerializzazione e di integrazione con tutti i servizi amministrativi e tecnici delle strutture aziendali;
- assicurare il supporto alle aree sanitarie ospedaliere e territoriali e al Dipartimento di prevenzione, nella gestione dei processi amministrativi e delle risorse, operando nel rispetto dei principi di efficienza ed efficacia dell'azione amministrativa e contribuendo alla attuazione dei piani e programmi di attività (annuali e pluriennali), garantendo altresì, con il sistema dei flussi informativi, il costante e tempestivo monitoraggio dei risultati raggiunti periodicamente anche mediante indicatori di misurazione delle *performance*;
- sovrintendere alla gestione di tutti i servizi economici a gestione diretta e/o indiretta di tutte le strutture aziendali monitorando gli aspetti qualitativi e di servizio, nonché la loro massima efficienza ed economicità, provvedendo direttamente agli approvvigionamenti non riservati ai Servizi del Dipartimento approvvigionamenti e affari economico-finanziari e nel rispetto delle direttive impartite;
- sovrintendere alla gestione delle negoziazioni con i soggetti esterni che operano per conto del Servizio sanitario provinciale, verificare la tipologia e la quantità dei servizi offerti, sulla base

dei bisogni di cura rilevati, nel rispetto dei livelli essenziali di assistenza ed in coerenza con gli indirizzi provinciali e aziendali, in integrazione con il Dipartimento di governance;

- sovrintendere alla gestione dei rapporti con i soggetti pubblici e privati accreditati, fornendo le necessarie indicazioni operative e garantendo il rispetto delle indicazioni contrattuali;
- supportare i progetti e le iniziative di innovazione e miglioramento continuo dei processi e dei sistemi informativi aziendali, applicando gli approcci della gestione integrata della qualità, di accreditamento volontario e di analisi organizzativa adottati dall’Azienda;
- partecipare allo sviluppo di nuovi modelli organizzativi e gestionali in collaborazione con il Direttore di articolazione organizzativa fondamentale che ne ha la responsabilità;
- garantire supporto, nel contesto definito dalle direttive aziendali, ai Responsabili di Procedimento cui sono affidati compiti di programmazione, progettazione, affidamento ed esecuzione di contratti di servizi e forniture di competenza dei servizi afferenti al Dipartimento, anche in riferimento ai compiti assegnati dalla normativa ai Direttori dell’esecuzione dei contratti, ove individuati.

Il Dipartimento amministrativo ospedaliero territoriale si articola in:

- Servizio amministrazione territoriale
- Servizio convenzioni
- Servizio gestione servizi generali
- Servizio di supporto amministrativo
- Unità di missione semplice di innovazione e miglioramento

Art. 38

Dipartimento approvvigionamenti e affari economico-finanziari

Missione

Assicurare la disponibilità di contratti aziendali di fornitura di beni e servizi a prezzi e condizioni competitive che rispondano come qualità e servizio agli standard omogenei prefissati dagli utilizzatori e provvedere agli acquisti assicurando le quantità richieste, nel rispetto della programmazione e dei tempi definiti, in coerenza con l’ottimale gestione delle scorte. Documentare i fatti gestionali attraverso la corretta tenuta della contabilità generale e predisporre il Bilancio preventivo e d’esercizio assicurando alle diverse parti interessate i supporti informativi necessari per garantire una equilibrata gestione economico-finanziaria.

Principali attività:

- assicurare la programmazione degli approvvigionamenti di beni e servizi dell’Azienda definendo i Piani annuali e pluriennali dei fabbisogni e le modalità di corretto approvvigionamento, nonché la pianificazione periodica da inviare all’Agenzia Provinciale per gli Appalti e Contratti, avvalendosi dei competenti Servizi del Dipartimento;
- mantenere i rapporti istituzionali con l’Agenzia Provinciale per gli Appalti e i Contratti, monitorando l’andamento delle attività di interesse dell’Azienda assegnate all’Agenzia con apposita convenzione;
- monitorare l’andamento degli acquisti, sottoponendo al Consiglio di direzione proposte di miglioramento ed efficientamento del processo di acquisto e alle strutture aziendali indirizzi a garanzia della legalità ed efficacia degli approvvigionamenti;
- partecipare allo sviluppo di nuovi modelli organizzativi e gestionali in collaborazione con il Direttore di articolazione organizzativa fondamentale che ne ha la responsabilità;
- coordinare la formulazione di proposte di provvedimenti attuativi della legislazione in materia di appalti e contratti, ove necessario per materia coordinandosi con il Dipartimento infrastrutture, da sottoporre al Consiglio di direzione;
- garantire supporto e, ove necessario, predisporre direttive di valenza aziendale da sottoporre all’approvazione del Consiglio di direzione per omogeneizzare i comportamenti dei Responsabili di Procedimento cui sono affidati compiti di programmazione, progettazione, affidamento ed esecuzione di contratti di servizi e forniture, anche in riferimento ai compiti assegnati dalla normativa ai Direttori dell’esecuzione dei contratti, ove individuati;
- documentare la gestione complessiva dell’Azienda attraverso gli strumenti contabili adottati, applicati in ottemperanza ai principi contenuti nelle leggi o, comunque, generalmente accettati;
- sovrintendere alla predisposizione dei Bilanci preventivi e d’esercizio;
- sovrintendere alla gestione economica e finanziaria nonché agli adempimenti fiscali connessi alle attività dell’Azienda;

Il Dipartimento Approvvigionamenti e affari economico-finanziari si articola in:

- Servizio finanza, bilancio e contabilità
- Servizio gestione contratti di forniture e servizi
- Servizio gestione spese
- Servizio logistica
- Servizio procedure di gara in ambito sanitario (APAC)

Art. 39

Dipartimento risorse umane

Missione

Assicurare processi di acquisizione e gestione delle risorse umane efficaci ed efficienti, rispettando i vincoli derivanti dalla programmazione provinciale. Reingegnerizzare i processi di gestione delle risorse umane nell'ottica dell'informatizzazione e della concentrazione dei processi amministrativi e della garanzia del principio di sussidiarietà nell'ascolto e vicinanza al dipendente. Garantire un contesto lavorativo che promuova lo sviluppo delle persone valorizzando le competenze, l'autonomia professionale, l'integrazione multidisciplinare, la responsabilizzazione e l'orientamento ai risultati. Improntare i processi gestionali alla politica della gestione delle differenze per favorire l'innovazione organizzativa e il benessere delle persone.

Principali attività:

- definire le politiche annuali e pluriennali di programmazione e sviluppo del personale;
- attuare gli indirizzi della Provincia Autonoma di Trento in materia di gestione del personale garantendo il rispetto dei limiti previsti;
- sovrintendere agli adempimenti giuridici, economici e previdenziali connessi alla costituzione e gestione del rapporto di lavoro in un'ottica di razionalizzazione e semplificazione dei processi;
- garantire la gestione in forma trasversale alle diverse articolazioni organizzative aziendali dei processi amministrativi e gestionali del personale dipendente e convenzionato per garantire efficacia dell'azione amministrativa e omogeneità dei processi, promuovendo la massima efficacia dei sistemi informatici e favorendo la dematerializzazione dei documenti;
- partecipare allo sviluppo di nuovi modelli organizzativi e gestionali in collaborazione con il Direttore di articolazione organizzativa fondamentale che ne ha la responsabilità;
- favorire ed estendere forme innovative di gestione dell'orario di lavoro, già sperimentate, contribuire all'individuazione e progettazione di nuove misure per favorire il benessere organizzativo dei dipendenti nelle varie fasi di vita garantendo la loro attuazione e messa a sistema;
- garantire il supporto amministrativo all'esercizio della libera professione intramuraria quale risorsa aggiuntiva dell'Azienda in coerenza con le disposizioni normative di riferimento;
- favorire uno stabile sistema di relazioni sindacali;

- definire e aggiornare il codice di comportamento e il codice disciplinare e garantire la funzione di Ufficio per i procedimenti disciplinari nei modi e nelle forme decise di concerto con la direzione aziendale;
- collaborare ai percorsi di valutazione e sviluppo in una logica di valorizzazione delle competenze, garantendo sistemi di valutazione e di incentivazione economica equi e trasparenti a supporto e in stretta collaborazione con le altre strutture aziendali che gestiscono i processi di sviluppo;
- favorire e garantire un interscambio continuo e collaborativo nei processi di sviluppo e valorizzazione delle risorse umane con le componenti aziendali ed in particolare con la componente sanitaria;
- garantire supporto, nel contesto definito dalle direttive aziendali, ai Responsabili di Procedimento cui sono affidati compiti di programmazione, progettazione, affidamento ed esecuzione di contratti di servizi e forniture di competenza dei servizi afferenti al Dipartimento, anche in riferimento ai compiti assegnati dalla normativa ai Direttori dell'esecuzione dei contratti, ove individuati.

Il Dipartimento Risorse Umane si articola in:

- Servizio acquisizione e sviluppo
- Servizio amministrazione del personale
- Unità di missione semplice sviluppo processi trasversali

Art. 40

Dipartimento infrastrutture

Missione

Assicurare la gestione e qualificazione del patrimonio edilizio aziendale, compresa la realizzazione di nuove opere con procedure di evidenza pubblica, la gestione dell'amministrazione del patrimonio immobiliare e della relativa logistica, e la gestione del parco autoveicoli. Il Dipartimento è prioritariamente al servizio degli utenti interni con obiettivi di efficienza ed efficacia uniti a comportamenti leciti ed eticamente corretti.

Il Dipartimento opera nella valorizzazione delle competenze distintive dei Servizi in cui si articola e con le diverse professionalità, perseguendo obiettivi di ottimizzazione delle risorse gestite e risparmio nell'utilizzo della spesa pubblica.

Principali attività:

- operare, di concerto e a supporto della Provincia Autonoma di Trento, per predisporre, condurre e concludere – sino alla stipula degli atti contrattuali – le procedure ad evidenza pubblica relative all'affidamento della progettazione del Polo Sanitario Trentino e, successivamente dei lavori per la costruzione dello stesso e di allestimento tecnologico e mobiliare;
- gestire, in conformità alla pianificazione aziendale, il ciclo di vita del patrimonio edilizio assegnato e precisamente:
 - pianificare, di concerto con la Provincia Autonoma di Trento, i lavori di nuova realizzazione e gli interventi di manutenzione straordinaria degli immobili;
 - garantire che le nuove opere siano ultimate nei tempi e nei limiti di bilancio previsti, e che soddisfino le esigenze richieste;
 - garantire la continuità delle prestazioni funzionali degli immobili dell'Azienda secondo standard di qualità predeterminati e criteri di economicità;
- partecipare allo sviluppo di nuovi modelli organizzativi e gestionali in collaborazione con il Direttore di articolazione organizzativa fondamentale che ne ha la responsabilità;
- sovrintendere alla gestione del ciclo di vita (dalla pianificazione all'alienazione dei beni) delle attrezzature sanitarie e degli arredi, del parco autoveicoli e la corretta amministrazione del patrimonio immobiliare;
- garantire supporto e, ove necessario, predisporre direttive di valenza aziendale da sottoporre all'approvazione del Consiglio di direzione per omogeneizzare i comportamenti dei Responsabili di Procedimento cui sono affidati compiti di programmazione, progettazione, affidamento ed esecuzione di contratti di lavori pubblici e servizi di ingegneria e architettura, anche in riferimento ai compiti assegnati dalla normativa ai Direttori Lavori o ai Direttori dell'esecuzione del contratto.

Il Dipartimento infrastrutture si articola in:

- Servizio attuazione pianificazione e manutenzione immobili
- Servizio gestione impianti
- Servizio ingegneria clinica

- Servizio progettazione e direzione lavori
- Unità di missione semplice Polo sanitario trentino

Art. 41

Dipartimento tecnologie

Missione

Definire iniziative tecnologiche allineate con la strategia aziendale, in modo da realizzare i servizi e le infrastrutture richiesti per il governo, la programmazione e la produzione. Introdurre, sviluppare e mantenere tecnologie di informazione e di comunicazione bilanciando bisogni, innovazione e risorse. Massimizzare i benefici delle tecnologie promuovendo lo sviluppo di capacità organizzative e di competenze tecnologiche in collaborazione con il Consiglio di direzione, gli altri Dipartimenti tecnico amministrativi e la componente sanitaria.

Principali attività:

- assicurare la realizzazione di risultati funzionali al raggiungimento degli obiettivi strategici e operativi dell’Azienda, attraverso il coordinamento delle persone, dei processi e delle tecnologie gestite dal Dipartimento;
- massimizzare i benefici delle iniziative digitali nello sviluppo dei processi e dei servizi all’utenza, mitigando i possibili rischi per l’organizzazione e contenendo i costi unitari, attuali e futuri, delle tecnologie utilizzate;
- promuovere e realizzare, in collaborazione con le parti interessate, il cambiamento dell’organizzazione, dei processi e dei sistemi, in particolare i progetti di cambiamento nei quali l’introduzione di nuove tecnologie costituisce una spinta per innovare o semplificare i processi;
- partecipare allo sviluppo di nuovi modelli organizzativi e gestionali in collaborazione con il Direttore di articolazione organizzativa fondamentale che ne ha la responsabilità;
- garantire supporto, nel contesto definito dalle direttive aziendali, ai Responsabili di Procedimento cui sono affidati compiti di programmazione, progettazione, affidamento ed esecuzione di contratti di servizi e forniture di competenza dei servizi afferenti al Dipartimento, anche in riferimento ai compiti assegnati dalla normativa ai Direttori dell’esecuzione dei contratti, ove individuati;

- fornire collaborazione al Dipartimento Infrastrutture nella fase di realizzazione e gestione del Polo Sanitario Trentino in riferimento alle tecnologie necessarie, sia nella fase di progettazione e implementazione che nella fase di gestione di avvio e a regime.

Il Dipartimento tecnologie si articola in:

- Servizio analisi e integrazione dati
- Servizio applicazioni e infrastrutture IT
- Servizio politiche per l'amministrazione digitale
- Servizio soluzioni sanità elettronica

CAPO XIV

Disposizioni finali e transitorie

Gli incarichi dei Coordinatori dell'integrazione ospedale – territorio, nonché dei Direttori delle Aree del Servizio ospedaliero provinciale e del Servizio territoriale, in scadenza il 30 giugno 2018, saranno assegnati in esito all'approvazione del nuovo modello organizzativo dell'Azienda, individuato in via sperimentale con deliberazione della Giunta Provinciale n. 2539 del 29 dicembre 2016, secondo quanto previsto dall'art. 56 comma 6 quater della Legge provinciale sulla tutela della salute in provincia di Trento.

Con l'approvazione del presente regolamento, al Servizio Territoriale è affidato il mandato di predisporre una proposta, da presentare al Consiglio di direzione, per gestire la fase transitoria di passaggio ai nuovi ambiti territoriali, come definiti nell'articolo 28 relativo alla nomina dei Coordinatori dell'Integrazione ospedale – territorio; a tendere, anche l'attuale assetto delle Unità operative di psichiatria verrà rivisto in coerenza con i suddetti ambiti.

Il riferimento, contenuto nell'articolo 21 della Legge provinciale sulla tutela della salute in provincia di Trento, al Direttore di Distretto è sostituito con il riferimento al Coordinatore dell'integrazione ospedale territorio.

Il nuovo modello organizzativo, relativamente alle Aree ospedaliere e alla attivazione delle Piattaforme assistenziali, verrà progressivamente implementato privilegiando l'attivazione sperimentale di piattaforme in aree delimitate o per funzioni specifiche e gradualmente qualora il passaggio integrale al nuovo modello organizzativo possa generare difficoltà organizzative

impattanti sulla garanzia dei servizi all'utenza.

I Dipartimenti del Consiglio di direzione e i Dipartimenti tecnico amministrativi sono attivati con l'approvazione del presente regolamento. Ai medesimi è affidata, su mandato del Consiglio di direzione, la gestione della fase transitoria di passaggio dalla precedente organizzazione a quella delineata dal nuovo regolamento.

I Servizi del precedente assetto organizzativo collaborano nella definizione dei nuovi processi con l'obiettivo del passaggio ai Servizi e Unità di missione semplice previsti dal nuovo assetto organizzativo entro il 31 luglio 2017. Le funzioni dei Servizi e Unità di missione semplice saranno approvate con apposito provvedimento del Direttore generale, che potrà definire direttive per il graduale passaggio dal vecchio al nuovo assetto organizzativo.

Entro il 31 luglio 2017 dovrà altresì essere individuato con provvedimento del Direttore generale l'assetto organizzativo a regime degli Uffici e degli Incarichi speciali con le relative declaratorie. Dette strutture saranno operative al più tardi entro tre mesi dalla istituzione contrattuale della figura di Responsabile d'ufficio e di Incarico speciale.

Le funzioni già attribuite all'Unità operativa laboratorio di sanità pubblica afferente al Dipartimento di prevenzione sono progressivamente ricondotte, previo accordo con i competenti organi istituzionali, in parte all'Agenzia provinciale per la protezione dell'ambiente e in parte all'Area Servizi del Servizio ospedaliero provinciale.

In fase di prima applicazione gli organigrammi allegati al presente regolamento ne costituiscono parte integrante e sostanziale. Possono essere aggiornati con pubblicazione sul sito istituzionale dell'Azienda a seguito dell'adozione dei provvedimenti deliberativi, secondo la competenza definita dal presente regolamento.