

Deliberazione n. 514 del 31 OTT. 2017

OGGETTO: Rideterminazione del vigente Atto Aziendale di diritto privato ai sensi dell'art. 3 c. 1-bis, del D.Lgs. n. 502 del 30/12/1992 e s.m.i..

IL DIRETTORE GENERALE

Richiamati:

- il D.Lgs. n. 502 del 30/12/1992 “Riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell’articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421” e successive modificazioni e integrazioni;
- la L.R. n. 41 del 7/12/2006 “Riordino del Servizio Sanitario Regionale” e successive modificazioni e integrazioni;
- la L.R. n. 17 del 29/7/2016 “Istituzione dell’Azienda Ligure Sanitaria della Regione Liguria (A.Li.Sa.) e indirizzi per il riordino delle disposizioni regionali in materia sanitaria e sociosanitaria” e s.m.i.;
- la L.R. n. 27 del 18/11/2016 “Modifiche alla legge regionale 7 dicembre 2006, n. 41 (Riordino del servizio sanitario regionale) e alla legge regionale 29 luglio 2016, n. 17 (Istituzione dell’Azienda Ligure Sanitaria della Regione Liguria (A.Li.Sa.) e indirizzi per il riordino delle disposizioni regionali in materia sanitaria e sociosanitaria)”;

Richiamata la Deliberazione n. 590 del 27/6/2012 ad oggetto “Riadozione dell’atto aziendale di diritto privato ai sensi dell’art. 3, c. 1 bis, del D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i.”;

Considerato che la Regione Liguria ha approvato il provvedimento di cui sopra con D.G.R. del 29 giugno 2012, n. 808;

Dato atto che, successivamente, sono intervenute parziali rettifiche del vigente atto aziendale adottato con deliberazione del Direttore Generale n. 305 del 7 maggio 2015;

Richiamata la Deliberazione della Giunta Regionale della Regione Liguria n. 7 del 13/1/2017 ad oggetto “Approvazione principi, criteri per l’organizzazione delle Aziende, Istituti ed Enti del SSR e linee guida per la redazione degli atti di autonomia aziendale” con la quale sono stati adottati indirizzi e direttive per le Aziende sanitarie e gli altri soggetti erogatori pubblici ed equiparati in ordine a:

- Processo organizzativo aziendale;
- Modello organizzativo dipartimentale;
- Trasparenza e legalità;
- Codice etico;
- Linee guida per la redazione degli atti di autonomia aziendale

e con la quale in relazione agli indirizzi e alle direttive adottate era stato fissato il termine del 30 giugno 2017 per l’adozione:

- a) da parte di A.Li.Sa, dell’atto di autonomia aziendale; b) da parte delle Aziende Socio-sanitarie, dei provvedimenti di revisione dei vigenti atti di autonomia aziendale;

Richiamata la Deliberazione della Giunta Regionale della Regione Liguria n. 499 del 30/6/2017 ad oggetto “Modificazione DGR n. 7/2017 “Approvazione principi, criteri per l’organizzazione delle Aziende, Istituti ed Enti del SSR e linee guida per la redazione degli atti di autonomia aziendale.” – Modificazione termine.” con la quale è stata modificata la Deliberazione della Giunta Regionale n. 7/2017 fissando al 31 Ottobre 2017 il termine entro il quale si prevede che:

- A.Li.Sa. è tenuta ad adottare l’atto di autonomia aziendale (soggetto al controllo della Giunta regionale ai sensi dell’art. 4 della l.r. 17/2016);
- le Aziende sociosanitarie sono tenute a rideterminare i vigenti atti di autonomia aziendale in relazione alle recenti modifiche del quadro istituzionale e organizzativo del S.S.R.;

Richiamata la nota a firma congiunta del Commissario Straordinario di A.Li.Sa. e del Direttore Generale del Dipartimento Salute e Servizi Sociali della Regione Liguria Prot. n. 315614 del 2/10/2017 ad oggetto “Atti di Autonomia aziendale” con la quale sono state fornite alcune linee di indirizzo per la redazione degli atti di autonomia aziendale, in relazione e in funzione della scadenza del 31.10.2017 fissata dalla DGR 499/2017, al fine, da un lato, di dettagliare i contenuti di cui alla deliberazione di Giunta regionale n. 7 del 13.1.2017 e, dall’altro, di perseguire una maggiore omogeneità degli assetti organizzativi delle Aziende Socio-Sanitarie locali divenuta imprescindibile in relazione alle funzioni attribuite ad A.Li.Sa. dalla L.R n° 17/2016, sia in termini di “*governance*” del sistema, sia di accentramento di alcune funzioni trasversali alle AA.SS.LL.;

Evidenziata pertanto l'opportunità che l'Atto Aziendale dell'Asl 3 si ispiri ai principi di governance, efficienza, economicità e semplificazione e determini in particolare:

- a) gli elementi identificativi, la missione, la visione e il ruolo dell'Azienda nel contesto istituzionale definito dalla programmazione regionale e di A.Li.Sa.;
- b) l'assetto istituzionale in termini di Organi ed Organismi Aziendali;
- c) le competenze attribuite al Direttore Amministrativo, al Direttore Sanitario, al Direttore Sociosanitario, al Direttore di Presidio Ospedaliero, ai Direttori di Distretto, ai Direttori di Dipartimento e ai Dirigenti Direttori e Responsabili di Struttura;
- d) le Strutture operative dotate di autonomia gestionale o tecnico-professionale soggette a rendicontazione analitica e la disciplina dell'organizzazione secondo il modello dipartimentale, definendo a livello generale i rapporti gerarchici tra le Strutture;

Precisato altresì che:

- l'Atto Aziendale riporta, in allegato quale sua parte integrante il relativo organigramma;
- le scelte organizzative, definite nell'ambito dell'Atto, sono orientate anche alla sperimentazione di soluzioni innovative ed alla formulazione di modelli operativi finalizzati a garantire ai cittadini una offerta qualitativamente e quantitativamente più adeguata e diretta a soddisfare i bisogni di salute della popolazione;
- il contenuto dell'Atto, che anche da un punto di vista normativo deve essere letto e interpretato in maniera dinamica, è relativo alle materie espressamente previste dalla normativa di riferimento, e rinvia la disciplina specifica a Regolamenti attuativi;
- il presente Atto Aziendale fornisce il disegno dell'organizzazione dei servizi sulla base dell'attuale quadro normativo nazionale e regionale; pertanto potrà essere modificato a seguito di variazioni di tale quadro normativo, nonché degli adempimenti connessi all'attuazione del "Piano Socio sanitario Regionale" e degli istituendi Dipartimenti Interaziendali Regionali (DIAR);

Dato atto altresì che il nuovo Atto Aziendale dell'Asl 3, si pone come strumento strategico e programmatico per:

- connaturare la propria attività all'orientamento nella cura del cittadino;
- consolidare l'impegno negli ambiti della promozione alla salute, diagnosi, terapia e riabilitazione;
- favorire le sinergie e l'integrazione tra i settori sanitario e sociosanitario;
- confermare il modello ordinario di organizzazione e gestione operativa delle attività;
- implementare gli elementi innovativi in tema di organizzazione e gestione delle Aziende Sanitarie;
- favorire la razionalizzazione delle Strutture organizzative, sia dell'ambito sanitario sia dell'ambito amministrativo;
- valorizzare, in maniera più incisiva e nel rispetto delle disposizioni contrattuali, le professionalità presenti in Azienda;

- garantire l'omogeneità di erogazione delle prestazioni rispetto ai bisogni, l'efficacia dei risultati e l'efficienza nell'impiego delle risorse;

Rilevato che con riferimento alle strutture dell'Area della Dirigenza Sanitaria e dell'area della Dirigenza Professionale, Tecnica ed Amministrativa, rispetto agli indirizzi della Regione Liguria e di A.Li.Sa, il presente Atto Aziendale evidenzia alcune specificità di seguito brevemente rappresentate:

- per quanto attiene in particolare la configurazione della rete ospedaliera aziendale, la stessa è stata modulata tenendo conto della centralità del sistema di emergenza, nonché sulla base degli indirizzi regionali per gli Atti aziendali e delle indicazioni della programmazione nazionale;
- per quanto concerne l'assistenza territoriale si è provveduto all'istituzione del Dipartimento Materno – Infantile a valenza strutturale transmurale, al potenziamento della rete delle cure palliative e dell'attività di prevenzione rivolta alle aree di fragilità e delle dipendenze;
- per quanto riguarda l'Area Amministrativa, in considerazione dell'ambito territoriale di operatività dell'Asl 3, della conseguente complessità organizzativa e gestionale derivante dall'elevato numero del personale dipendente pari a circa 4.500 unità nonché del personale convenzionato, del patrimonio immobiliare e tecnologico aziendale e dell'entità del bilancio che rappresenta un valore economico gestito pari ad oltre un terzo del F.S.R, si è ritenuto, al fine di configurare un assetto organizzativo in grado di fornire un supporto strutturato alle componenti sanitarie, deputate a loro volta a garantire una risposta appropriata, efficiente ed efficace all'utenza, di prevedere un'organizzazione dipartimentale per ognuna delle macro-aree proprie dell'Azienda quali quella giuridico-amministrativa, quella economico-finanziaria-informatica e quella strutturale-tecnologica ospedaliera e territoriale;

Acquisito da parte del Collegio di Direzione, ai sensi dell'art. 19 comma 5 lett. a) e dell'art. 21 della L.R. n. 41/2006 e s.m.i., nelle seduta del 25 ottobre 2017, il parere favorevole espresso all'unanimità in merito alla presente rideterminazione dell'Atto Aziendale;

Atteso che la proposta di revisione dell'Atto Aziendale è stata presentata alle Organizzazioni Sindacali della Dirigenza Medica e Veterinaria, della Dirigenza Sanitaria, Professionale, Tecnica e Amministrativa nell'incontro del 25/10/2017 ed alla RSU e alle OO.SS. del Comparto nell'incontro del 26/10/2017;

Acquisita, altresì, da parte della Conferenza dei Sindaci, ai sensi dell'art. 16 della L.R. n. 41/2006 e s.m.i., nelle seduta del 25 ottobre 2017, l'intesa in merito alla proposta di riorganizzazione aziendale;

Ritenuto per quanto sopra, di procedere alla rideterminazione del vigente Atto Aziendale;

Preso atto dell'art. 9 della L.R. 7 dicembre 2006, n. 41 e s.m.i., che dispone quanto segue:

“1. La Regione esercita il controllo sugli atti delle Aziende sanitarie locali, Aziende ospedaliere, Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) pubblici, anche se trasformati in fondazioni, Aziende ospedaliere universitarie integrate con il Servizio Sanitario Nazionale, nonché dell'Agenzia Sanitaria Regionale di cui all'articolo 62. A tal fine il Direttore Generale trasmette alla Giunta regionale, entro dieci giorni dall'approvazione:

a) gli atti di autonomia aziendale, di cui all'articolo 3, comma 1-bis, del D.Lgs. 502/1992 e successive modificazioni e integrazioni, se trattasi di Azienda Sociosanitaria Ligure o di Azienda ospedaliera;

[omissis]

2. Nei successivi trenta giorni la Regione può indicare al Direttore Generale i contenuti dell'atto che si pongono in contrasto con gli indirizzi o la programmazione regionale. Il Direttore Generale adegua i propri provvedimenti a quanto indicato dalla Regione”.

Ritenuto di rinviare a successivo provvedimento la rideterminazione dei Fondi contrattuali ai sensi dell'art. 9–quinquies del D.L. n. 78 del 19/6/2015 convertito in L. n. 125 del 6/8/2015;

Visto il D.Lgs. 30/12/1992, n° 502 e successive modificazioni;

Vista la L.R. 08/02/1995 n° 10 e successive modificazioni;

Vista la L.R. 07/12/2006 n° 41 e successive modificazioni;

Su parere conforme del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

DELIBERA

per le motivazioni espresse in narrativa

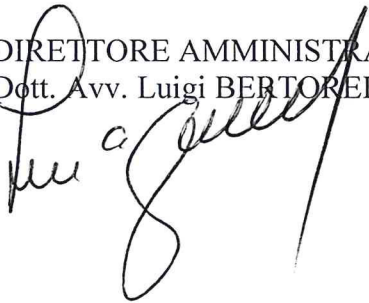
- di procedere alla rideterminazione del vigente Atto Aziendale di diritto privato ai sensi dell'art. 3 c. 1-bis, del D.Lgs. n. 502 del 30/12/1992 e s.m.i., nei termini di cui all'allegato A) quale parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;
- di trasmettere il presente provvedimento alla Giunta regionale, entro dieci giorni dall'approvazione ai sensi dell'art. 9 della L.R. n. 41/2006 e s.m.i.;
- di rinviare a successivo provvedimento la rideterminazione dei Fondi contrattuali ai sensi dell'art. 9–quinquies del D.L. n. 78 del 19/6/2015 convertito in L. n. 125 del 6/8/2015;

- di dare atto che il presente provvedimento è composto da n. 6 pagine e dall'allegato A) di n. 148 pagine e così in totale da n. 154 pagine.

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Luigi Carlo BOTTARO)



IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dott. Avv. Luigi BERTORELLO)



IL DIRETTORE SANITARIO
(Dott. Paolo CAVAGNARO)



Pubblicata all'Albo dalla data
= 3 NOV. 2017
del

~~Il Responsabile~~



ATTO AZIENDALE

Azienda Sociosanitaria Ligure 3

INDICE

Premessa		Pag. 5
----------	--	--------

TITOLO I – ASSETTO ISTITUZIONALE ED ELEMENTI CARATTERIZZANTI DELL’AZIENDA

Art. 1	Natura dell’Ente	Pag. 6
Art. 2	Sede legale, logo e patrimonio	Pag. 6
Art. 3	Le dimensioni, la Mission e la Visione Strategica	Pag. 7-8
Art. 4	Prevenzione della corruzione e trasparenza	Pag. 9-10
Art. 5	Il codice etico	Pag. 10-11
Art. 6	Il sistema di prevenzione e protezione aziendale e l’obbligo di sicurezza	Pag. 11

TITOLO II – GLI ORGANI DELL’AZIENDA

Art. 7	Gli organi dell’Azienda	Pag. 11
Art. 8	Il Direttore Generale	Pag. 12
Art. 9	Il Collegio Sindacale	Pag. 12-13
Art. 10	Il Collegio di Direzione	Pag. 13

TITOLO III – LA DIREZIONE AZIENDALE E GLI ORGANISMI COLLEGIALI

Art. 11	La Direzione Aziendale	Pag. 14
Art. 12	Il Direttore Sanitario	Pag. 14
Art. 13	Il Direttore Sociosanitario	Pag. 15
Art. 14	Il Direttore Amministrativo	Pag. 15-16
Art. 15	Il Consiglio dei Sanitari	Pag. 16
Art. 16	Il Comitato unico di garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni	Pag. 16-17
Art. 17	L’Unità di gestione del rischio clinico (U.G.R.)	Pag. 17

TITOLO IV – L’AZIENDA, LE AUTONOMIE LOCALI, I CITTADINI E LA SOCIETA’ CIVILE

Art. 18	Il ruolo dei Comuni	Pag. 18
Art. 19	La Conferenza dei Sindaci e il Comitato dei Sindaci di Distretto	Pag. 18-19
Art. 20	La partecipazione dei cittadini	Pag. 19
Art. 21	Le relazioni con la società civile e con le strutture di offerta del territorio	Pag. 19

TITOLO V – ASSETTO ORGANIZZATIVO E STRUTTURE AZIENDALI

CAPO I – Aree e modelli strutturali

Art. 22	Le aree di attività	Pag. 20
Art. 23	Strutture aziendali	Pag. 21
Art. 24	Il Distretto Sociosanitario	Pag. 21
Art. 25	Organizzazione e funzionamento del Distretto Sociosanitario	Pag. 22
Art. 26	Il Distretto Sociosanitario come sistema integrato	Pag. 22-24
Art. 27	Il Presidio Ospedaliero Unico e gli Stabilimenti Ospedalieri del Presidio	Pag. 24-25
Art. 28	Il modello dipartimentale	Pag. 25-26
Art. 29	Modalità di identificazione dei Dipartimenti e relative aggregazioni	Pag. 27
Art. 30	Il Comitato di Dipartimento	Pag. 27-28

Art. 31	Le Strutture Complesse	Pag. 28
Art. 32	Le Strutture Semplici	Pag. 28
Art. 33	Settori	Pag. 28

CAPO II – L'area delle strutture in Staff alle Direzioni Aziendali

Art. 34	I Servizi e le Strutture in Staff alla Direzione Generale	Pag. 29-33
Art. 35	Le Strutture in Staff alla Direzione Sanitaria	Pag. 33-37
Art. 36	Le Strutture in Staff alla Direzione Sociosanitaria	Pag. 37-39
Art. 37	Le Strutture in Staff alla Direzione Amministrativa	Pag. 40-41
Art. 38	SS.SS.DD. e funzioni amministrative	Pag. 41

CAPO III – L'area Ospedaliera e della Prevenzione

Art. 39	Il Presidio Ospedaliero Unico e Dipartimenti	Pag. 41-71
Art. 40	Dipartimento di Prevenzione	Pag. 71-79

CAPO IV – L'area Territoriale

Art. 41	Dipartimento delle Cure Primarie	Pag. 80-84
Art. 42	Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche	Pag. 85-91

CAPO V – Dipartimenti Funzionali

Art. 43	Dipartimenti Funzionali	Pag. 92
----------------	--------------------------------	----------------

CAPO VI – L'area Tecnico Amministrativa

Art. 44	Dipartimento Giuridico	Pag. 93-98
Art. 45	Dipartimento Finanza, Programmazione e Progetti Strategici	Pag. 98-104
Art. 46	Dipartimento Strutture e Tecnologie Ospedaliere e Territoriali	Pag. 104-108

TITOLO VI – LA DIRIGENZA

CAPO I – I Dirigenti Responsabili di Struttura

Art. 47	Direttore di Distretto Sociosanitario	Pag. 108-109
Art. 48	Direttore di Dipartimento	Pag. 109-110
Art. 49	Direttore di Struttura Complessa	Pag. 110
Art. 50	Dirigente Responsabile di Struttura Semplice	Pag. 110

CAPO II – Affidamento degli incarichi dirigenziali e di posizione organizzativa per il personale del Comparto

Art. 51	Criteri e modalità per l'affidamento degli incarichi dirigenziali	Pag. 111
Art. 52	Incarico di Direzione di Distretto Sociosanitario	Pag. 111-112
Art. 53	Incarico di Direzione di Dipartimento	Pag. 112-113
Art. 54	Incarichi di Direzione di Struttura Complessa	Pag. 113-115
Art. 55	Incarichi di Direzione di Struttura Semplice	Pag. 116
Art. 56	Incarichi professionali	Pag. 116
Art. 57	Sovraordinazione	Pag. 117
Art. 58	Incarichi di posizione organizzativa del personale del Comparto	Pag. 117
Art. 59	Incarichi Dirigenziali a tempo determinato per funzioni di particolare rilevanza e di interesse strategico	Pag. 117-118
Art. 60	Altri incarichi a tempo determinato	Pag. 118
Art. 61	Rapporto di lavoro	Pag. 118-119

TITOLO VII – GESTIONE DEL CICLO DELLA PERFORMANCE**CAPO I – Programmazione e controllo**

Art. 62	Pianificazione strategica, programmazione e budgeting	Pag. 119-120
Art. 63	Principi generali del controllo interno	Pag. 120

CAPO II – Il sistema delle verifiche e della valutazione dei Dirigenti e del Comparto

Art. 64	Fonti	Pag. 121
Art. 65	Valutazione individuale della Dirigenza e del Comparto	Pag. 121-122
Art. 66	Verifica e valutazione dei Dirigenti responsabili di Struttura Complessa e Semplice di valenza dipartimentale	Pag. 122
Art. 67	Verifica e valutazione dei Dirigenti titolari di Struttura Semplice e di altri incarichi	Pag. 122
Art. 68	Verifica dei Dirigenti medici, veterinari e sanitari al termine del primo quinquennio e quindicennio di servizio	Pag. 123
Art. 69	Altre verifiche	Pag. 123
Art. 70	Criteri generali e sistemi di valutazione dei Dirigenti e del personale del Comparto	Pag. 123
Art. 71	Effetti della valutazione dei Dirigenti	Pag. 123
Art. 72	Responsabilità dei Dirigenti	Pag. 123
Art. 73	Revoca degli incarichi dirigenziali	Pag. 124

TITOLO VIII – PROVVEDIMENTI AMMINISTRATIVI E ATTI DI DIRITTO PRIVATO DEI DIRIGENTI

Art. 74	Adozione dei provvedimenti amministrativi e degli atti di diritto privato	Pag. 124-125
Art. 75	I provvedimenti amministrativi dei Dirigenti – Il regime giuridico	Pag. 125
Art. 76	La delega di funzioni	Pag. 125

TITOLO IX – ACQUISIZIONE BENI, SERVIZI E LAVORI - CONTRATTI

Art. 77	Acquisizione di beni servizi e lavori – Principi generali	Pag. 126
----------------	--	-----------------

TITOLO X – NORME TRANSITORIE

Art. 78	Regime transitorio	Pag. 127
Art. 79	Norma finale	Pag. 127

Allegato: Organigramma Aziendale	Pag. 128-148
---	---------------------

Premessa

L'Atto Aziendale, di diritto privato, costituisce lo strumento di auto-organizzazione e di funzionamento dell'Azienda. Rappresenta la cornice di riferimento delle scelte gestionali ed organizzative sulla base delle quali vengono individuate le funzioni e le responsabilità.

Il suo contenuto riflette i valori ed i principi generali di organizzazione e di funzionamento del Servizio Sanitario Regionale (S.S.R.) mutuati dalle Leggi Regionali n. 41/2006, n. 21/2008, n. 57/2009, n. 2/2011, n. 36/2011, n. 29/2012, n. 49/2012, n. 12/2013, n. 12/2014, n. 41/2014, n. 5/2015, n. 7/2015, n. 17/2016 e n. 27/2016, nel quadro della normativa nazionale di riordino del Servizio Sanitario Nazionale (S.S.N.).

L'Atto Aziendale ha l'obiettivo primario di esprimere la "missione aziendale", di esplicitare la "visione perseguita" nonché i principi ed il sistema di valori a cui è improntata l'azione dei singoli e dell'organizzazione nel suo complesso.

Definisce i principi generali di organizzazione e delinea gli assetti organizzativi interni e le articolazioni di governo dell'Azienda. Individua il modello organizzativo idoneo a promuovere ed assicurare l'integrazione delle funzioni di prevenzione, cura e assistenza.

Con la Legge Regionale n. 17/2016 è stata istituita, con decorrenza 1° ottobre 2016, l'Azienda Ligure Sanitaria della Regione Liguria (A.Li.Sa.) assegnando ad essa "funzioni di programmazione sanitaria e sociosanitaria, coordinamento, indirizzo e governance delle Aziende Sanitarie e degli altri enti del Servizio Sanitario regionale e le relative attività connesse".

Il presente Atto viene emanato sulla base di quanto disposto dall'art. 3, comma 1 *bis*, del D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i e dall'art. 25 della Legge Regionale n. 41/2006 e s.m.i., tenuto conto delle linee guida per la redazione dell'atto di autonomia aziendale dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie ed Ospedaliere fornite da Regione Liguria con la D.G.R. n. 7 del 13.1.2017 nonché dalle successive linee di indirizzo predisposte da A.Li.Sa. e Regione Liguria.

TITOLO I

ASSETTO ISTITUZIONALE ED ELEMENTI CARATTERIZZANTI DELL'AZIENDA

Art. 1

Natura dell'Ente

L'Azienda Sociosanitaria Ligure 3, ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, comma 1 bis, del D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i. e dell'art. 17 della Legge Regionale n. 41/2006 e s.m.i., è costituita in Azienda con personalità giuridica pubblica ed autonomia imprenditoriale.

Art. 2

Sede legale, logo e patrimonio

L'Azienda Sociosanitaria Ligure 3 ha sede legale in Genova, con indirizzo Via A. Bertani n. 4. Il logo è il seguente:



All'Azienda sono stati assegnati il codice fiscale e la partita IVA 03399650104. Il sito Internet dell'Azienda è raggiungibile all'indirizzo www.asl3.liguria.it

L'Azienda dispone della seguente casella di posta elettronica certificata (PEC) istituzionale a valenza generale:

- protocollo generale: protocollo@pec.asl3.liguria.it (per tutti gli interlocutori dotati di posta elettronica certificata)

e delle altre PEC a valenza specifica indicate nel Regolamento Aziendale sulla gestione documentale.

Il Patrimonio aziendale è costituito da tutti i beni immobili e mobili appartenenti all'Azienda, come descritti nell'inventario al quale si rinvia per ogni riferimento e necessità.

Art. 3

Le dimensioni, la Mission e la Visione Strategica

L'Azienda Sociosanitaria Ligure 3 copre un bacino di utenza di oltre 700.000 abitanti e si estende su di un territorio di circa 1.056 Km².



L'ambito territoriale di operatività dell'Azienda Sociosanitaria Ligure 3 è suddiviso in sei Distretti Sociosanitari ciascuno dei quali coincide con i confini del Distretto Sociosanitario, definiti ai sensi del D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i., e della Zona Sociale di cui alla Legge n. 328/2000, come recepiti dalla Legge Regionale n. 12/2006 meglio indicati e specificati nell'art. 41.

Nel territorio di competenza dell'Azienda Sociosanitaria Ligure 3 sono compresi quattro Stabilimenti Ospedalieri (La Colletta di Arenzano, Padre A. Micone di Sestri Ponente, Villa Scassi di Sampierdarena, Gallino di Pontedecimo), tra loro integrati nel Presidio Ospedaliero Unico (P.O.U.).

La Mission aziendale è incentrata sulla promozione della tutela degli assistiti e sull'integrazione della risposta assistenziale sanitaria e sociosanitaria, in stretta sinergia con le politiche sociali espresse dagli Enti Territoriali attraverso un approccio di cura non più incentrato sull'erogazione di singole prestazioni sanitarie ma attraverso percorsi di cura tali da integrare, trasversalmente, le aree di attività declinate nei livelli di assistenza distrettuale, ospedaliera e sociosanitaria.

La peculiarità della popolazione ligure – che esprime rilevantissimi bisogni di “cronicità” e “fragilità” – impone di assumere modalità innovative di presa in carico della persona cronica e fragile attraverso modelli organizzativi che assicurino l'integrazione e il raccordo delle competenze e professionalità mediche e sanitarie implementando specifiche ed apposite tecnologie informatiche.

La Visione Strategica dell’Azienda consiste nel perseguire una politica orientata al miglioramento continuo della qualità delle prestazioni e dei servizi, attraverso una metodologia gestionale fondata sulle risorse disponibili, in sinergia con gli indirizzi programmatici della Regione Liguria e di A.Li.Sa., e con il supporto di un sistema interno di controllo e verifica che pone particolare attenzione:

- alla revisione dei percorsi di cura ed all’appropriatezza dei ricoveri e delle prestazioni ambulatoriali;
- al miglioramento ed alla semplificazione dell’accesso ai percorsi di diagnosi e cura, al monitoraggio ed alla riduzione dei tempi di attesa ed all’adeguamento dell’offerta ai bisogni sanitari dei cittadini-utenti;
- alla ricerca continua di sinergie con le altre strutture sanitarie e sociosanitarie, pubbliche e private, che compongono il tessuto del S.S.R., nonché con le organizzazioni di volontariato che operano sul territorio al fine di ottimizzare la rete di assistenza offerta al cittadino.

L’Azienda, in particolare, si ispira ai seguenti principi, impegni etici e gestionali:

- centralità del cittadino-utente quale titolare del diritto alla tutela della salute, che si esprime sia a livello individuale sia a livello collettivo. L’Azienda, attraverso la Carta dei Servizi, assume un impegno preciso nei confronti dei cittadini ai quali fornisce informazioni chiare e puntuali in merito all’accesso e alle modalità di erogazione dei servizi sanitari;
- adeguamento dell’organizzazione aziendale ai principi ed ai contenuti della normativa nazionale e delle Leggi Regionali n. 41/2006, n. 21/2008, n. 57/2009, n. 2/2011, n. 36/2011, n. 29/2012, n. 49/2012, n. 12/2013, n. 12/2014, n. 41/2014, n. 5/2015, n. 7/2015, n. 17/2016 e n. 27/2016;
- definizione del sistema di governo aziendale e di governo clinico finalizzato a garantire la partecipazione dei professionisti e degli operatori ai processi decisionali;
- distinzione tra attività di direzione aziendale, indirizzo e controllo, propria degli organi di governo dell’Azienda, ed attività di gestione per competenza propria o delegata della dirigenza, nonché chiara individuazione delle responsabilità dei dirigenti, sulla base delle competenze, funzioni e degli incarichi attribuiti e degli obiettivi assegnati;
- centralità del controllo di gestione e del sistema budgetario;
- valorizzazione delle persone e delle competenze anche favorendo, in ottemperanza alla normativa vigente, la libera professione intramuraria quale attività in grado di valorizzare il patrimonio conoscitivo, organizzativo, strumentale e tecnologico dell’Azienda, rafforzandone la capacità competitiva;
- responsabilizzazione dei livelli di competenza attraverso il conferimento di incarichi e funzioni fondati su sistemi di valutazione ancorati sia ai risultati riferiti agli obiettivi fissati annualmente nel Budget, sia ai risultati propri degli incarichi e delle funzioni conferite;
- equilibrio di bilancio;
- ammodernamento delle strutture edilizie, degli impianti e delle tecnologie, individuando le priorità di intervento e di sviluppo, con particolare riferimento ai temi della sicurezza e dell’aggiornamento tecnologico;
- accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private fondato su criteri di parità tra soggetti erogatori, in presenza dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi prescritti dalla vigente normativa.

L’Azienda avvalendosi dell’Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP) individua idonei strumenti per l’ascolto e la comunicazione con i cittadini meglio specificati agli artt. 20, 21 e 34.

Art. 4

Prevenzione della corruzione e trasparenza

Ancor prima delle modifiche normative intervenute con il D.Lgs. n. 97/2016 l'Azienda Sociosanitaria Ligure 3 ha ritenuto opportuno far coincidere in un unico soggetto la figura di Responsabile della Trasparenza e di Responsabile della Prevenzione della Corruzione, con il compito di svolgere un ruolo di impulso nelle attività connesse alla prevenzione ed alla trasparenza.

Attraverso il coordinamento del RPCT l'Azienda ha adottato un insieme di azioni necessarie ad innescare, da un lato, i processi di raccolta dei dati, per adempiere agli obblighi di trasparenza e, dall'altro, le attività di analisi organizzativa e di valutazione dei processi considerati a rischio. Tali processi sono stati avviati nell'ottica di rispettare gli adempimenti previsti dalla L. n. 190/2012 e dal Piano Nazionale Anticorruzione (PNA), ovvero:

- la predisposizione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (P.T.P.C.T.), adottato entro il 31 gennaio di ogni anno, che definisce le strategie di prevenzione all'interno dell'Ente, attraverso l'identificazione dei processi a rischio e delle misure di prevenzione da adottare per ridurre il verificarsi di eventi corruttivi;
- la predisposizione, sulla base delle indicazioni del D.P.R. n. 62/2013, di un Codice di Comportamento aziendale, integrativo rispetto al Codice definito a livello nazionale, al fine di assicurare la qualità dei servizi e il rispetto dei doveri costituzionali di diligenza, lealtà, imparzialità e servizio esclusivo alla cura dell'interesse pubblico.

In ottemperanza alla normativa nazionale il RPCT elabora la proposta di P.T.P.C.T. verificandone l'efficace attuazione, coordina le attività di prevenzione, controlla gli adempimenti degli obblighi di pubblicazione da parte dei dirigenti dell'Ente, assicura la regolare attuazione dell'accesso civico "semplice".

Inoltre, il RPCT dell'Azienda Sociosanitaria Ligure 3, esercita, nei limiti delle proprie funzioni, le seguenti prerogative:

- può in qualsiasi momento richiedere alle Strutture aziendali informazioni e dati relativi a determinati settori di attività;
- può richiedere ai dipendenti che hanno istruito e/o adottato il provvedimento finale di dare per iscritto adeguata motivazione circa le circostanze di fatto e le ragioni giuridiche che sottendono all'adozione del provvedimento laddove queste non traspaiono un modo chiaro dal provvedimento stesso;
- può in ogni momento verificare e chiedere delucidazioni scritte e/o verbali a tutti i dipendenti su comportamenti che possono integrare - anche solo potenzialmente - atteggiamenti corruttivi o comunque non conformi ai principi di legalità e trasparenza.

In considerazione del perimetro organizzativo dell'Azienda, caratterizzato da elevata complessità e da un cospicuo numero di processi e funzioni, il raggiungimento degli obiettivi di trasparenza e di integrità passa attraverso la definizione puntuale di misure organizzative volte favorire un sistema fondato sulla

partecipazione e sulla collaborazione di tutte le strutture dell'ente rientranti nelle aree a maggior rischio di corruzione e sulla definizione di compiti e di responsabilità dei soggetti interni all'Azienda.

Di conseguenza l'Azienda, per il tramite del RPCT, ha predisposto le seguenti misure organizzative:

- nomina dei "Referenti Aziendali per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza" a sostegno dell'attività del RPCT. I Referenti si pongono come "intermediari" tra il RPCT ed i dirigenti ed informano il Responsabile sull'organizzazione e sull'attività dell'amministrazione, "monitorando sull'attività svolta dai dirigenti assegnati alle strutture di riferimento";
- individuazione dei vari uffici e dei relativi Responsabili a cui compete l'identificazione, l'elaborazione, la trasmissione dei documenti ex D.Lgs. n. 33/2013, che sono pubblicati sulla pagina di "Amministrazione Trasparente", all'interno del sito internet istituzionale;
- nomina dei "Coordinatori" tra il RPCT, i Referenti e i dirigenti delle strutture a rischio che hanno lo scopo di gestire gli aspetti operativi connessi agli obblighi relativi alla trasmissione dei dati obbligatori, da pubblicare sul sito aziendale, e alla prevenzione della corruzione con particolare riferimento alla gestione del rischio, collaborando strettamente con i propri dirigenti;
- costante interlocuzione tra l'Ufficio Procedimenti Disciplinari (UPD), l'URP e il RPCT al fine di analizzare, da un lato, le tipologie di infrazioni commesse e le aree in cui esse si sono manifestate più di frequente e, dall'altro, i reclami dei cittadini aventi oggetto la violazione di norme del Codice di Comportamento da parte dei dipendenti;
- costruzione di un sistema di monitoraggio complessivo, sull'attuazione delle norme (generali e specifiche), previste dal P.T.P.C.T. nonché delle misure previste nella sezione relativa alla trasparenza e degli obblighi del Codice di Comportamento attraverso la compilazione di appositi questionari/tabelle, che devono essere trasmessi dai Referenti al RPCT con cadenza annuale o comunque stabilite dal P.T.P.C.T..

Inoltre, consapevole del ruolo strategico che riveste l'attività formativa come strumento di prevenzione, l'Azienda predispone annualmente corsi in aula e FAD di aggiornamento sulla normativa in materia.

Art. 5 **Il codice etico**

Il codice etico si concretizza nella dichiarazione di valori, dell'insieme dei diritti e doveri e delle responsabilità che l'Azienda si assume nei confronti di tutti i "portatori d'interesse", esterni o interni. Il codice etico costituisce, pertanto, la fonte primaria e il riferimento fondante sia dell'organizzazione e del funzionamento, sia dei regolamenti aziendali ed è il mezzo per l'"esternalizzazione" e la comunicazione dei principi e dei valori che ispirano l'attività dell'Azienda e la condotta dei suoi professionisti.

L'assunzione di responsabilità e la dichiarazione dei valori fondanti l'operato dell'Azienda divengono, inevitabilmente, non solo il principale criterio per valutare la capacità della stessa di rispondere ai bisogni di una comunità ma anche, più in generale, il parametro rispetto al quale sarà complessivamente valutata in termini di credibilità, reputazione e fiducia.

Nell'Azienda il codice etico svolge anche una funzione del tutto peculiare rispetto alla necessità di mettere a fattor comune i principi etici contenuti nei codici deontologici delle diverse professioni.

L'affermazione nei diversi contesti lavorativi e professionali dei principi etici attestati nei codici deontologici delle diverse professioni sanitarie è, infatti, certamente funzionale allo sviluppo, diffusione e condivisione dei valori aziendali che devono caratterizzare i rapporti con i cittadini e gli assistiti e le relazioni interpersonali del personale a servizio di questi ultimi.

Il codice etico è lo strumento volto ad assicurare che le attività aziendali vengano svolte nell'osservanza della legge, con onestà, integrità, correttezza e buona fede, nel rispetto degli interessi legittimi degli utenti, dipendenti, collaboratori e partner contrattuali.

Art. 6

Il sistema di prevenzione e protezione aziendale e l'obbligo di sicurezza

L'Azienda applica le misure previste dal D.Lgs. n. 81/2008 (T.U. in materia di salute e sicurezza sul lavoro) al fine di garantire le migliori condizioni di sicurezza per gli operatori negli ambienti di lavoro e nell'uso delle attrezzature e degli impianti.

Gli obblighi di protezione previsti dalla normativa vigente sono ripartiti tra:

- Datore di lavoro;
- Soggetto delegato dal datore di lavoro ai sensi dell'art. 16 D.Lgs. n. 81/2008;
- Dirigenti;
- Preposti;
- Lavoratori.

Alla realizzazione ed evoluzione del sistema di sicurezza aziendale partecipano in stretta collaborazione tra loro:

- Il servizio prevenzione e protezione aziendale;
- I medici competenti;
- I rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza;
- Le figure professionali individuate all'interno o all'esterno dell'Azienda, in possesso delle competenze specifiche richieste dal D.Lgs. n. 81/2008 e dalle altre disposizioni normative e regolamentari vigenti in materia di prevenzione e sicurezza sul lavoro.

TITOLO II

GLI ORGANI DELL'AZIENDA

Art. 7

Gli organi dell'Azienda

Sono organi dell'Azienda Sociosanitaria Ligure 3 ai sensi dell'art. 1, comma 3 quater del D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i. e dell'art. 18 della L.R. n. 41/2006 e s.m.i.:

- a) il Direttore Generale;
- b) il Collegio Sindacale;
- c) il Collegio di Direzione.

Art. 8

Il Direttore Generale

Il Direttore Generale, nominato dalla Regione, è l'organo di indirizzo, programmazione e governo dell'Azienda.

Il Direttore Generale è il legale rappresentante dell'Azienda ed ha la responsabilità complessiva della stessa.

Il Direttore Generale è responsabile del raggiungimento degli obiettivi indicati dalla Regione nonché della corretta ed economica gestione dell'Azienda.

In particolare, sono riservati al Direttore Generale:

- a) la nomina, la sospensione o la decadenza del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario e del Direttore Sociosanitario;
- b) la nomina dei membri del Collegio Sindacale, su designazione delle Amministrazioni competenti, effettuando la prima convocazione del Collegio;
- c) la nomina dei responsabili delle strutture Aziendali ed il conferimento, la sospensione e la revoca degli incarichi dirigenziali, in conformità a quanto stabilito dal D.Lgs. n. 502/1992 e dal D.Lgs. n. 165/2001 e s.m.i. e dai contratti collettivi di lavoro nel tempo vigenti.

Il Direttore Generale approva, previo parere obbligatorio del Collegio di Direzione:

- d) l'Atto Aziendale, nonché le modificazioni e integrazioni allo stesso;
- e) il Piano Strategico Triennale;
- f) gli atti di bilancio compresa l'adozione del budget;
- g) gli atti di programmazione sanitaria locale;
- h) le funzioni non delegabili in materia di sicurezza, salute ed igiene sul lavoro.

Nei casi di assenza o impedimento del Direttore Generale le relative funzioni sono svolte dal Direttore Sanitario o dal Direttore Amministrativo o dal Direttore Sociosanitario su delega del Direttore Generale o, in mancanza di delega, dal Direttore più anziano per età, ad esclusione degli atti di cui alle lettere a) e h).

Art. 9

Il Collegio Sindacale

Il Collegio Sindacale è l'organo dell'Azienda con compiti di vigilanza sulla regolarità amministrativa e contabile. La composizione, la funzione e la durata sono fissati nell'art. 3 ter del D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i..

La qualità di membro del Collegio Sindacale è incompatibile con qualunque carica istituzionale elettiva nell'area di riferimento dell'Azienda Sociosanitaria Figure 3 (art. 20 L.R. n. 41/2006 e s.m.i.).

Il Collegio svolge, in particolare, le seguenti funzioni:

- verifica l'amministrazione dell'Azienda sotto il profilo economico;
- vigila sull'osservanza della legge;

- accerta la regolare tenuta della contabilità e la conformità del bilancio alle risultanze dei libri e delle scritture contabili ed effettua periodicamente verifiche di cassa;
- relaziona periodicamente sui risultati dei riscontri eseguiti alla Regione ed alla Conferenza dei Sindaci.

Le funzioni del Collegio sono supportate dalle strutture dell'Azienda. Fermo restando il diverso livello di competenze e responsabilità, il Collegio informa l'attività ispettiva e di vigilanza al principio della massima collaborazione, favorendo, soprattutto nella fase istruttoria, forme di coinvolgimento, consultazione e sinergia operativa con le strutture dell'Azienda.

Art. 10

Il Collegio di Direzione

Il Collegio di Direzione è organo consultivo del Direttore Generale nell'espletamento delle funzioni di pianificazione strategica delle attività, dei relativi sviluppi gestionali ed organizzativi e della valutazione dei risultati clinici conseguiti, concorre inoltre alla programmazione e valutazione delle attività tecnico-sanitarie e di alta integrazione sanitaria.

In particolare, il Collegio di Direzione concorre con la Direzione Aziendale alla definizione dell'Atto Aziendale, dei piani attuativi e dei bilanci ed esprime pareri e formula proposte nelle seguenti aree:

- indirizzi per lo sviluppo delle metodologie di governo clinico;
- valutazione interna dei risultati conseguiti rispetto agli obiettivi clinici prefissati;
- elaborazione del programma aziendale di formazione permanente;
- modalità generali di esercizio per l'attuazione delle attività libero professionali intramurarie;
- organizzazione e sviluppo dei servizi assistenziali e valorizzazione delle risorse umane e professionali ad essi connesse.

Il Collegio effettua le nomine di sua competenza dei componenti delle commissioni di concorso o di selezione interna del personale, ai sensi della vigente normativa in materia.

Il Collegio è composto dal Direttore Generale, dal Direttore Sanitario, dal Direttore Amministrativo, dal Direttore Sociosanitario, dai Direttori dei Dipartimenti Sanitari, Amministrativi e Tecnici, dal Direttore del Presidio Ospedaliero Unico (P.O.U.), dai Direttori di Distretto Sociosanitario, dal Responsabile della S.C. Professioni Sanitarie e da ulteriori soggetti individuati dall'art. 21 della L.R. n. 41/2006 e s.m.i..

Il Direttore Generale, con le procedure elettive definite dalla Giunta Regionale, individua quali componenti del Collegio di Direzione un responsabile della dirigenza sanitaria non medica ed un responsabile per le professioni sanitarie di cui alla Legge n. 42/1999, ad eccezione dell'area infermieristica.

Il Collegio di Direzione si riunisce su convocazione del Direttore Generale che lo presiede e ne determina l'attività.

Il Direttore Generale convoca il Collegio di Direzione di regola non meno di quattro volte l'anno e ogni qualvolta richiesto da almeno i due terzi dei componenti.

Al Collegio di Direzione possono essere invitati a partecipare, in relazione alla specificità degli argomenti trattati, i responsabili delle articolazioni organizzative aziendali ed esperti esterni, senza diritto di voto.

TITOLO III

LA DIREZIONE AZIENDALE E GLI ORGANISMI COLLEGIALI

Art. 11

La Direzione Aziendale

Il Direttore Generale, il Direttore Sanitario, il Direttore Amministrativo e il Direttore Sociosanitario costituiscono la Direzione Aziendale.

Il Direttore Sanitario, il Direttore Amministrativo e il Direttore Sociosanitario sono nominati dal Direttore Generale e lo coadiuvano nell'esercizio delle proprie funzioni.

La Direzione Aziendale si avvale di una Segreteria per le attività amministrative di pertinenza.

Art. 12

Il Direttore Sanitario

Il Direttore Sanitario coadiuva per l'area ospedaliera e della prevenzione il Direttore Generale nell'esercizio delle sue funzioni e partecipa unitamente a esso, che ne ha la responsabilità, alla direzione dell'Azienda; assume diretta responsabilità delle funzioni a esso attribuite e concorre con la formulazione di proposte e pareri, alla formazione delle decisioni della Direzione Generale.

Il Direttore Sanitario rappresenta il legame tra il livello strategico ed il sistema operativo aziendale, collegando la Direzione Aziendale con le linee produttive, promuovendo l'integrazione tra le strutture operative aziendali finalizzata a garantire la promozione della salute, la risposta organizzata ai bisogni di salute della popolazione di riferimento, la continuità assistenziale tra ospedale e territorio. Quest'ultima funzione è sviluppata in raccordo con il Direttore Sociosanitario. Il Direttore Sanitario da un lato concorre al governo aziendale, partecipando al processo di pianificazione strategica aziendale; dall'altro assume il coordinamento del processo produttivo aziendale per l'area di competenza.

Il Direttore Sanitario presidia l'area dell'assistenza ospedaliera e della prevenzione nel rispetto delle autonomie professionali ed organizzative e partecipa al governo clinico dell'Azienda per l'area di competenza. E' garante della qualità e dell'efficienza tecnico operativa della produzione di prestazioni e di servizi, promuovendo l'individuazione e l'attuazione di percorsi clinico assistenziali, che, nel quadro delle compatibilità economiche, siano ritenuti i più efficaci ed efficienti. Fornisce informazioni e realizza le attività necessarie per il controllo di gestione dell'Azienda ed il controllo di qualità dei servizi e delle prestazioni erogate nonché partecipa alla gestione del budget economico per l'area di competenza.

Presiede il Consiglio dei Sanitari, è componente delle commissioni di valutazione per la selezione dei candidati per l'accesso ai posti di direttore di Struttura Complessa, presiede i collegi tecnici per la verifica, al termine dell'incarico, dei risultati conseguiti dagli stessi. Inoltre partecipa ad altre commissioni o le presiede, ove previsto da normative vigenti.

In caso di assenza o impedimento del Direttore Sanitario le relative funzioni sono temporaneamente svolte da un dirigente di Struttura Complessa sanitaria nominato dal Direttore Generale su designazione del Direttore Sanitario.

Qualora l'assenza o l'impedimento si protragga oltre sei mesi si procede alla sostituzione.

Art. 13

Il Direttore Sociosanitario

Il Direttore Sociosanitario coadiuva per l'area territoriale il Direttore Generale nell'esercizio delle sue funzioni e partecipa unitamente a esso, che ne ha la responsabilità, alla direzione dell'Azienda; assume diretta responsabilità delle funzioni a esso attribuite e concorre con la formulazione di proposte e pareri, alla formazione delle decisioni della Direzione Generale. Assume, altresì, la direzione del Dipartimento delle Cure Primarie.

Svolge attività di direzione e coordinamento nei confronti dei responsabili delle strutture aziendali, con riferimento agli aspetti organizzativi dei servizi territoriali sociali e socio-sanitari, dei programmi di intervento di area specifica a tutela della salute, partecipa al governo clinico dell'Azienda per l'area di competenza nonché partecipa alla gestione del budget economico per l'area di competenza.

Fornisce le informazioni e realizza le attività necessarie per il controllo di gestione dell'Azienda e il controllo di qualità dei servizi e delle prestazioni.

Il Direttore Sociosanitario, in particolare, coadiuva il Direttore Generale:

- nella direzione e coordinamento delle attività socio-sanitarie relative alle aree consultoriali, anziani, disabilità, salute mentale, dipendenze, immigrazione, marginalità sociale;
- nella realizzazione, in accordo con i Comuni, di un sistema integrato di programmazione ed erogazione di servizi sociali e ad alta integrazione socio - sanitaria.

Il Direttore Sociosanitario è inoltre l'unico responsabile dell'intera funzione territoriale e in coordinamento con il Direttore Sanitario:

- garantisce il coordinamento delle attività dei Distretti Sociosanitari;
- formula la programmazione strategica della rete dei servizi socio-sanitari;
- mantiene i rapporti istituzionali con le Amministrazioni locali attinenti alle linee strategiche e alla programmazione socio-sanitaria aziendale.

In caso di assenza o impedimento del Direttore Sociosanitario le relative funzioni sono temporaneamente svolte da un dirigente di Struttura Complessa sanitaria nominato dal Direttore Generale su designazione del Direttore Sociosanitario.

Qualora l'assenza o l'impedimento si protragga oltre sei mesi si procede alla sostituzione.

Art. 14

Il Direttore Amministrativo

Il Direttore Amministrativo dirige i servizi amministrativi e tecnici dell'Azienda e sovrintende agli aspetti economici, finanziari e amministrativi aziendali.

Il Direttore Amministrativo coadiuva il Direttore Generale nell'esercizio delle sue funzioni, fornendogli pareri obbligatori sugli atti relativi alle materie di competenza. Svolge attività di indirizzo, coordinamento e supporto nei confronti dei responsabili delle strutture dell'Azienda con riferimento agli aspetti gestionali amministrativi.

Assicura il puntuale svolgimento di eventuali ulteriori compiti e funzioni delegati e/o assegnati dal Direttore Generale.

Il Direttore Amministrativo, di sua iniziativa o su indicazione del Direttore Generale, può in qualsiasi fase della pratica avocare a sé la trattazione diretta di affari che rivestano particolare rilevanza nel contesto delle competenze dell'area amministrativa, adottando, correlativamente, tutti gli atti all'uopo necessari.

In caso di assenza o impedimento del Direttore Amministrativo le relative funzioni sono temporaneamente svolte da un dirigente di Struttura Complessa amministrativa nominato dal Direttore Generale su designazione del Direttore Amministrativo

Qualora l'assenza o l'impedimento si protragga oltre sei mesi si procede alla sostituzione.

Art. 15

Il Consiglio dei Sanitari

Il Consiglio dei Sanitari è un organismo elettivo con funzioni di consulenza tecnico-sanitaria, è presieduto dal Direttore Sanitario ed ha durata quinquennale.

Con apposito regolamento da emanarsi saranno disciplinate le modalità di elezione, di composizione e di funzionamento del Consiglio dei Sanitari, sulla scorta delle direttive vincolanti di competenza regionale ai sensi di quanto previsto dall'art. 24, comma 5, della L.R. n. 41/2006.

Il Consiglio dei Sanitari esprime parere:

- a) sull'atto di autonomia aziendale e sui piani attuativi aziendali;
- b) sulle materie individuate dall'atto di autonomia aziendale;
- c) su richiesta del Direttore Generale, del Direttore Sanitario o del Direttore Sociosanitario.

Su richiesta del Direttore Sanitario possono partecipare al Consiglio dei Sanitari, senza diritto di voto, oltre al Direttore Generale, al Direttore Amministrativo e al Direttore Sociosanitario, altri dirigenti dell'azienda e, se necessario, anche membri esterni la cui presenza è ritenuta utile per acquisire gli apporti conoscitivi e consultivi necessari ed opportuni in relazione alla materia trattata.

Art. 16

Il Comitato unico di garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni

Il "Comitato unico di garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni" (CUG) sostituisce, unificando le competenze in un solo organismo, i comitati per le pari opportunità e i comitati paritetici sul fenomeno del mobbing, costituiti in applicazione della contrattazione collettiva, dei quali assume tutte le funzioni previste dalla legge, dai contratti collettivi relativi al personale delle amministrazioni pubbliche o da altre disposizioni.

Il CUG esplica le proprie attività nei confronti di tutto il personale, dirigente e non dirigente e rappresenta lo strumento aziendale di proposta, consultazione e verifica su temi relativi a:

- pari opportunità di genere ed altre fattispecie;

- valorizzazione del benessere personale ed organizzativo e contro ogni sorta di discriminazione e/o violenza morale o psichica concernente tutti i lavoratori aziendali.

Il CUG ha composizione paritetica ed è costituito da un componente designato da ciascuna delle Organizzazioni Sindacali maggiormente rappresentative a livello di amministrazione e da un pari numero di rappresentanti dell'Azienda; il Presidente è designato dall'Amministrazione tra i soggetti individuati dalla stessa.

Art. 17

L'Unità di gestione del rischio clinico (U.G.R.)

L'unità di gestione del rischio (U.G.R.) dell'Azienda Sociosanitaria Ligure 3 afferisce alla Direzione Sanitaria Aziendale.

L'Azienda Sociosanitaria Ligure 3, in coerenza con le indicazioni del Piano Sanitario Nazionale e con le disposizioni regionali, ha inteso promuovere il governo clinico quale processo sistematico di identificazione, valutazione e trattamento dei rischi attuali e potenziali, per il miglioramento continuo della qualità delle prestazioni sanitarie e della salvaguardia di alti standard sanitari, per il miglioramento delle performance professionali del personale e per garantire la sicurezza del paziente, sicurezza basata anche sull'apprendere dall'errore.

Alla disciplina della composizione e del funzionamento dell'U.G.R. provvede con appositi atti deliberativi.

Le attività dell'U.G.R. aziendale riguardano in particolare:

- la definizione di un piano annuale di attività che individui le priorità di intervento per le quali avviare azioni preventive, correttive e di miglioramento, sulla base delle indicazioni aziendali, regionali e ministeriali. Tale piano dovrà essere presentato alla Direzione aziendale annualmente per l'approvazione;
- il monitoraggio dell'implementazione delle attività previste nel suddetto piano annuale;
- il rispetto e l'aderenza ai programmi regionali ed alle indicazioni che verranno fornite dalla Commissione Regionale di Coordinamento, anche attraverso la realizzazione di buone pratiche cliniche finalizzate all'applicazione delle indicazioni di cui alle raccomandazioni ministeriali e linee guida elaborate dai soggetti individuati ai sensi della L. 8.3.2017 n. 24 e la conduzione di audit clinici;
- la definizione di un piano di formazione aziendale per la promozione della cultura del rischio;
- assumere iniziative idonee a promuovere in Azienda la cultura del rischio;
- elaborazione di proposte finalizzate a sviluppare un osservatorio aziendale su eventi avversi, eventi sentinella e "near miss", anche ai fini dell'alimentazione del costituendo osservatorio regionale e/o nazionale ed in generale l'utilizzazione integrata dei dati provenienti dai sistemi informativi esistenti;
- supporto metodologico a tutti gli operatori aziendali nell'applicazione di strumenti e tecniche di risk management;
- verifica dei risultati aziendali, in materia di risk management, e relativa reportistica alla Direzione Aziendale;
- supporto alla predisposizione di relazione annuale consuntiva afferente all'attività di risk management aziendale alla Commissione Regionale di Coordinamento;
- supporto alla predisposizione di relazione annuale consuntiva afferente all'attività di risk management, da pubblicarsi sul sito internet aziendale, con particolare riguardo ai profili di cui alla L. 8.3.2017 n. 24.

TITOLO IV

L'AZIENDA, LE AUTONOMIE LOCALI, I CITTADINI E LA SOCIETA' CIVILE

Art. 18

Il ruolo dei Comuni

I Comuni partecipano alla programmazione sanitaria e sociosanitaria della Regione, dell'Azienda Sociosanitaria Ligure 3 e dei Distretti Sociosanitari, verificano l'andamento dell'attività ed i risultati raggiunti dall'Azienda Sociosanitaria Ligure 3 nel cui territorio sono collocati e contribuiscono alla lettura integrata dei bisogni e della domanda sanitaria, sociosanitaria e sociale.

Art. 19

La Conferenza dei Sindaci e il Comitato dei Sindaci di Distretto

La Conferenza dei Sindaci è un organismo composto da tutti i Sindaci dei Comuni che fanno parte dell'ambito territoriale dell'Azienda Sociosanitaria Ligure 3 ed esercita le funzioni specificamente previste dall'art. 3, comma 14, del D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i. e dagli artt. 15 e 16 della L.R. n. 41/2006 e s.m.i.

La Conferenza dei Sindaci esprime i bisogni sociosanitari delle Comunità Locali e corrisponde alle esigenze sanitarie della popolazione.

La Conferenza dei Sindaci, nell'ambito della programmazione regionale e delle risorse definite, garantisce la concertazione e la cooperazione tra l'Azienda Sociosanitaria Ligure 3 e gli enti locali. A tal fine contribuisce a delineare le linee di indirizzo e di attività dell'Azienda Sociosanitaria Ligure 3 e definisce, altresì, la programmazione e le modalità di integrazione della risposta ai bisogni di salute che richiedono unitariamente prestazioni sanitarie e azioni di protezione sociale.

L'Azienda Sociosanitaria Ligure 3 approva d'intesa con la Conferenza dei Sindaci:

- il piano strategico aziendale;
- il bilancio pluriennale di previsione, bilancio di previsione economico annuale, bilancio consuntivo di esercizio;
- piano attuativo annuale.

La Conferenza dei Sindaci provvede, altresì, a:

- esprimere il proprio parere sul P.S.S.R.;
- esprimere alla Giunta Regionale il parere previsto dall'art. 3 bis, comma 6, del D.Lgs. n. 502/1992 per la conferma del Direttore Generale dell'Azienda Sociosanitaria Ligure 3, nonché richiedere alla Giunta Regionale, con decisione assunta con una maggioranza che rappresenti almeno il 90% dei Comuni rappresentati, la revoca del Direttore Generale dell'Azienda Sociosanitaria Ligure 3, ovvero di non disporre la conferma ove il contratto sia già scaduto, nel caso di mancata attuazione del Piano attuativo annuale;
- determinare, d'intesa con il Direttore Generale, l'ambito territoriale dei Distretti Sociosanitari, nell'ambito delle disposizioni normative vigenti;
- verificare l'andamento generale dell'attività dell'Azienda, trasmettendo le proprie valutazioni e proposte al Direttore Generale;

- designare un componente del Collegio Sindacale dell’Azienda Sociosanitaria Ligure 3 ed analizzare la relazione semestrale sull’andamento dell’attività dell’Azienda trasmessa al Collegio stesso;
- adottare linee di indirizzo per l’integrazione delle attività sanitarie e sociosanitarie con gli interventi sociali, promuovendo forme di intesa e di coordinamento;
- garantire che gli accordi per l’esercizio delle attività sociosanitarie abbiano copertura economica.

I Sindaci dei Comuni compresi nella delimitazione territoriale di ogni Distretto Sociosanitario costituiscono il Comitato dei Sindaci del Distretto la cui composizione, i compiti e le modalità di funzionamento sono disciplinati dalla L.R. n. 12/2006. Annualmente il Direttore Generale dell’Azienda Sociosanitaria approva il piano delle attività territoriali, previo parere del Comitato dei Sindaci di Distretto.

Art. 20

La partecipazione dei cittadini

L’Azienda garantisce la partecipazione e assicura ai cittadini l’accessibilità delle informazioni e la segnalazione dei disservizi. I fabbisogni informativi degli utenti sono garantiti oltre che dagli istituiti strumenti normativi previsti (accesso agli atti amministrativi, partecipazione ai procedimenti, accesso civico semplice e generalizzato) anche attraverso l’adozione di piani aziendali di comunicazione che prevedono quali strumenti principali l’informativa attraverso il sito aziendale, campagne informative a vario titolo, aggiornamento continuo della Carta dei Servizi, nonché attraverso la rete degli uffici Relazioni con il Pubblico radicata sul territorio di riferimento.

L’Azienda, attraverso l’adozione del Regolamento di Pubblica Tutela, assicura, nell’ambito dei rapporti con le sue strutture, l’effettività del diritto di tutela del cittadino, anche attraverso la costituzione del Comitato Misto Consultivo e della Commissione Mista Conciliativa.

Art. 21

Le relazioni con la società civile e con le strutture di offerta del territorio

L’Azienda collabora con le Associazioni dei portatori di interesse fornendo informazioni e supporto per facilitare l’accesso ai servizi aziendali. Per tutte le articolazioni organizzative dell’Azienda assume valore strategico stabilire e mantenere, nelle aree di specifica competenza, relazioni di confronto e collaborazione con il mondo economico, produttivo e del volontariato.

Le relazioni con i fornitori sono improntate al rigoroso rispetto delle norme di legge in materia e ai principi delle pari opportunità, della lealtà, della trasparenza ed imparzialità.

L’Azienda intrattiene rapporti di stretta collaborazione con le strutture erogatrici del territorio. La ricerca di sinergie coinvolge tutte le strutture sanitarie e socio sanitarie, pubbliche e private accreditate, e si concretizza in momenti di confronto istituzionale.

Nell’ambito della normativa nazionale e regionale vigente, la negoziazione delle prestazioni con gli erogatori pubblici e privati accreditati e il sistema dei controlli rappresentano gli strumenti fondamentali per la razionalizzazione delle risorse disponibili all’Azienda, in accordo con l’equilibrio delle risorse del sistema regionale.

TITOLO V

ASSETTO ORGANIZZATIVO E STRUTTURE AZIENDALI

CAPO I – Aree e modelli strutturali

Art. 22

Le aree di attività

Nell’Azienda vengono individuate due aree: l’area ospedaliera e della prevenzione e l’area territoriale, la cui responsabilità è attribuita rispettivamente al Direttore Sanitario e al Direttore Sociosanitario.

Nell’area ospedaliera, prevalentemente dedicata al trattamento del paziente in fase acuta e sede di offerta sanitaria specialistica, devono essere perseguite appropriatezza e qualità delle cure ma anche posta attenzione alla capacità e all’efficienza produttiva.

L’area comprende al suo interno il Presidio Ospedaliero Unico ed il Dipartimento di Prevenzione.

Per quanto attiene la prevenzione afferiscono all’area tutte le attribuzioni in materia di promozione e tutela della salute della popolazione.

L’area territoriale è la sede privilegiata di riferimento e di confronto con gli Enti Locali e, quindi, di lettura dei bisogni e della domanda assistenziale e, pertanto, diviene il punto di composizione e di coordinamento dell’operato dei Distretti Sociosanitari nei quali si articola l’Azienda.

L’area comprende il Dipartimento delle Cure Primarie con al suo interno i Distretti Sociosanitari ed il Dipartimento di Salute mentale e Dipendenze Patologiche.

Il Distretto Sociosanitario è la sede ottimale per la realizzazione dell’integrazione, da un lato, tra le cure primarie e le cure specialistiche e, dall’altro, tra le prestazioni sociosanitarie e le prestazioni sociali, perseguendo così la continuità assistenziale tra degenza, domicilio e residenzialità.

L’assetto complessivo viene completato dalle altre strutture organizzative che non trovano collocazione all’interno delle aree sopra indicate e che vengono così individuate:

- Servizi professionali, tecnici e amministrativi;
- Servizi di staff della Direzione Aziendale.

Art. 23

Strutture aziendali

Le strutture organizzative aziendali sono classificate in:

- Distretti Sociosanitari
- Presidio Ospedaliero Unico
- Dipartimenti
- Strutture Complesse
- Strutture Semplici Dipartimentali (S.S.D.)
- Strutture Semplici (S.S.)
- Settori

Art. 24

Il Distretto Sociosanitario

Il Distretto Sociosanitario rappresenta l'articolazione territoriale dell'Azienda alla cui missione contribuisce assicurando alla popolazione residente la disponibilità e l'accesso ai servizi e alle prestazioni di tipo sanitario e di tipo sociale a elevata integrazione sanitaria, sia attraverso l'esercizio della funzione di committenza – con cui si valutano i bisogni, si allocano le risorse e si definiscono le caratteristiche qualitative e quantitative dei servizi necessari a soddisfare i bisogni assistenziali della popolazione di riferimento – garantita dall'articolazione organizzativa del Distretto Sociosanitario, sia attraverso la funzione di produzione delle prestazioni e dei servizi di primo livello di base.

Il Distretto Sociosanitario è quindi visto come area territoriale ottimale per la programmazione, progettazione innovativa e realizzazione di un sistema integrato dei servizi sociali e sociosanitari.

Il particolare contesto epidemiologico ligure impone inoltre una particolare attenzione al tema della cronicità, pertanto il Distretto Sociosanitario deve diventare il luogo di naturale gestione integrata delle patologie croniche epidemiologicamente più significative, anche alla luce delle indicazioni di cui alla D.G.R. n. 518 del 4/05/2012.

Il Distretto Sociosanitario assicura quindi agli Enti Locali il supporto tecnico nel processo di individuazione dei bisogni di selezione delle priorità di intervento e nella realizzazione delle attività di promozione alla salute.

Tutto il personale dei ruoli sanitario tecnico ed amministrativo operante nel Distretto Sociosanitario dipende, in linea di principio, gerarchicamente dal Direttore del Distretto Sociosanitario. Il personale sanitario e di supporto del Comparto dipende funzionalmente dalla S.C. Professioni Sanitarie.

La disciplina del Distretto Sociosanitario trova le sue fonti negli artt. 3-quater, 3-quinquies, 3-sexies del D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i e negli artt. 33 e 34 della L.R. n. 41/2006 e s.m.i. Successivamente Regione Liguria, con la D.G.R. n. 1662 del 16/12/2008, la D.G.R. n. 809 del 8/07/2011 e la D.G.R. n. 1717 del 27/12/2013 ha dettato alle Aziende Sanitarie liguri gli indirizzi per il riordino delle attività sanitarie territoriali e distrettuali in senso stretto.

Art. 25

Organizzazione e funzionamento del Distretto Sociosanitario

Il Distretto Sociosanitario rappresenta un'articolazione territoriale, organizzativa e funzionale dell'Azienda.

Nel Distretto Sociosanitario si realizza il coordinamento e l'integrazione delle attività svolte dai medici di medicina generale, dai pediatri di libera scelta e dalle farmacie convenzionate con le prestazioni e i servizi erogati dalle strutture operative a gestione diretta del Distretto Sociosanitario nonché dagli ambulatori e dalle strutture ospedaliere e territoriali accreditate. Nel Distretto Sociosanitario, in applicazione della programmazione regionale e nel rispetto delle linee di indirizzo adottate dalla Giunta Regionale, vengono assicurate in particolare:

- gestione organizzativa dei MMG e PLS del Distretto Sociosanitario;
- l'assistenza specialistica ambulatoriale;
- le attività ed i servizi di assistenza domiciliare integrata;
- viene assicurata l'integrazione degli accessi, dei luoghi e delle attività chiamati a soddisfare i bisogni di salute che richiedono unitariamente l'erogazione di prestazioni sanitarie e azioni di protezione sociale;
- trovano collocazione funzionale le articolazioni organizzative del Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche, con riferimento ai servizi alla persona, e del Dipartimento di Prevenzione;
- trovano collocazione funzionale le articolazioni organizzative della S.S.D. Consultorio Familiare con riferimento ai servizi per la tutela della salute dell'infanzia, della donna e della famiglia.

I Distretti Sociosanitari dell'Azienda Sociosanitaria Ligure 3 sono sei:

Distretto Sociosanitario n. 8 Ponente

Distretto Sociosanitario n. 9 Medio Ponente

Distretto Sociosanitario n. 10 Valpolcevera Valle Scrivia

Distretto Sociosanitario n. 11 Centro

Distretto Sociosanitario n. 12 Valbisagno Valtrebbia

Distretto Sociosanitario n. 13 Levante

Art. 26

Il Distretto Sociosanitario come sistema integrato

Il Distretto Sociosanitario è la sede di realizzazione dell'integrazione ai seguenti livelli:

1. socio-sanitario;
2. con il Dipartimento di Prevenzione;
3. con l'Ospedale;
4. con le risorse della Comunità.

L'integrazione socio-sanitaria rappresenta la strategia fondante del modello ligure quale approccio che interpreta in modo completo l'obiettivo di tutelare la salute ed il benessere al di là di logiche settoriali ed autoreferenziali.

1) Aspetti imprescindibili per la realizzazione dell'integrazione socio-sanitaria sono:

- l'adozione di un approccio per percorsi assistenziali integrati, a partire dalla progettazione e programmazione degli interventi, alla realizzazione della presa in carico, alla valutazione degli esiti in termini di risultati conseguiti;
- la partecipazione della persona attraverso la personalizzazione degli interventi, valorizzando la relazione interpersonale anche in termini di qualità del tempo dedicato, la facilitazione all'accesso, il coinvolgimento del paziente nei percorsi assistenziali;
- la multi professionalità quale cardine per formulare un'azione integrata e continuativa;
- la valorizzazione della rete, non soltanto istituzionale ma anche informale, costruendo sinergie tra le varie risorse.

L'integrazione socio-sanitaria trova realizzazione nell'Unità di valutazione multidimensionale (UVMD), dove è possibile valutare in modo unitario ed uniforme i bisogni sanitari, socio-sanitari e socio-assistenziali che hanno portato alla formulazione di una domanda.

2) L'integrazione con il Dipartimento di Prevenzione, mediante un approccio trasversale che consenta di armonizzare le iniziative in una logica di rete e favorire la sinergia intersettoriale tra tutti i professionisti coinvolti, è strategica per perseguire i seguenti obiettivi:

- prevenire le malattie suscettibili di vaccinazione individuando strategie per mantenere o migliorare le coperture vaccinali raggiunte, attraverso un coinvolgimento attivo dei medici/pediatri di famiglia anche nell'azione di sensibilizzazione ed informazione della popolazione;
- ridurre la mortalità per tumore attraverso l'incremento della partecipazione e dell'accesso ai programmi di screening di massa per una diagnosi precoce delle malattie oncologiche da parte della popolazione generale e dei sottogruppi specifici;
- promuovere la prevenzione primaria e l'adozione di stili di vita sani per prevenire le patologie cronico-degenerative e le loro complicanze, individuando degli obiettivi da realizzare in integrazione con le strutture distrettuali;
- ridurre l'incidenza e la mortalità per malattie ischemiche del cuore e cerebrovascolari attraverso il coinvolgimento del medico di famiglia nella valutazione del rischio individuale e l'individuazione di percorsi personalizzati per la modifica di stili di vita non corretti.

3) L'integrazione con l'Ospedale è necessaria per la realizzazione della continuità dell'assistenza attraverso alcune strategie imprescindibili:

- il consolidamento dei modelli di ammissione e dimissione protetta, supportati dalla implementazione di percorsi per la presa in carico globale e coordinata del paziente, anche tramite sistemi codificati di corresponsabilità e "figure di riferimento" (case manager);
- la realizzazione di un sistema informativo integrato, a supporto dell'integrazione professionale, evitando la frammentazione degli interventi e garantendo la continuità informativa del processo assistenziale.

4) L'integrazione con le risorse della Comunità è realizzabile attraverso la stipula di un ideale Patto con la Comunità Locale finalizzato a responsabilizzare tutti i soggetti alla garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) con le seguenti azioni:

- coinvolgimento dei pazienti e delle famiglie dando valore all'esperienza dell'assistenza ricevuta (tempo dedicato, valutazione partecipata dei bisogni e della qualità dell'assistenza, diffusione delle Carte dei Servizi in cui siano esplicitati gli standard di qualità), promuovendo la capacità di migliorare la propria salute potenziando le azioni di educazione all'autocura e il sostegno ai gruppi di auto aiuto, sviluppando approcci di condivisione alle decisioni sui trattamenti;

- coinvolgimento delle Amministrazioni locali nello sviluppo delle Cure primarie ed in particolare nella implementazione delle Medicine di Gruppo, anche attraverso la messa a disposizione di strutture, l'attivazione congiunta di programmi, la messa in sinergia di professionalità;
- coinvolgimento delle Associazioni di volontariato e le altre organizzazioni con lo scopo di favorire la reciproca conoscenza, sostenere percorsi formativi integrati, diffondere le buone pratiche e le opportunità socio-educative, implementare l'audit civico finalizzato al miglioramento dell'assistenza.

Art. 27

Il Presidio Ospedaliero Unico e gli Stabilimenti Ospedalieri del Presidio

Il Presidio Ospedaliero è la struttura tecnico funzionale dell'Azienda che eroga prestazioni di ricovero, ambulatoriali e specialistiche anche all'esterno dello stabilimento ospedaliero.

Il Direttore Generale provvede, in coerenza con la programmazione regionale, a costituire uno o più presidi ospedalieri anche a seguito dell'accorpamento organizzativo di più stabilimenti.

Con D.G.R. n. 944 del 1/8/2008 la Regione Liguria ha fornito le Direttive inerenti l'organizzazione dei Presidi Ospedalieri Unici e la sperimentazione del modello gestionale per i Presidi Ospedalieri delle Aziende Sanitarie liguri. Con L.R. n. 27/2016 ha fornito ulteriori indicazioni in ordine alla direzione del Presidio Ospedaliero Unico.

Per l'Azienda Sociosanitaria Ligure 3, sotto il profilo organizzativo, la funzione ospedaliera è svolta dal Presidio Ospedaliero Unico (P.O.U.) che è costituito dagli stabilimenti ospedalieri "Padre Antero Micone di Sestri Ponente", "Villa Scassi di Sampierdarena", "Gallino di Pontedecimo" e "La Colletta di Arenzano".

Al Presidio Ospedaliero Unico è preposto il Direttore Medico al quale compete la funzione di coordinamento sanitario dell'area ospedaliera con il compito di supportare il Direttore Sanitario dell'Azienda nel raccordo a livello strategico dei servizi ospedalieri con quelli territoriali al fine di assicurare la continuità e l'efficacia dei percorsi assistenziali e l'integrazione tra le strutture operanti nei presidi.

Il Direttore Medico del P.O.U.:

- è responsabile delle funzioni igienico-organizzative del P.O.U., articolate ed esercitate nei diversi stabilimenti ospedalieri, anche a mezzo dei Dirigenti medici del presidio;
- garantisce l'unitarietà e l'integrazione tra gli stabilimenti del presidio;
- pianifica e organizza l'attività del presidio;
- favorisce la sperimentazione di modelli innovativi, organizzativi e gestionali;
- assicura il coordinamento tra le attività degli stabilimenti facenti parte del presidio;
- assicura l'integrazione delle attività ospedaliere con le altre articolazioni aziendali;
- concorda budget ed obiettivi del Presidio con la Direzione Aziendale;
- coadiuva la Direzione Aziendale nella definizione del budget dei Dipartimenti clinici;
- garantisce la coincidenza della risposta ospedaliera in termini quali-quantitativi della produzione di prestazioni/servizi alla domanda di salute espressa dal territorio, secondo gli indirizzi strategici decisi dalla direzione aziendale e nell'ambito del budget attribuito, assicurando il rispetto dei principi di massimizzazione dell'efficacia, dell'efficienza e della qualità degli interventi;
- sovrintende all'integrazione delle attività dei Dipartimenti finalizzate al raggiungimento degli obiettivi del Presidio.

Il Direttore Medico del P.O.U. è membro di diritto del Collegio di Direzione.

Il Dirigente Medico ospedaliero assicura inoltre il buon andamento dell'Ospedale in termini di operatività, monitorando l'adempimento della programmazione degli approvvigionamenti, di concerto con i Dipartimenti, ed in generale le necessità dell'Ospedale relative alla sua efficienza complessiva. Attua il controllo e la valutazione dell'attività sanitaria svolta nello stabilimento - anche in termini di accessibilità, qualità ed appropriatezza - e promuove la definizione di percorsi assistenziali integrati.

Art. 28

Il modello dipartimentale

L'organizzazione dipartimentale è il modello ordinario di gestione operativa di tutte le attività dell'Azienda.

Il Dipartimento è un modello organizzativo costituito da strutture omogenee, omologhe, affini o complementari, che perseguono comuni finalità e sono quindi tra loro interdipendenti pur mantenendo la propria autonomia e responsabilità professionale.

L'Azienda è organizzata nel rispetto del modello dipartimentale delineato dal D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i. nonché dagli artt. 38 e ss. della L.R. n. 41/2006 e s.m.i. ed è strutturata in Dipartimenti formalmente istituiti secondo la Direttiva inerente ai criteri operativi ed organizzativi e per l'istituzione ed il funzionamento degli stessi, predisposta dalla Regione Liguria con la D.G.R. n. 945 del 1/8/2008.

Il modello organizzativo dipartimentale deve garantire in particolare:

- il coordinamento e lo sviluppo delle attività cliniche e tecnico-amministrative, di ricerca, di studio e di controllo sulla qualità delle prestazioni, nonché delle attività amministrative, tecniche e, in generale, di supporto;
- il miglioramento del livello di umanizzazione delle strutture interne, con particolare riferimento al rispetto dei diritti del malato;
- il miglioramento della qualità dell'assistenza erogata da perseguire tramite l'efficiente gestione delle risorse disponibili, nonché tramite l'organizzazione delle attività libero professionali intramurarie e l'organizzazione delle attività di pre-ospedalizzazione, ricovero ordinario e diurno, day surgery, predisposizione e valutazione dei programmi operativi, dimissioni protette.

Le strutture costituenti il Dipartimento sono aggregate in una specifica tipologia organizzativa e gestionale, volta a dare risposte unitarie, flessibili, tempestive, razionali e complete rispetto ai compiti assegnati. A tal fine adottano regole condivise di comportamento.

Possono essere aggregate ai Dipartimenti le Strutture Semplici "a valenza dipartimentale" attivate per funzioni attribuite all'Azienda dal P.S.R. e non convenientemente esercitabili da Strutture Complesse già esistenti o per attività svolte a favore di una pluralità di Strutture Complesse.

I Dipartimenti possono essere strutturali, funzionali, transmuralesi ed interaziendali. Ad essi sono assegnate le risorse necessarie all'assolvimento delle funzioni attribuite.

Il Dipartimento Strutturale è un'aggregazione stabile di Strutture Complesse che trova ragione d'essere quando serve a razionalizzare, sia in termini di efficienza che di economicità, i rapporti fra diverse strutture organizzative non altrimenti aggregabili e viene costituito in relazione alle tipologie di attività o di personale.

Il Dipartimento Strutturale è dotato di autonomia gestionale soggetta a rendicontazione analitica.

L'organizzazione dei Dipartimenti Strutturali è caratterizzata, inoltre, da:

- attribuzione di risorse e conseguente responsabilità di gestione del direttore connessa con il loro utilizzo;
- attribuzione al direttore di Dipartimento di poteri e responsabilità di gestione in ordine alla razionale e corretta programmazione delle attività;
- condivisione di spazi, professionalità, risorse e tecnologie;
- appartenenza delle strutture organizzative ad un unico Dipartimento.

Il Dipartimento Funzionale si caratterizza per un sistema di aggregazione collegato ad una funzione comune. Per sua natura, la costituzione di un Dipartimento Funzionale non deve generare ulteriori costi, né determinare l'erogazione di indennità ricorrenti o di compensi ulteriori, se non a titolo, eventuale, di retribuzione di risultato.

Sono denominati Dipartimenti Transmurali i dipartimenti strutturali o funzionali che coordinano strutture operanti in ambito sia ospedaliero che territoriale, pertanto gli stessi, pur collocati all'interno di uno dei due ambiti, afferiscono gerarchicamente sia al Direttore Sanitario che al Direttore Sociosanitario.

I Dipartimenti Interaziendali Regionali (DIAR) trasversali a tutte le Aziende, Istituti ed Enti, sono costituiti dall'aggregazione di Strutture Complesse e Semplici a valenza dipartimentale che appartengono ad Aziende diverse, istituiti al fine di perseguire:

- ✓ il coordinamento e il miglioramento della qualità dei servizi erogati;
- ✓ la gestione di percorsi integrati di diagnosi e cura;
- ✓ la programmazione dell'attività di équipe;
- ✓ la costituzione di équipe itineranti;
- ✓ la valutazione delle performance qualitative e di efficacia;
- ✓ la condivisione di linee guida, protocolli e prassi operative;
- ✓ l'effettuazione di audit;
- ✓ la formazione del personale.

Le attività principali dei Dipartimenti Interaziendali regionali sono le seguenti:

- analizzare e valutare i bisogni di salute, la domanda di assistenza sanitaria e socio sanitaria e i modelli organizzativi adottati;
- procedere al censimento delle risorse umane e tecnologiche e proporre valutazioni HTA per l'introduzione di nuove tecnologie;
- formulare proposte organizzative, funzionali al perseguimento degli obiettivi e al coordinamento delle attività di assistenza;
- predisporre percorsi diagnostico terapeutici assistenziali definendo responsabilità organizzative e professionali;
- proporre attività di formazione didattica e di ricerca;
- condividere indicatori di processo-organizzativo professionale- e di outcome.

Gli ambiti assistenziali per i quali prevedere la costituzione dei Dipartimenti Interaziendali saranno individuati dalla Giunta Regionale.

Art. 29

Modalità di identificazione dei Dipartimenti e relative aggregazioni

L'organizzazione aziendale si basa sui dipartimenti con i seguenti presupposti:

- le strutture dell'Azienda sono articolate in dipartimenti in relazione alle diverse aree funzionali omogenee: il concetto di area funzionale omogenea è assimilabile a quello di centro di responsabilità, cioè di una unità organizzativa a cui è preposto un determinato soggetto, il quale dispone di determinate risorse ed è responsabile dei risultati raggiunti;
- in ciascun Dipartimento confluiscono le Strutture Complesse, Semplici ed i servizi attualmente esistenti, che siano affini e complementari;
- la gestione del Dipartimento è informata a criteri di integrazione: a tal fine il Direttore del Dipartimento si avvale dei Direttori delle strutture, secondo le disposizioni del regolamento interno dell'Azienda.

Il Dipartimento costituisce pertanto una struttura di direzione e coordinamento per lo svolgimento di funzioni complesse con compiti di orientamento, consulenza e supervisione per la funzione cui è preposto.

Il Dipartimento, in quanto aggregazione organizzativa e funzionale, assume la valenza di soggetto negoziale nei rapporti con l'Azienda e gli altri dipartimenti.

L'organizzazione dipartimentale delle strutture ospedaliere prevede:

- l'attribuzione funzionale dei posti letto al Dipartimento e non alle singole Strutture Complesse o Semplici a valenza dipartimentale, individuando il numero di posti letto che vengono utilizzati mediamente dalle singole Strutture Complesse e Semplici;
- l'attribuzione dell'organico al Dipartimento che ne pianifica la distribuzione secondo le attività ed i bisogni concordati con i Direttori delle Strutture Complesse e delle Strutture Semplici a valenza dipartimentale;
- le funzioni di direzione, che competono al dirigente delle Strutture Complesse, sono esercitate con piena autonomia nel campo specialistico, secondo le linee guida adottate dal Dipartimento.

Le strutture afferenti al Dipartimento mantengono la propria autonomia specialistica e responsabilità nell'ambito di un modello gestionale e organizzativo comune volto a fornire una risposta unitaria, efficiente e completa alle richieste di prestazioni degli utenti interni ed esterni.

Nel regolamento dei Dipartimenti Sanitari sono riportate le modalità di nomina e le funzioni del Direttore di Dipartimento, nonché le modalità di composizione e di funzionamento del Comitato di Dipartimento.

Art. 30

Il Comitato di Dipartimento

Il Comitato di Dipartimento è organo collegiale composto dai responsabili delle strutture organizzative del Dipartimento e assicura la programmazione, l'organizzazione delle attività e le funzioni di coordinamento del Dipartimento.

Le funzioni del Comitato di Dipartimento sono, essenzialmente, di natura propositiva e consultiva, in relazione alle materie individuate dalle disposizioni regionali.

La composizione, le modalità di funzionamento e le competenze del Comitato di Dipartimento sono definite in apposito regolamento adottato da ciascun Dipartimento sulla base di uno schema aziendale, secondo quanto previsto dall'art. 42 L.R. n. 41/2006 e s.m.i..

Il regolamento è soggetto all'approvazione del Direttore Generale.

Art. 31

Le Strutture Complesse

Le Strutture Complesse aziendali sono esclusivamente quelle previste nel presente Atto Aziendale e si qualificano in quanto sono dotate di autonomia gestionale.

Art. 32

Le Strutture Semplici

Le Strutture Semplici sono unità organizzative destinate allo sviluppo di materie e problematiche specifiche cui è preposto un dirigente, cui sono attribuite le responsabilità di gestione di risorse umane, tecniche o finanziarie.

Le Strutture Semplici, di regola, sono articolazioni interne delle Strutture Complesse fatti salvi i casi in cui siano collocate in posizione di "staff" alla Direzione Aziendale o afferiscano alla Direzione di Dipartimento, assumendo la denominazione di "Strutture Semplici a valenza dipartimentale".

Le Strutture Semplici anche a valenza dipartimentale sono istituite e soppresse, nel rispetto dei parametri nazionali e regionali, con deliberazione del Direttore Generale e non sono soggette alle procedure di cui agli artt. 9 e 19 della L.R. n. 41/2006 e s.m.i.. Ciò al fine di garantire all'Azienda la necessaria flessibilità e pronta adesione ai mutamenti organizzativi.

Art. 33

Settori

Sono articolazioni interne di Strutture Complesse o Semplici, operanti in ambito tecnico-amministrativo, caratterizzate da un elevato grado di esperienza ed autonomia gestionale, possono altresì avere coordinamento diretto di risorse umane.

I settori non sono indicati nel presente atto di macroorganizzazione ma vengono definiti con apposito provvedimento deliberativo.

CAPO II – L'area delle strutture in Staff alle Direzioni Aziendali

Art. 34

I Servizi e le Strutture in Staff alla Direzione Generale

- Servizio Prevenzione e Protezione (S.P.P.)
- Servizio Medico Competente
- Ufficio Stampa e della Comunicazione e Ufficio Relazioni con il pubblico
- S.C. Governo Clinico e Programmazione Sanitaria
 - S.S. Gestione del Rischio Clinico
- S.S.D. Qualità Organizzativa
- Centro Alcolologico Regionale – Regione Liguria

Servizio Prevenzione e Protezione (S.P.P.)

Il Servizio Prevenzione e Protezione (S.P.P.) fornisce supporto al Direttore Generale nella definizione e realizzazione delle politiche di tutela dei lavoratori dai rischi professionali.

Il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione è nominato sulla base dei criteri e con le modalità disciplinate dall'art. 32 del D.Lgs. n. 81/2008 e s.m.i..

Il Servizio Prevenzione e Protezione (S.P.P.):

- svolge funzioni di consulenza specializzata su ciò che attiene le incombenze relative alla promozione e tutela della salute e sicurezza dei lavoratori;
- sviluppa attività di concerto con le funzioni aziendali preposte alla progettazione ed esecuzione degli interventi di adeguamento;
- sviluppa l'attività di supporto e consulenza interna ai Dirigenti al fine di garantire il mantenimento ed il miglioramento del sistema di sicurezza aziendale.

In particolare, secondo quanto previsto dall'art. 33 del D.Lgs. n. 81/2008, provvede:

- all'individuazione dei fattori di rischio, alla valutazione dei rischi ed all'individuazione delle misure per la sicurezza e la salubrità degli ambienti di lavoro, nel rispetto della vigente normativa sulla base della specifica conoscenza dell'organizzazione aziendale;
- ad elaborare, per quanto di competenza, le misure preventive e protettive di cui all'art. 28, comma 2, del D.Lgs. n. 81/2008 e s.m.i. ed i sistemi di controllo e monitoraggio di tali misure;
- ad elaborare le procedure di sicurezza per le varie attività aziendali;
- a proporre i programmi di informazione e formazione dei lavoratori;
- a partecipare alle consultazioni in materia di tutela della salute e sicurezza sul lavoro, nonché alla riunione periodica di cui all'art. 35 del D.Lgs. n. 81/2008 e s.m.i.;
- a fornire ai lavoratori le informazioni di cui all'art. 36 del D.Lgs. n. 81/2008.

Il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione Aziendale è tenuto al segreto in ordine ai processi lavorativi di cui viene a conoscenza nell'esercizio delle funzioni di cui al D.Lgs. n. 81/2008.

Servizio Medico Competente

Il Servizio Medico Competente rientra nell'ambito del sistema integrato di protezione del lavoratore promosso dalla Azienda Sociosanitaria Figure 3.

Il medico competente svolge le funzioni previste dalla normativa vigente ed, in particolare, dal D.Lgs. n. 81/2008 e s.m.i.:

- collabora con il datore di lavoro e con il servizio prevenzione e protezione alla valutazione dei rischi, anche ai fini della programmazione, ove necessario, della sorveglianza sanitaria, alla predisposizione dell'attuazione delle misure per la tutela della salute e dell'integrità psico-fisica dei lavoratori, all'attività di formazione ed informazione nei confronti dei lavoratori, per la parte di competenza, ed all'organizzazione del servizio di primo soccorso considerando i particolari tipi di lavorazione ed esposizione e le peculiari modalità organizzative del lavoro. Collabora inoltre all'attuazione e valorizzazione di programmi volontari di "promozione della salute", secondo i principi della responsabilità sociale;
- programma ed effettua la sorveglianza sanitaria attraverso protocolli sanitari definiti in funzione dei rischi specifici e tenendo in considerazione gli indirizzi scientifici più avanzati;
- istituisce, aggiorna e custodisce, sotto la propria responsabilità, una cartella sanitaria e di rischio per ogni lavoratore sottoposto a sorveglianza sanitaria;
- consegna al datore di lavoro, alla cessazione dell'incarico, la documentazione sanitaria in suo possesso, nel rispetto delle disposizioni di cui al D.Lgs. n. 196/2003, e con salvaguardia del segreto professionale;
- consegna al lavoratore, alla cessazione del rapporto di lavoro, copia della cartella sanitaria e di rischio, e gli fornisce le informazioni necessarie relative alla conservazione della medesima;
- fornisce informazioni ai lavoratori sul significato della sorveglianza sanitaria cui sono sottoposti e, nel caso di esposizione ad agenti con effetti a lungo termine, sulla necessità di sottoporsi ad accertamenti sanitari anche dopo la cessazione dell'attività che comporta l'esposizione a tali agenti. Fornisce altresì, a richiesta, informazioni analoghe ai rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza;
- informa ogni lavoratore interessato dei risultati della sorveglianza sanitaria e, a richiesta dello stesso, gli rilascia copia della documentazione sanitaria;
- comunica per iscritto, in occasione delle riunioni di cui all'art. 35 del D.Lgs. n. 81/2008, al datore di lavoro, al responsabile del servizio di prevenzione e protezione dai rischi, ai rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza, i risultati anonimi collettivi della sorveglianza sanitaria effettuata e fornisce indicazioni sul significato di detti risultati ai fini dell'attuazione delle misure per la tutela della salute e dell'integrità psico-fisica dei lavoratori;
- visita gli ambienti di lavoro almeno una volta all'anno o a cadenza diversa che stabilisce in base alla valutazione dei rischi; l'indicazione di una periodicità diversa dall'annuale deve essere comunicata al datore di lavoro ai fini della sua annotazione nel documento di valutazione dei rischi;

- partecipa alla programmazione del controllo dell'esposizione dei lavoratori i cui risultati gli sono forniti con tempestività ai fini della valutazione del rischio e della sorveglianza sanitaria

Ufficio Stampa e della Comunicazione e Ufficio Relazioni con il pubblico

Obiettivo è far fronte alle esigenze di ascolto, contatto, informazione e comunicazione della Comunità, degli Operatori e dell'Azienda in relazione alla mission, alle attività svolte, ai servizi offerti, nel rispetto dei regolamenti e della normativa vigente.

Lo schema organizzativo del servizio, in Staff alla Direzione Generale, si compone di tre Aree: **Comunicazione***, Informazione/Ufficio Stampa e Relazioni Esterne/Ufficio Relazioni con il Pubblico.

COMUNICAZIONE

- Interna: rende disponibili le informazioni che si riferiscono all'Azienda, incentiva il flusso informativo tra i vari settori interni e fornisce consulenza alle strutture e agli uffici. L'attività viene svolta principalmente attraverso tavoli tematici, comunicazione di coordinamento e gestione e aggiornamento della rete intranet.
- Esterna: progetta e realizza sistemi efficaci di comunicazione multicanale personalizzati a seconda del target, crea flussi informativi per consentire all'Utenza di utilizzare al meglio i servizi offerti e per promuovere nella popolazione sani stili di vita, elabora attività finalizzate alla creazione di sinergie tra l'Azienda, Stakeholder e altre Aziende Sanitarie al fine di potenziare la capillarità dell'informazione anche attraverso il confronto e la partecipazione. Alcune attività funzionali allo svolgimento del lavoro sono: : gestione e aggiornamento del sito aziendale, organizzazione di campagne ed eventi, ideazione e produzione grafica di materiali destinati alla divulgazione, pianificazione di campagne pubblicitarie, aggiornamento della Carta dei Servizi web.

Informazione/Ufficio Stampa: il servizio gestisce le relazioni con i media (agenzie di stampa, quotidiani, periodici, testate giornalistiche on-line, televisioni, web tv, radio, new media) garantendo il massimo grado di trasparenza, chiarezza e tempestività delle informazioni per la diffusione di notizie. Inoltre organizza e gestisce il lavoro redazionale per l'elaborazione di testi da declinarsi sui target di riferimento; analizza i contesti comunicativi e gli scenari di riferimento al fine di ideare e realizzare contenuti efficaci da frammentare sui diversi mezzi di comunicazione; realizza iniziative editoriali, anche multimediali.

Ufficio Relazioni con il Pubblico: funzione obbligatoria nella PA, l'URP è presente sul territorio di Asl3 attraverso un ufficio centralizzato in rete con una serie di "punti di ascolto" sul territorio per attività di informazione e tutela della Salute del Cittadino, di qualsiasi nazionalità. Tra i principali compiti svolti dall'URP: garantire l'esercizio dei diritti di informazione, di accesso e partecipazione (L. 7 Agosto 1990 n. 241 e s.m.i.); agevolare l'utilizzazione dei servizi offerti ai cittadini, anche attraverso l'illustrazione delle disposizioni normative e amministrative, e l'informazione sulle strutture e sui compiti delle amministrazioni medesime; attuare mediante l'ascolto dei cittadini e la comunicazione interna, i processi di verifica della qualità dei servizi e di gradimento degli stessi da parte degli utenti; garantire la reciproca informazione fra l'ufficio per le relazioni con il pubblico e le altre strutture operanti nell'amministrazione, nonché fra gli uffici per le relazioni con il pubblico delle varie amministrazioni.

Attraverso l'Ufficio Tutela e Partecipazione, certificato secondo norma UNI EN ISO 9001:2008, l'URP gestisce le segnalazioni dei cittadini pervenute mediante i canali istituzionali previsti dal Regolamento di Pubblica Tutela operando da tramite per la gestione e la risoluzione dei reclami e per il riscontro e la diffusione interna degli elogi. Il servizio effettua inoltre attività di monitoraggio per le conseguenti

proposte di miglioramento dell'offerta. L'Ufficio coordina i rapporti con le Associazioni di Volontariato e il Terzo Settore, anche tramite il loro coinvolgimento nel Comitato Misto Consultivo aziendale, organismo obbligatorio ai sensi dell'art. 14 del D.Lgs. n. 502/1992.

S.C. Governo Clinico e Programmazione Sanitaria

La struttura sviluppa le azioni di governo clinico in Azienda in tutte le sue declinazioni.

Nell'ambito del Sistema Qualità aziendale, la struttura è responsabile dei processi di Accredimento Istituzionale e di Certificazione (norma ISO di riferimento) e della loro armonizzazione, con particolare riferimento al mantenimento del requisito per le strutture già certificate ed all'estensione della certificazione ad altre strutture; all'effettuazione delle verifiche ispettive interne secondo la Norma ISO (piano annuale delle verifiche ispettive interne, effettuazione delle verifiche ispettive, reports finali e loro archiviazione) e all'esecuzione di audit pianificati e periodici sulle attività previste.

Supporta le articolazioni organizzative aziendali coinvolte nella predisposizione delle istanze di autorizzazione sanitaria.

All'interno della struttura, in una logica di governo clinico integrato, è inserita la S.S. Gestione del Rischio Clinico.

La struttura, attraverso l'operato dei Nuclei Operativi di Controllo aziendali (N.O.C.), è altresì responsabile dei sistemi di controllo relativi all'efficacia e all'appropriatezza dei ricoveri ospedalieri e realizza anche attività di formazione, aggiornamento e supporto alle strutture sul sistema di codifica delle diagnosi e delle prestazioni.

Effettua i controlli di appropriatezza sulle attività degenziali erogate dalle strutture private accreditate.

Collabora con le articolazioni organizzative aziendali competenti al processo di budgeting, all'applicazione della metodologia e alla gestione delle attività connesse alla graduazione delle funzioni dirigenziali, all'analisi del fabbisogno di risorse professionali nonché alla misurazione e valutazione delle performance anche attraverso l'utilizzo degli indicatori del Programma Nazionale Esiti.

Nella sua collocazione di Staff alla Direzione Generale contribuisce allo sviluppo di tecniche necessarie al management, quali:

- Audit clinico-organizzativo;
- Evidence Based Medicine;
- Health Technology Assessment;
- Analisi delle Performance;
- Sistema aziendale degli obiettivi;
- Evidenza Clinica delle Procedure (Good Practice);
- Benchmark.

Contribuisce al raggiungimento degli obiettivi della programmazione nazionale e regionale in sinergia con le direttive strategiche aziendali, al fine del raggiungimento dell'efficienza gestionale e del miglioramento continuo della performance.

E' articolazione della Struttura Complessa soprariportata la seguente struttura:

- S.S. Gestione del Rischio Clinico

S.S.D. Qualità Organizzativa

La Struttura Semplice Dipartimentale Qualità Organizzativa, in Staff alla Direzione Generale, garantisce il supporto amministrativo al procedimento di autorizzazione sanitaria e accreditamento e di certificazione, l'implementazione e gestione della qualità aziendale. Assicura il supporto alla programmazione e gestione delle verifiche interne di sistema e di processo, curando il relativo reporting alla Direzione Generale proponendo azioni correttive, promuove, con le altre funzioni aziendali, interventi diretti a migliorare la qualità organizzativa. Partecipa attivamente al ciclo della Performance, all'analisi e reingegnerizzazione dei processi nell'ambito della riorganizzazione aziendale.

Art. 35

Le Strutture in Staff alla Direzione Sanitaria

- S.C. Farmaceutica Ospedaliera
 - S.S. Gestione Logistica Farmaceutica Ospedaliera
- S.C. Professioni Sanitarie
- S.S.D. Continuità assistenziale delle fragilità
- S.S.D. Valutazione delle attività sanitarie e dei soggetti erogatori esterni
- S.S.D. Gestione Rifiuti

S.C. Farmaceutica Ospedaliera

La struttura, oltre a gestire le farmacie ospedaliere e la distribuzione dei farmaci e dei presidi presso le strutture ospedaliere, provvede all'organizzazione dei magazzini farmaceutici, alle verifiche e ai controlli previsti dalla vigente normativa in materia.

La struttura assicura le seguenti attività:

- approvvigionamento, gestione ed erogazione dei farmaci, flebo, prodotti per nutrizione, disinfettanti, dispositivi medici (compresi quelli impiantabili) a tutti i reparti - degenziali e non - dei presidi ospedalieri aziendali, a tutte le strutture sanitarie territoriali e distrettuali, alle strutture convenzionate con Asl3 (Hospice ed RSA), ai servizi di Salute Mentale e SerT, ai servizi sanitari della Medicina Penitenziaria (Carcere di Marassi e di Pontedecimo);
- produzione galenica per l'utenza interna (degenti) ed esterna (pazienti affetti da malattie rare, trattamento dolore cronico neuropatico e/o oncologico);
- vigilanza sugli armadi farmaceutici delle strutture sanitarie di competenza;
- attività di informazione e assistenza farmaceutica diretta all'utenza;
- svolgimento di attività assegnate alla Asl3 da normative nazionali e regionali in tema di assistenza farmaceutica;
- attività di controllo quali-quantitativo nei confronti dei consumi interni di farmaci e dispositivi medici, ai fini di un monitoraggio dei farmaci nonché del contenimento e razionalizzazione della spesa farmaceutica;
- predisposizione, con la Direzione Sanitaria Aziendale e di Presidio, delle procedure per il corretto

- utilizzo di farmaci e dispositivi medici e conseguente informazione/formazione al personale sanitario;
- predisposizione, con la Direzione Sanitaria di Presidio, del Prontuario Terapeutico Aziendale;
- gestione per tutta l'utenza delle richieste di farmaci con impiego off label (utilizzi di farmaci in situazioni non previste dalla scheda tecnica del prodotto ma possibili nel rispetto di alcune norme);
- gestione dei dati informativi e di spesa relativi ai farmaci erogati secondo Legge n. 648/96 da trasmettere a Regione Liguria e al Ministero della Salute;
- gestione dei rimborsi per i farmaci previsti secondo quanto stabilito dall'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA);
- attività di farmacovigilanza e dispositivo-vigilanza, sia con informative dirette agli utilizzatori che mediante l'aggiornamento costante del sito tematico aziendale di Farmacovigilanza (<http://www.farmacovigilanza.asl3.liguria.it>);
- programmazione e organizzazione dell'erogazione di materiale sanitario agli assistiti aventi diritto per la casistica prevista dalle norme vigenti.

Particolari attività della struttura:

- ✓ preparazione centralizzata dei Farmaci Antitumorali per i reparti di Oncologia dell'Ospedale Villa Scassi, dell'Ospedale P.A. Micone, dell'Ospedale Gallino e per i Reparti di Radiologia, Urologia, Ginecologia, Neurologia, Oculistica, ecc.;
- ✓ preparazione di Bevacizumab intravitreale per la degenerazione maculare senile destinato al reparto di Oculistica dell'Ospedale P.A. Micone con ripartizione in siringhe monodose eseguita con tecnica asettica assicurata da una rigorosa procedura operativa che prevede anche controllo microbiologico e quali-quantitativo di ogni lotto di produzione;
- ✓ gestione delle sperimentazioni cliniche dall'arrivo del farmaco all'allestimento della terapia per singolo paziente con dose personalizzata.

L' Unità Farmaci Antitumorali inoltre si occupa di:

- ✓ gestione del rischio clinico adottando procedure che prevedono un doppio controllo su ogni attività in modo da garantire la sicurezza della terapia;
- ✓ attento monitoraggio dell'appropriatezza prescrittiva in collaborazione con i prescrittori;
- ✓ monitoraggio della spesa relativa ai farmaci antitumorali;
- ✓ gestione dei registri AIFA e relativi rimborsi;
- ✓ gestione farmaci off label (utilizzi di farmaci in situazioni non previste dalla scheda tecnica del prodotto ma possibili nel rispetto di alcune norme) e farmaci erogati secondo la Legge n. 648/96.

E' articolazione della Struttura Complessa soprariportata la seguente struttura:

- S.S. Gestione Logistica Farmaceutica Ospedaliera

S.C. Professioni Sanitarie

La struttura è istituita in attuazione della direttiva vincolante in materia di Dirigenza delle professioni sanitarie di cui alla L. n. 251/2000 adottata da Regione Liguria, ai sensi dell'art. 8, comma 1, della L.R. n. 41/2006, con la D.G.R. n. 902 del 3.7.2009.

La sua funzione è quella di garantire i processi di gestione e coordinamento delle aree professionali di cui alla L. n. 251/2000, nonché del personale di supporto operante in tutti i settori organizzativi in ambito assistenziale.

La struttura concorre al perseguimento della mission aziendale, assicurando la qualità, l'efficacia e l'efficienza tecnico organizzativa delle attività infermieristiche-ostetriche, tecnico-sanitarie, di riabilitazione e prevenzione e di assistenza sociale erogate alla persona e alla comunità in riferimento alle migliori evidenze disponibili in campo scientifico e integrandosi con gli altri sistemi organizzativi aziendali in una logica di governo integrato dei processi assistenziali e del sistema professionale ai vari livelli organizzativi dell'Azienda attraverso:

- la partecipazione alla definizione degli obiettivi aziendali e alla loro realizzazione;
- la programmazione, organizzazione e controllo delle risorse professionali, economiche e tecnologiche di pertinenza, necessarie in relazione ai processi assistenziali e agli obiettivi aziendali;
- la progettazione, sperimentazione, realizzazione e valutazione di modelli organizzativi assistenziali innovativi ;
- la promozione e partecipazione ai progetti di miglioramento continuo di qualità;
- la partecipazione all'implementazione della gestione e mantenimento di sistemi di valutazione del personale.

Tra i compiti della struttura rientra, in particolare:

- garantire un'assistenza infermieristica, ostetrica, tecnico sanitaria, della riabilitazione e della prevenzione efficace, efficiente, di qualità e adeguata alla globalità dei bisogni dei cittadini;
- garantire supporto alle attività assistenziali;
- concorrere a garantire l'integrazione tra i diversi soggetti deputati all'erogazione delle prestazioni nei percorsi assistenziali;
- assicurare lo sviluppo professionale delle diverse componenti.

La Responsabilità della S.C. Professioni Sanitarie è affidata ad un Dirigente nominato ai sensi del D.P.C.M. n. 25 Gennaio 2008. Il Dirigente risponde del perseguimento degli obiettivi aziendali e dell'assetto organizzativo complessivo della struttura diretta.

Il Responsabile della S.C. Professioni Sanitarie partecipa, quale membro di diritto ai sensi della L. n. 251/2000, al Collegio di Direzione secondo le modalità previste dall'art. 21, comma 4 lettere h) e i) della L.R. n. 41/2006, nonché, secondo le stesse modalità, al Consiglio dei Sanitari, ai sensi dell'art. 3 comma 12, del D.Lgs. n. 502/92.

Al fine di assicurare la necessaria integrazione sia interna che esterna al Servizio delle professioni sanitarie, oltre alla figura del Responsabile saranno istituite altre posizioni organizzative, dotate di autonomia tecnico-operativa, in relazione alla complessità e articolazione organizzativa, in rapporto all'entità delle dotazioni organiche nell'organizzazione delle singole professioni sanitarie.

S.S.D. Continuità assistenziale delle fragilità

La mission della struttura è quella di facilitare la continuità assistenziale e l'integrazione clinico assistenziale ed organizzativa tra la struttura ospedaliera e le funzioni territoriali, in modo da superare le impostazioni verticali monodisciplinari per assumere quella dei processi trasversali funzionali, privilegiando sempre la mobilità delle risorse, rispetto a quella dei pazienti, in un modello operativo in rete attraverso :

- la promozione di interventi ambulatoriali/territoriali fortemente integrati con l'attività ospedaliera in un'ampia popolazione di pazienti, spesso anziani fragili affetti da patologia acuta, ad alto rischio di

- perdita di autosufficienza;
- l'identificazione e la pianificazione dei percorsi terapeutico-assistenziali più idonei alla stabilizzazione clinica e al mantenimento funzionale di patologie croniche, risolta la fase acuta;
 - l'implementazione del percorso delle dimissioni protette.

La S.S.D. inoltre realizza una funzione di raccordo tra Medici di Medicina Generale, Pediatri di Libera Scelta e specialisti ambulatoriali coinvolti nella assistenza e nel trattamento dei pazienti fragili.

S.S.D. Valutazione delle attività sanitarie e dei soggetti erogatori esterni

La struttura ha il compito di analizzare tutti i processi produttivi aziendali a supporto delle scelte decisionali della direzione strategica, di definire il fabbisogno delle prestazioni ospedaliere e ambulatoriali anche al fine di valutare e stipulare accordi e contratti con i soggetti privati accreditati e di verificare la congruenza tra prestazioni erogate e contenuti degli accordi con particolare riferimento ai volumi ed alla appropriatezza rispetto alla modalità di erogazione.

Supporta la S.C. Pianificazione, Programmazione e Controllo nel processo di budgeting aziendale ed in particolare nella definizione degli obiettivi delle articolazioni organizzative sanitarie aziendali (dipartimenti, strutture complesse e strutture semplici dipartimentali), monitorandone il grado di raggiungimento e collabora con i direttori in caso di scostamenti rispetto agli standard definiti.

Ha il coordinamento di tutte le iniziative volte alla sperimentazione di nuovi modelli organizzativi assistenziali, con particolare riferimento all'integrazione delle prestazioni sanitarie territoriali ed ospedaliere. Fornisce consulenza metodologica ed operativa alle Unità Operative Aziendali impegnate nei nuovi percorsi assistenziali soprattutto allo scopo di integrare e standardizzare i comportamenti di un numero alto di professionisti e sviluppare la collaborazione fra professionisti provenienti da esperienze lavorative diverse ed ubicati in diversi stabilimenti ospedalieri.

S.S.D. Gestione Rifiuti

Le attività della struttura possono riassumersi come di seguito riportato:

1) GESTIONE ORGANIZZATIVA SMALTIMENTO RIFIUTI:

- mantenere un continuo controllo sull'operato della ditta appaltatrice con visite ispettive e verifiche a campione su tutto il territorio aziendale;
- acquisire la documentazione della ditta attestante i requisiti di legge;
- coordinare le azioni di raccolta, trasporto e smaltimento;
- coordinare, in collaborazione con la S.S.D. Economato e Logistica lo smaltimento periodico da tutte le strutture di Asl3 dei rifiuti speciali fuori uso (elettromedicali, attrezzature informatiche, RAEE in generale);
- coordinare la gestione del sistema SISTRI con acquisto, restituzione e verifica di funzionamento delle chiavette USB.

2) MONITORAGGIO E VERIFICA IDONEITA' DI STRUTTURE E PROCEDURE:

- verificare che siano stati individuati, in ospedale e sul territorio, locali idonei per l'utilizzo come Deposito Temporaneo dei rifiuti sanitari prodotti;
- verificare che la gestione dei rifiuti degli insediamenti produttivi, ospedalieri e territoriali, sia eseguita correttamente e avvenga seguendo la procedura vigente;
- verificare che la gestione dei rifiuti prodotti durante le attività svolte dai Servizi Cure Domiciliari e dalla S.C. Medicina Legale svolta a domicilio del paziente, sia eseguita correttamente con implementazione di adeguate procedure.

3) ELABORAZIONE - REVISIONE PROCEDURE ED AGGIORNAMENTO-FORMAZIONE DEL PERSONALE:

- predisporre l'aggiornamento delle Istruzioni aziendali, degli insediamenti produttivi e delle strutture ad essi afferenti in relazione alle esigenze delle attività ed il conseguente aggiornamento dell'elenco dei relativi responsabili ospedalieri e territoriali;
- revisionare la documentazione e le procedure necessarie per il servizio di ritiro, trasporto e smaltimento finale dei rifiuti prodotti dagli insediamenti, garantendo l'adeguamento alla normativa emanata in materia, con particolare riferimento alla normativa relativa al trasporto su suolo pubblico sia ad opera di ditte esterne che, eventualmente, da parte di possibili dipendenti dei servizi domiciliari;
- proporre l'organizzazione di corsi di formazione del personale, operante negli ospedali e sul territorio, sulla corretta gestione dei rifiuti sanitari.

Quanto sopra anche in una logica di uniformità a livello aziendale, delle modalità operative per la gestione dei rifiuti sanitari, mediante la puntuale applicazione del regolamento vigente, costantemente aggiornato rispetto alle disposizioni di legge.

Art. 36

Le Strutture in Staff alla Direzione Sociosanitaria

- S.C. Farmaceutica Territoriale
 - S.S. Gestione Logistica Farmaceutica Territoriale
- S.S.D. Assistenza Sanitaria di Base, specialistica metropolitana e farmaceutica
- S.S.D. Gestione Rete medici convenzionati aziendali

S.C. Farmaceutica Territoriale

La struttura ha responsabilità in materia di rapporti convenzionali e vigilanza sulle farmacie convenzionate del territorio; garantisce il funzionamento delle Commissioni di vigilanza sulle farmacie; svolge in generale le attività in materia di assistenza farmaceutica attribuite alle Asl3 dalla legislazione regionale e nazionale. La specifica tipologia organizzativa della struttura è volta a conseguire efficacia operativa attraverso efficienza ed economia di gestione, mediante l'uso razionale ed integrato delle risorse umane e tecniche disponibili.

La struttura assicura le seguenti attività:

- gestione dei rapporti convenzionali con le 261 farmacie convenzionate presenti sul territorio di Asl3 e dell'attività della Commissione Farmaceutica Aziendale (D.P.R. n. 371/1998);
- svolgimento di tutte le attività attribuite alla Asl3 da normative nazionali e regionali in tema di assistenza farmaceutica e di vigilanza sulle farmacie convenzionate, sulle parafarmacie e sui depositi della distribuzione intermedia;
- rilascio delle autorizzazioni di vendita on-line dei medicinali senza obbligo di prescrizione per le farmacie e le parafarmacie sulla base dei contenuti della Delibera Regionale n. 297 del 5 Maggio 2016;
- monitoraggio delle prescrizioni farmaceutiche, ai sensi delle direttive aziendali, regionali e nazionali, ai fini dell'appropriatezza prescrittiva, nonché del contenimento e razionalizzazione della spesa farmaceutica;
- vigilanza sulle prescrizioni anche in collaborazione con Carabinieri NAS e con la Guardia di Finanza;
- verifiche tecnico-contabili delle prescrizioni farmaceutiche;
- liquidazione mensile di tutte le farmacie di Asl3 e della Regione Liguria (n. 591) - Erogazione Acconto annuale;
- predisposizione di reports per i Medici di Medicina Generale/Pediatri di Libera Scelta e per i Dipartimenti clinici per il monitoraggio dei profili;
- programmazione e organizzazione dell'erogazione diretta dei farmaci, di materiale sanitario, di integratori alimentari, per quanto previsto dalla normativa, agli assistiti aventi diritto, nei poli di distribuzione afferenti alla S.C. Farmaceutica Territoriale;
- gestione della distribuzione per conto (DPC) dei farmaci di cui al Prontuario della distribuzione diretta per la continuità assistenziale Ospedale-Territorio (PHT);
- attività di aggiornamento ed informazione indipendente ai sanitari dipendenti e convenzionati circa le modalità prescrittive, l'appropriatezza, le Note dell'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) e il corretto uso dei farmaci;
- attività di coordinamento intesa a facilitare i percorsi della continuità Ospedale-Territorio;
- informazione all'utenza in tema di assistenza farmaceutica ed integrativa;
- attività inerente all'attivazione del servizio di fornitura di ossigeno liquido a domicilio;
- ricezione, controllo e archiviazione dei Piani Terapeutici; partecipazione all'aggiornamento del database di cui all'applicativo informatizzato dei Piani Terapeutici;
- vidimazione dei registri carico scarico degli stupefacenti per quanto previsto dalla normativa.

E' articolazione della Struttura Complessa soprariportata la seguente struttura:

- S.S. Gestione Logistica Farmaceutica Territoriale.

S.S.D. Assistenza Sanitaria di Base, specialistica metropolitana e farmaceutica

Le attività di competenza della struttura sono le seguenti:

- verifica appropriatezza prescrittiva e spesa farmaceutica;
- organizzazione elezioni MMG/PLS per Ufficio coordinamento attività distrettuali (UCAD);
- organizzazione e gestione campagna vaccinale anti influenzale specifica MMG/PLS;
- convenzionata esterna: monitoraggio ed analisi dei dati relativi alle prestazioni di diagnostica strumentale erogate dall'Azienda in regime di convenzionamento esterno;
- verifica congruità prestazioni "Cure termali";

- assistenza Integrativa: monitoraggio andamento generale e gestione casi particolari (Autorizzazioni presidi utenti fuori regione);
- gestione pratiche ricoveri all'estero;
- richieste rimborsi: verifica sussistenza motivazioni richieste rimborsi ticket;
- gestione dell'Anagrafe Sanitaria - pratiche di parifica anagrafica etc.. -, esenzioni per reddito e per patologia e procedimenti sanzionatori ex art. 316 ter c.p. e L. n. 689/81 e s.m.i., come previsto dalle disposizione aziendali;
- attività didattica e di formazione: attività di docenza al Corso di Formazione triennale per MMG;
- procedure autorizzative per trattamento adroterapia, protonterapia, PMA fuori Regione.

La struttura inoltre effettua:

- analisi e valutazione delle prestazioni specialistiche ambulatoriali, con particolare riguardo alle prestazioni di diagnostica strumentale, finalizzata alla programmazione: offerta a CUP, erogato, drop-out, tempi medi di attesa;
- stima delle prestazioni specialistiche di diagnostica strumentale da acquisire presso Istituti Privati Convenzionati: aggregate per tipologia, in funzione dell'analisi dell'erogato e dell'offerta, dei tempi medi di attesa, del costo medio ponderato stimato delle prestazioni e del budget disponibile;
- analisi e monitoraggio periodico dell'erogato e dei drop-out, con relativa rimodulazione delle prestazioni in funzione dei tempi di attesa, del budget disponibile e delle classi di priorità;
- analisi e monitoraggio dell'appropriatezza prescrittiva di particolari prestazioni di diagnostica strumentale oggetto di specifici obiettivi aziendali.

S.S.D. Gestione Rete medici convenzionati aziendali

Le attività di competenza della struttura sono le seguenti:

- gestisce i contratti e organizza la rete dei MMG, PLS, CA, SUMAI e residuali Medici della medicina dei Servizi con esclusione degli aspetti giuridico economici; attiva specifiche progettualità per i vari convenzionati e relativo monitoraggio e controllo pre-pagamento. Per a MMG e PLS si occupa della organizzazione delle forme associative; partecipa alle sedute dei Comitati Regionali ed Aziendali dei MMG, PLS e SUMAI; assicura il piano formativo annuale aziendale per la continuità assistenziale e assistenza primaria; gestisce la Commissione disciplinare dei medici convenzionati;
- definisce il fabbisogno di MMG e PLS ai fini della predisposizione delle zone carenti e definisce le modalità per la regolare scelta dei MMG e PLS da parte dei pazienti attraverso l'Anagrafe Sanitaria;
- verifica il possesso dei requisiti previsti dalla normativa vigente (L.R. n. 24/96) per i trasporti sanitari delle PPAA al fine del rilascio dell'autorizzazione comunale e valuta in merito alla regolarità dei trasporti i fini dei pagamenti alle PPAA, secondo quanto previsto dalla D.G.R. n. 441/2007 e s.m.i., attivando eventuali addebiti oltre a dare applicazione alla D.G.R. n. 1385/14 per quanto di competenza (attivazione o sospensione convenzione) partecipando ai tavoli regionali e aziendali per la stesura di nuovi regolamenti in merito alle normative sopra richiamate;
- effettua l'analisi dell'offerta per la formulazione e/o variazione delle agende cup con l'applicazione delle classi di priorità secondo il "Manuale RAO", ed analisi delle problematiche delle agende, in stretta relazione con la gestione delle liste di attesa (con eventuale variazione della percentuale delle classi di priorità).

Art. 37

Le Strutture in Staff alla Direzione Amministrativa

S.C. Direzione Amministrativa del Presidio Ospedaliero Unico

La S.C. Direzione Amministrativa del Presidio Ospedaliero Unico gestisce le funzioni amministrative nel relativo ambito, garantendo alla Direzione Medica del Presidio Ospedaliero Unico il necessario supporto giuridico-amministrativo anche attraverso la redazione e l'adozione di atti amministrativi.

In particolare si elencano di seguito, a titolo esemplificativo, le principali funzioni:

- attività amministrative libera professione intramuraria;
- supporto alla DMO sulla determinazione del fabbisogno del Personale dirigente Sanitario e Medico afferente alle Strutture del Presidio Ospedaliero Unico;
- supporto alla DMO nella determinazione dei fabbisogni di beni e servizi in diretto raccordo con la S.C. Programmazione e Gestione delle Forniture e con la S.C. Elettromedicali, Impianti e Automazioni;
- supporto alla DMO nell'acquisizione CIG per servizi e forniture di competenza POU e adempimenti conseguenti, in raccordo con la S.C. Programmazione e Gestione delle Forniture;
- supporto alla DMO in merito al monitoraggio degli interventi di riqualificazione edilizia, impiantistica e di messa in sicurezza delle strutture afferenti il POU;
- supporto e consulenza alle Strutture Ospedaliere e alla Direzione POU su attività di carattere giuridico/amministrativo/organizzativo/gestionale;
- gestione amministrativa fatture attive del POU (verifica complessiva procedura);
- gestione amministrativa fatture passive del POU (ricezione fatture dal Bilancio, verifica avvenuta prestazione, predisposizione atto di liquidazione a firma dei rispettivi Direttori Medici di Presidio, predisposizione OD a firma Direttore Amministrativo POU);
- attività di recupero crediti inevasi per prestazioni preoperatorie tramite Equitalia ed eventuali richieste sgravio;
- consulenza giuridica sugli aspetti amministrativi delle procedure della DMO;
- attività di rendicontazione dei punti cassa presenti nel presidio e non dipendenti dai Distretti Sociosanitari (esclusi CUP) a seguito di nomina del DAO quale agente contabile;
- attività di segreteria e protocollazione.

S.S.D. Servizio Ispettivo e Attività Extra-Istituzionali del Personale

La struttura effettua:

- il controllo sulla presenza in servizio del personale dipendente;
- l'istruttoria delle richieste di svolgimento, da parte del personale, di attività extra-istituzionali, fatta eccezione per le attività libero-professionali dei dirigenti sanitari;
- il controllo sul rispetto, da parte dei dipendenti, della disciplina delle incompatibilità come prevista dalle disposizioni di legge contrattuali, con particolare riferimento all'art. 53 del D.Lgs. n. 165/2001 e dell'art. 1, commi 60, 61 e 62 della L. n. 662/1996;
- il controllo sul rispetto, da parte del personale convenzionato, della disciplina, delle incompatibilità previste da norme di legge ed accordi collettivi;

- il controllo sul rispetto delle disposizioni del D.P.C.M. 27/3/2000 da parte del personale in attività libero professionale;
- controlli sulla qualità delle forniture in collaborazione con i servizi interessati;
- controlli di magazzino in collaborazione con la S.S.D. Economato e Logistica;
- controlli sulla dotazione patrimoniale.

Effettua inoltre altre funzioni di verifica e controllo interno affidate volta per volta dalla Direzione Aziendale e dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza.

Art. 38

SS.SS.DD. e funzioni amministrative

Le SS.SS.DD. e comunque le funzioni amministrative, ancorché inserite in Dipartimenti Sanitari/Strutture Sanitarie, dipendono funzionalmente dalla Direzione Amministrativa.

CAPO III – L’area Ospedaliera e della Prevenzione

L’Area comprende al suo interno il Presidio Ospedaliero Unico ed il Dipartimento di Prevenzione così come previste dal D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i..

Sono ricondotte a tali articolazioni organizzative l’insieme dei Dipartimenti e delle strutture che fanno capo al “Presidio Ospedaliero” dell’Azienda Sociosanitaria Ligure 3 nonché al Dipartimento di Prevenzione.

Art. 39

Il Presidio Ospedaliero Unico e Dipartimenti

Il Presidio Ospedaliero Unico (P.O.U.) assicura la soddisfazione dei bisogni di salute in situazioni di urgenza ed emergenza, di acuzie, di post-acuzie lungodegenziali e riabilitative, le quali, per la loro natura, non possono essere affrontate in modo ugualmente efficace ed efficiente da parte dei servizi distrettuali.

L’Ospedale assicura, inoltre, l’attività di raccolta, lavorazione, controllo, e distribuzione degli emocomponenti e servizi trasfusionali, l’organizzazione di donazione di tessuti e organi.

L’assistenza ospedaliera viene erogata in regime di ricovero ordinario, di ricovero in Day e Week Surgery, di ricovero diurno e ambulatoriale, in forma coordinata e integrata con i servizi del Distretto Sociosanitario e del Dipartimento di Prevenzione.

Il P.O.U. costituisce il centro di riferimento per l’area sanitaria ospedaliera interagendo con le altre componenti dell’assistenza sanitaria territoriale.

La funzione direzionale del Presidio Ospedaliero Unico è garantita attraverso la:

S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero Unico

Articolata nelle seguenti Strutture Semplici:

- S.S. Direzione Medica Ospedaliera – Ospedali La Colletta e Gallino;
- S.S. Direzione Medica Ospedaliera – Ospedale Villa Scassi;
- S.S. Direzione Medica Ospedaliera – Ospedale P.A. Micone;
- S.S. Area ambulatoriale, convenzioni, libera professione Intramoenia,

Nell'ambito dell'assetto aziendale sono previsti i seguenti Dipartimenti ospedalieri.

Dipartimento Medico - Cardiologico

Si compone delle seguenti strutture:

- S.C. Cardiologia - UTIC Ospedali P. A. Micone, Gallino, La Colletta e Territorio
 - S.S. U.T.I.C. e degenza subintensiva Sestri
 - S.S. Cardiostimolazione ed elettrofisiologia
 - S.S. Servizio di cardiologia territoriale
 - S.S. Gestione dello scompenso cardiaco
- S.C. Cardiologia - UTIC Ospedale Villa Scassi
 - S.S. Degenza Cardiologia Villa Scassi
 - S.S. Diagnostica Integrata Cardiovascolare
- S.C. Cardiologia Riabilitativa
- S.C. Medicina Interna 1 Villa Scassi
 - S.S. Medicina e Cure Intermedie Micone
 - S.S. DH Villa Scassi
- S.C. Medicina Interna 2 Villa Scassi
 - S.S. Medicina e Cure Intermedie Gallino

- S.S.D. Oncologia Villa Scassi
- S.S.D. Oncologia Sestri
- S.S.D. Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva
- S.S.D. Dietologia e Nutrizione Clinica

S.C. Cardiologia - UTIC Ospedali P. A. Micone, Gallino, La Colletta e Territorio

La struttura si occupa della cura delle cardiopatia acute, con particolare riguardo alla cardiopatia ischemica (Sindromi Coronariche Acute), allo scompenso cardiaco acuto e alla diagnosi e cure delle problematiche aritmologiche. Una parte dell'attività degenziale è dedicata all'assistenza di pazienti cardiopatici congeniti adulti (GUCH-Grown Up Congenital Heart).

Il laboratorio di Cardiostimolazione ed Elettrofisiologia della struttura si caratterizza per un elevato livello qualitativo e quantitativo di attività, risultando il principale punto di riferimento per il Ponente Metropolitan Genovese (utenza: ca. 350.000).

Il laboratorio eroga oltre 500 procedure all'anno, fra cui oltre 75 ablazioni di aritmie complesse utilizzando le più moderne metodiche diagnostiche (sistema di mappaggio delle aritmie NAVX®) e terapeutiche (ablazione in radio frequenza e crioablazione).

La struttura eroga anche le seguenti attività:

- ambulatorio cardiologico presso il DEA Ospedale Villa Scassi (attività condivisa con la S.C. Cardiologia - UTIC Ospedale Villa Scassi);
- attività di consulenza per le degenze;
- attività ambulatoriale per esterni suddivise in:
 - attività per prestazioni prenotabili presso il CUP e per pazienti inviati da altre strutture sanitarie (visita cardiologica + ECG, ecocardiografia-Doppler, test da sforzo, ECG dinamico secondo Holter, Risonanza Magnetica Cardiaca);
 - follow-up dei pazienti dimessi da ricovero;
 - ambulatorio per la gestione dello scompenso cardiaco;
 - servizio di telecardiologia e teleconsulenza: refertazione di oltre 4.000 tracciati ECG all'anno inviati da PS Ospedale San Carlo di Voltri, studi di Medicina Generale, servizi aziendali territoriali;
 - ambulatorio di telecontrollo a distanza dei pazienti portatori di pace-maker defibrillatori impiantabili (ICD);
 - ambulatorio di Aritmologia;
 - ambulatorio per i Pazienti cardiopatici congeniti adulti (GUCH-Grown Up Congenital Heart) in collaborazione con l'Istituto Gaslini di Genova;
 - ambulatorio di Cardio-oncologia.

S.C. Cardiologia - UTIC Ospedale Villa Scassi

La struttura si occupa della cura delle cardiopatia acute, con particolare riguardo alla cardiopatia ischemica (Sindromi Coronariche Acute), allo scompenso cardiaco acuto e alla diagnosi e cure delle problematiche aritmologiche.

Il Laboratorio di Emodinamica Diagnostica ed Interventistica della struttura si caratterizza per un elevato livello qualitativo e quantitativo di attività, risultando il principale punto di riferimento per il Ponente Metropolitan Genovese (utenza: ca. 350.000).

La struttura eroga anche le seguenti attività:

- ambulatorio cardiologico presso il DEA Ospedale Villa Scassi (attività condivisa con la S.C. Cardiologia - UTIC Ospedali P. A. Micone, Gallino, La Colletta e Territorio);
- attività di consulenza per le degenze;
- attività ambulatoriale per esterni suddivise in:
 - follow-up dei pazienti dimessi dalla propria Struttura Complessa;
 - attività per prestazioni prenotabili presso il CUP e per pazienti inviati da altre strutture sanitarie (visita cardiologica + ECG, ecocardiografia-Doppler, test da sforzo, ECG dinamico secondo Holter, scintigrafie miocardiche);

- ambulatorio di telecontrollo a distanza dei pazienti portatori di pace-maker defibrillatori impiantabili (ICD);
- ambulatorio per la gestione dello scompenso cardiaco;
- ambulatorio di Aritmologia.

S.C. Cardiologia Riabilitativa

La struttura svolge attività di riabilitazione cardiologica nell'ambito dei principali quadri di cardiopatia e vasculopatia dei grossi vasi, principalmente nella immediata fase postoperatoria per chirurgia cardiaca maggiore o chirurgia vascolare dell'aorta toraco-addominale.

La struttura è organizzata su due poli, uno degenziale con 29 posti letto presso l'Ospedale "La Colletta" di Arenzano ed uno ambulatoriale al Palazzo della Salute di Fiumara.

Il polo degenziale è funzionalmente in continuità con le strutture cardiocirurgiche pubbliche e private regionali e di chirurgia vascolare e, per casi selezionati, anche con gli altri reparti degenziali del Dipartimento di Medico - Cardiologico.

La struttura effettua annualmente circa 600 ricoveri ordinari nel polo degenziale e fornisce circa 10.000 prestazioni riabilitative ambulatoriali, inserendo circa 100 nuovi pazienti/anno, nel polo ambulatoriale.

La struttura fa fronte a parte del fabbisogno riabilitativo cardiologico di Asl3, che viene soddisfatto anche dalla struttura riabilitativa convenzionata di ISCC Camogli, e a tutto quello di Asl1 e Asl2 che non dispongono di cardiologie riabilitative.

S.C. Medicina Interna 1 Villa Scassi

La struttura garantisce la presa in carico dei pazienti provenienti dai Pronto Soccorso dell'Azienda e del territorio dell'Asl3, in quanto:

- gestisce pazienti complessi, polipatologici oltre che fragili;
- offre una risposta efficace ai problemi clinici con appropriato utilizzo delle funzioni specialistiche ad alta tecnologia;
- risponde ai diversi momenti della storia clinica del pz, con percorsi e setting idonei alla complessità (Ambulatori, DH, Day-Service, Reparto per Acuti e Cure Intermedie);
- garantisce alle aree specialistiche la consulenza per risolvere i problemi clinici dei loro degenti sia nella fase pre che post intervento;
- si avvale di un modello organizzativo che permette di pesare su ogni paziente la complessità assistenziale e l'instabilità clinica garantendo un'assistenza personalizzata;
- assicura la continuità assistenziale attraverso il dialogo con il MMG e le risorse della rete assistenziale attivando se necessario dimissioni protette.

La struttura inoltre, in conformità all'indirizzo internistico – oncologico si caratterizza per l'inquadramento diagnostico-terapeutico nel paziente internistico affetto da malattie neoplastiche e linfoproliferative, avendo tra l'altro attivato un percorso di continuità assistenziale integrata trans-specialistica condiviso con la S.S.D. Oncologia Villa Scassi e la S.S. Dipartimentale Oncologia Sestri, per accogliere e seguire nel modo migliore i pazienti neoplastici ricoverati nella nostra Azienda, percorso supportato anche dai Palliativisti della "Simultaneous Care".

S.C. Medicina Interna 2 Villa Scassi

La struttura garantisce la presa in carico dei pazienti provenienti dai Pronto Soccorso dell'Azienda e del territorio dell'Asl3, in quanto:

- gestisce pazienti complessi, polipatologici oltre che fragili;
- offre una risposta efficace ai problemi clinici con appropriato utilizzo delle funzioni specialistiche ad alta tecnologia;
- risponde ai diversi momenti della storia clinica del pz, con percorsi e setting idonei alla complessità (Ambulatori, DH, Day-Service, Reparto per Acuti e Cure Intermedie);
- garantisce alle aree specialistiche la consulenza per risolvere i problemi clinici dei loro degenti sia nella fase pre che post intervento;
- si avvale di un modello organizzativo che permette di pesare su ogni paziente la complessità assistenziale e l'instabilità clinica garantendo un'assistenza personalizzata;
- assicura la continuità assistenziale attraverso il dialogo con il MMG e le risorse della rete assistenziale attivando se necessario dimissioni protette.

La struttura inoltre, in conformità all'indirizzo internistico – geriatrico riceve pazienti provenienti da PS e Degenza Breve, prevalentemente anziani, seguiti con approccio multidimensionale e multidisciplinare.

S.S.D. Oncologia Villa Scassi

La struttura prende in carico i pazienti oncologici e onco-ematologici attraverso percorsi di accesso facilitato per l'esecuzione di esami programmati e per il contatto con gli operatori sanitari, la cura degli aspetti psicologici, il soddisfacimento di fabbisogni anche logistici in collaborazione con i care-giver domiciliari, tutti aspetti che rappresentano la traduzione in pratica di una visione olistica di inquadramento del malato oncologico.

La mission della struttura viene quindi declinata attraverso la presa in carico da parte di un operatore che effettua l'accoglienza, utilizzando percorsi di cura e follow up che seguono canali predefiniti e organizzati e in linea con le più moderne linee guida scientifiche, anche in presenza di uno psichiatra con competenze specifiche sui pazienti oncologici, attraverso una interazione continua tra il personale sanitario, i pazienti ed i loro care-giver, con particolare attenzione anche agli aspetti logistici indispensabili per il paziente.

Tutte le patologie oncologiche vengono prese in carico ma l'attività prevalente, legata anche al numero di casi trattati, è in campo Onco-Pneumologico (140 nuovi casi/anno di tumori polmonari, 50 nuovi casi/anno di mesotelioma pleurico). In questo ambito sono attivi molti protocolli di ricerca clinica e di base in collaborazione con prestigiose istituzioni nazionali e internazionali (San Raffaele di Milano, Humanitas di Rozzano, Humanitas Gavazzeni di Bergamo, Istituto Mario Negri di Milano, IOV-Istituto Oncologico Veneto, di Padova, Istituto Pascale dei Tumori di Napoli, National Cancer Institute of Canada).

Altro settore di attività prevalente è quello ematologico con particolare riguardo alle patologie dell'anziano.

S.S.D. Oncologia Sestri

La struttura si pone come Centro di riferimento per la popolazione del Ponente cittadino assicurando prestazioni e percorsi diagnostici e terapeutici per le varie patologie oncologiche.

Produce, secondo i criteri di appropriatezza e qualità, prestazioni specialistiche ambulatoriali, di day service o di ricovero in ambito oncologico, adeguando l'offerta ai bisogni del bacino di riferimento.

Svilupa rapporti di collaborazione con altri reparti e/o Aziende e con i Servizi Territoriali finalizzati a garantire al paziente una continuità assistenziale integrata durante il suo percorso diagnostico e terapeutico.

In particolare persegue il miglioramento continuo della qualità delle prestazioni erogate ed il miglior utilizzo delle risorse disponibili con particolare attenzione :

- all'ottimizzazione delle cure con l'utilizzo sistematico degli strumenti del Governo Clinico come l'applicazione della medicina basata sull'evidenza, delle linee guida e dei percorsi diagnostico terapeutici;
- alla facilitazione dell'accesso alle cure e alle indagini diagnostiche con un modello organizzativo che garantisca la presa in carico e la centralità del paziente;
- alla sinergia con gli altri specialisti e con la medicina territoriale per ottimizzare la rete assistenziale integrata offerta al paziente;
- a fornire al paziente/utente informazioni chiare e puntuali sulle modalità di accesso alle prestazioni sanitarie favorendo l'ascolto e la comunicazione;
- all'impegno nella gestione del rischio per aumentare il livello di qualità e sicurezza delle prestazioni sanitarie.

S.S.D. Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva

La struttura svolge le seguenti attività:

1) Endoscopia Digestiva:

- prestazioni di gastroscopia, colonscopia, ERCP per pazienti ricoverati dell'Ospedale Villa Scassi, e di altri Centri (soprattutto per ERCP);
- prestazioni di gastro e colonscopia per pazienti ambulatoriali inviati dal CUP o da medici di famiglia o da medici dell'Ospedale, in regime di DH o DSA;
- prestazioni endoscopiche in urgenza (principalmente provenienti dal Pronto Soccorso);
- prestazioni eseguite presso l'Ospedale Gallino, dai medici di Villa Scassi, "in trasferta" presso quell'Ospedale.

2) Attività Clinica:

- visite ambulatoriali gastroenterologiche sia di provenienza CUP che da medici del territorio o dell'Ospedale;
- consulenze (visite al letto del paziente) per pazienti ricoverati;
- riunioni intradipartimentali ed Interdipartimentali per discussione di casi clinici, aggiornamento ecc..

S.S.D. Dietologia e Nutrizione Clinica

Le attività della struttura sono finalizzate al mantenimento o al raggiungimento di un adeguato stato di nutrizione del paziente attraverso interventi preventivi, diagnostici e terapeutici.

L'intervento di nutrizione clinica si svolge prevalentemente in quattro settori specifici:

- preventivo: mediante indicazioni nutrizionali volte a recuperare e/o mantenere un adeguato stato nutrizionale allo scopo di prevenire l'insorgere di malattie;
- diagnostico: mediante valutazione dello stato nutrizionale e di altri parametri relativi a esso;
- terapeutico: mediante indicazioni dietetiche specifiche o mediante terapie nutrizionali adeguate;

- didattico: mediante corsi ECM, lezioni di aggiornamento agli operatori della Asl3 e tutoraggio per gli allievi della Facoltà di Dietistica dell'Università di Genova.

Ciò si realizza attraverso le seguenti procedure:

- ambulatorio dietologico di base: per tutti i pazienti che abbiano disfunzioni o malattie correlate all'alimentazione. Condizioni di sovrappeso o sottopeso, reazioni avverse a cibo, esigenze nutrizionali particolari per malattia (diabete, insufficienza renale, dislipidemie ...), situazioni di maldigestione, supporto nutrizionale e integrativo per gravi patologie (neoplasie, estese amputazioni intestinali) e condizioni di elevato stress metabolico, carenze nutrizionali;
- ambulatorio dietologico per malnutrizione: per pazienti in condizione di grave malnutrizione per difetto come nel caso di pazienti che non riescano ad alimentarsi in modo sufficiente o che soffrano di gravi condizioni di male assorbimento intestinale;
- Day Service diagnostico: valutazione polispecialistica della malnutrizione per difetto o per eccesso, test di provocazione alimentare dopo dieta di eliminazione per definire la presenza o meno di reazioni avverse a cibo;
- Day Hospital / Day Service terapeutico: terapia nutrizionale parenterale preparata e somministrata da personale specializzato, sulla base della specifica carenza nutrizionale del paziente;
- consulenze nutrizionali nei reparti di degenza e controllo sull'alimentazione ospedaliera: ne usufruiscono tutti i pazienti che abbiano disfunzioni o malattie correlate all'alimentazione e/o che siano in condizione di grave malnutrizione per difetto come nel caso di pazienti che non riescano ad alimentarsi in modo sufficiente o che soffrano di gravi condizioni di malassorbimento intestinale. Ciò si realizza con diverse procedure:
 - elaborazione di diete speciali e relative indicazioni alla cucina dietetica;
 - prescrizione e fornitura di integratori da assumere durante il ricovero;
 - prescrizione e fornitura di adeguate miscele per nutrizione enterale e per nutrizione parenterale;
- attivazione, controllo e disattivazione della NED (Nutrizione Enterale Domiciliare);
- Day Service diagnostico per pazienti in NED da eseguirsi alla Colletta;
- attività didattica.

Dipartimento Specialità Mediche

Si compone delle seguenti strutture:

- S.C. Nefrologia e Dialisi
 - S.S. Attività emodialitiche Osp. La Colletta
 - S.S. Attività emodialitiche Osp. Villa Scassi
- S.C. Reumatologia
 - S.S. Reumatologia La Colletta
 - S.S. Medicina Funzionale dell'Apparato Locomotore
- S.C. Recupero e Rieducazione Funzionale
 - S.S. Territoriale Ponente
 - S.S. Territoriale Centro
 - S.S. Territoriale Levante
- S.C. Neurologia
 - S.S. Degenza Cerebro-Vascolare e Centro Ictus
- S.S.D. Endocrinologia, Diabetologia e Malattie Metaboliche

S.C. Nefrologia e Dialisi

La struttura svolge attività di prevenzione, diagnosi e terapia delle malattie renali e riabilitazione delle persone assistite mediante l'applicazione delle più avanzate terapie e tecnologie di depurazione extracorporea (emodialisi) ed endo-corporea (dialisi peritoneale). La sua missione è quella di svolgere al meglio e di migliorare continuamente la propria attività, erogando i propri servizi secondo i più aggiornati standard tecnici, di qualità, di etica e di sostenibilità ambientale.

La struttura è ubicata in due Stabilimenti Ospedalieri, Villa Scassi e La Colletta, e si compone di diverse sezioni:

- a) degenza ordinaria;
- b) S.S. Attività emodialitiche Osp. Villa Scassi, dotata di 18 postazioni tecniche, offre prestazioni rivolte a pazienti affetti da insufficienza renale cronica residenti nel territorio di competenza, pazienti affetti da insufficienza renale acuta e/o cronica ricoverati presso la degenza di Nefrologia e/o le altre SS.CC. del Presidio Ospedaliero Unico, pazienti affetti da insufficienza renale acuta e/o cronica ricoverati presso le Unità di Terapia Intensiva dello S.O. Villa Scassi (Rianimazione e Cardiologia) che vengono sottoposti a terapia sostitutiva presso i reparti di appartenenza;
- c) S.S. Attività emodialitiche Osp. La Colletta, dotata di 25 postazioni tecniche, offre prestazioni rivolte a pazienti affetti da uremia cronica in terapia dialitica extracorporea residenti nel territorio aziendale di competenza e nei comuni limitrofi, clinicamente stabili, a pazienti ricoverati presso le SS.CC. di Riabilitazione funzionale e/o cardiologica dello S.O. La Colletta, che necessitano di terapia sostitutiva renale, e a pazienti temporaneamente residenti inseriti in percorsi specifici;
- d) sezione di Dialisi Peritoneale, dedicata a Pazienti affetti da insufficienza renale cronica in terapia sostitutiva con dialisi endocorporea;
- e) ambulatori di Nefrologia, dove viene svolta attività di prevenzione, diagnosi e terapia delle malattie renali e vengono erogati visita nefrologica, monitoraggio pressorio delle 24 ore, infusione o iniezione di sostanze terapeutiche, profilattiche e/o di elettroliti tramite D.S.A. terapeutici. L'attività di consulenza viene svolta per tutte le strutture cliniche aziendali e per l'Ospedale Evangelico Internazionale. La struttura svolge attività particolari quali: ambulatorio della malattia renale cronica in fase avanzata e assistenza specialistica rivolta alla preparazione della terapia dialitica presso lo S.O. Villa Scassi, addestramento delle tecniche manuali e automatizzate della dialisi endocorporea, trattamenti depurativi extracorporei personalizzati mediante tecniche diversificate, trattamenti continui in area critica e in degenza nefrologica.

S.C. Reumatologia

La struttura svolge attività di prevenzione, diagnosi e terapia delle malattie reumatologiche. La sua missione è quella di ridurre la morbilità delle malattie reumatiche e osteoarticolari attraverso le attività di assistenza specialistica ambulatoriale, di Day Service Ambulatoriale (DSA) diagnostico e terapeutico e di Ricovero Riabilitativo presso l'Ospedale La Colletta.

La struttura è organizzata per svolgere le seguenti attività:

- valutazione specialistica reumatologica in pazienti affetti da patologie non trattabili chirurgicamente (ovvero non di competenza ortopedica) che coinvolgono il sistema osteoarticolare in termini di infiammazione, dolore, limitazione funzionale e riduzione delle masse muscolari;
- impostazione terapeutica a diagnosi precisata e suo monitoraggio nel tempo anche in funzione della evolutività della malattia;
- valutazione dell'impegno funzionale secondario a malattie di base;

- valutazione dell'impegno funzionale secondario a malattie di base in collaborazione con la componente fisiatrica (medico fisiatra e fisioterapista), al fine di gestire il processo di recupero/riabilitativo e la prevenzione della disabilità/handicap possibile nell'evoluzione della malattia reumatologica;
- organizzazione di programmi educazionali relativi alle malattie reumatiche per gli operatori sanitari, nell'ambito dell'Educazione Continua in Medicina (ECM);
- organizzazione di programmi di screening mirati per patologia e/o per popolazione.

Inoltre:

- promuove la collaborazione tra Distretti Sociosanitari e Dipartimenti Ospedalieri al fine di assicurare la continuità assistenziale nell'area di competenza;
- assicura la ricerca di protocolli condivisi tra il medico di medicina generale e il medico specialista, al fine di assicurare una diagnosi precoce della patologia reumatica;
- assicura la qualità del servizio ai Pazienti attraverso l'adozione e il continuo miglioramento del proprio sistema di gestione, conforme alla norma internazionale ISO9001.

La struttura eroga le proprie prestazioni nelle seguenti sedi: Ospedale La Colletta, DSS 13 (poliambulatorio Nervi), DSS 9 (Palazzo Salute Fiumara), Ospedale Gallino e Ospedale Villa Scassi.

L'attività specialistica ambulatoriale è svolta anche in collaborazione con la Lega Ligure Contro Le Malattie Reumatiche Onlus (Li.Co.Ma.R.) tramite accessi settimanali effettuati da medici specialisti reumatologici presso i seguenti poliambulatori della Asl3: Colletta, Via Bonghi, Via XII Ottobre, Struppa, Recco, Via Archimede, Via Missolungi-Nervi, Torriglia, Via Soliman.

S.C. Recupero e Rieducazione Funzionale

La struttura svolge attività di recupero e prevenzione della perdita di capacità funzionale nei soggetti con esiti di malattie acute o affetti da malattie croniche evolutive, al fine di garantire interventi necessari per conservare o ripristinare le migliori condizioni fisiche, psicologiche e sociali. La sua specifica missione è favorire la sopravvivenza, migliorare la qualità di vita e modificare il profilo di rischio di decadimento funzionale, e in particolare per quanto riguarda l'autonomia nel movimento, la tolleranza allo sforzo, assicurare una maggior autonomia funzionale con riduzione della dipendenza e della disabilità, ridurre i ricoveri ospedalieri, la spesa per farmaci e prestazioni.

Degenza riabilitativa intensiva a ciclo continuativo (30 letti) – Ospedale La Colletta

Mandato: offre assistenza a soggetti con buona prognosi di recupero e livello medio di comorbilità, complessità clinica media o elevata, possibili condizioni di moderata instabilità del quadro clinico, in particolare in relazione all'esercizio, in grado di sostenere programmi intensivi di almeno 3 ore/die. Ha il compito di accelerare il turnover all'interno delle strutture per acuti e di permettere lo sfruttamento rapido del potenziale di recupero. Deve potere accogliere in caso di necessità soggetti che richiedano per l'elevata complessità anche di un periodo di inquadramento prima della definizione del progetto riabilitativo individuale. Deve operare in stretta contiguità con le Strutture per acuti.

Degenza riabilitativa DH-DSA – Ospedale Colletta

Mandato: offre assistenza a soggetti con esiti di patologia neurologica stabilizzata, per la prevenzione del decadimento funzionale cronico, (ictus lesioni midollari) e di patologia cronico evolutiva (malattia di Parkinson) mettendo in atto processi orientati alla presa in carico clinica globale; allo scopo gestisce

direttamente gli elementi di complessità clinica di base e i problemi connessi con le funzioni vitali di base; inoltre, attraverso la promozione di collaborazioni dedicate, coordina interventi multidisciplinari in ambito cardiologico, pneumologico, nutrizionale.

Laboratorio di Diagnostica Biomeccanica – Ospedale Colletta

Mandato: garantire il funzionamento di un laboratorio per la diagnostica dei disturbi del movimento negli esiti di patologia neurologica ai fini di orientare i programmi terapeutici (analisi del cammino, ecografia dei tessuti molli, posturografia, accelerometria triassiale)

Servizio di Recupero e Riabilitazione Funzionale dell'Ospedale Villa Scassi

Mandato: offre un servizio di fisioterapia e logopedia ai reparti dell'Ospedale Villa Scassi intervenendo nella fase acuta della malattia. Offre anche attività ambulatoriale per l'Ospedale Villa Scassi, in continuità assistenziale per la S.C. Ortopedia e Traumatologia e la S.C. Pneumologia.

S.C. Neurologia

La struttura svolge attività degenziale per le patologie neurologiche presso l'ospedale Villa Scassi e attività ambulatoriale clinica e diagnostica presso il poliambulatorio dell'ospedale P.A. Micone e attività di consulenza per l'Ospedale Evangelico S. Carlo di Voltri e per l'Ospedale Gallino di Pontedecimo. Coordina inoltre l'attività dei vari ambulatori neurologici territoriali distrettuali che sono collegati in rete con una cartella informatizzata.

L'obiettivo della struttura, oltre alla diagnosi e alla cura di tutte le patologie neurologiche, è rappresentato dalla continuità assistenziale durante l'intero percorso della malattia neurologica, nella fase ospedaliera ed extraospedaliera, con particolare attenzione all'ictus cerebrale e alle demenze.

Progetti in fase di attuazione e attuati

1. trattamento in fase post-acuta dell'ictus per la continuità assistenziale ospedale-territorio in collaborazione con la S.C. Recupero e Riabilitazione Funzionale della Asl3;
2. Rete integrata di Continuità Assistenziale per i malati affetti da Sclerosi Laterale Amiotrofica (SLA) nel territorio della Asl3;
3. CDCD (Centro per i Disturbi Cognitivi e le Demenze) Ponente con sede all'ospedale P.A. Micone;
4. Centro Sclerosi Multipla.

S.S.D. Endocrinologia, Diabetologia e Malattie Metaboliche

La struttura svolge attività di prevenzione, diagnosi e terapia del diabete e delle malattie endocrine e metaboliche, seguendo le Linee Guida nazionali e internazionali più aggiornate. La sua missione è quella di contribuire a migliorare lo stato di salute e la qualità di vita della persona con malattie endocrino-metaboliche e/o diabete, svolgendo la propria attività secondo i criteri di cura e di assistenza delle malattie croniche, in un'ottica di miglioramento continuo.

Le attività diabetologiche si svolgono nella sede centrale del Palazzo della Salute di Fiumara (HUB aziendale), nella sede ospedaliera della Colletta di Arenzano e in molte sedi territoriali, da Cogoleto a Recco.

Si effettuano visite specialistiche diabetologiche per:

- inquadramento diagnostico del diabete e delle condizioni di rischio (prediabete) con definizione del piano di cura individuale del soggetto con diabete;
- educazione all'autocontrollo glicemico e all'interpretazione del dato;
- monitoraggio dello stato di compenso glicemico con valutazioni periodiche, anche in collaborazione con i Medici di Medicina Generale;
- screening, monitoraggio e gestione delle complicanze a lungo termine del diabete;
- certificazioni per esenzione ticket;
- certificazioni per rinnovo patente di guida.

Presso l'HUB di Fiumara è previsto anche un accesso diretto per urgenze (con richiesta o telefonata del MMG) sei giorni su sette, sabato compreso.

Attività di Endocrinologia

Presso l'ospedale Villa Scassi e negli ambulatori di Largo XII Ottobre, Celesia e Fiumara si effettuano visite specialistiche endocrinologiche per la diagnosi, il trattamento e la gestione delle seguenti patologie:

- malattie della tiroide;
- malattie dell'ipofisi e dell'ipotalamo;
- malattie del surrene;
- malattie del pancreas endocrino;
- disfunzioni sessuali maschili di origine endocrina o legate alla malattia diabetica;
- disfunzioni femminili di origine endocrina;
- malattie delle paratiroidi e del metabolismo calcio-fosforo.

Particolari attività della struttura:

- Centro Multidisciplinare per la prevenzione e la cura del Piede Diabetico (3° livello), in collaborazione con la S.C. Chirurgia vascolare ad indirizzo di cura della macro angiopatia diabetica e delle lesioni del piede diabetico, S.C. Ortopedia e Traumatologia, S.C. Grandi Ustionati e Chirurgia Plastica, S.S. Radiologia interventistica vascolare ed extravascolare, S.C. Recupero e Rieducazione Funzionale, Centro di assistenza vulnologica: screening e identificazione del rischio, inquadramento diagnostico, educazione dei pazienti alla prevenzione, trattamento medico e chirurgico delle ulcere, medicazioni, follow up (S.O. Villa Scassi);
- Ambulatorio per la cura del diabete in gravidanza, in collaborazione con Ospedale Evangelico Internazionale (Fiumara e La Colletta);
- Ambulatorio per la cura delle malattie della tiroide in gravidanza, in collaborazione con la S.C. Ostetricia e Ginecologia (S.O. Villa Scassi);
- Gestione Multidisciplinare del Carcinoma della Tiroide;
- Corsi di educazione terapeutica strutturata di gruppo per il diabete di tipo 2;
- Ambulatorio integrato Nefro-Diabetologia per i pazienti con diabete e malattia renale cronica in collaborazione con la Nefrologia (S.O. Villa Scassi).

Gestione del diabete e delle patologie endocrine in Ospedale

Presso gli SS.OO. Villa Scassi e Colletta si effettuano consulenze specialistiche nei reparti di degenza per:

- l'applicazione al paziente diabetico o con malattie endocrine dei protocolli di cura in ambito ospedaliero secondo le Linee Guida, in collaborazione con le Strutture degenziali, per ottimizzare il compenso glicemico, ridurre la durata dei ricoveri, migliorare i risultati clinici;

- intraprendere con il paziente diabetico l'educazione terapeutica e consegnargli il materiale necessario per la terapia e l'autocontrollo prima della dimissione, in modo da garantire la continuità delle cure a domicilio.

Dipartimento Chirurgico

Si compone delle seguenti strutture:

- S.C. Chirurgia Generale
 - S.S. Chirurgia di Pronto Soccorso
 - S.S. Chirurgia Senologica
- S.C. Chirurgia vascolare ad indirizzo di cura della macro angiopatia diabetica e delle lesioni del piede diabetico
- S.C. Urologia
 - S.S. Urologia Oncologica
- S.C. Otorinolaringoiatria
 - S.S. Vestibologia e Riabilitazione Vestibolare
- S.C. Oculistica
 - S.S. Chirurgia Vetro-Retinica
- S.C. Ortopedia e Traumatologia
 - S.S. Traumatologia d'Urgenza
 - S.S. Artroscopia
- S.S.D. Day e Week Surgery Multidisciplinare
- S.S.D. Chirurgia Toracica

S.C. Chirurgia Generale

La struttura, con sede all'Ospedale Villa Scassi, ha compiti assistenziali, diagnostici e terapeutici finalizzati a soddisfare i bisogni di salute dell'utente per problematiche chirurgiche. In particolare l'atto chirurgico viene svolto sia con l'utilizzo di metodiche tradizionali sia videolaparoscopiche. Il reparto è dotato di 24 posti letto, alcuni dei quali dedicati alla Day Surgery.

L'attività del Reparto riguarda la diagnosi, la cura - prevalentemente mediante intervento chirurgico - e l'assistenza post-operatoria. In particolare la Struttura Complessa di Chirurgia Generale si occupa di:

- chirurgia del tratto gastroenterico (esofago, stomaco, duodeno, tenue, colon, retto, ano, fegato e vie biliari, pancreas, milza, retro peritoneo);
- chirurgia oncologica;
- chirurgia endocrina;
- chirurgia della parete addominale (ernie e laparoceli);
- chirurgia senologica (con personale dedicato ad approccio multi disciplinare: Breast Unit).

Copertura attività chirurgica in urgenza per il PS e il POU Villa Scassi.

La struttura opera secondo i più aggiornati protocolli di trattamento delle malattie oncologiche del tratto digerente, ivi compresi i protocolli per il trattamento e il rapido recupero funzionale dei pazienti nel percorso postoperatorio.

L'attività di Chirurgia Senologica è aggiornata alle tecniche e agli standard di trattamento riconosciuti in tutte le Breast Unit e si avvale di personale dedicato.

L'attività di gestione delle urgenze chirurgiche - traumatiche e non - si svolge in collaborazione con le altre strutture coinvolte secondo gli standard internazionali di trattamento.

La struttura ha inoltre attivato un Disease Management Team (DMT) per le patologie dell'apparato digerente e partecipa con gli specialisti di settore al DMT Breast Unit.

S.C. Chirurgia vascolare ad indirizzo di cura della macro angiopatia diabetica e delle lesioni del piede diabetico

La struttura si occupa della diagnostica e del trattamento della patologia vascolare arteriosa e venosa, in particolare della patologia arteriosa dei tronchi sopraaortici (carotidi), della patologia stenotomica o aneurismatica dell'aorta addominale e toracica (trattamento open o endovascolare), della patologia stenotomica delle arterie degli arti inferiori, con particolare riferimento al trattamento del piede diabetico (trattamento open o endovascolare).

Per quest'ultimo fa parte del Centro Multidisciplinare del Piede Diabetico, riconosciuto come centro di riferimento metropolitano.

Vengono inoltre confezionate le fistole artero-venose (autologhe o protesiche) per il trattamento emodialitico.

Per quanto concerne la patologia venosa la struttura gestisce il trattamento della patologia varicosa con procedure open o endovascolari, prevalentemente in regime ambulatoriale.

L'attività ambulatoriale è garantita da due ambulatori: uno dedicato alla diagnostica vascolare ecodoppler ed uno per le visite e le medicazioni.

Garantisce inoltre un servizio di consulenza e stand-by chirurgico per l'attività chirurgica vascolare elettiva e in urgenza per l'ospedale pediatrico Gaslini.

S.C. Urologia

La struttura è stabilmente radicata nel territorio della Asl3, attraverso l'attività ambulatoriale, degenziale e chirurgica in grado di soddisfare le esigenze del popoloso bacino di utenza.

In sale dedicate i medici eseguono endoscopia, diagnostica, ecografie urogenitali e prostatiche (con biopsia se indicato), visite specialistiche andrologiche e uro- ginecologiche con relativa diagnostica (doppler andrologico e urodinamica) in merito a disfunzione erettile e infertilità.

Nella sala di ESWL (Extracorporeal Shock Waves Lithotripsy) si eseguono litotrixis extracorporee di calcoli renali e ureterali oltre a piccola chirurgia endoscopica e dei genitali. In particolare si eseguono trattamenti efficaci sulle distrofie e la Malattia di La Peyronie. In tale sede si praticano interventi urgenti, con ev. assistenza anestesiológica, quali posizionamento di stent o nefrostomie. La Rx scopia permette inoltre indagini pre- e post-operatorie.

L'attività degenziale si basa su ventidue letti, utilizzata per ricoveri urgenti dal Pronto Soccorso e per la chirurgia di elezione; nel primo caso si procederà a intervento quando necessario.

L'attività chirurgica è svolta in regime ambulatoriale, di day-hospital e degenziale, assicurando una risposta a tutte le patologie di competenza.

Nella sala operatoria sono eseguiti interventi a cielo aperto ed endoscopici con attenzione alle neoplasie renali, prostatiche, vescicali, la calcolosi, la chirurgia andrologica complessa e uro-ginecologica. In particolare si confezionano neovesciche con segmenti di intestino dopo asportazione per tumore; di recente è stata implementata la laparoscopia. Si trattano calcoli renali e ureterali con uretroscopia e approccio percutaneo, con energia laser. Il laser è poi utilizzato nella chirurgia endoscopica dei tumori vescicali e della prostata, oltre le stenosi ureterali e uretrali. In attivazione anche il centro di chirurgia del perineo con trattamento dell'incontinenza maschile e femminile e il posizionamento di protesi.

S.C. Otorinolaringoiatria

La struttura riunisce le attività svolte precedentemente nell'ex Ospedale Celesia, di riconosciuta esperienza nel trattamento delle neoplasie della testa e collo, presso l'Ospedale Micone, punto di riferimento nella chirurgia nasale, e presso l'Ospedale Villa Scassi, a orientamento faringologico. L'unificazione e il coordinamento di tali attività e la contestuale adozione di metodiche innovative di cura chirurgica e medica consente ad Asl3 di offrire un servizio dedicato alle patologie otorinolaringoiatriche con miglioramento continuo della qualità assistenziale.

Le principali patologie trattate dalla S.C. Otorinolaringoiatria sono le seguenti:

- tumori della testa (neoplasie del naso e dei seni paranasali, del cavo orale, della faringe, della laringe, dell'orecchio, della ghiandole salivari);
- tumori del collo e malattie della tiroide di interesse chirurgico;
- patologie infiammatorie del naso quali sinusiti, poliposi, ipertrofie dei turbinati, adenoiditi;
- malformazioni funzionali del naso;
- patologie dell'orecchio quali otite media cronica semplice e colesteatomatosa, perforazioni timpaniche, otosclerosi, disturbi dell'udito e dell'equilibrio;
- patologie della faringe quali tonsilliti croniche, anomalie del palato molle, russamento e sindrome da apnee notturne (OSAS);
- patologie della laringe quali noduli, polipi e cisti cordali, stenosi laringee, paralisi cordali e in genere i disturbi della voce trattabili con chirurgia;
- patologie delle ghiandole salivari quali scialoadeniti e calcolosi salivare.

S.C. Oculistica

La struttura svolge attività chirurgiche e ambulatoriali presso lo S.O. Antero Micone di Genova Sestri Ponente, lo S.O. Villa Scassi di Genova Sampierdarena, l'ex Ospedale Celesia di Genova Rivarolo e gli ambulatori di Ortottica presso la struttura di via Bainsizza di Genova Quarto.

La struttura garantisce una risposta ai bisogni di salute dell'area metropolitana, secondo criteri di efficienza, efficacia e qualità delle prestazioni erogate, coerentemente con gli obiettivi e le risorse aziendali.

L'ambito delle proprie attività comprende:

- prestazioni ambulatoriali;
- prestazioni in regime di ricovero ordinario, day surgery e chirurgia ambulatoriale;

- consulenza diagnostico specialistica, per quanto di propria competenza, in ambito aziendale ed extra-aziendale (in convenzione);
- attività chirurgica completa (segmento anteriore, posteriore, strabismi, oftalmoplastica) con minimi tempi di attesa, aumento costante dell'attrazione chirurgica in pazienti provenienti da fuori Regione;
- integrazione ospedale territorio (corsi di aggiornamento annuali per medici sumai- telerefertazione del fundus per pazienti diabetici afferenti agli ambulatori Asl3 del territorio).

S.C. Ortopedia e Traumatologia

La struttura si occupa delle attività di diagnosi e cura delle malattie congenite, acquisite e traumatiche dell'apparato locomotore e degli organi di sostegno, applicando le più moderne tecniche chirurgiche per mantenere un elevato standard di qualità.

La struttura svolge attività d'intervento in regime d'urgenza per pazienti provenienti da Pronto Soccorso, compresa la gestione del paziente politraumatizzato, e in regime d'elezione programmando gli interventi in day surgery, week surgery e in ambulatorio.

Le attività clinico assistenziale sono:

- chirurgia artroscopica delle articolazioni;
- chirurgia protesica di anca e ginocchio;
- chirurgia della mano;
- chirurgia vertebrale;
- ambulatorio generale e ambulatorio di osteoporosi;
- chirurgia del piede.

L'équipe chirurgica svolge gli interventi di chirurgia maggiore, sia in emergenza, collaborando con le altre specialità presenti, sia in urgenza o urgenza differita su pazienti afferenti dal DEA del Villa Scassi o da altri Pronto Soccorso.

La chirurgia maggiore di elezione (protesi di anca, di ginocchio etc.) viene programmata dopo visita ambulatoriale o visita da parte di uno specialista ortopedico dell'équipe.

Il paziente viene inserito nella lista di attesa in base alla gravità della patologia. La preparazione pre-operatoria avviene all'interno della struttura in regime di pre-ricovero. Prima del ricovero vengono fornite al paziente le informazioni necessarie riguardanti l'intervento chirurgico e il percorso riabilitativo seguente.

Per l'attività di Pronto Soccorso ortopedico è garantita la presenza di un ortopedico traumatologo tutti i giorni dell'anno.

Inoltre presso l'ospedale Gallino viene svolta attività di chirurgia in regime di day, one day e week surgery (artroscopia della spalla, del ginocchio e della caviglia, ricostruzioni capsuloligamentose, trapianti di cartilagine, impianti di protesi parziali con tecniche mini invasive).

All'interno della struttura vengono utilizzati protocolli convalidati dalla Società Italiana di Ortopedia e Traumatologia per il trattamento delle patologie dell'apparato scheletrico, secondo le moderne tecniche chirurgiche nelle procedure e nei materiali utilizzati.

Per il trattamento chirurgico delle fratture dell'apparato scheletrico vengono utilizzate le più accreditate e recenti tecniche della osteosintesi endomidollare in caso di ossa lunghe e di placche per vari distretti del corpo.

In elezione il trattamento delle artropatie (coxartrosi, gonartrosi) viene effettuato a 360° con impianto di artroprotesi totali e parziali nelle patologie dell'anca e del ginocchio, nei primi impianti e re-impianti articolari.

La struttura svolge interventi di chirurgia dell'anca con tecniche mininvasive (accesso mininvasivo anteriore all'anca) e si pone come centro di riferimento a livello nazionale e internazionale.

Presso l'Ospedale Gallino vengono eseguiti interventi su spalla, ginocchio e caviglia con ricostruzioni capsuloligamentose, trapianti di cartilagine, impianti di protesi parziali. La patologia della mano e del polso si avvale delle più moderne tecniche per le patologie traumatiche in urgenza e negli esiti.

S.S.D. Day e Week Surgery Multidisciplinare

Le attività e competenze della S.S. Dipartimentale Day e Week Surgery multidisciplinare fanno capo al Dipartimento Chirurgico e vengono svolte presso l'Ospedale Gallino e il P.A. Micone di Sestri Ponente.

Ad essa afferiscono gli ambulatori di proctologia del palazzo della salute della Doria della Fiumara.

Garantisce interventi ambulatoriali presso il palazzo della salute della Fiumara e la chirurgia delle lesioni cutanee con utilizzo del laser presso l'ospedale P.A. Micone di Sestri Ponente.

Assicura l'attività chirurgica di elezione in chirurgia generale in regime di ricovero ordinario con degenza massima di cinque giorni, quella di Day surgery, la chirurgia ambulatoriale .

Opera in collaborazione con l'ospedale Galliera e con ospedale Evangelico in base a convenzioni appositamente stipulate.

Garantisce:

- il coordinamento, l'organizzazione e la gestione di tutte le attività svolte in regime di Day e Week Surgery anche per altre branche specialistiche quali, chirurgia artroscopica, chirurgia del piede, chirurgia della mano con una organizzazione che utilizzi in maniera efficiente le sale operatorie;
- la promozione e la definizione di percorsi diagnostico terapeutici aziendali ospedalieri e territoriali soprattutto inerenti l'attività chirurgica per l'esigenza di uniformare e standardizzare i comportamenti di un numero alto di professionisti, di integrare e sviluppare la collaborazione fra professionisti provenienti da esperienze lavorative diverse ed ubicati in diversi stabilimenti.

S.S.D. Chirurgia Toracica

La struttura, con sede all'interno dell'Ospedale Villa Scassi, applica le tecniche più avanzate attualmente disponibili per il trattamento di tutta la patologia toracica, con specializzazione multidisciplinare nel tumore polmonare primitivo e secondario. L'attività coinvolge tutti i settori dell'oncologia polmonare e altre importanti aree di intervento come quelle relative ai tumori del mediastino, dell'esofago, della pleura e della parete toracica.

Un altro importante capitolo è rappresentato dalla traumatologia del torace. Il reparto si occupa anche del trattamento chirurgico dei gozzi cervico-mediastinici, della patologia benigna dell'esofago, della patologia del diaframma, del pneumotorace primitivo e secondario, dell'enfisema polmonare bolloso e non.

L'attività chirurgica è caratterizzata da un approccio conservativo e miniinvasivo orientato oltre che alla garanzia del risultato terapeutico, alla qualità di vita post-chirurgica del paziente.

Intensa e sistematica è la ricerca dell'aggiornamento scientifico e professionale in collaborazione multidisciplinare con l'Oncologia, la Pneumologia, la Radiologia e l'Anatomia Patologica.

Dipartimento Emergenza e Accettazione

Si compone delle seguenti strutture:

- S.C. Anestesia e Rianimazione
 - S.S. Medicina del dolore multidisciplinare ospedaliera e territoriale
 - S.S. Coordinamento attività anestesologiche ospedali Gallino e P.A. Micone
 - S.S. Attività intensiva e subintensiva e coordinamento locale prelievi d'organo
- S.C. Medicina d'Urgenza
 - S.S. Degenza breve
 - S.S. Primo Intervento Ospedali Micone e Gallino
 - S.S. Pronto Soccorso Villa Scassi/OBI
- S.C. Grandi Ustionati e Chirurgia Plastica
 - S.S. Coordinamento area degenziale
- S.C. Pneumologia
 - S.S. Pneumologia Riabilitativa La Colletta
 - S.S. Pneumologia Territoriale

S.C. Anestesia e Rianimazione

La struttura provvede al trattamento (diagnosi e cura) dei pazienti con gravi patologie che necessitano di assistenza in rianimazione per insufficienza delle principali funzioni vitali (respirazione, circolazione, funzione renale, funzione epatica, neurologica, infezioni di particolare gravità) e si occupa dei pazienti donatori d'organi a scopo di trapianto terapeutico, in stretta collaborazione con il Centro Regionale e Nazionale Trapianti. In terapia sub-intensiva vengono trattati pazienti per patologie e insufficienze d'organo meno gravi o potenzialmente a rischio di peggioramento.

La struttura garantisce l'assistenza anestesiologicala sia in regime di emergenza/urgenza sia in regime d'elezione per tutte le specialità chirurgiche operanti nei presidi ospedalieri di Sampierdarena, Pontedecimo e Sestri Ponente. Svolge l'attività di analgesia del parto. Si occupa del controllo del dolore postoperatorio. Svolge un'attività ambulatoriale e in regime di Day Hospital per il trattamento del dolore acuto e cronico. Si occupa, in collaborazione con la S.C. Aggiornamento e Formazione, del coordinamento all'interno di Asl3 delle attività di formazione nel campo dell'emergenza-urgenza e della gestione delle apparecchiature dedicate all'emergenza-urgenza.

Le attività di rianimazione e terapia sub-intensiva sono dedicate all'assistenza dei pazienti con patologie gravi o potenzialmente tali che compromettono più funzioni e organi vitali.

Il personale medico e infermieristico si avvale di apparecchiature ad alta tecnologia per supportare tali funzioni: ventilatori meccanici, sistemi di depurazione renale, sofisticate apparecchiature di monitoraggio e di somministrazione farmaci. In rianimazione, per i pazienti con gravi patologie cerebrali causa di "morte cerebrale", vengono gestite le procedure previste dalla legge per l'accertamento di morte e per il possibile prelievo di organi a scopo di trapianto terapeutico. Vengono attuate le procedure per l'applicazione di linee guida e per la predisposizione di percorsi di miglioramento continuo della qualità clinica/assistenziale. Il personale di rianimazione effettua attività di consulenza e di collaborazione con la Terapia Intensiva del Centro Grandi Ustionati per la gestione di pazienti con gravi ustioni che necessitano anche di supporto di funzioni vitali quali la ventilazione, il circolo, la funzione renale ecc.. In terapia sub-intensiva vengono trattati pazienti con patologie mediche o chirurgiche che necessitano di particolare assistenza medica ed infermieristica per i potenziali rischi di complicanze delle principali funzioni vitali.

La struttura inoltre svolge attività anestesiologicala di sale operatorie, procedure interventistiche, parto-analgesia come di seguito riportato:

- effettua procedure anestesiologicalhe di anestesia generale, loco regionale, sedazione per tutte le attività chirurgiche, interventistiche e diagnostiche in elezione degli Ospedali Villa Scassi, Gallino e P.A. Micone;
- vigila, unitamente alle Direzioni Mediche, sul buon uso delle sale operatorie;
- pianifica in collaborazione con i chirurghi i programmi operatori giornalieri e settimanali;
- gestisce tutti gli interventi e le procedure in emergenza – urgenza per tutti i reparti dei Presidi Ospedalieri;
- svolge attività di controllo e trattamento del dolore acuto postoperatorio e cronico osteoarticolare;
- eroga un servizio di parto analgesia presso l'Ospedale Villa Scassi.

Nell'ambito delle singole attività vengono utilizzate tecniche anestesiologicalhe (anestesia generale, loco regionale, locale, sedazione), definite in relazione alle condizioni cliniche del paziente e all'intervento proposto dal chirurgo. Per tali procedure vengono utilizzate sofisticate apparecchiature di monitoraggio, di infusione di farmaci e di supporto della ventilazione. Ove possibile, e soprattutto negli interventi programmati in elezione, viene svolta attività ambulatoriale di valutazione del rischio anestesiologicalo e pianificazione dell'anestesia migliore per il paziente.

- Attività ambulatoriale e in Day Hospital di trattamento del dolore cronico

L'attività di diagnosi e cura di problematiche di dolore cronico, svolta sia presso l'Ospedale Villa Scassi sia presso il Palazzo della Salute alla Fiumara, si avvale sia di trattamenti farmacologici convenzionali, sia di procedure invasive.

Particolari attività della struttura

È attiva una collaborazione con la Società Italiana di Anestesia e Rianimazione nel campo della gestione delle vie aeree difficili, dell'anestesia in chirurgia vascolare e toracica e dell'anestesia in ambito ostetrico. La struttura, inoltre, partecipa a progetti di ricerca in collaborazione con l'Università di Genova e con il laboratorio di epidemiologia clinica dell'Istituto Mario Negri (sede di Ranica-BG). La Rianimazione afferente alla Struttura Complessa collabora attivamente con il Gruppo Italiano Valutazione Interventi in Terapia Intensiva (GIVITI) su progetti di raccolta dati per piani di miglioramento dell'attività clinica e di appropriatezza dell'utilizzo delle risorse in Terapia Intensiva.

S.C. Medicina d'Urgenza

La struttura si occupa della presa in carico della valutazione degli accertamenti e delle cure di ogni persona che acceda al servizio per un problema ritenuto urgente. Dalla prima accoglienza alla determinazione del codice di priorità (TRIAGE) a tutto l'iter diagnostico e terapeutico necessario gli operatori seguono tutti i casi dalla bassa alla media ed alta complessità ricorrendo alle strutture specialistiche "interfaccia" della Struttura Complessa ed alla fine del processo stabiliscono l'esito dello stesso che può essere: dimissione ed affidamento al curante, dimissione con appuntamento all'ambulatorio di competenza, trasferimento all'ambulatorio specialistico, ricovero in OBI, ricovero in Medicina di urgenza - Degenza breve, ricovero in reparto specialistico. Precedenza viene data alle patologie tempo dipendenti (sindromi coronariche acute, stroke, emorragie digestive maggiori e politrauma) e a tutti quei casi clinici instabili potenzialmente a rischio di vita. Il P.S. si occupa anche della gestione di patologie socio sanitarie emergenti quali violenza di genere maltrattamento ed abuso e patologie psichiatriche correlate.

S.C. Grandi Ustionati e Chirurgia Plastica

La struttura è il risultato della fusione delle due Strutture Complesse del Centro Grandi Ustionati e della Chirurgia Plastica Ricostruttiva presenti nel precedente assetto organizzativo.

Il Centro Grandi Ustionati provvede alla cura delle piccole e grandi ustioni dall'ingresso in ospedale fino alla dimissione e successivamente presso l'ambulatorio dedicato alla cura delle piccole ustioni e alle visite di controllo dei post-ricoveri.

E' strutturato in due subunità:

- una di Terapia intensiva che accoglie pazienti con ustioni superiori al 15-20% della superficie corporea e pazienti in ventilazione meccanica ed è dotata delle attrezzature diagnostico-terapeutiche necessarie a seguire il percorso del paziente durante tutte le varie fasi della degenza: rianimatoria, chirurgica, medica, nutrizionale e fisioterapica. In particolare, all'interno della struttura di terapia intensiva, sono presenti una sala operatoria e una sala di balneazione dedicate.

L'assistenza rianimatoria viene garantita dalla costante collaborazione con il Servizio di Rianimazione che fornisce la presenza di un'anestesista che, in collaborazione con il chirurgo plastico di guardia H24, si occupa della corretta gestione dei pazienti con ustioni estese e in ventilazione meccanica assistita.

I pazienti accolti in terapia intensiva sono ricoverati previ accordi telefonici con i vari Pronto Soccorso di provenienza e/o 118 in base alla disponibilità dei posti letto.

L'assistenza viene garantita sulle 24 ore ed è sempre presente personale medico e infermieristico sulla base di turnazioni definite.

Il Centro Grandi Ustionati di Genova, uno dei 17 centri ustioni esistenti in Italia, si avvale di protocolli di terapia reinfusiva, medica e chirurgica indicati dalle Società Scientifiche.

- una di terapia subintensiva dedicata all'accoglienza di pazienti ustionati fino al 15% della superficie corporea e alla prosecuzione delle terapie iniziate in degenza intensiva.

I pazienti accedono dal Pronto Soccorso, dall'ambulatorio o trasferiti dalla terapia intensiva. In alcuni casi, come per gli esiti da ustione, è prevista una lista di attesa.

Il Centro Grandi Ustionati prevede un ambulatorio dedicato alla cura degli esiti cicatriziali da ustione e sono previste sedute operatorie dedicate alle ricostruzioni più complesse: in tale ambito è attiva la convenzione con la banca della cute della Città della Salute di Torino che consente utilizzo della cute da donatore per la ricostruzione di superfici ustionate estese.

Per quanto attiene invece la Chirurgia Plastica Ricostruttiva, le principali attività cliniche riguardano:

- diagnosi e trattamento chirurgico ricostruttivo della patologia oncologica cutanea (epiteliomi e melanomi);
- stadiazione del melanoma maligno con asportazione del linfonodo sentinella;
- chirurgia plastica ricostruttiva della mammella con ricostruzione immediata e differita con protesi o tessuti autologhi (lombi), attività regolamentata dalla recente attuazione della BREAST UNIT INTERAZIENDALE;
- diagnosi e trattamento chirurgico delle ulcere cutanee (vasculitiche - diabetiche): questa attività è svolta al Padiglione 5 presso il Centro Vulnologico Aziendale, in collaborazione con gli altri specialisti afferenti;
- chirurgia ricostruttiva del piede diabetico: attività svolta in collaborazione con la Struttura Complessa di Ortopedia e Traumatologia;
- chirurgia ricostruttiva delle lesioni posttraumatiche (traumi complessi sul lavoro, stradali o domestici);
- chirurgia e medicina rigenerativa per la cura delle malattie rare: lichen scleroatrofico - lesioni sclerodermiche;
- chirurgia della mano;
- attività ambulatoriale.

Nell'Ambulatorio di Medicina Rigenerativa vengono svolte le seguenti attività:

- trattamento del Lichen Scleroatrofico Genitale;
- trattamento delle cicatrici cutanee atrofico-distrofiche;
- trattamento delle Radiodermiti;
- chirurgia rigenerativa multidisciplinare in collaborazione con il Chirurgo Generale, Proctologo, Ginecologo, Dermatologo e Urologo.

S.C. Pneumologia

La S.C. Pneumologia fornisce alla nostra popolazione, peraltro affetta con particolare incidenza dalla patologia respiratoria, risposte adeguate in termini di efficienza, efficacia ed economicità anche attraverso forti sinergie con altre strutture (rianimazione, chirurgia toracica ed oncologia) nell'ambito di gruppi

multidisciplinari impegnati ad affrontare problematiche respiratorie complesse (tumore del polmone, interstiziopatie e malattie polmonari rare).

Inoltre la struttura da diversi anni ha assunto un indirizzo interventistico sia dal punto di vista diagnostico (ecografia endobronchiale) che terapeutico (disostruzione meccanica laser-assistita ed impianti protesici). Quest'ultima attività è rivolta a pazienti provenienti anche da altre Asl regionali ed extraregionali e viene svolta anche in regime di urgenza. A tale proposito infatti va ricordato che l'ostruzione delle grosse vie aeree, determinata da varie cause quali: stenosi neoplastiche e cicatriziali, emorragie massive e corpi estranei, può creare una insufficienza respiratoria acuta tale da richiedere un intervento in urgenza. Accanto a questa attività va ricordata quella rivolta al trattamento dei pazienti con grave insufficienza respiratoria (acuta ed acuta su cronica) che richiede l'utilizzo di ventilatori meccanici. Altro settore importante è quello legato allo studio della patologia sonno-correlata con importanti implicazioni sociali.

Dipartimento dei Servizi

Si compone delle seguenti strutture:

- S.C. Laboratorio d'analisi
 - S.S. Laboratorio Analisi P.A. Micone
- S.C. Anatomia e Istologia Patologica
- S.C. Immunoematologia e Medicina Trasfusionale
 - S.S. Immunoematologia e Medicina Trasfusionale Ospedali Micone/Voltri
- S.C. Radiologia Ospedale Villa Scassi
 - S.S. Diagnostica TC e RM
 - S.S. Radiologia interventistica vascolare ed extravascolare
 - S.S. Radiologia Fiumara
- S.C. Radiologia Ospedali P.A. Micone, Gallino, La Colletta
 - S.S. Radiodiagnostica Pontedecimo e Busalla

- S.S.D. Fisica Sanitaria
- S.S.D. Radiologia Territorio
- S.S.D. Medicina Nucleare
- S.S.D. Citologia ed istologia a prevalente indirizzo territoriale

S.C. Laboratorio d'analisi

L'attività della struttura è finalizzata a fornire al clinico informazioni utili all'attività di diagnosi, cura e monitoraggio dello stato di salute del paziente, attraverso l'erogazione di prestazioni eseguite su materiali biologici.

L'attività diagnostica della struttura si svolge su due fronti distinti e relativi a differenti esigenze:

- accessi "esterni" (accessi diretti e su prenotazione dai punti prelievo territoriali, accessi domiciliari e ambulatoriali, accessi da strutture convenzionate);
- accessi "interni" (accessi dai reparti ospedalieri di diagnosi e cura e da altri servizi aziendali quali SERT, Medicina Preventiva etc.).

La struttura è articolata in quattro realtà logisticamente e strutturalmente differenti:

- Struttura Semplice Laboratorio Analisi P. A. Micone;
- Polo diagnostico distaccato Urgenze/Microbiologia dello Stabilimento Ospedaliero “Villa Scassi”;
- Polo diagnostico distaccato di Tossicologia/Autoimmunità dello Stabilimento Ospedaliero “La Colletta”;
- Polo diagnostico distaccato Urgenze dello Stabilimento Ospedaliero “Gallino”.

La S.S. Laboratorio di Analisi P.A. Micone e i Poli diagnostici distaccati, tra loro interdipendenti, perseguono le stesse finalità all’interno di un comune modello gestionale ed organizzativo, finalizzato a fornire una risposta rapida, razionale e completa alla richiesta di prestazioni loro rivolte.

I laboratori della S.C. svolgono attività di diagnostica di Laboratorio e monitoraggio farmacologico terapeutico e sono costantemente impegnati ad offrire un servizio efficace ed efficiente nell’ottica del miglioramento continuo della qualità.

Funzione della struttura è il raggiungimento della soddisfazione dell’utente attraverso il coinvolgimento e la motivazione degli operatori nel progetto di trasformazione del risultato analitico in un prodotto che, oltre al dato numerico, fornisca il valore aggiunto della competenza del singolo nel rispetto delle regole e della deontologia professionale.

Competenze della S.C. sono:

- diagnostica di Medicina di Laboratorio in elezione di 1° e 2° livello; diagnostica degli abusi e dell’autoimmunità; biologia molecolare; diagnostica decentrata attraverso POCT; citofluorimetria di base; diagnostica allergologica di 1° e 2° livello;
- consulenza;
- formazione;
- attività scientifica.

S.C. Anatomia e Istologia Patologica

La struttura si occupa dell’attività diagnostica su cellule e tessuti. I principali campi di attività sono:

- Citologia cervico vaginale di screening;
- Citologia extravaginale e agoaspirativa;
- Dermatopatologia e Tumori dei Tessuti Molli (immunofluorescenza diretta su materiale fresco (DIF));
- Patologia Senologica (Breast Unit);
- Patologia Ginecologica e Feto perinatale;
- Patologia Gastro-Enterica;
- Patologia Urologica;
- Patologia Pleuro-Polmonare;
- Patologia Emolinfopoietica;
- Patologia Testa e Collo;
- Biologia molecolare (HPV Test).

Tra le indagini diagnostiche svolte viene effettuato il Riscontro Diagnostico.

In particolare la struttura è parte integrante nella maggior parte dei percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali aziendali anche attraverso lo sviluppo di protocolli nei quali si utilizzino tecniche avanzate o altamente specialistiche, quali la biologia molecolare.

In campo oncologico l'attività della struttura è finalizzata a definire la natura della lesione, identifica fattori prognostici e predittivi di risposta terapeutica, utilizzando tecniche di immuno-fenotipizzazione e molecolari in collaborazione con altre strutture ospedaliere; la struttura fornisce elementi fondamentali e indispensabili per una scelta terapeutica mirata. Nell'ambito della prevenzione oncologica il patologo è il medico responsabile della diagnostica cito-istologica dei programmi di screening e produce una diagnosi che condiziona i successivi comportamenti clinico-terapeutici. Inoltre si occupa di definire dal punto di vista della diagnostica un'ampia gamma di patologie degenerative, dismetaboliche, immunitarie, malformative e infiammatorie. Il patologo interviene anche nell'identificazione e caratterizzazione nelle cosiddette "malattie rare". L'attività diagnostica svolta nel servizio di anatomia patologica si esplica attraverso l'emissione di un referto che verrà comunicato al richiedente (clinico o paziente) tramite un atto scritto e firmato dal medico anatomo patologo. Gli elementi su cui si fonda la qualità del referto sono rappresentati dall'accuratezza, completezza e tempestività.

S.C. Immunoematologia e Medicina Trasfusionale

La mission della struttura è quella di contribuire al raggiungimento dell'autosufficienza regionale e nazionale del sangue, degli emocomponenti e dei farmaci emoderivati, attraverso il miglioramento continuo dei propri processi e del proprio sistema di gestione, monitorando gli indicatori di processo e di sistema e il grado di soddisfazione dell'utenza.

Settore donatori:

- donazione di sangue intero ed emocomponenti;
- visita di idoneità per la donazione del cordone ombelicale;
- tutela della salute dei donatori di sangue – Emovigilanza;
- selezione ed idoneità donatori per IBMDR.

Settore laboratorio:

- test pretrasfusionali (Emogruppo, Ricerca di identificazione di anticorpi eritrocitari irregolari, prove di compatibilità, Type e Screen);
- assegnazione e distribuzione (concentrati di Globuli Rossi, concentrati di Piastrine, unità di Plasma) da sangue intero e da aferesi;
- laboratorio e diagnostica Immunoematologica;
- produzione di emocomponenti per uso topico (PRP-GEL PIASTRINICO);
- centro Malattia Emolitica Neonatale (diagnosi e monitoraggio della alloimmunizzazione materno-fetale e tenuta di un registro dei soggetti da sottoporre alla profilassi);
- gestione attività in convenzione con strutture esterne convenzionate;
- lavorazioni speciali emocomponenti (lavaggio).

Settore terapia:

- DSA di Medicina Trasfusionale;
- terapia marziale endovenosa;
- salasso terapeutico;
- consulenza per gravidanze a rischio per problematiche trasfusionali;
- Immunoprofilassi anti-D alle gravide Rh negative.

Particolari attività della struttura:

la struttura ospita, per il tirocinio, gli studenti dell'Università degli Studi di Genova.

S.C. Radiologia Ospedale Villa Scassi

La struttura eroga le proprie attività, non solo nella sede ospedaliera di Genova Sampierdarena, sede di DEA di I livello, con guardia attiva h24, ma anche in ambito territoriale, nel Palazzo della Salute di Fiumara, attraverso la Struttura Semplice Radiologia Fiumara.

Quest'ultima rappresenta la sede principale territoriale dell'attività diagnostica senologica di screening e di clinica afferente alla Breast Unit, con un modello organizzativo integrato Ospedale-Territorio.

Pratica inoltre attività di radiologia convenzionale di tutti i distretti, ecografia collo, addome, tiroide, pelvi e indagini MOC (DEXA).

Presso la Radiologia dell'Ospedale Villa Scassi, alla quale afferiscono le Strutture Semplici Diagnostica TC ed RM e Radiologia interventistica vascolare ed extravascolare, vengono erogate le seguenti prestazioni:

- Radiologia tradizionale (RX): apparato respiratorio, apparato scheletrico, arti inferiori sotto carico, addome, apparato gastroenterico, isterosalpingografia, ERCP;
- Ecografia: collo, mammella, addome, pelvi con studio sovrapubico e transvaginale; prostata con studio sovrapubico e transrettale, testicolare, doppler aorta, grandi vasi e di organi parenchimali, muscolo scheletrico e tessuti molli, orbitaria, esami ecografici con mezzo di contrasto;
- Ecografia interventistica: drenaggi eco guidati pleurici, agobiopsie citologiche e microistologiche tiroidee, mammarie, polmonari ed addominali, trattamenti terapeutici eco guidati;
- Mammografia: attività diagnostica senologica clinica e screening mammario di II° livello, Tomosintesi, Biopsia percutanea stereotassica in aspirazione forzata (tecnica VABB: Vacuum Assisted Breast Biopsy);
- Tomografia Computerizzata (TC): encefalo, massiccio facciale, torace, addome, clismaTC, colonscopia virtuale, uroTC, studi vascolari (tronchi sovraortici, aorta ed arti inferiori), piccole e grandi articolazioni, esami biopatici sotto guida TC, coronaro TC;
- Risonanza Magnetica (RM): encefalo, colonna, massiccio facciale, mammella, addome, studio dinamico del pavimento pelvico e defeco RM per studio di prolassi ed incontinenza; piccole e grandi articolazioni, colangio RM, uro RM, artro RM, esami con mezzi di contrasto epatospecifici;
- Angiografia diagnostica: studi vascolari di tutti i distretti, eccetto quello intra cranico;
- Radiologia angiografica interventistica vascolare: PTA, stenting, filtri cavali e embolizzazioni (emorragie digestive, epatiche, spleniche, renali e da lesione vascolare post traumatica), fibrinolisi;
- Radiologia angiografica interventistica extravascolare: drenaggi biliari, drenaggi di raccolte fluide, PRG, nefroureterostomie, posizionamento port e CVC, chemioembolizzazioni, disostruzione tubarica.

Tale struttura, in quanto sede convenzionata della Scuola di Specializzazione in Radiodiagnostica dell'Università di Genova, accoglie ogni anno la frequenza obbligatoria di numerosi Medici Specializzandi con compito di formazione e tutoraggio in collaborazione con l'Università e con la Società Scientifica di Radiologia Medica ed Interventistica di riferimento nazionale (SIRM), sviluppando e/o partecipando a progetti di lavoro multicentrici.

La struttura inoltre è parte della Breast Unit di Asl3, garantendo tutte le indagini senologiche diagnostiche di I e II livello e di follow up, sviluppando progetti di ricerca e collaborando a trial clinici con le altre Aziende metropolitane San Martino e Galliera.

Collabora inoltre con numerosi dipartimenti e strutture aziendali svolgendo tutte le indagini diagnostiche di competenza nei PDTA della patologia polmonare, intestinale, disfunzione erettile e dell'ictus ischemico; collabora con il progetto di rete Interaziendale Ostetrico-ginecologica Asl3 - OEI per quanto concerne la stadiazione TC ed RM delle neoplasie utero-annessiali e vulvari; la diagnostica isterosalpingografica della pervietà tubarica, della patologia annessiale e il trattamento disostruttivo delle tube per l'infertilità e studi dinamici RM del pavimento pelvico per prolapsi complessi multiorgano ed incontinenza.

La S.C. Radiologia Ospedale Villa Scassi è struttura certificata RINA- ISO 9001-2008.

Dal 2011 ad oggi è sede di numerosi incontri/convegni/corsi su tematiche di imaging integrato alla clinica ospitando Relatori di fama nazionale.

E' sede ufficiale dei DMT di mammella, polmone, colon e prossimamente (2018) utero ed annessi a cadenza settimanale o bisettimanale, con partecipazione attiva, anche radiologica, aziendale ed interaziendale.

S.C. Radiologia Ospedali P.A. Micone, Gallino, La Colletta

Tale struttura comprende le Radiologie dell'Ospedale di Sestri Ponente (Padre Antero Micone) Pontedecimo (Gallino) e Arenzano (La Colletta) erogando prestazioni sul territorio in maniera diversificata ma integrata, a seconda della tipologia e mission del Presidio di riferimento.

Presso tutte e tre le Radiologie vengono erogate le seguenti prestazioni:

- Radiologia tradizionale digitale (RX): apparato respiratorio, apparato scheletrico, ortopantomografia, addome, apparato gastroenterico;
- Ecografia: collo, mammella, addome, pelvi esclusivamente con studio sovrapubico, muscolo scheletrica e articolare.

Inoltre per la peculiarità di specifiche specializzazioni medico/chirurgiche la sede di Sestri Ponente, PPI h24 con costante pronta disponibilità medica e guardia attiva TSRM, eroga le seguenti prestazioni in regime di ricovero e/o ambulatoriale esterno, sia in elezione ed in urgenza:

- Tomografia Computerizzata (TC): encefalo, massiccio facciale, collo, torace, addome, uroTC, studi vascolari (tronchi sovraortici, aorta);
- Risonanza Magnetica (RM): encefalo, colonna, massiccio facciale, mammella, addome, grandi articolazioni, colangio RM, uro RM, esami con mezzi di contrasto epatospecifici.

La sede di Pontedecimo, punto di PPI h12, eroga anche essa prestazioni di:

- Tomografia Computerizzata: torace, addome, uroTC, encefalo, clisma TC; colonscopia virtuale.

Presta inoltre attività diagnostica di Radiologia tradizionale non contrastografica e di ecografia a Busalla.

Entrambe le sedi di Sestri e Pontedecimo svolgono attività di senologia clinica e di screening di I livello (mammografia + eventuale ecografia) collaborando come sedi spoke al PDTA della Breast Unit di Asl3.

La sede di Arenzano, a prevalente indirizzo reumatologico-riabilitativo, svolge infine attività di:

- Ecografia interventistica: iniezione perinervosa di farmaci, introduzione intrarticolare di farmaci, artrocentesi, iniezione di sostanze terapeutiche;
- MOC mineralometria ossea computerizzata colonna lombare, femore, avambraccio, morfometria moc;

- Risonanza Magnetica articolare: mano, polso , gomito, spalla, ginocchio, caviglia, piede.
Tale sede ha sviluppato inoltre un percorso MOC condiviso con la Reumatologia ubicata nella stessa sede.

S.S.D. Fisica Sanitaria

La struttura svolge attività specialistiche sanitarie e attività di progettazione, gestione e sorveglianza sulle applicazioni della fisica in medicina, con specifico riguardo agli impieghi delle radiazioni ionizzanti e non ionizzanti in medicina.

Il fisico medico garantisce la sicurezza e la qualità delle prestazioni sanitarie, insieme al medico specialista, particolarmente nei casi in cui vengano utilizzate apparecchiature di alta tecnologia e metodiche complesse, operando in stretta collaborazione con le discipline della Radiodiagnostica e della Medicina Nucleare.

Nello specifico l'attività della Fisica Sanitaria è così strutturata:

- Radioprotezione: il fisico medico attua, per conto del datore di lavoro, la sorveglianza fisica per la protezione del paziente e dei lavoratori. A tale fine, prescrive tutte le metodiche e le tecniche che permettono di ridurre il rischio derivante dalle radiazioni ionizzanti ai livelli previsti dalla vigente legislazione, attraverso l'applicazione dei principi fondamentali del sistema di protezione radiologica, di giustificazione e di ottimizzazione delle pratiche e, solamente per la protezione dei lavoratori, il principio di limitazione delle dosi assorbite.

Le attività specifiche della protezione dei lavoratori sono:

- organizzazione ed espletamento delle attività di Esperto Qualificato (D.Lgs. n. 230/95 e s.m.i.);
- relazioni con il Servizio di Protezione e Prevenzione (D.Lgs. n. 81/2008) e con la Medicina del Lavoro;
- dosimetria interna ed esterna del personale esposto a rischio radiazioni;
- gestione istanze autorizzative e documentazione di legge.

Le attività specifiche della protezione dei pazienti sono:

- organizzazione ed espletamento delle attività di fisico specialista, come regolamentate dal D.Lgs. n.187/00;
- dosimetria del paziente;
- gestione controlli di qualità apparecchiature radiologiche e verifica dei livelli diagnostici di riferimento.

- Fisica della Radiodiagnostica:
 - gestione delle apparecchiature radiologiche ai sensi del D.Lgs. n. 187/00;
 - dosimetria dei fasci radianti;
 - dosimetria del paziente;
 - verifica dei protocolli di acquisizione immagini radiologiche e ottimizzazione dei parametri di esposizione;
 - gestione immagini radiologiche;
 - gestione della sicurezza in Risonanza Magnetica.
- Fisica della Medicina Nucleare
 - gestione dei radioisotopi e delle apparecchiature di Medicina Nucleare ai sensi del D.Lgs. n. 187/00 e delle norme di buona preparazione radiofarmaci;
 - dosimetria degli isotopi radioattivi e dei radiofarmaci;

- dosimetria del paziente;
- verifica dei protocolli di acquisizione immagini scintigrafiche;
- gestione immagini scintigrafiche.

S.S.D. Radiologia Territorio

La struttura ha una valenza strategica nella programmazione e realizzazione dell'attività radiologica diagnostica territoriale del Dipartimento dei Servizi di Asl3. Essa infatti, insieme alle SS.CC. di Radiologia sia dell'Ospedale Villa Scassi (GE-Sampierdarena) che dell'Ospedale A. Micone (GE-Sestri Ponente) e alle SS.SS. ad esse rispettivamente aggregate, contribuisce alla pianificazione dell'attività radiologica del Dipartimento dei Servizi dell'Asl3 e all'integrazione dell'attività ospedale-territorio dell'Asl3 nello specifico settore di attività.

Tale struttura eroga le proprie attività di seguito specificate nelle sedi territoriali di Genova Centro (Via XII Ottobre), Struppa, Nervi e Recco.

Genova Centro (Via XII ottobre):

- Ecografia: collo, addome, pelvi con studio sovrapubico, muscolo scheletrica e tessuti molli.

Struppa:

- Radiologia tradizionale: apparato respiratorio, apparato scheletrico, ginocchia sotto carico, telespinografie, addome, ortopantomografie, telecranio;
- Mammografia: senologia clinica e screening mammario di primo livello;
- Ecografia: collo, mammella, addome, pelvi con studio sovra-pubico, muscolo scheletrica e tessuti molli, testicolare;
- Risonanza magnetica (RM) articolare: spalla, gomito, polso, mano, ginocchio, caviglia, piede.

Genova Nervi:

- Radiologia tradizionale: apparato respiratorio, apparato scheletrico, arti inferiori sotto carico, addome, Ortopantomografia, Telespinografia, piedi sotto carico, bacino in ortostasi;
- Ecografia: collo, addome, pelvi, apparato osteoarticolare, cute, sottocute, testicolare;
- Risonanza magnetica (RM) articolare: gomito, polso, mano, ginocchio, caviglia, piede.

Recco:

- Radiologia tradizionale: apparato respiratorio, apparato scheletrico, arti inferiori sotto carico, addome, ortopantomografie, teleradiografie del cranio, articolazioni temporo mandibolari;
- Mammografia: screening mammario di primo livello;
- Ecografia: collo, addome, pelvi con studio sovrapubico, muscoloscheletrica.

Le sedi di Struppa e Recco partecipano attivamente al programma di screening mammografico e alla senologia diagnostica di I livello (mammografia + eventuale ecografia) inserite nel PDTA della Breast Unit.

Particolari attività della struttura:

Genova Centro: Ambulatorio dedicato allo studio ecografico.

Struppa: Risonanza Magnetica articolare per pazienti claustrofobici.

Genova Nervi: Risonanza Magnetica articolare dedicata per pazienti claustrofobici.

S.S.D. Medicina Nucleare

La struttura è situata in un padiglione autonomo all'interno del Villa Scassi, dedicato alle attività specifiche della disciplina.

Al piano terra sono presenti due Gamma camere tomografiche a doppia testa per gli esami scintigrafici in vivo, un Densitometro osseo, una Camera calda che rispetta la legge sulle Norme di Buona Preparazione dei Radiofarmaci, dove è presente un Separatore cellulare per la marcatura dei Globuli bianchi, finalizzato alla ricerca di infezioni in sede occulta, vita media piastrinica etc..

La struttura svolge attività in VIVO pari a circa 24.000 indagini/anno (scintigrafiche, densitometriche ossee) e circa 1.000 visite ambulatoriali.

Fornisce consulenza diagnostico specialistica, ai Reparti per i pazienti ricoverati e ai Medici di Medicina Generale per i pazienti non ricoverati.

La struttura svolge da oltre trenta anni attività di medicina nucleare pediatrica. E' centro di riferimento della Nefrologia dell'Istituto Gaslini, per il follow up dei pazienti nefropatici e per una vasta gamma di patologie pediatriche.

Effettua attività di chirurgia radioguidata per la ricerca del linfonodo sentinella nell'ambito della Breast Unit della Asl3.

Garantisce prestazioni di Medicina Nucleare in urgenza, nell'ambito della diagnostica di tromboembolia polmonare.

Effettua Scintigrafia cerebrale con HMPAO, finalizzata alla diagnosi di morte cerebrale.

Effettua terapia radiometabolica dell'ipertiroidismo e terapia palliativa del dolore da metastasi scheletriche con Stronzio 89.

E' centro di riferimento per la patologia dei linfatici (linfedemi idiopatici, ereditari, post traumatici etc.). La linfo-scintigrafia è attualmente considerata il Gold Standard per questo tipo di patologie e la struttura è riferimento per pazienti regionali ed extra regionali.

Da anni è uno dei centri di riferimento da parte delle Neurologie liguri ed extra regione, per la diagnosi e follow-up dei Parkinsonismi.

Effettua attività ambulatoriale per la "diagnosi e terapia dell'osteoporosi" ed è individuato da Regione Liguria come centro idoneo alla prescrizione mediante compilazione Piano terapeutico AIFA, dei medicinali Prolia (Denosumab) e della prescrizione di Teriparatide.

S.S.D. Citologia ed istologia a prevalente indirizzo territoriale

La struttura ha prevalenti funzioni di diagnostica isto-citologica territoriale e di screening fornendo diagnosi accurate, complete, tempestive e clinicamente rilevanti, basate sull'osservazione di reperti morfologici e di preparati cito-istologici e immunocitoistochimici allestiti secondo procedure e tecniche ottimali con particolare indirizzo alla attività territoriale. I dati complessivi di attività e le caratteristiche di accuratezza, completezza e tempestività sono monitorati costantemente con specifici indicatori.

Esegue le seguenti prestazioni:

- esami istologici su biopsie e pezzi operatori;
- esami citologici extravaginali : urine, liquidi di cavità, bronco aspirati, brushing, secreti;
- citologia cervico-vaginale (PAP test) di screening e opportunistici dei consultori territoriali;
- citologia agoaspirativa eco, TAC guidata e non (in collaborazione con il servizio di Radiologia);
- indagini di immunoistochimica;
- indagini volte alla determinazione dell'attività replicativa cellulare ed ormono-responsività;
- determinazione Her2-neu;
- immunofluorescenza diretta (DIF) su materiale fresco (cute).

La S.S.D. svolge inoltre attività di controllo di qualità nell'ambito dello screening del cervico carcinoma e del carcinoma della mammella in collaborazione con l'I.O.V e Registro Tumori del Veneto.

Dipartimento Materno Infantile

Il Dipartimento Materno Infantile individuato in line alla Direzione Sanitaria Aziendale, è da considerarsi trans-murale comprendendo al suo interno Strutture Ospedaliere e Territoriali.

Si compone delle seguenti strutture:

- S.C. Ostetricia e Ginecologia
- S.C. Neonatologia

- S.S.D. Consultorio Familiare
- S.S.D. Percorso Nascita

S.C. Ostetricia e Ginecologia

La struttura svolge attività di chirurgia ginecologica nell'ambito della patologia oncologica ginecologica, nella patologia benigna e nella patologia del pavimento pelvico utilizzando le più moderne tecniche laparoscopiche, vaginali e laparotomiche.

Per quanto riguarda il percorso nascita si occupa della gravidanza fisiologica ed ad alto rischio con parto a decorrere dalla 34° settimana.

Svolge una importante attività ambulatoriale che consta di: ambulatorio ginecologico ed ostetrico, ambulatorio della gravidanza a rischio, ambulatorio di ecografia ostetrico/ginecologico, diagnosi prenatale (Amniocentesi), ambulatorio di uroginecologia, ambulatorio di oncologia ginecologica, ambulatorio di colposcopia ed isteroscopia e della patologia del basso tratto del genitale, screening del 2° livello del tumore della cervice ed infine svolge attività di PS per tutta la patologia ostetrico-ginecologica.

S.C. Neonatologia

La struttura ha come obiettivo principale il benessere del neonato e della mamma, garantendo l'assistenza in sala parto a tutti i parti e continuando per il periodo di degenza di 48 ore per il neonato fisiologico. Durante tale periodo il neonatologo e l'infermiera pediatrica promuovono l'allattamento al seno e il

bonding madre-bambino e in particolare, attraverso la visita giornaliera vengono intercettate le patologie proprie del periodo neonatale. Prima della dimissione vengono effettuati gli screening metabolici, lo screening per le cardiopatie congenite gravi e il riflesso rosso. Alla dimissione inoltre viene offerto alla famiglia la prenotazione dei primi quattro appuntamenti vaccinali nei distretti di appartenenza, al fine di migliorare l'accessibilità all'offerta vaccinale nel primo anno di vita. Fanno parte della nostra attività le visite postdimissione a 48-72 ore nell'ambito della dimissione protetta.

L'attività della S.C prende in carico neonati con particolari problematiche attraverso ambulatori dedicati:

- ambulatorio e DH di Auxologia che si occupa principalmente di neonati Late Preterm, SGA, IUGR., sia dal punto di vista dell'accrescimento sia neuroevolutivo. Tale ambulatorio tratta inoltre l'età pediatrica e adolescenziale;
- ambulatorio dell'Ecografia delle Anche nell'ambito dello screening della displasia delle anche, e l'ecografia cerebrale nei neonati prematuri, postasfittici e in tutti i parti distocici;
- ambulatorio e DH di Allergologia: prevede il trattamento di allergie respiratorie ed alimentari attraverso esami allergometrici ed esecuzione della spirometria e TPO.

Esiste altresì un centro di vaccinazioni in ambiente protetto, al quale afferiscono bambini provenienti dall'intera Regione.

La S.C Neonatologia prevede la Guardia attiva 24/24 ore e attività di Pronto Soccorso Pediatrico.

S.S.D. Consultorio Familiare

La struttura assicura, in coerenza con le funzioni assegnate dalle leggi istitutive (Legge n. 405/1975, Legge n. 194/78, Progetto Materno Infantile) e dai LEA di riferimento, interventi di prevenzione, educazione alla salute, diagnosi e presa in carico nei seguenti ambiti di attività:

- tutela della salute della donna nelle diverse fasi della vita: sessualità, maternità, menopausa, prevenzione dei tumori femminili, presa in carico della donna vittima di abuso o maltrattamento;
- tutela della salute del bambino e dell'adolescente con azioni che lo accompagnano nel percorso di crescita: supporto alla neo genitorialità, consulenza e assistenza nei rapporti con i genitori, con la scuola e con i pari, educazione all'affettività e a corretti stili di vita, presa in carico delle problematiche adolescenziali; tutela del minore in stato di disagio, abbandono o vittima di maltrattamenti;
- maternità e paternità responsabile: consulenza pre concenzionale, assistenza e presa in carico per interruzione volontaria di gravidanza, azioni di prevenzione dell'IVG;
- supporto e consulenza per problemi legati alla sterilità e all'infertilità e per procreazione medicalmente assistita;
- supporto alla genitorialità: assistenza e consulenza ai genitori, con particolare riferimento a nuclei familiari in situazione di fragilità o rischio;
- adozione e affidamento familiare: attività di valutazione, vigilanza e supporto durante l'iter adottivo e nell'iter di affidamento familiare, supporto psicologico alla coppia genitoriale nella fase post adozione ai fini della prevenzione dell'insuccesso adottivo;
- vita sessuale e di coppia: supporto, consulenza psicologica all'individuo e alla coppia, psicoterapia e mediazione familiare nelle coppie conflittuali ed in fase di separazione.

L'attività consultoriale si connota quale attività territoriale svolta attraverso équipe multidisciplinari in stretta relazione con la rete ospedaliera (percorso nascita), con il Distretto Sociosanitario, con la S.S.D.

Neuropsichiatria Infantile, con il Dipartimento di Prevenzione per gli aspetti di prevenzione e di promozione della salute e del benessere.

Si connota altresì quale servizio a forte integrazione socio-sanitaria che si avvale di modalità di presa in carico integrate condivise attraverso accordi e protocolli di intesa sottoscritti con Comune di Genova e con i Comuni della Conferenza dei sindaci di Asl3 sui temi dell'Adozione nazionale ed internazionale, dell'Affidamento familiare, della Tutela dei minori a rischio, del Maltrattamento e Abuso a danno di minori e donne.

La complessità clinica e socio sanitaria ha reso necessario una organizzazione per livelli di specializzazione con l'attivazione di Centri sovrazionali dedicati e di gruppi di lavoro che integrano l'attività di primo livello svolta in tutti i Consultori Familiari:

- Adozioni e affido: costituzione di équipe specializzate ed integrate con l'ente locale, secondo gli accordi sottoscritti con i Comuni della Conferenza dei Sindaci di Asl3;
- Centro Maltrattamento e abuso a danno di minori e donne: attuazione del Percorso Rosa in collaborazione con gli Ospedali, presa in carico della donna e del minore vittima di maltrattamento o abuso, secondo i protocolli sottoscritti con i vari enti ed istituzioni coinvolti;
- Centri Giovani, con la costituzione di due poli cittadini in cui operano équipe multidisciplinari particolarmente specializzate nelle tematiche adolescenziali;
- Laboratorio dei Conflitti per la presa in carico di coppie conflittuali con figli minori su segnalazione del T.O. o ATS

S.S.D. Percorso Nascita

La struttura assicura il coordinamento sull'intero ambito aziendale delle prestazioni previste nel Percorso Nascita garantendo "la promozione ed il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel Percorso Nascita e per la riduzione del taglio cesareo".

Favorisce inoltre l'accessibilità alle prestazioni cliniche e di diagnostica prenatale fin dall'inizio della gestazione, in particolare per le categorie di popolazione più fragili (donne immigrate, donne con disagio sociale) attraverso il mantenimento ed il miglioramento della integrazione Consultori Familiari-Ospedale.

Art. 40

Dipartimento di Prevenzione

Il Dipartimento di Prevenzione è la struttura operativa dell'Azienda che garantisce la tutela e la promozione della salute collettiva perseguendo obiettivi di prevenzione delle malattie e delle disabilità, attraverso azioni volte ad individuare, rimuovere o limitare le cause di nocività legate all'ambiente, alla alimentazione, ai comportamenti individuali, a fattori biologici, realizzando la prevenzione di stati morbosi acuti e cronici, promuovendo la sicurezza negli ambienti di vita e di lavoro, la tutela del benessere animale, la sicurezza alimentare e stili di vita sani, svolgendo inoltre attività di accertamento di stati di invalidità, di handicap e di disabilità, occupandosi anche del rilascio di certificazioni specifiche.

Ha inoltre tra i propri obiettivi il miglioramento della qualità della vita, la comunicazione del rischio, la promozione della salute e di stili di vita sani, la crescita della cultura della salute, il soddisfacimento dei LEA e di quanto previsto dal Piano Regionale della Prevenzione (P.R.P.), anche attraverso la regia delle diverse Strutture aziendali coinvolte ed il relativo monitoraggio.

Le funzioni specifiche del Dipartimento di Prevenzione sono identificate dall'art. 7 ter del D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i., dall'art. 43 della L.R. n. 41/2006 e s.m.i..

Il Dipartimento di Prevenzione comprende le seguenti strutture:

- S.C. Igiene e Sanità Pubblica
 - S.S. Profilassi
 - S.S. Ambiente e salute
 - S.S. Salute e ambienti di vita
- S.C. Sanità Animale
 - S.S. Igiene urbana veterinaria
- S.C. Igiene degli alimenti e della nutrizione
 - S.S. Controllo ufficiale
- S.C. Igiene degli alimenti di origine animale (Igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto degli alimenti di origine animale e loro derivati)
 - S.S. Controllo ufficiale alimenti di origine animale
- S.C. Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro (P.S.A.L.)
 - S.S. Porto
 - S.S. Costruzioni grandi opere e bonifica amianto
- S.C. Medicina Legale
 - S.S. Commissione medica locale patenti

- S.S.D. Popolazione a rischio
- S.S.D. Igiene Allevamenti e Produzioni Zootecniche
- S.S.D. Epidemiologia e promozione della salute
- S.S.D. Funzione Amministrativa.

S.C. Igiene e Sanità Pubblica

La struttura tutela la salute collettiva attraverso la promozione di stili di vita sani, la prevenzione delle malattie infettive e diffuse, la difesa della popolazione dai rischi ambientali, la verifica dei requisiti strutturali e di funzionamento di strutture produttive, artigianali, commerciali e recettive.

Per raggiungere tali obiettivi esercita le seguenti funzioni e svolge le seguenti attività:

- sorveglianza sugli stili di vita e sui fattori di rischio di malattie croniche e di incidenti stradali e domestici: realizzazione di interviste a campioni di popolazione nell'ambito dei Sistemi nazionali di sorveglianza, elaborazione dati e reportistica;
- interventi di promozione della salute, in collaborazione con altri servizi e portatori di interesse, e coordinamento del Gruppo Operativo Aziendale per la programmazione e la realizzazione di obiettivi di salute comuni e condivisi nel quadro del Piano Regionale della Prevenzione: realizzazione di vari progetti nel setting scolastico, comunitario e lavorativo;
- monitoraggio del "Piano attuativo aziendale del Piano Regionale della Prevenzione 2014-2018", verifica dei risultati raggiunti e reportistica annuale;
- sorveglianza epidemiologica sul rischio di diffusione di malattie infettive: registrazione notifiche e realizzazione indagini epidemiologiche;
- predisposizione di sistemi di risposta ad emergenze di origine infettiva: interventi di profilassi di comunità in caso di malattie infettive diffuse con gravi rischi per i contatti e per la popolazione;

- interventi di controllo della diffusione delle malattie infettive e diffuse: interventi nelle scuole, nelle collettività, nelle famiglie;
- realizzazione del Piano Nazionale Vaccini, del Piano Regionale delle vaccinazioni e degli obiettivi del D.L. 7 giugno 2017, n. 73, convertito con modificazioni dalla Legge 31 luglio 2017, n. 119: attività vaccinale ordinaria nei soggetti di età > 1 anno e recupero inadempienti agli obblighi previsti dalla Legge n. 119/2017;
- attività di prevenzione nell'ambito della medicina dei viaggi e delle migrazioni;
- tutela della salute nell'ambito delle strutture sanitarie, socio-sanitarie e sociali: attività legate alla L.R. n. 20/1999 e alla L.R. n. 9/2017;
- tutela della salute delle comunità: pareri e controlli relativi a scuole, asili nido, strutture recettive, locali pubblici;
- tutela della salute negli ambienti di vita: controllo del rispetto delle norme vigenti in tema di rapporto tra ambiente e salute, con riferimento ad attività produttive, industrie insalubri, attività artigianali;
- tutela della salute nelle attività sportive: visite di medicina sportiva e rilascio certificati di idoneità;
- comunicazione del rischio in sanità pubblica, in riferimento ai temi di competenza.

S.C. Sanità Animale

La struttura opera all'interno del Dipartimento di Prevenzione e svolge le proprie funzioni di salvaguardia e tutela della salute pubblica attraverso l'espletamento di attività di controllo delle malattie trasmissibili degli animali, in particolare quelle zoonosiche, del benessere degli animali e dell'igiene delle produzioni zootecniche.

Tutte le attività istituzionalmente esercitate dalla S.C. Sanità Animale hanno come essenziale punto di riferimento le specifiche normative sanitarie di settore, che ne stabiliscono gli estremi ed i termini di competenza.

La programmazione ed il conseguente espletamento delle attività di controllo, gestione, vigilanza, ispezione, campionamento ed audit traggono quindi origine da normative comunitarie, ministeriali e regionali, vengono attuate tenendo conto delle risorse disponibili e hanno come oggetto di applicazione operativa le diverse realtà presenti sul territorio.

Va precisato che la quasi totalità delle prestazioni fornite dalla S.C. Sanità Animale sono di competenza esclusiva della stessa e non possono essere erogate né da altri Enti, né tantomeno da Veterinari liberi professionisti.

La struttura eroga prestazioni di assistenza sanitaria garantite dal S.S.N. quasi interamente ricomprese nei L.E.A. dal D.P.C.M. 12/01/2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza di cui all'art. 1 comma 7 del D.Lgs. n. 502/1992" quali ad esempio:

- sorveglianza epidemiologica e profilassi ai fini della eradicazione delle malattie infettive e diffuse degli animali;
- prevenzione e controllo delle zoonosi, Interventi di polizia veterinaria, vigilanza sui concentrati e spostamenti animali, igiene urbana veterinaria;
- lotta al randagismo e controllo della popolazione canina;
- controllo delle popolazioni sinantropiche e selvatiche ai fini della tutela della salute umana e dell'equilibrio fra uomo, animale e ambiente;
- controllo e vigilanza sulla distribuzione ed impiego del farmaco veterinario e programmi per la ricerca dei residui di trattamenti illeciti o impropri;
- controllo e vigilanza sull'alimentazione animale e sulla produzione e distribuzione dei mangimi;

- controllo e vigilanza sulla riproduzione animale;
- controllo sul latte e sulle produzioni lattiero-casearie;
- sorveglianza sul benessere degli animali da reddito e da affezione;
- vigilanza e controllo sull'impiego di animali nella sperimentazione, gestione delle anagrafi degli animali domestici, vigilanza sui sottoprodotti di origine animale, vigilanza sull'igiene zootecnica, gestione di emergenze epidemiche e non epidemiche.

S.C. Igiene degli alimenti e della nutrizione

La struttura ha l'obiettivo di garantire ai consumatori la sicurezza alimentare e delle acque destinate al consumo umano, di svolgere sorveglianza nutrizionale ed educazione della collettività ad un corretto comportamento alimentare.

Competenze:

- Alimenti non di origine animale;
- Acque destinate al consumo umano;
- Acque minerali;
- Materiali e oggetti destinati al contatto con alimenti (MOCA);
- Nutrizione umana.

Attività principali (per la quasi totalità comprese nei LEA):

- registrazione/riconoscimento di stabilimenti del settore alimentare ai sensi della normativa vigente;
- gestione dell'anagrafe degli stabilimenti del settore alimentare (OSA) divisa per tipologia ed attività;
- controllo Ufficiale (prevalentemente attraverso metodi e tecniche di controllo quali sorveglianza, verifica, audit, ispezione, campionamento) ai sensi del Regolamento CE 882/04 sugli stabilimenti registrati,(attività produzione, manipolazione, trasporto, conservazione distribuzione e vendita di alimenti e bevande) compresa la produzione primaria e sugli stabilimenti riconosciuti. Sorveglianza e controllo sulle attività connesse agli alimenti ai sensi del Regolamento CE 882/04;
- certificazioni per esportazione alimenti non di origine animale;
- sorveglianza sulla presenza di residui di sostanze non autorizzate, farmaci, contaminanti e OGM negli alimenti, in conformità con il piano nazionale integrato dei controlli;
- controllo dei residui dei prodotti fitosanitari e coadiuvanti dei fitosanitari sugli alimenti;
- sorveglianza su laboratori che eseguono analisi per le imprese alimentari nell'ambito delle procedure di autocontrollo;
- gestione stati di allerta alimenti destinati al consumo umano e gestione delle emergenze;
- controllo su materiali e oggetti destinati al contatto con alimenti;
- Ispettorato micologico L. n. 352 del 23 Agosto 1993. Vigilanza su produzione e commercializzazione. Attività a supporto della raccolta privata. Supporto in caso di sospetta intossicazione da funghi. Abilitazione degli esercenti alla commercializzazione dei funghi epigei spontanei;
- sorveglianza su acque potabili. Vigilanza su impianti ed aree di rispetto. Pareri per Concessioni di derivazione acque da destinare al consumo umano;
- sorveglianza su intossicazioni e tossinfezioni alimentari;
- sorveglianza nutrizionale;
- consulenza dietetico-nutrizionale;
- promozione di una sana alimentazione per favorire stili di vita salutari;

- supporto ad enti ed istituzioni nella predisposizione dei menu della ristorazione collettiva;
- valutazione della adeguatezza nutrizionale dei menù offerti anche in relazione ad esigenze dietetiche specifiche;
- collaborazione con le altre Strutture Complesse del Dipartimento di Prevenzione (valutazioni preliminari, audit ACT e OSA, ecc);
- partecipazione istituzionale a Commissioni (Mercato Ortofrutticolo ed Ittico del Comune di Genova);
- interventi anche su richiesta di altri Enti Istituzionali quali Comuni, Polizia di Stato, Carabinieri, Comune di Genova Ristorazione Scolastica etc. e su segnalazione o reclamo di privati.

S.C. Igiene degli alimenti di origine animale (Igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto degli alimenti di origine animale e loro derivati)

Il compito principale della struttura è la prevenzione in tema di sicurezza alimentare, attuata attraverso il controllo ufficiale degli alimenti di origine animale su tutta la filiera, dagli stabilimenti di produzione e deposito alla commercializzazione al dettaglio (esercizi di vendita, supermercati).

La struttura quindi effettua il controllo, dal punto di vista igienico-sanitario, degli alimenti di origine animale: carni rosse di tutte le specie (bovine, equine, suine, ovicaprine), carni avicunole (pollame e conigli), prodotti della pesca (pesci, molluschi, crostacei), uova, ovoprodotti, latte, prodotti lattiero-caseari e miele.

Il personale veterinario interviene, in sinergia con le altre figure professionali presenti in Asl3, nei casi urgenti con provvedimenti a tutela della salute pubblica (es. sistema rapido di allerta, sequestro di prodotti alimentari o altri provvedimenti, ecc.) e nei casi di tossinfezioni alimentari, anche mediante il servizio di pronta disponibilità.

La struttura svolge attività di:

- controllo ufficiale sugli Operatori del Settore Alimentare (OSA) programmata sulla base del Piano Regionale Integrato Settore Alimentare (PRISA) e di altri Piani di controllo Regionali e Nazionali;
- controllo igienico-sanitario sulle carni e sui prodotti a base di carne dal macello agli stabilimenti di lavorazione e al commercio al dettaglio;
- controllo igienico-sanitario dei prodotti ittici nei mercati pubblici, negli stabilimenti e nel commercio al dettaglio;
- controllo igienico-sanitario sulle uova e sui prodotti d'uovo, sul latte ed i prodotti lattiero-caseario, sui prodotti dell'alveare nella filiera commerciale;
- controllo igienico-sanitario sul trasporto degli alimenti di origine animale;
- campionamento degli alimenti di origine animale compresa la ricerca di residui farmacologici, di contaminanti ambientali e di sostanze illecite;
- registrazione degli Operatori del Settore Alimentare (OSA) ai sensi del Reg. CE 852/04 e gestione della relativa anagrafica;
- riconoscimento degli Operatori del Settore Alimentare (OSA) ai sensi del Reg. CE 853/04 e gestione della relativa anagrafica;
- valutazione preliminare per attività di produzione, commercializzazione e trasporto di alimenti di origine animale;
- attività connesse a Sistema Rapido di Allerta;
- attività connessa a segnalazioni/esposti di privati su alimenti di origine animale;
- rilascio certificazioni per esportazione di prodotti alimentari di origine animale;
- ispezione e controllo sulla macellazione degli animali;

- rilascio Nulla Osta per macellazioni ad uso privato;
- controllo sanitario degli alimenti di origine animale provenienti da scambi intracomunitari;
- controllo prodotti alimentari destinati alla distruzione o ad uso diverso dal consumo alimentare umano;
- certificazioni in attuazione dei compiti d'istituto;
- rilascio attestati di idoneità ai macellatori previsti dal Regolamento CE 1099/09 e organizzazione dei corsi di formazione per il benessere animale.

Particolari attività della struttura

La struttura svolge inoltre indagini epidemiologiche sugli eventi patologici causati da alimenti di origine animale e promuove attività di educazione sanitaria in materia di alimenti di origine animale.

S.C. Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro (P.S.A.L.)

La struttura ha il compito di promuovere il benessere nei luoghi di lavoro contribuendo allo sviluppo di una cultura della sicurezza che renda tutti i soggetti del mondo del lavoro consapevoli rispetto ai rischi e responsabili rispetto alle azioni conseguenti. Il mandato istituzionale è richiamato dalla normativa nazionale (D.Lgs. n. 502/92 art. 7 e successive modificazioni) che istituisce il servizio che tutela la salute e la sicurezza dei lavoratori, esercitando funzioni di controllo, vigilanza e promozione della salute allo scopo di prevenire infortuni e malattie professionali. La funzione di Organo di Vigilanza è attuata attraverso azioni di controllo sulle condizioni di lavoro e di salute dei lavoratori e sulla verifica del rispetto delle norme vigenti in materia e sulla loro applicazione, le cui principali attività si riferiscono a:

- controllo igienico-sanitario degli ambienti di lavoro;
- controllo della sicurezza nei luoghi di lavoro con particolare attenzione al rispetto dei piani nazionali e regionali ed ai protocolli di intesa con altri Organi Pubblici sottoscritti dall'Asl3;
- controllo sull'attività svolta dai medici competenti territoriali, clinica e di tenuta degli obblighi documentali nonché attività di partecipazione a collegi medici di competenza;
- attività di indagine per conto dell'Autorità Giudiziaria, delegate, di iniziativa o su richiesta dei lavoratori e delle parti sociali, in particolare sono svolti accertamenti per l'Autorità Giudiziaria secondo il Protocollo d'intesa con la Procura per gli infortuni e le malattie professionali;
- ricezione, valutazione nonché attività operative, redazione di atti conseguenti alle notifiche, ai piani di lavoro ed alle altre comunicazioni normativamente trasmesse dalle aziende, tra cui di rilevante interesse: notifica di nuovi insediamenti produttivi ex art. 67, D.Lgs. n. 81/08; notifica piani di lavoro per rimozione amianto ex art. 256, comma 2, D.Lgs. n. 81/08; notifica cantieri ex art. 99, D.Lgs. n. 81/08; richieste di deroghe per l'altezza dei locali di lavoro ex art. 63, D.Lgs. n. 81/08 e per l'uso lavorativo di locali sotterranei e semisotterranei, ex art. 65, D.Lgs. n. 81/08.

Funzioni di vigilanza in settori a normativa speciale:

- industrie estrattive, trasferite dalla Regione in seguito all'applicazione della L.R. n. 12/2012 e successive modifiche;
- cantieristica navale: costruzione, riparazione, trasformazione navi, e nelle operazioni portuali commerciali: terminal portuali, passeggeri e di comparto crociera;
- personale marittimo o impiegato a bordo di navi (D.Lgs. n. 81/08, D.Lgs. n. 271/99, D.Lgs. n. 272/99);
- vigilanza sulla commercializzazione delle sostanze e miscele chimiche, controlli sull'applicazione del Regolamento REACH Controlli sull'applicazione del Regolamento CLP e, per quanto ancora applicabili, dei D.Lgs. n. 52/1997 (sostanze pericolose) e D.Lgs. n. 65/2003 (preparati pericolosi).

S.C. Medicina Legale

La struttura interviene nei rapporti tra la persona umana, psichica e fisica, e l'ordinamento giuridico-sociale a tutela delle fasce deboli e non della popolazione, svolgendo attività di accertamento di stati di invalidità di handicap e di disabilità attraverso attività ambulatoriali e domiciliari, occupandosi del rilascio di certificazioni, previa verifica dei criteri previsti dalla legge e gestendo, per l'azienda, le pratiche di responsabilità professionale e dei relativi contenziosi.

Ha come destinatari delle prestazioni privati cittadini, amministrazioni comunali, Strutture del Servizio Sanitario Nazionale, Autorità Giudiziaria e di Pubblica Sicurezza, Sanitari operanti nelle strutture polispecialistiche pubbliche e private presenti nel territorio della Asl3, Medici del Servizio Sanitario nazionale.

La struttura assicura il corretto svolgimento delle attività certificative medico legali su attività ambulatoriali monocratiche e collegiali, consulenze e attività di supporto nelle procedure di rischio clinico e contenzioso giudiziario. Comprende una Struttura Semplice Commissione medica locale patenti.

Le principali attività comprendono:

- Accertamento delle minorazioni civili;
- Accertamento idoneità alla guida Commissione Medico Locale Patenti;
- Istruttoria istanze indennizzo ex L. n. 210/1992;
- Risk management;
- Attività di controllo regolarità amministrativa e contabile;
- Coordinamento delle attività di medicina necroscopica e consulenza tecnica specialistica nel settore della medicina necroscopica per il comparto sanitario territoriale ed ospedaliero;
- Atti Attività medico legale di supporto alle istituzioni;
- Attività ambulatoriale monocratica e attività ambulatoriale in convenzione;
- Collegi Medico-Legali;
- Istanze di astensione anticipata dal lavoro per maternità;
- Rilascio certificazioni ad uso estensione periodo di comportamento (terapia salvavita).

S.S.D. Popolazione a rischio

La struttura presiede:

1. alla gestione organizzativa delle attività riconducibili alla prevenzione secondaria di patologie di rilevanza sociale con particolare riguardo al I II III livello dei LEA programma di screening organizzato del tumore del colon retto, del tumore mammario nella donna e del cervicocarcinoma;
2. allo studio e sviluppo di sistemi di monitoraggio e di valutazione degli indicatori screening (in allineamento alle indicazioni ministeriali / regionali ed in stretta sinergia con le altre strutture aziendali /extra aziendali interessate e con i MMG);
3. all'individuazione di possibili spazi di omogeneizzazione e razionalizzazione per una maggiore efficienza operativa nel I e II livello screening e di spazi di competenza dei programmi di screening all'interno dei DMT / PDTA aziendali;
4. alla rivisitazione e implementazione dei programmi anche attraverso la partecipazione a progetti regionali / ministeriali e di ricerca organizzativa;
5. al consolidamento o aggiornamento o implementazione dell'applicativo dei programmi di screening in caso di avvio di nuovi percorsi o di revisione di processi già consolidati;

6. al monitoraggio della conformità dei professionisti a percorsi organizzativo-gestionali e diagnostico-terapeutici precedentemente condivisi inter pares;
7. alla promozione e coordinamento delle attività di revisione e confronto tra professionisti, di formazione e di comunicazione verbale e mediatica, interna ed esterna all'azienda;
8. alla programmazione e monitoraggio annuale delle attività di I II livello screening;
9. alla costruzione e aggiornamento dei processi gestionali e diagnostico-terapeutici ebm, delle procedure e del collegamento tra gli applicativi di patologia clinica, anatomia patologica, refertazione radiologica e l'applicativo screening;
10. al counseling telefonico / via e mail intra ed extra aziendale;
11. all'assolvimento debito informativo in relazione a survey ministeriali GISCoR - GISMa – GISCi , a report aziendali di performance del I II III livello screening e a report aziendali la S.C. Pianificazione, Programmazione e Controllo;
12. al coordinamento dei gruppi tecnici aziendali, collaborazione operativa con DMT chirurgico / Breast unit, Formazione, Comunicazione;
13. all'allineamento dei percorsi screening alle procedure aziendali e ai protocolli regionali;
14. alla consegna ritiro provette FOBT, ambulatorio pre colonscopico, recall telefonico per assistiti invitati a I II livello screening ;
15. alla gestione organizzativa dei progetti collegati agli screening oncologici e dei progetti di promozione della salute sul luogo di lavoro (WHP) avviati dall'azienda per ridurre il carico prevenibile ed evitabile di morbosità, mortalità e disabilità delle Malattie Croniche non Trasmissibili.

S.S.D. Igiene Allevamenti e Produzioni Zootecniche

La struttura svolge la propria attività a tutela della salute dei cittadini attraverso il controllo dell'igiene delle produzioni animali, la corretta utilizzazione del farmaco veterinario ed il controllo del benessere degli animali.

Le attività della struttura quindi comprendono:

- idoneità igienica e strutturale degli impianti di allevamento e detenzione degli animali da reddito e degli equini;
- produzione primaria di latte, miele e uova;
- benessere degli animali da reddito e gestione degli esposti relativi ad inconvenienti igienici connessi alla presenza di tali animali;
- benessere animale durante il trasporto, registrazione dei mezzi adibiti al trasporto di animali;
- alimentazione animale, produzione ed uso di mangimi ed integratori, gestione del Piano Nazionale Alimentazione Animale;
- farmacovigilanza e farmacovigilanza sulla distribuzione ed impiego del farmaco veterinario;
- ricerca residui sostanze illecite e contaminanti sugli animali destinati alla produzione di alimenti, gestione del Piano Nazionale Residui;
- riproduzione animale naturale e/o artificiale, stazioni di monta;
- decessi animali;
- impianti di raccolta, smaltimento, trasformazione e commercializzazione dei sottoprodotti di origine animale;
- attività conseguenti a stati di allerta.

La struttura effettua attività di controllo ufficiale su:

- produzione primaria di latte, miele e uova;

- impianti di raccolta, smaltimento, trasformazione e commercializzazione dei sottoprodotti di origine animale;
- farmacovigilanza e farmacovigilanza sul farmaco veterinario;
- vigila sul rispetto delle condizioni di benessere degli animali da reddito in allevamento e durante il trasporto, effettua attività di vigilanza sull'idoneità degli impianti di allevamento e gestisce gli esposti relativi ad inconvenienti igienici;
- effettua quanto previsto dal Piano Nazionale Alimentazione Animale, esegue i controlli sull'alimentazione animale e sulla produzione di mangimi;
- attua gli adempimenti relativi ai decessi animali.

S.S.D. Epidemiologia e promozione della salute

La struttura esercita compiti di coordinamento a livello aziendale delle attività di promozione della salute, con particolare riferimento alla pratica di sani stili di vita e alla prevenzione delle malattie croniche. A questo scopo realizza le seguenti attività:

- a) raccolta dei dati epidemiologici dei Sistemi di sorveglianza sugli stili di vita (in particolare Passi e Passi d'argento), analisi dei dati e produzione di periodici rapporti relativi allo stato di salute della popolazione; partecipazione al gruppo di coordinamento istituito presso A.Li.Sa. e agli incontri di coordinamento regionali e nazionali relativi ai Sistemi di sorveglianza sopra indicati;
- b) coordinamento del Gruppo operativo aziendale per la realizzazione e il monitoraggio degli obiettivi del Piano Regionale della Prevenzione (P.R.P.); partecipazione al gruppo regionale di coordinamento istituito presso A.Li.Sa. e ai tavoli regionali per la rendicontazione al Ministero della Salute in merito al raggiungimento degli obiettivi centrali e regionali del P.R.P.;
- c) realizzazione di interventi di promozione della salute nel setting scolastico e comunitario, finalizzati alla pratica di sani stili di vita, in collaborazione con altri Servizi e portatori di interesse, nel quadro del P.R.P.;
- d) realizzazione di eventi di comunicazione rivolti alla popolazione, anche in collaborazione con il Comune di Genova, i Municipi, gli altri Comuni, i Distretti Sociosanitari e le Associazioni;
- e) partecipazione al tavolo aziendale di coordinamento del progetto WHP (Workplace Health Promotion: Promozione della salute nel setting lavorativo) e partecipazione alle iniziative di formazione, promozione della salute, monitoraggio e valutazione realizzate all'interno dell'Azienda.

S.S.D. Funzione Amministrativa

La Struttura Semplice Dipartimentale Funzione Amministrativa, afferente al Dipartimento di Prevenzione, ha funzioni di coordinamento e di gestione dell'attività amministrativa delle strutture complesse afferenti al Dipartimento. E' inoltre responsabile dell'esercizio delle funzioni amministrative concernenti l'applicazione di sanzioni amministrative in materia di igiene alimenti e bevande, di sostanze destinate all'alimentazione, di prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro, di sanità pubblica e veterinaria di competenza o delegate all'Azienda dalla Legge Regionale. La struttura, in qualità di Autorità Competente a ricevere i rapporti ex art. 17 L. n. 689/1981, dovrà predisporre le ordinanze-ingiunzioni e le ordinanze di archiviazione oltre ad occuparsi dei relativi incombeni in ordine all'introito delle sanzioni come previsto dalle disposizioni aziendali.

CAPO IV – L'area Territoriale

L'Area comprende al suo interno il Dipartimento delle Cure Primarie e il Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche.

Art. 41

Dipartimento delle Cure Primarie

Il Dipartimento delle Cure Primarie, la cui direzione è assunta direttamente dal Direttore Sociosanitario, governa l'unitarietà dei processi clinico - assistenziali relativi alle cure primarie, assicura l'omogeneità dei percorsi di accesso all'assistenza ospedaliera e specialistica, sia a gestione diretta che accreditata. Il Dipartimento governa altresì l'unitarietà dei processi clinico - assistenziali relativi ai bisogni del nucleo familiare, sia sotto il profilo della tutela della disabilità, sia sotto quello del sostegno multidisciplinare all'area geriatrica, oltre a provvedere al coordinamento amministrativo e gestionale delle attività di rilevanza sovradistrettuale.

Il Dipartimento delle Cure Primarie mantiene altresì i collegamenti con il Dipartimento di Prevenzione e con il Dipartimento Materno Infantile, in relazione ai servizi alla persona ed al suo interno trovano collocazione funzionale le articolazioni organizzative del Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche.

Il Dipartimento delle Cure Primarie comprende le seguenti strutture:

- Distretto Sociosanitario n. 8 Ponente
 - S.S. Coordinamento attività ambulatoriali distrettuali
- Distretto Sociosanitario n. 9 Medio Ponente
 - S.S. Coordinamento attività ambulatoriali distrettuali
- Distretto Sociosanitario n. 10 Valpolcevera e Valle Scrivia
 - S.S. Coordinamento attività ambulatoriali distrettuali
- Distretto Sociosanitario n. 11 Centro
 - S.S. Coordinamento attività ambulatoriali distrettuali
- Distretto Sociosanitario n. 12 Val Bisagno Val Trebbia
 - S.S. Coordinamento attività ambulatoriali distrettuali
- Distretto Sociosanitario n. 13 Levante
 - S.S. Coordinamento attività ambulatoriali distrettuali

- S.C. Cure Palliative Area Metropolitana

- S.S.D. Assistenza Geriatrica Territoriale
- S.S.D. Assistenza Disabili
- S.S.D. Inclusione e Riabilitazione Sociale
- S.S.D. Tutela Salute Ambito Penitenziario
- S.S.D. Centro Residenziale e Semiresidenziale per Disabili

Distretto Sociosanitario n. 8 Ponente

Il Distretto Sociosanitario n. 8 Ponente comprende i seguenti Municipi e Comuni:

Municipio Genova VII Ponente (Voltri, Pegli, Pra) - Comuni di Arenzano, Cogoleto, Masone, Campoligure, Rossiglione, Tiglieto, Mele.

Ha una popolazione di circa 102.555 abitanti, per un'estensione territoriale di circa 263,1 Km²

Distretto Sociosanitario n. 9 Medio Ponente

Il Distretto Sociosanitario n. 9 Medio Ponente comprende i seguenti Municipi e Comuni:

Municipio Genova Medio Ponente e Centro Ovest (Sestri Ponente, Cornigliano, Sampierdarena, San Teodoro).

Ha una popolazione di circa 130.218 abitanti per un'estensione territoriale di circa 25,83 Km²

Distretto Sociosanitario n. 10 Valpolcevera e Valle Scrivia

Il Distretto Sociosanitario n. 10 ValPolcevera e Valle Scrivia comprende i seguenti Municipi e Comuni:

Municipio Genova Valpolcevera (Pontedecimo, Bolzaneto, Rivarolo) – Comuni di Casella, Montoggio, Savignone, Valbrevenna, Ronco Scrivia, Isola del Cantone, S.Olcese, Vobbia, Busalla, Crocefieschi, Campomorone, Ceranesi, Mignanego e Serra Riccò.

Ha una popolazione di circa 115.952 abitanti per un'estensione territoriale di circa 346,3 Km²

Distretto Sociosanitario n. 11 Centro

Il Distretto Sociosanitario n. 11 Centro comprende i seguenti Municipi e Comuni:

Municipi di Genova Centro Est (Oregina, Lagaccio, Prè/Molo/Maddalena, Castelletto, Portoria) e Medio Levante (S.Martino, Albaro, Foce).

Ha una popolazione di circa 153.161 abitanti per un'estensione territoriale di circa 12,7 Km²

Distretto Sociosanitario n. 12 Val Bisagno Val Trebbia

Il Distretto Sociosanitario n. 12 Val Bisagno Val Trebbia comprende i seguenti Municipi e Comuni:

Municipi di Genova Bassa Valbisagno (S.Fruttuoso, Marassi) e Valbisagno (Struppa, Molassana, Staglieno) – Montebruno, Propata, Rondanina, Fontanigorda, Fascia, Gorreto, Rovegno, Lumarzo, Davagna, Torriglia, Bargagli.

Ha una popolazione di circa 154.489 abitanti per un'estensione territoriale di circa 310,1 Km²

Distretto Sociosanitario n. 13 Levante

Il Distretto Sociosanitario n. 13 Levante comprende i seguenti Municipi e Comuni:

Municipio di Genova Levante (Valle Sturla, Quarto, Quinto, Nervi) - Bogliasco, Pieve, Sori, Recco, Camogli, Uscio, Avegno.

Ha una popolazione di circa 102.782 abitanti per un'estensione territoriale di circa 97,9 Km²

S.C. Cure Palliative Area Metropolitana

La struttura svolge funzioni di assistenza diretta, con proprio personale dedicato, con presa in carico di pazienti con patologie croniche e progressive ad esito infausto al fine di evitare il ricorso inappropriato al ricovero in ospedale o ad altra struttura residenziale, in diversi setting in forma Integrata con i MMG, ed i servizi no-profit accreditati/convenzionati:

- domicilio (Cure Palliative specialistiche di I e II livello LEA);
- ambulatorio (sei poli Distrettuali attivati);
- ospedale (consulenze di cure palliative in tutti i P.O. aziendali);
- cure intermedie e RSA I e II fascia.

La struttura inoltre è responsabile del governo della Rete Metropolitana di Cure Palliative, in ottemperanza all'Accordo Stato Regioni del 25/7/2012, deliberato da Regione Liguria con D.G.R. n. 1051 del 07/08/2014 per:

- definizione dei percorsi di segnalazione/presa in carico/attivazione delle cure palliative, attraverso la standardizzazione delle procedure di offerta, delle modalità di accesso, ai sensi dell'art. 2 comma 1 della Legge n. 38/2010;
- promozione di sistemi di valutazione e miglioramento delle cure palliative erogate attraverso l'elaborazione e l'adozione di strumenti appropriati;
- definizione/monitoraggio degli indicatori quali/quantitativi dell'assistenza ai fini del mantenimento degli standard assistenziali richiesti (D.M. del 22/2/2007 n. 43);
- promozione dell'integrazione con i servizi distrettuali sociali e sanitari
- garanzia della continuità assistenziale attraverso l'integrazione con le strutture ospedaliere di provenienza (progetti di consulenza precoce intraospedaliera, dimissioni protette e concordate, interfaccia con servizi di Urgenza/emergenza);
- attivazione di programmi formativi specifici in Cure Palliative rivolti a: personale dedicato con formazione continua/audit clinici, MMG in formazione con corsi di formazione teorici e pratici (attività "on field" 150/ore/medico con tutoraggio), personale delle Cure Domiciliari e intraospedaliero, formazione Universitaria e post-universitaria;
- organizzazione di eventi di promozione ed informazione alla cittadinanza sulle Cure Palliative e il diritto all'adeguato controllo del dolore.

S.S.D. Assistenza Geriatrica Territoriale

La struttura, nell'ambito del Dipartimento delle Cure Primarie, svolge funzioni mirate a fornire efficace risposta ai bisogni complessi dell'anziano fragile e/o non autosufficiente con interventi nell'area sanitaria e socio-sanitaria in una logica di centralità del soggetto fragile e della sua famiglia e di attenzione alla persona.

Le funzioni e le competenze della S.S.D. Assistenza Geriatrica Territoriale possono configurarsi nelle seguenti attività:

- coordinamento attività ambulatoriale geriatrica;
- promozione e coordinamento attività di formazione dei dirigenti medici geriatri;
- promozione e coordinamento attività di formazione del personale medico e assistenziale delle strutture residenziali e semiresidenziali per anziani;
- coordinamento progetti per assistenza all'anziano fragile;
- coordinamento progetti di dimissione protetta e continuità assistenziale per l'anziano;
- gestione e vigilanza strutture residenziali e semiresidenziali autorizzate e/o accreditate per anziani;
- gestione del budget per strutture residenziali e semiresidenziali autorizzate e/o accreditate per anziani;
- coordinamento dei progetti per l'educazione alla salute e prevenzione del rischio di disabilità.

S.S.D. Assistenza Disabili

La struttura svolge, prevalentemente, funzioni correlate alla definizione e gestione dei rapporti con soggetti esterni preposti alla gestione dei percorsi di trattamento e reinserimento del disabile, con particolare riferimento alla gestione delle liste di attesa finalizzate all'inserimento in strutture residenziali e semiresidenziali in coordinamento con i Direttori di Distretto.

Compito della struttura è anche quello di effettuare il monitoraggio delle attività svolte presso strutture accreditate convenzionate ed il controllo e la verifica del mantenimento dei requisiti minimi di legge delle strutture residenziali e semiresidenziali accreditate nonché la gestione del budget per strutture residenziali e semiresidenziali autorizzate e/o accreditate per disabili.

Afferiscono alla struttura anche la conduzione a livello aziendale dei processi tecnico – assistenziali per la disabilità, con particolare riferimento ai protocolli clinici, ai percorsi di qualità e alle scelte formative del personale, nonché la predisposizione dei percorsi formativi e di aggiornamento per il personale addetto all'assistenza del disabile in collaborazione con la S.C. Formazione e Aggiornamento.

S.S.D. Inclusione e Riabilitazione Sociale

La struttura gestisce percorsi di riabilitazione rivolti a persone disabili, favorendone l'integrazione socio lavorativa, che viene attuata attraverso un lavoro di rete e di sistema con i servizi territoriali socio sanitari, gli enti locali e le aziende del territorio e governa l'unitarietà dei processi clinico-assistenziali, assicurando omogeneità nei percorsi di inclusione sociale, sia a gestione diretta che accreditata.

I percorsi assistenziali, che trovano realizzazione in progetti di inclusione sociale a medio e lungo termine, garantiscono il supporto psico-educativo al paziente ed alla sua famiglia e prevedono l'analisi dei caratteri dell'organizzazione del lavoro nel contesto di riferimento, azioni di tutoraggio e di supporto all'inserimento professionale, attività di consulenza per le aziende, con valutazione ergonomica della postazione lavorativa e reperimento di attività "telelavorabili".

La struttura opera in base a rapporti di tipo convenzionale stipulati con gli Enti finanziatori dei progetti, con i quali sono attivi tavoli inter-istituzionali.

Al servizio competono attività di reinserimento lavorativo rivolte a persone infortunate sul lavoro, che vengono attuate attraverso il Progetto Integra, realizzato in sinergia con INAIL, ANMIL e Città Metropolitana.

Svolge attività di Orientamento Scolastico, con l'obiettivo di fornire agli insegnanti strumenti per supportare il percorso di alunni disabili, con un'attività di consulenza finalizzata anche all'individuazione di esperienze di alternanza scuola/lavoro; inoltre garantisce attività concernenti la prevenzione in ambito scolastico attraverso percorsi di formazione rivolti a docenti e discenti della scuola primaria e secondaria, finalizzati allo sviluppo di life skills a tutela della disabilità ed altre forme di fragilità.

S.S.D. Tutela Salute Ambito Penitenziario

L'attività di medicina generale in carcere assicura le prestazioni di prevenzione, diagnosi, cura e consiste nello svolgimento delle seguenti prestazioni:

- Visite mediche ambulatoriali nelle varie sezioni (sono sei) con cadenza quotidiana;
- Prescrizione dei farmaci;
- Approfondimento diagnostico strumentale e di laboratorio;
- Proposte di ricovero in ospedale o in altre strutture sanitarie;
- Consulto con gli specialisti;
- Certificazioni obbligatorie per legge.

Le visite sono programmate sia a richiesta del detenuto che dal personale sanitario e vengono effettuate quotidianamente secondo orari stabiliti.

All'interno dell'istituto è garantito un servizio di urgenza clinica H 24 e un servizio specialistico che comprende: Diabetologo, Odontoiatra, Oculista, Dermatologo, Infettivologo, Radiologo, Cardiologo, Otorinolaringoiatra, Psichiatra, Psicologo, Dipendenze Patologiche.

Nel carcere di Pontedecimo è garantita la tutela e l'assistenza in caso di gravidanza e maternità e la tutela e l'assistenza della salute dei bambini che vivono in carcere con le madri.

E' garantita l'assistenza infermieristica H 24.

S.S.D. Centro Residenziale e Semiresidenziale per Disabili

La struttura promuove il benessere delle persone con disabilità nel rispetto delle loro capacità e potenzialità, organizzando servizi riabilitativi a carattere residenziale, diurno e ambulatoriale.

I servizi, offerti trasversalmente a tutti i residenti nel territorio della Asl3, sono i seguenti:

1. Presidio di riabilitazione funzionale dei soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali a ciclo residenziale (capacità ricettiva 15 posti letto) con la presa in carico di disabili minori ed adulti portatori di bisogni complessi e delle famiglie che li assistono, finalizzata al loro recupero funzionale e sociale;
2. Presidio di riabilitazione funzionale dei soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali a ciclo diurno (capacità ricettiva giornaliera 15 posti);
3. Servizio Educativo Territoriale: Centro Ambulatoriale di Riabilitazione che eroga prestazioni educative intra ed extramurali a giovani adulti disabili e/o in condizioni di fragilità, affetti da ritardo mentale e/o comorbilità psichiatrica e da autismo;
4. Ambulatorio Tossina Botulinica: dedicato al trattamento con tossina botulinica della spasticità e della distonia di soggetti minori e adulti. L'ambulatorio fa parte della Rete Italiana Tossina Botulinica (RITB) ed i pazienti in cura hanno la possibilità di partecipare, previo consenso informato, a progetti di ricerca.

La struttura è sede di tirocinio per gli studenti Area Sanitaria e Tecnica dell'Università degli Studi di Genova e di altre Agenzie formative.

Art. 42

Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche

Il Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche, individuato in line alla Direzione Sociosanitaria Aziendale, è da considerarsi trans-murale comprendendo al suo interno Strutture Ospedaliere e Territoriali.

Il Dipartimento presidia l'assistenza psichiatrica, sia territoriale che ospedaliera, sull'intero bacino d'utenza dell'Azienda Sociosanitaria Ligure 3.

In particolare il Dipartimento assicura la copertura del bisogno di assistenza psichiatrica territoriale attraverso strutture ambulatoriali, centri di salute mentale e strutture di residenzialità; gestisce direttamente le strutture ospedaliere S.P.C.R. (Servizio Psichiatrico di Cura e Riabilitazione) presso lo Stabilimento Ospedaliero P.A. Micone di Sestri Ponente e S.P.D.C. presso il Villa Scassi nonché presso l'E.O. Ospedali Galliera, sulla base della specifica normativa regionale e degli accordi interaziendali in materia. Per quanto attiene le dipendenze, il Dipartimento persegue gli obiettivi di prevenzione, cura e riabilitazione nell'area ad elevata integrazione socio-sanitaria delle dipendenze da sostanze psicoattive.

Il Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche ha altresì compiti in ambito epidemiologico, preventivo, diagnostico, clinico-assistenziale e socio-riabilitativo nei confronti delle patologie da dipendenza psico-attiva.

Il Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche comprende le seguenti strutture:

- S.C. Salute Mentale Distretto 8 (CSM Voltri, Strutture Residenziali Psichiatriche Cogoleto)
- S.C. Salute Mentale Distretto 9 (CSM Fiumara, SPCR P.A. Micone)
- S.C. Salute Mentale Distretto 10 (CSM Valpolcevera, SPDC Villa Scassi)
- S.C. Salute Mentale Distretto 11 (CSM Via Peschiera, SPDC Ospedali Galliera)
- S.C. Salute Mentale Distretto 12 comprensiva dell'attività psichiatrica nelle strutture penitenziarie
- S.C. Salute Mentale Distretto 13 (CSM Levante, Strutture Residenziali Psichiatriche di Quarto)
- S.C. Patologie delle Dipendenze ed Epatologia Alcol Correlata
- S.C. SER.T.
 - S.S. Distretto 8
 - S.S. Distretto 9
 - S.S. Distretto 10
 - S.S. Distretto 11
 - S.S. Distretto 12
 - S.S. Distretto 13

Le Strutture Complesse sono comprensive di tutte le strutture psichiatriche territoriali, ospedaliere, residenziali e semiresidenziali che insistono sul territorio del Distretto Sociosanitario.

- S.S.D. Neuropsichiatria Infantile
- S.S.D. Coordinamento ed inserimento in strutture residenziali e semiresidenziali
- S.S.D. Centro disturbi del comportamento alimentare
- S.S.D. Psicologia Clinica
- S.S.D. Funzione Amministrativa

S.C. Salute Mentale Distretto 8 (CSM Voltri, Strutture Residenziali Psichiatriche Cogoletto)

La S.C. Salute Mentale Distretto 8 ha come compito quella di dare risposta ai bisogni di salute mentale dei cittadini residenti nel territorio del Distretto 8 (Ponente) attraverso interventi di prevenzione, cura e riabilitazione psichiatrica.

Condivide con le altre S.C. una mission e una visione strategica Dipartimentale che sono definiti nel presente Atto Aziendale.

L'attività della Struttura Complessa si svolge in un'area cittadina caratterizzata da alta densità abitativa e quartieri di edilizia popolare, una ampia fascia extraurbana con caratteristiche rurali (Valle Stura) ed una fascia costiera a vocazione turistica (comuni di Arenzano, Cogoletto). La popolazione residente è di circa 100.000 abitanti.

La S.C. Salute Mentale del Distretto 8 comprende un Centro Salute Mentale (Via Lemerle), due Strutture Residenziali Psichiatriche a diversa intensità assistenziale (SPR "Casa Nuova – Insieme"), due ambulatori decentrati (Arenzano, Rossiglione) e una Comunità Alloggio Utenza Psichiatrica (SPR Vico Castellea).

S.C. Salute Mentale Distretto 9 (CSM Fiumara, SPCR P.A. Micone)

La S.C. Salute Mentale Distretto 9 ha come compito quella di dare risposta ai bisogni di salute mentale dei cittadini residenti nel territorio del Distretto 9 (Medio Ponente) attraverso interventi di prevenzione, cura e riabilitazione psichiatrica.

Condivide con le altre S.C. una mission e una visione strategica Dipartimentale che sono definiti nel presente Atto Aziendale.

L'attività della Struttura Complessa si svolge in un'area cittadina caratterizzata da alta densità abitativa con prevalenti caratteristiche di tipo urbano. La popolazione residente è di circa 120.000 abitanti.

La S.C. Salute Mentale del Distretto 9 comprende un Centro Salute Mentale (Fiumara), un Servizio Psichiatrico Cura e Riabilitazione (SPCR) presso il Presidio Ospedaliero Padre Antero Micone di Sestri, due Centri Diurni ("Via Sestri" e "Castelli").

S.C. Salute Mentale Distretto 10 (CSM Valpolcevera, SPDC Villa Scassi)

La S.C. Salute Mentale Distretto 10 ha come compito quella di dare risposta ai bisogni di salute mentale dei cittadini residenti nel territorio del Distretto 10 (Valpolcevera) attraverso interventi di prevenzione, cura e riabilitazione psichiatrica.

Condivide con gli altri Dipartimenti una mission e una visione strategica che sono definiti nel presente Atto Aziendale.

L'attività della Struttura Complessa si svolge in un'area cittadina caratterizzata da alta densità abitativa con quartieri di edilizia popolare ed una ampia fascia extraurbana con caratteristiche rurali (Valle Scrivia). La popolazione residente è di circa 130.000 abitanti.

La S.C. Salute Mentale Distretto 10 comprende un Centro Salute Mentale, un Servizio Psichiatrico Diagnosi Cura (SPDC) presso il Presidio Ospedaliero di "Villa Scassi" (16 posti letto), la Comunità Terapeutica di

Murta (15 posti letto), un Centro Diurno (“Murta”), una Comunità Alloggio Utenza Psichiatrica (SPR Costa di Teglia) ed un ambulatorio decentrato (Busalla).

S.C. Salute Mentale Distretto 11 (CSM Via Peschiera, SPDC Ospedali Galliera)

La S.C. Salute Mentale Distretto 11 ha come compito quella di dare risposta ai bisogni di salute mentale dei cittadini residenti nel territorio del Distretto 11 (Centro) attraverso interventi di prevenzione, cura e riabilitazione psichiatrica.

Condivide con le altre S.C. una mission e una visione strategica Dipartimentale che sono definiti nel presente Atto Aziendale.

L’attività della Struttura Complessa si svolge in un’area cittadina caratterizzata da alta densità abitativa e con caratteristiche socio-demografiche non omogenee che include il Centro storico con la presenza della zona portuale e quartieri con caratteristiche residenziali. La popolazione residente è di circa 180.000 abitanti.

La S.C. Salute Mentale Distretto 11 comprende un Centro Salute Mentale (Via Peschiera), un Servizio Psichiatrico Diagnosi Cura (SPDC) presso l’Ente Ospedaliero Galliera con 18 posti letto, un Centro Diurno (“Le Peschiere”) e una Comunità Alloggio Utenza Psichiatrica (SPR Piazza Palermo).

S.C. Salute Mentale Distretto 12 comprensiva dell'attività psichiatrica nelle strutture penitenziarie

La S.C. Salute Mentale Distretto 12 ha come compito quella di dare risposta ai bisogni di salute mentale dei cittadini residenti nel territorio del Distretto 12 (Valbisagno) attraverso interventi di prevenzione, cura e riabilitazione psichiatrica.

Condivide con gli altri Dipartimenti una mission e una visione strategica che sono definiti nel presente Atto Aziendale.

L’attività della Struttura Complessa si svolge in un’area cittadina caratterizzata da alta densità abitativa ed una ampia fascia extraurbana con caratteristiche rurali (Valle Bisagno). La popolazione residente è di circa 160.000 abitanti.

La S.C. Salute Mentale Distretto 12 comprende un Centro Salute Mentale (Casa della Salute Doria), due Centri Diurni (“Serino” e Corso Montegrappa”) e quattro Comunità Alloggio Pazienti Psichiatriche (SPR “Via Fea”, “Via Morello”, “Via d’Albertis F e M”).

S.C. Salute Mentale Distretto 13 (CSM Levante, Strutture Residenziali Psichiatriche di Quarto)

La S.C. Salute Mentale Distretto 13 ha come compito quella di dare risposta ai bisogni di salute mentale dei cittadini residenti nel territorio del Distretto 13 (Levante) attraverso interventi di prevenzione, cura e riabilitazione psichiatrica.

Condivide con gli altri Dipartimenti una mission e una visione strategica che sono definiti nel presente Atto Aziendale.

L’attività della Struttura Complessa si svolge in un’area cittadina caratterizzata da alta densità abitativa e quartieri di edilizia popolare ed una ampia fascia costiera con caratteristiche residenziali e turistiche. La popolazione residente è di circa 100.000 abitanti.

La S.C. Salute Mentale Distretto 13 comprende un Centro Salute Mentale (“Via Maggio”), un Centro Diurno (“Girasoli”), due strutture residenziali Psichiatriche (SPR “Casa Michelini” e “Il Cammino”), un ambulatorio decentrato (Recco).

S.C. Patologie delle Dipendenze ed Epatologia Alcol Correlata

L’attività della struttura è legata alle problematiche internistiche di pazienti con dipendenze patologiche, in stretta sinergia con i reparti ospedalieri di riferimento (integrazione ospedale-territorio), con la S.C. SER.T, la S.S.D. Centro disturbi del comportamento alimentare, i servizi di tabaccologia, l’area della salute mentale e le associazioni di auto-mutuo-aiuto.

Le competenze sono le seguenti:

- 1) trattamento dei casi internistici complessi:
 - comorbilità clinica grave (soprattutto epato-gastroenterologica: per es. epatite alcolica acuta, cirrosi epatica scompensata);
 - terapia disintossicante in presenza di rischio moderato o grave di sintomi di astinenza;
 - fallimento di precedenti trattamenti di disassuefazione/ disintossicazione;
 - sintomi di astinenza difficilmente controllabili;
 - stato nutrizionale carente;
 - anamnesi di precedenti complicazioni da astinenza.

- 2) sottopercorsi:
 - percorso di disintossicazione in paziente con patologia epatica avanzata e da condurre al trapianto di fegato;
 - percorso di disintossicazione in paziente con patologia oncologica associata;
 - percorso di disintossicazione in paziente con polidipendenza;
 - attività radiologica ecografica routinaria ed interventistica;
 - forme miste.

Ruolo della struttura è anche quello di garantire riduzione dei ricoveri ospedalieri (degenze e PS) ed, inoltre, fornire al paziente un percorso diagnostico terapeutico in stretta sinergia con gli ospedali dell’area metropolitana per la gestione dei casi complessi e correlati/correlabili all’attività trapiantologica.

Inoltre, dovrà contribuire in associazione al Centro Alcolologico Regionale ai programmi di prevenzione e promozione della salute, considerato che il consumo di alcol e sostanze rappresenta un fenomeno epidemiologico rilevante.

S.C. SER.T.

La struttura, in una logica dipartimentale e di collaborazione attiva con le altre risorse aziendali e con quelle presenti sul territorio, ha compiti di prevenzione, cura e riabilitazione nei confronti delle persone e delle famiglie con problemi correlati all’uso di sostanze psicoattive legali (alcol, fumo, etc.), illegali (oppiacei, cocaina, thc, etc.) e ai comportamenti compulsivi assimilabili (azzardo, dipendenza tecnologica, shopping compulsivo, etc.), in coerenza con la normativa nazionale, regionale, con gli obiettivi aziendali e in base alle risorse disponibili:

- svolge attività di consulenza nei confronti di enti pubblici e privati Tribunale, Prefettura, Forze di Polizia, Comuni, etc.);

- promuove attivamente iniziative di sensibilizzazione territoriale al fine di stimolare consapevolezza ed azioni collettive di difesa, promozione e protezione della salute sui temi di competenza;
- il Servizio garantisce un accesso prevalentemente diretto e propone un approccio multidisciplinare coerente teso al superamento dei problemi di cui il cliente, la sua famiglia e la comunità sono portatori e in ogni caso con la finalità di supportare in modo personalizzato la migliore qualità di vita possibile per tutti;
- finalizza sempre lo stile dei suoi interventi a stimolare e rendere le persone, le famiglie e la comunità il più possibile consapevoli, responsabili e attivi nei loro percorsi di cura , di protezione e promozione della salute.
- persegue l'appropriatezza e la sostenibilità degli interventi clinici, di prevenzione e sensibilizzazione, valorizzando gli interventi di educazione alle salute e supportando il lavoro multidisciplinare anche attraverso una ricerca continua di nuove forme di intervento e di cooperazione;
- garantisce in tutti i distretti i livelli fondamentali di intervento, educazione alla salute, prevenzione, cura, riabilitazione, sensibilizzazione e di attivazione territoriale attraverso sei S.S. distrettuali più una équipe per l'assistenza in Carcere e alcuni progetti sovradistrettuali (Adolescenti-Myspace), Unità di Strada (riduzione del Rischio), Area Riabilitazione (progetto TIR), Tribunale (La Cura Vale la Pena);
- opera per lo sviluppo di una cultura che privilegi soprattutto gli aspetti relazionali e di responsabilità, favorendo l'integrazione delle risorse aziendali e territoriali, con particolare attenzione al Privato Sociale dipartimentale e alle Associazioni di Auto-Mutuo-Aiuto ricercando modelli di intervento coordinati , sostenibili e metodologicamente coerenti.

S.S.D. Neuropsichiatria Infantile

La struttura si pone come servizio di riferimento per la diagnosi precoce e la cura dei disturbi neurologici, neuropsicologici, psicologici e psichiatrici dell'età evolutiva (fascia 0-18 anni).

E' compito della struttura la valutazione diagnostica, terapeutica e riabilitativa dei soggetti minori affetti da disturbi neurologici, neuropsicologici e psichiatrici attraverso una presa in carico del paziente e della sua famiglia con la progettazione di interventi integrati erogati da équipe multiprofessionali.

La struttura lavora in rete non solo con le altre strutture territoriali ed ospedaliere del Sistema Sanitario Regionale che si occupano di questa fascia d'età, ma anche con le altre Istituzioni che provvedono all'inserimento sociale del bambino e dell'adolescente (Scuola, Enti locali, Soggetti del Terzo Settore, Organismi della Giustizia minorile, Consulta dell'Handicap, etc.), data la rilevanza che la salute neuropsichica occupa in questi contesti.

S.S.D. Coordinamento ed inserimento in strutture residenziali e semiresidenziali

La struttura coordina i lavori della Commissione inserimenti residenziali raccogliendo le domande di inserimento dai vari Distretti, gestendo le liste di attesa sulla base di criteri di trasparenza, appropriatezza e priorità clinica, collabora con la Direzione Amministrativa del Dipartimento nella stesura di reportistica periodica per l'area di competenza per ciò che concerne la gestione delle risorse economiche dedicate alla residenzialità psichiatrica.

La struttura inoltre coadiuva il Direttore del Dipartimento nei compiti di gestione e di raggiungimento degli obiettivi di budget per quanto di competenza, fornendo periodica reportistica riguardante l'area di competenza al fine di monitorare l'appropriatezza clinica e il governo delle risorse impiegate e collabora con il Direttore del DSMD nel raggiungimento di obiettivi specifici dell'area di competenza in accordo con gli obiettivi strategici definiti dal Direttivo del Dipartimento (es. attivazione percorsi per intensità di cura, progetti dimissioni da OPG pazienti autori di reato, etc.).

Mantiene infine i contatti con le strutture accreditate e coordina le attività di monitoraggio dei percorsi di cura dei pazienti in carico al DSMD inseriti in strutture residenziali accreditate.

S.S.D. Centro disturbi del comportamento alimentare

La struttura si occupa di Prevenzione, Diagnosi e Cura di Anoressia Nervosa, Bulimia Nervosa e Disturbo da Alimentazione Incontrollata (Binge Eating) relativamente a pazienti che abbiano compiuto il 14° anno di età.

Presso il Centro per i Disturbi Alimentari Asl3 vengono svolte in équipe le seguenti attività:

- prime visite: finalizzate alla diagnosi ed alla valutazione dell'iter terapeutico da due a quattro incontri per paziente, che comprendono colloqui psicologici, somministrazione test, visita medica e visita nutrizionale;
- visite mediche internistiche e nutrizionali: oltre alla prima visita di valutazione vengono erogate con frequenza da settimanale a mensile per tutti i pazienti afferenti al centro;
- psicoterapie individuali: vengono erogate a cadenza settimanale per tutti i pazienti con diagnosi di anoressia nervosa e bulimia nervosa;
- psicoterapie di gruppo: gruppi alimentazione incontrollata per tutti i pazienti con diagnosi di alimentazione incontrollata, gruppi di rilassamento, yoga ed attività corporea, assertività, gruppi psicoterapici di sostegno per i familiari dei pazienti affetti da disturbi del comportamento alimentare;
- educazione alimentare: attività finalizzata al raggiungimento e mantenimento del peso e all'accettazione del proprio corpo attraverso tecniche educative;
- terapia dei pasti assistiti: mirata alla normalizzazione del comportamento alimentare ed eliminazione dei comportamenti sintomatici.

La struttura inoltre mantiene i contatti con le strutture accreditate e coordina le attività di monitoraggio dei percorsi di cura dei pazienti in carico al DCA inseriti in strutture ospedaliere, residenziali e semiresidenziali accreditate verificando appropriatezza dei trattamenti.

Mantiene i contatti con le associazioni, i gruppi organizzati e le realtà del territorio dell'area di competenza collaborando alla progettazione di interventi di rete.

S.S.D. Psicologia Clinica

La struttura si prende cura dei bisogni di tipo psicologico del singolo, della famiglia o del gruppo, cui risponde mediante:

- integrazione con le altre professionalità nella realizzazione di Piani di trattamento individuali integrati attraverso e l'attività di équipe dei servizi di provenienza;
- attività ambulatoriale diretta, ospedaliera e territoriale: preventiva, diagnostica, terapeutica e riabilitativa;
- attività indiretta di natura consulenziale e di rete nei confronti di singoli, famiglie e di altri Servizi: sanitari, socio-assistenziali, educativi, formativi, giudiziari, etc..

La S.S.D. Psicologia clinica collabora inoltre nel fornire risposte ai bisogni dei Servizi dell'Asl3 con attività di supporto e ricerca su:

- formazione psicologica e di sostegno al personale sanitario;

- studio e analisi dei processi orientati allo sviluppo e alla mediazione sul clima emotivo e sull'ambiente organizzativo;
- tutoring dei tirocinanti, degli specializzandi e dei nuovi assunti;
- ricerca epidemiologica e di valutazione.

Coordina inoltre funzionalmente l'attività tutti i Dirigenti Psicologi operanti in Azienda, compresi quelli strutturalmente inseriti in altri Dipartimenti.

S.S.D. Funzione Amministrativa

Alla Struttura Semplice Dipartimentale Funzione Amministrativa sono demandate le seguenti competenze:

- funzione di programmazione, direzione e coordinamento delle procedure amministrative afferenti il Dipartimento, nelle aree salute mentale, dipendenze e AIDS;
- direzione funzionale del personale del ruolo amministrativo, ancorché assegnato alle Strutture Complesse sanitarie;
- funzione di verifica, liquidazione e monitoraggio della spesa inerente alle prestazioni rese in regime di residenzialità a gestione indiretta, nelle aree salute mentale, dipendenze, AIDS;
- funzione di verifica, liquidazione e monitoraggio dei fondi assegnati alle strutture intermedie residenziali e semiresidenziali del Dipartimento (CAUP CT e CD) per l'acquisto di prodotti utilizzati per lo svolgimento delle attività riabilitative programmate dalle singole strutture;
- funzione di verifica, liquidazione e monitoraggio della spesa inerente all'approvvigionamento delle derrate alimentari e dei prodotti di prima necessità, autorizzato alle strutture residenziali a gestione diretta;
- funzione di verifica, liquidazione e monitoraggio della spesa discendente dalle convenzioni in essere, relative a servizi e prestazioni erogati a favore del Dipartimento, nelle aree salute mentale, dipendenze e AIDS;
- monitoraggio e trasmissione agli Ambiti Territoriali Sociali del Comune di Genova competenti ed alla S.C. Bilancio e Contabilità delle giornate di presenza dei pazienti inseriti nelle strutture residenziali a gestione diretta e indiretta al fine della corresponsione del Contributo Regionale di Solidarietà per la Residenzialità e Semiresidenzialità;
- gestione dei flussi relativi al debito informativo previsto dalla vigente normativa.

CAPO V – Dipartimenti Funzionali

Art. 43

Dipartimenti Funzionali

Dipartimenti Funzionali

L'Azienda al fine di perseguire obiettivi di ottimizzazione funzionale, di governo clinico e specifici obiettivi di salute ha individuato i seguenti Dipartimenti funzionali:

- Dipartimento Funzionale dell'Apparato Locomotore
- Dipartimento Funzionale di Medicina delle Dipendenze

Dipartimento Funzionale dell'Apparato Locomotore

Il Dipartimento Funzionale dell'Apparato Locomotore aggrega al suo interno, per affinità di funzione comune, le seguenti strutture aziendali:

- S.C. Ortopedia e Traumatologia
- S.C. Reumatologia
- S.C. Recupero e Rieducazione Funzionale

Dipartimento Funzionale di Medicina delle Dipendenze

Per dipendenza si intende una alterazione del comportamento che da semplice e comune abitudine diventa una ricerca esagerata e patologica del piacere attraverso mezzi o sostanze o comportamenti che sfociano nella condizione patologica. La persona dipendente perde ogni possibilità di controllo sull'abitudine.

L'approccio terapeutico più recente contro le dipendenze risulta quello multidisciplinare, con intervento mirato sia in ambito biologico che psicologico.

La Asl3 attualmente prevede all'interno della propria organizzazione varie Strutture/Settori di attività, che pur afferendo a diverse aggregazioni dipartimentali impattano sulla gestione di pazienti/problematiche connesse al tema della Dipendenze nella sua accezione più ampia.

Il Dipartimento Funzionale di Medicina delle Dipendenze aggrega al suo interno, per affinità di funzione comune, le seguenti strutture aziendali:

- S.C. SER.T.
- S.C. Patologie delle Dipendenze ed Epatologia Alcol Correlata
- S.S.D. Tutela Salute Ambito Penitenziario (per gli aspetti correlati all'assistenza dei detenuti tossicodipendenti)
- S.S.D. Centro disturbi del comportamento alimentare
- S.S.D. Consultorio Familiare
- S.S.D. Neuropsichiatria Infantile
- Centro di Prevenzione e trattamento del Tabagismo presso la S.C. Cardiologia Riabilitativa
- Centro Alcolologico Regionale – Regione Liguria

CAPO VI – L'area Tecnico Amministrativa

Art. 44

Dipartimento Giuridico

Il Dipartimento Giuridico aggrega le Strutture Complesse cui sono assegnate le competenze di patrocinio legale, di gestione giuridico-amministrativa e formativa delle risorse umane, di cura degli affari generali e istituzionali dell'Azienda.

Il Dipartimento adotta modelli organizzativi e gestionali che consentono di realizzare l'integrazione e la semplificazione dell'attività amministrativa, particolarmente differenziata tra le Strutture aziendali, raggiungendo gli obiettivi di razionalizzazione delle risorse umane e strumentali e l'economicità di gestione.

Il Dipartimento Giuridico, attraverso l'elaborazione condivisa di progetti e linee guida, favorisce la reciproca conoscenza e valorizzazione professionale incrementando, di conseguenza, l'efficienza e l'efficacia dell'azione amministrativa. Il Dipartimento Giuridico, attraverso il coordinamento delle Strutture che lo compongono, tende a realizzare un sempre più alto livello nella qualità delle prestazioni e consente all'Azienda di ottemperare ai Principi Costituzionali di Trasparenza, Semplificazione e Buon andamento dell'azione amministrativa.

Oltre alle competenze proprie delle Strutture che lo compongono, il Dipartimento svolge attività di coordinamento e supporto alla Direzione Aziendale nell'attività deliberativa ed in particolare:

- cura la qualità dei testi deliberativi proposti dalle Strutture aziendali;
- verifica, con l'ausilio delle Strutture proponenti, le relazioni e le analisi appositamente previste a corredo degli atti;
- cura l'elaborazione della metodologia di semplificazione;
- svolge attività di studio, ricerca e documentazione giuridica nei confronti della Direzione Aziendale e delle altre Strutture aziendali;
- cura, in collaborazione con le altre Strutture aziendali, l'informatizzazione dei Provvedimenti;
- cura la pubblicazione sul sito web degli adempimenti in materia di Trasparenza e Anticorruzione, delle Strutture aggregate.

Il Dipartimento Giuridico comprende le seguenti Strutture Complesse:

- S.C. Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane
- S.C. Aggiornamento e Formazione
- S.C. Legale
- S.C. Affari Generali

S.C. Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane

La S.C. Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane, derivante dall'unificazione delle SS.CC. Organizzazione e Sviluppo Risorse Umane (O.S.R.U.) e Servizio Amministrazione del Personale, è competente in materia di acquisizione delle risorse e gestione del rapporto di lavoro del personale dipendente, con rapporto di collaborazione, libero professionale nonché consulenziale.

Concorre, nell'ambito degli indirizzi forniti dalla Direzione aziendale, alla rilevazione e programmazione del fabbisogno delle risorse umane attraverso la predisposizione degli atti previsti.	*
--	---

Cura le procedure selettive e concorsuali per l'acquisizione delle risorse umane*, compresi gli avvisi per il conferimento degli incarichi quinquennali di Struttura Complessa del personale del ruolo sanitario e adempimenti connessi all'assunzione e l'attuazione della L. n. 68/1999.

Gestisce l'inquadramento giuridico e il trattamento economico del personale dall'ingresso in Azienda sino all'uscita dal rapporto di lavoro con la definizione delle pratiche di previdenza e quiescenza del personale dipendente.

Ha competenza sulla gestione della rilevazione delle presenze/assenze del personale e sugli istituti che riguardano lo sviluppo del rapporto di lavoro.

E' competente nel processo di affidamento, conferma e revoca degli incarichi dirigenziali e di conferimento degli incarichi per il personale di Comparto attraverso l'attuazione di procedure comparative/selettive.

Predisporre i contratti di lavoro individuali/lettere-contratto ivi compresi i contratti di attribuzione degli incarichi dirigenziali e di Comparto.

E' competente nella definizione e sviluppo della metodologia e gestione delle attività connesse alla graduazione delle funzioni dirigenziali.

Assicura le funzioni connesse ai sistemi di misurazione e valutazione del personale dipendente anche attraverso l'integrazione e il coordinamento dell'attività degli organismi collegiali deputati (Nucleo di Valutazione e Collegio Tecnico).

Assicura l'assolvimento del debito informativo istituzionale sia interno che esterno (Flussi/Statistiche Ministeriali/Regionali) in ordine al personale dipendente.

Coordina le relazioni con le Organizzazioni Sindacali del personale e rappresenta, nella materia, il collegamento operativo con le stesse; collabora alla contrattazione aziendale relativa alle aree del personale e presidia il rispetto e la congruità dei fondi contrattuali rispetto alle necessità aziendali.

Nella struttura è incardinato l'Ufficio Disciplinare per il personale del Comparto e della Dirigenza e del personale specialista ambulatoriale convenzionato (UPD) con le competenze previste dall'art. 55 del D.Lgs. n. 165/2001, dal vigente C.C.N.L e dall'A.C.N per la disciplina dei rapporti con gli specialisti ambulatoriali del 17/12/2015. Il funzionamento dell'Ufficio e il procedimento disciplinare sono definiti da apposito regolamento aziendale.

La struttura svolge attività di supporto amministrativo per la Direzione ai fini della definizione e delle modifiche relative all'assetto organizzativo strutturale e procede al conseguente aggiornamento dell'Atto Aziendale nonché alla predisposizione della relativa reportistica anche comparativa.

La struttura assicura la funzione anche a favore di A.Li.Sa., con le modalità concordate in specifico atto convenzionale.

S.C. Aggiornamento e Formazione

La Struttura Complessa Aggiornamento e Formazione provvede alla pianificazione strategica delle attività formative sulla base delle esigenze individuate dalla Direzione aziendale, previste dalle vigenti disposizioni normative e contrattuali, nonché proposte dalle Strutture Aziendali a seguito della rilevazione dei bisogni formativi; elabora il piano di formazione aziendale (PFA) per il personale dipendente e convenzionato e ne cura l'attuazione; gestisce il processo di accreditamento degli eventi ai fini del riconoscimento dei crediti in quanto provider accreditato presso la Commissione Regionale ECM.

Nell'ambito della realizzazione del Piano di Formazione Aziendale particolare rilevanza riveste la progettazione e realizzazione di attività formative in modalità e – learning (FAD).	*
--	---

Gestisce alcune attività demandate dalla Regione Liguria, in particolare:

- 1) è sede del Centro Regionale di Riferimento per la Formazione Specifica in Medicina Generale, costituito per l'organizzazione del Triennio di formazione in medicina generale;
- 2) l'organizzazione del Corso per Medici da adibire ai Servizi di Emergenza Sanitaria Territoriale.

Collabora, su mandato della Regione Liguria, con gli enti di formazione autorizzati alla gestione dei corsi di formazione per Operatore Socio Sanitario, nello specifico per le discipline di ambito sanitario e per l'organizzazione dei tirocini.

E' sede del polo didattico del corso di laurea triennale in Infermieristica, autorizzato dall'Università degli Studi di Genova - Scuola di Scienze Mediche e Farmaceutiche.

Cura inoltre la gestione dei processi sotto indicati:

- aggiornamento obbligatorio presso terzi;
- attivazione borse di studio;
- concessione del beneficio del diritto allo studio 150 ore per il personale del comparto, in attuazione al regolamento aziendale vigente;
- concessione gratuito patrocinio e uso del logo aziendale per iniziative promosse da terzi in ambito formativo;
- tirocini di formazione, orientamento, alternanza scuola – lavoro, scuole di specializzazione, frequenze volontarie, in attuazione al regolamento aziendale vigente;
- assolvimento del debito informativo istituzionale (Flussi/Statistiche Ministeriali/Regionali) per le materie di competenza.

Realizza attività formative su richiesta di committenti esterni (Enti, Associazioni, Strutture private accreditate, Ordini professionali, Società Scientifiche, etc.)

S.C. Legale

La Struttura Complessa Legale è, a tutti gli effetti, l'Ufficio Legale dell'Azienda, e come tale assicura la difesa tecnica dell'Azienda presso gli Organi giurisdizionali ordinari.

Gestisce le pratiche di contenzioso civile, penale, amministrativo e giuslavoristico, con trattazione delle problematiche e delle vertenze di natura legale, anche in via stragiudiziale, rapportandosi alle strutture di volta in volta competenti per materia.

Alla Struttura Complessa Legale sono demandate in particolare le seguenti competenze:

- patrocinio legale nei giudizi instaurati o da instaurarsi nanti la giurisdizione ordinaria (Tribunale, Corte d'Appello e Cassazione) ed amministrativa (TAR e Consiglio di Stato), in materia di lavoro e previdenza (ivi comprese attività pre e stragiudiziali, di mediazione e negoziazione assistita), di contrattualistica pubblica, gestione, previa formale adozione della delibera di costituzione in giudizio e di conferimento dell'incarico di rappresentanza e difesa in giudizio, del contenzioso in materia di opposizione ad ordinanze ingiunzione ex L. n. 689/1981 (istruzione della pratica, ricerca dei documenti, redazione degli atti di causa e deposito degli stessi, partecipazione alle udienze, ecc.), ed, in generale, per tutto il contenzioso aziendale ivi comprese le costituzioni di parte civile nei giudizi penali;
- attività di consulenza legale a favore della Direzione Aziendale e delle altre strutture dell'Azienda;
- cura dei rapporti con gli studi legali esterni nei casi di affidamento di incarichi di assistenza in giudizio a legali del libero foro;
- recupero crediti aziendali, gestione della fase stragiudiziale (solleciti di pagamento nei confronti del debitore) e giudiziale ex artt. 633 e ss c.p.c. connessa all'eventuale opposizione al decreto ingiuntivo consistente nella predisposizione dell'atto di costituzione in giudizio e degli atti successivi richiesti oltre alla gestione delle udienze di causa, successive notifiche del titolo esecutivo e trasmissione all'Ente di Riscossione;
- recupero danni arrecati al patrimonio aziendale mediante richiesta istruttoria alle strutture competenti, finalizzata alla quantificazione del danno ed all'individuazione dei soggetti debitori e conseguente attivazione della procedura di liquidazione assicurativa, salvo i casi di riscossione diretta;
- organizzazione della gestione del contenzioso del lavoro, in modo da assicurare l'efficace svolgimento di tutte le attività stragiudiziali e giudiziali inerenti alle controversie;
- in particolare, previa formale adozione della delibera di costituzione in giudizio e di affidamento dell'incarico, assicura autonomamente la rappresentanza e difesa in giudizio relativamente alle cause promosse dal personale dipendente, ai sensi dell'art. 417 bis c.p.c., assolvendo a tutte le incombenze connesse (istruzione della pratica, ricerca dei documenti, redazione degli atti di causa e deposito degli stessi, partecipazione alle udienze, ecc.);
- relativamente alle procedure fallimentari a seguito della comunicazione di intervenuto fallimento, in caso di sussistenza di crediti, predisposizione dell'istruttoria e del deposito telematico nanti i Tribunali competenti dei ricorsi ex art. 94 ed art. 101 Legge Fallimentare e tutti gli adempimenti eventuali e connessi;
- istruttoria, predisposizione e deposito al ministero competente delle memorie difensive a seguito ricorso straordinario al Presidente della Repubblica ed eventuali riassunzioni nanti il Tar Liguria ex 10 DPR 1199/1971.

S.C. Affari Generali

La Struttura Complessa Affari Generali ha competenza nelle seguenti materie:

- gestione del Protocollo generale dell’Azienda e della PEC aziendale e delle correlate attività di smistamento della corrispondenza, anche in collaborazione con il servizio competente per la logistica;
- attività di coordinamento delle politiche aziendali in materia di gestione documentale, di concerto, per gli aspetti di competenza, con il responsabile della conservazione sostitutiva aziendale e della gestione informatico-digitale dei documenti e flussi documentali, con particolare riguardo al monitoraggio normativo di settore ed alla definizione degli atti di regolamentazione e/o direttive e loro diffusione in relazione alla gestione documentale, ai processi amministrativi, al protocollo informatico ed alla conservazione sostitutiva, agli indirizzi per la classificazione e l’archiviazione e conservazione dei documenti, per lo scarto dei documenti; gestione dell’Archivio generale dell’Azienda (con esclusione dell’Archivio Clinico);
- attività di gestione dei processi di adozione degli atti deliberativi ed atti dispositivi da sottoporre all’approvazione della Direzione aziendale e delle determinazioni dirigenziali dell’Azienda ed ogni altro adempimento connesso, compresa la tenuta dei relativi registri, la pubblicazione, smistamento, comunicazione ed adempimenti finalizzati alla sottoposizione eventuale ad organi di controllo e la tenuta dell’Archivio degli atti deliberativi e dispositivi;
- attività di coordinamento delle politiche aziendali in materia di accesso agli atti amministrativi, con particolare riguardo al monitoraggio normativo di settore ed alla definizione degli atti di regolamentazione e/o direttive e loro diffusione in relazione all’accesso alla documentazione amministrativa ed all’accesso civico, di concerto, per gli aspetti di competenza, con il responsabile per la prevenzione della corruzione e la trasparenza; adempimenti finalizzati alla registrazione ed alla pubblicazione del registro degli accessi;
- attività di gestione delle coperture assicurative aziendali anche per la gestione diretta della sinistrosità attiva e passiva dell’Azienda ed attività di Loss Adjuster Aziendale ed ogni altro adempimento connesso, anche correlato all’attività di risk management, come da L.R. 26.10.2011 n. 28 e s.m.i. e L. 8.3.2017 n.24 e s.m.i. e relative linee guida e norme di settore, secondo le procedure aziendali, regionali e/o di A.Li.Sa. e/o nazionali in essere;
- attività di ammissione al patrocinio legale dei dipendenti;
- attività di coordinamento delle politiche aziendali in materia di tutela dei dati personali, ai sensi di quanto previsto dal D.Lgs. n. 196/2003 e s.m.i e dal Regolamento Europeo (General Data Protection Regulation n. 2016/679) e norme correlate, compresi il monitoraggio normativo e la definizione degli atti regolamentari e/o direttive di settore e loro diffusione, l’implementazione nell’ambito dell’Azienda di un sistema di gestione del rischio privacy, le attività di esercizio diritti ex art.7 D.Lgs. 30.6.2003 n.196 e s.m.i., la formazione e sviluppo di progettualità aziendali in materia;
- attività di recupero delle somme dovute da terzi a titolo di risarcimento per assenza dal servizio del personale;
- attività di stipula dei contratti ricevuti in forma pubblica amministrativa, tenuta dei repertori ed attività accessorie; registrazione dei contratti rogati in forma pubblica; attività di ufficiale rogante, monitoraggio normativo e definizione degli atti di regolamentazione e/o direttive di settore e loro diffusione;
- attività di stipula dei contratti di comodato, attivi e passivi non afferenti beni immobili, per l’accettazione di eredità, legati e donazioni, contratti di Tesoreria, di concerto con le strutture competenti per la gestione ed attività accessorie;

– attività finalizzata all’approvazione di sperimentazioni, studi osservazionali e similari e provvedimenti conseguenti, di concerto con le strutture interessate, secondo le procedure aziendali, regionali e/o di A.Li.Sa. e/o nazionali in essere e definizione degli atti di regolamentazione e/o direttive di settore e loro diffusione;	*
---	---

<p>– attività di stipula di protocolli d'intesa, accordi contrattuali, convenzioni e contratti (questi ultimi in mancanza di altra struttura competente), sulla base dell'attività istruttoria svolta in collaborazione o di concerto con le strutture interessate per gli aspetti di rispettiva competenza e/o sulla base delle direttive e/o per conto di A.Li.Sa. per le materie oggetto di <i>governance di sistema trasversale</i> della stessa.</p>	<p>*</p>
---	----------

La struttura assicura la funzione anche a favore di A.Li.Sa., con le modalità concordate in specifico atto convenzionale.

Art. 45

Dipartimento Finanza, Programmazione e Progetti Strategici

Il Dipartimento assicura la propria missione attraverso il coordinamento dei Responsabili delle Strutture Complesse e delle Strutture Semplici dipartimentali, nel rispetto dei criteri definiti e condivisi con le Direzioni Amministrativa e Generale, e coerentemente con gli indirizzi aziendali; orienta i propri obiettivi verso la massima integrazione possibile tra le unità organizzative afferenti, l'ottimizzazione dell'organizzazione e della gestione delle risorse in dotazione. Parimenti assicura l'uniforme applicazione di procedure comuni ed il raggiungimento degli obiettivi negoziati con la Direzione Generale, garantendo il contributo e la partecipazione delle Unità facenti capo al Dipartimento al processo di pianificazione strategica. Lo stesso promuove la formazione continua o altre iniziative finalizzate ad assicurare l'aggiornamento tecnico, professionale e culturale delle risorse assegnate al Dipartimento e assicura lo sviluppo del processo di valutazione dei servizi e delle prestazioni rese dalle Strutture interne. Inoltre, la Direzione del Dipartimento è garante della:

- negoziazione del budget globale del Dipartimento per le risorse non attribuite alla responsabilità delle singole strutture interne;
- promozione, all'interno del Dipartimento, delle linee strategiche aziendali per le quali si è collaborato con la direzione aziendale per la loro formulazione;
- promozione dell'integrazione con le piattaforme territoriali e in particolare con il Dipartimento di Prevenzione, i Distretti, gli altri Dipartimenti aziendali ed i Presidi Ospedalieri;
- tempestiva e regolare diffusione delle informazioni all'interno delle strutture complesse afferenti al Dipartimento.

Rientrano tra le attività specifiche anche lo sviluppo delle competenze nell'ambito dei servizi di supporto attraverso l'innovazione organizzativa e la formazione, nonché la promozione delle iniziative utili volte a migliorare, la sicurezza, il decoro, l'immagine, l'accessibilità e l'uso dei servizi da parte dell'utenza.

Il Dipartimento Finanza, Programmazione e Progetti Strategici comprende le seguenti strutture:

- S.C. Bilancio e Contabilità
- S.C. Programmazione e Gestione delle Forniture
- S.C. Pianificazione, Programmazione e Controllo
- S.C. Sistemi Informativi Aziendali (S.I.A.)
- S.S.D. Economato e Logistica
- S.S.D. Telecomunicazioni e Progetti Strategici per l'integrazione

S.C. Bilancio e Contabilità

Le principali funzioni della Struttura Complessa Bilancio e Contabilità consistono nella predisposizione del Bilancio Economico di Previsione e del Bilancio d'Esercizio, nella rendicontazione economica trimestrale, nonché nella tenuta della contabilità generale e negli adempimenti fiscali e contributivi.

La Struttura Complessa Bilancio e Contabilità ha le seguenti competenze:

- redazione del Bilancio economico di previsione annuale, pluriennale e del Bilancio d'esercizio;
- predisposizione di situazioni contabili periodiche e documenti di monitoraggio ad uso interno ed esterno in conformità ai flussi adottati dalla Regione Liguria e dai Ministeri competenti;
- elaborazione periodica di situazioni finanziarie inerenti alla consistenza e alle disponibilità finanziarie;
- predisposizione e gestione dei flussi di cassa dell'Azienda (pagamenti e incassi);
- contabilizzazione di fatture attive e passive e di documenti d'acquisto e vendita;
- contabilità inerente alle gestioni pregresse;
- tenuta dei registri fiscali, gestione dei versamenti periodici di oneri fiscali e contributivi, elaborazione e trasmissione delle dichiarazioni fiscali;
- corretta rilevazione contabile degli eventi economico-patrimoniali e finanziari dell'Azienda, propedeutica alla predisposizione del Bilancio di esercizio e tenuta dei libri contabili obbligatori;
- gestione contabile del sistema aziendale delle autorizzazioni di spesa;
- collaborazione con la S.C. Pianificazione, Programmazione e Controllo nel processo di formulazione del budget aziendale;
- collaborazione con la S.C. Legale nella gestione dei contenzioni con i creditori;
- rapporti con l'Istituto Tesoriere, stampa e verifica di cassa giornaliera;
- supporto alla direzione aziendale nell'analisi dell'andamento economico finanziario della gestione curando, nel corso dell'anno, le stesure delle verifiche sull'andamento della gestione;
- attività di recupero del micro-credito aziendale (ticket di Pronto Soccorso, ticket non pagati, costo prestazioni sanitarie erogate in caso di mancato ritiro del referto, oneri per visite fiscali, etc.);
- sovrintende, con il supporto della SC Pianificazione, Programmazione e Controllo, alle funzioni contabili decentrate, assicurando linee guida, regolamenti e procedure organizzativo-contabili in linea con le indicazioni regionali e ministeriali sull'argomento (PAC).

La struttura assicura la funzione anche a favore di A.Li.Sa., con le modalità concordate in specifico atto convenzionale.

S.C. Programmazione e Gestione delle Forniture

Le principali funzioni della Struttura Complessa Programmazione e Gestione delle Forniture consistono nel garantire all'Azienda la fornitura di beni, servizi e lavori, improntando la propria azione amministrativa al raggiungimento degli obiettivi aziendali, perseguendo l'economicità e l'appropriatezza delle forniture acquisite, la trasparenza e l'efficacia dei processi di acquisto.

La Struttura Complessa Programmazione e Gestione delle Forniture ha le seguenti competenze:

- predisposizione programmazione biennale degli acquisti di beni e servizi di importo unitario/annuale stimato pari o superiore a 40.000,00 euro;

- predisposizione ed invio al Tavolo tecnico dei Soggetti Aggregatori della programmazione aziendale degli approvvigionamenti superiori al milione di euro;
- verifica fabbisogni e consumi;
- adempimenti in qualità di articolazione funzionale delle stazioni appaltanti centralizzate, connessi alla raccolta, verifica e trasmissione dei fabbisogni aziendali nell'ambito delle fasi propedeutiche all'avvio delle gare regionali;
- monitoraggio del budget assegnato per l'acquisizione degli approvvigionamenti e relativi adempimenti contabili;
- monitoraggio della spesa relativa al piano degli investimenti;
- ricevimento delle richieste e relativa valutazione tecnica ed economica;
- gestione delle procedure di acquisto di beni e servizi nei limiti di legge;
- gestione, coordinamento ed espletamento delle procedure di appalto di opera pubblica ed incarichi professionali tecnici;
- predisposizione e stipula dei contratti con gli operatori economici;
- partecipazione alle fasi endoprocedimentali delle gare centralizzate regionali;
- predisposizione procedure e provvedimenti di recepimento esiti di gara e di adesione alle convenzioni derivanti da procedure di gara centralizzate regionali e nazionali;
- emissione ordinativo di fornitura;
- ricevimento del documento di trasporto (ddt);
- ricevimento fatture passive in formato elettronico;
- controllo rispondenza ordine/ddt/fattura;
- liquidazione dei documenti e relative scritture in prima nota;
- emissione ordinanze di liquidazione;
- tenuta e gestione albo fornitori;
- predisposizione e invio flussi informativi periodici verso Ministero Economia e Finanze, Ministero per la Pubblica Amministrazione e per la Semplificazione, ANAC, Regione Liguria, Agenas;
- gestione adempimenti di cui alla L. n. 136/2010 per la tracciabilità dei flussi finanziari;
- acquisizione e gestione dei Codici Identificativi di Gara (CIG);
- gestione procedure di soccorso istruttorio, di accesso agli atti e di eventuali ricorsi su procedure di gara, anche centralizzate;
- richiesta telematica del DURC e verifica posizione fornitori;
- gestione commerciale e finanziaria degli acquisti in danno;
- collaborazione con la S.C. Pianificazione, Programmazione e Controllo al processo di alimentazione contabile dei centri di costo.

S.C. Pianificazione, Programmazione e Controllo

La Struttura Complessa Pianificazione, Programmazione e Controllo fornisce adeguato supporto alla Direzione Generale nel processo di sviluppo delle politiche aziendali, nella costruzione e realizzazione partecipata delle linee di programmazione aziendale. La struttura ha compiti di verifica ed analisi dei costi, dei rendimenti e dei risultati ed è preposta alla valutazione della produzione, sia come analisi della sua complessità sia come analisi dei livelli di performance raggiunti. Inoltre si impegna a sviluppare competenze di tipo specialistico sul controllo di gestione dell'assistenza ospedaliera e territoriale, le quali presentano profonde differenze non solo per la tipologia delle prestazioni erogate e per l'organizzazione interna, ma anche per le diverse caratteristiche dei processi che generano i costi e per la specifica composizione dei vari fattori della produzione.

La Struttura Complessa Pianificazione, Programmazione e Controllo ha le seguenti competenze:

- elaborare piani, progetti e sperimentazioni, particolarmente quelli comportanti cambiamento o innovazione sotto il profilo organizzativo e/o gestionale;
- supportare la Direzione Aziendale nei processi di programmazione e pianificazione delle attività attraverso la direzione per obiettivi, in coerenza con la pianificazione regionale;
- garantire un governo unico e una gestione coerente dei flussi informativi a valenza sia sanitaria che gestionale in coerenza con le disposizioni contenute nelle linee guida ministeriali e regionali e in collaborazione con la S.C. Bilancio e Contabilità e con la S.C. Sistemi Informativi Aziendali (S.I.A.), che contestualmente dovranno alimentare il “sistema informativo direzionale”;
- assicurare anche con lo specifico supporto della Struttura Complessa Governo Clinico e Programmazione Sanitaria, la progettazione e la revisione ed implementazione di un “sistema informativo direzionale” integrato e di un sistema di indicatori aziendali per la valutazione delle performance dell’azienda, dei risultati e dei costi sostenuti dalle articolazioni aziendali, dell’appropriatezza clinica ed organizzativa dei percorsi assistenziali e dei loro esiti clinici, attraverso un percorso partecipato e di condivisione con gli utilizzatori finali;
- coordinare il processo di budget e collaborare con il Servizio Bilancio e Contabilità nel monitoraggio dell’andamento della gestione aziendale sotto il profilo economico e nelle analisi per le valutazioni economiche e di costo dei servizi e degli interventi sanitari e nei processi di definizione dell’allocazione delle risorse;
- progettare e sviluppare rapporti periodici sull’andamento gestionale da utilizzare per monitorare il grado di raggiungimento degli obiettivi di budget;
- verificare con i responsabili i rapporti trimestrali di gestione;
- accertare la corretta e finalizzata esecuzione delle attività poste in essere per il raggiungimento degli obiettivi, definendone con i responsabili gli indicatori più appropriati che verranno utilizzati in sede di verifica;
- segnalare e supportare i responsabili in caso di scostamenti rispetto agli obiettivi prefissati, curando la predisposizione dei documenti periodici di rendicontazione dello stato di attuazione degli obiettivi e dei programmi posti in essere in linea con le necessità di governo aziendali;
- assicurare, in collaborazione con la S.C. Governo Clinico e Programmazione Sanitaria, la progettazione e l’implementazione di un sistema informativo territoriale orientato al singolo paziente e basato sui registri di popolazione per le attività assistenziali connesse al modello delle malattie croniche, alla formulazione del rischio di fragilità e alle funzioni di assistenza pro-attiva, a concreto supporto della qualificazione dell’attività assistenziale territoriale;
- orientare i comportamenti individuali e di gruppo verso scopi condivisi, contribuendo a creare un clima organizzativo favorevole e senso di appartenenza aziendale;
- provvede alle rilevazioni contabili dei rapporti con i terzi e supporta la S.C. Bilancio e Contabilità alla supervisione delle funzioni contabili decentrate assicurando la correttezza quali/quantitativa dei dati.

S.C. Sistemi Informativi Aziendali (S.I.A.)

La S.C. Sistemi Informativi Aziendali (S.I.A.) ha competenza specifica nell’analisi, progettazione, attivazione, gestione e diffusione dei sistemi hardware e software, delle applicazioni sanitarie, amministrative e direzionali, nell’adempimento al debito informativo regionale e nazionale, nella scelta di nuove tecnologie ICT in relazione al quadro normativo di riferimento e all’evoluzione del mercato, compatibilmente con le direttive impartite dalla Direzione Aziendale, tenuto conto delle esigenze espresse dalla S.C. Pianificazione, Programmazione e Controllo, le Direzioni Sanitaria e Sociosanitaria, la S.S.D. Telecomunicazioni e Progetti Strategici per l’integrazione, garantendo contemporaneamente la fruibilità dei dati a tutti gli utilizzatori aziendali, secondo le logiche peculiari di ciascun operatore e agli utenti fruitori dei servizi secondo il livello

di riservatezza previsto dalla funzione e al livello di privacy richiesto.

Le attività ricomprese nella Struttura Complessa possono essere sintetizzate come segue:

- analisi del fabbisogno, progettazione, realizzazione, gestione e conduzione dei sistemi Aziendali e Interaziendali sanitari per l'informatizzazione dei percorsi clinici del paziente in ambito ospedaliero e territoriale integrati con i sistemi Dipartimentali;
- analisi del fabbisogno, progettazione, realizzazione, gestione e conduzione di sistemi amministrativi informatizzati che assicurino i processi amministrativi, documentali secondo le regole e gli standard aziendali, normative regionali e nazionali;
- analisi e stesura Capitolati Tecnici per l'acquisizione dei Sistemi Dipartimentali Aziendali e Interaziendali anche in collaborazione con le altre Aziende;
- progettazione, sviluppo e gestione di sistemi integrati con le apparecchiature biomedicali in collaborazione con l'ingegneria clinica;
- progettazione integrazione sistemi Aziendali con i Sistemi Regionali e Interaziendali secondo le indicazioni di A.Li.Sa. e Regione (FSE, SAR, etc.);
- analisi ed applicazione della normativa in termini di Privacy e tutela dei dati personali nei sistemi informativi Aziendali;
- analisi, progettazione e realizzazione degli strumenti HW, SW e procedurali atti a garantire la sicurezza dei sistemi Informativi Aziendali;
- definizione degli strumenti tecnologici in grado di garantire a livello aziendale un'adeguata gestione dei flussi informatici;
- definizione degli standard aziendali riguardanti i prodotti informatici e messa a disposizione del know-how di progettazione concettuale e di gestione di progetto (project management) nel settore dei sistemi informativi;
- analisi e realizzazione dei sistemi di acquisizione, elaborazione per l'invio dei flussi informativi verso Regione e Ministero e per l'alimentazione degli strumenti presenti in Azienda (datawarehouse, cruscotti direzionali, ect.) per il monitoraggio della produzione degli erogatori interni, della mobilità passiva e delle strutture convenzionate esterne;
- analisi, progettazione e sviluppo interno di applicazioni/portali per la raccolta e rielaborazione dei dati, per la gestione di attività amministrative, per l'assicurazione dei debiti informativi e per le attività di liquidazione;
- gestione del contratto globale di outsourcing di servizi inerenti i Sistemi Informativi comprendente analisi del fabbisogno, contrattazione dell'offerta, monitoraggio dei servizi offerti, verifiche, liquidazione;
- definizione e gestione del contratto CUP di primo e secondo livello in collaborazione e supporto alla Direzione Amministrativa e del Dipartimento delle Cure Primarie;
- gestione tecnica del contratto di Anagrafe Regionale;
- gestione dei contratti per la fornitura del software a MMG/PLS (censimento, analisi della richiesta, contrattazione con i fornitori, monitoraggi, liquidazione);
- integrazione dei sistemi in uso con i sistemi di firma, gestione amministrativa e distribuzione della firma Digitale in tutti gli ambiti richiesti;
- analisi e assicurazione dei processi di conservazione sostitutiva attraverso l'informatizzazione delle procedure atte a garantire l'integrazione con i sistemi di conservazione certificati e la produzione dei documenti previsti dalla normativa;
- analisi del fabbisogno, pianificazione delle acquisizioni degli strumenti tecnologici e dei servizi sia hardware che software, centrali e periferici e supporto tecnico alla S.C. Programmazione e Gestione delle Forniture per la gestione delle acquisizioni secondo quanto previsto dal Codice degli Appalti e Leggi Regionali;
- progettazione, sviluppo, gestione e manutenzione dei sistemi centrali e periferici;

- gestione delle licenze software di base a livello centrale e periferico, coordinamento e monitoraggio delle attività di assistenza e manutenzione ai posti di lavoro;
- formazione sull'utilizzo delle applicazioni software aziendali agli utenti preposti.

S.S.D. Economato e Logistica

Le principali funzioni della Struttura Semplice Dipartimentale Economato e Logistica consistono nell'organizzazione e gestione di attività rese in proprio e/o terziarizzate relative all'erogazione di servizi economici e di tipo alberghiero, tenuta dei registri di inventario beni mobili, logistica e servizi di supporto alle altre attività amministrative o sanitarie dell'Azienda.

La Struttura Semplice Dipartimentale Economato e Logistica ha le seguenti competenze:

- organizzazione e gestione delle attività dei magazzini e tenuta della relativa contabilità;
- gestione del patrimonio mobiliare aziendale;
- tenuta delle registrazioni dell'inventario beni mobili;
- organizzazione e controllo delle attività relative alla movimentazione di cespiti in occasione di trasferimenti, acquisizioni e dismissioni;
- organizzazione e gestione della cassa economale;
- gestione del parco veicoli aziendali in proprietà e noleggio;
- gestione amministrativa delle pratiche conseguenti all'accertamento delle infrazioni al codice della strada connesse all'utilizzo dei mezzi di trasporto aziendale;
- organizzazione e gestione del servizio autisti e dei supporti logistici esternalizzati con assicurazione di tutte le attività di trasporto previste, comprese quelle relative al servizio di continuità assistenziale;
- organizzazione dei servizi terziarizzati quali vigilanza, portierato, ristorazione;
- organizzazione e gestione del servizio di portierato delle sedi in cui è presente personale aziendale;
- organizzazione e gestione del servizio di centralino aziendale;
- organizzazione servizio distributori automatici di cibi e bevande;
- organizzazione e gestione del servizio di riproduzione stampati e modelli sanitari e amministrativi;
- collaborazione con le organizzazioni di volontariato per la destinazione del materiale dismesso;
- distribuzione buoni pasto da utilizzare presso gli esercizi convenzionati;
- servizio "car sharing";
- attività connesse alla gestione delle apparecchiature fotocopiatrici acquisite tramite noleggio;
- rilevazione esigenze relative a vestiario, divise e DPI non compresi nelle forniture a noleggio.

S.S.D. Telecomunicazioni e Progetti Strategici per l'integrazione

La Struttura Semplice Dipartimentale Telecomunicazioni e Progetti Strategici per l'integrazione ha le seguenti competenze:

- gestione, progettazione, sviluppo e manutenzione degli impianti di telecomunicazione (rete dati/fonia locale e geografica, apparati attivi, cablaggi, VOIP);
- gestione, progettazione, sviluppo e manutenzione degli impianti Wi-Fi e relativi servizi;
- gestione telefonia fissa (centrali telefoniche, apparati di distribuzione, apparecchi telefonici IP e Analogici, Fax e Fax Server);
- gestione integrata della rubrica telefonica aziendale e dei posti operatore per centralinisti (compresi ipovedenti e non vedenti);

- gestione telefonia mobile e dispositivi di comunicazione portatili (gestione contrattuale e operativa);
- gestione e coordinamento degli aspetti tecnico-contrattuali relativi agli impianti di telecomunicazione;
- gestione e coordinamento degli aspetti tecnico-contrattuali relativi alle linee ADSL di MMG e PLS, nonché dei dispositivi di comunicazione portatili a questi assegnati;
- gestione della liquidazione delle fatturazioni relative ai servizi gestiti;
- piano degli investimenti relativo all'aggiornamento, adeguamento, dimensionamento tecnologico di tutti gli impianti gestiti;
- progetti sperimentali e innovativi per la realizzazione, in collaborazione con la S.C. Pianificazione, Programmazione e Controllo, le Direzioni Sanitaria e Sociosanitaria e la S.C. Sistemi Informativi Aziendale (S.I.A.), di cruscotti di monitoraggio integrato dei fattori di rischio e dello stato di salute dei cittadini;
- progetti sperimentali e innovativi per la realizzazione, in collaborazione con la S.C. Pianificazione, Programmazione e Controllo, le Direzioni Sanitaria e Sociosanitaria e la S.C. Sistemi Informativi Aziendale (S.I.A.), della "presa in carico" del paziente da parte di tutti i Professionisti coinvolti a favore della continuità diagnostica, terapeutica e assistenziale;
- progetti sperimentali e innovativi per il monitoraggio economico e finanziario dei percorsi di cura, in collaborazione con la S.C. Pianificazione, Programmazione e Controllo, le Direzioni Sanitaria e Sociosanitaria e la S.C. Sistemi Informativi Aziendale (S.I.A.).

Art. 46

Dipartimento Strutture e Tecnologie Ospedaliere e Territoriali

Il Dipartimento Strutture e Tecnologie Ospedaliere e Territoriali è preposto alla programmazione ed alla gestione delle attività concernenti l'edilizia sanitaria e civile, l'ingegneria ed il patrimonio immobiliare aziendale, sulla base delle direttive della direzione aziendale ed in collaborazione con le strutture sanitarie e amministrative dell'Azienda.

Nell'ambito del Dipartimento Strutture e Tecnologie Ospedaliere e Territoriali operano le seguenti strutture:

- S.C. Programmazione, Gestione Lavori e Risparmio Energetico
 - S.S. Programmazione e Sviluppo
- S.C. Riqualificazione Edilizia
- S.C. Elettromedicali, Impianti e Automazioni
- S.S.D. Patrimonio Immobiliare

Alcune attività di interesse trasversale rispetto alle citate strutture vengono esplicitate a livello di dipartimento. Tali attività ricomprendono:

- la sicurezza antincendio ivi ricomprendendo:
 - attività di progettazione, direzione lavori e coordinamento della sicurezza in fase progettuale ed esecutiva delle opere e degli impianti finalizzati all'antincendio;
 - attività di R.U.P. ai sensi delle vigenti disposizioni in materia di OO.PP.;
 - l'affidamento di appalti ed incarichi fino alla soglia prevista per affidamenti inferiori ad €. 40.000,00;

- attività di collaudo o coordinamento di attività di collaudo qualora affidato a terzi comprese le certificazioni di quanto realizzato;
- attività di sorveglianza sulla conduzione dei lavori ove la Direzione è stata affidata a terzi.
- lo studio e l'applicazione della legislazione sulle opere pubbliche ricomprendente:
 - il supporto alle strutture tecniche dipartimentali per tutta la documentazione tecnico-amministrativa necessaria alla predisposizione delle progettazioni e dei servizi da porre a base di gara per importi superiori alla soglia prevista per affidamenti diretti;
 - il supporto alle strutture dipartimentali per l'affidamento di appalti ed incarichi fino alla soglia prevista per affidamenti diretti;
 - il coordinamento delle attività amministrative utili allo scopo delle proprie funzioni.
- il coordinamento delle manutenzioni attraverso:
 - l'organizzazione e la gestione dell'attività di ricezione ed inoltra nei corretti canali aziendali delle attività di manutenzione ordinaria e straordinaria seguendone l'esecuzione sia nel caso che tale attività sia affidata alle officine interne sia nel caso che venga affidata all'esterno;
 - provvedere all'organizzazione del servizio, terziarizzato, di manutenzione aree verdi.

S.C. Programmazione, Gestione Lavori e Risparmio Energetico

Le attività ricomprese nella Struttura Complessa possono essere sintetizzate come segue:

- Risparmio energetico ed accreditamento delle strutture che ricomprende le seguenti attività:
 - attività di progettazione, direzione lavori e coordinamento della sicurezza in fase progettuale ed esecutiva degli impianti termici e meccanici nonché nuovi progetti che possono riguardare anche nuovi modelli organizzativi gestionali;
 - attività di R.U.P. ai sensi delle vigenti disposizioni in materia di OO.PP.;
 - attività di Energy Check volta all'individuazione delle caratteristiche energetiche degli impianti e degli immobili, finalizzata al rispetto delle norme e degli obiettivi nazionali ed europei in tema di risparmio energetico;
 - riferimento per le attività connesse al nuovo modello gestionale del sistema energetico delle Aziende ed Enti del SSR affidato tramite Regione Liguria compreso la rilevazione e la raccolta di tutti i dati inerenti i consumi di luce, gas e acqua nonché provvedere alle relative procedure di contabilizzazione e liquidazione;
 - attivazione, gestione e cessazione dei contratti relativi alle utenze idriche, elettriche e per il gas;
 - attività di raccolta documentale tecnica su edifici in uso istituzionale per autorizzazioni ed accreditamenti;
 - procede all'affidamento di appalti ed incarichi fino alla soglia prevista per affidamenti inferiori ad €. 40.000,00;
 - attività di collaudo o coordinamento di attività di collaudo qualora affidato a terzi comprese le certificazioni di quanto realizzato;
 - attività di sorveglianza sulla conduzione dei lavori ove la Direzione è stata affidata a terzi;
 - gestione segnaletica e cartellonistica aziendale.
- Programmazione e Monitoraggio Investimenti e Contabilità ricomprendente:
 - il supporto alle strutture del dipartimento nella predisposizione di piani di investimento in materia di edilizia sanitaria e di tecnologie, il monitoraggio della loro esecuzione e la redazione degli atti amministrativi e finanziari comprese le certificazioni e le comunicazioni da produrre agli Enti di controllo;
 - il monitoraggio dell'attività di contabilità dell'intero dipartimento e l'aderenza di tutte le strutture al budget assegnato.

- Organizzazione amministrativa le cui funzioni possono essere così elencate:
 - supporto alla struttura operativa nella esecuzione di procedure di affidamento fino alla soglia prevista per gli affidamenti diretti e la gestione delle procedure;
 - supporto alla struttura operativa e gestione di tutta l'attività amministrativa successiva alla sottoscrizione dei contratti sopra la soglia degli affidamenti diretti ove non espressamente rientrante nella competenza di altre strutture operative;
 - partecipa con le strutture del dipartimento e in conformità agli indirizzi forniti dalla Direzione, alla pianificazione degli interventi in tema di lavori pubblici;
 - supporta, per la parte amministrativa, le strutture dipartimentali prive di settori amministrativi.

La Struttura Complessa Programmazione, Gestione Lavori e Risparmio Energetico prevede al suo interno una Struttura Semplice denominata:

- S.S. Programmazione e Sviluppo

S.C. Riqualificazione Edilizia

Le attività della Struttura Complessa Riqualificazione Edilizia possono essere sintetizzate come segue:

- Progettazione e Gestione Lavori di riqualificazione edile che ricomprende le seguenti attività:
 - attività di progettazione, direzione lavori e coordinamento della sicurezza in fase progettuale ed esecutiva;
 - attività di R.U.P. ai sensi delle vigenti disposizioni in materia di OO.PP.;
 - attività di collaudo o coordinamento di attività di collaudo qualora affidato a terzi comprese le certificazioni di quanto realizzato;
 - attività di sorveglianza sulla conduzione dei lavori ove la Direzione è stata affidata a terzi;
 - definizione dei criteri e delle modalità di progettazione delle opere;
 - gestione della progettazioni affidate a terzi, dello sviluppo ed integrazione tra le varie fasi ed opere da realizzare;
 - procede all'affidamento di appalti ed incarichi fino alla soglia prevista per affidamenti inferiori ad €. 40.000,00;
 - procede all'esecuzione degli interventi di manutenzione ordinaria e straordinaria nel caso che tale attività non sia affidata alle officine interne o che non venga affidata all'esterno direttamente dal Coordinamento Manutenzioni che opera a livello dipartimentale.
- Organizzazione amministrativa le cui funzioni possono essere così elencate:
 - supporta la struttura operativa nella esecuzione di procedure di affidamento fino alla soglia prevista per gli affidamenti diretti e ne gestisce le procedure;
 - supporta la struttura operativa e gestisce tutta l'attività amministrativa successiva alla sottoscrizione dei contratti sopra la soglia degli affidamenti diretti ove non espressamente rientrante nella competenza di altre strutture operative;
 - partecipa con le strutture del dipartimento e in conformità agli indirizzi forniti dalla Direzione, alla pianificazione degli interventi in tema di lavori pubblici;
 - supporta la struttura operativa nella predisposizione degli atti amministrativi e finanziari comprese le certificazioni e le comunicazioni da produrre agli Enti di controllo.

S.C. Elettromedicali, Impianti e Automazioni

L'attività della Struttura Complessa Elettromedicali, Impianti e Automazioni si esplica come segue:

- Elettromedicali ricomprendendo sotto tale definizione tutte le seguenti attività:
 - consulenza e supporto tecnico per la progettazione e per l'esecuzione di lavori connessi alla fornitura in opera di sistemi ed apparecchiature elettromedicali;
 - attività di R.U.P. ai sensi delle vigenti disposizioni in materia di forniture;
 - controlla l'efficienza degli impianti sottesi al funzionamento di tutti i dispositivi medici e delle apparecchiature ad uso medico verificandone la funzionalità ed eliminandone eventuali carenze;
 - consulenza e supporto tecnico per la programmazione degli acquisti di tecnologie e per la procedura di acquisizione;
 - relativamente agli impianti di competenza procede all'affidamento di appalti ed incarichi fino alla soglia prevista per affidamenti inferiori ad €. 40.000,00;
 - attività di collaudo o coordinamento di attività di collaudo qualora affidato a terzi comprese le certificazioni di quanto realizzato;
 - attività di sorveglianza sulla conduzione dei lavori ove la Direzione è stata affidata a terzi.

- Impianti Elettrici ed Automazioni ricomprendendo sotto tale definizione tutte le seguenti attività:
 - attività di progettazione, direzione lavori e coordinamento della sicurezza in fase progettuale ed esecutiva degli impianti elettrici;
 - progetta e sviluppa sistemi integrati di controllo ed automazione aziendale;
 - attività di R.U.P. ai sensi delle vigenti disposizioni in materia di OO.PP.;
 - coordinamento e gestione operativa contratto multiservizio per la fornitura dei vettori energetici e gestione impianti connessi fino all'attivazione del nuovo modello gestionale del sistema energetico delle Aziende ed Enti del SSR;
 - procede all'affidamento di appalti ed incarichi fino alla soglia prevista per affidamenti inferiori ad €. 40.000,00;
 - attività di collaudo o coordinamento di attività di collaudo qualora affidato a terzi comprese le certificazioni di quanto realizzato;
 - attività di sorveglianza sulla conduzione dei lavori ove la Direzione è stata affidata a terzi;
 - manutenzione degli impianti speciali aziendali (quali impianti di videosorveglianza e di antintrusione, sistemi per controllo accessi).

S.S.D. Patrimonio Immobiliare

Con le seguenti competenze:

- provvedere alla gestione, contabile e amministrativa del patrimonio immobiliare indisponibile e disponibile dell'Azienda, in collegamento con le altre Strutture dell'Azienda secondo le rispettive competenze, ed in particolare:
 - raccogliere e conservare tutti gli atti di provenienza e di dismissione nonché acquisire, conservare ed aggiornare tutti gli atti di natura catastale;
 - aggiornare periodicamente l'inventario dei beni immobili indisponibili e disponibili;
 - predisporre e gestire il piano delle alienazioni e delle valorizzazioni;
 - avviare e gestire le procedure per l'acquisizione, in proprietà o in locazione, di beni immobili;

- stipulare e gestire i contratti di locazione, concessione e comodato, sia attivi che passivi, di beni immobili, e tenuta del relativo archivio e scadenziario, nonché provvedere alle relative procedure di contabilizzazione e liquidazione (in entrata e in uscita);
- rilevare e raccogliere tutti i dati inerenti le spese di gestione del patrimonio immobiliare dell'Azienda di natura condominiale, nonché provvedere alle relative procedure di contabilizzazione e liquidazione;
- provvedere al calcolo (solo per IMU e TASI) alla contabilizzazione e liquidazione delle imposte relative agli immobili (IMU, TASI, TARI);
- curare la corretta e periodica alimentazione dei differenti flussi informativi relativi al patrimonio immobiliare previsti dalla normativa vigente.

TITOLO VI LA DIRIGENZA

CAPO I – I Dirigenti Responsabili di Struttura

Art. 47

Direttore di Distretto Sociosanitario

Il Direttore di Distretto si coordina con il Direttore Sociosanitario per la gestione delle risorse assegnate e per il raggiungimento degli obiettivi prefissati.

Il Direttore di Distretto Sociosanitario è responsabile delle funzioni ed attività proprie del Distretto ed è tenuta ad assicurare:

- l'autonomia gestionale e la flessibilità nello svolgimento delle funzioni proprie del Distretto Sociosanitario per il conseguimento degli obiettivi aziendali;
- il coordinamento organizzativo per l'appropriata erogazione delle prestazioni;
- l'orientamento delle attività per progetti e/o problemi;
- la pratica del metodo interdisciplinare attraverso l'integrazione delle competenze provenienti dai diversi servizi dell'Azienda Sociosanitaria Ligure 3;
- l'organizzazione delle attività distrettuali attraverso:
 - la regolamentazione pratica dei servizi distrettuali erogati;
 - la raccolta dei dati gestionali;
 - l'analisi delle istanze, delle proposte e delle doglianze dei cittadini;
 - la soluzione dei problemi organizzativi, strutturali e funzionali dei servizi distrettuali;
 - il coordinamento, la programmazione e la valutazione degli interventi sociosanitari;
 - l'assegnazione della gestione del budget e la conseguente rilevazione della spesa indotta mediante la valorizzazione formale delle prestazioni rese ai residenti, nonché mediante la rilevazione dei flussi di utenza;
- la ricerca epidemiologica attraverso:
 - la formulazione di proposte di indagine epidemiologiche;
 - la gestione della relativa fase organizzativa ed operativa;
 - la verifica dell'efficacia dei provvedimenti adottati;

- l'attività programmatoria, organizzativa di coordinamento e di gestione, nonché l'attività di controllo amministrativo del personale addetto al Distretto Sociosanitario, compreso quello delle unità zonali distrettuali, di gestione degli interventi riabilitativi, di partecipazione ad attività di ricerca finalizzata al miglioramento dei servizi e, infine, di partecipazione alla valutazione dei risultati;
- l'esercizio delle funzioni proprie e delegate dal datore di lavoro in materia di igiene e sicurezza negli ambienti di lavoro.

Il Direttore di Distretto Sociosanitario realizza il programma delle attività territoriali e supporta la direzione generale nei rapporti con i Sindaci del Distretto.

Il Direttore di Distretto Sociosanitario è componente di diritto del Collegio di Direzione.

Art. 48

Direttore di Dipartimento

I Direttori di Dipartimento curano l'attuazione degli indirizzi politici, gestionali ed amministrativi definiti dalla Direzione Aziendale, nell'osservanza delle direttive, dei piani, dei programmi formulati dalla Direzione medesima.

Le funzioni e le competenze specifiche dei Direttori di Dipartimento sono individuate dai singoli regolamenti di Dipartimento.

Il Direttore di Dipartimento ha autonomia decisionale nell'ambito delle linee programmatiche fissate dal Direttore Generale e di quanto Deliberato dal Comitato di Dipartimento.

Il Direttore di Dipartimento in particolare:

- a) assicura il funzionamento del Dipartimento;
- b) promuove le verifiche di audit clinico e di qualità;
- c) verifica la conformità delle attività dipartimentali agli indirizzi approvati dal Comitato di Dipartimento;
- d) rappresenta il Dipartimento nei rapporti con la Direzione Aziendale;

Il Direttore del Dipartimento strutturale provvede altresì a:

- a) negoziare con la Direzione generale obiettivi e risorse;
- b) gestire le risorse direttamente attribuite al Dipartimento;
- c) definire, sentito il Comitato di Dipartimento, il piano delle attività, i programmi e le risorse da attribuire alle strutture organizzative del Dipartimento;
- d) monitorare e verificare, congiuntamente al Comitato, l'attività di gestione del Dipartimento;
- e) garantire il mantenimento dei requisiti per l'accreditamento istituzionale ed eventuale certificazione;
- f) rispondere alla Direzione Aziendale dei risultati conseguiti, anche in relazione alla gestione dei servizi che afferiscono al Dipartimento;
- g) formulare alla Direzione Aziendale proposte relative alle esigenze formative del personale;
- h) esercitare le funzioni proprie e delegate dal datore di lavoro in materia di igiene e sicurezza negli ambienti di lavoro;

- i) assumere, in caso di necessità urgenti, iniziative decisionali che devono essere sottoposte a ratifica in occasione della prima riunione del Comitato di Dipartimento;
- j) preparare l'ordine del giorno, convocare e presiedere le riunioni del Comitato di Dipartimento;
- k) proporre al Direttore Generale i Responsabili delle Strutture Semplici Dipartimentali per la nomina;
- l) rispondere insieme al Collegio di Direzione dell'attuazione degli obiettivi regionali, nonché della corretta ed economica gestione dell'Azienda.

Art. 49

Direttore di Struttura Complessa

I Direttori di Struttura Complessa esercitano le competenze e le funzioni specifiche afferenti alla struttura diretta e sono responsabili, in via esclusiva, dell'attività amministrativa, della gestione e dei relativi risultati, secondo le specifiche competenze.

I dirigenti, esercitano, tra gli altri, i seguenti compiti e poteri:

- a) formulano proposte ed esprimono pareri alla Direzione aziendale e/o ai Direttori di Dipartimento;
- b) curano l'attuazione dei progetti e delle gestioni ad essi assegnati dalla Direzione Aziendale e/o dai Direttori di Dipartimento, adottando, qualora delegati, i relativi atti e provvedimenti amministrativi ed esercitando i poteri di spesa e di acquisizione delle entrate;
- c) svolgono tutti gli altri compiti ad essi delegati dalla Direzione aziendale e/o dai Direttori di Dipartimento;
- d) dirigono, coordinano e controllano l'attività delle strutture e degli uffici che da essi dipendono e dei responsabili dei procedimenti amministrativi, anche con poteri sostitutivi in caso di inerzia;
- e) provvedono alla gestione del personale e delle risorse finanziarie e strumentali assegnate ai propri uffici;
- f) i dirigenti di Struttura Complessa sono individuati quali "dirigenti" ai fini di quanto disposto dalla vigente normativa in materia di sicurezza, salute e igiene sul lavoro.

Art. 50

Dirigente Responsabile di Struttura Semplice

I Dirigenti delle Strutture Semplici esercitano le funzioni assegnate dai responsabili di struttura, nel rispetto delle direttive e delle istruzioni ricevute.

CAPO II – Affidamento degli incarichi dirigenziali e di posizione organizzativa per il personale del Comparto

Art. 51

Criteria e modalità per l'affidamento degli incarichi dirigenziali

La Dirigenza Sanitaria è disciplinata dal D.Lgs. n. 165/2001, dall'art. 15 del D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i., dalla L.R. n. 41/2006 e s.m.i. e dalle disposizioni contenute nei contratti collettivi delle aree contrattuali di riferimento.

La Dirigenza professionale, tecnica ed amministrativa è disciplinata dal D.Lgs. n. 165/2001 e dalle disposizioni recate nei contratti dell'area contrattuale di riferimento.

Tutti gli incarichi sono conferiti dal Direttore Generale, con atto scritto e motivato nei termini previsti dai successivi articoli.

L'Azienda, mediante il conferimento degli incarichi, tende a realizzare modalità di organizzazione e funzionamento delle proprie strutture coerenti con la riforma del S.S.N. e, più in generale, con la riforma della Pubblica Amministrazione, riconducibili ai principi di sussidiarietà, unitarietà, completezza, efficienza/efficacia, economicità, adeguatezza, qualità, "centralità" dell'utenza, valorizzazione e responsabilizzazione delle risorse professionali, autonomia organizzativa e gestionale.

Per il conferimento degli incarichi dirigenziali e per il passaggio ad incarichi di funzioni dirigenziali diverse si tiene conto dell'esito delle verifiche previste dai contratti collettivi e nel presente Atto Aziendale, della natura e delle caratteristiche dei programmi da realizzare, dell'area della disciplina di appartenenza, della professionalità richiesta, delle attitudini e della capacità professionale del singolo dirigente, dei risultati conseguiti in precedenza ed indipendentemente dalla posizione funzionale di provenienza e dall'anzianità di servizio, fatta salva quella minima richiesta.

Per il conferimento degli incarichi si tiene altresì conto di quanto disposto dai C.C.N.L., nonché dalla direttiva della Presidenza del Consiglio dei ministri, Dipartimento della Funzione Pubblica, 19 Dicembre 2007 n. 10, ove applicabile.

Art. 52

Incarico di Direzione di Distretto Sociosanitario

I requisiti, le modalità di selezione e di conferimento dell'incarico di Direttore di Distretto sono determinate sulla base di quanto previsto dall'art. 34 e s.m.i. della L.R. n. 41/2006 e dalle direttive regionali in materia.

L'incarico di Direttore di Distretto è conferito dal Direttore Generale a seguito dell'espletamento di procedure comparative nel rispetto dei principi di trasparenza, selettività ed evidenza pubblica, in forza delle disposizione recate da apposita direttiva vincolante, mediante bando di selezione aperto.

Il procedimento per l'attribuzione dell'incarico di direzione di Distretto è effettuato con le procedure

stabilite per i dirigenti di Struttura Complessa dal D.P.R. n. 484/97, in quanto compatibili e fatte salve le disposizioni di cui ai successivi periodi.

La valutazione dei candidati è affidata ad un organismo individuato dal Direttore Generale e composto dal Direttore Sanitario e dal Direttore Amministrativo.

L' Organismo di cui al comma precedente procede ad individuare una rosa di candidati idonei e non già una graduatoria, sulla base della valutazione dei curricula dei candidati e di un colloquio diretto alla valutazione delle capacità professionali dei candidati con specifico riferimento alla maturazione, da parte degli stessi, di una specifica esperienza nei servizi territoriali e un'adeguata formazione nella loro organizzazione, nonché all'accertamento delle capacità gestionali, organizzative e di direzione con riferimento all'incarico da svolgere.

Il Direttore di Distretto è nominato dal Direttore Generale, con indicazione del Distretto di assegnazione, sulla base dell'elenco dei candidati dichiarati idonei dall' Organismo di cui al comma 4.

In caso di nomina di un medico convenzionato la convenzione con il medico di medicina generale o pediatra di libera scelta sarà temporaneamente sospesa dal momento della nomina fino alla scadenza del mandato. L'individuazione del medico sostituto rientra nelle attribuzioni del medico titolare.

In caso di nomina di soggetti esterni all'organizzazione aziendale si procede al contestuale congelamento di un corrispondente posto di organico della dirigenza sanitaria.

Il rapporto di lavoro del Direttore di Distretto è esclusivo ed è regolato da contratto di diritto privato, ai sensi dell'art. 19 comma 6 D. Lgs. 165/2001. L'incarico può essere rinnovato.

Per il periodo di durata del contratto i dipendenti di pubbliche amministrazioni sono collocati in aspettativa senza assegni con riconoscimento dell'anzianità di servizio.

Il trattamento economico dei Direttori di Distretto è definito da direttiva vincolante.

Art. 53

Incarico di Direzione di Dipartimento

Il Direttore del Dipartimento, nominato dal Direttore Generale sulla base della vigente normativa nazionale e regionale, deve essere un Dirigente con incarico di Direzione in una delle Strutture Complesse del Dipartimento.

Per il conferimento dell'incarico di Direttore di Dipartimento è necessaria l'opzione per il rapporto di lavoro esclusivo. Al Direttore di Dipartimento è richiesto il mantenimento dell'opzione per il rapporto di lavoro esclusivo per l'intera durata dell'incarico.

Il Direttore di Dipartimento amministrativo o tecnico è nominato, con atto motivato, dal Direttore Generale dell'Azienda.

Il Direttore del Dipartimento interaziendale è nominato dal Comitato dell'area ottimale interessata, qualora afferente a tutte le Aziende sanitarie ed Enti equiparati facenti parte dell'area, o dai Direttori

Generali delle Aziende sanitarie ed Enti equiparati interessati. Qualora il Dipartimento interaziendale sia sanitario la nomina è effettuata su proposta del Comitato di Dipartimento

Il Direttore di Dipartimento resta titolare della Struttura Complessa cui è preposto.

L'incarico ha durata triennale, rinnovabile. Può essere revocato dal Direttore Generale con provvedimento motivato ai sensi dell'art. 15-ter, comma 3, del D.Lgs. n. 502/92.

Il Direttore di Dipartimento cessa da tale funzione anche in caso di decadenza dall'incarico di responsabilità di Struttura Complessa ovvero per spostamento della sua Struttura Complessa ad altro Dipartimento o in caso di fusione di due o più dipartimenti.

Art. 54

Incarichi di Direzione di Struttura Complessa

L'attribuzione degli incarichi di direzione di Struttura Complessa ai dirigenti sanitari, è regolamentata dall'art. 15 del D.Lgs. n. 502/1992, dalla L.R. 7 Dicembre 2006, n. 41 come modificata dalla L.R. 23 Febbraio 2015, n. 5, nonché dalla "direttiva vincolante, ex art. 8 L.R. 7 Dicembre 2006, n. 41, e ss. mm. ii., in materia di conferimento di incarichi di direzione di Struttura Complessa da parte di Aziende ed enti equiparati del servizio Sanitario Regionale", approvata con deliberazione della Giunta Regionale, del 19 Aprile 2013, e modificata con deliberazione della Giunta Regionale, del 27 Marzo 2015, n. 403, che qui si intendono integralmente recepite.

Il passaggio dei dirigenti sanitari al rapporto di lavoro non esclusivo non preclude il mantenimento o il conferimento di incarico di direzione di Struttura Complessa o semplice.

Gli incarichi sono attribuiti per una durata da cinque a sette anni con facoltà di rinnovo per lo stesso periodo o per periodo più breve.

L'incarico di direttore di Struttura Complessa è soggetto a conferma al termine di un periodo di prova di sei mesi, prorogabile di altri sei, a decorrere dalla data di nomina a detto incarico, sulla base della valutazione di cui all'art. 15, comma 5, del D.Lgs. n. 502/1992 .

Per il conferimento dell'incarico di Struttura Complessa non possono essere utilizzati contratti a tempo determinato di cui all'articolo 15-*septies*.

Ai sensi delle disposizioni citate sono adottati i seguenti criteri di massima di valutazione, espressamente richiamati come da indicazione regionale.

Per quanto concerne il curriculum riferito alle attività professionali, di studio, direzionali-organizzative, sono individuati sette *item* a ciascuno dei quali la Commissione può attribuire i punti massimi indicati per ogni *item*, per un totale massimo complessivo di punti 50:

N°	Punti max	AMBITI
I	5	Tipologia delle istituzioni in cui sono allocate le strutture presso le quali il candidato ha svolto la sua attività e alla tipologia delle prestazioni erogate dalle strutture medesime (tipologia azienda di provenienza)
II	8	Posizione funzionale del candidato nelle strutture e sue competenze, inclusi eventuali specifici ambiti di autonomia professionale con funzioni di direzione (incarichi)
III	20	Tipologia qualitativa e quantitativa delle prestazioni effettuate dal candidato. Le casistiche devono essere riferite al decennio precedente alla data di pubblicazione dell'avviso per estratto nella Gazzetta Ufficiale e devono essere certificate dal Direttore Sanitario sulla base delle attestazioni del Direttore del competente dipartimento o unità operativa di appartenenza (casistica)
IV	4	Soggiorni di studio o di addestramento professionale per attività attinenti alla disciplina in rilevanti strutture italiane od estere di durata non inferiore a tre mesi, con esclusione dei tirocini obbligatori (formazione)
V	4	Attività didattica presso corsi di studio per il conseguimento di diploma universitario, di laurea o di specializzazione, ovvero presso scuole per la formazione di personale sanitario con indicazione delle ore annue di insegnamento (docenze)
VI	2	Partecipazione a corsi, congressi, convegni e seminari, anche effettuati all'estero, valutati secondo i criteri di cui all'articolo 9 del D.P.R. 484/1997, e ss.mm.ii., nonché pregresse idoneità nazionali (formazione)
VII	7	La produzione scientifica strettamente pertinente alla disciplina, pubblicata su riviste italiane o straniere, caratterizzate da criteri di filtro nell'accettazione dei lavori, nonché il suo impatto sulla comunità scientifica (pubblicazioni)

Per quanto concerne il colloquio, diretto alla valutazione delle capacità professionali del candidato nella specifica disciplina, con riferimento anche alle esperienze professionali documentate, nonché all'accertamento delle capacità gestionali, organizzative e di direzione del candidato stesso, con riferimento all'incarico da svolgere, sono individuati i seguenti item di valutazione a ciascuno dei quali la commissione può attribuire i punti massimi indicati per ciascuno per un totale massimo complessivo di punti 50.

N°	Punti Max	AMBITI
I	20	Capacità professionali del candidato nella specifica disciplina ed esperienze professionali documentate. Attraverso il colloquio e l'esposizione del curriculum formativo e professionale, finalizzata all'illustrazione delle conoscenze di tipo specialistico acquisite, si indagheranno, tra l'altro, le capacità del candidato che risultano particolarmente afferenti alla posizione di lavoro ed all'ambito della Struttura Complessa in questione, anche attraverso la descrizione degli obiettivi più importanti che lo stesso ritiene di aver raggiunto, delle innovazioni e dei miglioramenti eventualmente attuati nei contesti lavorativi in cui precedentemente ha operato, atti ad avallare il possesso delle specifiche conoscenze, competenze e specializzazione richieste per l'esercizio del ruolo da ricoprire ed il conseguimento degli obiettivi propri della Struttura Complessa, nel quadro generale di costante contrazione di risorse;
II	20	Accertamento delle capacità gestionali, organizzative e di direzione. L'indagine – differente ed ulteriore rispetto a quella relativa al possesso delle conoscenze e delle competenze tecniche-specialistiche - dovrà essere, tra l'altro, finalizzata a verificare il possesso in capo al candidato anche di adeguate capacità manageriali coerenti con il ruolo, di ricerca di soluzioni innovative e dell'attitudine alla ricerca continua di spazi di miglioramento, nonché della capacità di motivare le risorse umane che sarà chiamato a coordinare ed a gestire concretamente, mediante adeguato utilizzo di leve gestionali e strumenti di motivazione e di supporto dei propri collaboratori, esercitando flessibilità ed autorevolezza nei rapporti con questi ultimi.
III	10	Conoscenza della principale normativa di interesse sanitario Si fa riferimento in particolare ai C.C.N.L. del comparto e della Dirigenza, al decreto legislativo 9 aprile 2008 n. 81, alla legge 502/1992 e s.m.i., normativa sulla libera professione intramoenia, ecc. ecc.

Gli incarichi di Direzione di Struttura Complessa, di natura tecnica, professionale ed amministrativa sono conferiti ai dirigenti dei rispettivi ruoli in possesso di esperienza professionale dirigenziale non inferiore a 5 anni.

In assenza, o previa valutazione, di eventuali domande di mobilità di dirigenti da altre aziende o enti, in possesso dei requisiti richiesti, tale requisito può essere compensato da anzianità nella qualifica dirigenziale non inferiore ai tre anni, congiuntamente ad attestazione di frequenza di corso di formazione manageriale in materia di sanità pubblica e di organizzazione e gestione sanitaria della durata non inferiore a ottanta/cento ore programmate in un arco temporale non superiore all'anno. I corsi devono essere effettuati da Enti riconosciuti a livello regionale o in collaborazione con l'Università o altri soggetti pubblici o privati parificati.

La durata dell'incarico è determinata in un periodo da cinque a sette anni, con facoltà di rinnovo per lo stesso periodo o per periodo più breve, in relazione agli esiti delle verifiche dei risultati e delle attività attuate.

Art. 55

Incarico di Direzione di Struttura Semplice

L'incarico di responsabile di Struttura Semplice, intesa come articolazione interna di una Struttura Complessa, è attribuito dal Direttore Generale, su proposta motivata del Direttore di Dipartimento e del Responsabile della Struttura Complessa a cui l'incarico afferisce, approvata dal Direttore della Direzione Medica del Presidio Ospedaliero Unico per gli incarichi di area ospedaliera, a un dirigente con un'anzianità di servizio di almeno cinque anni nella disciplina oggetto dell'incarico, con valutazione positiva sulla base dei criteri e modalità individuati con regolamento aziendale.

L'incarico di responsabile di Struttura Semplice, intesa come articolazione interna di un Dipartimento, è attribuito dal Direttore Generale, su proposta del Direttore di Dipartimento o del Presidio Ospedaliero Unico, a un dirigente con un'anzianità di servizio di almeno cinque anni nella disciplina oggetto dell'incarico.

Gli incarichi sono conferiti sulla base delle procedure e criteri definiti con Regolamento, hanno durata non inferiore a tre anni e non superiore a cinque anni, con possibilità di rinnovo. L'oggetto, gli obiettivi da conseguire, la durata, salvo i casi di revoca, nonché il corrispondente trattamento economico degli incarichi sono definiti dalla contrattazione collettiva nazionale.

Art. 56

Incarichi professionali

I Dirigenti ai quali non siano affidati incarichi di direzione di struttura svolgono, secondo le modalità definite dai contratti collettivi e dal regolamento aziendale vigente, le funzioni connesse alla specificità della qualifica ricoperta con riferimento anche agli aspetti organizzativi nell'ambito degli indirizzi e delle direttive impartite dal responsabile della struttura, nonché funzioni di natura professionale anche di alta specializzazione, di consulenza, di studio e ricerca, ispettive, di verifica e di controllo o altri incarichi specifici affidati dalla Direzione Aziendale.

In particolare gli incarichi di natura professionale, anche di alta specializzazione, di cui all'art. 27, c. 1 lett. c) dei CC.CC.NN.LL. dell'8 giugno 2000, sono conferibili al Dirigente di ruolo sanitario dopo cinque anni di attività, su proposta motivata del responsabile della Struttura Complessa di assegnazione a seguito di valutazione positiva delle attività professionali espletate e dei risultati conseguiti effettuata ai sensi e per gli effetti previsti dal D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i. e dalle disposizioni contrattuali al tempo vigenti, per un periodo non inferiore a 3 anni e non superiore a 5 anni, con facoltà di rinnovo.

Ai dirigenti di tutti i ruoli con esperienza inferiore ai 5 anni sono affidati incarichi professionali, di consulenza, di studio e di ricerca o ispettivi, di verifica e controllo, di cui all'art. 27, c. 1 lett. d) del CCNL dell'8 giugno 2000, decorso il periodo di prova, su proposta motivata del Responsabile della Struttura tenendo conto della valutazione delle attività professionali espletate e dei risultati conseguiti effettuata ai sensi e per gli effetti previsti dal D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i. e dalle disposizioni contrattuali al tempo vigenti, per un periodo non inferiore a 3 anni e non superiore a 5 anni, con facoltà di rinnovo.

Ulteriori incarichi di conferimento, conferma e revoca degli incarichi e la relativa graduazione sono definiti di concerto con le Organizzazioni Sindacali nel rispetto di quanto previsto dai CCCNLL delle aree contrattuali della dirigenza ed agli effetti dai medesimi previsti.

Art. 57

Sovraordinazione

In ciascuna struttura il dirigente preposto alla direzione è sovraordinato a tutti gli altri dirigenti.

Art. 58

Incarichi di posizione organizzativa del personale del Comparto

L'Azienda riconosce e formalizza ambiti specifici di responsabilità a professionisti del personale del Comparto, accanto a quelli riconosciuti ai dirigenti.

Le posizioni organizzative si suddividono in due tipologie:

a- Le posizioni organizzative gestionali, per lo svolgimento di funzioni di responsabilità di unità organizzative di particolare complessità, caratterizzate dal coordinamento diretto di risorse umane e da un elevato grado di esperienza ed autonomia gestionale;

b- Le posizioni organizzative professionali, le quali si caratterizzano per i contenuti di alta professionalità e specializzazione richiesti, oppure per lo svolgimento di attività di staff e/o studio, di ricerca, ispettive di vigilanza e controllo e di coordinamento di attività didattica.

Le posizioni organizzative sono istituite e conferite con provvedimento del Direttore Generale, previo espletamento di selezione interna a cui possono partecipare i dipendenti dei vari ruoli appartenenti alla categoria D, livelli economici D e DS.

Le modalità di istituzione e di graduazione delle posizioni organizzative nonché le modalità di conferimento, modifica, revoca degli incarichi su dette posizioni sono disciplinate mediante regolamenti specifici, previa informativa e confronto con le OO.SS. ai sensi dei Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro vigenti nel tempo.

Art. 59

Incarichi Dirigenziali a tempo determinato per funzioni di particolare rilevanza e di interesse strategico

In attuazione di quanto disposto dall'art. 15-*septies*, c. 1 del D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i., l'Azienda può stipulare contratti per l'affidamento di incarichi dirigenziali a tempo determinato per l'espletamento di funzioni di particolare rilevanza e di interesse strategico.

Tali contratti non possono essere utilizzati per il conferimento dell'incarico di Struttura Complessa ai dirigenti sanitari.

Il numero massimo degli incarichi conferibili è pari al 2% della dotazione organica dei profili dirigenziali, fermo restando che, ove la predetta percentuale determini valori non interi, si applica in ogni caso il valore arrotondato per difetto.

Gli incarichi sono conferiti a laureati di particolare e comprovata qualificazione professionale che abbiano svolto attività in organismi ed enti pubblici o privati o aziende pubbliche o private con esperienza acquisita per almeno un quinquennio in funzioni dirigenziali apicali o che abbiano conseguito una particolare specializzazione professionale, culturale e scientifica desumibile dalla formazione universitaria e post-universitaria, da pubblicazioni scientifiche desumibile dalla formazione universitaria e post-universitaria, da pubblicazioni scientifiche o da concrete esperienze di lavoro e che non godano del trattamento di quiescenza.

Art. 60

Altri incarichi a tempo determinato

In attuazione di quanto disposto dall'art. 15-*septies*, c.2, del D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i., l'Azienda può stipulare contratti per l'affidamento di incarichi dirigenziali a tempo determinato per l'espletamento di funzioni dirigenziali, relativi a profili diversi da quello di medico. Il numero massimo degli incarichi conferibili è pari al 5% delle dotazioni organiche dei profili dirigenziali, esclusa la dirigenza medica, fermo restando che, ove la predetta percentuale determini valori non interi, si applica in ogni caso il valore arrotondato per difetto.

Gli incarichi sono conferiti ad esperti di comprovata competenza che siano in possesso del diploma di laurea e di specifici requisiti coerenti con le esigenze che determinano il conferimento dell'incarico e che non godano del trattamento di quiescenza.

In attuazione di quanto disposto dall'art. 19, c. 6, del D.Lgs. n. 165/01 e s.m.i., l'Amministrazione può conferire, entro specifiche percentuali della dotazione organica dei dirigenti appartenenti alle varie fasce, così come indicato nella norma citata, incarichi di natura dirigenziale a persone di particolare e comprovata qualificazione professionale, non rinvenibile nei ruoli dell'Amministrazione, che abbiano svolto attività in organismi ed enti pubblici o privati ovvero aziende pubbliche o private con esperienza acquisita per almeno un quinquennio in funzioni dirigenziali, o che abbiano conseguito una particolare specializzazione professionale, culturale e scientifica desumibile dalla formazione universitaria e postuniversitaria, da pubblicazioni scientifiche e da concrete esperienze di lavoro maturate per almeno un quinquennio, anche presso amministrazioni statali, ivi comprese quelle che conferiscono gli incarichi, in posizioni funzionali previste per l'accesso alla dirigenza, o che provengano dai settori della ricerca, della docenza universitaria, delle magistrature e dei ruoli degli avvocati e procuratori dello Stato.

Gli incarichi dirigenziali a tempo determinato di cui al presente capo sono conferiti con selezione pubblica.

Art. 61

Rapporto di lavoro

L'affidamento dell'incarico dirigenziale a tempo determinato comporta l'instaurazione di un rapporto di lavoro dipendente a tempo determinato e, riguardo a quanto disposto per gli incarichi di particolare rilevanza e di interesse strategico, esclusivo.

Tra l'Azienda e l'incaricato viene stipulato un contratto individuale di lavoro in forma scritta dal seguente contenuto minimo:

- a) Definizione dell'incarico affidato;
- b) Data di inizio e data di cessazione per una durata variabile da 2 a 5 anni;
- c) Orario di lavoro e disciplina delle assenze;
- d) Trattamento economico complessivo;
- e) Facoltà di recesso delle parti contraenti;
- f) Collocamento in aspettativa senza assegni con riconoscimento dell'anzianità di servizio per tutta la durata dell'incarico nel caso di affidamento di incarico a dipendente dell'Azienda.

TITOLO VII

GESTIONE DEL CICLO DELLA PERFORMANCE

CAPO I – Programmazione e controllo

Art. 62

Pianificazione strategica, programmazione e budgeting

L'Azienda Sociosanitaria Ligure 3 adotta il sistema di Pianificazione, Programmazione e Controllo al fine di:

- favorire il governo delle complesse interdipendenze che costituiscono l'essenza stessa dei processi aziendali,
- di aumentare il grado di sensibilizzazione e di responsabilizzazione delle diverse figure professionali in relazione alle finalità e alle priorità aziendali,
- di "riorientare" l'azione complessiva dell'azienda in relazione alle modificazioni ambientali e alle linee di sviluppo futuro, con particolare riguardo ai processi di integrazione sociosanitaria, alla luce delle indicazioni della Deliberazione di Consiglio regionale n.18 del 6-08-2013, "Piano sociale integrato regionale 2013-2015, ai sensi degli articoli 25 e 62 della legge regionale 24 maggio 2006 n.12 (Promozione del sistema integrato di servizi sociali e sociosanitari).

La Pianificazione Strategica è il processo attraverso il quale l'Azienda definisce le finalità dell'organizzazione e le principali linee strategiche nel medio/lungo periodo, partendo dalle indicazioni che provengono dal livello sovraordinato, quindi dalla traccia di riferimento istituzionale dello Stato e della Regione, e dall'ambiente esterno ossia i portatori di interesse.

Il processo di definizione della "meta" a cui tendere, pertanto, si sviluppa analizzando la domanda di bisogno e le aree di intervento, attraverso la selezione degli obiettivi istituzionali individuando le priorità e valutando, in rapporto alle disponibilità economiche, le risorse e i tempi necessari al raggiungimento degli obiettivi stessi.

Il Processo di Programmazione si occupa dell'implementazione delle strategie e del raggiungimento delle finalità assunte in sede di pianificazione strategica attraverso la definizione del percorso da seguire per raggiungere gli obiettivi partendo dalla gestione corrente e dalla conoscenza del proprio ambiente anche in ordine ai cosiddetti "punti di forza e di debolezza" dell'Azienda.

E' quindi un processo continuo e regolare nel quale si stabiliscono le azioni, le modalità e i mezzi economici ed organizzativi da porre in essere per raggiungere la "meta" definita dalla pianificazione strategica.

Lo strumento operativo del controllo di gestione è il budget, in quanto raccoglie gli obiettivi da perseguire e le risorse da impiegare nell'anno, suddivise per centri di responsabilità; la logica del budget è quella di tradurre i macro obiettivi aziendali in obiettivi specifici delle strutture organizzative aziendali, collegando le risorse ai risultati da conseguire per centro di responsabilità con ampia autonomia organizzativa, sviluppando così la responsabilizzazione economica all'interno dei tipici processi sanitari.

In considerazione della complessità aziendale, si è scelto di introdurre elementi migliorativi finalizzati a concretizzare l'utilizzo del budget quale vero strumento operativo del controllo di gestione, da intendersi come *"il processo attraverso il quale ci si assicura che all'interno di un'azienda siano perseguite l'efficacia e l'efficienza in modo continuo per il raggiungimento degli obiettivi dell'organizzazione"*.

La rilevanza di questo processo deriva dal fatto che pone l'attenzione sui risultati conseguiti e sulle risorse impiegate nei processi aziendali e permette di correlare le responsabilità organizzative ai risultati economici.

La Asl 3 ha optato per un processo di budgeting di tipo "bottom up", in cui però la formulazione delle proposte dei centri di responsabilità viene indirizzata dalle linee guida della Direzione Generale.

Particolare attenzione verrà posta nella definizione del Budget distrettuale sociosanitario inteso come il complesso delle risorse disponibili da parte dell'Azienda Sociosanitaria Ligure 3 e dei Comuni, articolato per quota capitaria in analogia a quanto avviene per i riparti nazionale e regionali.

Il processo di reporting è finalizzato a veicolare agli interessati in modo univoco, affidabile e tempestivo gli elementi conoscitivi necessari per conoscere le dinamiche passate e l'andamento della gestione, identificare gli scostamenti rispetto agli obiettivi assegnati e intervenire sul processo di programmazione.

Art. 63

Principi generali del controllo interno

L'Azienda, nell'ambito della propria autonomia, si dota di strumenti adeguati a:

- a) garantire la legittimità, regolarità e correttezza dell'azione amministrativa (controllo di regolarità amministrativa e contabile);
- b) verificare l'efficacia, l'efficienza ed economicità dell'azione aziendale al fine di ottimizzare, anche mediante tempestivi interventi di correzione, il rapporto tra costi e risultati (controllo di gestione);
- c) valutare le prestazioni del personale del Comparto e con qualifica dirigenziale (valutazione della dirigenza);
- d) valutare l'adeguatezza delle scelte compiute in sede di attuazione dei piani, programmi ed altri strumenti di determinazione dell'indirizzo politico, in termini di congruenza tra risultati conseguiti e obiettivi predefiniti (valutazione e controllo strategico).

CAPO II – Il sistema delle verifiche e della valutazione dei Dirigenti e del Comparto

Art. 64

Fonti

La verifica e la valutazione dei Dirigenti e del personale del Comparto è disciplinata:

- in via generale dal D.Lgs. n. 30 marzo 2001 n. 165;
- dal D.Lgs. 27 ottobre 2009 n. 150 e s.m.i.;
- per quanto attiene la Dirigenza medica veterinaria e sanitaria, dall'art. 15 del D.Lgs. n. 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i.;
- per la Dirigenza medica e veterinaria, dagli artt. 25-32 del CCNL Dirigenza medica e veterinaria del 3 novembre 2005 e dagli artt. 8, 9 e 10 del C.C.N.L. del 17 ottobre 2008;
- per la Dirigenza sanitaria professionale tecnica amministrativa, dagli artt. 25-32 del CCNL Dirigenza sanitaria professionale tecnica amministrativa del 3 novembre 2005 e dagli articoli 11, 12 e 13 del C.C.N.L. del 17.10.2008;
- per il personale del Comparto, dai CC.CC.NN.LL. 1.9.95, 7.4.99, 20.9.01, 31.7.09 del personale del Comparto.

Art. 65

Valutazione individuale della Dirigenza e del Comparto

La valutazione è parte dell'attività di gestione del rapporto di lavoro del personale contrattualizzato delle PP.AA. ed è definita dall'art.5, comma 2, del D. Lgs. n. 165/2001 e dai CC.CC.NN.LL. vigenti delle Aree della Dirigenza e del personale del Comparto.

L'azienda si è dotata di un sistema di misurazione e valutazione annuale della performance individuale per tutto il personale dipendente in ottemperanza alle disposizioni normative del decreto legislativo n. 150/2009 e s.m.i. e contrattuali con l'adozione di appositi Regolamenti Aziendali.

Da una duplice valutazione analitica dei risultati complessivi della struttura organizzativa e del contributo dei singoli componenti si perviene ad una valutazione di sintesi della prestazione individuale direttamente connessa ai fini gestionali del Sistema Premiante.

Gli scopi prioritari della misurazione e valutazione della performance individuale sono i seguenti:

- migliorare le prestazioni orientandole verso una sempre migliore partecipazione dei singoli al raggiungimento degli obiettivi dell'ente;
- rendere esplicito, trasparente, analitico ed obiettivo il processo di valutazione informale presente in ogni organizzazione superando i difetti di genericità e ambiguità dei sistemi informali di valutazione;
- valorizzare le risorse umane dell'ente facendo emergere sia le esigenze di organizzazione del lavoro sia la corretta collocazione e valorizzazione dei lavoratori nei processi lavorativi nonché le esigenze ed opportunità di formazione;
- orientare i comportamenti organizzativi verso obiettivi prevalenti o modalità nuove di lavoro;

- definire occasioni formalizzate di scambio di informazioni e valutazioni sulle condizioni di lavoro e su tutti gli aspetti di micro-organizzazione.

Valutazione incarichi di posizione organizzativa

Gli incarichi di posizione organizzativa sono sottoposti a valutazione con cadenza annuale dalla data del conferimento.

In particolare, l'incarico di Posizione Organizzativa è sottoposto a:

- verifica annuale dei risultati di gestione da parte del Nucleo di Valutazione Aziendale;
- verifica annuale della performance individuale.

Art. 66

Verifica e valutazione dei Dirigenti responsabili di Struttura Complessa e Semplice di valenza dipartimentale

I Dirigenti responsabili di Struttura Complessa e Semplice di valenza dipartimentale sono soggetti alle seguenti verifiche e valutazioni:

- valutazione professionale/comportamentale annuale, anche ai fini della quota di risultato relativa alla performance individuale, secondo il giudizio espresso da parte del valutatore di prima, e di seconda istanza da parte del Collegio Tecnico alla scadenza dell'incarico;
- valutazione annuale dei risultati di gestione, in relazione alle capacità gestionali/manageriali, da parte del superiore gerarchico nello svolgimento dell'incarico e, in seconda istanza, da parte del Nucleo di Valutazione;
- valutazione e verifica annuale dei risultati raggiunti in relazione agli obiettivi affidati, anche ai fini dell'attribuzione della quota di retribuzione di risultato prevista, da parte del Nucleo di Valutazione.

Art. 67

Verifica e valutazione dei Dirigenti titolari di Struttura Semplice e di altri incarichi

I Dirigenti di Struttura Semplice di valenza strutturale ovvero con incarico professionale anche di alta specializzazione ovvero di studio, ricerca o ispettivi e di nuova assunzione, sono soggetti alle seguenti verifiche e valutazioni:

- valutazione professionale/comportamentale annuale, anche ai fini della quota di risultato relativa alla performance individuale, secondo il giudizio espresso da parte del valutatore di prima istanza e alla scadenza dell'incarico di seconda istanza da parte del Collegio Tecnico;
- valutazione e verifica annuale dei risultati raggiunti in relazione agli obiettivi affidati, anche ai fini dell'attribuzione della quota di retribuzione di risultato prevista, da parte del Nucleo di Valutazione.

Art. 68

Verifica dei Dirigenti medici, veterinari e sanitari al termine del primo quinquennio e quindicennio di servizio

I Dirigenti medici, veterinari e sanitari appartenenti ai profili di biologo, chimico, fisico, psicologo e farmacista sono inoltre soggetti, al termine dei primi cinque anni di servizio per i nuovi assunti e al termine del quindicennio di servizio, a verifica e valutazione delle attività professionali svolte e dei risultati raggiunti, da parte del Collegio tecnico.

Art. 69

Altre verifiche

Sono fatte salve le verifiche comunque previste da altre disposizioni legislative e contrattuali.

Art. 70

Criteri generali e sistemi di valutazione dei Dirigenti e del personale del Comparto

La valutazione dei Dirigenti e del personale del Comparto viene effettuata nel rispetto delle disposizioni legislative e contrattuali in materia. I criteri e le modalità operative generali che informano la valutazione e i relativi sistemi, sono definiti con apposito regolamento predisposto di concerto con le Organizzazioni Sindacali.

La valutazione dovrà comunque tenere conto delle risorse attribuite, dei principi dell'efficacia, della qualità e dell'efficienza dell'attività svolta, intesa, in particolare, come contenimento dei costi.

Art. 71

Effetti della valutazione dei Dirigenti

Gli effetti positivi e negativi della valutazione dei dirigenti sul rapporto di lavoro dei medesimi sono disciplinati dai contratti collettivi di area.

Art. 72

Responsabilità dei Dirigenti

I dirigenti sono responsabili del risultato dell'attività, anche professionale, svolta dagli uffici ai quali sono preposti, della realizzazione dei programmi e dei progetti loro affidati in relazione agli obiettivi, dei rendimenti e dei risultati della gestione finanziaria, tecnica ed amministrativa, incluse le decisioni organizzative e di gestione del personale.

Restano ferme le disposizioni in materia di responsabilità civile, penale, amministrativa, contabile e disciplinare dei dirigenti.

Art. 73
Revoca degli incarichi dirigenziali

Gli incarichi dirigenziali sono revocati, secondo le procedure previste dalle disposizioni normative vigenti e dai contratti collettivi nazionali di lavoro, e tenendo conto della gravità e della reiterazione in caso di:

- inosservanza delle direttive impartite dalla direzione generale o dalla direzione del Dipartimento o della struttura;
- mancato raggiungimento degli obiettivi assegnati per cause imputabili al dirigente;
- responsabilità grave e reiterata;
- esigenze organizzative aziendali anche conseguentemente a normativa nazionale/regionale e/o atti di riordino e programmazione regionale;
- in tutti gli altri casi previsti dai contratti di lavoro.

Nei casi di maggiore gravità, l'azienda può recedere dal rapporto di lavoro, secondo le disposizioni del codice civile e dei contratti collettivi nazionali di lavoro.

TITOLO VIII
PROVVEDIMENTI AMMINISTRATIVI E ATTI DI DIRITTO PRIVATO
DEI DIRIGENTI

Art. 74
Adozione dei provvedimenti amministrativi e degli atti di diritto privato

Gli atti di indirizzo, programmazione e controllo e gli atti di gestione assunti dal Direttore Generale possono essere ricondotti, a seconda della forma, o alla disciplina del diritto pubblico amministrativo o a quella del diritto privato.

Nel primo caso assumono veste di atto deliberativo e sono sottoposti a controllo ai sensi della normativa vigente.

Gli atti di gestione assunti dai dirigenti hanno la forma della determinazione o di atti di diritto privato e, in linea generale, rientrano nella competenza dei dirigenti medesimi: la precisa ripartizione delle attribuzioni del Direttore Generale e dei dirigenti è definita dal presente Atto Aziendale e dal regolamento aziendale in adeguamento ai principi sotto illustrati.

Ai Direttori di Dipartimento e/o di Struttura Complessa o Semplice Dipartimentale è attribuita la responsabilità di adottare, nell'ambito della piena autonomia loro riconosciuta, della discrezionalità tecnica ed amministrativa, tutti i provvedimenti amministrativi e gli atti di diritto privato, anche a valenza esterna, compresa la stipula di contratti, necessari a garantire il corretto funzionamento dell'Azienda nel suo complesso e finalizzati a realizzare gli obiettivi di efficacia, efficienza ed economicità gestionali.

Ad essi è attribuita la responsabilità di garantire che tali atti risultino conformi ai principi generali che disciplinano l'attività della Pubblica Amministrazione ed alle normative vigenti per gli specifici ambiti di attività.

Il regolamento definisce le materie e i casi in cui l'adozione dei provvedimenti amministrativi e degli atti di diritto privato è riservata al Direttore Generale, per ragioni di opportunità, di rilievo economico-gestionale o di garanzia della conformità degli atti adottati dai dirigenti con gli indirizzi strategici, così come per i casi di manifesta inerzia.

Art. 75

I provvedimenti amministrativi dei Dirigenti – Il regime giuridico

I provvedimenti amministrativi dei Direttori di Dipartimento e/o di Struttura Complessa o Semplice Dipartimentale assumono la denominazione di determinazioni.

I Direttori di Dipartimento e di Struttura Complessa e delle Strutture Semplici Dipartimentali sono gli unici firmatari delle Determinazioni Dirigenziali, salva l'eccezione del visto per la regolarità contabile da parte del Direttore della S.C. Bilancio e Contabilità laddove sia prevista un'autorizzazione di spesa.

La Direzione Aziendale, nell'ambito dei poteri di indirizzo e controllo ha facoltà di rilevare la non conformità del provvedimento alla programmazione aziendale e di chiederne il ritiro al dirigente.

Nei casi di particolare gravità, laddove la Direzione aziendale rilevi l'illegittimità o l'inopportunità del provvedimento, potrà disporre autonomamente l'annullamento o la revoca in sede di auto-tutela.

Il regime giuridico delle determinazioni dei dirigenti, è analogo a quello delle deliberazioni del Direttore Generale, anche sotto gli aspetti del controllo degli atti da parte del Collegio Sindacale e della Giunta Regionale, della pubblicazione e della registrazione nel registro delle determinazioni.

Gli atti autorizzatori dei Direttori di Dipartimento o delle Strutture Complesse o Semplici Dipartimentali o Semplici che hanno facoltà di assumerli ai sensi del regolamento aziendale prendono la denominazione di "atti autorizzatori dirigenziali".

Per la competenza e la redazione degli atti di cui al presente articolo si fa espresso riferimento al regolamento vigente.

Art. 76

La delega di funzioni

Il Direttore Generale può delegare con atto formale l'adozione di atti gestionali al Direttore Sanitario, al Direttore Sociosanitario ed al Direttore Amministrativo, nonché ai Dirigenti dell'Azienda, fatta eccezione per le materie indicate nell'articolo n. 8.

La delega di funzioni avviene nel rispetto dei principi regolanti l'istituto e, in particolare, dovrà essere formalizzata per iscritto, con individuazione del destinatario, dell'oggetto, dei criteri di indirizzo, della durata, della possibilità di revoca prima della scadenza del termine.

TITOLO IX

ACQUISIZIONE BENI, SERVIZI E LAVORI - CONTRATTI

Art. 77

Acquisizione di beni e servizi - Principi generali

L'acquisizione di beni servizi e lavori effettuata ai sensi del presente titolo deve avvenire nel rispetto dei seguenti principi generali:

- rispetto del principio costituzionale dell'imparzialità dell'attività della Pubblica Amministrazione, con particolare riferimento alla garanzia di parità di condizioni fra le imprese candidate alle forniture, coerentemente con le nuove procedure di acquisizione di beni e servizi;
- promozione del mercato concorrenziale;
- esatta definizione dell'oggetto delle forniture, evitando di restringere o allargare ingiustificatamente l'oggetto medesimo al fine di strumentalmente escludere alcune imprese a vantaggio di altre;
- non ricomprendere, per quanto possibile, in una sola fornitura più attività che, prese singolarmente, esplicano una funzione economica o tecnica e che quindi potrebbe da sola costituire oggetto di fornitura;
- evitare le prescrizioni che abbiano l'effetto di favorire alcuni operatori a scapito di altri e che non siano correlate alle effettive capacità tecniche dei soggetti partecipanti, quali i riferimenti a determinati marchi di prodotti o l'obbligo per le imprese partecipanti di avere già svolto per l'amministrazione attività analoghe a quelle oggetto della gara;
- non limitare l'eventuale indagine di mercato sulla base di una soglia di fatturato sproporzionata rispetto al valore delle forniture e/o calcolata sul solo mercato geografico di riferimento.

I contratti di fornitura di beni servizi e lavori, il cui valore sia pari o superiore a quello stabilito dalla normativa comunitaria, vengono aggiudicati, per quanto di competenza dell'Azienda, nell'osservanza delle disposizioni stabilite dalla normativa nazionale e comunitaria e linee guida per i contratti sotto la soglia comunitaria nell'osservanza delle disposizioni normative nazionali e da regolamento aziendale.

TITOLO X

NORME TRANSITORIE

Art. 78

Regime transitorio

Le funzioni contrassegnate da un asterisco nel presente Atto saranno oggetto di ridefinizione secondo le linee di indirizzo per la redazione degli atti di autonomia aziendale predisposte da A.Li.Sa. e Regione Liguria, in quanto nelle stesse individuate quali funzioni trasversali.

Art. 79

Norma finale

Le declaratorie delle funzioni attribuite alle Strutture, qualora non comportino modifiche all'organizzazione, possono essere oggetto di rettifica con provvedimento del Direttore Generale e non sono soggette alle procedure di cui agli artt. 9 e 19 della L.R. n. 41/2006 e s.m.i..



Organigramma Aziendale

COLLEGIO SINDACALE

DIRETTORE GENERALE

COLLEGIO DI DIREZIONE

STRUTTURE IN STAFF

DIRETTORE SANITARIO

DIRETTORE SOCIOSANITARIO

DIRETTORE AMMINISTRATIVO

STRUTTURE IN STAFF

DIP. di PREVENZIONE

S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero Unico

STRUTTURE IN STAFF

DIP. delle CURE PRIMARIE

STRUTTURE IN STAFF

DIP. di SALUTE MENTALE e DIPENDENZE PATOLOGICHE

DIP. STRUTTURE E TECNOLOGIE OSPEDALIERE E TERRITORIALI

DIP. FINANZA, PROGRAMMAZIONE E PROGETTI STRATEGICI

DIP. SPECIALITA' MEDICHE

D.E.A.

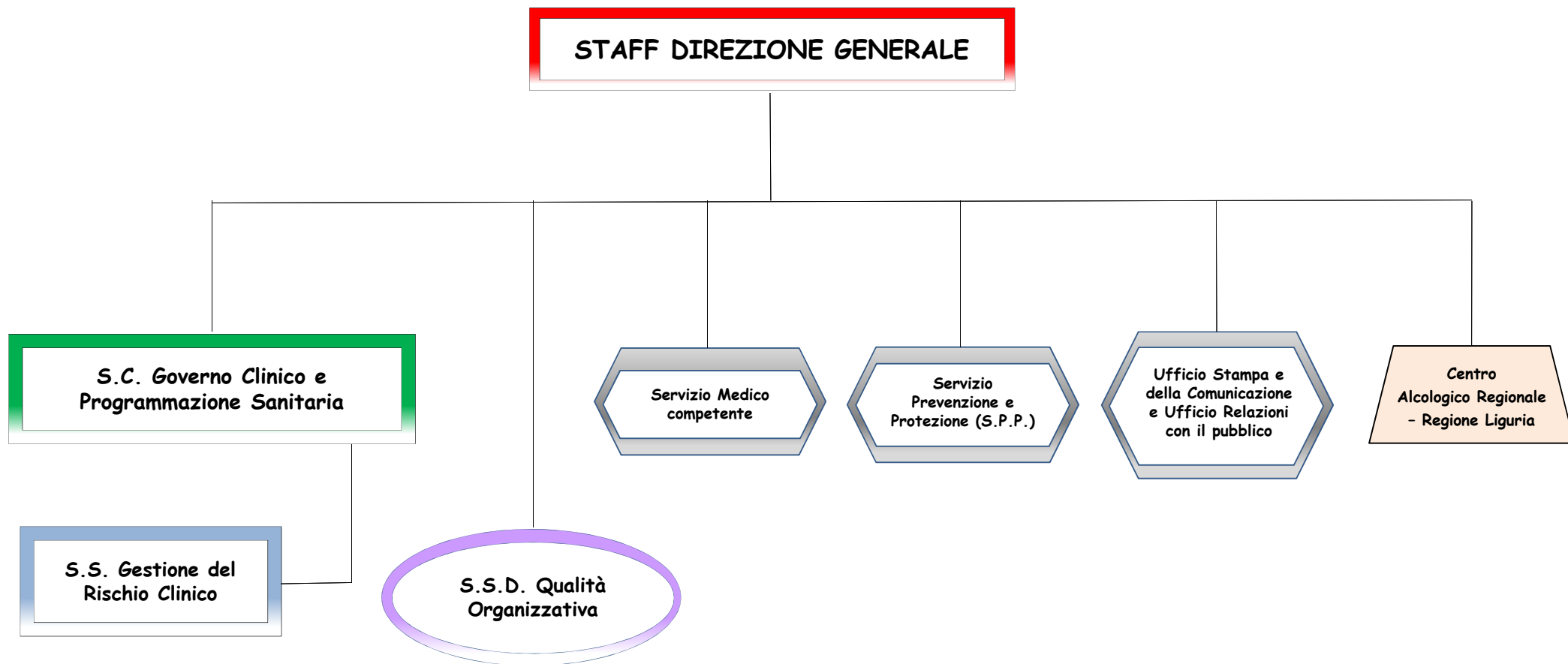
DIP. dei SERVIZI

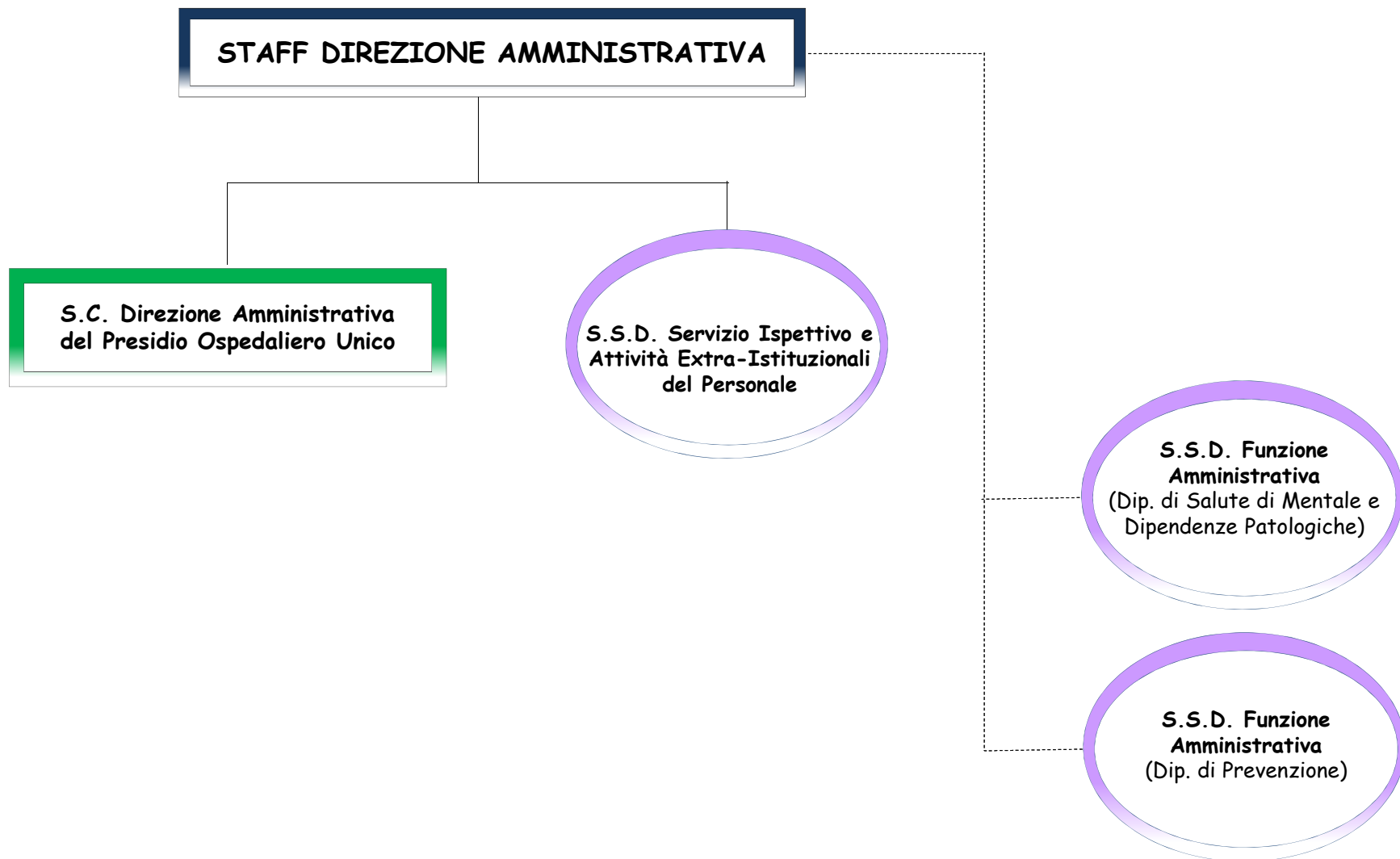
DIP. GIURIDICO

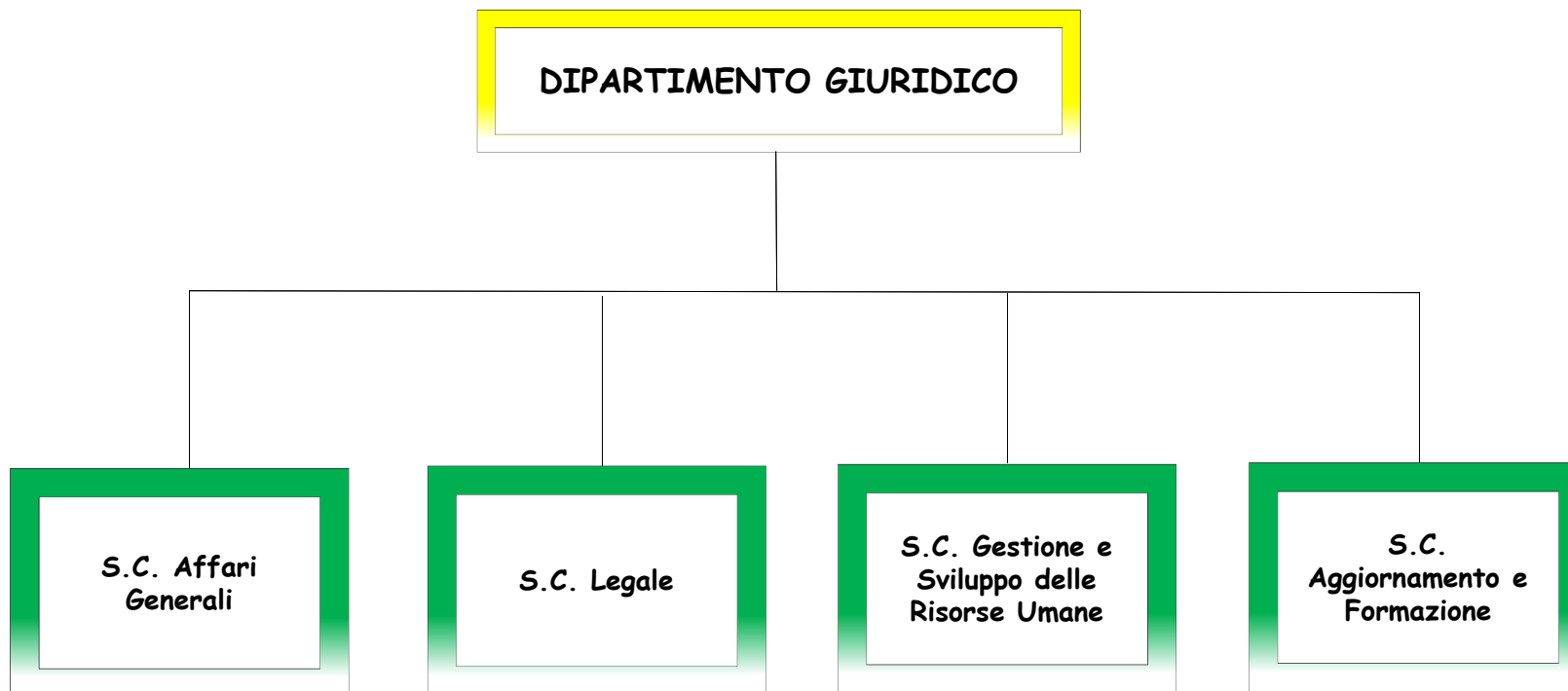
DIP. MEDICO - CARDIOLOGICO

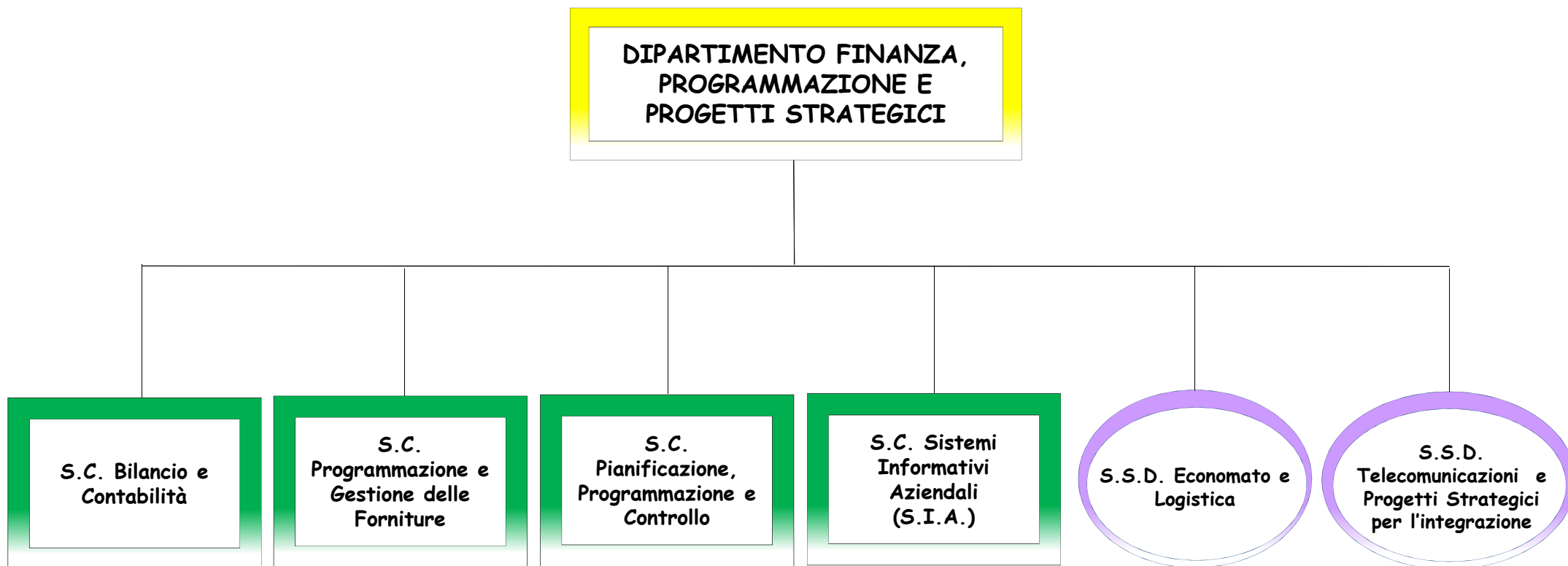
DIP. CHIRURGICO

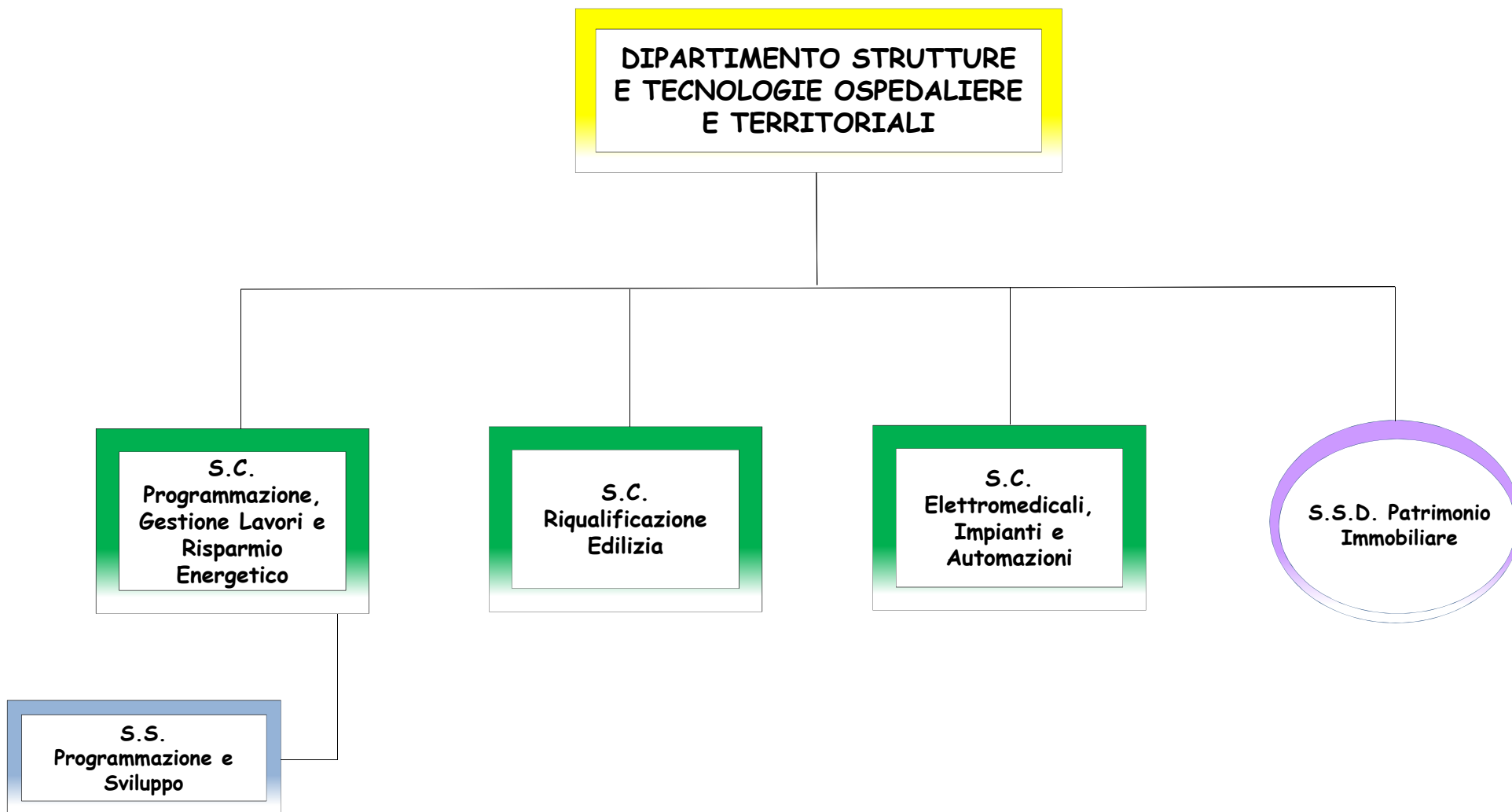
DIP. MATERNO INFANTILE

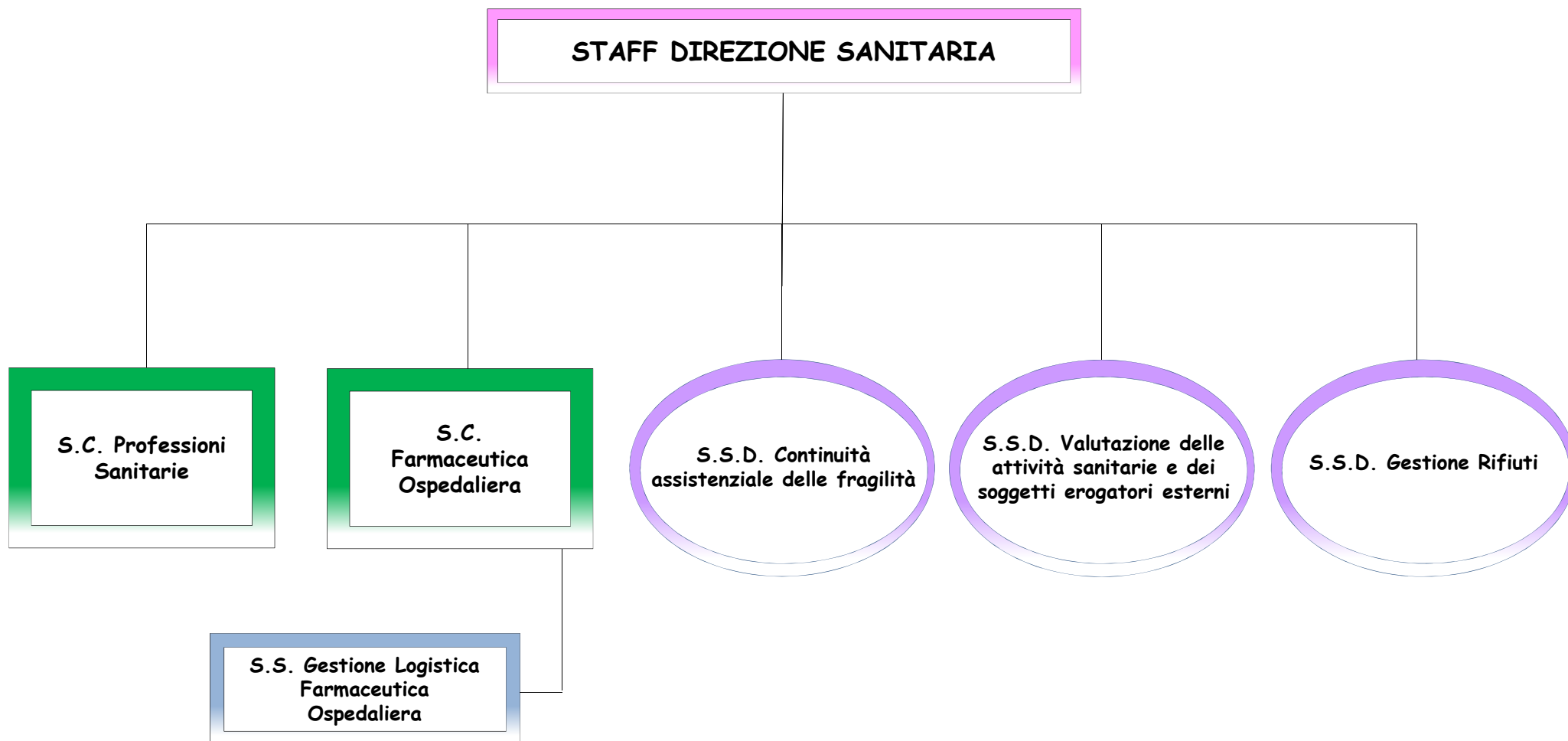




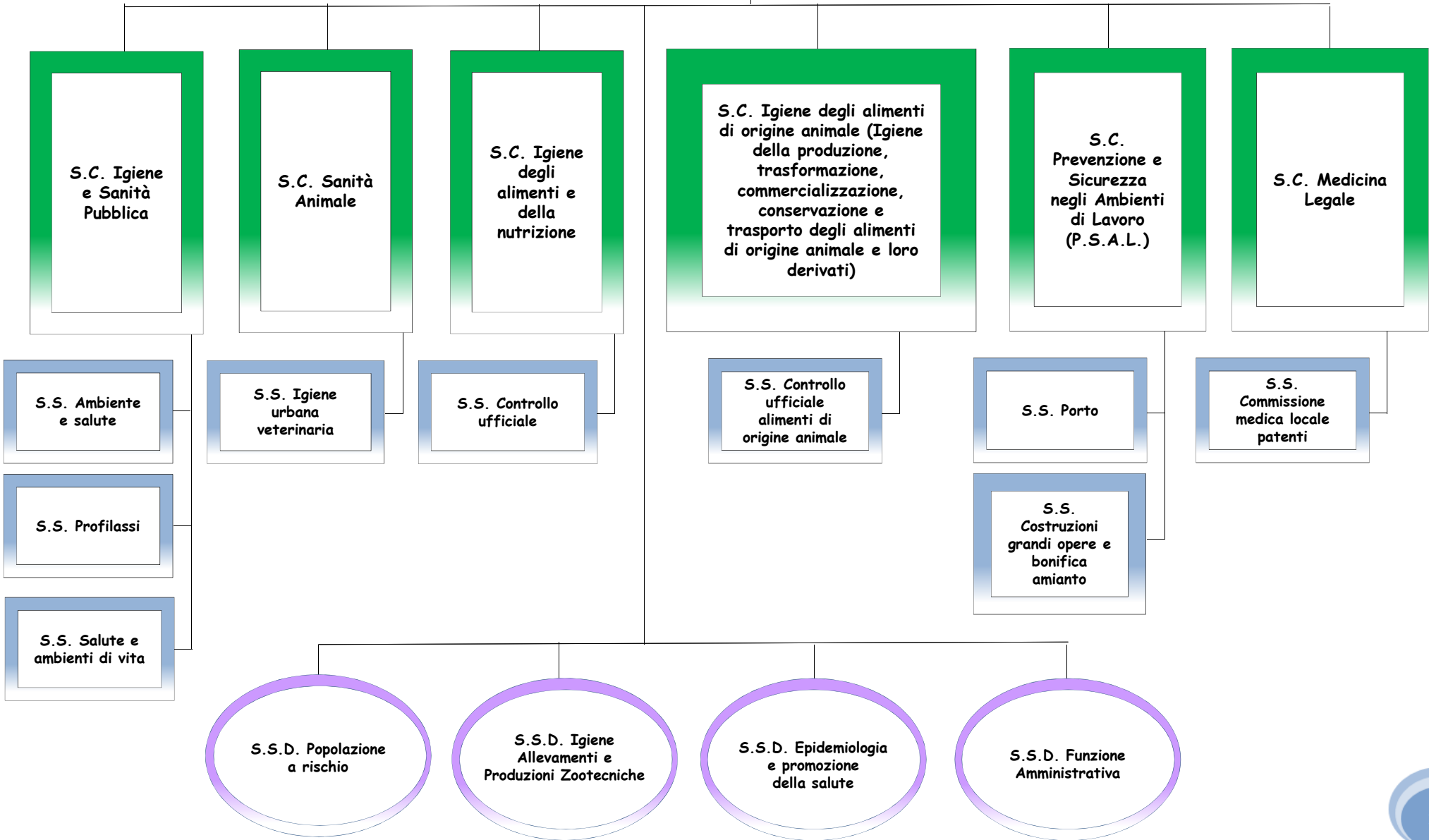


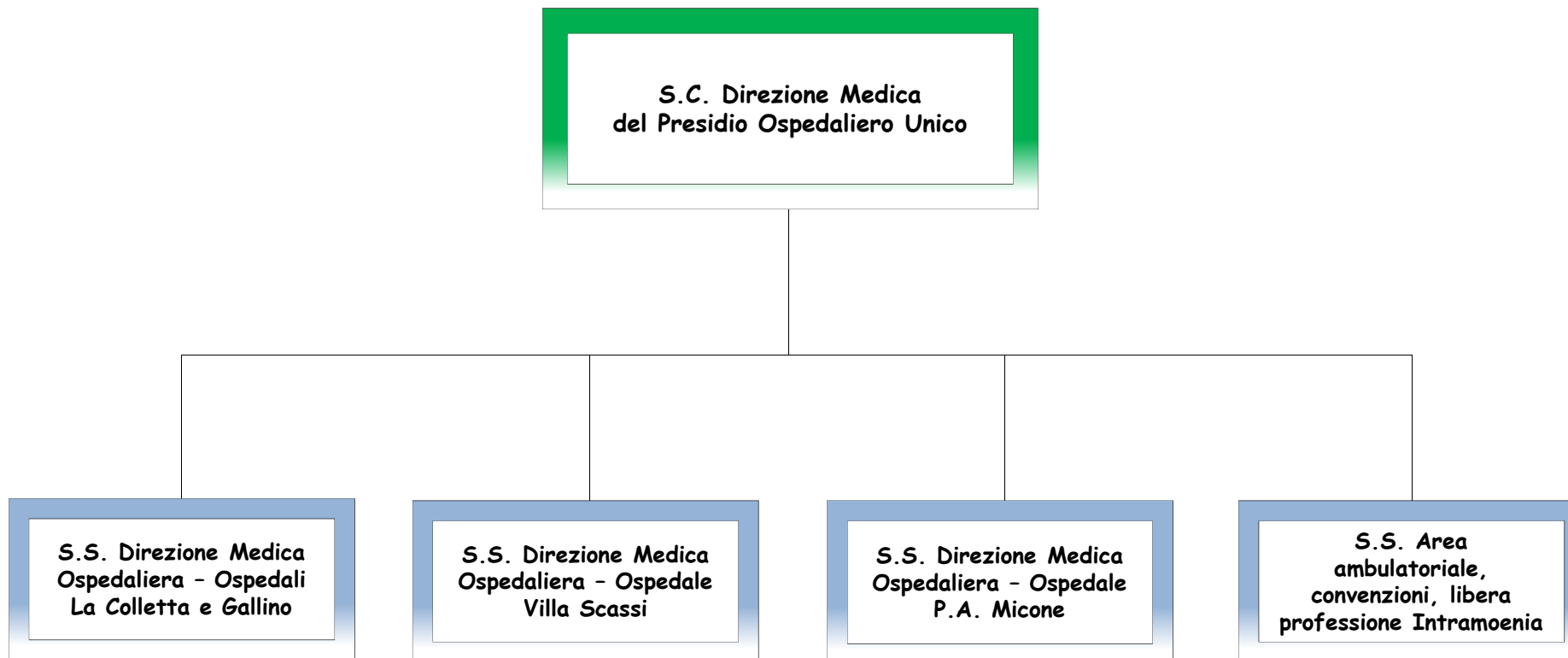


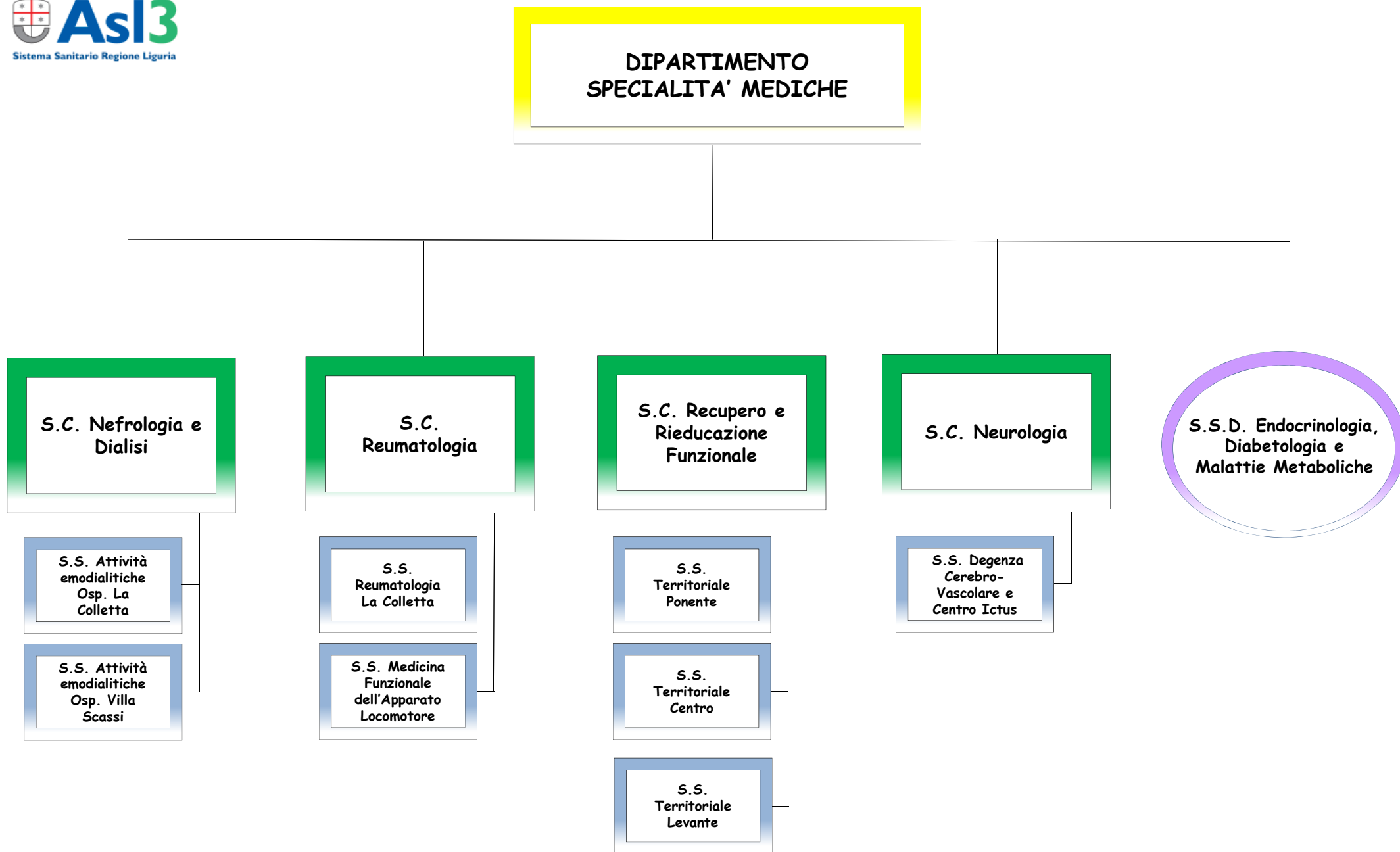




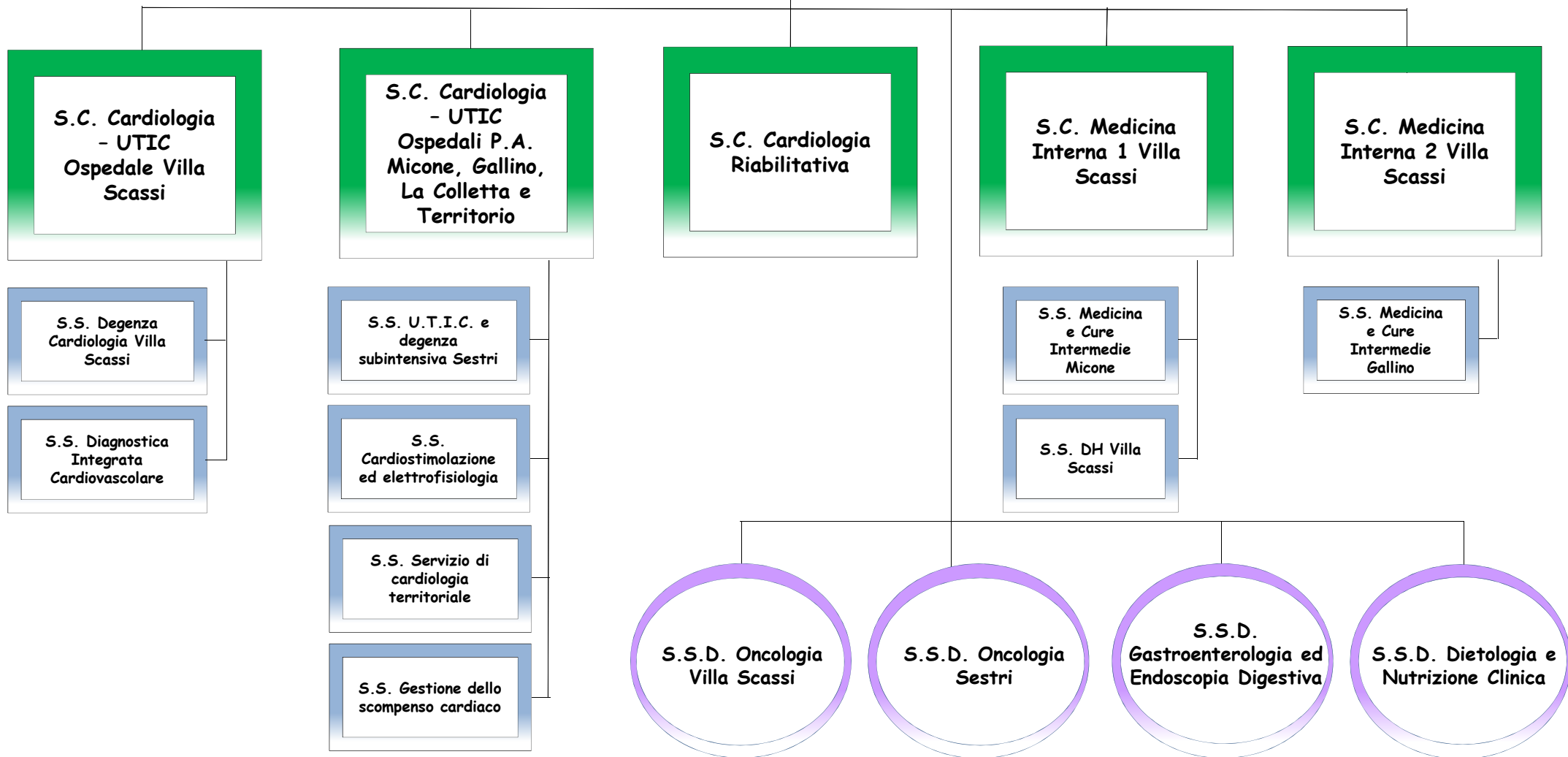
DIPARTIMENTO di PREVENZIONE



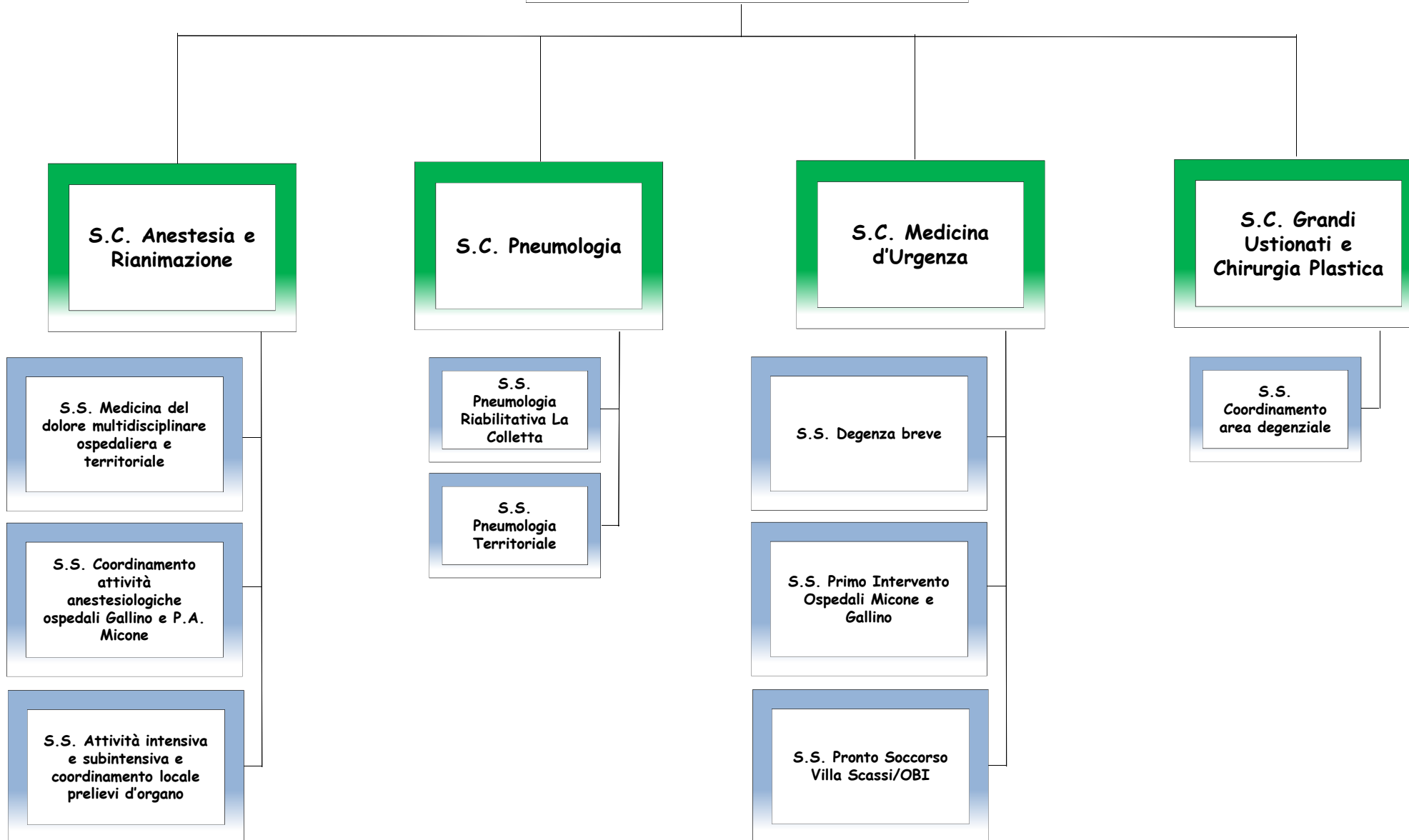




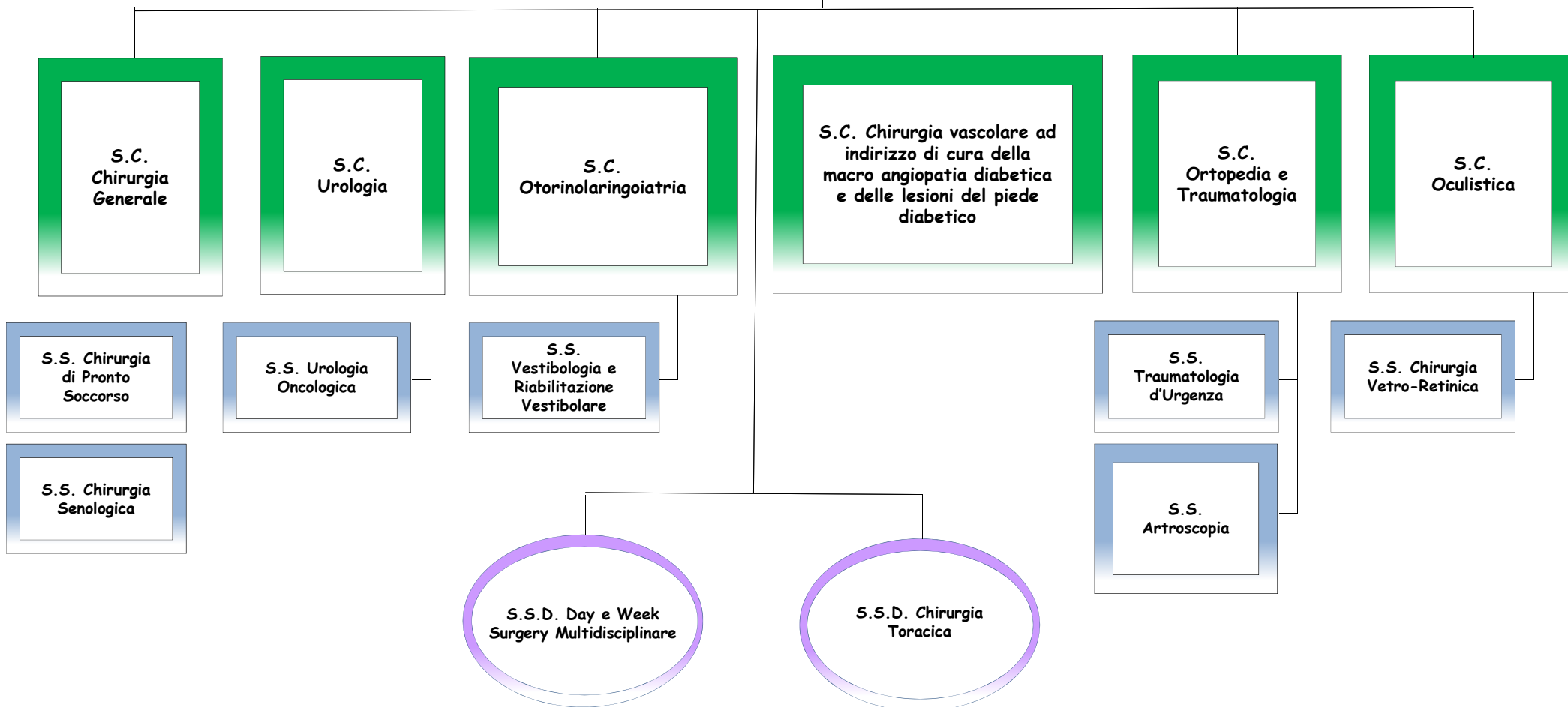
**DIPARTIMENTO
MEDICO - CARDIOLOGICO**



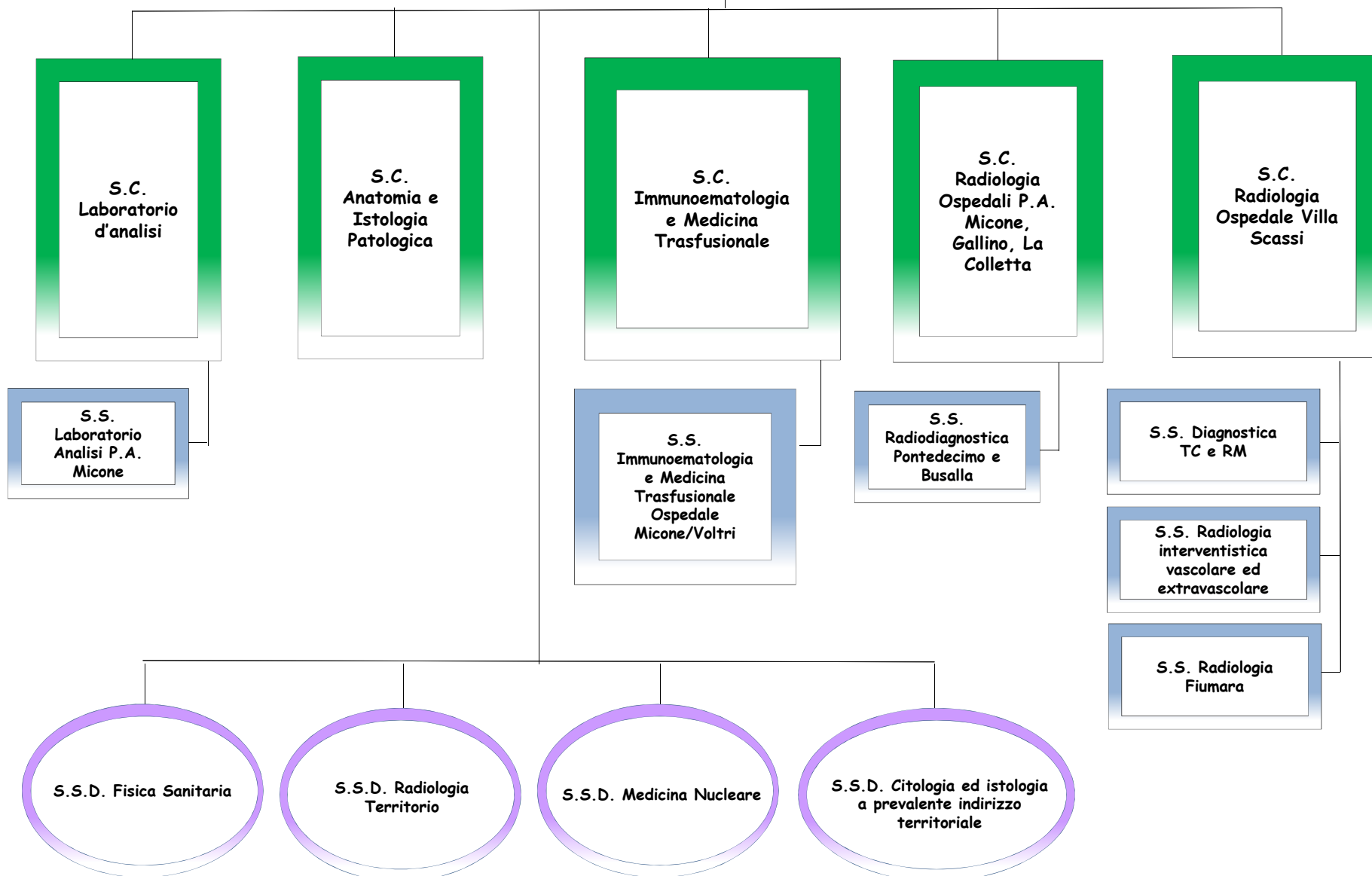
**DIPARTIMENTO EMERGENZA
E ACCETTAZIONE**

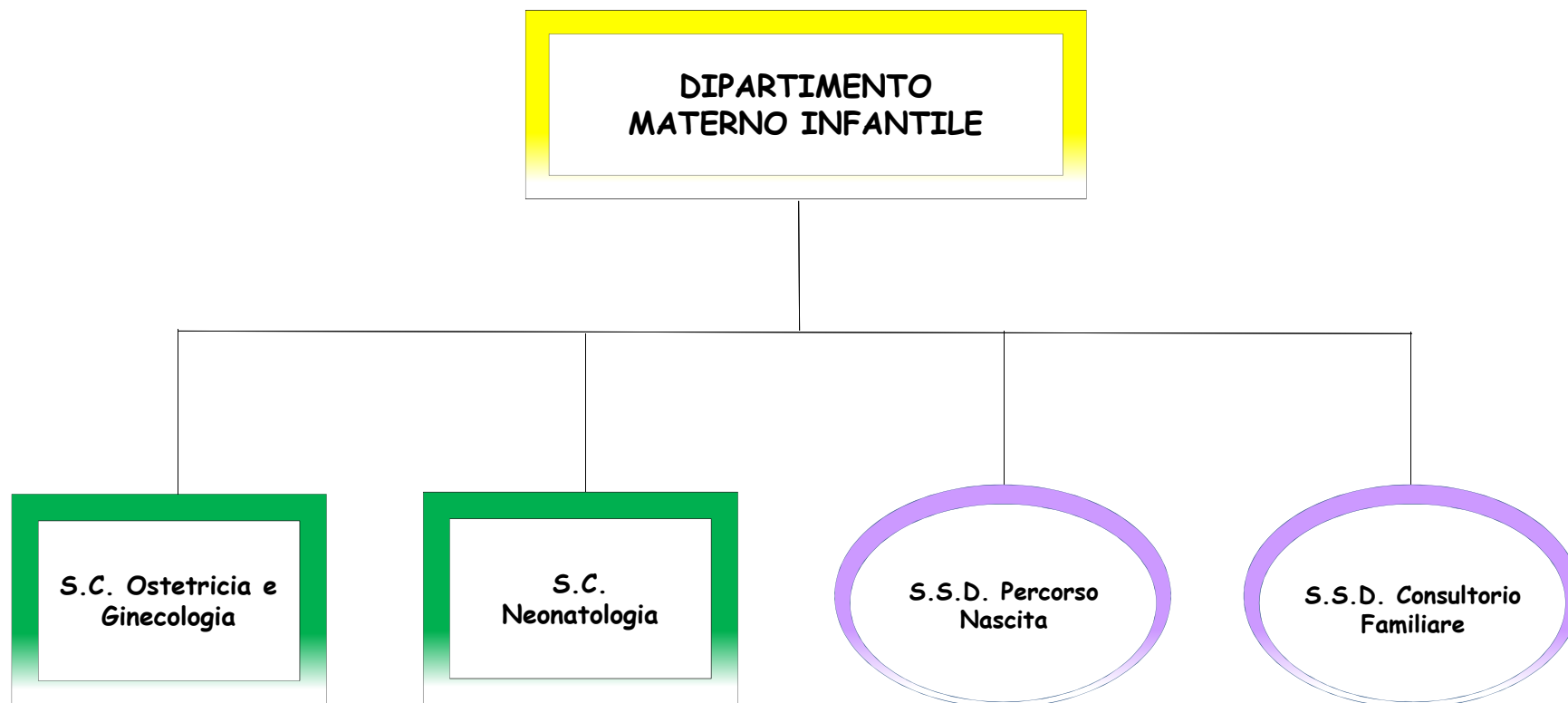


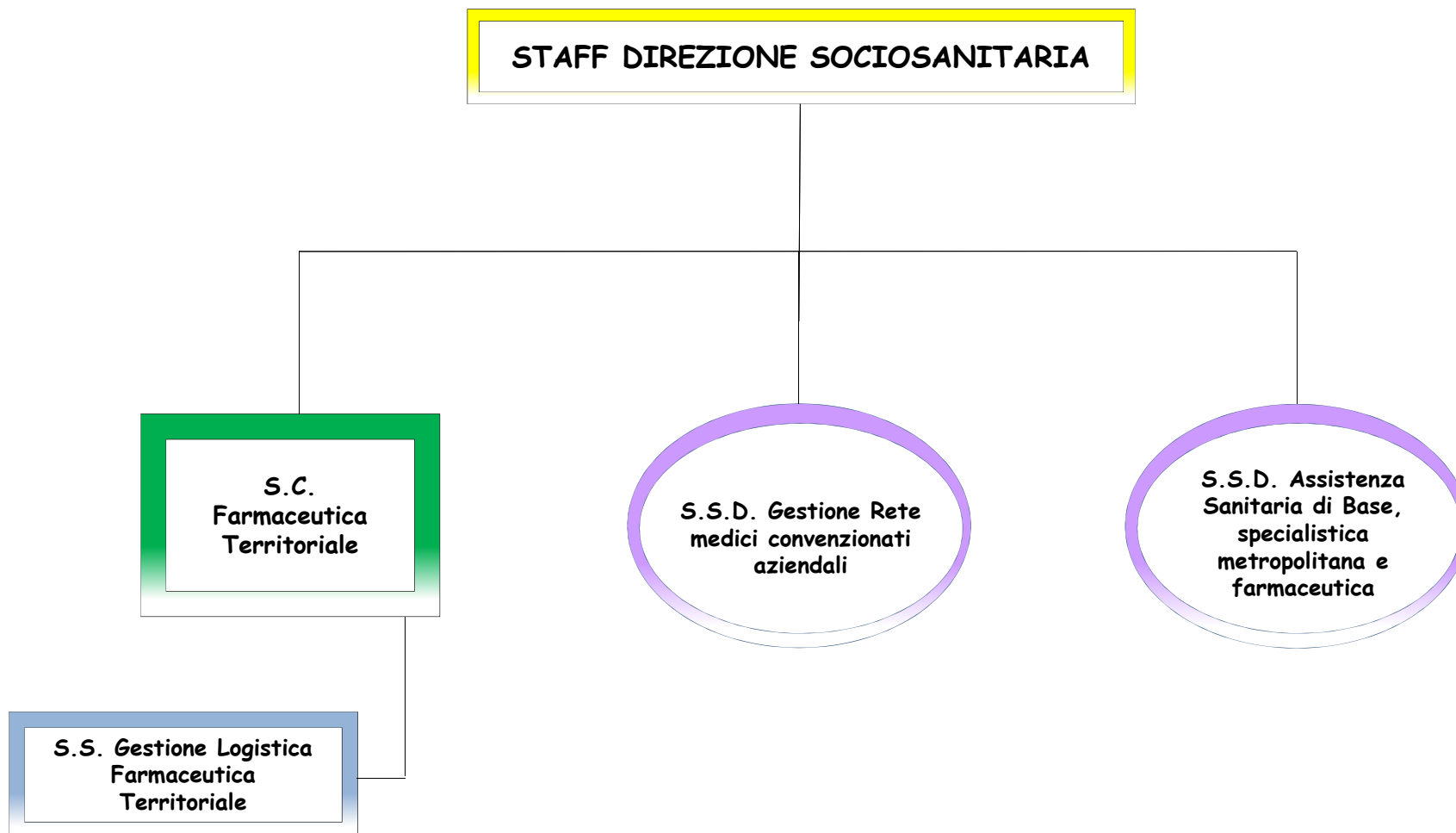
DIPARTIMENTO CHIRURGICO



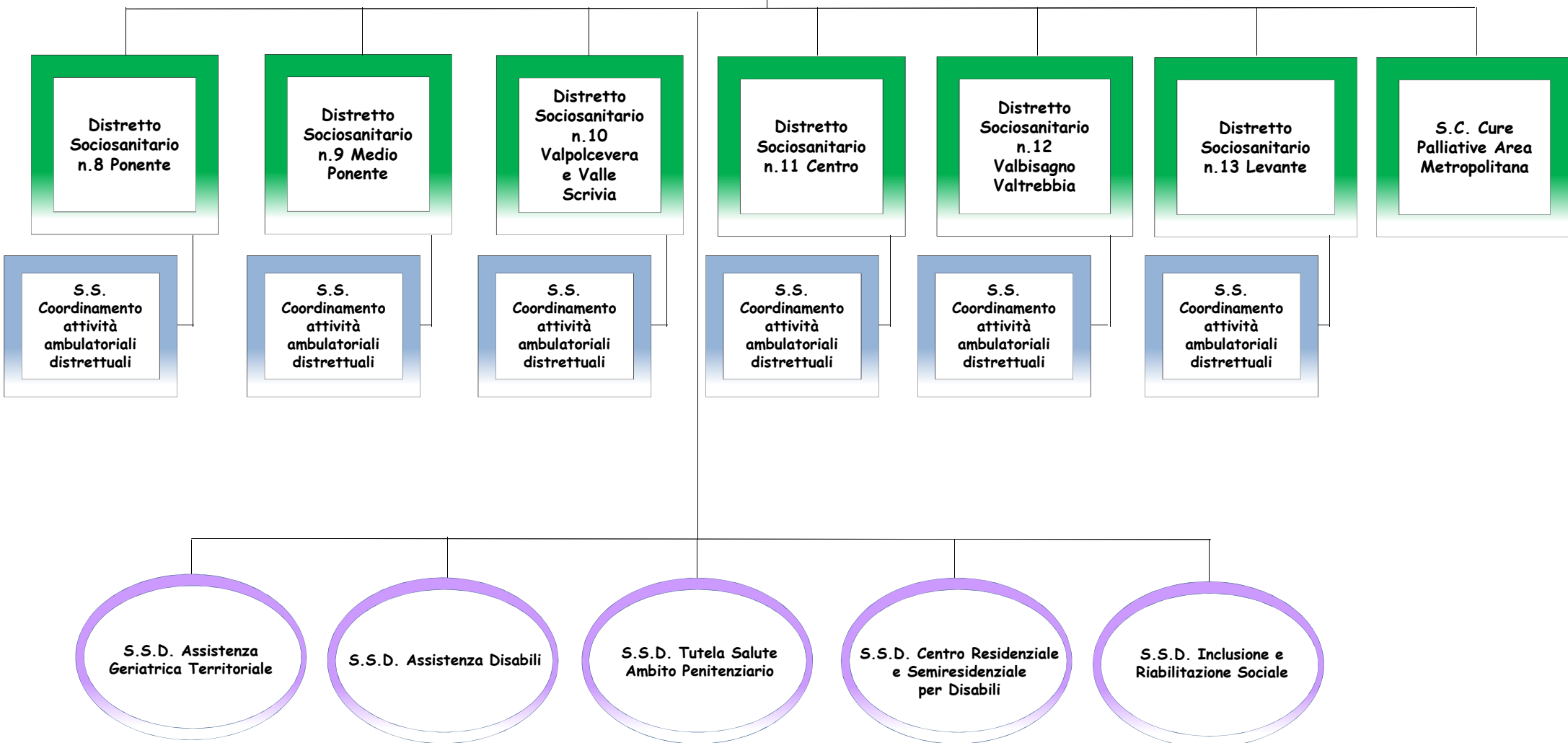
DIPARTIMENTO dei SERVIZI







**DIPARTIMENTO
delle CURE PRIMARIE**



**DIPARTIMENTO di SALUTE
MENTALE e DIPENDENZE
PATOLOGICHE**

