

REGIONE LIGURIA
AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE N. 3
"GENOVESE"

DELIBERAZIONE N. 408 DEL 18 GIU. 2014

OGGETTO: Approvazione Piano Aziendale Budget 2014.

IL DIRETTORE GENERALE

Su conforme proposta del Direttore S.C. Centro di Controllo Direzionale;

Dato atto che:

- ✓ L'art. 3 – comma 6 – D.L.vo. 502/92 prevede che al Direttore Generale compete in particolare, anche attraverso l'istituzione dell'apposito Servizio di Controllo Interno di cui all'art. 20 del D.Lgs. 29/93, verificare mediante valutazione comparativa dei costi, dei rendimenti e dei risultati la corretta ed economica gestione delle risorse attribuite ed introitate nonché l'imparzialità e il buon andamento dell'azione amministrativa;
- ✓ L'art. 5, comma 5, lettera d), D.L.vo. 502/92 sancisce che le aziende sanitarie pubbliche sono obbligate a: "la tenuta di una contabilità analitica per centri di costo, che consenta analisi comparative dei costi, dei rendimenti, e dei risultati"
- ✓ la L.R. 42/94 artt. 16 e 17, a livello sanitario ligure, ha tradotto tali indirizzi con l'istituzione dei Centri di Controllo Direzionali (C.C.D.);
- ✓ Il D.Lvo. 229/99, inoltre, all'art 4, lettera b), comma 2, stabilisce che la "disponibilità di un sistema di contabilità economico patrimoniale e di una contabilità per centri di costo" rappresenta parametro fondamentale per ottenere la conferma di qualifica di azienda ospedaliera;
- ✓ L'art. I, lett. C) e d) del D.L.vo 286/99 stabilisce i principi generali del controllo interno con particolare riguardo alla valutazione del personale dirigente ed alla congruenza tra obiettivi definiti e risultati raggiunti;
- ✓ L'art. art.6 del D.Lgs. n.286/99 fissa i principi della valutazione e del controllo strategico; così recita: "l'attività di valutazione e controllo strategico mira a verificare, in funzione dell'esercizio dei poteri di indirizzo da parte dei competenti organi, l'effettiva attuazione delle scelte contenute nelle direttive ed altri atti di indirizzo politico. L'attività stessa consiste nell'analisi, preventiva e successiva, della congruenza e/o degli eventuali scostamenti tra le missioni affidate dalle norme, gli obiettivi operativi prescelti, le scelte operative effettuate e le risorse umane, finanziarie e materiali assegnate, nonché nella identificazione degli eventuali fattori ostativi, delle eventuali responsabilità per la mancata o parziale attuazione, dei possibili rimedi."



- ✓ Gli artt. di cui al Titolo IV, Capo II della LR 10/1995 prevedono l'utilizzo del Sistema di Budget;

Richiamato il D.Lgs. n. 150 del 27 ottobre 2009 "Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni" ed in particolare l'art. 3, il quale, stabilisce, tra l'altro, che:

- ⇒ La misurazione e la valutazione della performance sono volte al miglioramento della qualità dei servizi offerti dalle amministrazioni pubbliche, nonché alla crescita delle competenze professionali, attraverso la valorizzazione del merito e l'erogazione dei premi per i risultati perseguiti dai singoli e dalle unità organizzative, in un quadro di pari opportunità di diritti e doveri, trasparenza dei risultati delle amministrazioni pubbliche e delle risorse impiegate per il loro perseguimento;
- ⇒ Ogni amministrazione pubblica è tenuta a misurare ed a valutare la performance con riferimento all'amministrazione nel suo complesso, alle unità organizzative fino ai singoli dipendenti;
- ⇒ Le amministrazioni pubbliche adottano metodi e strumenti idonei a misurare, valutare e premiare la performance individuale e quella organizzativa, secondo criteri strettamente connessi al soddisfacimento dell'interesse del destinatario dei servizi e degli interventi;
- ⇒ Il rispetto dei principi in tema di misurazione, valutazione e trasparenza della performance è condizione necessaria per l'erogazione di premi legati al merito ed alla performance;

Rilevato come la S.C. Centro Controllo Direzionale, in qualità di organismo di supporto direzionale, svolga una funzione di promozione e coordinamento dei processi di programmazione e controllo aziendale;

Rilevato come la struttura abbia compiti di verifica ed analisi dei costi, dei rendimenti e dei risultati dell'Azienda e delle sue componenti organizzative ed intervenga in tutte le attività di tipo gestionale che comportano raccolta, elaborazione e trasmissione di informazioni relative all'andamento aziendale sia sotto il profilo della complessità che dell'analisi dei livelli di performance raggiunti;

Considerato che tra gli strumenti di programmazione annuale e di valutazione delle attività va annoverato il processo di budget;

Dato atto che la A.S.L. 3 Genovese ha adottato, da diversi anni, la metodologia del processo di budget per valutare la performance organizzativa delle strutture aziendali;

Rilevato come, nei primi giorni di dicembre, si sia provveduto ad inviare tramite posta elettronica ai Direttori di Dipartimento/SS.CC. e SS.SS.DD. le "Linee guida aziendali Budget 2014" nelle quali si individuavano, oltre alle azioni e le fasi del processo in esame, le aree di intervento strategiche critiche o rilevanti all'interno delle quali declinare i singoli obiettivi della scheda di budget;

Dato atto che il documento "Linee Guida Aziendali Budget 2014" è stato pubblicato nella intranet aziendale nella pagina "Controllo Direzionale";

Dato atto come la S.C. Centro di Controllo Direzionale, di concerto con S.C. Bilancio e Contabilità, S.S. Programmazione Attività Ospedaliera e la S.S. Programmazione Attività Territoriale, abbia provveduto all'elaborazione delle schede di budget Anno 2014, sulla scorta delle linee aziendali e delle proposte intervenute da parte delle strutture interessate e abbia provveduto all'invio, tramite posta elettronica, ai Direttori di S.C. e di S.S.D. prima della data fissata per l'incontro al fine di condividere in via prioritaria l'impostazione ed i contenuti;

Dato atto che a, decorrere dal mese di febbraio, si sono svolti gli incontri di budget 2014 con la partecipazione della Direzione Aziendale, dei Direttori delle SS.CC./SS.SS.DD. e dei coordinatori infermieristici/tecnici;

Preso atto che gli obiettivi, concordati e condivisi in sede di discussione di budget, sono stati formalizzati per singola struttura organizzativa nella scheda di budget 2014;

Considerato che le schede firmate dalla Direzione Aziendale, corredate della documentazione a supporto oltre che di un foglio firma con l'elenco del personale appartenente alla struttura, sono state inviate ai Direttori delle diverse strutture organizzative affinché provvedessero a condividere con propri collaboratori gli obiettivi per l'anno 2014 e a sottoscrivere la scheda stessa;

Dato atto che le schede firmate dal Direttore Dipartimento o Struttura Complessa o Struttura Semplice Dipartimentale e dai coordinatori infermieristici o tecnici, oltre che dai Rappresentanti della Direzione Strategica, sono state, via via, pubblicate nella intranet aziendale nella pagina dedicata;

Dato atto, altresì, che i fogli firma allegati alla scheda di budget sottoscritti dal personale afferente alle singole strutture risultano agli atti della S.C. Centro di Controllo Direzionale;

Dato atto che, relativamente al monitoraggio del budget economico concordato con le Strutture Aziendali, il CCD provvede, con cadenza trimestrale, all'invio dei report di verifica;

Dato atto, altresì, come il C.C.D. provveda ad inviare con cadenza trimestrale i report di verifica e controllo sull'attività ospedaliera e ambulatoriale;

Visti gli accordi sindacali tra Azienda, R.S.U. e le OO.SS. del comparto con i quali viene destinato parte del Fondo della produttività collettiva ai progetti denominati "Schede di budget";

Dato atto, altresì, che gli accordi intervenuti con le organizzazioni sindacali della dirigenza prevedono la corresponsione di parte della retribuzione di risultato legandola, tra l'altro, al raggiungimento degli obiettivi della scheda di budget;

Ravvisata pertanto la necessità di formalizzare le "Linee guida Aziendali Budget 2014" e contestualmente le schede di budget, concordate e firmate, Anno 2014;

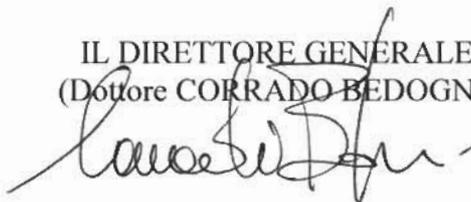


Su parere conforme del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

DELIBERA

1. di approvare le “Linee guida Aziendali Budget 2014” di cui all’allegato contraddistinto dalla lettera “A”, parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;
2. di prendere atto del documento denominato “Schede di Budget Anno 2014” di cui all’allegato contraddistinto dalla lettera “B”, parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;
3. di dare atto che la S.C. Centro di Controllo Direzionale provvederà periodicamente al controllo sui budget assegnati alle strutture organizzative aziendali;
4. di dare atto che il Nucleo di Valutazione Aziendale provvederà alla valutazione del raggiungimento degli obiettivi di budget Anno 2014;
5. di dare atto che il raggiungimento degli obiettivi definiti con la scheda di budget Anno 2014 ha valenza per l’attribuzione dell’indennità di risultato e di produttività collettiva;
6. di dare atto che il presente atto è composto da 4 pagine e 2 allegati.

IL DIRETTORE GENERALE
(Dottore CORRADO BEDOGNI)



IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Avvocato Piero Giuseppe REINAUDO)



IL DIRETTORE SANITARIO
(Dottoressa Ida GROSSI)



IL DIRETTORE
S.C. CENTRO CONTROLLO DIREZIONALE
(Dottoressa Cristina DE LUCIS)



Visto per la conformità agli
obiettivi dipartimentali
IL DIRETTORE
DIP. ECONOMICO GESTIONALE
(Ragioniera Maria Angela CANEPA)

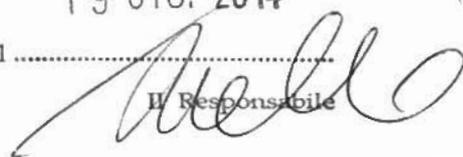


Publicata all’Albo dalla data

19 GIU. 2014

del

Il Responsabile





Linee Guida Aziendali Budget 2014

S.C. Centro di Controllo Direzionale

Premessa

Nell'attuale contesto di trasformazione del Servizio Sanitario, l'Azienda mantiene l'obiettivo di assicurare prestazioni di comprovata efficacia compatibilmente con le risorse tecnologiche, umane e finanziarie disponibili.

Tale obiettivo è perseguito soprattutto attraverso un'attenzione particolare alla centralità del cittadino e attraverso il miglioramento continuo della qualità dell'assistenza. Per questo motivo è particolarmente importante puntare sulla soddisfazione dell'utenza, ponendo attenzione anche alla qualità percepita dai fruitori dei servizi dell'Azienda, che si concretizza in quegli elementi che più di altri incidono sulle loro aspettative e valutazioni, quali:

- umanizzazione dei servizi e dei rapporti tra operatori e pazienti; a tale riguardo la relazione con il paziente deve essere caratterizzata dal rispetto, dalla cortesia e dalla disponibilità;
- informazione sulla diagnosi e sul decorso della malattia, sulle tecniche diagnostiche e sulle terapie a cui sarà sottoposto il paziente;
- conoscenza degli strumenti di tutela a disposizione dei cittadini quando si verifica un disservizio.

Al fine di migliorare la qualità professionale dell'Azienda, si intende:

- riorganizzare e sviluppare il Sistema Qualità Aziendale secondo i nuovi modelli assistenziali ed organizzativi "patient e client oriented";
- sostenere e consolidare l'evoluzione organizzativa con metodi e strumenti innovativi e validati dall'expertise aziendale e trasferibili ad altre Aziende Sanitarie;
- possedere prassi di eccellenza misurabili, confrontabili e trasferibili, tramite informazioni, metodi e strumenti che consentono valutazioni sul livello qualitativo raggiunto e sulle possibili aree di miglioramento;
- certificare/ accreditare le Strutture Aziendali.

Infine, per migliorare la comunicazione di informazioni per i "dienti interni" e i "dienti esterni" si tende ad organizzare le informazioni per livelli di attenzione tramite intranet, e mail, servizi multicanale, Newsletter ed organizzare una rete di referenti per la comunicazione allo scopo di favorire la trasparenza e la circolarità delle informazioni tramite strumenti personalizzati, in particolare la intranet.

Le principali priorità aziendali individuate per il futuro sono indicate nel documento denominato "Piano della Performance 2013-2015" e possono essere così riassunte:

1. **Contenimento dei costi con contestuale mantenimento dell'efficienza produttiva** attraverso la razionalizzazione e il contenimento della spesa per il funzionamento dell'azienda attraverso modelli organizzativi e gestionali innovativi che consentano il mantenimento della efficienza gestionale;
2. **Integrazione Ospedale-Territorio e Continuità delle Cure** attraverso la promozione della qualità dell'impiego delle risorse umane in assistenza sanitaria, privilegiando l'integrazione professionale nelle cure primarie e in quelle ospedaliere e implementando la collaborazione professionale nel rapporto funzionale tra ospedale e territorio;
3. **Governo della spesa Farmaceutica Ospedaliera e Territoriale** attraverso il monitoraggio delle modalità di erogazione dell'assistenza farmaceutica conseguenti all'attività prescrittiva dei MMG e degli specialisti ambulatoriali e ospedalieri al fine dell'attuazione di quanto previsto dal "Piano Regionale di qualificazione dell'assistenza farmaceutica territoriale ed ospedaliera";
4. **Miglioramento ed efficientamento dei flussi per il debito informativo interno e verso le istituzioni** attraverso la sistematizzazione della raccolta, elaborazione, divulgazione e pubblicazione dei dati controllati relativi alle attività aziendali con adozione di indicatori per la valutazione della correttezza e della qualità dei flussi;
5. **Prevenzione e Screening**, consolidando l'azione finalizzata alla tutela e alla promozione della salute umana in tutte le età della vita, attraverso interventi di prevenzione primaria, secondaria e terziaria, così come previsto e dettagliato nel Piano Aziendale della Prevenzione 2013-2015 di cui alla deliberazione del Direttore Generale n. 415 del 10 luglio 2013;
6. **Governo delle liste di attesa secondo il criterio delle classi di priorità** attraverso il pieno utilizzo delle classi di priorità e di tutti i campi obbligatori della ricetta SSN per le prescrizioni ambulatoriali al fine di migliorare il governo delle liste di attesa per le prenotazioni sia ambulatoriali che di ricovero al fine di garantire le prestazioni sulla base del quadro clinico presentato dal paziente;
7. **Appropriatezza, efficacia e qualità delle prestazioni**, con il miglioramento della performance aziendale rispetto alle valutazioni Anno 2012;

8. Organizzazione delle risorse umane, consolidando il processo di valutazione individuale dell'equipe all'interno del percorso di budget.

L'Azienda conferma, in linea di massima, gli ambiti di intervento dedicati nel 2013 che sono riportati anche dalla D.G.R. 1408 del 08/11/2013 con la quale Regione Liguria individua gli obiettivi dei Direttori Generali per il triennio 2013 -2015.

E' però innegabile che il percorso di budget non può non essere incanalato e guidato da tre studi/analisi che la Regione Liguria sta portando avanti ed in particolare:

- ⇒ *"Il sistema di valutazione delle performance di alcune regioni Italiane"* elaborato dalla Scuola Superiore Sant'Anna, ossia come la Ns. Azienda si posiziona nel bersaglio rispetto ai vari indicatori monitorati;
- ⇒ *"La gestione del Servizio Sanitario Regionale Ligure"* elaborato da Agenas, ossia il confronto delle performance delle Aziende Sanitarie dal punto di vista dei costi e consumi procapite delle ASL, per livelli e sublivelli assistenziali e dal punto di vista dell'efficienza nella produzione ospedaliera ed ambulatoriale, calcolata tramite il rapporto tra costi della produzione e valorizzazione tariffaria;
- ⇒ *"Analisi di produttività per disciplina"* elaborato dal Gruppo di Lavoro Regionale sul Controllo di Gestione attraverso il quale sarà definito lo standard regionale di personale medico per disciplina.

Per l'anno 2014, l'attività di tutte le strutture aziendali dovrà essere orientata, pertanto, a migliorare gli indicatori di performance rilevati dalle analisi sopracitate.

La Direzione intende porre l'attenzione, inoltre, su progetti relativi a:

- modalità di valutazione della relazione tra il personale e l'organizzazione (cd. Contesto organizzativo) attraverso l'analisi del clima organizzativo/soddisfazione degli operatori;
- modalità di ascolto dei pazienti (ad es. reclamo, ascolto attivo, valutazioni della soddisfazione dei pazienti);
- modalità innovative di organizzazione che consentano di recuperare risorse di personale specialmente nell'area territoriale;
- adozione di modelli innovativi per la gestione proattiva delle cronicità sul territorio

1. LO STRUMENTO OPERATIVO

1.1 IL PROCESSO DI BUDGET

Il processo di budget è uno strumento di programmazione e di controllo delle attività dell'azienda che consiste nella definizione tra Direzione Aziendale, Dipartimenti e Strutture dei risultati da raggiungere durante l'anno e delle necessarie risorse umane, tecnologiche e finanziarie.

È soprattutto strumento guida affinché l'attività delle varie componenti aziendali sia indirizzata verso gli obiettivi prefissati e sia riorientata in caso di scostamento dagli stessi, motivando e spronando le varie strutture al raggiungimento degli obiettivi.

Le sue caratteristiche fondamentali, trattandosi di un processo regolare e sistematico, sono:

- Il riferimento ad un intervallo particolare, di solito l'anno solare,
- L'esplicitazione in termini economici e finanziari,
- Il riferimento alle specifiche responsabilità organizzative aziendali (Chi è che fa cosa) e quindi l'articolazione coerente con le aree di responsabilità presenti in azienda e con le relazioni di reciproca interdipendenza esistenti tra le varie unità organizzative della stessa,
- L'esplicitazione degli obiettivi in termini operativi ossia sintetici e quantitativi e verificabili (es. Numero e tipologie di interventi chirurgici in un dato periodo di tempo),
- La garanzia di una visione coordinata e globale della gestione economica (Identificazione delle risorse necessarie per il raggiungimento degli obiettivi)

In sintesi rappresenta una migliore modalità di assunzione delle decisioni attraverso una maggiore razionalità, trasparenza ed unitarietà spaziale/temporale delle stesse.

È soprattutto uno strumento di coordinamento ed integrazione in quanto presiede alla progressiva disaggregazione degli obiettivi generali d'azienda in sotto-obiettivi che devono essere coerenti con le responsabilità delle varie unità organizzative; ma è anche uno strumento di motivazione in quanto orienta i comportamenti individuali e di gruppo verso scopi condivisi, contribuendo a creare un clima organizzativo favorevole e senso di appartenenza aziendale.

Il percorso non è quindi appannaggio esclusivamente di coloro che partecipano all'incontro di budget ma deve essere partecipato da ogni persona che lavora e vive nella nostra azienda in quanto soggetto attivo della stessa.

La negoziazione di Budget è organizzata per Dipartimenti ed è condotta dalla S.C. Centro di Controllo Direzionale, di concerto con la S.S. Analisi della Attività Produttive Ospedaliere e la S.S. Analisi della Attività Produttive Territoriali.

Vi partecipano:

- Il Direttore Generale, il Direttore Sanitario e/o il Direttore Amministrativo;
- il Direttore del Dipartimento;
- il Direttore della Struttura Complessa afferente il dipartimento e il Responsabile Struttura Semplice Dipartimentale;
- I Coordinatori infermieristici /Tecnici delle Strutture interessate;
- il Direttore del Presidio Ospedaliero Unico;
- Il Direttore Dipartimento Economico Gestionale;
- il Direttore del Dipartimento Attività Farmaceutiche;
- Il Direttore S.C. Professioni Sanitarie.

1.2 LE FASI DEL PROCESSO DI BUDGET

Il processo di budget è articolato nelle seguenti fasi:

Fase 1 - da completarsi entro 15 Dicembre 2013

- Elaborazione Linee Guida Anno 2014 e contestuale diffusione alle strutture organizzative aziendali.

Fase 2 – da completarsi entro Marzo 2014

- Negoziazione di Budget:
 - la S.C. Centro di Controllo Direzionale, di concerto con le Strutture Semplici in Staff alla Direzione Sanitaria, elabora la scheda di budget Anno 2014 e la invia ai Direttori di S.C. e di S.S.D. prima della data fissata per l'incontro al fine di condividere in via prioritaria l'impostazione ed i contenuti.
 - Si svolgono le discussioni di budget con sottoscrizione delle schede da parte dei Direttori e i Responsabili.

Fase 3 – Aprile 2014

- Verifica che la somma delle risorse assegnate alle Singole Strutture nell'Area Costi sia coerente con il finanziamento regionale;
- Verifica che gli obiettivi assegnati siano in linea con gli obiettivi assegnati dalla Regione Liguria alla Direzione Generale nell'anno 2014;
- Predisposizione della Delibera aziendale delle schede di budget firmate.

Fase 4 – Ottobre 2014

- Verifica dell'andamento gestionale sul monitoraggio semestrale ed eventuale adeguamento del budget, ove necessario;
- Invio monitoraggio.

Fase 5 – Aprile 2015

- Chiusura ed invio delle schede a consuntivo dell'anno 2014;
- Raccolta osservazioni dei Direttori/Responsabili di Struttura sui dati inviati.

Fase 6 – Giugno 2015

- Analisi monitoraggi e osservazioni da parte del Nucleo di Valutazione Aziendale;
- Invio dei risultati alla struttura Affari del Personale per la liquidazione della retribuzione di risultato.

1.3 LA SCHEDA DI BUDGET

Tramite la negoziazione, si perviene alla definizione della Scheda di Budget, che consiste in un documento formale, redatto secondo uno schema prefissato, che traduce gli obiettivi aziendali in elementi quantificabili e monitorabili.

La Scheda di Budget è suddivisa in aree che identificano le priorità aziendali esplicitate in premessa; per ogni area possono essere indicati uno o più obiettivi operativi.

Per ogni obiettivo, la scheda individua

- **Indicatore di Risultato**, ossia con quale parametro si andrà a misurare l'obiettivo;
- **Monitoraggio al 31 dicembre 2013**, ossia lo stato dell'arte dell'anno precedente che costituisce il valore storico da cui partire per fare le valutazioni;

- **Risultati attesi Anno 2014**, ossia quale è il valore atteso rispetto all'indicatore di risultato individuato;
- **Punti**, ossia il punteggio assegnato al personale, in caso di raggiungimento dell'obiettivo; la somma dei punteggi attribuiti ai singoli obiettivi è 100.

Il grado di raggiungimento degli obiettivi è verificato in sede istruttoria dalla S.C. Centro di Controllo Direzionale, di concerto con le Strutture Semplici in Staff alla direzione Sanitaria, applicando per ogni obiettivo gli indicatori misurabili e/o parametrici individuati nella scheda.

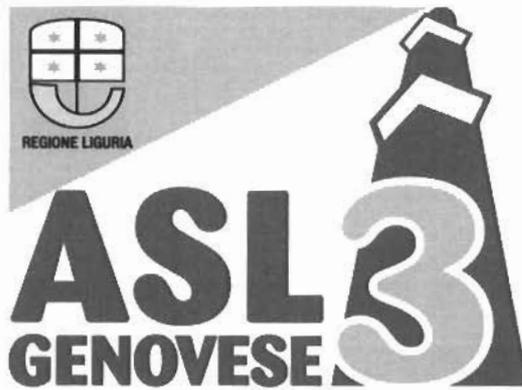
Per ciascun indicatore, tenuto conto dell'unità di misura convenzionalmente definita, verrà stabilito uno scostamento minimo accettabile dal valore atteso.

La determinazione del punteggio finale del CdR (Struttura Complessa/Struttura Semplice Dipartimentale), per la fase istruttoria a carico della Struttura Centro di Controllo Direzionale, è data dalla somma delle performance conseguite per i singoli obiettivi. Nella scheda non saranno previsti obiettivi per l'area prioritaria relativa al Debito Informativo in quanto l'attività è ormai consolidata e a regime; viene introdotta però una modalità di penalizzazione di 3 punti sulla valutazione finale dell'equipe nel caso in cui il Sistema Informativo, di concerto con la S.C. Direzione Medica POU e il Dipartimento Farmaceutico, producano una relazione negativa in ordine alla gestione del debito informativo da parte della struttura organizzativa in esame.

Pertanto l'area non viene inserita nella scheda di budget Anno 2014 ma, essendo strategica, verrà comunque monitorata a livello direzionale.

Relativamente alle SS.CC. Ospedaliere saranno riproposte due schede distinte per Dirigenza e Comparto al fine di valorizzare pienamente le diverse professionalità e competenze presenti.

Allegato B)
Deliberazione n. 108 del 18/6/2014



**SCHEDE DI BUDGET
ANNO 2014
PER DIPARTIMENTO
SS.CC.
SS.SS.DD.**

A

Elenco Strutture con Scheda di Budget Anno 2014

Staff Direzione Generale

S.C. Servizio di Prevenzione e Protezione
S.S. Relazioni Esterne URP

Staff Direzione Sanitaria

S.C. Direzione Medica del Presidio Unico
S.C. Professioni Sanitarie

Staff Direzione Amministrativa

S.C. Legale

Dipartimento amministrativo

S.C. Servizio amministrazione del personale
S.C. Affari generali
S.C. Organizzazione e sviluppo risorse umane
S.C. Aggiornamento e formazione

Dipartimento delle infrastrutture

S.C. Gestione Tecnica Centro Levante
S.C. Gestione Tecnica Centro Ponente
S.C. Sistemi Informativi Aziendali
S.S.D. Telecomunicazioni
S.S.D. Ingegneria Clinica
S.S.D. Patrimonio Immobiliare
Settore Gestione Manutenzioni

Dipartimento economico gestionale

S.C. Bilancio e contabilità
S.C. Acquisti e gestione degli approvvigionamenti
S.C. Economato e logistica
S.C. Centro di controllo direzionale

Dipartimento delle attività farmaceutiche

S.C. Farmacia Ospedaliera
S.C. Assistenza Farmaceutica Convenzionata

Dipartimento prevenzione

S.C. Igiene e sanità pubblica
S.C. PSAL
S.C. Medicina legale
S.C. Sanità animale
S.C. Sicurezza alimentare
S.S.D. Popolazione a rischio
S.S.D. Funzione amm.va Dip Prevenzione



Dipartimento cure primarie e delle attività distrettuali

S.C. Distretto 8 Ponente
S.C. Distretto 9 Medio Ponente
S.C. Distretto 10 Valpolcevera e Valle Scrivia
S.C. Distretto 11 Centro
S.C. Distretto 12 Valbisagno Valtrebbia
S.C. Distretto 13 Levante
S.C. Assistenza consultoriale
S.C. Cure primarie
S.S.D. Cure Palliative
S.S.D. Tutela della salute in ambito penitenziario

Dipartimento Salute Mentale e dipendenze

S.C. Salute Mentale Distretto 8
S.C. Salute Mentale Distretto 9 e Psichiatria ad indirizzo riabilitativo H. Sestri
S.C. Salute Mentale Distretto 10
S.C. Salute Mentale Distretto 11
S.C. Salute Mentale Distretto 12
S.C. Salute Mentale Distretto 13
S.C. Sert
S.C. SPDC Ospedale Galliera
S.C. SPDC AO IST San Martino
S.C. SPDC Ospedale Villa Scassi
S.S.D. Funzione amministrativa Dipartimento Salute Mentale
S.S.D. Centro disturbi del comportamento alimentare

Dipartimento materno infantile

S.C. Ginecologia ed Ostetricia
S.C. Neonatologia

Dipartimento emergenza

S.C. Anestesia e Rianimazione
S.C. Centro Grandi Ustionati e Chirurgia plastica
S.C. Medicina d'urgenza
S.S.D. Pronto Soccorso Villa Scassi/Sestri e Osservazione Breve Intensiva

Dipartimento delle Immagini

S.C. Radiologia Villa Scassi
S.C. Radiologia Sestri /Colletta/Gallino
S.C. Fisica sanitaria
S.S.D. Radiologia Territorio
S.S.D. Medicina Nucleare

Dipartimento cardiologia

S.C. Cardiologia/UTIC Micone Colletta Gallino e Territorio
S.C. Cardiologia/UTIC Villa Scassi
S.S.D. Cardiologia riabilitativa La Colletta

Dipartimento medicina

S.C. Medicina generale Ospedale Gallino - Pontedecimo

S.C. Medicina generale Ospedale Micone - Sestri

S.C. Medicina generale Ospedale Villa Scassi

S.S.D. Oncologia Micone - Sestri

S.S.D. Oncologia Villa Scassi

Dipartimento patologia clinica

S.C. Laboratorio analisi

S.C. Anatomia Patologica

S.C. Immunoematologia e Medicina Trasfusionale

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

Dipartimento specialità mediche

S.C. Nefrologia

S.C. Pneumologia

S.C. Recupero e Riabilitazione Funzionale

S.C. Reumatologia Colletta

S.S.D. Endocrinologia, diabetologia e malattie metaboliche

Dipartimento testa collo

S.C. Neurologia

S.C. Oculistica

S.C. Otorinolaringoiatria

Dipartimento specialità chirurgiche

S.C. Urologia

S.C. Chirurgia Vascolare

S.S.D. Chirurgia Toracica

Dipartimento chirurgia

S.C. Chirurgia Generale

S.C. Ortopedia e Traumatologia

S.S.D. Chirurgia d'Urgenza

S.S.D. Chirurgia del Piede

S.S.D. Day e Week Surgery

