

FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE

AOO: ASL_BO
REGISTRO: Deliberazione
NUMERO: 0000148
DATA: 19/04/2019 16:27
OGGETTO: AGGIORNAMENTO ATTO AZIENDALE

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Il presente atto è stato firmato digitalmente da Gibertoni Chiara in qualità di Direttore Generale
In assenza di Novaco Francesca Caterina - Direttore Sanitario
Con il parere favorevole di Petrini Anna Maria - Direttore Amministrativo

Su proposta di Gian Carla Pedrazzi - UO Affari Generali e Legali (SC) che esprime parere favorevole in ordine ai contenuti sostanziali, formali e di legittimità del presente atto

CLASSIFICAZIONI:

- [01-01-02]

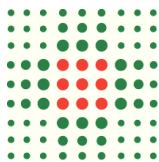
DESTINATARI:

- Collegio sindacale
- Dipartimento Emergenza
- Dipartimento Oncologico
- Dipartimento Cure Primarie
- Dipartimento Materno Infantile
- Dipartimento Amministrativo
- Dipartimento Medico
- Dipartimento Salute Mentale - Dipendenze Patologiche
- Dipartimento Tecnico-Patrimoniale
- Dipartimento Servizi
- Dipartimento Chirurgico
- Dipartimento Sanita' Pubblica
- Dipartimento Farmaceutico
- DAAT - Dipartimento Attivita' Amministrative Territoriali
- DATeR - Direzione Assistenziale Tecnica e Riabilitativa
- Direzione Attivita' Socio-Sanitarie - DASS (SC)
- Distretto di Committenza e Garanzia dell'Appennino Bolognese
- Distretto di Committenza e Garanzia della Citta' di Bologna
- Distretto di Committenza e Garanzia di San Lazzaro di Savena



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.

Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.



- Distretto di Committenza e Garanzia Pianura Ovest
- Distretto di Committenza e Garanzia Pianura EST
- Distretto di Committenza e Garanzia Reno, Lavino e Samoggia
- UO Comunicazione (SS)
- UO Servizio Prevenzione e Protezione (SC)
- UO Anticorruzione, Trasparenza e Privacy (SC)
- UO Servizi Amministrativi Ospedalieri (SC)
- UO Ingegneria Clinica (SC)
- UO Committenza e Specialistica Ambulatoriale (SC)
- UO Sviluppo Organizzativo, Professionale e Formazione (SC)
- IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche di Bologna - Direzione Generale
- UO Medicina Legale e Risk Management (SC)
- UO Presidio Ospedaliero Unico Aziendale (SC)
- UO Funzioni HUB (SC)
- UO Governo Clinico e Sistema Qualita' (SC)
- UO Controllo di Gestione e Flussi Informativi (SC)

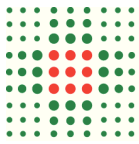
DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
DELI0000148_2019_delibera_firmata.pdf	Gibertoni Chiara; Pedrazzi Gian Carla; Petrini Anna Maria	6499880C9A5A38477E2D4B2CB3098D123 637640960A6EF29C7842D5A61BC4D8D
DELI0000148_2019_Allegato1.pdf:		6C789909B0DC5E7BB57F900D5469E7942 305BB06A8C3658BCBFE99A28580A092



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.

Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.



DELIBERAZIONE

OGGETTO: AGGIORNAMENTO ATTO AZIENDALE

IL DIRETTORE GENERALE

Su proposta della Dr.ssa Gian Carla Pedrazzi, Direttore dell'U.O.C. Affari Generali e Legali, che esprime contestuale parere favorevole in ordine ai contenuti sostanziali, formali e di legittimità del presente atto;

Premesso che con deliberazione n. 4 del 28.1.2005, era stato adottato l'atto aziendale volto alla definizione dell'assetto organizzativo e delle modalità di funzionamento dell'Azienda USL di Bologna, in coerenza con le Direttive approvate dalla Giunta della Regione Emilia Romagna;

Atteso che con le deliberazioni n. 29 in data 24.2.2006, e n. 40 in data 27.3.2009, (quest'ultima rettificata con atto deliberativo n. 150/2009), erano state apportate modificazioni all'Atto aziendale di cui sopra;

Richiamati in merito:

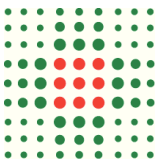
- l'art. 3 del Decreto Legislativo 30.12.1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni;
- la Legge Regionale 12.5.1994, n. 19 recante "Norme per il riordino del Servizio Sanitario Regionale ai sensi del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, modificato dal Decreto Legislativo 7 dicembre 1993, n. 517"
- la Legge Regionale 24.12.2004, n. 29, recante "Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio Sanitario Regionale";

Dato atto che l'art. 3, comma 4 della citata L.R. 29/2004 prevede che la Giunta regionale emani apposita direttiva in conformità della quale i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie adottano l'Atto Aziendale di cui alla L.R. 19/94;

Viste a questo riguardo:

- la deliberazione della Giunta della Regione Emilia Romagna n. 86 del 30.1.2006 di approvazione della "Direttiva alle Aziende Sanitarie per l'adozione dell'Atto Aziendale" ai sensi della L.R. 29/2004;
- la deliberazione della Giunta Regionale n. 2011 del 20.12.2007, che approva la "Direttiva alle Aziende Sanitarie per l'adozione dell'Atto aziendale, di cui all'art. 3, comma 4, della L.R. 29/2004: indirizzi per l'organizzazione dei Dipartimenti di Cure Primarie, di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche e di Sanità Pubblica";

Osservato che, a distanza di numerosi anni, si rende ora necessario addivenire ad un aggiornamento dell'Atto aziendale per renderlo maggiormente aderente alle modifiche normative nazionali e regionali succedutesi nel corso degli anni, tra le quali, a titolo esemplificativo, le disposizioni che hanno interessato alcuni ambiti di attività, in particolare:



- modifica della disciplina e della configurazione del Comitato Etico, ora non più a valenza aziendale, ma riguardante l'Area Vasta Emilia Centro, in conformità a quanto stabilito dall'art. 12, commi 10 e 11, del D.L. 13.9.2012. n. 158 e dalla DGR n. 2327/2016;
- istituzione dell'Organismo Aziendale di Supporto all'Organismo Indipendente di Valutazione regionale, a seguito delle modifiche introdotte al sistema di valutazione dalla L. 190/2012;
- istituzione dei Consiglieri di Fiducia, ai sensi della Raccomandazione CE 92/131;
- istituzione del Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità, di cui alla L. 183/2010;
- istituzione del Comitato Utenti, Familiari e Operatori del Dipartimento Salute Mentale - Dipendenze Patologiche, di cui al Piano Attuativo Salute Mentale anni 2009-2011;

Rilevato che anche sotto il profilo organizzativo sono intervenuti nuovi indirizzi di carattere generale, definiti a livello regionale, con particolare riferimento alle linee di indirizzo 2013 della Regione Emilia-Romagna, approvate con deliberazione n. 199/2013, le quali specificano che le Aziende sanitarie sono tenute a “ *Migliorare la qualità dell'offerta e dell'efficienza nella produzione di servizi, avviando un processo di integrazione di attività e funzioni tra Aziende per condividere le migliori professionalità presenti, razionalizzare risorse tecnologiche, materiali, umane e finanziarie, concentrando strutturalmente le funzioni amministrative, tecnico-professionali e sanitarie a prevalente carattere generale e di supporto tecnico-logistico che non influenzano l'esercizio dell'autonomia e della responsabilità gestionale in capo alle direzioni aziendali, ma che possono determinare economie di scala ed economie di processo*”;

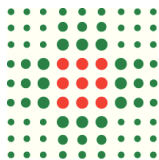
Dato atto che, in coerenza con tali processi di integrazione di attività e di funzioni, con le DGR n. 737/2017 e n. 841/2017 la Regione Emilia Romagna, di concerto con l'Alma Mater Studiorum Università di Bologna e la Conferenza Territoriale Socio Sanitaria Metropolitana, ha istituito un Nucleo Tecnico di Progetto per condurre un'analisi organica e completa delle tematiche concernenti la riorganizzazione dei servizi sanitari nell'area metropolitana di Bologna, con particolare attenzione al tema dei grandi ospedali che insistono sul territorio;

Atteso che, in coerenza con tale analisi, a livello aziendale si sono avviati significativi processi di riorganizzazione che hanno investito anche ambiti di attività interaziendali;

Considerato inoltre come alcune modifiche negli assetti organizzativi aziendali, si siano rese necessarie per armonizzare l'organizzazione interna agli atti di programmazione ed indirizzo, quali, ad esempio:

- la costituzione della Direzione delle Attività Socio Sanitarie, già prevista con LR n. 29/2004, meglio delineata dalla DGR n. 86/2006 e, da ultimo, definita dal PSSR 2017-2019;
- la costituzione della Direzione Assistenziale Tecnica e Riabilitativa, intesa quale struttura di tipo gestionale che afferisce in linea diretta alla Direzione Aziendale, in luogo del precedente Servizio Assistenziale, Tecnico-Sanitario e Riabilitativo;

Precisato per quanto attiene la Direzione Assistenziale, Tecnica e Riabilitativa, che quanto rubricato all'art. 22 dell'Atto aziendale allegato, si riconduce in primo luogo alla deliberazione n. 262/2014 e che l'organizzazione di tale struttura aziendale è stata poi ridefinita con deliberazione n. 321/2016, nelle more



del completamento del percorso avviato, prima in area metropolitana, successivamente a livello regionale ed inerente lo sviluppo delle professioni sanitarie con particolare riguardo agli aspetti organizzativi della direzione assistenziale;

Dato atto che alla luce di tutto quanto sopra, si è pervenuti alla stesura del testo finale di aggiornamento dell'Atto aziendale, ritenuto conforme alle disposizioni nazionali e regionali in materia ed altresì coerente con le indicazioni regionali;

Dato altresì atto che tale primo aggiornamento sarà oggetto di ulteriori revisioni in relazione ai successivi sviluppi del percorso di integrazione di attività e funzioni dei servizi sanitari in area metropolitana quale condotto dal Nucleo Tecnico di Progetto;

Precisato che ulteriori revisioni all'Atto Aziendale si renderanno necessarie a fronte dell'evolversi dei processi di riorganizzazione di funzioni amministrative e tecnico-professionali di carattere interaziendale che presuppongono ulteriori verifiche e validazioni anche a livello regionale;

Ritenuto quindi di approvare l'aggiornamento dell'Atto aziendale ora proposto, allegato alla presente deliberazione quale parte integrante e sostanziale della stessa, da inviare alla Giunta regionale per la verifica di conformità, di cui all'art. 4 comma 9 della citata L.R. n. 19/94 e successive modificazioni;

Delibera

Per quanto esposto in premessa:

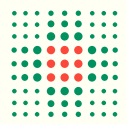
- 1) di approvare un primo aggiornamento dell'Atto aziendale, resosi necessario a seguito di alcune modifiche intervenute sia a livello normativo, sia a livello organizzativo, così come risulta dal testo allegato alla presente deliberazione quale parte integrante e sostanziale della stessa;
- 2) di inviare il presente atto alla Giunta Regionale per la verifica di conformità, ai sensi dell'art. 4, comma 9 della L.R. 19/94 e successive modificazioni ed integrazioni;
- 3) di trasmettere copia del presente provvedimento al Collegio Sindacale, ai Dipartimenti, Distretti e Staff aziendale;

Responsabile del procedimento ai sensi della L. 241/90:

Gian Carla Pedrazzi



• ATTO AZIENDALE •



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

SOMMARIO

CAPO I L'AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE DI BOLOGNA	5
CAPO II L'ASSETTO ISTITUZIONALE	13
CAPO III ALTRI ORGANISMI AZIENDALI	21
CAPO IV LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA	25
CAPO V SISTEMI E STRUMENTI DI GESTIONE	33
CAPO VI INCARICHI ED ASSEGNAZIONE DELLE RESPONSABILITÀ	37

CAPO I

L'AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE DI BOLOGNA

ART. 1

DENOMINAZIONE, SEDE, LOGO E PATRIMONIO

1. L'Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna, istituita con Legge Regionale n. 21 del 20 ottobre 2003, è dotata di personalità giuridica pubblica e di autonomia imprenditoriale ai sensi delle disposizioni legislative regionali d'istituzione del Servizio Sanitario Regionale.

Con Decreto del Ministro della Salute del 12 aprile 2011 si è sancito il riconoscimento del carattere scientifico dell'Azienda USL per l' "Istituto delle Scienze Neurologiche" relativamente alla disciplina di "Scienze Neurologiche".

La sede legale dell'Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna è in Bologna, via Castiglione 29.

Il logo ufficiale è costituito dalla scritta:

«AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE DI BOLOGNA» e «ISTITUTO DELLE SCIENZE NEUROLOGICHE - Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico» e dal simbolo sotto rappresentato.



2. Il patrimonio dell'Azienda è costituito da tutte le risorse, materiali e immateriali, che concorrono a svolgere le attività aziendali e al perseguimento delle sue finalità istituzionali.

In particolare l'Azienda dispone del patrimonio composto da tutti i beni mobili ed immobili iscritti nei libri contabili.

ART. 2

LO SCOPO

1. L'Azienda ha come scopo la promozione e la tutela della salute, sia individuale sia collettiva, della popolazione residente e comunque presente a qualsiasi titolo nel proprio ambito territoriale, per consentire la migliore qualità di vita possibile, garantendo i livelli essenziali di assistenza come previsto dalla normativa nazionale e regionale.

2. L'Azienda concorre, inoltre, alla realizzazione della più vasta missione del Servizio Sanitario della Regione Emilia Romagna, anche integrando i servizi sociali e socio-assistenziali degli enti locali di pertinenza per quanto espressamente previsto o delegato.
3. L'Azienda realizza attività di ricerca e sviluppo dell'innovazione in stretta connessione con le attività formative e in collaborazione con le Università.

ART. 3

LA STRATEGIA AZIENDALE

La strategia dell'Azienda è orientata a:

- a. qualificare l'offerta dei servizi e degli interventi preventivi e clinico assistenziali, sviluppando la capacità di analizzare i bisogni di salute della popolazione, di identificare le priorità, di valutare l'appropriatezza e gli esiti dell'azione svolta;
- b. qualificare l'accesso a tutti i servizi della rete aziendale, ponendo particolare attenzione all'equità e alla trasparenza delle forme di accesso adeguate alle problematiche complessive dell'utenza;
- c. razionalizzare il sistema dell'offerta per migliorare l'efficienza dei processi produttivi e di erogazione, così da utilizzare in modo ottimale le risorse disponibili anche sviluppando integrazioni di attività e funzioni con le Aziende Sanitarie che insistono sul territorio metropolitano;
- d. sviluppare il sistema della continuità clinico assistenziale, adottando soluzioni organizzative e gestionali integrate che permettano la presa in carico globale dell'assistito in tutti i momenti del percorso di cura, anche attraverso una logica improntata alla gestione per processi;
- e. potenziare la capacità dei servizi territoriali di rispondere ai bisogni degli individui e della collettività, migliorando le cure domiciliari e l'appropriatezza delle attività di ricovero, perseguendo una coerente riduzione del tasso di ospedalizzazione;
- f. perseguire attivamente il sistema delle alleanze inter-istituzionali a livello locale, di area vasta, regionale, nazionale ed europeo;
- g. porsi come centro di produzione di cultura e di iniziative di formazione, attraverso lo sviluppo di attività di insegnamento e di ricerca in ambito sia territoriale sia ospedaliero;
- h. perseguire l'obiettivo della valorizzazione, dello sviluppo professionale e della motivazione dei professionisti, utilizzando la formazione quale elemento strategico;

- i. concorrere all'evoluzione e all'affidabilità del sistema sanitario regionale, dando attuazione alle politiche socio-sanitarie della Regione Emilia-Romagna.

ART. 4

I PRINCIPI

L'Azienda, per la realizzazione del proprio scopo, assume quali principi guida:

- il rispetto della persona e la sua centralità;
- la legalità, l'integrità e l'etica;
- l'equità e l'etica professionale;
- la trasparenza e la corretta gestione delle risorse pubbliche;
- la qualità clinico-professionale;
- l'appropriatezza;
- la compatibilità tra le risorse disponibili e il costo dei servizi offerti;
- la diffusione dell'assistenza di primo livello per assicurare in modo generalizzato e coordinato la promozione e la tutela della salute.

ART. 5

L'AZIENDA E IL CITTADINO

1. L'Azienda riconosce la centralità del cittadino, in quanto titolare del diritto alla salute e ne incentiva la partecipazione alla definizione delle politiche di offerta e alla organizzazione dei servizi, anche in applicazione dell'art. 5 della Legge Regionale n. 29 del 23 dicembre 2004.
2. La centralità delle persone e dei loro bisogni costituiscono il riferimento per articolare le funzioni gestionali in stretta relazione ai processi assistenziali e per sviluppare la multidisciplinarietà dell'assistenza, tutelando in pari misura la ricerca della qualità percepita, della qualità tecnica e della qualità organizzativa, minimizzando i rischi clinici individuali e collettivi.

L'Azienda prevede di dotarsi di sistemi di garanzia a tutela dei diritti dei cittadini, affinché si possa identificare e risolvere l'incongruità tra bisogni ed offerta dei servizi.

3. L'Azienda si impegna ad adottare strumenti che garantiscano la trasparenza, al fine di favorire la valutazione dei servizi e la partecipazione alle scelte assistenziali da parte dei cittadini, degli utenti e delle loro rappresentanze.
4. L'Azienda si impegna a rispettare la tutela della privacy, nell'ottica della protezione dei dati personali, secondo quanto previsto dalla normativa vigente.

ART. 6

L'AZIENDA E IL PERSONALE

1. Le persone che lavorano in Azienda ne costituiscono l'elemento fondamentale e distintivo.
2. L'Azienda offre un contesto organizzativo capace di riconoscere, utilizzare, ricompensare e valorizzare adeguatamente le competenze e le potenzialità dei propri collaboratori; al contempo chiede loro un contributo leale, pieno e responsabile nel perseguimento della missione aziendale, una reale assunzione delle responsabilità connesse al proprio ruolo, un impegno costante per migliorare i livelli di professionalità e la qualità dei contributi offerti.
3. L'Azienda si impegna a garantire la tutela della sicurezza, della salute e del benessere organizzativo in ambito lavorativo, interpretando in maniera attiva gli obblighi e i principi della normativa vigente.

ART. 7

L'AZIENDA E LE RAPPRESENTANZE SINDACALI

1. L'Azienda riconosce nelle forme di rappresentanza organizzata dei lavoratori un interlocutore fondamentale della dinamica aziendale.
2. L'Azienda si impegna quindi a creare le condizioni per un confronto proficuo con le rappresentanze sindacali, al fine di ricercare un equilibrio tra le attese, le aspirazioni degli operatori e le finalità dell'Azienda stessa, nel quadro delle compatibilità organizzative e nel rispetto della Contrattazione Collettiva Nazionale ed Integrativa.

ART. 8

L'AZIENDA E LA SOCIETÀ

1. L'Azienda persegue la propria specifica missione istituzionale in un più ampio contesto di responsabilità

nei confronti della società e del suo funzionamento complessivo, improntando coerentemente le proprie politiche e condotte gestionali. In tal senso, essa s'impegna a ridurre l'impatto ambientale delle proprie attività, a favorire e tutelare l'ambiente sociale del proprio territorio, a promuovere in tutta la catena produttiva condizioni di lavoro rispettose della dignità e delle aspirazioni delle persone.

2. L'Azienda favorisce rapporti con le organizzazioni senza scopo di lucro, incentivando lo sviluppo di attività no profit in ambito sanitario e socio-sanitario, in particolare negli ambiti distrettuali per attività di co-progettazione e rendendole parte integrante del proprio sistema.
3. L'Azienda promuove, altresì, alleanze con altri interlocutori della società civile tra cui:
 - a. gli attori del sistema educativo;
 - b. gli attori del sistema economico;
 - c. le autorità civili e religiose;
 - d. i mezzi di comunicazione.

ART. 9

L'AZIENDA E LE ISTITUZIONI

1. L'Azienda, per tutti i processi di pianificazione, promuove l'interazione con gli Enti locali nell'ambito della programmazione sanitaria e socio sanitaria a livello locale, attraverso la Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria Metropolitana di Bologna, il suo Ufficio di Presidenza e i Comitati di Distretto.
2. L'Azienda favorisce la collaborazione con le altre Aziende Sanitarie della Regione e gli altri soggetti preposti direttamente o indirettamente alla tutela della salute dei cittadini, in quanto appartenenti al medesimo sistema sanitario.
3. L'Azienda sviluppa integrazioni di attività e funzioni, in modo particolare, con le altre Aziende Sanitarie che insistono sull'area metropolitana di Bologna.
4. L'Azienda, in particolare, condivide relazioni con le Aziende Sanitarie dell'Area Vasta Emilia Centro (AVEC), con le quali coopera per la definizione di percorsi clinico assistenziali condivisi, per la realizzazione di reti cliniche e di progetti di integrazione tra Aziende, anche attraverso la partecipazione a specifici organismi.
5. L'Azienda collabora con le Istituzioni Universitarie, riconoscendone la funzione fondamentale nella formazione, nella specializzazione degli operatori e nella attività di ricerca. In questi ambiti l'Azienda valorizza il ruolo delle proprie strutture e dei propri professionisti.

ART. 10

LE PARI OPPORTUNITÀ

1. L'Azienda, quale datore di lavoro, si impegna a costruire condizioni di pari opportunità tra le persone.
L'Azienda previene, contrasta e sanziona qualsiasi forma di discriminazione di genere, appartenenza etnica, religione, età, nazionalità, disabilità, cultura, orientamento sessuale, opinione politica o convinzioni personali.

ART. 11

L'INNOVAZIONE GESTIONALE E TECNOLOGICA

1. L'Azienda promuove l'innovazione gestionale e tecnologica sulla base di una continua analisi e valutazione del sistema e dei suoi risultati, ricercando le soluzioni innovative più adeguate alle proprie specificità organizzative.
2. Le innovazioni gestionali devono permettere di raggiungere obiettivi elevati in termini di salute, di aumentare la qualità del sistema e di garantirne la sostenibilità economica; l'adeguamento e l'aggiornamento continuo del patrimonio tecnologico è funzionale a migliorare la qualità dei servizi resi. Particolare attenzione viene posta alle attività di insegnamento e ricerca applicativa, valorizzando il patrimonio di conoscenza e di professionalità delle strutture interne all'Azienda.

CAPO II

L'ASSETTO ISTITUZIONALE

ART. 12

GLI ORGANI

Sono organi dell'Azienda: il Direttore Generale, il Collegio di Direzione, il Collegio Sindacale, il Consiglio di Indirizzo e Verifica dell'IRCCS "Istituto delle Scienze Neurologiche" ed il Direttore Scientifico dell'IRCCS "Istituto delle Scienze Neurologiche".

ART. 13

L'ASSETTO ISTITUZIONALE

L'assetto istituzionale dell'Azienda è rappresentato da:

- a. Direzione Generale, composta da Direttore Generale, Direttore Sanitario e Direttore Amministrativo;
- b. Collegio di Direzione;
- c. Collegio Sindacale;
- d. Consiglio Indirizzo e Verifica dell'IRCCS;
- e. Direttore Scientifico dell'IRCCS;
- f. Altri organismi aziendali (Comitato Unico di Garanzia, Organismo Aziendale di Supporto all'Organismo Indipendente di Valutazione del Servizio Sanitario Regionale, Comitato Etico, Comitati Consultivi Misti, Comitato Utenti Familiari e Operatori - Salute Mentale).

ART. 14

IL DIRETTORE GENERALE

1. Il Direttore Generale rappresenta l'Azienda.
2. Al Direttore Generale spetta la responsabilità complessiva della gestione dell'Azienda nel rispetto dei principi d'imparzialità, buon andamento e trasparenza dell'amministrazione, nonché dei criteri di efficacia, efficienza ed economicità.
3. Il Direttore Generale assicura il perseguimento dello scopo, avvalendosi dell'attività degli organi e delle strutture organizzative dell'Azienda nonché dei poteri organizzativi e gestionali attribuiti dalla normativa.
4. Il Direttore Generale è altresì responsabile della realizzazione dei programmi e dei progetti strategici con

riferimento agli obiettivi del piano sanitario regionale e del piano attuativo locale. Per l'esercizio delle sue funzioni si avvale del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo, nonché, per le relative competenze tecnico professionali, dei Direttori delle Attività Socio Sanitarie ed Assistenziali, Tecniche e Riabilitative.

5. Il Direttore Generale nomina i responsabili delle varie articolazioni aziendali, direttamente o attraverso l'utilizzo di delega formalizzata.

ART. 15

IL DIRETTORE SANITARIO

1. Il Direttore Sanitario è nominato dal Direttore Generale e dirige i servizi sanitari a fini organizzativi ed igienico-sanitari.
2. Il Direttore Sanitario coadiuva il Direttore Generale concorrendo al governo aziendale e partecipa ai processi di pianificazione strategica e di pianificazione e programmazione annuale.
3. E' responsabile del governo clinico assistenziale complessivo, inteso come insieme delle attività volte ad assicurare la qualità clinica delle prestazioni erogate, la loro sicurezza, il loro costante miglioramento, l'efficienza tecnico-operativa della produzione di prestazioni, l'adeguata distribuzione dei servizi e l'integrazione dei percorsi assistenziali fra presidio e servizi territoriali.
4. Si avvale della collaborazione e promuove la partecipazione alle scelte e responsabilità dei Direttori di Dipartimento, dei responsabili delle altre articolazioni aziendali e del Direttore delle Attività Assistenziali, Tecniche e Riabilitative.
5. Il Direttore Sanitario è responsabile per la gestione del rischio clinico, assicura l'attuazione delle politiche per la sicurezza delle cure nonché l'esercizio delle funzioni relative alla responsabilità professionale.

ART. 16

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

1. Il Direttore Amministrativo è nominato dal Direttore Generale e dirige i servizi tecnico-amministrativi.
2. Il Direttore Amministrativo coadiuva il Direttore Generale, concorrendo al governo aziendale: partecipa ai processi di pianificazione strategica e di programmazione annuale. Inoltre coadiuva il Direttore Generale nella definizione e direzione del sistema di governo economico-finanziario aziendale, garantendo l'efficace ed efficiente espletamento delle funzioni di supporto tecnico, amministrativo e logistico.

3. Il Direttore Amministrativo garantisce la funzione tecnico-amministrativa complessivamente intesa, si avvale di idonee strutture dipartimentali e di coordinamento, mettendo a disposizione le informazioni necessarie a valutare la compatibilità e la congruenza tra piani di attività e risorse.

ART. 17

IL COLLEGIO DI DIREZIONE

1. Il Collegio di Direzione è organo con compiti di elaborazione e proposta per la programmazione, per l'organizzazione e lo sviluppo dei servizi per l'esercizio del governo clinico, per l'accesso alle prestazioni sanitarie, per le attività di formazione, di ricerca e di innovazione, nonché per la valorizzazione delle risorse umane e professionali degli operatori.
2. Il Collegio partecipa alla formulazione di proposte in materia di libera professione, ivi compresa l'individuazione di strumenti e modalità per il monitoraggio dell'attività libero professionale intramuraria e per la valutazione dei tempi di attesa, secondo quanto previsto dall'art.3, comma 4 della L.R. 29/2004.
3. Il Collegio di Direzione è presieduto dal Direttore Sanitario e composto da:
 - Direttore Amministrativo;
 - Direttore delle Attività Socio-Sanitarie;
 - Direttore delle Attività Assitenziali, Tecniche e Riabilitative;
 - Direttore Operativo IRCCS;
 - Direttori di tutti i Dipartimenti Aziendali;
 - Direttori di Distretto;
 - Massimo cinque rappresentanti dei medici di medicina generale, pediatri di libera scelta e specialisti ambulatoriali.
4. Al Collegio di Direzione possono inoltre essere invitati a partecipare altri professionisti che, pur non essendone componenti di diritto, si ritiene possano essere competenti nella trattazione di singoli argomenti.
5. Tra gli invitati partecipa al Collegio di Direzione il Direttore Scientifico IRCCS, come previsto dal rispettivo statuto.
6. In caso di decisioni assunte dal Direttore Generale in dissenso rispetto al parere o alle proposte del Collegio di Direzione, il Direttore Generale formula adeguate motivazioni, che trasmette al Collegio.

7. Il Collegio di Direzione è in carica per tre anni; la sua composizione tiene conto delle eventuali modifiche organizzative che intervengano nello stesso triennio.

ART. 18

IL COLLEGIO SINDACALE

1. Il Collegio Sindacale è l'organo dell'Azienda con compiti di vigilanza sulla regolarità amministrativa, contabile e sulla gestione economica, finanziaria e patrimoniale così come definiti nelle norme nazionali e regionali vigenti.

ART.19

IL CONSIGLIO DI INDIRIZZO E VERIFICA DELL'IRCCS "ISTITUTO DELLE SCIENZE NEUROLOGICHE"

1. Il Consiglio di Indirizzo e Verifica è costituito da cinque membri, dei quali tre nominati dalla Regione, di cui uno con funzioni di Presidente, uno dal Ministro della Salute ed uno dalla competente Conferenza Territoriale Sociale Sanitaria Metropolitana. I componenti del Consiglio di Indirizzo e Verifica devono essere scelti tra soggetti di provata competenza ed onorabilità e durano in carica cinque anni.
2. Il Consiglio di Indirizzo e Verifica svolge funzioni di indirizzo e di controllo, con particolare riferimento alle scelte strategiche dell'Istituto ed alla gestione e valorizzazione del patrimonio, nonché funzioni ed attività previste dal relativo statuto.

ART.20

IL DIRETTORE SCIENTIFICO DELL'IRCCS "ISTITUTO DELLE SCIENZE NEUROLOGICHE"

1. Il Direttore Scientifico dell'IRCCS "Istituto delle Scienze Neurologiche", è nominato dal Ministero della Salute con le modalità e nei termini previsti dalla normativa vigente.
2. Il Direttore Scientifico promuove e coordina l'attività di ricerca scientifica dell'Istituto, gestendo le risorse assegnate in coerenza con la programmazione nazionale e regionale ed in attuazione del Piano Strategico Poliennale, autorizzato dal Direttore Generale su proposta del Consiglio di Indirizzo e Verifica.
3. Il Direttore Scientifico presiede il Comitato Tecnico Scientifico ed esprime parere obbligatorio sugli atti inerenti le attività cliniche e scientifiche nonché su quelli inerenti le assunzioni e l'utilizzo del personale.

ART.21

LA DIREZIONE DELLE ATTIVITÀ SOCIO-SANITARIE

1. Il Direttore delle Attività Socio-Sanitarie è previsto dall'art. 3 della Legge Regionale n. 29 del 23 dicembre 2004.
2. La Direzione delle Attività Socio-Sanitarie coordina le attività delle Unità socio-sanitarie distrettuali e si raccorda con i livelli regionali nonché con la Conferenza Territoriale Socio Sanitaria Metropolitana per assicurare il supporto ai Direttori di Distretto nel buon governo e gestione del Fondo Regionale della Non Autosufficienza e degli eventuali Fondi sociali, laddove l'attività sociale sia delegata, in una logica di sviluppo delle competenze professionali e di equità nella distribuzione dei servizi.

ART.22

LA DIREZIONE ASSISTENZIALE, TECNICA E RIABILITATIVA

1. La Direzione Assistenziale, Tecnica e Riabilitativa (DATEr), nel rispetto dei principi della normativa di cui alla Legge n. 251 del 10 agosto 2000 nonché degli specifici codici deontologici, partecipa alla definizione e programmazione strategica aziendale, assicura la direzione e valutazione del sistema di governo assistenziale unitamente allo sviluppo dei processi assistenziali che coinvolgono le aree professionali di riferimento, definisce il fabbisogno e l'allocazione delle risorse afferenti nell'ambito dei valori e degli indirizzi aziendali inerenti il governo clinico e assistenziale.
2. La Direzione Assistenziale, Tecnica e Riabilitativa è una struttura organizzativa articolata in quattro livelli di responsabilità, fortemente integrati tra loro e con tutte le strutture aziendali, con funzioni di tipo strategico, gestionale ed organizzativo. Il primo livello di responsabilità è quello di Direzione, composto dal Direttore DATEr e dallo Staff; il secondo livello di responsabilità è costituito dai responsabili delle strutture semplici o complessa (denominate Aree DATEr), caratterizzate da una forte valenza gestionale, con la funzione di garantire l'integrazione delle attività assistenziali e delle risorse professionali tra ospedale e territorio o di analoghe funzioni; il terzo livello è quello dei responsabili di Unità Organizzativa DATEr o Responsabili di processo, individuati quali incarichi di funzioni; il quarto livello di responsabilità è costituito dai coordinatori responsabili delle Unità Assistenziali o Funzioni, anch'essi individuati quali incarichi di funzione.

ART. 23

LE FUNZIONI DI STAFF DELLA DIREZIONE

1. Costituiscono lo Staff della Direzione le funzioni strategiche a supporto dei processi decisionali, della qualità e dello sviluppo delle funzioni aziendali.

CAPO III

ALTRI ORGANISMI AZIENDALI

ART. 24

L'ORGANISMO AZIENDALE DI SUPPORTO ALL'OIV REGIONALE

1. L'Organismo Aziendale di Supporto (OAS) è istituito, ai sensi della L. 190/2012, al fine di garantire all'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) regionale il necessario supporto nello svolgimento delle proprie funzioni e assicurare allo stesso le disponibilità di tutte le informazioni specifiche.
2. In coerenza con quanto previsto dalla DGR n. 334/2014, sono di competenza degli OAS le seguenti funzioni:
 - assicurare il supporto all'attività di programmazione e valutazione interna, con specifico riguardo a metodi e strumenti di valutazione;
 - garantire la corretta gestione procedimentale del processo valutativo;
 - verificare e promuovere il corretto confronto tra valutato e valutatore in ogni fase del procedimento di valutazione, in special modo nei casi di posizioni difformi, anche nell'ambito delle valutazioni di 2° istanza;
 - validare, a conclusione del percorso, il processo di valutazione annuale e l'attribuzione dei premi al personale.

ART. 25

IL COMITATO UNICO DI GARANZIA PER LE PARI OPPORTUNITÀ, LA VALORIZZAZIONE DEL BENESSERE DI CHI LAVORA E CONTRO LE DISCRIMINAZIONI NEL LAVORO

1. Il Comitato Unico di Garanzia è un organismo aziendale paritetico con compiti propositivi, consultivi e di verifica.
2. Le funzioni fondamentali del Comitato sono stabilite dall'art. 21 della L. 183/2010 e, in particolare, attengono alla:
 - prevenzione e contrasto ad ogni forma di discriminazione diretta ed indiretta in relazione a genere, appartenenza etnica e/o religiosa, età, nazionalità, disabilità, cultura, orientamento sessuale, opinione politica o convinzioni personali;
 - prevenzione e contrasto ad ogni forma di molestia o violenza psicologica e morale;
 - promozione di un ambiente di lavoro che rispetta i principi di pari opportunità, di benessere lavorativo e di contrasto delle discriminazioni o molestie.

ART. 26

I CONSIGLIERI DI FIDUCIA

1. I Consiglieri di Fiducia sono nominati dal Direttore Generale e sono incaricati della gestione diretta, informale e confidenziale di situazioni di disagio lavorativo determinate da conflitti interpersonali, discriminazioni o molestie in ambito lavorativo, come previsto nella Raccomandazione CE 92/131 relativa alla Tutela della dignità delle donne e degli uomini sul lavoro e nella Risoluzione A3-0043/94 del Parlamento europeo recante Designazione di un Consigliere nelle Imprese o Consigliere di Fiducia;
2. I Consiglieri dell'Azienda sono parte della Rete dei Consiglieri di Fiducia di area metropolitana bolognese e le loro funzioni e modalità organizzative sono stabilite dal Codice di Condotta interaziendale.

ART.27

IL COMITATO ETICO DI AREA VASTA EMILIA CENTRO (AVEC)

1. Il Comitato Etico di Area Vasta Emilia Centro (AVEC), come previsto dalla DGR n. 2327/2016, costituisce lo strumento per garantire, nell'ambito del rispetto della persona, uno sviluppo organico e costante di studi, sperimentazioni cliniche di medicinali per uso umano, ricerche, formazione, educazione, referenze scientifiche e consulenze in tutti i settori in cui opera l'Azienda.
2. Esplica le sue funzioni a favore delle Aziende Sanitarie dell'Area Metropolitana di Bologna e della Provincia di Ferrara.
3. Il Comitato Etico di Area Vasta Emilia Centro (AVEC) si avvale, per le proprie attività, del Comitato Etico Regionale (CER).
4. È supportato e monitorato dal Centro di Coordinamento Nazionale dei comitati etici territoriali per le sperimentazioni cliniche sui medicinali per uso umano e sui dispositivi medici, ai sensi dell'art. 2 della L.3/2018.

ART. 28

I COMITATI CONSULTIVI MISTI

1. I Comitati Consultivi Misti sono istituiti a garanzia della partecipazione dei cittadini e delle loro associazioni e per la valutazione della qualità dal punto di vista dell'utente.
2. I Comitati Consultivi Misti sono articolati a livello aziendale e distrettuale. Le funzioni fondamentali sono quelle stabilite dagli artt.15 e 16 della Legge Regionale n. 19/1994 e successive modifiche. Tali funzioni e modalità organizzative sono stabilite da apposito regolamento attuativo adottato dal Direttore Generale.

ART.29

IL COMITATO UTENTI, FAMILIARI E OPERATORI DEL DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE - DIPENDENZE PATOLOGICHE

1. Il Comitato utenti, familiari e operatori del Dipartimento Salute Mentale - Dipendenze Patologiche è costituito in attuazione al Piano Attuativo Salute Mentale 2009-2011 e composto da rappresentanti delle associazioni di familiari e/o utenti. Svolge funzioni consultive e propositive, di valutazione e verifica in merito alla qualità dei servizi e dei modelli organizzativi del Dipartimento Salute Mentale - Dipendenze Patologiche.

CAPO IV

LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA

ART. 30

I CRITERI GENERALI DI ORGANIZZAZIONE

1. L'Azienda ispira la propria organizzazione a criteri di responsabilizzazione diffusa, di delega dei sistemi di gestione, di valorizzazione dell'autonomia gestionale delle singole articolazioni organizzative, di autonomia professionale degli operatori e di un generale orientamento alla flessibilità. Ciò si traduce nell'attribuzione e nella delega esplicita di responsabilità, nonché nell'assegnazione di obiettivi, affinché i singoli operatori possano essere coinvolti nella più efficace gestione aziendale e perseguire il raggiungimento degli obiettivi assegnati, tenuto conto delle risorse a disposizione.
2. L'Azienda disciplina con appositi atti l'articolazione dei poteri e delle responsabilità ai dirigenti.

ART. 31

LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA

1. L'Azienda si articola in Distretti.
2. L'Azienda è organizzata in Dipartimenti, quale modello ordinario di gestione operativa delle attività aziendali.
3. Il modello ordinario di gestione delle attività aziendali di cui al precedente punto 2 è integrato dall'Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico "Istituto delle Scienze Neurologiche", costituito in attuazione a quanto previsto dalla Legge Regionale n. 4 del 19 febbraio 2008 e dotato di un proprio Statuto.

ART. 32

I DISTRETTI

1. Il Distretto costituisce l'articolazione territoriale dell'Azienda.
2. Il Distretto:
 - promuove e sviluppa la collaborazione con gli Enti Locali di riferimento, nonché con la popolazione e con le sue forme associative e di rappresentanza, secondo il principio della sussidiarietà, per la rappresentazione delle necessità assistenziali e la loro implementazione.
 - svolge funzioni di garanzia e committenza, in riferimento all'accesso ai servizi sanitari, sociali e socio assistenziali e di integrazione degli stessi da parte della popolazione di riferimento.

- assicura l'accesso ottimale all'assistenza sanitaria e socio-sanitaria di cui all'articolo 3-quinquies del d.lgs. n. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni.
- promuove, anche attraverso il monitoraggio dei percorsi clinico-assistenziali, l'integrazione tra strutture di erogazione territoriali e tra queste ultime e quelle ospedaliere al fine di garantire il rispetto degli standard di servizio posti a garanzia del cittadino e definiti con la Direzione Aziendale, partecipando all'elaborazione degli atti di pianificazione e programmazione previsti dalla normativa vigente e tutelando, al contempo, la garanzia di accesso, di adeguatezza della risposta e di rendicontazione verso il cittadino.
- contribuisce ad assicurare, in collaborazione con gli Enti Locali, la realizzazione dei Piani di Zona per la Salute ed il Benessere Sociale.
- assicura la gestione del Fondo per la non autosufficienza e di tutte le fonti di finanziamento pubblico e privato collegate nel territorio di riferimento, in stretto raccordo con gli organismi tecnici e di governance deputati alla programmazione e controllo dell'attività socio-sanitaria integrata.

3. I Distretti sono sei e precisamente:

- Città di Bologna
- Pianura Est
- Pianura Ovest
- Reno, Lavino e Samoggia
- San Lazzaro di Savena
- Appennino Bolognese

4. Nell'ambito delle risorse assegnate il Distretto è dotato di autonomia tecnico-gestionale ed economico-finanziaria, con contabilità separata all'interno del bilancio aziendale.

5. Il Comitato di Distretto è composto dai Sindaci del Distretto e, in stretta collaborazione con il Direttore di Distretto, contribuisce alla definizione dei bisogni del territorio, all'elaborazione dei piani e progetti di salute da proporre alla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria Metropolitana, analizza i risultati di servizio e promuove la partecipazione dei cittadini.

È garante dell'integrazione tra tutte le risorse presenti sul territorio e dell'orientamento delle stesse nella direzione della promozione della salute della popolazione.

Il Comitato di Distretto e il Direttore di Distretto sovrintendono all'attività dell'Ufficio di Piano.

6. Il Direttore di Distretto è nominato dal Direttore Generale, d'intesa con il Comitato di Distretto, tra i dirigenti del Servizio Sanitario Regionale che abbiano maturato specifica esperienza nei servizi sanitari e un'adeguata formazione nella loro organizzazione ovvero tra i medici convenzionati con almeno dieci anni di anzianità di convenzionamento.
7. Il Direttore di Distretto presiede l'Ufficio di Direzione distrettuale che lo supporta nella sua funzione di garanzia e committenza e di integrazione dei servizi.

ART. 33

L'ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO "ISTITUTO DELLE SCIENZE NEUROLOGICHE"

1. L'Istituto delle Scienze Neurologiche è un Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) dell'Azienda USL di Bologna istituito ai sensi della Legge Regionale n. 4 del 19 febbraio 2008 e successivi provvedimenti attuativi e nel rispetto di quanto stabilito dal D.Lgs 288 del 16 ottobre 2003 e dalla Legge Regionale n. 29 del 23 dicembre 2004.
2. L'Istituto delle Scienze Neurologiche è una struttura organizzativa dell'Azienda USL ed è parte integrante del Servizio Sanitario della Regione Emilia-Romagna, ai sensi della Legge Regionale n. 29 del 23 dicembre 2004. L'Istituto persegue, nell'ambito delle scienze neurologiche, finalità di ricerca scientifica, innovazione e didattica, valorizzandone i contenuti di trasferibilità alle attività di assistenza e di cura; assicura altresì nello stesso ambito attività di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione.
3. La valorizzazione dell'attività di ricerca e formazione si realizza in stretta collaborazione con l'Alma Mater Studiorum Università di Bologna, in conformità a quanto previsto dall'art. 9 del presente Atto Aziendale e attraverso la rete nazionale degli Istituti di ricerca delle neuroscienze e neuro riabilitazione.
4. Ai sensi di quanto previsto dalla Legge Regionale n. 4 del 19 febbraio 2008, all'Istituto, che gode della personalità giuridica pubblica dell'Azienda USL di Bologna di cui è parte, è assicurata autonomia scientifica, organizzativa e contabile, secondo quanto specificamente indicato nello Statuto dell'Istituto.
5. L'Istituto si dota di un sistema di contabilità separata all'interno del bilancio aziendale, al fine di predisporre gli strumenti fondamentali per la gestione economico-finanziaria, quali il Bilancio Preventivo ed il Bilancio Consuntivo, in conformità a quanto previsto dalla Legge Regionale n. 50 del 20 dicembre 1994 e successive modificazioni ed integrazioni, secondo quanto specificamente indicato nello Statuto dell'Istituto.
6. Il sistema di finanziamento dell'Istituto si basa sulle seguenti fonti:

- la valorizzazione economica dell'attività di ricovero e di specialistica ambulatoriale prodotta. I sistemi di valorizzazione saranno rappresentati, per tutte le prestazioni ivi comprese, da quelli nazionali e regionali vigenti;
 - i finanziamenti per la ricerca elargiti da soggetti pubblici (Ministeri, Regione, Unione Europea ed altri soggetti) e privati (Fondazioni, Associazioni, altri soggetti).
7. L'Azienda USL di Bologna destina all'Istituto beni, personale ed altre risorse necessarie allo svolgimento delle sue attività istituzionali, secondo quanto previsto nello Statuto dell'Istituto.
 8. Il Direttore Generale dell'Azienda USL di Bologna ha la rappresentanza legale dell'Istituto e ne assume la responsabilità della gestione complessiva nel rispetto dei principi di imparzialità, buon andamento e trasparenza dell'amministrazione, nonché dei criteri di efficacia, efficienza ed economicità; assicura il perseguimento delle finalità dell'Istituto avvalendosi dell'attività degli organismi e delle strutture organizzative così come previsto dallo Statuto.

ART. 34

I DIPARTIMENTI

1. I Dipartimenti rappresentano la struttura organizzativa fondamentale dell'Azienda e aggregano unità operative, complesse e semplici, nonché Programmi, legati da una relazione gerarchica, preposti alla produzione ed erogazione di prestazioni e servizi omogenei e all'utilizzo delle risorse a tal fine attribuite.
2. I Dipartimenti sono strutture con autonomia tecnico-professionale e gestionale, nei limiti degli obiettivi assegnati e delle risorse attribuite, nell'ambito della programmazione aziendale.
3. Il Dipartimento rappresenta, attraverso l'esercizio dei differenti ruoli e delle relative responsabilità in esso ricomprese, lo strumento prioritario per il perseguimento degli obiettivi di governo clinico, la verifica ed il miglioramento della qualità delle prestazioni sanitarie.
4. I Dipartimenti costituiscono la struttura di raccordo di competenze e qualità professionali che individuano regole comuni al fine di omogeneizzare ed armonizzare i comportamenti professionali, i processi produttivi e l'organizzazione, al fine di garantire equità di trattamento dei cittadini.
5. L'organizzazione dipartimentale può assumere anche dimensione interaziendale, in ordine ad accordi tra Aziende Sanitarie della Regione, funzionali a sinergie ed economie di scala.
6. Il Comitato di Dipartimento è l'organismo collegiale di supporto al Direttore di Dipartimento ed assicura la partecipazione degli operatori ai processi relativi alla programmazione delle attività ed alla definizione

dell'assetto organizzativo-gestionale del Dipartimento; il Direttore di Dipartimento, nell'esercizio delle sue funzioni direzionali, si può altresì avvalere di un Ufficio di Direzione. La composizione di entrambi viene definita mediante specifici regolamenti aziendali approvati dalla Direzione Generale.

7. I Direttori dei Dipartimenti interaziendali vengono nominati con incarico fiduciario congiuntamente dai Direttori Generali delle Aziende coinvolte tra i direttori di struttura complessa delle Aziende afferenti all'unico Dipartimento.
8. Il Direttore di Dipartimento è un direttore di struttura complessa nominato dal Direttore Generale entro una terna di candidati indicata dal Comitato di Dipartimento, con scelta motivata e secondo criteri espliciti e predefiniti, al quale viene conferito il mandato di realizzare le attività e gli obiettivi assegnati.
9. Il Direttore di Dipartimento è responsabile dal punto di vista professionale del corretto utilizzo dei metodi e degli strumenti del governo clinico, nonché dell'utilizzo appropriato delle risorse attribuite per il raggiungimento degli obiettivi.

ART. 35

LE UNITÀ OPERATIVE E I PROGRAMMI

1. Le unità operative sono strutture organizzative che aggregano risorse umane, strumentali e finanziarie; assicurano la direzione e l'organizzazione delle attività di competenza, nonché il raggiungimento degli obiettivi assegnati, nel rispetto degli indirizzi aziendali.
2. Le unità operative possono essere complesse, semplici a valenza dipartimentale e semplici. Nell'ambito dell'IRCCS, le unità operative possono essere complesse e semplici d'Istituto, nonché semplici.
3. Le strutture complesse si collocano di norma al primo livello dell'organizzazione dipartimentale, costituendone l'articolazione e possono ricomprendere al loro interno altre strutture organizzative. Le strutture complesse operano in autonomia tecnico-professionale e gestionale-organizzativa, con responsabilità dell'utilizzo delle risorse assegnate e degli obiettivi stabiliti.
4. Le strutture semplici di norma sono articolazioni organizzative che afferiscono a strutture complesse. Sono caratterizzate da specifici ambiti di autonomia limitatamente agli obiettivi e alle risorse attribuite, nell'ambito delle aree di attività della struttura complessa sovraordinata.
5. Le strutture semplici dipartimentali o d'Istituto sono articolazioni organizzative che afferiscono direttamente al Dipartimento di appartenenza o d'Istituto e svolgono attività trasversali, funzionali a più strutture complesse. Tali strutture rispondono, della gestione e degli obiettivi raggiunti, direttamente al Direttore di riferimento.

6. Le unità operative possono assumere anche dimensione interaziendale, in ordine ad accordi tra Aziende Sanitarie della Regione, funzionali a sinergie organizzative.
7. Il Programma aziendale è una articolazione organizzativa trasversale che assicura una unitaria programmazione, organizzazione e valutazione delle attività nel relativo ambito di applicazione.
8. I Programmi possono essere a valenza aziendale, interaziendale, dipartimentale, d'Istituto e di singola unità operativa.

CAPO V

SISTEMI E STRUMENTI DI GESTIONE

ART. 36

LA PIANIFICAZIONE STRATEGICA

1. Il Direttore Generale con il supporto del Collegio di Direzione, sulla base degli indirizzi della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria Metropolitana e nel rispetto di principi e obiettivi del Piano sociosanitario regionale, elabora e definisce le linee strategiche per il governo locale dei servizi sanitari e sociosanitari, in una logica di sistema e di condivisione degli obiettivi con tutti i soggetti interni ed esterni all'Azienda ("pianificazione partecipata").
2. Il processo di pianificazione è attuato dall'Azienda attraverso gli strumenti previsti dalla normativa nazionale e regionale e in stretta connessione con gli altri strumenti di pianificazione locale.

ART. 37

IL BUDGET

1. Il budget rappresenta lo strumento principale di programmazione aziendale annuale, e prevede l'esplicitazione e condivisione e la negoziazione a tutti i livelli aziendali degli obiettivi e delle risorse necessarie; attraverso questo strumento l'Azienda:
 - coordina il complesso insieme dei propri processi operativi;
 - responsabilizza i dirigenti e acquisisce elementi utili alla formulazione di giudizi circa la competenza nell'esercizio delle responsabilità gestionali;
 - garantisce le condizioni per il pieno sviluppo delle competenze professionali e gestionali;
 - assolve alla funzione di strumento di comunicazione dei risultati attesi della gestione a tutti i portatori di interesse.
2. Le procedure e modalità operative per il processo di budget sono definite dall'Azienda con appositi atti.

ART. 38

LA GESTIONE E LA VALUTAZIONE DELLE RESPONSABILITÀ

1. La valutazione delle risorse umane costituisce, per l'Azienda Usl di Bologna, uno strumento di valorizzazione dei professionisti, in un'ottica di miglioramento della performance individuale e di équipe e di sviluppo delle competenze, riconoscendo ai professionisti il ruolo di risorsa chiave dell'organizzazione.

2. L'Azienda attiva modalità correnti di monitoraggio e valutazione del lavoro di tutti i professionisti; la valutazione del lavoro effettivamente svolto, le rispettive modalità e periodicità sono stabilite nel rispetto delle normative vigenti nazionali e regionali.
3. L'Azienda si impegna affinché il proprio Sistema integrato di valutazione del personale sia finalizzato a: migliorare la qualità e l'appropriatezza delle prestazioni professionali, orientare i comportamenti agli obiettivi e alle priorità dell'Azienda, ottimizzare e qualificare la gestione delle risorse umane affidate a ciascun responsabile, favorire la crescita dei professionisti attraverso investimenti mirati in formazione e sviluppo, dare valore e riconoscimento al contributo individuale e di équipe.

CAPO VI

INCARICHI ED ASSEGNAZIONE DELLE RESPONSABILITÀ

ART. 39

GLI INCARICHI

1. Gli incarichi di Direttore delle Attività Assistenziali, Tecniche e Riabilitative, di Direttore di Distretto e di Direttore di Dipartimento, sono attribuiti dal Direttore Generale tenendo conto dei requisiti di comprovata specifica esperienza nei servizi da dirigere e di adeguata formazione nell'organizzazione dei servizi stessi. Gli incarichi di Direttore di Distretto e di Dipartimento sono conferiti secondo quanto previsto, rispettivamente, dall'art. 3-sexies e dall'art. 17-bis del D. Lgs 502/92 e ss.mm., nonché dalle disposizioni regionali in materia.
2. L'incarico di Direttore di struttura complessa del ruolo sanitario è attribuito dal Direttore Generale secondo le procedure di cui alla deliberazione della Giunta della Regione Emilia-Romagna n. 312/2013 sulla base di quanto disposto dal comma 7-bis dell'art.15 del d.lgs. 502/92 e ss.mm, nonché dall'art. 8 della Legge Regionale 23.12.2004, n. 29.
3. L'incarico di Direttore di struttura complessa di area amministrativa, professionale e tecnica è conferito dal Direttore Generale, sentito il parere del Direttore Amministrativo - previa pubblicizzazione delle posizioni dirigenziali da ricoprire mediante apposito avviso interno e acquisizione delle relative disponibilità - ai dirigenti dell'Azienda, in base alle norme vigenti e ai requisiti previsti dal regolamento aziendale per il conferimento degli incarichi dirigenziali.
4. L'incarico di Responsabile di struttura semplice sanitaria, ivi compreso quello di struttura semplice dipartimentale, è conferito dal Direttore Generale, sentito il parere del Direttore Sanitario, su proposta del Direttore di Dipartimento, o del Direttore di struttura complessa di riferimento a seguito di apposita selezione interna, a dirigenti con cinque anni di anzianità di servizio e che abbiano favorevolmente superato le previste valutazioni periodiche.
5. L'incarico di Responsabile di struttura semplice amministrativa, professionale e tecnica, ivi compreso quello di struttura semplice dipartimentale, è conferito dal Direttore Generale, sentito il parere del Direttore Amministrativo, su proposta del Direttore di Dipartimento, o del Direttore di struttura complessa di riferimento a seguito di apposita selezione interna, a dirigenti che abbiano superato favorevolmente le previste valutazioni periodiche.
6. L'incarico professionale, anche di alta specializzazione, è conferito dal Direttore Generale, sentito il parere del Direttore Sanitario o del Direttore Amministrativo in funzione dell'area di riferimento dell'incarico, su proposta del Direttore del Dipartimento o del Direttore/Responsabile di struttura di riferimento nel cui ambito si intendono rendere disponibili le specifiche competenze tecnico-professionali.

7. Laddove necessario, il conferimento dei suddetti incarichi è oggetto d'intesa con il Rettore dell'Università. Gli incarichi dirigenziali nell'ambito dell'Istituto delle Scienze Neurologiche sono conferiti sulla base delle disposizioni contenute nel relativo Statuto.
8. L'incarico di Programma è assimilato ad incarico di struttura semplice, anche dipartimentale, e viene conferito in base alle modalità di cui ai precedenti commi 4 e 5.
9. Tutti gli incarichi di funzione dirigenziale sono a tempo determinato, con facoltà di rinnovo o di revoca, secondo quanto indicato dalle norme legislative e contrattuali di riferimento.
10. Gli incarichi di funzione del personale del comparto richiedono lo svolgimento di funzioni con assunzione diretta di elevate responsabilità di natura gestionale o professionale, sono a tempo determinato, con facoltà di rinnovo o di revoca, secondo quanto indicato dalle norme legislative e contrattuali di riferimento.

ART. 40

LA REVOCA DEGLI INCARICHI

1. Il Direttore Generale, nell'ipotesi in cui il dirigente non abbia applicato i regolamenti aziendali ovvero non abbia tenuto un comportamento rispondente ai valori aziendali di cui al presente atto, richiamati in particolare al Capo I artt. 4 e 6, e/o non abbia realizzato gli obiettivi assegnati nella gestione dell'incarico affidato allo stesso, valutata la posizione del dirigente e l'entità delle violazioni, può risolvere il contratto relativo all'incarico, con conseguente revoca dell'incarico assegnato, previa contestazione e rispetto della procedura prevista dalle norme nazionali, regionali e contrattuali di riferimento .
2. In dipendenza ed in coerenza ai processi di riorganizzazione aziendale, il dirigente già titolare di incarico di responsabilità di struttura può non essere confermato nell'incarico dirigenziale, anche in assenza di valutazione negativa. Al medesimo dirigente è conferito altro incarico anche di valore economico inferiore, secondo il sistema di graduazione delle strutture vigente in Azienda.

ART. 41

L'ATTRIBUZIONE DELLE DELEGHE

1. La delega delle funzioni dirigenziali discende dagli obiettivi da raggiungere a fronte delle attribuzioni e delle risorse assegnate.
2. Il soggetto delegato ha la piena responsabilità, a qualsiasi effetto interno ed esterno all'Azienda, degli atti

compiuti. Non comportando la delega trasferimento definitivo di competenze, la Direzione Aziendale si riserva comunque la possibilità di impartire direttive circa gli atti da compiere nell'esercizio della delega, di intervenire direttamente in caso di inerzia del delegato, di annullare l'atto in caso di illegittimità o inopportunità ed infine si riserva il potere di revocare la delega.

ART. 42

LE NORME FINALI, TRANSITORIE E DI RINVIO

1. L'azienda USL di Bologna adotta, per l'applicazione puntuale dei principi del presente atto, appositi regolamenti attuativi.
2. Ogni variazione derivante da eventuali provvedimenti attuativi della Legge Regionale n. 29 del 23 dicembre 2004 o da altri provvedimenti nazionali e/o regionali, non richiede la modifica del presente atto. Per quanto non espressamente previsto si applica la normativa nazionale e regionale.

