



FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE

AOO: ASL_BO
REGISTRO: Deliberazione
NUMERO: 0000256
DATA: 19/07/2023 16:20
OGGETTO: AGGIORNAMENTO DELL'ATTO AZIENDALE.

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Il presente atto è stato firmato digitalmente da Bordon Paolo in qualità di Direttore Generale
Con il parere favorevole di Roti Lorenzo - Direttore Sanitario
Con il parere favorevole di Ferro Giovanni - 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 Interaziendale - DEI
- IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche - Direzione Scientifica
- UO Anticorruzione e Trasparenza (SC)
- UO Direzione Attività Socio-Sanitarie - DASS (SC)
- UO Sviluppo Organizzativo e Coordinamento Staff (SC)
- UO Programmazione e Controllo (SC)
- UO Affari Generali e Legali (SC)
- UO Governo dei Percorsi Specialistici (SC)
- UO Governo dei Percorsi di Screening (SC)
- UO Medicina Legale e Risk Management (SC)
- Distretto Savena Idice
- Distretto Pianura Ovest
- Distretto Pianura Est
- Distretto Città' di Bologna
- Distretto dell'Appennino Bolognese
- Distretto Reno, Lavino e Samoggia
- Dipartimento dell'Integrazione
- Dipartimento della Rete Ospedaliera



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.



- Dipartimento Oncologico
- Dipartimento Chirurgie Specialistiche
- Dipartimento interaziendale ad attivita' integrata di Anatomia Patologica - DIAP
- Dipartimento Assistenziale, Tecnico e Riabilitativo - DATeR
- Dipartimento Farmaceutico Interaziendale - DFI
- Dipartimento Cure Primarie
- Dipartimento Materno Infantile
- Dipartimento Chirurgie Generali
- Dipartimento Interaziendale per la Gestione Integrata del Rischio Infettivo - DIGIRI (IRCCS AOU)
- Dipartimento della Riabilitazione
- Dipartimento Medico
- Dipartimento Salute Mentale - Dipendenze Patologiche
- Dipartimento Tecnico-Patrimoniale
- Dipartimento della Diagnostica e dei Servizi di Supporto
- Dipartimento Attivita' Amministrative Territoriali e Ospedaliere - DAATO
- Dipartimento Sanita' Pubblica
- UO Comunicazione (SS)
- UO Committenza e Governo dei Rapporti con il Privato Accreditato (SC)
- Dipartimento della Rete Medico Specialistica Ospedaliera e Territoriale
- IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche - Direzione Operativa
- UO Servizio Prevenzione e Protezione (SC)
- UO Sistemi Informativi Aziendali (SC)
- UO Libera Professione (SC)
- UO Governo Clinico, Ricerca, Formazione e Sistema Qualita' (SC)
- UO Ingegneria Clinica (SC)

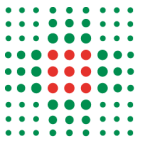
DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
DELI0000256_2023_delibera_firmata.pdf	Bordon Paolo; Ferro Giovanni; Pedrazzi Gian Carla; Roti Lorenzo	A2CE6E774FDBF11BEF5AEFCF58AF9A4 927574A60E78898EB65B84E83896C8C5B
DELI0000256_2023_Allegato1.pdf:		241C718492147854FDA0B3E029CD78A26 971BB9C4D4AA6026B527EB35FADD341



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 DELL'ATTO AZIENDALE.

IL DIRETTORE GENERALE

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

Richiamata la deliberazione n. 95 in data 29 marzo 2023 con la quale è stato approvato l'aggiornamento dell'Atto Aziendale, resosi necessario a seguito di alcune modifiche intervenute sia a livello normativo, con particolare riguardo al D. Lgs. n. 200/2022 di riordino della disciplina degli IRCCS, sia a livello organizzativo, nel testo allegato alla medesima deliberazione, quale parte integrante e sostanziale della stessa;

Dato atto:

- che con nota prot. 37947 in data 4 aprile 2023, la sopraindicata deliberazione è stata inviata alla Regione Emilia Romagna ai fini della verifica di conformità, prevista dall'art 4, comma 9 della L.R. n. 19/1994 e s.m.i.;
- che con nota prot. 39925 in data 7 aprile 2023 questa Azienda inviava alla Regione nuova comunicazione e testo dell'Atto Aziendale, emendato da un refuso dovuto a un mero errore materiale all'ultimo capoverso dell'art. 22 "Direzione Assistenziale";
- che con nota prot. 0408853.U in data 26 aprile 2023 (agli atti di questa Azienda prot. 46201 in data 27 aprile 2023) la Regione ha richiesto chiarimenti in merito all'introduzione all'art 36 delle Aree Funzionali Aziendali, rilevando in merito la necessità di sospendere i termini per la verifica di conformità ex art. 4, comma 9 della citata LR 19/1994;
- che con nota prot. 0496755.U in data 19 maggio 2023 (agli atti di questa Azienda prot. 55926 in data 22 maggio 2023) la Regione ha trasmesso la deliberazione della Giunta Regionale n. 771 adottata il 15 maggio 2023 avente ad oggetto " *Approvazione delle linee guida per la definizione degli ambiti di competenza e del ruolo del direttore assistenziale e del direttore delle attività sociosanitarie all'interno degli atti aziendali, ai sensi dell'art 3, comma 5, della L.R. n. 29/2004*"
- che con nota prot.64772 in data 13 giugno 2023 questa Azienda ha provveduto a riscontare la nota prot. 46201 sopracitata, fornendo i chiarimenti richiesti;
- che con nota prot. 0609346.U in data 22 giugno 2023 (agli atti di questa Azienda prot. 69240 in data 22 giugno 2023) la Regione ha comunicato che, visti i chiarimenti forniti in merito alle Aree Funzionali Aziendali " *... la disciplina prevista risulta coerente con l'evoluzione del sistema e la necessità di integrazione orizzontale e verticale*"



- che con la medesima nota la Regione ricorda di tener conto nella predisposizione del nuovo Atto aziendale di quanto contenuto nelle deliberazioni di Giunta n. 771/2023 “Linee guida su competenza e ruolo del direttore assistenziale e del direttore delle attività socio-sanitarie” e n. 923/2023 “Costituzione Comitati Etici territoriali (CET) della Regione Emilia-Romagna”;
- richiamata la deliberazione n. 95/2023 nelle parti di premessa inerenti le modifiche di cui al D. Lgs 200/22 che qui si intendono integralmente confermate;
- atteso che occorre ora procedere ad una riformulazione dell’Atto aziendale per quanto attiene gli artt 21, 22, 28 e 36 al fine di adeguare il contenuto degli stessi alle indicazioni pervenute dalla Regione Emilia-Romagna, così come di seguito precisato:
- **Articolo 21 “La Direzione delle Attività Socio-Sanitarie”**: adeguamento alle linee guida di cui alla deliberazione della Giunta Regionale n. 771 del 15 maggio 2023, avente a oggetto “ *Approvazione delle linee guida per la definizione degli ambiti di competenza e del ruolo del direttore assistenziale e del direttore delle attività socio-sanitarie all’interno degli atti aziendali, ai sensi dell’art 3, comma 5, della L.R. n. 29/2004*”;
- **Articolo 22 “La Direzione Assistenziale”**: adeguamento alle linee guida di cui alla deliberazione della Giunta Regionale n. 771 del 15 maggio 2023, avente a oggetto “ *Approvazione delle linee guida per la definizione degli ambiti di competenza e del ruolo del direttore assistenziale e del direttore delle attività socio-sanitarie all’interno degli atti aziendali, ai sensi dell’art 3, comma 5, della L.R. n. 29/2004*”;
- **Articolo 28 “Il Comitato Etico Territoriale di Area Vasta Emilia Centro (AVEC)”**: adeguamento alla deliberazione della Giunta della Regione Emilia-Romagna n. 923 in data 5 giugno 2023;
- **Articolo 36 “ Le Aree Funzionali Aziendali”**: adeguamento alle indicazioni formulate dalla Regione Emilia Romagna con nota prot. 0609346.U in data 22 giugno 2023 (agli atti di questa Azienda prot. 69240 in data 22 giugno 2023), a seguito dei chiarimenti forniti da questa Azienda con propria nota prot. 64772 in data 13 giugno 2023,

Richiamati inoltre:

- l’art. 3 del Decreto Legislativo 30.12.1992, n. 502 e successive modificazioni e 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 e successive modificazioni e integrazioni”
- la Legge Regionale 24.12.2004, n. 29, recante “Norme generali sull’organizzazione ed il funzionamento del Servizio Sanitario Regionale” e successive modificazioni e integrazioni;

Dato atto che, alla luce di quanto sopra, si è pervenuti alla stesura del testo finale di modifica dell’Atto Aziendale, ritenuto conforme alle disposizioni nazionali e regionali in materia già menzionate nella precedente deliberazione n. 95/2023 e coerente altresì con le indicazioni regionali recentemente pervenute;

Ritenuto quindi di approvare la modifica dell’Atto Aziendale ora proposta, come risultante dal testo allegato alla presente deliberazione quale parte integrante e sostanziale della stessa;



Precisato che il nuovo Atto Aziendale come aggiornato dovrà essere inviato alla Regione Emilia-Romagna 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:

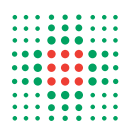
1. di approvare l'aggiornamento dell'Atto Aziendale, resosi ora necessario a seguito di alcune modifiche intervenute, sia a livello normativo, sia a livello organizzativo così come risulta dal testo allegato alla presente deliberazione quale parte integrante e sostanziale della stessa;
2. di precisare che il testo allegato sostituisce quello approvato con precedente deliberazione n. 95 in data 29 marzo 2023 ed oggetto di richiesta di chiarimenti;
3. 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;
4. di trasmettere copia del presente provvedimento al Collegio Sindacale e a tutte le articolazioni organizzative aziendali.

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

Luglio 2023

SOMMARIO

CAPO I

5

L'AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE DI BOLOGNA

CAPO II

13

L'ASSETTO ISTITUZIONALE

CAPO III

23

ALTRI ORGANISMI AZIENDALI

CAPO IV

29

LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA

CAPO V

39

SISTEMI E STRUMENTI DI GESTIONE

CAPO VI

43

INCARICHI ED ASSEGNAZIONE DELLE RESPONSABILITÀ

CAPO I

L'AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE DI BOLOGNA

ART. 1

DENOMINAZIONE, SEDE, LOGO E PATRIMONIO

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



- 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

- 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.

- 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.
- 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:

- 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;
- 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 complesse dell'utenza;
- 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;
- 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;
- 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;
- perseguire attivamente il sistema delle alleanze interistituzionali a livello locale, di area vasta, regionale, nazionale ed europeo;
- 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;

- perseguire l'obiettivo della valorizzazione, dello sviluppo professionale e della motivazione dei professionisti, utilizzando la formazione quale elemento strategico;
- 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.

In particolare, l'IRCCS garantisce che l'attività di ricerca e cura si conformi ai principi della correttezza, trasparenza, equità, responsabilità, affidabilità e completezza riconosciuti a livello internazionale.

ART. 5

L'AZIENDA E IL CITTADINO

- 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.

- 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.
- 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.
- 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

- Le persone che lavorano in Azienda ne costituiscono l'elemento fondamentale e distintivo.
- 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.
- 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

- L'Azienda riconosce nelle forme di rappresentanza organizzata dei lavoratori un interlocutore fondamentale della dinamica aziendale.

- 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

- 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 pro-duttiva condizioni di lavoro rispettose della dignità e delle aspirazioni delle persone.
- 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.
- L'Azienda promuove, altresì, alleanze con altri interlocutori della società civile tra cui:
 - gli attori del sistema educativo;
 - gli attori del sistema economico;
 - le autorità civili e religiose;
 - i mezzi di comunicazione.

ART. 9

L'AZIENDA E LE ISTITUZIONI

- 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.
- 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.

- L'Azienda sviluppa integrazioni di attività e funzioni, in modo particolare, con le altre Aziende Sanitarie che insistono sull'area metropolitana di Bologna.
- 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.
- 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

- 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

- 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.
- 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:

- Direzione Generale, composta da Direttore Generale, Direttore Sanitario e Direttore Amministrativo;
- Collegio di Direzione;
- Collegio Sindacale;
- Consiglio Indirizzo e Verifica dell'IRCCS;
- Direttore Scientifico dell'IRCCS;
- Altri organismi aziendali (Comitato Tecnico Scientifico dell'IRCCS, 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

- Il Direttore Generale rappresenta l'Azienda.
- 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.
- 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.

- 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.
- Il Direttore Generale nomina i responsabili delle varie articolazioni aziendali, direttamente o attraverso l'utilizzo di delega formalizzata.
- Il Direttore Generale ha il compito di garantire il raccordo tra attività di assistenza e attività di ricerca, perseguendo altresì gli obiettivi funzionali alla realizzazione del piano triennale delle linee di ricerca. Tale raccordo avviene nell'ambito della Direzione Strategica dell'Istituto.

ART. 15

IL DIRETTORE SANITARIO

- Il Direttore Sanitario è nominato dal Direttore Generale e dirige i servizi sanitari a fini organizzativi ed igienico-sanitari.
- Il Direttore Sanitario coadiuva il Direttore Generale concorrendo al governo aziendale e partecipa ai processi di pianificazione strategica e di pianificazione e programmazione annuale.
- È 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.
- 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 Assistenziale.
- 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

- Il Direttore Amministrativo è nominato dal Direttore Generale e dirige i servizi tecnico-amministrativi.
- 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.
- 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

- 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.
- 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.
- Il Collegio di Direzione è presieduto dal Direttore Sanitario e composto da:
 - Direttore Amministrativo;
 - Direttore delle Attività Socio-Sanitarie;
 - Direttore Assitenziale;
 - 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.
1. 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.
 2. Tra gli invitati partecipa al Collegio di Direzione il Direttore Scientifico IRCCS, come previsto dal rispettivo regolamento di organizzazione e funzionamento.
 3. 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.
 4. 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. Tutti i componenti del Consiglio sono in possesso dei requisiti previsti dalla normativa vigente e assicurano l'assenza di conflitti di interesse.
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. L'incarico del Direttore Scientifico comporta l'incompatibilità con qualsiasi altro rapporto di lavoro pubblico e privato, fatta salva l'attività di ricerca preclinica, clinica, traslazionale e di formazione, esercitata nell'interesse esclusivo dell'Istituto, senza ulteriore compenso.
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.
4. Il Direttore Scientifico è dotato di un proprio ufficio amministrativo deputato alle attività di grant office, TTO, trials clinici; per le restanti attività è supportato dalla struttura amministrativa dell'IRCCS.

ART.21

LA DIREZIONE DELLE ATTIVITÀ SOCIO - SANITARIE

Il Direttore delle Attività Socio-Sanitarie, previsto dall'art. 3 della Legge Regionale n. 29 del 23 dicembre 2004, come modificata dalla Legge Regionale n. 17 del 26 novembre 2021:

- è componente della Direzione strategica dell'Azienda USL, gli ambiti di responsabilità si caratterizzano principalmente nel coordinamento tecnico a livello aziendale delle attività riconducibili alla integrazione socio-sanitaria, sia nei processi di cura ospedalieri, sia a livello di distretto. Mantiene la relazione ed assicura il supporto tecnico ai Comuni, ai Comitati di Distretto, agli Uffici di Piano e alla Rete dei Servizi sociali e socio-sanitari, anche al fine di promuovere l'omogeneità ed equità a livello aziendale dei processi assistenziali territoriali;

- assicura il supporto tecnico in materia di integrazione socio-sanitaria alla Conferenza Territoriale Socio-Sanitaria, il governo delle politiche di integrazione socio-sanitaria dell’Azienda e il rispetto degli impegni di pertinenza assunti dall’Azienda USL tramite intese ed accordi con gli Enti Locali ed eventuali altri soggetti; garantisce le necessarie connessioni tra l’Azienda USL e altri soggetti istituzionali per il buon funzionamento degli Uffici di Piano quali strutture tecniche a supporto dei Comitati di Distretto ai fini della programmazione, gestione e monitoraggio dei fondi sociosanitari.
- partecipa al processo di pianificazione strategica collaborando sinergicamente con il Direttore Sanitario, il Direttore Amministrativo e il Direttore Assistenziale, in attuazione delle direttive del Direttore Generale;
- agisce in coerenza con le strategie complessive aziendali, secondo una logica di forte integrazione professionale e flessibilità organizzativa, con la creazione di sinergie e relazioni tese alla garanzia ed ottimizzazione dei percorsi diagnostici terapeutici ed assistenziali per la parte di specifica competenza professionale;
- contribuisce alle attività di definizione organizzativa aziendale nell’ambito delle funzioni della direzione strategica;
- è componente del Collegio di Direzione;
- promuove lo sviluppo delle competenze professionali del personale sociosanitario e assistenziale dei servizi della rete sociosanitaria, per garantire il miglioramento dei percorsi di accesso, presa in carico e assistenza in ambito domiciliare, residenziale e semiresidenziale;
- garantisce le necessarie connessioni tra l’Azienda USL e gli altri soggetti istituzionali, del terzo settore e dell’associazionismo, sostenendo il sistema di governance, legato agli obiettivi di salute e benessere, con particolare attenzione all’equità, e alle popolazioni vulnerabili;
- monitora e accompagna verso processi di miglioramento continuo, con il supporto delle direzioni di distretto, il sistema di servizi sociosanitari accreditati e socio-assistenziali del territorio.

Il Direttore Generale nomina il Direttore delle Attività Socio-Sanitarie attingendo agli elenchi regionali di idonei, effettuando la scelta tra i soggetti che, all’atto della nomina, siano già in possesso di qualifica dirigenziale da almeno sei mesi, anche a seguito del conferimento di incarichi a tempo determinato ivi inclusi quelli ai sensi dell’art. 15-septies del D.Lgs. n. 502/1992.

LA DIREZIONE ASSISTENZIALE

La Direzione Assistenziale, istituita ai sensi della legge regionale n. 29 del 23 dicembre 2004, come modificata dalla legge regionale n. 17 del 26 novembre 2021, concorre alla definizione e perseguimento strategico della mission aziendale, garantisce il governo complessivo della funzione assistenziale, riabilitativa, tecnico-sanitaria e della prevenzione; opera in stretta sinergia con il Direttore Amministrativo, il Direttore Sanitario e con il Direttore delle Attività Socio-sanitarie, in attuazione delle direttive del Direttore Generale.

Il Direttore Assistenziale:

- è componente della Direzione strategica, partecipa alla definizione delle policy aziendali, con particolare riferimento alla valorizzazione e allo sviluppo del personale delle professioni sanitarie e del restante personale specificamente afferente alla Direzione stessa;
- partecipa al processo di pianificazione strategica, nella ricerca degli assetti organizzativi più adeguati a dare risposta alla evoluzione dei bisogni della popolazione, anche attraverso l'individuazione di modelli organizzativi innovativi;
- agisce in coerenza con le strategie complessive aziendali, secondo una logica di forte integrazione professionale e flessibilità organizzativa, con la creazione di sinergie e relazioni tese alla garanzia ed ottimizzazione dei percorsi diagnostici terapeutici ed assistenziali per la parte di specifica competenza professionale;
- promuove l'adozione di processi integrati di assistenza, volti al miglioramento della qualità dei servizi, alla garanzia della continuità assistenziale, alla appropriatezza dei percorsi, alla collaborazione interdisciplinare e al lavoro di equipe, alle politiche di governo dei costi e di gestione ottimale delle risorse a disposizione;
- è componente del Collegio di Direzione;
- promuove lo sviluppo delle competenze professionali assistenziali, tecnico sanitarie, della riabilitazione e della prevenzione e partecipa alle attività di ricerca per lo sviluppo, revisione e miglioramento della pratica clinico-assistenziale, in sinergia con gli indirizzi aziendali di governo clinico.

Il Direttore Generale nomina il Direttore Assistenziale attingendo agli elenchi regionali di idonei, effettuando la scelta tra i soggetti che, all'atto della nomina, siano già in possesso di

qualifica dirigenziale da almeno sei mesi, anche a seguito del conferimento di incarichi a tempo determinato ivi inclusi quelli ai sensi dell'art. 15-septies del D.Lgs. n. 502/1992.

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

IL COMITATO TECNICO SCIENTIFICO DELL'IRCCS "ISTITUTO DELLE SCIENZE NEUROLOGICHE"

1. Il Comitato Tecnico Scientifico ha funzioni consultive e di supporto tecnico-scientifico all'attività clinica e di ricerca.
2. Il Comitato formula pareri consultivi e proposte sui programmi e sugli obiettivi scientifici e di ricerca, nonché in via preliminare su singole iniziative di carattere scientifico.
3. Il Comitato è informato dal Direttore Scientifico sull'attività dell'Istituto anche relativamente alle scelte strategiche del Consiglio di Indirizzo e Verifica e della Direzione Generale dell'Istituto.
4. Conformemente a quanto stabilito dall'Atto d'Intesa del 1° luglio 2004 della Conferenza Permanente per i Rapporti tra lo Stato e le Regioni e le Province Autonome, il Comitato Tecnico scientifico è composto da otto membri, approvati dal Comitato di Indirizzo e Verifica, su proposta del Direttore Scientifico che lo presiede.

ART. 25

L'ORGANISMO AZIENDALE DI SUPPORTO ALL'OIV REGIONALE

- 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.
- 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 2ª istanza;

- validare, a conclusione del percorso, il processo di valutazione annuale e l'attribuzione dei premi al personale.

ART. 26

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

- Il Comitato Unico di Garanzia è un organismo aziendale paritetico con compiti propositivi, consultivi e di verifica.
- Le funzioni fondamentali del Comitato sono stabilite dall'art. 21 della L. 183/2010 e, in particolare, attengono a:
 - 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;
 - contrasto delle discriminazioni o molestie.

ART. 27

I CONSIGLIERI DI FIDUCIA

- 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;
- 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.28

IL COMITATO ETICO TERRITORIALE DI AREA VASTA EMILIA CENTRO (AVEC)

Il Comitato Etico Territoriale di Area Vasta Emilia Centro (AVEC), costituito dalla DGR n. 923/2023, è un organismo indipendente, ha la responsabilità di garantire la tutela dei diritti, della sicurezza e del benessere delle persone in sperimentazione e di fornire pubblica garanzia di tale tutela ed è incaricato di rendere pareri ai fini del regolamento (UE) n. 536/2014 che tengano conto della prospettiva dei non addetti ai lavori, in particolare dei pazienti o delle loro organizzazioni.

Spiega le sue funzioni a favore delle Aziende Sanitarie dell'Area Metropolitana di Bologna e della Provincia di Ferrara.

Il Comitato Etico Territoriale di Area Vasta Emilia Centro (AVEC) è competente in via esclusiva per la valutazione delle sperimentazioni cliniche sui dispositivi medici e sui medicinali per uso umano di fase I, II, III e IV per gli aspetti compresi nella parte II dell'art. 7 del regolamento (UE) n. 2014/536, e, come consentito dall'art. 4 del medesimo regolamento, congiuntamente con l'Autorità competente, per la valutazione degli aspetti relativi al protocollo di studio, compresi nella parte I della relazione di valutazione di cui all'art. 6 del citato regolamento (UE) n. 2014/536.

E', altresì, competente in via esclusiva per la valutazione di indagini cliniche sui dispositivi medici e di studi osservazionali farmacologici ed esercita, inoltre, le attività di cui al comma 2 sin qui già svolte dai Comitati Etici Locali.

La composizione dei Comitati Etici Territoriali garantisce le qualifiche e l'esperienza necessarie a valutare gli aspetti etici, scientifici e metodologici degli studi proposti e ad assolvere alle funzioni attribuite. I componenti dei Comitati Etici devono essere in possesso di una documentata conoscenza ed esperienza nelle sperimentazioni cliniche dei medicinali e dei dispositivi medici e nelle altre materie di competenza del Comitato Etico;

I componenti del Comitato Etico Territoriale non devono trovarsi in situazioni di conflitto di interesse dirette o indirette, devono essere indipendenti dal promotore della sperimentazione, dal sito di sperimentazione clinica e dagli sperimentatori coinvolti, nonché dai finanziatori della sperimentazione clinica e devono essere esenti da qualsiasi indebito condizionamento.

ART. 29

I COMITATI CONSULTIVI MISTI

- 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.
- 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. 30

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

- 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. 31

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. 32

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 Regolamento di Organizzazione e Funzionamento.

ART. 33

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
 - Savena Idice
 - 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.

6. È garante dell'integrazione tra tutte le risorse presenti sul territorio e dell'orientamento delle stesse nella direzione della promozione della salute della popolazione.
7. Il Comitato di Distretto e il Direttore di Distretto sovrintendono all'attività dell'Ufficio di Piano.
8. 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.
9. 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. 34

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 s.m.i. e dalla Legge Regionale n. 29 del 23 dicembre 2004.
2. L' Istituto delle Scienze Neurologiche è una struttura organizzativa dell'Azienda USL, è Ente del SSN ed è parte integrante del Servizio Sanitario della Regione Emilia-Romagna, nel cui ambito svolge funzioni di alta qualificazione relativamente alle attività assistenziali, di ricerca e di formazione, partecipando altresì al sistema della ricerca nazionale ed internazionale. Al fine di integrare i compiti di cura e assistenza già svolti, l'IRCCS promuove altresì l'innovazione e il trasferimento tecnologico. L'Istituto persegue, nell'ambito delle scienze neurologiche, finalità di ricerca scientifica, innovazione e didattica, valorizzando 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 nel Regolamento di Organizzazione e Funzionamento 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. 35

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. I Dipartimenti, sulla base di specifico accordo, possono anche essere ad attività integrata (DAI), al fine di assicurare l'esercizio integrato delle attività di assistenza, di formazione e di ricerca. Il DAI aggrega una pluralità di strutture e di funzioni omogenee e/o complementari, per fini o per metodi, con lo scopo di garantire una gestione unitaria delle risorse, nonché l'ottimale coordinamento delle citate attività di assistenza, di formazione e di ricerca. Le modalità di funzionamento del DAI sono disciplinate da specifico regolamento.
6. L'organizzazione dipartimentale, inclusa quella ad attività integrata, può assumere anche dimensione interaziendale, in ordine ad accordi tra Aziende Sanitarie della Regione, e l'Alma Mater Studiorum - Università di Bologna, funzionali a sinergie ed economie di scala.
7. 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. Nel caso di Dipartimenti interaziendali il regolamento sarà oggetto di approvazione da parte delle Direzioni Generali interessate.
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. Nel caso di Dipartimenti interaziendali, il Direttore di Dipartimento è un direttore di struttura complessa nominato congiuntamente

dai Direttori Generali delle Aziende interessate 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 del Dipartimento ad Attività Integrata (DAI) viene nominato dal Direttore Generale d'intesa con il Rettore dell'Università. Nel caso di Dipartimento ad Attività Integrata (DAI) interaziendale il Direttore del DAI viene nominato congiuntamente dai Direttori Generali delle Aziende interessate d'intesa con il Rettore dell'Università.
10. 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. 36

LE AREE FUNZIONALI AZIENDALI

1. Le aree funzionali aziendali assicurano il coordinamento e l'integrazione orizzontale fra differenti livelli di assistenza e tra articolazioni organizzative (unità operative), allo scopo di garantire che l'insieme dei servizi e delle attività, sociali e sanitarie, sia programmato e risponda effettivamente ai bisogni di salute delle diverse popolazioni-target e dei loro sottoinsiemi/gruppi che condividono problematiche comuni, presenti nel territorio servito dall'Azienda.

Le aree funzionali aziendali:

- governano i punti di interazione tra servizi e/o settori di pertinenza, per ottimizzare le pratiche assistenziali e l'interdisciplinarietà degli interventi attraverso l'integrazione organizzativo/funzionale tra livelli assistenziali ed entità organizzative diverse che risultano interdipendenti o reciproche al percorso assistenziale ottimale per le popolazioni target.
- assicurano il controllo e il costante miglioramento del grado di adeguatezza dei processi organizzativi correlati agli obiettivi strategici dell'AF, e ne presidiano l'applicazione, al fine di fornire servizi caratterizzati da una pratica interdisciplinare capace di coniugare la specificità delle prestazioni con il rispetto dell'unità della persona guidandola attraverso il suo specifico percorso assistenziale;
- assicurano il coordinamento dei processi e dei gruppi di miglioramento trasversali definiti dalla pianificazione strategica aziendale.

2. L'area funzionale, che di fatto si configura quale dipartimento di natura funzionale, è oggetto di istituzione mediante uno specifico atto deliberativo nell'ambito del quale vengono identificati: denominazione, mission, aree di responsabilità e unità operative ricomprese funzionalmente nell'area.
3. Il responsabile di un'area funzionale è individuato tra i direttori delle unità operative complesse ricomprese nell'area ed individuate nella deliberazione aziendale di istituzione.
4. Ciascun direttore di unità operativa potenzialmente interessato a ricoprire l'incarico di responsabilità dell'area funzionale può candidarsi presentando, al Direttore Generale, un progetto di sviluppo dell'area funzionale nel breve, medio e lungo periodo.
5. Il Direttore Generale tenuto conto del curriculum formativo e professionale nonché dello specifico progetto presentato individua con deliberazione aziendale il responsabile dell'area funzionale, motivandone la scelta.
6. Il Direttore incaricato rimane titolare della struttura complessa cui è preposto.
7. Il Direttore di un'area funzionale non può già essere direttore di un dipartimento.

ART. 37

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. 38

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. 39

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. 40

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. 41

GLI INCARICHI

1. Gli incarichi di Direttore Assistenziale, di Direttore di Distretto, di Direttore di Dipartimento e di Area Funzionale Aziendale, 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, di Dipartimento e di Area Funzionale Aziendale 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. L'incarico di Direttore del Dipartimento ad Attività Integrata è conferito ai sensi dell'art. 3, comma 4, del D.Lgs 517/99.
2. L'incarico di Direttore di struttura complessa del ruolo sanitario è attribuito dal Direttore Generale secondo i criteri e le procedure disciplinati dalla normativa vigente.
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 Regolamento di Organizzazione e Funzionamento.
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. 42

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 e comunque nel rispetto di quanto previsto dai rispettivi CCNL.

ART. 43

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. 44

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.

