Regione Lazio

Decreti del Commissario ad Acta

Decreto del Commissario ad Acta 18 luglio 2019, n. U00277

Approvazione dell'Atto Aziendale dell'Azienda Regionale Emergenza Sanitaria ARES 118.

IL COMMISSARIO AD ACTA
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 10 aprile 2018)

OGGETTO: **Approvazione dell'Atto Aziendale dell'Azienda Regionale Emergenza Sanitaria ARES 118.**

IL COMMISSARIO AD ACTA

VISTI:

- lo Statuto della Regione Lazio;
- la legge regionale 18 febbraio 2002, n. 6 "Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza ed al personale regionale" e s.m.i.;
- il regolamento regionale 6 settembre 2002, n. 1 "Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale." e s.m.i.;

VISTE:

- la deliberazione di Giunta Regionale 12 febbraio 2007 n. 66 "Approvazione del "Piano di Rientro" per la sottoscrizione dell'Accordo tra Stato e Regione Lazio ai sensi dell'art.1, comma 180, della Legge 311/2004";
- la deliberazione di Giunta Regionale 6 marzo 2007 n. 149 "Presa d'atto dell'Accordo Stato Regione Lazio ai sensi dell'art. 1, comma 180, della legge n. 311/2004, sottoscritto il 28 febbraio 2007. Approvazione del "Piano di Rientro";
- la legge statale 23 dicembre 2009, n. 191 e, in particolare, l'articolo 2, comma 88, che prevede il mantenimento della gestione commissariale per la prosecuzione del Piano di Rientro, secondo Programmi Operativi coerenti con gli obiettivi finanziari programmati, predisposti dal Commissario ad acta;

DATO ATTO che, con la deliberazione del Consiglio dei Ministri 10 aprile 2018, il Presidente Nicola Zingaretti è stato nominato Commissario *ad acta* per l'attuazione del vigente Piano di Rientro dai disavanzi del Servizio Sanitario Regionale secondo i programmi operativi di cui al citato articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 e s.m.i.;

VISTA la deliberazione di Giunta regionale n. 271 del 05.06.2018, con cui è stato conferito al Dott. Renato Botti, soggetto esterno all'amministrazione regionale, l'incarico di Direttore della Direzione regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria;

VISTO l'Atto di Organizzazione n. G14565 del 14/11/2018 con il quale è stato conferito l'incarico di Dirigente dell'Area "Coordinamento Contenzioso, Affari Legali e Generali", alla Dott.ssa Pamela Maddaloni;

VISTA la determinazione del 2 ottobre 2018, n. G12275 "Riorganizzazione delle strutture organizzative della Direzione regionale Salute e integrazione sociosanitaria - Recepimento della Direttiva del Segretario Generale del 3 agosto 2018, prot. n. 484710, come modificata dalla Direttiva del 27 settembre 2018, n. 590257", come modificata dalle determinazioni n. G12533 del 5 ottobre 2018, n. G13374 del 23 ottobre 2018, n. G13543 del 25 ottobre 2018, n. G02874 del 14 marzo 2019 e n. G09050 del 3 luglio 2019, con la quale è stato definito l'assetto organizzativo della Direzione regionale Salute e integrazione sociosanitaria e approvate le declaratorie delle competenze delle Aree, degli Uffici e del Servizio;

IL COMMISSARIO AD ACTA
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 10 aprile 2018)

VISTI:

- la legge 27 dicembre 1978, n. 833 e s.m.i "Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale";
- il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i. "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421 e successive modificazioni" e, in particolare, l'articolo 3, comma 1 bis, ai sensi del quale le Aziende Sanitarie devono disciplinare la propria organizzazione ed il proprio funzionamento con Atto Aziendale di diritto privato nel rispetto dei principi e dei criteri previsti dalle disposizioni regionali;
- la legge regionale 6 giugno 1994, n. 18 e s.m.i. "Disposizioni per il riordino del servizio sanitario regionale ai sensi del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni e integrazioni. Istituzione delle aziende unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere";
- la legge regionale 3 agosto 2004, n. 9 "Istituzione dell'Azienda regionale per l'emergenza sanitaria ARES 118" e, in particolare, l'articolo 12 in materia di Atto Aziendale;

VISTI tra gli altri:

- il Decreto legge c.d. "Spending Review" 6 luglio 2012, n. 95 recante "Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini", convertito con modificazioni dalla legge 7 agosto 2012, n. 135;
- il Decreto legge c.d. "Balduzzi" 13 settembre 2012, n. 158 recante "Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute*",* convertito con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189 e, in particolare, l'articolo 1 sul riordino dell'assistenza territoriale e la mobilità del personale delle aziende sanitarie e l'articolo 4 sulla dirigenza sanitaria ed il governo clinico;
- il Decreto 2 aprile 2015 n. 70 del Ministero della Salute, di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze, concernente il Regolamento recante: "Definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera";
- il D.P.C.M. 12 gennaio 2017 recante "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502";
- il Decreto del Commissario ad Acta n U00052 del 22 febbraio 2017 avente ad oggetto "Adozione del Programma Operativo 2016-2018 a salvaguardia degli obiettivi strategici di rientro dai disavanzi della Regione Lazio nel settore sanitario denominato Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale";

VISTO il DCA 6 agosto 2014, n. U00259 concernente "Approvazione dell'Atto di Indirizzo per l'adozione dell'atto di autonomia aziendale delle Aziende Sanitarie della Regione Lazio", che, al punto 11, prevede, tra l'altro, quanto segue: "L'atto aziendale e le successive modifiche (che non rivestano carattere meramente formale) dello stesso necessitano di specifica approvazione regionale mediante Decreto del Commissario ad acta.

IL COMMISSARIO AD ACTA
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 10 aprile 2018)

Di norma, le proposte di modifica degli atti aziendali approvati potranno essere presentate alla Regione, per il relativo esame, una volta l'anno nel periodo temporale intercorrente tra il 15 settembre ed il 15 novembre di ogni anno.
La proposta di atto aziendale e/o modifica dello stesso è adottata dal direttore generale con atto deliberativo, previo parere del Collegio di Direzione e previa consultazione delle organizzazioni sindacali e della Conferenza dei Sindaci, sentito il Consiglio dei Sanitari";

VISTO il DCA n. U00110 del 19 marzo 2015, pubblicato sul BUR n. 33 – Supplemento n. 1 - del 23.04.2015, con cui è stato approvato l'Atto Aziendale dell'ARES 118;

VISTA la deliberazione n. 786 del 15.11.2018, con cui il Direttore Generale dell'ARES 118 ha adottato la nuova proposta di Atto Aziendale, che è stata trasmessa alla Regione per il relativo esame con la nota acquisita al protocollo regionale n. I. 0721808 del 15.11.2018;

CONSIDERATO che la proposta di Atto Aziendale è stata esaminata, per i diversi aspetti di competenza, dai Dirigenti delle Aree della Direzione regionale Salute e Integrazione Socio Sanitaria competenti per materia;

DATO ATTO che, all'esito dell'istruttoria, il Direttore della Direzione regionale Salute e Integrazione Socio Sanitaria, con nota prot. n. U. 0398132 del 24.05.2019, ha accolto favorevolmente il nuovo assetto organizzativo del soccorso sanitario territoriale come proposto, invitando il Commissario Straordinario a formalizzare le risultanze dei passaggi istituzionali previsti al punto 11 dell'Atto di Indirizzo, come tra l'altro già indicato nella delibera n. 786/18, al fine di procedere alla definitiva approvazione dell'Atto Aziendale;

VISTA la deliberazione del Commissario Straordinario dell'ARES 118 n. 397 del 3 luglio 2019 concernente "Formalizzazione conclusione iter di adozione dell'Atto Aziendale di cui alla deliberazione 15 novembre 2018, n. 786", in cui, tra l'altro, si dà evidenza:

- di aver reso informativa alle Organizzazioni Sindacali della Dirigenza Medica e della Dirigenza SPTA, nonché del Comparto, rispettivamente, nelle date del 26 giugno e del 2 luglio 2019 e che le stesse nulla hanno eccepito in ordine alla proposta di Atto Aziendale;
- di aver acquisito il parere del Collegio di Direzione in data 3 luglio 2019;

TENUTO CONTO che non è possibile applicare all'ARES 118 gli standard elaborati dal Comitato Lea nella seduta del 26 marzo 2012 per l'individuazione delle strutture complesse, semplici e semplici dipartimentali, recepiti nell'Atto di Indirizzo approvato con il DCA n. U00259/14, attesa l'assenza dei parametri di riferimento basati sui posti letto e sulla popolazione residente;

TENUTO CONTO, altresì, che l'Atto di indirizzo per l'adozione degli Atti Aziendali approvato con il DCA n. U00259/14 ha disposto di riservare alla Regione, dal numero totale delle unità operative complesse ospedaliere e non ospedaliere di tutte le Aziende Sanitarie, calcolate sulla base dell'applicazione dei citati parametri fissati dal Comitato LEA, la quota del 5% del plafond globale, al fine di riequilibrare situazioni di effettiva disparità di complessità strutturale tra Aziende, nonché di garantire l'assolvimento di funzioni di rilevanza regionale o comunque sovra aziendale;

DATO ATTO che nel nuovo Atto Aziendale, rispetto a quello vigente approvato con il DCA n. U00110/2015, vengono proposte 17 strutture complesse in luogo delle attuali 16, che gravano tutte sulla citata quota di riserva regionale, non potendo applicare a codesta Azienda i

IL COMMISSARIO AD ACTA
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 10 aprile 2018)

predetti parametri elaborati del Comitato LEA;

DATO ATTO che il numero delle unità operative semplici e semplici dipartimentali rimane invariato ed è pari a 32 strutture, di cui 27 semplici e 5 semplici dipartimentali;

RITENUTO che l'assetto organizzativo proposto è funzionale alla complessiva riconfigurazione della gestione organizzativa del soccorso sanitario territoriale ai sensi del DM n. 70/2015;

RITENUTO OPPORTUNO, pertanto, approvare l'Atto Aziendale dell'Azienda Regionale Emergenza Sanitaria ARES 118 adottato con la deliberazione n. 397 del 03.07.2019, che sostituisce il precedente approvato con il DCA n. U00110/2015, la cui copia, custodita presso gli Uffici della Direzione Regionale Salute e Integrazione Socio Sanitaria, sarà pubblicata sul BURL unitamente al presente provvedimento;

DECRETA

per i motivi di cui in premessa che formano parte integrante e sostanziale del presente provvedimento:

- di approvare l'Atto Aziendale dell'Azienda Regionale Emergenza Sanitaria ARES 118 adottato con la deliberazione n. 397 del 03.07.2019, che sostituisce il precedente approvato con il DCA n. U00110/2015, la cui copia, custodita presso gli Uffici della Direzione Regionale Salute e Integrazione Socio Sanitaria, sarà pubblicata sul BURL unitamente al presente provvedimento.

Avverso il presente decreto è ammesso ricorso giurisdizionale dinanzi al tribunale amministrativo Regionale del Lazio nel termine di sessanta giorni dalla pubblicazione, ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato entro il termine di giorni centoventi.
Il presente provvedimento sarà pubblicato sul B.U.R.L. e comunicato alle Aziende ed agli Enti interessati.

NICOLA ZINGARETTI

SISTEMA SANITARIO REGIONALE
ARES 118

REGIONE LAZIO

DELIBERAZIONE N. 397 DEL 3 LUGLIO 2019

Struttura proponente: DIREZIONE STRATEGICA

Codice settore proponente:

OGGETTO: Formalizzazione conclusione iter di adozione dell'Atto Aziendale di cui alla deliberazione 15 novembre 2018, n. 786.

Parere del Direttore Amministrativo: Dott. Guglielmo Di Balsamo

☐ FAVOREVOLE ☐ NON FAVOREVOLE *(vedi motivazioni allegate)*

*Firma*_____ *Data*_____

Parere del Direttore Sanitario: Dott. Domenico Antonio Ientile

☐ FAVOREVOLE ☐ NON FAVOREVOLE (*vedi motivazioni allegate)*

*Firma*_____ *Data*_____

Atto trasmesso al Collegio Sindacale

_____

COMPILATO DALLA UOC PROPONENTE:

☐ non comporta impegno di spesa ☐ comporta impegno spesa come da tabelle sottostanti

	Codice	Descrizione
UOC Proponente Ufficio Liquidatore		
CIG		
CUP		

Conto	Descrizione del Conto	Importo	Periodo di riferimento

Firma del Proponente _____ Data _____

Da compilare in caso di recupero da Sub-Autorizzazioni non utilizzate o utilizzate solo in parte:

Riferimento SUB	Conto 1 dal quale sottrarre importo	Descrizione del conto 1	Importo

Conto 2 al quale assegnare importo	Descrizione del Conto 2	Importo	Anno di riferimento

Data _____ Firma Proponente/Richiedente _____

Il Dirigente e/o il Responsabile del procedimento con la sottoscrizione del presente atto, a seguito dell'istruttoria effettuata attestano che l'atto è legittimo nella forma e nella sostanza ed è utile per il servizio pubblico.

Responsabile del Procedimento:

Firma _____ Data_____

Il Dirigente:

Firma _____ Data_____

A cura della UOC Amministrazione Finanze :

☐ Non comporta scostamento Budget annuale (Delibera _____)

☐ Comporta scostamento Budget annuale (Delibera _____)

Per Euro _____

Sub Autorizzazione n. _____

Data _____ Firma _____

Foglio aggiuntivo casi particolari (Delibera n._____ Regolamento atti Deliberativi ARES 118)

☐ SI

☐ NO

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

VISTA la deliberazione ARES 118 n. 1 del 11 febbraio 2019, di presa d'atto del Decreto del Presidente della Regione Lazio n. T00014 del 1/02/2019: "*DGR n. 40 del 29 gennaio 2019. Commissariamento delle Aziende ASL Roma 4, ARES 118 ed A.O. San Giovanni Addolorata (art. 8, comma 7 bis, della legge regionale 16 giugno 1994, n. 18 e s.m.i.). Nomina Commissari Straordinari"*;

VISTA la Legge Regionale 3 agosto 2004, n. 9, istitutiva dell' Azienda Regionale Emergenza Regionale - ARES 118, ed in particolare l'art. 12 rubricato "*Atto Aziendale*";

VISTA la deliberazione 14 novembre 2014, n. 319, con la quale è stato adottato l'Atto di autonomia di diritto privato di ARES 118, successivamente approvato con Decreto del Commissario ad acta 19 marzo 2015, n. 110 e pubblicato sul BUR Lazio 23 aprile 2015, n. 33, supplemento n. 1, oggetto di deliberazione aziendale di presa d'atto n. 177/2015;

VISTA la deliberazione 15 novembre 2018, n. 786, con la quale, sulla base delle premesse in essa contenute, e nel rispetto delle disposizioni di cui al DCA n. 259/2014 (di approvazione dell'atto di indirizzo per l'adozione dell'atto di autonomia aziendale delle Aziende Sanitarie della regione Lazio), nonché delle nuove disposizioni regionali intervenute in tema di riorganizzazione della rete ospedaliera e di obiettivi strategici(da ultimo contenute nel DCA n. 52/2017), è stato adottato il nuovo Atto Aziendale dell'Azienda Regionale Emergenza Sanitaria – ARES 118;

ATTESO che nelle premesse del provvedimento di cui all'alinea precedente l'Amministrazione si riservava di trasmettere alla Regione Lazio con successivo atto le risultanze degli incontri già avviati con gli organismi previsti al paragrafo 2 del punto 11, DCA 259/2014;

CONSIDERATO che la Regione Lazio-Direzione Salute ed Integrazione Socio Sanitaria con nota prot. n. 398132 del 24 maggio 2019 – registrata al Protocollo Generale di ARES 118 al n. 10794/2019 – ha comunicato che l'atto aziendale di cui alla deliberazione n. 786/2018 "*è approvabile*", restando in attesa degli esiti "*dei passaggi formali previsti dal punto 11 dell'Atto di Indirizzo*", per poter procedere all'approvazione finale dell'Atto con Decreto del Commissario ad acta;

ATTESO che in data 26 giugno 2019 è stata resa informativa sindacale alle Organizzazioni Sindacali rappresentative della Dirigenza Medica e della Dirigenza SPTA e che nel corso degli incontri nulla è stato eccepito relativamente al nuovo testo di atto aziendale, come si evince dai rispettivi verbali, agli atti dell'Azienda;

che in data 2 luglio 2019 è stata resa informativa sindacale alle Organizzazioni Sindacali rappresentative del Comparto e che nel corso dell'incontro nulla è stato eccepito relativamente al nuovo testo di atto aziendale, come si evince dal verbale, agli atti dell'Azienda;

ACQUISITO in data 3 luglio 2019 il parere del Collegio di Direzione;

RITENUTO poter formalizzare la conclusione dell'iter di adozione del nuovo Atto Aziendale di ARES 118;

DELIBERA

con il parere favorevole del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo, riportati in frontespizio,

- **di prendere atto delle risultanze** degli incontri con gli organismi previsti al paragrafo 2 del punto 11, DCA 259/2014

e, conseguentemente,

- **di dichiarare** formalmente concluso l'iter di adozione dell'Atto Aziendale di ARES 118 di cui alla deliberazione n. 786/2018, allegata al presente provvedimento quale sua parte integrante e sostanziale (doc. 1);

- **di trasmettere** il presente provvedimento alla Regione Lazio – Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria, Area Risorse Umane per la approvazione finale;

- **di pubblicare** la presente deliberazione all'Albo Aziendale nei modi previsti dall'art. 31 della L.R. n. 45/96 e sul sito internet aziendale;

La presente deliberazione è composta di n. 103 pagine.

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
Dr.ssa Maria Paola Corradi

Copia conforme all'originale per uso amministrativo.

Roma, lì

UOD Affari Generali
Il Direttore
Dott.ssa Fulvia Casati

_____

Copia della presente deliberazione è stata inviata al Collegio Sindacale in data _____

Roma, lì

UOD Affari Generali
Il Direttore
Dott.ssa Fulvia Casati

_____

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

* * * * * * *

La presente deliberazione è stata pubblicata all'Albo dell'Azienda dal _____

al _____

UOD Affari Generali
Il Direttore
Dott.ssa Fulvia Casati

_____

E' esecutiva dal _____

UOD Affari Generali
Il Direttore
Dott.ssa Fulvia Casati

_____

SISTEMA SANITARIO REGIONALE
ARES 118

REGIONE LAZIO

DELIBERAZIONE N. 786 DEL 15 NOVEMBRE 2018

Struttura proponente: DIREZIONE STRATEGICA

Codice settore proponente:

OGGETTO: Atto Aziendale adottato con deliberazioni 14 novembre 2014, n. 319.

Modifiche.

Parere del Direttore Amministrativo: Dott. Guglielmo Di Balsamo

☐ FAVOREVOLE ☐ NON FAVOREVOLE *(vedi motivazioni allegate)*

*Firma*_____ *Data*_____

Parere del Direttore Sanitario: Dott. Domenico Antonio Ientile

☐ FAVOREVOLE ☐ NON FAVOREVOLE *(vedi motivazioni allegate)*

*Firma*_____ *Data*_____

Atto trasmesso al Collegio Sindacale

_____

COMPILATO DALLA UOC PROPONENTE:

☐ non comporta impegno di spesa ☐ comporta impegno spesa come da tabelle sottostanti

	Codice	Descrizione
UOC Proponente Ufficio Liquidatore		
CIG		
CUP		

Conto	Descrizione del Conto	Importo	Periodo di riferimento

Firma del Proponente _____

Data _____

Da compilare in caso di recupero da Sub-Autorizzazioni non utilizzate o utilizzate solo in parte:

Riferimento SUB	Conto 1 dal quale sottrarre importo	Descrizione del conto 1	Importo

Conto 2 al quale assegnare importo	Descrizione del Conto 2	Importo	Anno di riferimento

Data _____ Firma Proponente/Richiedente _____

Il Dirigente e/o il Responsabile del procedimento con la sottoscrizione del presente atto, a seguito dell'istruttoria effettuata attestano che l'atto è legittimo nella forma e nella sostanza ed è utile per il servizio pubblico.

Responsabile del Procedimento:

Firma _____ Data_____

Il Dirigente:

Firma _____ Data_____

A cura della UOC Amministrazione Finanze :

☐ Non comporta scostamento Budget annuale (Delibera _____)

☐ Comporta scostamento Budget annuale (Delibera _____)

Per Euro _____

Sub Autorizzazione n. _____

Data _____ Firma _____

Foglio aggiuntivo casi particolari (Delibera n._____ Regolamento atti Deliberativi ARES 118)

☐ SI

☐ NO

IL DIRETTORE GENERALE

VISTE le deliberazioni 10 febbraio 2014, n. 1, di presa d'atto del Decreto del Presidente della Regione Lazio n. T00022 del 30.01.2014: *Nomina del Direttore Generale dell'Azienda Regionale per l'emergenza sanitaria ARES 118*, e 8 febbraio 2017, n. 69, di presa d'atto del Decreto del Presidente della Regione n. T00025 del 07/02/2017: *Differimento della scadenza della nomina del Direttore Generale dell'Azienda Regionale Emergenza Sanitaria ARES 118*;

VISTA la Legge Regionale 3 agosto 2004, n. 9, istitutiva dell' Azienda Regionale Emergenza Regionale - ARES 118, ed in particolare l'art. 12 rubricato "*Atto Aziendale*";

VISTA la deliberazione 14 novembre 2014, n. 319, con la quale è stato adottato l'Atto di autonomia di diritto privato di ARES 118, successivamente approvato con Decreto del Commissario ad acta 19 marzo 2015, n. 110 e pubblicato sul BUR Lazio 23 aprile 2015, n. 33, supplemento n. 1, oggetto di deliberazione aziendale di presa d'atto n. 177/2015;

DATO ATTO che il suddetto documento è stato predisposto sulla base delle premesse in esso contenute e nel rispetto delle disposizioni di cui al DCA n. 259/2014 - di approvazione dell'atto di indirizzo per l'adozione dell'atto di autonomia aziendale delle Aziende Sanitarie della regione Lazio – nonché degli obiettivi strategici di rientro dai disavanzi sanitari della Regione Lazio, di cui ai Programmi Operativi 2013/2015 (DCA n. U00247/2014) e alla riorganizzazione della rete ospedaliera (DCA n. 368/2014);

CONSIDERATO che successivamente sono intervenute nuove disposizioni regionali in tema di riorganizzazione della rete ospedaliera e di obiettivi strategici, da ultimo contenute nel DCA 22 febbraio 2017, n. 52 con il quale la Regione Lazio ha proceduto all'adozione del Programma Operativo 2016/2018 a salvaguardia degli obiettivi strategici di rientro dai disavanzi della Regione Lazio nel settore sanitario, denominato "Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale";

che, al fine di ottemperare a tali interventi normativi, si è resa necessaria l'adozione di provvedimenti quali atti prodromici alla elaborazione e presentazione di un nuovo atto aziendale secondo le modalità di cui al già citato DCA n. 259/2014;

che prevede, tra l'altro che la proposta di modifica ;

CONSIDERATO, inoltre, che la necessaria rivisitazione dell'atto di autonomia aziendale ha rappresentato l'occasione di una riflessione sull'articolazione organizzativa aziendale e sui relativi processi operativi alla luce del bagaglio esperienziale sino ad oggi acquisito, al fine di migliorare la funzionalità complessiva dell'Azienda;

ELABORATO quindi un nuovo documento di Atto Aziendale sulla base di quanto premesso e coerentemente al perseguimento degli obiettivi di cui ai predetti Piani Operativi 2016/2018;

CONSIDERATO che il punto 1.1 del già citato DCA n. 259/2014 prevede, tra l'altro, che "*le proposte di modifiche degli atti aziendali potranno essere presentante alla Regione, per il relativo esame, una volta l'anno nel periodo temporale intercorrente tra il 15 settembre ed il 15 novembre di ogni anno*";

PRESO ATTO che la comunicazione della costituzione della delegazione trattante della RSU è avvenuta solo con nota n. 24473 del 13 novembre 2018, in tempi, quindi, non compatibili con quanto disposto dalla normativa regionale di cui all'alinea precedente;

RITENUTO prioritario rispettare i termini temporali previsti dal DCA 259/2014 e procedere all'adozione e presentazione dell'Atto Aziendale;

inoltre inviare con successivo atto alla Regione Lazio le risultanze degli incontri già avviati con gli organismi previsti al paragrafo 2 del punto 1.1, DCA 259/2014;

DELIBERA

con il parere favorevole del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo, riportati in frontespizio,

- **di adottare** il nuovo Atto Aziendale dell'Azienda Regionale Emergenza Sanitaria – ARES 118, che si allega come parte integrante e che si intende integralmente riportato (doc. n. 1);
- **di trasmettere** il presente provvedimento alla Regione Lazio – Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria, Area Risorse Umane per la relativa approvazione;
- **di pubblicare** la presente deliberazione all'Albo Aziendale nei modi previsti dall'art. 31 della L.R. n. 45/96 e sul sito internet aziendale;

La presente deliberazione è composta di n. pagine.

IL DIRETTORE GENERALE
Dr.ssa Maria Paola Corradi

Copia conforme all'originale per uso amministrativo.

Roma, lì

UOD Affari Generali
Il Direttore
Dott.ssa Fulvia Casati

_____

Copia della presente deliberazione è stata inviata al Collegio Sindacale in data _____

Roma, lì

UOD Affari Generali
Il Direttore
Dott.ssa Fulvia Casati

_____

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

* * * * * * *

La presente deliberazione è stata pubblicata all'Albo dell'Azienda dal _____

al _____

UOD Affari Generali
Il Direttore
Dott.ssa Fulvia Casati

_____

E' esecutiva dal _____

UOD Affari Generali
Il Direttore
Dott.ssa Fulvia Casati

_____

SISTEMA SANITARIO REGIONALE
ARES 118

REGIONE LAZIO

ATTO AZIENDALE

ARES 118
AZIENDA REGIONALE EMERGENZA SANITARIA
DIREZIONE GENERALE

In ogni cosa è salutare, di tanto in tanto,
mettere un punto interrogativo
a ciò che a lungo si era dato per scontato
Bertrand Russell

Sommario

1. Premessa ... 6
2. Introduzione ... 6
3. Principali modifiche apportate ... 8

Capo I Gli elementi identificativi ... 11

4. Denominazione ... 11
5. Logo ... 11
6. Sede Legale ... 12
7. Sito internet ... 12
8. Patrimonio ... 12
9. Ambito territoriale e dati di attivitá ... 13
10. Mission ... 17
11. Vision ... 19
12. La partecipazione e la Tutela dei Diritti dei Cittadini ... 22
    12.1. Comitato Consultivo Misto ... 22
    12.2. Ufficio Relazioni con il Pubblico ... 22
    12.3. Audit Civico ... 23
    12.4. La Conferenza dei Servizi e la Carta dei Servizi ... 23

Capo II L'Organizzazione Aziendale ... 25

13. Organi ... 25
    13.1. Direttore Generale ... 25
    13.2. Collegio di Direzione ... 28
    13.3. Collegio Sindacale ... 29
14. Direzione Strategica ... 31
    14.1. Direttore Sanitario ... 32
    14.2. Direttore Amministrativo ... 32
15. Gli Organismi di Consultazione ... 34
    15.1. Consiglio dei Sanitari ... 34
    15.2. Organismo Indipendente di Valutazione della Performance ... 35
    15.3. Comitati e Commissioni Aziendali ... 36
16. Le Articolazioni Aziendali ... 38
    A) Direzione Strategica ... 38
        1.a.1. U.O.C. Information and Communication Technology ... 39
        1.a.2. U.O.C. Qualità, Accreditamento e Vigilanza ... 39
        1.a.3. U.O.D. Controllo di Gestione ... 40
        1.a.4. U.O.D. Formazione e Ricerca ... 41
        1.a.5. U.O.S. Risk Management ... 43
        1.a.6. U.O.S. Sistema Informativo Aziendale (S.I.A.) ... 44
        1.a.7. U.O.S. di Prevenzione e Gestione Sicurezza sul Lavoro ... 45
        1.a.8. U.O.S. Psicologia ... 46
        1.a.9. U.O.S. Avvocatura ... 47
        1.a.10. Attività Libero Professione Intramuraria ... 48
        1.a.11. Ufficio Comunicazione, Stampa e Servizi al Cittadino ... 48
        1.a.12. Medico Competente ... 49
        1.a.13. Trasparenza, Privacy e Anticorruzione ... 49

    B) Direzione Amministrativa ... 50
        1.b.1. U.O.C. Governo Risorse Umane ... 50
        1.b.2. U.O.D. Affari Generali ... 50
        1.b.3. U.O.C. Coordinamento Supporto Amministrativo C.O.R.E.S. ... 51
        1.b.4. Area di Coordinamento Governo risorse economiche e finanziarie ... 51

b.4.1. U.O.C. Acquisizione e Gestione Beni e Servizi 51
b.4.2. U.O.C. Contabilità e Bilancio 52
b.4.3. U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche 52

C) Direzione Sanitaria 53
1.c.1. U.O.C. Direzione Medica Organizzativa 53
1.c.2. U.O.C. Servizio Infermieristico e Tecnico Aziendale 55
1.c.3. U.O.C. Trasporti Secondari 58
1.c.4. U.O.S.D. Area Critica: Trasporto Trapianti e Monitoraggio Posti Letto 60
1.c.5. U.O.S.D. Centrale Operativa di Continuità Assistenziale 61
1.c.6. Area Emergenza 62
c.6.1. Area di Coordinamento Regionale Attività di Soccorso Sanitario 62
c.6.2. Centrale Operativa Regionale Emergenza Sanitaria 63
c.6.3. U.O.C. Territoriali 65
c.6.4. U.O.C. Elisoccorso 67
c.6.5. U.O.C. Grandi Eventi e Maxiemergenze 67

D) Aree di Coordinamento 70

E) Unità Operative Complesse 70

F) Unità Operative Semplici Dipartimentali 71

G) Unità Operative Semplici 71

H) Incarichi Professionali 71

I) Incarichi di Funzioni 72

J) Attribuzione e Revoca degli Incarichi Dirigenziali e relative modalitá di valutazione . 73

Capo III Il Sistema dei Controlli Interni e Deleghe 75

17. I Controlli Interni 75
18. Le Deleghe 75

Capo IV Attività Contrattuale in Materia di Forniture di Beni e Servizi 78

19. Attivitá Contrattuale 78

Capo V Norme Transitorie e Finali 79

20. Rinvii agli Allegati 79
21. Adozione di Regolamenti Interni 79
22. Norma Finale 80

Allegato 1 - Funzionigramma
Allegato 2 - Organigramma

1. PREMESSA

La Regione Lazio, con il Decreto del Commissario *ad Acta* (D.C.A.) n. 259 del 06.08.2014, inerente l'"Approvazione dell'Atto di Indirizzo per l'adozione dell'atto di autonomia aziendale delle Aziende Sanitarie della Regione Lazio", ha disposto che ogni singola Azienda Sanitaria si doti di un proprio atto aziendale coerente con le indicazioni e le modalità di redazione e di aggiornamento previste nel suddetto D.C.A..

Il presente Atto Aziendale costituisce una rivisitazione dell'atto di autonomia aziendale vigente - adottato con deliberazione aziendale 14 novembre 2014, n. 319, approvato con Decreto del Commissario ad acta 19 marzo 2015, n. 110 e pubblicato sul BUR Lazio 23 aprile 2015, n. 33, supplemento n. 1 - resasi necessaria a seguito dell'adozione del D.C.A. n. 52/2017 "Adozione del Programma Operativo 2016-2018 a salvaguardia degli obiettivi strategici di rientro dai disavanzi della Regione Lazio nel settore sanitario, denominato "Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale", nonché ritenuta opportuna per migliorare la funzionalità complessiva dell'Azienda.

Il presente documento, pertanto, definisce la risposta alle indicazioni programmatorie, in termini di articolazione organizzativa aziendale, di azioni di razionalizzazione e di sviluppo degli assett strategici dell'Azienda.

Vengono, altresì, individuate le linee di responsabilità con l'obiettivo di dotare l'Azienda di un disegno decisionale chiaro, tempestivo ed efficace, da realizzare mediante il decentramento operativo e l'autonomia delle singole unità operative, bilanciate dalla centralizzazione delle funzioni di coordinamento, programmazione e controllo.

2. INTRODUZIONE

Nel panorama nazionale, il sistema di gestione dell'emergenza-urgenza sanitaria è stato organizzato, nelle singole realtà regionali, secondo dei modelli, talora, anche significativamente diversi, pur in presenza di una identica normativa di riferimento.

È evidente che l'obiettivo comune da perseguire è la realizzazione di un sistema di soccorso sanitario, in emergenza-urgenza, che sia efficace, efficiente, funzionale e strettamente integrato con la rete ospedaliera regionale, al fine di garantire al cittadino/utente la continuità dell'assistenza.

Tutto ciò richiede un grande sforzo, non solo in termini di organizzazione e di operatività, ma anche sul piano culturale, formativo e professionale.

In tale contesto si colloca, per la Regione Lazio, la creazione dell'Azienda Regionale per l'Emergenza Sanitaria 118 (ARES 118), che, rispetto alle altre Aziende Sanitarie, si caratterizza per due aspetti peculiari:

1. la popolazione ed il territorio di riferimento coincidono con quello dell'intera Regione Lazio;

2. la necessità, per l'espletamento della propria attività, di interfacciarsi con tutte le Aziende Sanitarie Regionali, costituendo, di fatto, il vero tessuto connettivo dell'intera rete dell'emergenza sanitaria.

In particolare, l'ARES 118 è stata istituita, dalla Regione Lazio, con la Legge Regionale n. 9 del 3 agosto 2004 "Istituzione dell'Azienda Regionale per l'Emergenza Sanitaria ARES 118". Nasce, pertanto, dall'aggregazione, in un'unica azienda, delle attività di emergenza sanitaria territoriale precedentemente gestite a livello di singole A.S.L. e/o Aziende Ospedaliere Regionali.

L'ARES 118 è una delle Aziende Sanitarie nelle quali si articola il Servizio Sanitario Regionale, ed è dotata di personalità giuridica di diritto pubblico.

Essa ha come obiettivo quello di garantire su tutto il territorio regionale:

- la direzione, la gestione ed il coordinamento della fase di allarme e di risposta extraospedaliera alle emergenze-urgenze sanitarie, ivi compresa l'emergenza neonatale, materno-assistita ed i trasporti secondari legati al primo intervento;
- la gestione dei trasporti sanitari connessi all'attività trapiantologica e quelli inerenti il trasporto sangue;
- la gestione dei trasporti secondari.

L'ARES 118 promuove, d'intesa con la Regione, i modelli organizzativi più funzionali da adottare per la gestione dell'emergenza extraospedaliera, in raccordo con i diversi Enti del Servizio Sanitario Regionale e con i Medici di Medicina Generale,

addetti alla continuità assistenziale, nell'ambito del sistema di emergenza sanitaria territoriale.

Con il presente Atto Aziendale di diritto privato, l'ARES 118, in ottemperanza al D.C.A. n. 259 del 06 agosto 2014 ed al D.C.A. n. 52 del 22 febbraio 2017, delinea e formalizza il proprio assetto organizzativo aziendale, la propria organizzazione operativa e le sue articolazioni gestionali, finalizzate ad assicurare alla popolazione i livelli essenziali dell'assistenza sanitaria di emergenza.

3. PRINCIPALI MODIFICHE APPORTATE

Rispetto al precedente atto aziendale le modifiche apportate riguardano essenzialmente l'ambito sanitario e più in particolare una diversa configurazione organizzativa per la gestione del soccorso sanitario terririale, che costituisce l'assett principale dell'Azienda.

In tale ottica si è proceduto ad una riorganizzazione ed accorpamento delle centrali operative, che sono state ridotte da 4 a 3 ed hanno visto modificato il loro ambito territoriale di competenza, in modo da rispondere agli standard del DM n. 70/2015 che prevedono una centrale operativa ogni 600.000 abitanti. Ciò comporterà la creazioni di centrali operative con competenze territoriali, anche sovra-provinciali, che consentiranno una più razionale ed efficiente gestione sia delle risorse umane che tecnologiche assegnate, superando difinitivamente e completamente le logiche di funzionamento su base provinciale.

Questo nuovo assetto organizzativo comporta la trasformazione delle attuali centrali in strutture a valenza regionale, manifesta sin dalla loro nuova denominazione ossia Centrale Operativa Regionale Emergenza Sanitaria (CORES), con conseguente adeguamento dell'intera infrastruttura tecnologica regionale, approfittando anche dell'avvio del nuovo SIE 118. Si realizza una riconfigurazione degli ambiti di competenza territoriale di ciascuna centrale operativa, allo scopo di renderle più omogenee dal punto di vista dei volumi di attività, e conseguentemente, delle risorse gestite. Ciò si concretizza mediante una riduzione in termini di popolazione servita dalla centrale di Roma Città metropolitana, sottraendole i distretti telefonici di Civitavecchia e di Tivoli -che al momento costituiscono gli unici distretti telefonici con prefisso diverso da 06 di tale centrale- spostandoli sulle restanti centrali.

Tale ridistribuzione, pur operando un riparto di volumi di attività abbastanza contenuti (in quanto operata unicamente utilizzando, come unità fondamentale di aggregazione per la distribuzione delle tefonate i distretti telefonici), consente il superamento della logica organizzativa provinciale passando ad una logica di tipo regionale, e pertanto, travalicando, nell'individuazione degli ambiti territoriali di competenza, i confini amministrativi della singola provincia o dell'aggregazione di più province, come si evince chiaramente dalla loro denominazione:

- Centrale Operativa Regionale Emergenza Sanitaria (CORES) Lazio Nord;
- Centrale Operativa Regionale Emergenza Sanitaria (CORES) Lazio Sud;
- Centrale Operativa Regionale Emergenza Sanitaria (CORES) Roma Area Metropolitana.

L'altra consistende modifica organizzativa attiene all'istituzione delle UOC Unità Operative Territoriali (UOT), strutture complesse aventi l'obiettivo di assicurare l'organizzazione dell'emergenza extra ospedaliera nell'area di compenza. Ad esse competono le funzioni di governo delle postazioni territoriali riguardo la gestione operativa complessiva delle stesse (in termini di turnistica del personale, mantenimento in efficienza operativa dei mezzi, approvvigionamento dei beni sanitari necessari e distribuzione territoriale, sia ordinaria che straordinaria, dei mezzi di soccorso) e la gestione dei rapporti con gli enti locali. In numero di due – Unità Operativa Territoriale Lazio 1 (Area Metropolitana di Roma) ed Unità Operativa Territoriale Lazio 2 (Restanti Province) provvedono autonomamente, pur nella loro interazione funzionale con la centrale operativa di riferimento, per il tramite delle UU.OO.SS incardinate al proprio interno (UOS Governo Postazioni territoriali) a garantire l'organizzazione e la formazione delle equipe e dei mezzi di soccorso, assicurando così un maggiore e più capillare governo complessivo del sistema. Le UOS hanno in genere dimensioni provinciali, con l'eccezione di quelle afferenti la CORES Roma Area Metropolitana dove, in considerazione del volume di attività e numerosità dei mezzi dislocati, si è dovuto suddividere l'ambito territoriale in cinque distinte zone e quindi in altrettante U.O.S. territoriali.

L'organizzazione derivante dalle considerazioni sopra espresse viene, pertanto, a delinearsi così come sinteticamente rappresentato negli organigrammi allegati.

Qui di seguito, viene, inoltre, riportata una tabella sinottica delle modificazioni apportate all'organigramma dell'Atto Aziendale del 2015 a confronto rispetto al presente, con indicazione delle variazioni, espresse sia in valore assoluto che percentuale.

TABELLA DELLE MODIFICAZIONI DELLE UNITA' OPERATIVE

Articolazioni Organizzative	*Nuovo Atto Aziendale*	*Atto Aziendale (2015)*	*Var. Assoluta*
Aree di Coord.	2	2	0
UU.OO.CC.	17	16	+ 1
UU.OO.DD.	5	5	0
UU.OO.SS.	27	27	0

Tale nuovo assetto appare sostanzialmente invariato rispetto al precedente del 2015 che aveva già effettuato una consistente riduzione del numero di articolazioni organizzative aziendali rispetto alla struttura prevista nell'atto aziendale del 2006.

Capo I
GLI ELEMENTI IDENTIFICATIVI

4. DENOMINAZIONE

L'Azienda Regionale per l'Emergenza Sanitaria 118 (in seguito denominata ARES 118), costituita ai sensi e per gli effetti della Legge Regionale n. 9 del 3 agosto 2004, è un'azienda, che, così come previsto dall'art. 3, comma 1 bis, del D.Lgs. 502/92 come modificato dal D.Lgs. 229/99, è dotata di personalità giuridica pubblica, di autonomia organizzativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica. In considerazione di ciò la sua organizzazione ed il suo funzionamento sono disciplinati dal presente atto di diritto privato.

5. LOGO

La Regione Lazio ha elaborato una nuova identità visiva per l'intero Servizio Sanitario Regionale, con l'obiettivo di semplificare e migliorare la comunicazione con i cittadini, uniformando l'impostazione grafica delle varie aziende che compongono il Servizio Sanitario Regionale.

Questa nuova identità visiva, che ha riguardato anche ARES 118, in ottemperanza al D.C.A. n. 259 del 6 Agosto 2014, prevede la sostituzione del vecchio logo aziendale con il nuovo logo aziendale, di seguito riportato:

SISTEMA SANITARIO REGIONALE
ARES
118

L'utilizzo del logo è disciplinato dal "Manuale di Identità Visiva", nonché dal "Regolamento per la concessione del patrocinio e l'utilizzo del logo dell'ARES 118", disponibile per la consultazione sul sito aziendale.

6. SEDE LEGALE

La Sede Legale dell'Azienda è situata in Via Portuense, n. 240 - 00149 Roma, codice fiscale e partita IVA 08173691000.

Il legale rappresentante dell'Azienda ha sede presso l'indirizzo di cui sopra ed è individuato nella figura del Direttore Generale.

7. SITO INTERNET

Il sito internet dell'ARES 118 è il seguente: www.ares118.it

Mediante tale sito internet, ai sensi dell'art. 32 della Legge 18 giugno 2009, n. 69, vengono assolti gli obblighi di pubblicazione degli atti e dei provvedimenti amministrativi, e tutti gli obblighi relativi alla trasparenza nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente".

8. PATRIMONIO

Il patrimonio dell'Azienda è costituito da tutti i beni mobili ed immobili, come risultanti dal libro dei cespiti, ad essa appartenenti in seguito al trasferimento disposto con Decreto del Presidente della Giunta Regionale all'atto della sua costituzione (Legge istitutiva n.9/2004), da quelli acquisiti, nell'esercizio delle proprie attività, nonché da quelli ottenuti a seguito di atti di liberalità.

L'Azienda, ai sensi e per gli effetti dell'art 5, comma 2, dei D.Lgs. n. 229/1999, dispone del proprio patrimonio, fermo restando che i beni mobili ed immobili utilizzati per il perseguimento dei fini istituzionali costituiscono un patrimonio indisponibile e pertanto non possono essere sottratti alla loro destinazione, se non nei modi stabiliti dalla legge.

L'Azienda riconosce la valenza strategica del proprio patrimonio quale strumento di potenziamento e di qualificazione strutturale e tecnologica e, in questa prospettiva, si riserva iniziative d'investimento, anche mediante processi di acquisizione del patrimonio da reddito e di trasferimento di diritti reali, previa la necessaria autorizzazione regionale, ex art. 5, comma 3, del D. Lgs. 229/1999.

9. AMBITO TERRITORIALE E DATI DI ATTIVITÁ

Il territorio e la popolazione di riferimento dell'Azienda ARES 118 coincidono, integralmente, con il territorio e la popolazione della Regione Lazio, suddiviso, operativamente, nelle province di Roma, Frosinone, Latina, Rieti e Viterbo, che contano complessivamente 378 comuni. Occupa una superficie di circa 17.232 Kmq di cui il 54% caratterizzati da zone collinari, il 26% da zone montuose ed il restante 20% da pianure. Con 1.287,4 km^2, il comune di Roma, risulta il più esteso d'Italia e rappresenta ben lo 0,4% dell'intero territorio nazionale (fonte ISTAT).

Il litorale, bagnato dal Mar Tirreno, caratterizzato da costa rocciosa e spiaggia, si sviluppa per quasi 340 Km fra la foce del fiume Garigliano, al confine con la Campania, la foce del fiume Chiarone, al confine con la Toscana. Il Tevere, terzo fiume d'Italia per lunghezza, è il fiume principale della Regione.

L'infrastruttura ferroviaria, con alta densità di traffico, si estende per 1.211 Km con 163 stazioni classificate in: "linee fondamentali" (644 Km di direttrici internazionali di collegamento con le principali città italiane); "linee complementari" (355 Km con minore densità di traffico) e "linee di nodo" (232 Km all'interno di grandi zone di scambio e collegamento tra linee fondamentali e complementari situate nell'ambito di aree metropolitane).

La rete stradale regionale, estesa per un totale di 9.639 Km (fonte ACI), vede la presenza di 473 km di autostrade (Autostrada del Sole, Grande raccordo anulare, Roma-Civitavecchia, Roma-Fiumicino, Roma-Teramo), a cui vanno aggiunte le strade consolari.

A livello regionale è presente, nel comune di Fiumicino, l'aeroporto intercontinentale "Leonardo da Vinci", con un traffico di circa 41 milioni di passeggeri nel 2017 che lo classifica come primo scalo nazionale e decimo aeroporto d'Europa per passeggeri complessivi. Assieme all'Aeroporto "Giovanni Battista Pastine" di Ciampino, forma il sistema aereoportuale di Roma con circa 47 milioni di passeggeri annui (2017).

La Regione Lazio è, altresì, dotata di tre porti principali (Civitavecchia, Fiumicino e Gaeta). Il Porto di Civitavecchia è un porto multifunzionale, diviso in un' area dedicata al turismo, al diportismo ed alle crociere ed un'area per i traffici commerciali, la pesca e il cabotaggio. Negli ultimi anni sono cresciuti i servizi cabotieri (Autostrade del Mare), cioè servizi di linea dedicati al trasporto di passeggeri e merci

sulle rotte del Mediterraneo. Nel 2017 il porto di Civitavecchia è stato confermato il primo Porto crocieristico del Mediterraneo con circa 2,2 milioni di passeggeri.

Per quanto attiene la popolazione di riferimento, secondo fonte ISTAT, il dato della popolazione residente della regione Lazio è di circa 5.900.000 di abitanti (Fonte ISTAT), a cui si aggiunge la popolazione che a vario titolo transita nella regione e nella città di Roma *in primis*, ove è necessario conteggiare la presenza turistica (determinata in via approssimativa in una popolazione equivalente/giorno pari a circa 155.000 unità), studenti fuori sede dei sei atenei romani, la collocazione delle amministrazioni e organi centrali dello Stato e delle rappresentanze diplomatiche degli stati esteri (cfr. tabella seguente).

	POPOLAZIONE			ESTENSIONE KMQ			DENSITÀ ABITATIVA POP / KMQ		
Provincia	**Pianura**	**Montana**	**Totale**	**Pianura**	**Montana**	**Totale**	**Pianura**	**Montana**	**Totale**
FROSINONE	318.120	175.109	493.229	1.350	1.894	3.244	235,72	92,44	152,05
LATINA	503.575	48.515	552.090	1.690	561	2.250	298,03	86,52	245,33
ROMA *	4.396.056	111.041	4.507.097	4.113	1.268	5.381	1068,84	87,57	837,60
RIETI	40.669	115.852	156.521	343	2.406	2.749	118,43	48,16	56,93
VITERBO	297.276	18.347	315.623	3.251	360	3.612	91,44	50,90	87,39
TOTALE	5.555.696	468.864	6.024.560	10.747	6.489	17.236	516,97	72,25	349,53

*** La popolazione di Roma aumenta di circa 22.5 milioni di unità per flussi turistici e non residenti con una media di presenza di 2.5 giorni.**

Popolazione equivalente = 22.5M * 2.5g / 365 = 154.109

Aggiornamento popolazione ISTAT = 313.175

In particolare si sottolinea che, come facilmente si evince dalla lettura della tabella soprastante, a Roma e Provincia è presente quasi il 75% dell'intera popolazione della Regione Lazio a fronte di una superfice pari al 31% del totale.

Il sistema di Emergenza-Urgenza extraospedaliero è pertanto articolato in Unità di Soccorso di Emergenza-Urgenza Sanitaria, a valenza provinciale, che a loro volta si articolano in una rete territoriale costituita da postazioni, la cui ubicazione viene determinata in funzione della densità abitativa, della rete stradale e della rete ospedaliera. Pertanto l'ubicazione delle postazioni è frutto di un processo dinamico ma che comunque resta vincolato al rispetto della tempistica di arrivo dei mezzi di

soccorso, ovvero 8 minuti nelle aree urbane e 20 minuti nelle aree extraurbane in riferimento alle Linee Guida della Conferenza Stato Regioni del 1996.

Si riportano di seguito alcuni dati di struttura dell'Azienda ARES 118, nonché i dati di attività relativi all'anno 2017.

Attualmente le postazioni territoriali, presso le quali sono ubicati i mezzi di soccorso dell'Azienda, sono n. 178, con una dotazione complessiva regionale di n. 224 mezzi di soccorso: n. 183 ambulanze con personale infermieristico, n. 4 ambulanze con personale medico, n. 37 automediche.

Per quanto attiene i volumi di attività erogata, si riportano di seguito i dati più salienti del 2017:

CHIAMATE TELEFONICHE DA E PER LA C.O. SUL NUMERO 118

PROVINCIA	CHIAMATE TOTALI	CHIAMATE ENTRANTI
FROSINONE	245.802	134.817
LATINA	330.692	198.435
RIETI	139.713	71.922
ROMA	1.931.972	1.095.445
VITERBO	140.706	69.799
TOTALE	**2.788.885**	**1.570.418**

ATTIVITÀ DI SOCCORSO

PROVINCIA	SOCCORSI	MISSIONI
FROSINONE	28.316	36.871
LATINA	41.795	51.219
RIETI	13.670	16.829
ROMA	326.846	371.632
VITERBO	20.441	26.530
TOTALE	**431.068**	**503.081**

Il numero maggiore delle Missioni rispetto alle chiamate di soccorso è dovuto all'intervento di più mezzi di soccorso per lo stesso evento.

SOCCORSI PER CODICE DI GRAVITA' (ATTRIBUITO IN CENTRALE OPERATIVA)

	CODICE DI GRAVITÀ				
PROVINCIA	BIANCO	VERDE	GIALLO	ROSSO	TOTALE
FROSINONE	17	2.210	21.679	4.410	28.316
LATINA	23	5.191	30.968	5.613	41.795
RIETI	394	2.065	8.960	2.251	13.670
ROMA	2.010	64.925	215.502	44.409	326.846
VITERBO	78	6.301	12.473	1.589	20.441
TOTALE	**2.522**	**80.692**	**289.582**	**58.272**	**431.068**

MISSIONI RAGGRUPPATE PER ESITO

	ESITO MISSIONE		
PROVINCIA	TRASPORTO IN OSPEDALE	NON TRASPORTO IN OSPEDALE	TOTALE
FROSINONE	23.659	5.605	**29.264**
LATINA	31.654	11.717	**43.371**
RIETI	9.407	3.507	**12.914**
ROMA	204.892	86.697	**291.589**
VITERBO	15.892	3.613	**19.505**
TOTALE	**285.504**	**111.139**	**396.643**

Sono incluse solo le missioni eseguite da ambulanze (MSA ed MSB). Il numero di missioni è superiore al numero di soccorsi in quanto ad ogni richiesta di soccorso può corrispondere l'invio di più mezzi di soccorso (missioni).

MISSIONI ELIAMBULANZA PER CENTRALE OPERATIVA RICHIEDENTE

PROVINCIA	MISSIONI
FROSINONE	228
LATINA	334
RIETI	184
ROMA	1.062
VITERBO	375
TOTALE	**2.184**

Per quanto attiene le risorse umane in dotazione all'Azienda ARES 118, si riporta di seguito una tabella riassuntiva della situazione al 31.12.2017:

PERSONALE AL 31 DICEMBRE 2017 SUDDIVISO PER RUOLO E TIPOLOGIA CONTRATTO				
RUOLO	**T. INDETERMINATO**	**T. DETERMINATO**	**EX ART. 7 C.6**	**TOTALE**
AMMINISTRATIVO	92	1		**93**
PROFESSIONALE	2	0		**2**
TECNICO	764	69		**833**
SANITARIO	813	103	10	**926**
TOTALE	**1.671**	**173**	**10**	**1.854**

Tale dotazione organica, soprattutto in ambito sanitario, è, allo stato, inadeguata alla gestione ed al mantenimento degli attuali standard operativi garantiti, che oltretutto non tengono conto delle nuove attività assegnate all'Azienda ARES 118.

10. MISSION

L'Azienda ARES 118 rappresenta una realtà di riferimento nazionale nella organizzazione dei servizi sanitari di emergenza territoriale e ha sviluppato un prezioso "know-how", in termini di modelli organizzativi e gestionali flessibili, capaci di adeguarsi ai diversi contesti di riferimento.

La Mission dell'ARES 118 è quella di garantire i massimi livelli di efficacia della risposta all'emergenza sanitaria territoriale, perseguendo gli obiettivi di salute stabiliti dalla Regione Lazio, nel rispetto dei vincoli di bilancio, mediante l'impiego di modelli organizzativi e procedure operative che assicurino il più elevato grado di efficienza ed efficacia.

L'ARES 118 attua concretamente la sua "mission" mediante le seguenti linee principali di attività:

- gestione della fase di **allarme sanitario**;
- gestione della risposta extra-ospedaliera alle **emergenze sanitarie**, compresa quella **neonatale**;
- trasporto di **sangue, organi ed equipe chirurgiche**;
- trasporti in **continuità di soccorso** legati al primo intervento;

- trasporti secondari;
- raccordo con le attività svolte dai medici di medicina generale addetti alla **continuità assistenziale**.

Nell'esercizio delle suddette linee di attività, l'ARES 118 tende ad assicurare i Livelli Essenziali dell'Assistenza-LEA della risposta all'emergenza sanitaria, come qui di seguito indicati:

- omogeneità dell'organizzazione dei soccorsi;
- omogeneità del risultato del soccorso rispetto ai tempi di intervento;
- omogeneità del risultato del soccorso rispetto alle condizioni cliniche del paziente.

La recente riorganizzazione della rete ospedaliera regionale, di cui al D.C.A. n. 52/2017 e n. 257/2017, con la riconversione di diversi presidi in strutture a minore livello assistenziale, pone in capo ad ARES un incremento delle attività di trasporto in emergenza su tutto il territorio regionale, ancorché in maniera differenziata, e una concreta prospettiva di presa in carico anche del trasporto ordinario interospedaliero, che fino ad oggi non è stato possibile implementare per la difficoltà a contemperare il blocco delle assunzione determinate dal Piano di rientro dal deficit con l'esigenza di non distogliere dalle attività di soccorso in emergenza il personale da destinare alla gestione della Centrale operativa necessaria a governare i trasporti secondari.

Infine ARES 118, intende presentarsi come organizzazione di servizio, strutturata a completa tutela dell'individuo, dove l'etica, assunta quale valore di fondo in tutte le componenti dell'organizzazione, concorre a realizzare la piena diffusione della cultura del lavoro salubre e sicuro quale elemento imprescindibile per una sanità di valore.

Pertanto la politica, definita per la salute e sicurezza sul lavoro ma intesa nella più ampia e dichiarata accezione, costituisce un ambito di azione primario e imprescindibile su cui l'ARES118, intende fondare il proprio modo di operare e di rappresentare valori, missione e visione.

L'Azienda attua tale politica promuovendo una gestione proattiva della Sicurezza sul Lavoro (SSL) quale possibile leva strategica sia per rispondere ai doveri etico-morali verso la collettività sia per i benefici economici ad essa associati, applicando con la Delibera DG 67/2016 le Linee di Indirizzo SGSL-AS approvate con DCA n. U00347/2015 dalla Regione Lazio.

11. VISION

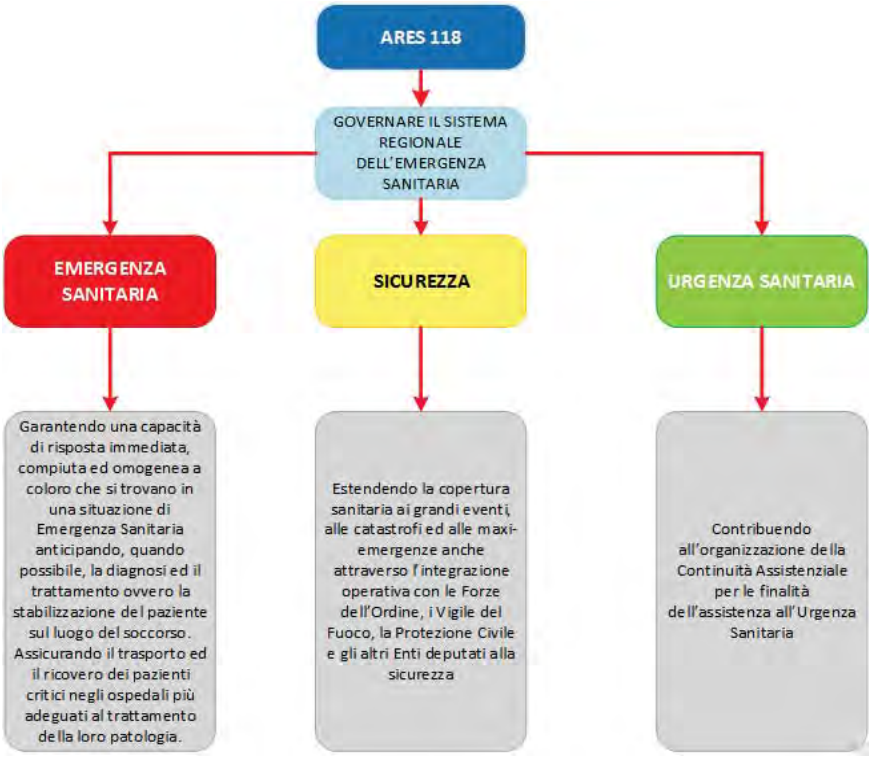
L'ARES 118 riconosce la necessità di perseguire alcuni obiettivi che richiedono:

- sensibilità nel cogliere i bisogni emergenti della popolazione in materia di sicurezza sanitaria (emergenza) e continuità assistenziale (urgenza);
- elasticità nella gestione del servizio, che assicuri la necessaria rapidità nel cambiamento delle modalità e delle caratteristiche dell'offerta dei servizi sanitari;
- sicurezza e salute sul lavoro: assicurare le migliori condizioni di sicurezza, mediante un modello di governance della sicurezza nella prestazione dei servizi e delle attività cliniche, per l'utenza, il personale ed i soggetti in formazione, in grado di diffondere la cultura del lavoro sicuro e rispettoso dell'ambiente quale elemento essenziale per una sanità di valore.

L'attività dell'ARES 118 è dedicata alla **persona**, con i suoi bisogni di salute, nei cui confronti si svolgono tutte le pratiche di soccorso ed emergenza, nella logica della presa in carico del paziente in stato di salute critico e nella consapevolezza che ognuno è un singolo con una sua specificità biologica, psicologica e sociale, per il quale si devono fornire risposte personalizzate in base alle condizioni di salute.

L'Azienda, in linea con le indicazioni della Regione Lazio, si trova al centro delle **Reti dell'Emergenza**, delle quali deve assicurare la funzionalità, e anche al centro della **Continuità Assistenziale**, estendendo la sua azione anche alla più ampia area della sicurezza della popolazione.

La seguente illustrazione sintetizza l'attuale "*vision*" dell'ARES 118 riguardo al contesto sanitario e sociale nel quale deve svolgere il suo compito istituzionale, che ne costituisce, come già riferito, la "*mission*".



L'ARES 118 si propone di assicurare ai cittadini una risposta territoriale all'allarme sanitario che risponda alle seguenti caratteristiche di operatività:

a) omogeneità di organizzazione, tempi di intervento e risultato in relazione alle condizioni cliniche;

b) tempestività;

c) affidabilità;

d) essenzialità;

e) adeguatezza;

f) flessibilità;

g) umanità;

h) integrazione operativa.

L'ARES 118 ritiene di perseguire le suddette caratteristiche di attività attraverso l'applicazione del Codice Etico, adottato già dall'anno 2007:

a) Arrivare prima degli altri

b) Operare con umanità

c) Comprendere il dolore degli altri

d) Rispettare il paziente e i suoi familiari

e) Tranquillizzare con la corretta informazione

f) La criticità delle situazioni non deve far venire meno il rapporto di umanizzazione, sempre alla base delle azioni da compiere.

12. LA PARTECIPAZIONE E LA TUTELA DEI DIRITTI DEI CITTADINI

La partecipazione e la tutela dei diritti dei cittadini, nell'Azienda ARES 118 è garantita dai seguenti Servizi ed Istituti:

12.1. COMITATO CONSULTIVO MISTO

L'Azienda ARES 118 si doterà di un Comitato Consultivo Misto, quale organismo di partecipazione ai sensi dell'art.14, comma 5, del D.Lgs. n. 502/92 e ss.mm. e ii.

Tale Comitato sarà composto, in maggioranza, da rappresentanze dei cittadini (associazioni di volontariato e tutela) ed in minoranza da rappresentanti dell'Azienda Ares 118, sarà presieduto da un membro non facente parte dell'Azienda ARES 118.

Compiti e funzioni specifiche sono: verifica, supporto, e funzione propositiva all'Azienda, relativamente al miglioramento della qualità dei Servizi. Tale comitato sarà, inoltre, consultato nelle fasi d'impostazione della programmazione e verifica dei risultati conseguiti ed ogniqualvolta siano in discussioni provvedimenti su tale materia.

12.2. UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO

L'Ufficio per le Relazioni con il Pubblico (U.R.P.) assicura la funzione relativa alla comunicazione con gli utenti, verifica la percezione della qualità delle attività di emergenza erogate individuando, per tale finalità, idonei ed adeguati strumenti. In particolare, l'U.R.P. acquisisce le osservazioni ed i reclami presentati dai cittadini, li segnala ai dirigenti competenti e provvede a darne tempestivo riscontro agli utenti. Lo stesso è deputato alla raccolta, alla classificazione ed alla archiviazione, delle segnalazioni e degli esposti in un'apposita banca dati, nonché alla predisposizione, con cadenza trimestrale, di una relazione al Direttore Generale sulle segnalazioni ed i reclami pervenuti e sull'esito degli stessi. Detta relazione è accompagnata da proposte per il miglioramento degli aspetti organizzativi, logistici, relazionali e di accesso alle prestazioni, nonché, per il superamento dei fattori di criticità emersi. L'U.R.P. cura i rapporti con le Associazioni di Volontariato e le Associazioni di Tutela dei Cittadini e deve, periodicamente, trasmettere alla Regione i dati relativi al monitoraggio del grado

di partecipazione e di soddisfazione dell'utenza. Tale funzione è incardinata nell'Ufficio Comunicazione, Stampa e Servizi al Cittadino.

12.3. AUDIT CIVICO

L'ARES 118 intende adottare tutte le azioni di Audit Civico quale primario strumento per la partecipazione, da parte dei cittadini, alle politiche sanitarie aziendali. Per mezzo di tale strumento l'azienda si pone la finalità di promuovere la valutazione, da parte dei cittadini, della qualità delle prestazioni dell'azienda mediante una analisi critica e sistematica delle attività, attraverso la definizione e l'utilizzo di indicatori e la co-progettazione tra cittadini e referenti aziendali delle modalità di raccolta dati. I dati forniti dalla rilevazione degli indicatori verranno confrontati con le informazioni tratte da altri sistemi di monitoraggio delle strutture e dei servizi, quali, ad esempio, l'accreditamento, le segnalazioni dei cittadini, la documentazione riguardante delibere e provvedimenti aziendali e la consultazione delle organizzazioni civiche.

12.4. LA CONFERENZA DEI SERVIZI E LA CARTA DEI SERVIZI

L'Azienda si impegna a promuovere ed a farsi garante dell'attivazione di tutte le azioni che favoriscano la maggiore efficacia di intervento, affinché ci sia la diffusione e la condivisione del piano sanitario aziendale reso pubblico, annualmente, attraverso la Conferenza dei Servizi.

Ai fini dell'attivazione delle politiche di partecipazione e tutela dei diritti dei cittadini, l'Azienda predispone la Carta dei Servizi.

La Carta dei servizi è il patto tra l'ARES 118 e l'utenza. Con tale patto l'azienda si impegna ad assolvere alla funzione del soccorso in emergenza dei cittadini/utenti. Nel documento sono contenute le tipologie dei servizi di intervento, le modalità con cui questi si esplicano, l'organizzazione e la dislocazione territoriale, i responsabili dei servizi.

Il Direttore Generale promuove e si fa carico del rispetto di tali condizioni e consente ai destinatari del servizio di esercitare, consapevolmente, i propri diritti. I principi fondamentali, ispiratori di tale documento, racchiudono criteri di eguaglianza, partecipazione, continuità, efficacia ed efficienza, indirizzati a contenere danni alla salute dei cittadini, nonché, alla standardizzazione generale e specifica per l'adeguamento dei

servizi e per la trasparenza delle procedure interne, in un costante impegno per la qualità. Egli intende garantire i criteri di eguaglianza ed imparzialità e di pari trattamento fra tutti i cittadini, escludendo forme di discriminazione, con azioni atte ad assicurare la continuità e la regolarità delle prestazioni, verso un processo di erogazione dei servizi improntato al continuo miglioramento dell'efficienza e dell'efficacia degli stessi. La Carta dei Servizi è aggiornata annualmente per definire gli standard generali e specifici dei servizi erogati.

Il Direttore Generale indice, almeno una volta all'anno, una Conferenza dei Servizi, al fine di verificare l'attuazione della "Carta dei Servizi", rendendo noti i dati relativi all'andamento dei servizi, allo stato di attuazione degli obiettivi, al grado di raggiungimento degli standard, con particolare riferimento allo svolgimento delle attività di tutela degli utenti.

Alla Conferenza dei Servizi partecipano anche i rappresentanti delle associazioni che hanno stipulato convenzioni o protocolli d'intesa con l'Azienda.

Capo II
L'ORGANIZZAZIONE AZIENDALE

13. ORGANI

Ai sensi della Legge Regionale n. 9/2004, ed in ottemperanza al D.C.A n. 259 del 6 agosto 2014, sono Organi dell'Azienda ARES 118 il Direttore Generale, il Collegio di Direzione ed il Collegio Sindacale.

13.1. DIRETTORE GENERALE

Il Direttore Generale costituisce l'organo d'indirizzo e di gorverno dell'Azienda, ha la rappresentanza legale della medesima, è responsabile della gestione complessiva ed è tenuto, pertanto, ad assicurarne la legittimità, l'imparzialità, e il buon andamento delle attività e dei risultati conseguiti. E' responsabile del corretto ed efficiente utilizzo delle risorse in coerenza con gli obiettivi e le direttive definiti dalla Regione, nell'ambito dei livelli di governo e di programmazione strategica regionale e nazionale.

Egli dirige l'Azienda, in completa autonomia e nel rispetto dei poteri spettanti a:

a) la Regione, che ne indirizza l'attività ed esercita il controllo sul suo operato;

b) il collegio sindacale, cui sono affidati i compiti di vigilanza sull'osservanza delle leggi e dei regolamenti e la verifica sull'attività contabile dell'azienda.

Sono di sua esclusiva competenza le funzioni di seguito elencate:

a) la nomina del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo;

b) la nomina del Collegio Sindacale e la sua prima convocazione nei termini di legge;

c) la costituzione del Collegio di Direzione e del Consiglio dei Sanitari;

d) la nomina dell'Organismo indipendente di valutazione della performance ex art. 14 D.Lgs. 150/2009, del Collegio tecnico, del Comitato unico di garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni, ex art. 57 D.Lgs. 165/2001 e s.m.i. e di qualunque altro organismo previsto dalla normative vigente e dall'atto aziendale;

e) l'adozione dell'atto aziendale e le sue modificazioni ed integrazioni;

f) l'adozione degli atti regolamentari per il funzionamento delle articolazioni aziendali e degli organismi collegiali ivi individuati;

g) l'adozione degli atti di organizzazione interna, di organizzazione dello staff della Direzione Strategica, di nomina e revoca dei Responsabili delle Strutture Operative dell'azienda, nonché dei Responsabili delle Aree di Coordinamento, delle unità operative complesse e semplici e per il conferimento degli incarichi professionali;

h) l'adozione dei provvedimenti conseguenti alla valutazione dei dirigenti;

i) l'adozione del Piano Aziendale di Prevenzione (Piani Operativi del P.R.P.),del Modello Organizzativo Aziendale, la nomina del Coordinatore Aziendale e dei Referenti dei Piani Operativi;

j) l'adozione della dotazione organica aziendale;

k) l'adozione del bilancio economico di previsione annuale e pluriennale, nonché del bilancio di esercizio;

l) l'individuazione della figura del dirigente preposto alla redazione dei documenti contabili, ai sensi dell'art. 4 bis della L.R. 3 agosto 2001, n. 16, recante "Misure urgenti di contenimento e razionalizzazione della spesa sanitaria", introdotto dall'art. 9 della Legge Finanziaria Regionale 28 dicembre 2006, n. 27;

m) l'adozione del Piano della Performance, in cui sono definiti gli obiettivi e le priorità per la gestione dell'azienda sanitaria e sono assegnate le risorse umane, strumentali e finanziarie per ciascuna articolazione;

n) la verifica della corretta ed economica gestione delle risorse attraverso il servizio di controllo di gestione, mediante valutazione comparativa dei costi, dei rendimenti e dei risultati, nonché dell'imparzialità e del buon andamento dell'azione amministrativa;

o) la verifica qualitativa e quantitativa dei servizi erogati anche attraverso le strutture e gli uffici a ciò preposte;

p) l'adozione degli altri atti indicati dalla legislazione vigente.

Il Direttore Generale, in qualità di Datore di Lavoro dell'Azienda, inoltre, è il garante della sicurezza e quindi esercita poteri di indirizzo, di coordinamento e di vigilanza sulle attività di prevenzione e protezione aziendali, ai sensi del D. Lgs. n. 81/2008 s.m.i. Il Direttore generale, in particolare, provvede agli adempimenti non delegabili previsti dalla normativa in materia di salute e sicurezza sul lavoro ai sensi del D. Lgs. n. 81/2008 quali:

- l'analisi e la valutazione dei rischi e relativo aggiornamento;
- l'elaborazione del Documento di valutazione dei rischi (DVR);
- la designazione del responsabile del Servizio di prevenzione e protezione (RSPP);
- gli adempimenti connessi all'adozione ed efficace attuazione del Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza sul Lavoro (SGSL);

Il Direttore Generale esercita le sue funzioni con atti di diritto privato e/o provvedimenti amministrativi.

Gli atti di diritto privato sono retti dal principio di libertà delle forme, nei limiti previsti dal Codice Civile e dalle leggi speciali ed in generale non richiedono motivazione, salvo che questa non sia richiesta da specifiche disposizioni.

I provvedimenti amministrativi sono emanati nell'osservanza delle norme e dei principi generali dell'azione amministrativa. Il Direttore Generale, fermo restando l'obbligo di motivazione, è tenuto ad esplicitare nei provvedimenti amministrativi le ragioni per le quali, eventualmente, ritiene di non attenersi al parere espresso dal Direttore Sanitario e dal Direttore Amministrativo per le materie di rispettiva competenza.

Ai diversi livelli dell'organizzazione, i dirigenti assolvono funzioni gestionali, quali:

a) funzioni delegate dal Direttore Generale con tutti i limiti, le implicazioni e le conseguenze derivanti dall'istituto della delega;

b) funzioni proprie, agli stessi attribuite nel momento della sottoscrizione del contratto di lavoro o con specifico atto del Direttore Generale.

Rimangono di esclusiva competenza del Direttore Generale le funzioni di alta amministrazione e quindi "di governo", mentre sono delegabili ai vari livelli della dirigenza, le funzioni di carattere gestionale, attraverso le quali si esplica l'autonomia funzionale delle articolazioni organizzative dell'azienda tra cui:

a) l'attuazione dei contratti collettivi di lavoro del personale e l'adozione degli atti di gestione del personale stesso;

b) l'esercizio dei poteri di spesa nei limiti degli stanziamenti di bilancio e di acquisizione delle entrate, entro i limiti di valore prefissati;

c) l'approvazione degli atti di gara per lavori e forniture;

d) la stipula dei contratti.

13.2. COLLEGIO DI DIREZIONE

Il Direttore Generale costituisce, con proprio provvedimento, il Collegio di Direzione, che si dota di uno specifico regolamento per le modalità di funzionamento che sia in linea con quanto previsto dalla normativa vigente.

Il Direttore Generale si avvale del Collegio di Direzione quale organo dell'azienda che concorre al governo delle attività cliniche e partecipa alla pianificazione delle attività, incluse la didattica, la ricerca, i programmi di formazione e le soluzioni organizzative per l'attuazione dell'attività libero-professionale intra-muraria. Il Collegio di Direzione è un organo consultivo che si esprime attraverso la formulazione di pareri non vincolanti per il Direttore Generale.

Il Collegio di Direzione concorre, inoltre, allo sviluppo organizzativo e gestionale dell'ARES 118, con particolare riferimento all'organizzazione e lo sviluppo delle attività, all'individuazione di indicatori di risultato clinico-assistenziale e di efficienza, nonché dei requisiti di appropriatezza e di qualità delle attività di competenza. Partecipa, altresì, alla valutazione interna dei risultati conseguiti in relazione agli obiettivi prefissati.

Il Collegio di Direzione è presieduto dal Direttore Generale ed è composto, stante la peculiarità dell'Azienda ARES 118, da:

a) il Direttore Sanitario;

b) il Direttore Amministrativo;

c) i Direttori delle Aree di Coordinamento sanitarie, tecniche e amministrative;

d) i Direttori delle Unità Operative Complesse CORES, UT, Elisoccorso e Grandi Eventi e Maxiemergenze speciali;

e) il Direttore dell'assistenza infermieristica.

In rapporto a singoli argomenti trattati può essere prevista la partecipazione al Collegio stesso di dirigenti o professionisti cui è affidata la responsabilità di strutture o incarichi di particolare rilevanza strategica.

13.3. COLLEGIO SINDACALE

Il Collegio Sindacale dell'Azienda è nominato dal Direttore Generale ed è composto da tre membri (Legge regionale 28 giugno 2013 n.4; "Patto per la salute anni 2014-2016"). I requisiti per la nomina dei componenti dei Collegi devono garantire elevati standard di qualificazione professionale e sono definiti, previa intesa sancita in Conferenza permanente tra lo Stato, le Regioni e le province Autonome di Trento e Bolzano e, relativamente al rappresentate del Ministero dell'Economia e delle Finanze, nel rispetto di quanto previsto dall'art. 10, comma 19, del decreto-legge 6 luglio 2011, n. 98, convertito, con modificazioni , dalla legge 15 luglio 2011, n. 111:

a) uno designato dal Presidente della Giunta Regionale;

b) uno dal Ministro dell'Economia e delle Finanze;

c) uno dal Ministro della Salute;

Nella prima seduta, convocata dal Direttore Generale entro cinque giorni dal provvedimento di nomina, il Collegio Sindacale elegge il Presidente tra i membri effettivi. Il Collegio Sindacale dura in carica tre anni e può essere rinnovato.

Il Collegio Sindacale esercita il controllo sulla regolarità amministrativa e contabile dell'Azienda, verificando la leggittimità, la regolarità e la correttezza dell'azione amministrativa e contabile.

Le funzioni del Collegio Sindacale dell'Azienda Ares 118 sono:

a) la verifica dell'amministrazione dell'azienda sotto il profilo economico;

b) la vigilanza sull'osservanza delle leggi e dei regolamenti;

c) l'accertamento della regolare tenuta della contabilità e la conformità del bilancio alle risultanze dei libri e delle scritture contabili, nonché le verifiche periodiche di cassa;

d) il trasferimento al Direttore Generale di indicazioni utili alla corretta gestione aziendale;

e) riferisce, almeno trimestralmente, alla Regione, anche su richiesta di quest'ultima, sui risultati del riscontro eseguito, denunciando, immediatamente, i fatti, se vi è fondato sospetto di gravi irregolarità;

f) l'ottemperare ad ogni altro adempimento previsto dalla legislazione vigente e dall'atto aziendale.

I componenti del Collegio Sindacale possono procedere, anche individualmente, ad atti di ispezione e controllo, i cui risultati devono comunque essere sottoposti all'organo collegiale per l'assunzione delle conseguenti determinazioni.

14. DIREZIONE STRATEGICA

La Direzione Strategica, composta dal Direttore Generale, dal Direttore Sanitario e dal Direttore Amministrativo, esercita il controllo strategico dell' ARES 118 ed ha come obiettivo principale la gestione delle risorse aziendali al fine di perseguire gli obiettivi assegnati.

Il Direttore Amministrativo ed il Direttore Sanitario partecipano, unitamente al Direttore Generale che ne ha la responsabilità, alla direzione dell'azienda; assumono infatti diretta responsabilità delle funzioni attribuite alla loro competenza e concorrono, con la formulazione di proposte e pareri, alla formazione delle decisioni della Direzione Generale (art.3, comma 1, quinquies, D.Lgs. n. 502/92).

La Direzione Strategica definisce, sulla base della programmazione regionale, le strategie ed i programmi aziendali, ne controlla l'attuazione in relazione agli obiettivi prefissati ed elabora le azioni correttive in caso di scostamenti.

La Direzione Strategica rappresenta, pertanto, la sede ove si svolgono le interrelazioni permanenti che consentono il perseguimento della "missione aziendale", con gli organismi istituzionali regionali e nazionali.

Funzione prioritaria della Direzione Strategica dell'Azienda Ares 118 è il coordinamento delle principali attività sanitarie ed amministrative aziendali in attuazione delle strategie e dei programmi aziendali, in particolare:

a) l'individuazione degli obiettivi e dei programmi annuali e pluriennali definiti sulla base degli obiettivi istituzionali dell'azienda ed in coerenza con le linee di programmazione ed indirizzo regionali;

b) l'organizzazione aziendale e la programmazione della produttività e della qualità delle prestazioni;

c) la pianificazione delle risorse e degli investimenti;

d) il governo delle relazioni interne ed esterne;

e) la garanzia della sicurezza e la prevenzione.

Il Direttore Sanitario ed il Direttore Amministrativo sono nominati, con provvedimento motivato, dal Direttore Generale, con particolare riferimento alle capacità professionali, in relazione alle funzioni da svolgere e previa verifica del possesso dei requisiti previsti dalla normativa vigente (art.3, comma 7 del D.Lgs. n.

502/92 e ss.mm.ii. e art. 15 della Legge regionale n. 18/94 e ss.mm.ii), acquisendo le necessarie certificazioni dei titoli e dei servizi svolti.

14.1. DIRETTORE SANITARIO

Il Direttore Sanitario è nominato, con provvedimento motivato del Direttore Generale, con particolare riferimento alle capacità professionali in relazioni alle funzioni da svolgere ed avuto riguardo ai requisiti specifici previsti dall'art. 3, comma 7, del D.Lgs. 502/92 e ss.mm.ii. e dall'articolo 15 della Legge Regionale n. 18/94 3 ss.mm.ii.

In particolare il Direttore Generale, per la nomina del Direttore Sanitario, si dovrà attenere, per quanto riguarda i requisiti di nomina, ai seguenti criteri:

- dirigente medico che non abbia compiuto il sessantacinquesimo anno d'età;
- esperienza, di durata almeno quinquennale, di qualificata attività di direzione tecnico-sanitaria in enti o strutture sanitarie, pubbliche o private, di media o grande dimensione.

Il Direttore Sanitario dirige i servizi sanitari a fini organizzativi ed igienico sanitari e fornisce parere obbligatorio al Direttore Generale sugli atti relativi alle materie di competenza.

Il Direttore Sanitario è il referente istituzionale del Direttore Generale per quanto concerne l'elaborazione della politica sanitaria aziendale ed il governo clinico, con riferimento agli indirizzi programmatori regionali.

Contribuisce alla Direzione Strategica dell'azienda coadiuvando il Direttore Generale nella definizioni delle linee strategiche e delle politiche aziendali, assumendo diretta responsabilità delle funzioni attribuite alla sua competenza e concorrendo, con la formulazioni di pareri, alla formazione delle decisioni della Direzione Strategica.

Il Direttore Sanitario svolge ogni altra funzione, ivi compresa l'adozione di atti a rilevanza esterna, attribuitagli dalla legislazione vigente, dal presente atto e dai regolamenti aziendali, ovvero su delega del Direttore Generale.

14.2. DIRETTORE AMMINISTRATIVO

I servizi amministrativi delle aziende sanitarie regionali sono diretti dal Direttore Amministrativo, che è nominato con provvedimento motivato del Direttore

Generale, con particolare riferimento alle capacità professionali in relazione alle funzioni da svolgere ed avuto riguardo ai requisiti specifici previsti dall'art. 3, comma 7, del D.Lgs. 502/92 e ss.mm.ii. e dall'articolo 15 della Legge Regionale n. 18/94 3 ss.mm.ii..

In particolare il Direttore Generale per la nomina del Direttore Amministrativo si dovrà attenere, per quanto riguarda i requisiti di nomina, ai seguenti criteri:

- dirigente laureato in discipline giuridiche ed economiche che non abbia compiuto il sessantacinquesimo anno d'età;
- esperienza di durata almeno quinquennale di qualificata attività di direzione tecnico o amministrativa in enti o strutture sanitarie, pubbliche o private, di media o grande dimensione;

Il Direttore Amministrativo dirige i servizi amministrativi dell'Azienda, in conformità agli indirizzi generali di programmazione ed alle disposizioni del Direttore Generale, assicura la correttezza, completezza e trasparenza dei processi di formazione dei documenti rappresentativi delle dinamiche economiche, finanziarie e patrimoniali, la legittimità degli atti ed il corretto assolvimento delle funzioni di supporto tecnico, amministrativo, logistico. Definisce gli orientamenti operativi delle strutture assegnate al governo economico finanziario aziendale e garantisce, dal punto di vista amministrativo, lo sviluppo e l'implementazione delle reti che presiedono al sistema informatico di supporto alle attività direzionali, proprie dei diversi livelli di governo aziendale e promuove programmi specifici per la formazione del personale amministrativo.

Contribuisce alla Direzione Strategica dell'azienda coadiuvando il Direttore Generale nella definizione delle linee strategiche e delle politiche aziendali, assumendo diretta responsabilità delle funzioni attribuite alla sua competenza e concorrendo, con la formulazioni di pareri, alla formazione delle decisioni della Direzione Strategica.

Il Direttore Amministrativo svolge ogni altra funzione, ivi compresa l'adozione di atti a rilevanza esterna, attribuitagli dalla legislazione vigente, dal presente atto e dai regolamenti aziendali, ovvero su delega del Direttore Generale.

15. GLI ORGANISMI DI CONSULTAZIONE

15.1. CONSIGLIO DEI SANITARI

Il Consiglio dei Sanitari, costituito, convocato e presieduto dal Direttore Generale (come previso specificatamente per l'ARES 118 dalla Legge regionale n. 9/2004), è un organismo elettivo dell'Azienda, con funzioni di consulenza tecnico-sanitaria. Esso fornisce parere obbligatorio, ma non vincolante, al Direttore Generale per le attività tecnico-sanitarie, anche sotto il profilo organizzativo, e per gli investimenti ad esse attinenti; si esprime, altresì, sulle attività di assistenza sanitaria di emergenza.

Di norma, il Consiglio dei Sanitari si riunisce ogni 30 giorni, su convocazione del Presidente, ovvero su richiesta di almeno cinque dei suoi componenti.

Il parere si intende espresso favorevolmente se il Consiglio dei Sanitari non si pronuncia entro il quindicesimo giorno dalla data di ricevimento della richiesta di parere.

Il Consiglio dei Sanitari è costituito da un numero di medici tale da rappresentare la maggioranza del Consiglio, da altri operatori sanitari laureati, da personale infermieristico e tecnico-sanitario.

Il Consiglio dei Sanitari è presieduto dal Direttore Generale dell'Azienda ed è così composto:

a) Direttore Sanitario Aziendale, che lo presiede in caso di assenza, di impedimento o di delega del Direttore Generale;

b) n. 4 Dirigenti Medici dipendenti dell'Azienda;

c) n. 1 Dirigenti Sanitari Laureati non medici;

d) n. 1 Operatore del Servizio Infermieristico;

Il Consiglio dei Sanitari dura in carica 5 anni, i suoi membri possono essere eletti per un massimo di due volte consecutive; conserva le proprie funzioni non oltre i 120 giorni dalla data di scadenza.

Può essere eletto, quale componente del Consiglio dei Sanitari, il personale dipendente del Servizio Sanitario Nazionale con almeno 3 anni di anzianità, in riferimento alla propria categoria di appartenenza.

Il Direttore Generale con proprio provvedimento disciplina:

a) le modalità per lo svolgimento delle elezioni;

b) la commissione elettorale ed il seggio elettorale;

c) l'elezione dei componenti;

d) la durata.

Il Direttore Generale provvede allo scioglimento del Consiglio dei Sanitari qualora lo stesso, per tre volte consecutive, non abbia raggiunto il numero legale (metà dei suoi membri più uno).

Infine i componenti che non partecipano al Consiglio, per tre volte, senza aver comunicato il motivo dell'assenza, vengono dichiarati decaduti.

15.2. ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE

L'ARES 118, istituisce l'Organismo Indipendente di Valutazione della Performance (O.I.V.), che opera in staff alla Direzione Strategica in posizione di autonomia, ai sensi dell'art. 14 del D.Lgs. n. 150/2003 così come modificato dal D. Lgs. N. 74/2017 e della Legge Regionale n.1 del 16 marzo 2011.

L'Organismo Indipendente di Valutazione è costituito in forma collegiale, esso è composto da tre componenti esterni all'Azienda, di cui uno con funzioni di Presidente, dotati dei requisiti, previsti dall'art. 2 del D.M. 2 dicembre 2016, di elevata professionalità ed esperienza, maturata nella misurazione e valutazione della performance organizzativa ed individuale, nella pianificazione, nel controllo di gestione, nella programmazione finanziaria e di bilancio e nel risk management.

I componenti non possono essere nominati tra:

- Il Direttore Generale, il Direttore Sanitario, il Direttore Amministrativo in carica di un'Azienda o Ente del Servizio Sanitario Regionale, nonché i Direttori di Dipartimento di ciascuna Azienda o Ente del Servizio Sanitario Regionale;

- soggetti che esercitino funzioni amministrative e gestionali all'interno dell'amministrazione che ha costituito l'O.I.V.;

- soggetti che ricoprano ruoli o comunque incarichi presso società o Enti controllati dalla Regione:

- soggetti che rivestano incarichi pubblici elettivi o cariche in partiti politici o in organizzazioni sindacali, ovvero che abbiano rapporti continuativi di collaborazione o di consulenza con le predette organizzazioni, ovvero che abbiano rivestito simili incarichi o cariche o che abbiano avuti simili rapporti nei tre anni precedenti la designazione;

- soggetti che abbiano legami di parentela o affinità entro il quarto grado con i dirigenti delle strutture amministrative.

Ai sensi dell'art. 8 del D.M. 2 dicembre 2016, lo stesso soggetto, in qualità di dipendente delle pubbliche amministrazioni, non può appartenere a più di un O.I.V..

L'Organismo, nominato dal Direttore Generale, dura in carica tre anni e l'incarico dei componenti può essere rinnovato una sola volta.

Presso l'Organismo è costituita, con deliberazione del Direttore Generale e senza maggiori oneri per i bilanci dell'Azienda ARES 118, un'apposita struttura tecnica di supporto. L'O.I.V. può avvalersi, altresì, del supporto di strutture interne all'azienda che forniscono i necessari strumenti di analisi e reporting.

Il Direttore Generale, in caso di gravi inadempienze da parte dell'O.I.V., può, motivando, decidere lo scioglimento anticipato.

L'Organismo Indipendente di Valutazione della Performance cura tutti gli adempimenti allo stesso attribuiti dalla normativa vigente, con particolare riferimento all'art. 14 del D.Lgs. n. 150/2009, così come modificato dal D. Lgs. N. 74/2017.

15.3. COMITATI E COMMISSIONI AZIENDALI

Il Direttore Generale costituisce, con proprio provvedimento, altri organismi collegiali:

a) Servizio Ispettivo,

b) Comitato Unico per le Pari Opportunità, ai sensi dei C.C.N.L. delle dirigenze e del comparto;

c) Commissione Paritetica, per la verifica della libera professione intra-moenia, ai sensi del C.C.N.L. di riferimento;

d) Collegi tecnici, per la verifica dei personale dirigenziale, ai sensi dei C.C.N.L. vigenti;

e) Comitato Aziendale Valutazione Sinistri;

f) Comitato Valutazione Rischi;

g) Comitato di Rischio Aziendale;

h) Comitato Emergenza Extraospedaliera Senza Dolore;

i) Commissione Prontuario Terapeutico Aziendale;

j) Commissione Controllo Infezioni correlate all'Assistenza in Emergenza;

I suddetti organismi sono formalizzati con deliberazione del Direttore Generale che ne stabilisce le competenze, la composizione e le modalità di funzionamento.

ARES promuove la costituzione di gruppi di lavoro finalizzati ad analizzare specifici ambiti di attività inerenti il soccorso sanitario territoriale al fine di proporre soluzioni migliorative, che siano il risultato di approfondite valutazioni e/o sperimentazioni con il coinvolgimento degli operatori interessati.

16. LE ARTICOLAZIONI AZIENDALI

Con l'identificazione delle competenze e delle funzioni dei servizi, viene definito l'aspetto strutturale portante del sistema Azienda. La Direzione Generale, individua, ai vari livelli, le articolazioni necessarie per organizzare l'erogazione delle attività e delle prestazioni sanitarie, amministrative, tecniche, professionali.

In tale ottica, l'organizzazione aziendale si ispira alla distinzione tra le funzioni (programmazione, indirizzo, controllo, valutazione) di competenza della Direzione Strategica e le funzioni di attuazione della programmazione (livello operativo) da parte delle singole articolazioni aziendali.

L'organizzazione aziendale si articola in:

- Area di coordinamento;
- Unità operative complesse;
- Unità operative semplici a valenza dipartimentale;
- Unità operative semplici interne alle unità complesse o in staff alla Direzione Generale, Direzione Sanitaria ed Amministrativa;
- Funzioni che non individuano articolazioni organizzative ma attività e responsabilità affidate con atti formali;
- Organismi e gruppi di lavoro dedicati a specifiche attività.

A) DIREZIONE STRATEGICA

Le strutture in staff alla Direzione Strategica sono costituite dalle articolazioni organizzative e dalle funzioni che supportano e collaborano con la Direzione medesima, al fine di perseguire gli obiettivi aziendali.

Le caratteristiche di tali strutture sono la trasversalità e l'interdisciplinarietà delle attività svolte, in un'ottica di gestione per processi.

La Direzione Strategica, per svolgere le sue funzioni, si avvale delle seguenti Unità Operative e Servizi:

1.a.1. U.O.C. Information and Communication Technology

Tale Struttura gestisce l'insieme delle tecnologie che consentono di effettuare, memorizzare, elaborare e comunicare l'informazione attraverso mezzi digitali. Si occupa, della predisposizione, gestione e manutenzione del piano di informatizzazione dell'Azienda, nonché della gestione e manutenzione della dotazione hardware e software, ivi compresa la predisposizione degli atti di gara, nonché della gestione dei contratti di manutenzione e gestione degli applicativi, della rete dati e dei supporti. Predisposizione, gestione e manutenzione del piano di radiotelefonia aziendale, ivi compresa la predisposizione degli atti di gara e la gestione dei contratti di manutenzione e gestione ad esso collegati.

Tali attività sono espletate, anche, per il tramite di due Unità Operative Semplici e nello specifico: U.O.S. Fonia Analogica e Digitale ed U.O.S. Infrastruttura Informatica.

1.a.2. U.O.C. Qualità, Accreditamento e Vigilanza

L'Unità Operativa Complessa di Qualità, Accreditamento e Vigilanza, in Staff alla Direzione Strategica, si configura come un'articolazione organizzativa atta a garantire, in attuazione della missione aziendale, le seguenti line di attività:

- Sistema di Gestione della Qualità: gestione di processi di valutazione della qualità dei servizi; supporto alla Direzione strategica ed alle Strutture operative nell'analisi e definizione di procedure operative, nell'analisi e revisione dei processi organizzativi, nella definizione di piani e programmi di cambiamento organizzativo; accreditamento dell'Azienda secondo standard normativi e scientifici; sviluppo e mantenimento del sistema qualità aziendale, con specifica attenzione alla documentazione avente valenza organizzativa ed operativa; supporto ad interventi di miglioramento continuo della qualità; analisi e valutazione dei rapporti cliente/fornitore interni fra i diversi uffici/unità; formazione, informazione su metodologie di gestione della qualità; supporto alla individuazione di obiettivi e progetti orientandoli alla qualità; tenuta dell'archivio della documentazione avente valenza organizzativa ed operativa.

- Esiti e Qualità delle prestazioni: definizione di un set di indicatori di esito; sviluppo di un sistema integrato della gestione della qualità e del rischio clinico, in stretta collaborazione con l'U.O.S. Risk Management; collaborazione, alla stesura del piano aziendale di Risk management ed analisi di eventi critici, con

l'U.O.S. Risk Management; elaborazione di un modello di revisione delle schede di soccorso con verifica delle modalità di compilazione della documentazione sanitaria del soccorso extra ospedaliero, attraverso l'analisi dei dati; supporto alla Direzione Medica Organizzativa nella definizione dei contenuti, dei principi di corretta compilazione, utilizzo e conservazione della documentazione sanitaria, nonché delle attività di verifica di una sua corretta gestione; attività di audit clinico sulle strutture interne e sui relativi processi; tenuta del registro sugli audit.

- Rendicontazione sociale: partecipazione all'analisi e valutazione con gli stakeholders; partecipazione all'analisi e valutazione dei reclami e della soddisfazione dei cittadini; partecipazione alle indagini di valutazione sulla qualità percepita; gestione delle iniziative di valutazione civica (es. Audit civico); collaborazione all'elaborazione della Carta dei Servizi;

- Vigilanza e controlli: esercita, sulla base del mandato aziendale, le funzioni di vigilanza sugli enti autorizzati; formulazione di pareri per la sospensione o la revoca dell'autorizzazione; tiene il registro dell'attività di vigilanza; acquisisce le comunicazioni obbligatorie degli enti autorizzati; vigila sulle attività delle strutture pubbliche esterne, che operano nel sistema di emergenza sanitaria; esegue attività di controllo e verifica sugli enti terzi che lavorano per conto di ARES 118; esegue attività di verifica e controllo interno sui mezzi di soccorso di ARES 118.

Tali attività sono espletate anche per il tramite di due Unità Operative Semplici e nello specifico: U.O.S. Qualità dei Processi ed U.O.S. Vigilanza.

1.a.3. U.O.D. Controllo di Gestione

Il Controllo di Gestione rappresenta per l'Azienda il servizio attraverso il quale monitorare il costante andamento, dal punto di vista operativo, dell'attività complessiva dell'Azienda stessa e procedere ad una costante riprogrammazione degli interventi e quindi delle risorse, al fine di ottimizzare l'erogazione dei servizi sanitari rivolti ai cittadini. Tale Unità Operativa svolge la sua funzione strategica sviluppando e gestendo gli strumenti e le tecniche fondamentali del controllo direzionale, garantendo il necessario supporto nella verifica della economicità della gestione e delle risorse.

Il Controllo di Gestione supporta la Direzione Strategica nella valutazione della gestione, secondo i criteri di efficacia ed efficienza. La struttura, che si occupa, altresì, dell'elaborazione della metodologia per la determinazione dei costi aziendali, in

modo da consentire la tariffazione delle attività svolte, in ragione del mandato istituzionale o su richiesta di soggetti esterni, adempie ai propri compiti istituzionali attraverso le seguenti attività:

- PROGRAMMAZIONE:

- Supporto alla UOC Contabilità e Bilancio nell'elaborazione del Bilancio di Previsione;
- supporto alla Direzione Strategica nell'elaborazione del Piano delle Performance;
- supporto alla Direzione Strategica nella definizione degli obiettivi della gestione;
- supporto all'elaborazione di indicatori per obiettivi specifici;
- elaborazione schede di report per la realizzazione degli obiettivi per singola Struttura;
- supporto alla Direzione Strategica nell'elaborazione della Relazione annuale relazione sulla Performance.

- CONTROLLO:

- reportistica, trimestrale, di monitoraggio dell'andamento dei costi aziendali (Conto Economico di Contabilità Generale), in collaborazione con la U.O.C. Contabilità e Bilancio;
- reportistica, trimestrale, per singola struttura produttiva destinata alla sola Direzione Strategica;
- elaborazione di Conto Economico di Contabilità Analitica (Progetto Regionale), con cadenza trimestrale ;
- tenuta della Contabilità Analitica;
- definizione e manutenzione piano centri di rilevazione e del Piano dei Fattori Produttivi (contabilità analitica).

Il Controllo di Gestione funge da struttura di supporto permanente all'Organismo Indipendente di Valutazione.

1.a.4. U.O.D. Formazione e Ricerca

L'Unità Operativa Dipartimentale Formazione e Ricerca, in staff alla Direzione Strategica, ha la finalità di sviluppare un'offerta formativa volta al miglioramento della qualità dei servizi, delle professionalità e dei processi di autovalutazione e verifica dei risultati; rivolta sia al personale, appartenente a tutti i ruoli (sanitario, tecnico ed amministrativo), dipendente dell'Azienda, sia al personale esterno all'Azienda. Tale articolazione organizzativa definisce le iniziative formative, necessarie a sostenere i progetti della Direzione Strategica, attraverso percorsi formativi e di aggiornamento,

volti ad una qualificazione uniforme e mirata dell'attività di emergenza, alla valorizzazione delle competenze tecniche di ciascuna professionalità, all'individuazione di modalità operative integrate e multidisciplinari.

La struttura ha una rilevanza strategica per la mission aziendale, in quanto garantisce la disponibilità di strumenti per la crescita professionale e per la valorizzazione e la valutazione delle competenze acquisite sia dal personale sanitario che tecnico amministrativo, offrendo anche il proprio supporto logistico ed organizzativo a tutti gli interventi formativi aziendali.

Tali funzioni si esplicano attraverso:

- rilevazione dei bisogni formativi di tutte le professionalità aziendali;
- redazione del Piano di Formazione Aziendale (P.F.A.) triennale, incrociando gli esiti della rilevazione dei bisogni formativi e gli obiettivi aziendali, anche in relazione alle risorse disponibili, proponendo eventuali integrazioni e modifiche;
- raccolta e valutazione, nel corso dell'anno, di eventuali proposte formative aggiuntive, al fine di una modifica ed integrazione del piano formativo annuale;
- realizza il fascicolo individuale competenze e formazione continua;
- attua il P.F.A. tramite progettazione, organizzazione e svolgimento dei corsi;
- attua il monitoraggio e la valutazione dell'attività formativa esterna ed interna;
- partecipa e collabora, per quanto di competenza, alla realizzazione, revisione ed analisi di documenti, normative e delibere che hanno per oggetto la formazione in ambito sia aziendale che regionale;
- effettua attività di formazione esterna per istituzioni pubbliche e private sulle tematiche dell'emergenza/urgenza sanitaria (con elaborazione dei preventivi; progettazione, organizzazione e svolgimento dei corsi; determinazioni di pagamento per gli istruttori; monitoraggio e valutazione dell'attività.);
- gestisce il Centro di Formazione per l'Emergenza Sanitaria (manutenzione della struttura; manutenzione ed aggiornamento dei materiali didattici; promozione della struttura per attività formative da parte di enti terzi, a pagamento.)

- collabora con le Università ed altre Istituzioni Scientifiche per attività di formazione e ricerca;
- svolge attività di provider E.C.M.;
- svolge attività di ricerca e sviluppo (confronti e collaborazioni con altri sistemi di soccorso nazionali ed internazionali; analisi e sperimentazioni di nuovi dispositivi e presidi dedicati all'attività di soccorso extraospedaliera; analisi e sperimentazione di nuovi modelli organizzativi/operativi; monitoraggio e valutazione dell'attività);
- svolge attività di accreditamento dei Centri di Formazione B.L.S.D. (istruttoria preliminare delle richieste avanzate dai Centri; istituzione del registro degli enti accreditati; monitoraggio e controllo della loro attività).

1.a.5. U.O.S. Risk Management

L'Unità Operativa Semplice di Risk Management è preposta all'adozione di un sistema organico di azioni tese a conoscere, prevenire e ridurre i rischi nelle diverse attività, quale componente costante della gestione aziendale e del governo clinico.

Il "Risk Manager", operando in staff alla Direzione Strategica:

- assume la responsabilità diretta delle iniziative aziendali sull'argomento;
- gestisce, in sinergia con la Direzione Sanitaria e con la Unità Operativa Semplice Qualità dei Processi, la documentazione sanitaria relativa al soccorso extraospedaliero: per gli aspetti relativi alla definizione dei contenuti e dei principi generali di compilazione e utilizzo, per la verifica delle modalità di compilazione, per l'analisi delle richieste di documentazione sanitaria avanzate da soggetti specifici;
- sviluppa un sistema integrato di gestione della qualità e del rischio, in stretta collaborazione con la Unità Operativa Semplice Qualità dei Processi.
- procede, in collaborazione con l'U.O.C. Qualità, Accreditamento e Vigilanza, all' esame dei singoli eventi critici, verificatisi in azienda, proponendo, al temine dell'analisi degli stessi, idonee azioni di miglioramento e verificandone la successiva implementazione;
- redige il Piano Aziendale di Risk Management, in collaborazione con l'U.O.C. Qualità, Accreditamento e Vigilanza;
- partecipa alle riunioni del Comitato Valutazione Sinistri;
- presiede il Comitato Valutazione Rischi;
- risponde, inoltre, del rispetto dei debiti informativi nei confronti della Regione e del Ministero della Salute.

Tale funzione, nell'ambito del Nuovo Sistema Informativo Sanitario (N.S.I.S.), è svolta dal Sistema Informativo per il Monitoraggio degli Errori in Sanità (S.I.M.E.S.), che ha l'obiettivo di raccogliere le informazioni relative agli eventi sentinella (eventi avversi di particolare gravità, che causano morte o gravi danni al paziente e che determinano una perdita di fiducia dei cittadini nei confronti del Servizio Sanitario), ed alle denunce dei sinistri su tutto il territorio nazionale, consentendo la valutazione dei rischi ed il monitoraggio completo degli eventi avversi.

1.a.6. U.O.S. Sistema Informativo Aziendale (S.I.A.)

L'Unità Operativa Semplice "Sistema Informativo Aziendale" si occupa della raccolta, gestione e manutenzione dell'insieme delle informazioni utilizzate, prodotte e trasformate dall'Azienda durante l'esecuzione dei processi aziendali.

Si dedica specificatamente alle attività di produzione ed analisi dei dati ed indicatori sanitari indispensabili per i processi decisionali aziendali (raccolta di flussi di dati riguardanti l'attività sanitaria aziendale; conservazione ed archiviazione dei dati raccolti; elaborazione dei dati e loro trasformazione in informazioni; distribuzione delle informazioni agli organi utilizzatori, aziendali e non, sotto forma di report, indicatori, flussi di dati, cruscotti informativi ecc.) mediante l'utilizzo di un Sistema Informatico ad esso dedicato, ovvero di quella porzione di sistema informativo che fa uso di tecnologie informatiche e automazione, composta da calcolatori, reti informatiche, procedure per la memorizzazione e la trasmissione elettronica delle informazioni.

Accanto a tali attività la U.O.S. ha competenza anche dei flussi di dati più propiamente "amministrativi" (relativi al personale, ai consumi di beni, ecc.) e della loro integrazione con quelli sanitari, realizzando un cruscotto informativo a supporto dei vari livelli decisionali dell'Azienda.

La U.O.S. coopera con le altre UU.OO. interessate alla individuazione e definizione dei requisiti informativi aziendali, nonché di specifici indicatori di attività e qualità dei processi ed all'uso delle informazioni elaborate. Riceve e trasmette i flussi di dati di interesse sanitario da e verso Enti interni ed esterni all'Azienda.

Nello specifico il Sistema Informativo ha il compito di:

- interfaccia tra i Sistemi informativi e le unità operative aziendali nella fase di sviluppo, implementazione e gestione degli ERP specifici (Enterprise resource planning-pianificazione delle risorse d'impresa), al fine di facilitare la riconciliazione dei dati e la

produzione della reportistica. Ciò attraverso il monitoraggio in linea della qualità, congruenza, correttezza delle informazioni ritenute fondamentali e successivamente collaborare con i vari responsabili della produzione delle informazioni per correggere i processi di produzione dei dati;

- progettazione ed elaborazione di reporting in funzione del fabbisogno informativo dell'Azienda in collaborazione con le strutture referenti. Alimentazione e gestione dell'archivio dei dati aziendali finalizzata a fornire informazioni, garantendo al tempo stesso la necessaria integrazione tra i dati di diversa natura (sanitaria, economica, amministrativa, finanziaria, operativa. In particolare

- predisposizione dei flussi necessari a soddisfare il debito informativo verso referenti istituzionali;
- produzione di reportistica standard ed estemporanea per l'area sanitaria;
- produzione di reportistica standard ed estemporanea per l'area amministrativa;
- supporto all'attività di Controllo di Gestione, collaborando e fornendo strumenti e report necessari per l'individuazione, valutazione e monitoraggio degli indicatori di performance sanitari ed amministrativi;
- collaborazione con il Controllo di Gestione alla predisposizione per la Direzione Strategica di un Cruscotto della Performance Aziendale attraverso lo sviluppo e la gestione del DataWarehouse aziendali e degli strumenti di Business Intelligence.

1.a.7. U.O.S. di Prevenzione e Gestione Sicurezza sul Lavoro

In ottemperanza alle disposizioni di cui all'art. 31 del D.Lgs. n. 81/2008 e s.m.i., è istituita, in staff al Direttore Generale, l'UOS Prevenzione e Gestione Sicurezza sul Lavoro, al cui Dirigente compete la verifica della corretta applicazione delle normative in vigore in tema di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro.

La struttura al suo interno comprende le attività proprie del responsabile del Sistema di gestione sicurezza sul lavoro (SGSL) ai sensi dell'art. 30 del D. Lgs.81/2008 e s.m.i., del Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione previste dall'art. 33 del D. Lgs.81/2008 e s.m.i. ed opera in collaborazione con i Responsabili delle unità produttive e degli incaricati per l'attuazione della prevenzione e della protezione.

Nello specifico, la UOS Prevenzione e Gestione Sicurezza sul Lavoro si occupa delle seguenti attività inerenti il settore della prevenzione e protezione della salute:

- Promozione, sviluppo e controllo del Modello di Organizzazione e Gestione (MOG) della Salute e Sicurezza sul Lavoro aziendale – SGSL;
- individuazione e valutazione dei fattori di rischio e delle misure per la sicurezza e la salubrità degli ambienti di lavoro;
- elaborazione delle misure preventive - protettive, con i relativi sistemi di controllo e le procedure di sicurezza per le varie attività aziendali;
- elaborazione del sistema per la gestione delle emergenze non sanitarie;
- promozione dei programmi d'informazione e formazione dei lavoratori in materia di SSL;
- partecipazione alle consultazioni in materia di tutela della salute e sicurezza sul lavoro;
- supporto nei rapporti con organi di vigilanza e con gli enti assicurativi e previdenziali in materia di SSL e gestione prescrizioni impartite;

1.a.8. U.O.S. Psicologia

L'Unità Operativa Semplice di Psicologia svolge una funzione trasversale su tutta l'Azienda ARES 118 interfacciandosi con diverse Strutture, in particolare:

a) nell'ambito della Salute e Sicurezza sul Lavoro:

- collabora con il Servizio Protezione e Prevenzione Aziendale nella valutazione dello Stress Lavoro Correlato e come docente nei corsi di formazione sulla sicurezza di lavoratori, preposti, RLS e dirigenti;

- collabora con l'U.O.S. Medico Competente nella valutazione psicologica dei lavoratori (accetamento di II livllo) e nel supporto psicologico ai lavoratori (quando richiesto dal M.C.);

- collabora con il Comitato Unico di Garanzia (C.U.G.) nella valutazione psicologica e nel supporto psicologico ai lavoratori (quando richiesto dal Responsabile del C.U.G.);

b) in ambito clinico:

- assicura le attività di supporto psicologico ai dipendenti ARES, che ne facciano richiesta, sia a livello individuale che di gruppo, nonché attraverso la

realizzazione di debriefing psicologici con gli equipaggi coinvolti in soccorsi a forte impatto emotivo, coordinandosi con l'UOC S.I.T.A.;

c) **nell'ambito delle Maxiemergenze e Grandi eventi**:

- sulla base di specifici protocolli di intesa, coordina gli psicologi dell'emergenza del Lazio, in collaborazione con il Referente Sanitario Regionale per le Grandi Emergenze, durante l'intervento extraospedaliero di assistenza psicologica alle vittime di grandi emergenze o catastrofi;

- collabora con l'UOC Grandi Eventi fornendo e coordinando, unità di psicologi dell'emergenza ai fini dell'assistenza psicologica durante i Grandi Eventi programmati;

- realizza debriefing psicologici con gli operatori coinvolti nelle maxiemergenze e nelle catastrofi, coordinandosi con l'UOC S.I.T.A. e le UOC interessate.

d) **nell'ambito del Rischio clinico**:

- collabora con il Risk Manager Aziendale nella realizzazione di audit e focus group su eventi sentinella e/o near miss e nei corsi di formazione aziendali;

- è componente del Comitato di Rischio Aziendale;

e) **nell'ambito della formazione**:

- collabora con l'U.O.D. Formazione e Ricerca nella progettazione di corsi di formazione aziendale sugli ambiti di propria competenza,

1.a.9. U.O.S. Avvocatura

Cura le attività giuridiche e legali, ivi compresa l'eventuale funzione di supporto alla Direzione Strategica nell'esame preliminare di provvedimenti di particolare rilevanza o strategicità, le procedure connesse al contenzioso amministrativo, civile e penale, interfacciandosi con professionisti esterni, selezionati sulla base dell'esperienza professionale. Esamina questioni attinenti al precontenzioso (quali ad es. esposti, diffide, inadempimenti contrattuali), raccogliendo elementi utili alla risoluzione delle problematiche, in modo da evitare l'instaurazione e/o il proseguimento di azioni legali da parte di terzi nei confronti dell'Azienda.

A tutela degli interessi dell'Azienda, approfondisce problematiche giuridiche complesse, attraverso l'analisi degli istituti e delle questioni giuridiche sottese e fornisce il necessario supporto in ordine all'interpretazione normativa ed alla ricerca giurisprudenziale, anche attraverso l'articolazione di pareri legali motivati.

1.a.10.Attività Libero Professione Intramuraria

Tale funzione ha il compito di governare gli aspetti regolamentari per l'organizzazione e la gestione delle attività di libero professionale intramuraria, nel pieno rispetto della normativa nazionale e regionale.

In particolare ha funzioni di:

- marketing, con elaborazione di reports alla Direzione Strategica in ordine all'andamento della libera professione;
- fornire supporto ai professionisti su tutto il processo di attivazione dell'attività, dall'opzione alla definizione delle prestazioni e relative tariffe;
- verificare l'iter procedurale che individua le strutture, la tipologia delle prestazioni e il luogo di espletamento delle stesse, le attrezzature sanitarie in utilizzo, esprimendo un parere di competenza ai fini del rilascio delle autorizzazioni, che saranno concesse, su proposta del Direttore Sanitario, dal Direttore Generale.

1.a.11.Ufficio Comunicazione, Stampa e Servizi al Cittadino

Tale funzione, collocata in staff alla Direzione Strategica, da cui dipende funzionalmente, ha il compito, anche ai sensi della L. 150 del 7 giugno 2000 *"Disciplina delle attività di informazione e di comunicazione delle pubbliche amministrazioni,* di:

- media Planning (rapporti con i Media, Conferenze Stampa, Comunicati, Rettifiche…);
- curare l'integrazione e la standardizzazione delle iniziative e dei progetti di comunicazione delle varie UU.OO. nei confronti dell'esterno;
- assumere, quando richiesto, il ruolo di portavoce del Direttore Generale;
- curare la rassegna stampa;
- curare l'organizzazione di eventi ed iniziative editoriali;
- Ghost Writing (redazione di discorsi, interventi scritti, presentazioni…);
- comunicazione di crisi, Maxiemergenze e Grandi Eventi;
- comunicazione interna (sviluppo ed implementazione intranet);
- gestione del contenuto del sito internet aziendale (restyling, aggiornamento, sviluppo di sistemi di comunicazione 2.0, raccoglie ed elabora le informazioni da pubblicare);
- marketing (promozione presso altre Amministrazioni/Enti/Associazioni delle attività di ARES 118 per la realizzazione di convenzioni e sinergie operative).

Afferisce inoltre a tale servizio la funzione di interfaccia con gli utenti ovvero l'U.R.P. e le relative competenze fra cui rientrano, oltre alla gestione dei reclami ed encomi, l'aggiornamento, a supporto della Direzione Generale, periodico della Carta dei Servizi, la Gestione dell'Accesso Civico e le indagini di *customer satisfaction*.

1.a.12.Medico Competente

La funzione di medico competente è collocata in staff alla Direzione Strategica e garantisce la tutela della salute dei lavoratori nei confronti dei rischi presenti nell'ambito lavorativo, assicurando la sorveglianza sanitaria dei lavoratori, che discende dal Documento di Valutazione dei Rischi.

Le principali attività svolte si possono sintetizzare in:

- assicurare la sorveglianza sanitaria del personale aziendale;
- rapporti con Organi di Vigilanza, Ispettorato del Lavoro, Autorità Giudiziaria;
- collaborazione con il datore di lavoro e R.S.P.P. per elaborazione del D.V.R. con specifica del documento integrativo dei MM.CC.;

1.a.13.Trasparenza, Privacy e Anticorruzione

Il Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n.33 recante "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle Pubbliche Amministrazioni" prevede, al fine di rafforzare lo strumento della trasparenza quale misura fondamentale per la prevenzione della corruzione, la pubblicazione, nei siti istituzionali, di dati, informazioni e documenti riguardanti l'organizzazione e l'attività della pubblica amministrazione. Detto decreto stabilisce, altresì, che, al fine della piena accessibilità delle informazioni pubblicate, nella home page, dei siti istituzionali, venga collocata una apposita sezione denominata: "Amministrazione Trasparente", al cui interno sono contenuti i dati, le informazioni ed i documenti pubblicati ai sensi della normativa vigente.

Nella finalità di garantire il pieno rispetto della citata normativa, nonché per adempiere a quanto previsto dal Decreto legislativo n. 196/2003, si è proceduto alla definizione di tale Funzione i cui compiti sono:

- supporto alla Direzione Strategica per l'applicazione delle normative in tema di privacy, trasparenza ed anticorruzione;
- verifica periodica dell'osservanza dei tale normative a livello aziendale;
- aggiornamento del documento programmatico della sicurezza.

B) DIREZIONE AMMINISTRATIVA

Il Direttore Amministrativo per l'esercizio delle proprie funzioni si avvale dello staff della Direzione strategica e delle strutture aziendali deputate alla trattazione delle seguenti linee di attività:

1.b.1. U.O.C. Governo Risorse Umane

Tale Unità Operativa Complessa predispone il programma di acquisizione delle risorse umane, cura lo stato giuridico, il trattamento economico e gli aspetti previdenziali e di quiescenza del personale dipendente; gestisce l'acquisizione delle risorse umane necessarie, sia tramite procedure concorsuali che tramite mobilità dall'esterno, nonché tramite l'utilizzo di rapporti convenzionali con medici di cui all'A.C.N. con i medici di medicina generale, oltre che mediante l'acquisizione e gestione di contratti di collaborazione, nei casi previsti dalle norme. Per lo svolgimento di tali attività si avvale di due Unità Operative Semplici: U.O.S. Stato Giuridico e U.O.S. Trattamento Economico e Previdenziale.

1.b.2. U.O.D. Affari Generali

Gestisce il protocollo generale e cura l'iter connesso all'adozione e pubblicazione delle deliberazioni e determinazioni dirigenziali; predispone e gestisce, sotto il profilo amministrativo, le convenzioni con i soggetti esterni; gestisce i rapporti assicurativi dell'azienda, garantendo adeguato supporto al Comitato di Valutazione Sinistri, mediante l'attivo coordinamento del medesimo e la funzione di segreteria.

Gestisce i provvedimenti autoritativi propri dell'Ente, concernenti, ad esempio:

- Il contenzioso stragiudiziale;
- La gestione dei patrocini legali;
- La gestione delle transazioni e del contenzioso amministrativo;
- La presa d'atto degli attivi di convocazione in giudizio e dei provvedimenti giudiziari.

1.b.3. U.O.C. Coordinamento Supporto Amministrativo C.O.R.E.S.

Assicura omogeneità di procedure amministrative presso le varie articolazioni aziendali, deputate alla gestione del soccorso, mediante l'utilizzazione del personale amministrativo ivi dislocato. Garantisce supporto, di tipo giuridico-amministrativo, ai Direttori delle Centrali, al fine di standardizzare le procedure di acquisizione di beni e servizi, necessari al funzionamento delle medesime, interfacciandosi, al riguardo, con le articolazioni amministrative competenti per materia. Gestisce l'autoparco aziendale, anche sotto il profilo di una adeguata manutenzione, garantendo adeguata funzionalità al predetto autoparco. Per espletare tali attività si avvale di una Unità operativa semplice: U.O.S. Autoparco.

Provvede alla liquidazione amministrativa di tutte le fatture dell'Ente, assumendo il ruolo di Responsabile Unico Liquidazioni (RUL). Coordina e monitora le attività e le tempistiche di liquidazione delle fatture.

Coordina le attività in capo ai DEC ed i rapporti tra questi ed i RUP e gli operatori economici, ferme restando le rispettive competenze.

Coordina le attività di logistica di beni sanitari ed economali, di concerto con le Unità Operative competenti.

Gestisce i contratti di servizi.

1.b.4. Area di Coordinamento Governo risorse economiche e finanziarie

comprendente le seguenti strutture complesse:

b.4.1. U.O.C. Acquisizione e Gestione Beni e Servizi

Cura la predisposizione di tutti gli atti propedeutici e finalizzati all'acquisizione di beni e servizi, necessari per il corretto funzionamento dell'Azienda, ad eccezione degli ambiti assegnati all'U.O.C. I.C.T. ed alla U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche. Cura la gestione dei relativi contratti, fin dalla fase della stipula, nonché tutti gli adempimenti ad essi collegati, ivi compresi i debiti informativi e/o di qualsiasi altro genere nei confronti della Regione e delle Authority. Per espletare tali attività si avvale dell'U.O.S. Economato e Gestione Magazzini.

b.4.2. U.O.C. Contabilità e Bilancio

Tale Unità Operativa Complessa predispone il budget annuale e pluriennale, nonché il bilancio di esercizio annuale; cura la contabilità generale; cura gli adempimenti tributari e fiscali; cura i rapporti con l'istituto tesoriere. Elabora proposte di acquisizione di risorse finanziarie, diverse da quelle assegnate dalla Regione, anche mediante il ricorso a progetti di project financing. Il direttore della U.O.C. Contabilità e Bilancio è, altresì, individuato come dirigente preposto alla redazione dei documenti contabili. Per espletare tali attività si avvale anche della U.O.S Gestione Fiscale.

b.4.3. U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche

Tale Unità Operativa Complessa assicura la gestione del patrimonio immobiliare, ivi compreso immobili di terzi in godimento, con correlati contratti di affitto e/o di comodato e con connessa gestione utenze. È' deputata alla progettazione e gestione di interventi di carattere edilizio e/o aventi riflessi sulla sicurezza, ivi compresa la predisposizione degli atti di gara e la gestione dei debiti informativi, ad essi correlati. Cura la gestione delle attività connesse all'ingegneria clinica. È, infine, preposta ad assicurare la manutenzione ordinaria e straordinaria degli immobili. Per espletare tali attività si avvale anche del Servizio di Ingegneria Clinica.

C) DIREZIONE SANITARIA

Il Direttore Sanitario, per l'esercizio delle proprie funzioni, si avvale dello staff della Direzione Strategica e delle strutture aziendali deputate alla trattazione di specifiche linee di attività e nello specifico le strutture a supporto del Direttore Sanitario sono:

1.c.1. U.O.C. Direzione Medica Organizzativa

La Direzione Medica Organizzativa, articolazione diretta della Direzione Sanitaria, viene configurata all'interno dell'organizzazione dell'ARES 118 quale Struttura Complessa che dirige le attività sanitarie, proprie dell'Azienda, attraverso la definizione delle attività svolte dalle articolazioni organizzative sanitarie, nelle quali si è strutturata ARES 118. Afferisce alla U.O.C. Direzione Medica organizzativa, l'Unità Operativa Semplice Programmazione e Sviluppo Organizzativo, le cui specifiche verranno delineate di seguito.

La Direzione Medica Organizzativa si occupa ed è responsabile delle seguenti attività:

- monitoraggio e controllo degli aspetti igienico-sanitari, connessi allo svolgimento delle attività assistenziali;
- definizione delle procedure inerenti la corretta gestione igienico-sanitaria, connesse allo svolgimento delle attività assistenziali;
- definizione degli obiettivi annuali, in coerenza con gli indirizzi strategici aziendali, relativi all'attività ed assetti organizzativi delle unità operative sanitarie;
- supporto al Controllo di Gestione per la verifica del grado di raggiungimento degli obiettivi di cui al punto precedente;
- monitoraggio delle attività svolte dalle singole unità operative sanitarie;
- predisposizione della documentazione prescrittiva (procedure, istruzioni operative, ecc….) e delle disposizioni di servizio inerenti aspetti di tipo organizzativo-sanitario anche mediante l'attivazione di specifici gruppi di lavoro aziendale;
- sviluppo ed analisi di specifici indicatori di attività (vedi punto relativo al monitoraggio);
- gestione, in collaborazione con l'U.O.S. "Risk Management" e con l'U.O.C. "Qualità Accreditamento e Vigilanza", della documentazione sanitaria relativa al soccorso extraospedaliero, con particolare riguardo alla definizione dei contenuti, delle

modalità di compilazione, di conservazione e di rilascio copia conforme agli aventi diritto;

- coordinamento delle attività connesse alla progressiva omogeneizzazione dei modelli organizzativi e delle modalità operative delle centrali operative e tra queste ultime e le Strutture ospedaliere;
- definizione delle attività e dell'integrazione tra le UU.OO.CC. C.O.R.E.S. territorialmente competenti e la Centrale Operativa di Continuità Assistenziale;
- monitoraggio ed analisi delle attività svolte nell'ambito delle reti di patologie (tempo dipendenti e non);
- validazione dei piani sanitari predisposti per fronteggiare le diverse tipologie di eventi, che richiedano un'organizzazione e gestione del soccorso diversa rispetto a quella ordinaria;
- predisposizione, in collaborazione con l'U.O.C. Grandi Eventi e Maxiemergenze Speciali di specifiche linee di indirizzo e procedure per garantire adeguato supporto sanitario in occasione di grandi eventi di massa, per una loro gestione secondo standard uniformi su tutto il territorio regionale, nonché la definizione degli iter per la loro approvazione;
- coordinamento di progetti ad alta valenza clinica e tecnologica;
- validazione dei protocolli e delle linee di indirizzo per lo svolgimento dell'attività clinica nonché del monitoraggio relativo alla loro applicazione;
- verifica sulla finalità ed appropriatezza delle prestazioni erogate e la strutturazione di specifici indicatori;
- supporto all'Ingegneria clinica nell'implementazione delle tecnologie;
- supporto alla U.O.S. di Risk management per l'analisi di eventi avversi;
- supporto alle UU.OO. nella definizione, stesura ed individuazione di specifici indicatori di progetti ad alto valore clinico e/o tecnologico;
- partecipazione alla stesura e all'aggiornamento della Carta dei servizi;
- supporto attivo alla definizione delle iniziative volte a dare attuazione alle disposizioni/regolamenti emanati del garante in materia di privacy;
- vigila sul rispetto dei principi etici e deontologici da parte degli operatori sanitari.

Nell'ambito dell'U.O.C. Direzione Medica Organizzativa viene prevista la presenza dell'Unità Operativa Semplice Supporto al Governo Clinico con il compito di assicurare il supporto, al Direttore Sanitario, nella definizione degli assetti organizzativi aziendali e nello sviluppo di modelli che siano in grado di fornire la realizzazione di una sempre maggiore integrazione tra la fase ospedaliera ed extraospedaliera della gestione

dell'emergenza-urgenza sanitaria, nonchè con il servizi di continuità assistenziale. Essa promuove, altresì, la creazione di nuovi modelli organizzativi per una razionale ed efficiente gestione dell'attività di soccorso.

All'interno della UOC DMO vengono, inoltre, incardinata anche le seguenti funzioni:

- Farmacia Aziendale: garantisce l'attività relativa all'assistenza farmaceutica dell'emergenza, ovvero tutto il complesso di attività di approvvigionamento, e gestione dei farmaci e dei presidi medico-chirurgici e materiale sanitario, utile al trattamento dei pazienti durante gli interventi di emergenza-urgenza territoriale. Coadiuva, infine, i Direttori delle U.O.C., a carattere assistenziale, al fine di assicurare il governo complessivo della spesa farmaceutica.
- Medicina Legale: assicura la valutazione degli eventi critici e di contenzioso inerente l'attività aziendale, la gestione medico legale del contenzioso giudiziario ed extragiudiziario per responsabilità professionale, il supporto medico-legale alle strutture aziendali nella gestione della documentazione sanitaria, dei reclami e delle segnalazioni degli utenti, supporto alle elaborazione della documentazione prescrittive (procedure, istruzioni operative, ecc.) in sinergia con il supporto fornito dall'UOS Qualità dei Processi e Risk Management;
- Logistica sanitaria: assicura attività di coordinamento e guida nella definizione di standard riguardante tutte le tipologie di risorse logistiche mezzi, apparati tecnologici, ecc.) utilizzati sia nella gestione dell'attività di soccorso sia ordinaria che straordinaria. Garantisce anche la gestione delle scorte di materiale sanitario e non sanitario, ne cura la distribuzione alle articolazioni organizzative aziendali ed infine garantisce l'efficienza del materiale e delle attrazzature campali per la gestione di maxiemergenze ed eventi maggiori.

1.c.2. U.O.C. Servizio Infermieristico e Tecnico Aziendale

Il Servizio Infermieristico e Tecnico Aziendale (S.I.T.A.), Unità Operativa Complessa, istituita in base alla Legge n. 251/2000, e collocata in staff al Direttore Sanitario, è responsabile della direzione, dell'organizzazione e del coordinamento del personale infermieristico e tecnico-sanitario, ed ha la finalità di garantire l'erogazione delle prestazioni assistenziali ed ottimizzarne la qualità, ponendo in essere modelli

organizzativi innovativi, razionali ed appropriati per lo svolgimento dell'attività di soccorso extra-ospedaliero e dell'assegnazione del personale del comparto, coerentemente alle esigenze operative e di funzionamento riscontrabili nelle singole unità operative afferenti all'area sanitaria e con la necessità di implementare i processi di integrazione con l'attività intraospedaliera.

Svolge, pertanto, la funzione di progettazione e programmazione ed erogazione dell'assistenza, attraverso la responsabilità della linea di coordinamento e di assistenza, consentendo così direttamente ai professionisti di controllare i propri processi operativi ed i livelli assistenziali erogati.

Attività rilevanti sono, inoltre, rappresentate dalla collaborazione allo sviluppo di strumenti di misurazione dell'efficacia degli interventi di soccorso e di modelli per simulare e supportare i processi decisionali.

La riorganizzazione ha privilegiato un modello a matrice strutturale che ha come obiettivo il decentramento sul territorio delle funzioni, in cui la dipendenza funzionale si sviluppa verso le unità operative aziendali e la dipendenza "in line" verso la U.O.C. Servizio Infermieristico e Tecnico Aziendale.

Tale scelta è stata determinata dalla particolarità dell'ARES 118, che svolge un servizio di emergenza urgenza, tipico delle strutture di area critica, ma che è articolata in strutture territoriali su tutta la Regione. Un modello organizzativo di questo tipo risponde all'esigenza di accogliere le diverse necessità, espresse dai territori, non solo in tema di domanda assistenziale, ma anche di modalità di risposta e, contemporaneamente, sviluppare un forte coordinamento e un centro di programmazione e monitoraggio delle funzioni e delle attività professionali.

Nell'ambito delle proprie funzioni vengono assicurate le seguenti attività:

- individuare gli standard assistenziali attraverso la definizione dei fabbisogni di risorse infermieristiche e tecniche delle singole U.O.;
- partecipare alla individuazione degli indirizzi riguardanti l'applicazione del contratto di lavoro, l'identificazione di sistemi premianti e di un sistema di valutazione delle prestazioni professionali;
- definire i criteri per la gestione del personale relativamente a: selezioni, assegnazioni, valutazioni, mobilità, corretta riallocazione del personale inidoneo;

- predisporre documenti e procedure finalizzate alla progressiva standardizzazione delle modalità operative adottate delle singole UU.OO.CC. C.O.R.E.S. ed U.T., nel rispetto di eventuali oggettive specificità territoriali;
- partecipare al processo di budget, per quanto attiene alla definizione, l'assegnazione ed il monitoraggio degli obiettivi;
- partecipare allo sviluppo del sistema informativo aziendale, con particolare riguardo ai flussi relativi all'impiego delle risorse umane e delle attività cliniche;
- partecipare alla progettazione, pianificazione e programmazione delle attività assistenziali;
- collaborare all'attività di analisi dei dati relativi all'attività dei mezzi di soccorso sul territorio;
- collaborare ad attività quali le selezioni per gli affidamenti del servizio di soccorso e di supporto al soccorso e di verifica degli impegni contrattuali;
- garantire l'erogazione di un'assistenza che risponda ai bisogni dell'utenza attraverso un razionale utilizzo delle risorse;
- garantire interventi di formazione ed aggiornamento del personale, coerenti con le necessità di apprendimento professionale individuale ed organizzativo;
- progettare modelli organizzativi ed assistenziali basati sui bisogni dei cittadini in un'ottica di economicità, di qualità congruenti con gli obiettivi aziendali;
- promuovere innovazioni del servizio, progetti di ricerca scientifica e di miglioramento continuo della qualità delle prestazioni erogate;
- favorire l'evoluzione delle competenze del personale armonizzandole con percorsi di carriera che siano funzionali alle finalità del servizio;
- concorrere alla definizione ed alla realizzazione dei piani strategici aziendali;
- facilitare l'integrazione tra le varie figure professionali e del personale neo-assunto, anche attraverso il loro coinvolgimento attivo nel processo decisionale aziendale.

In relazione alle attività svolte dall'U.O.C. Grandi Eventi e Maxiemergenze Speciali la struttura del S.I.T.A. garantisce:

- la predisposizione, per le parti di propria competenza, di direttive e procedure uniformi, inerenti gli interventi necessari per assicurare un adeguato supporto sanitario ad eventi di interesse di massa e ed alla stesura dei relativi piani di protezione sanitaria;

- la collobarazione alla predisposizione di piani operativi, per le parti di propria competenza, adeguati a fronteggiare le diverse tipologie di eventi che non rientrano nell'attività di soccorso ordinario.

La U.O.C. Servizio Infermieristico e Tecnico Aziendale si avvale di due Unità Operative Semplici: la U.O.S. Governo Assistenziale e la U.O.S. Programmazione ed Organizzazione.

L'Unità Operativa Semplice Governo Assistenziale, articolazione diretta della U.O.C. Servizio Infermieristico e Tecnico Aziendale, espleta principalmente funzioni inerenti la formazione, la qualità dell'assistenza e il rischio clinico.

Nello specifico:

- effettua la rilevazione dei fabbisogni formativi, garantisce la formazione e l'aggiornamento del personale;

- cura la gestione dei processi sia dal punto di vista della qualità dell'assistenza che sotto il profilo del rischio clinico, nonchè attraverso la pianificazione di interventi, il monitoraggio dei percorsi implementati, e la valutazione delle prestazioni e delle cure infermieristiche offerte. Tali valutazioni sono effettuate in relazione alle competenze dei diversi profili sanitari (personale iinfermieristico, ausiliario ed autista).

L'Unità Operativa Semplice di Programmazione ed Organizzazione, articolazione diretta della U.O.C. Servizio Infermieristico e Tecnico Aziendale, espleta principalmente funzioni inerenti alla pianificazione e gestione delle attività organizzative operative, e nello specifico:

- definizione dei modelli organizzativi;

- gestione e monitoraggio delle attività di organizzazione del lavoro (dalla pianificazione della turnistica al controllo dei carichi di lavoro, ecc).

1.c.3. U.O.C. Trasporti Secondari

La U.O.C. Trasporti Secondari, articolazione diretta della Direzione Sanitaria, assicura il coordinamento e la gestione delle attività di trasporto inter-ospedaliero, su

tutto l'ambito territoriale della Regione Lazio. Tale attività riguarda i trasferimenti in elezione o programmati, che attengono a pazienti in condizioni di stabilità clinica, che vengono trasferiti da una struttura sanitaria ad un'altra per esigenze diagnostiche, terapeutiche o di variazione del regime assistenziale. In questo ambito promuove la progettazione e la realizzazione della centralizzazione delle attività connesse a tale tipologia di trasporti, alla gestione delle risorse assegnate ed alla definizione di modalità organizzative ed operative omogenee su tutto il territorio regionale.

Le competenze specifiche di questa articolazione organizzativa possono pertanto essere sintetizzate nei seguenti punti:

- gestione ed organizzazione della risposta alle richieste di trasporto sanitario inter-ospedaliero differibile su tutto il territorio regionale mediante una centrale di coordinamento di tale tipologia di trasporti;
- integrazione con le diverse realtà sanitarie regionali ospedaliere e territoriali;
- analisi del contesto, in relazione all'attività di competenza, con l'individuazione delle aree di miglioramento e delle necessità di omogeneizzazione dei processi, ricorrendo a modalità integrate rispetto alle diverse realtà territoriali;
- supporto alle Strutture Ospedaliere nella attività di indirizzo dei pazienti verso i Centri di Alta Specialità HUB e Spoke delle reti ospedaliere regionali;
- stesura dei capitolati, per le parti di competenza, riguardanti la specifica attività;
- definizione delle risorse strutturali, tecnologiche ed umane necessarie all'espletamento del servizio;
- supporto alla Direzione Medica Organizzativa nell'analisi dei dati di attività e nella valutazione degli aspetti organizzativo-gestionali dell'attività svolta;
- analisi delle eventuali criticità, connesse all'attività di competenza, con proposta di soluzioni correttive in relazione alla gestione operativa delle attività, anche mediante rapporti con i referenti sanitari delle strutture coinvolte.

Il coordinamento e la gestione centralizzata, a livello regionale, di tutte le attività di trasferimento inter-ospedaliero permette pertanto di:

- assicurare l'erogazione di tali attività assistenziali, nel rispetto di standard assistenziali e di criteri di appropriatezza uniformi su tutto il territorio regionale;

- far cessare i conflitti di competenza che, talora, si generano sulla titolarità di alcune tipologie di trasferimenti inter-ospedalieri, con conseguente ritardo nella loro effettuazione;
- unificare le modalità operative con le quali tali trasferimenti sono garantiti;
- individuare un costo regionale unico e predeterminato di questa funzione su tutto il territorio regionale, superando di fatto la molteplicità di appalti o convenzioni, gestiti dai singoli soggetti erogatori;
- contenere i costi di gestione di tali attività, mediante una razionalizzazione delle risorse disponibili e la realizzazione di una gara unica e centralizzata in ambio regionale.

Resta inteso che i trasporti secondari, legati al primo intervento, ovvero di emergenza o in continuità di soccorso, dedicati al paziente critico, così come definito dalla D.G.R. 1729/2002 permangono nelle competenze delle CORES territorialmente competenti.

1.c.4. U.O.S.D. AREA CRITICA: Trasporto Trapianti e Monitoraggio Posti Letto

Tale Unità Operativa Dipartimentale, nell'ambito dell'organizzazione aziendale, si struttura come una articolazione, che, in coerenza con la mission aziendale, è responsabile del coordinamento delle attività di trasporto connesse alle attività trapiantologiche, ossia il trasporto di campioni biologici, organi, tessuti, equipes chirurgiche e, se richiesto, anche dei riceventi.

Tali attività vengono svolte in piena collaborazione e coordinamento con il Centro Regionale Trapianti del Lazio.

Più in particolare la suddetta articolazione organizzativa è deputata a:

- organizzare le attività di trasporto di organi, tessuti, campioni biologici ed equipes chirurgiche, nonché il supporto alle organizzazioni per il trasporto di pazienti candidati al trapianto ove necessario;
- fornire al Servizio Informativo Aziendale (U.O.S. S.I.A.) i dati necessari al monitoraggio delle attività ed alla costituzione di specifici indicatori;

- fornire il supporto alla Direzione Medica Organizzativa nell'analisi dei dati di attività e nella valutazione degli aspetti organizzativo-gestionali dell'attività svolta;

- provvedere alla stesura dei capitolati, di gara, per le parti di competenza, riguardanti la specifica attività;

- implementare le attività su richiesta del Centro Regionale Trapianti

- definire le misure di verifica e miglioramento delle attività di competenza, anche attraverso rapporti con i referenti sanitari delle strutture convolte (Centro Regionale Trapianti, Centri di Donazione e Centri Trapianto, ecc.)

Tale U.O.D., inoltre, svolge le funzioni relative al monitoraggio centralizzato su tutto l'ambito regionale dei posti letto in area critica ed ai trasferimenti secondari con eliambulanza.

1.c.5. U.O.S.D. Centrale Operativa di Continuità Assistenziale

L'Unità Operativa Dipartimentale Centrale Operativa di Continuità Assistenziale (U.O.D. C.O.C.A.), articolazione della Direzione Sanitaria, assicura l'organizzazione della risposta alle chiamate per la Continuità Assistenziale tese a soddifare i bisogni sanitari non urgenti, ma nel contempo indifferibili, che richiedono una bassa intensità di cure. La Centrale opera tutti i giorni in orario notturno ed in orario diurno solo nei giorni festivi e prefestivi. La Centrale si avvale, per gli interventi sanitari a domicilio, di postazioni di Medici di Continuità Assistenziale del territorio che operano in linea con quanto previsto dagli Accordi Collettivi Nazionali (A.C.N.) e Regionali (A.I.R.) di Settore.

Le funzioni assicurate dalla predetta articolazione organizzativa sono le seguenti:

- gestione della risposta alle richieste sanitarie non aventi i caratteri di "urgenza emergenza" dirette alla Continuità assistenziale;
- attivazione delle misure di risposta sanitaria più idonee in collegamento con le postazioni territoriali di continuità assistenziale, le UU.OO.CC. C.O.R.E.S. territorialmente competenti ed altri soggetti di natura sanitaria connessi a tale attività (M.M.G., P.L.S., U.C.P., Poliambulatori, Case della Salute, ecc...)

- definizione di protocolli operativi per il trasferimento volti all'integrazione funzionale delle attività della COCA con quella svolta dalle CORES nell'ottica di una migliore gestione dei bisogni di salute del paziente;
- gestione delle misure di verifica e miglioramento delle attività anche attraverso rapporti con i referenti sanitari del territorio (Distretti Sanitari ecc.).

1.c.6. AREA EMERGENZA

Sul territorio della Regione Lazio, l'Ares 118, per la gestione del soccorso e dell'emergenza, individua a livello operativo, le seguenti articolazioni:

c.6.1. Area di Coordinamento Regionale Attività di Soccorso Sanitario

L'Area di Coordinamento Regionale Attività di Soccorso Sanitario svolge una funzione di supporto negli ambiti di propria pertinenza alla Direzione Medica Organizzativa e delle altre articolazioni organizzative aziendali.

L'Area è in staff al Direttore Sanitario è garantisce lo svolgimento delle seguenti attività:

- Integrazione e coordinamento tra le varie strutture dell'Area mediante l'elaborazione e l'attuazione di procedure comuni in grado di standardizzare ed omogenizzare su tutto il territorio regionale le modalità operative delle CORES e delle UOC Territoriali Lazio 1 e Lazio 2;
- Sviluppo di modelli organizzativi omogenei a tutte le articolazioni organizzative afferenti all'Area;
- Integrazione con le strutture ospedaliere presenti su tutto l'ambito regionale al fine di migliorare la gestione del soccorso sanitario;
- Identificazione di opportuni indicatori di monitoraggio costante, quali-quantitativo, delle attività svolte sia a livello delle postazioni territoriali che delle CORES.
- Integrazione delle risorse professionali, finanziare, tecnologiche e dei materiali di consumo per il raggiungimento degli obiettivi aziendali.

Il Responsabile dell'Area deve favorire l'efficacia, l'efficienza e la sostenibilità economica delle attività dell'Area favorendo l'integrazione e la collaborazione delle strutture che ne fanno parte.

Essa comprende le seguenti strutture complesse:

- Unità Operativa Complessa Centrale Operativa Regionale Emergenza Sanitaria (CORES) Lazio Nord;
- Unità Operativa Complessa Centrale Operativa Regionale Emergenza Sanitaria (CORES) Lazio Sud;
- Unità Operativa Complessa Centrale Operativa Regionale Emergenza Sanitaria (CORES) Roma-Area Metropolitana;
- Unità Operativa Complessa Elisoccorso;
- Unità Operativa Complessa Territoriale Lazio 1;
- Unità Operativa Complessa Territoriale Lazio 2;
- Unità Operativa Complessa Grandi Eventi e Maxiemergenze

c.6.2. Centrale Operativa Regionale Emergenza Sanitaria

Le Unità Operative Complesse Centrale Operativa Regionale di Emergenza Sanitari (CORES) hanno competenza territoriale sovraprovinciale ed hanno il compito di adottare tutte le misure necessarie atte a ricevere, valutare e gestire le richieste di soccorso sanitario in emergenza-urgenza con i mezzi più appropriati, che giungono dal territorio di competenza, attraverso il numero unico europeo dell'emergenza "112" o in alternativa il numero telefonico nazionale unico "118", in linea con le Normative Nazionali e Regionali in materia (D.P.R. 27 marzo 1992 e s.m.i.).

La creazione delle CORES oltre a consentire la centralizzazione delle chiamate di soccorso di vasti ambiti territoriali regionali favorisce lo sviluppo di un modello organizzativo e gestionale unico, che utilizza procedure e modalità operative comuni, presupposto imprescindibile alla creazione di un vero sistema regionale di gestione dell'emergenza sanitaria territoriale.

L'assetto organizzativo di ARES 118 prevede la presenza su tutto il territorio regionale di 3 CORES ossia:

- U.O.C. CORES Lazio Nord

- U.O.C. CORES Lazio SUD
- U.O.C. CORES Roma Area Metropolitana

Per quanto attiene le competenze territoriali di ciascuna di esse sono le seguenti:

1. U.O.C. CORES Lazio Nord: avrà un bacino d'utenza di circa 783.000 abitanti e copre il territorio della provincia di Viterbo, della provinicia di Rieti e dell'area di Civitavecchia e di Tivoli;
2. U.O.C. CORES Lazio Sud: avrà un bacino d'utenza di circa 1.068.000 abitanti e copre il territorio della provincia di Latina e della provincia di Frosinone;
3. U.O.C. CORES Roma Area Metropolitana: avrà un bacino d'utenza di circa 4.047.000 abitanti e copre il territorio di Roma e provincia, con l'esclusione dell'area di Civitavecchia e Tivoli.

Le funzioni svolte dalle CORES sono le seguenti:

- Analisi delle richieste afferenti alla Sala Operativa:
    - Gestione delle richieste di soccorso sanitario pervenute dal NUE 112, dal 118 o da Enti Istituzionali in attività ordinaria e straordinaria;
    - Acquisizione di tutte le informazioni utili a dimensionare l'evento per qualificare e quantificare la risposta territoriale compresa la risorsa a ala rotante;
    - Gestione della risposta territoriale in attività ordinaria e straordinaria, quest'ultima sulla base o meno di una specifica pianificazione condivisa con Enti Istituzionali;
- Gestione dei trasporti sanitari urgenti nell'ambito delle richieste di centralizzazione secondaria;
- Supporto sanitario e logistico all'equipaggio sul posto;
- Gestione dell'afferenza alle strutture ospedaliere sulla base della condizione clinica valutata sul luogo evento (rete tempo dipendente – rete di patologia) come definite e approvate dagli atti della programmazione regionale;
- Monitoraggio della disponibilità di accettazione delle strutture ospedaliere anche in relazione alla attivazione di piani di emergenza per massiccio afflusso di pazienti (PEIMAF);
- Partecipazione ai tavoli tecnici istituiti presso le sedi istituzionali per la stesura di piani di emergenza relativa a siti sensibili (Siti istituzionali, aeroporti, porti, industrie a rischio di incidente rilevante…);

- Stesura dei piani di emergenza, relativa a risposta territoriale in occasione di eventi straordinari -maxiemergenze, catastrofi- in condivisione con gli Enti Istituzionali e con l'UOC Territoriale sulla base dell'analisi locale effettuata da quest'ultima; predisposizione delle necessarie misure di risposta e di gestione in linea con l'indicazione di Ares 118;
- Stesura di piani di emergenza con il supporto dell'UOS Maxiemergenze;
- Predisposizione di eventi esercitativi;
- Valutazione dei percorsi formativi;
- Reportistica mensile relativa all'attività della Sala Operativa.

Il potenziamento del ruolo delle CORES deve necessariamente passare attraverso l'avvio di azioni tese a consolidare, sviluppare e condividere i processi organizzativi interni, le modalità operative, il progressivo miglioramento dell'infrastruttura tecnologica sia relativa alla gestione del soccorso che delle comunicazione con i pronto soccorso

c.6.3. U.O.C. Territoriali

Le Unità Operative Complesse Territoriali hanno l'obiettivo di assicurare l'organizzazione dell'emergenza sanitaria extra-ospedaliera nell'area di competenza, garantendo la razionale dislocazione e la formazione delle equipe e dei mezzi di soccorso sul territorio della Regione.

Le funzioni principali assicurate dalle UOCT sono:

- Analisi delle caratteristiche territoriali di propria competenza:
- Popolazione residente e densità abitativa, popolazione scolastica, distribuzione di residenze alberghiere, centri di aggregazione di persone a vario titolo (centri commerciali, parchi giochi ecc.);
- Mappatura delle strutture sanitarie afferenti alla rete dell'emergenza e non;
- Analisi dei rischi idrogeologici, sismici, industrie a rischio d'incidente rilevante, impianti nucleari, ecc.;
- Organizzazione delle risorse territoriali (umane, tecnologiche e logistiche) in risposta a situazioni ordinarie; trasformazione e\o ridistribuzione delle stesse sulla base del bisogno territoriale emerso dall'analisi della CORES;
- Predisposizione e adozione di procedure clinico-organizzative in condivisione con le altre UOC Territoriali nel rispetto delle indicazioni regionali e aziendali al fine di assicurare la risposta operativa standard nell'intero territorio regionale;
- Analisi dell'efficienza operativa dei mezzi di soccorso (Tempi di partenza, di arrivo sul luogo…) sulla base dei report mensili acquisiti e condivisi con la CORES;

- Analisi dell'efficacia della missione; rispetto dei protocolli aziendali; centralizzazione primaria all'ospedale nel rispetto delle reti di patologia;
- Supporto alla CORES nella gestione del rapporto con le strutture ospedaliere al fine di ottimizzare la gestione clinico-assistenziale nel percorso dell'assistito extraospedaliero in coerenza con le indicazioni regionali e di Ares;
- Predisposizione e condivisione con la CORES di piani di risposta territoriale, compresa quelle di natura NBCR, in occasione di eventi straordinari locali, con la previsione d'integrazione, in caso di evento evolutivo, con risorse aziendali e extraregionale;
- Controllo degli accordi convenzionali e contrattuali in essere tra ARES e Enti Terzi operanti nel proprio territorio, sia per gli aspetti clinico-organizzativi che amministrativi;
- Monitoraggio dell'appropriata attività di soccorso svolta dalle risorse di Ente terzo, convenzionati o contrattualizzati, sia relativa all'equipaggio che mediante a visite ispettive relative ai mezzi che alla postazioni;
- Predisposizione di progetti per il potenziamento della telemedicina nel soccorso sanitario;
- Registrazione di tutti i DAE presenti nel territorio di competenza per iniziative spontanee o in ottemperanza al D. lgs 158\2012 in dotazione alle CORES;
- Predisposizione di eventi esercitativi;
- Valutazione dei percorsi formativi.

L'assetto di ARES prevede la presenza di due UOC Territoriali:

1. l'U.O.C. Territoriale Lazio 1, che ha compteneza sul territorio di Roma Città Metropolitana e che si articola in 5 U.O.S:
    a. UOS Governo Postazioni territoriali Roma Centro
    b. UOS Governo Postazioni territoriali Area Nord
    c. UOS Governo Postazioni territoriali Area Est
    d. UOS Governo Postazioni territoriali Area Sud
    e. UOS Governo Postazioni territoriali Area Ovest
2. U.O.C. Territoriale Lazio 2, che ha competenza territoriale sulla provincia di Frosinone, Latina, Rieti e Viterbo e che si articola in 4 UOS:
    a. UOS Governo Postazioni territoriali Frosinone
    b. UOS Governo Postazioni territoriali Latina
    c. UOS Governo Postazioni territoriali Rieti
    d. UOS Governo Postazioni territoriali Viterbo

c.6.4. U.O.C. Elisoccorso

L'Unità Operativa Complessa di Elisoccorso espleta le attività di soccorso in emergenza-urgenza mediante elicotteri dedicati, al fine di garantire la tempestività degli interventi ottimizzando tempi, modalità di intervento, stabilizzazione, trasporto ed ospedalizzazione del paziente. Tali attività vengono svolte, in piena collaborazione e coordinamento, con le UU.OO.CC. CORES E UOT. Più in particolare la suddetta articolazione organizzativa è deputata a:

- redazione di procedure e protocolli inerenti la gestione organizzativa e clinica di tutte le attività di competenza, al fine di standardizzare le modalità operative su tutto l'ambito regionale;
- monitoraggio e gestione dei capitolati d'appalto attinenti lo svolgimento dei servizi di competenza;
- sviluppo e promozione dell'attività di elisoccorso su tutto l'ambito regionale sia in termini di soccorso primario che secondario urgente, con particolare riguardo alle reti tempo-dipendenti;
- stesura dei capitolati, per quanto di competenza, relativi alle attività specifiche;
- trasmissione periodica alla Direzione Medica Organizzativa i dati inerenti l'attività svolta e sviluppare in collaborazione con la stessa specifici indicatori di attività per la valutazione dell'efficienza ed efficacia del servizio;
- programmazione della specifica attività formativa per il personale medico ed infermieristico afferente all'Elisoccorso.

c.6.5. U.O.C. Grandi Eventi e Maxiemergenze

L'Unità Operativa Complessa Grandi Eventi e Maxiemergenze, diretta articolazione della Direzione Sanitaria, svolge la propria attività in due distinti ambiti ovvero la gestione dei "grandi eventi" ed in supporto alla gestione degli incidenti maggiori e delle maxiemergenze.

L'U.O.C. Grandi Eventi e Maxiemergenze svolge una funzione trasversale in ambito aziendale, interfacciandosi con diverse strutture, in particolare con le Unità Operative Complesse CORES, UOCT e Elisoccorso.

Grandi eventi

In condivisione con gli Enti istituzionali territorialmente competenti, svolge, in occasione di eventi programmati e non, in aree confinate e in pubbliche piazze, legati alla vita sociale dell'uomo -raduni a titolo politico, musicale, religioso, gare sportive, concerti- l'attività di:

- Pianificazione, sulla base della tipologia dell'evento e del rischio (basso, moderato\elevato, molto elevato, evolutivo), in linea con il DCA n.U00466 del 07 novembre 2017, le risorse sanitarie straordinarie (umane, logistiche e tecnologiche) da attivare nel luogo evento per la protezione sanitaria dei partecipanti e di quanti indirettamente coinvolti, in termini di:
    - Definizione dei requisiti del personale, individuazione del numero e della tipologia dei mezzi di soccorso, delle risorse necessarie per l'allestimento del Posto Medico Avanzato (PMA) su tenda o in altra struttura;
    - Coordinamento e monitoraggio dell'attività sanitaria sul luogo evento, nelle aree di afflusso e deflusso;
    - Collegamento con le strutture ospedaliere e con la Sala Operativa della CORES in caso di trasporto per quanto non trattabile sul posto;
- Valutazione ed approvazione della pianificazione delle risorse sanitarie straordinarie (umane, logistiche e tecnologiche) proposta dagli organizzatori nonché richiesta di integrazione\modifica agli stessi;
- Comunicazione alle CORES, alle UOC Territoriali, nel cui ambito si svolge l'evento, della tipologia dell'evento programmato, delle risorse sanitarie straordinarie; definizione del flusso di comunicazione, delle modalità operative e di gestione per la più idonea integrazione;
- Comunicazione all'UOC Elisoccorso della tipologia di evento programmato e condivisione di un modello operativo in caso di necessaria attivazione;
- Definizione delle modalità di integrazione tra le attività delle CORES e delle UOCT e l'operatività dei mezzi di soccorso impegnati nell'evento.

Maxiemergenze

In questo ambito l'U.O.C. è chiamata ad assicurare una serie di funzioni a supporto della gestione di maxiemergenze e di eventi maggiori, e nello specifico:

- Supporta le CORES nello sviluppo di modelli organizzativi-operativi-gestionali da adottare all'atto del presentarsi di un evento capace di generare\degenerare in maxiemergenze o catastrofi;
- Predispone un modello di risposta in base allo stato di allarme e/o di emergenza, standardizzato a livello regionale che preveda: la pianificazione delle risorse prontamente attivabili, la definizione di ruoli e funzioni

all'interno della centrale operativa e sul posto, il modello e il sistema di comunicazione tra le risorse sul posto, la centrale operativa, gli enti istituzionali e le relazioni con tutti i servizi aziendali;

- Garantisce l'operatività della tenda per l'allestimento del Punto Medico Avanzato (PMA); verifica la disponibilità delle risorse sanitarie, logistiche, presidi, farmaci… per l'operatività del PMA;
- Garantisce l'operatività dell'Unità di decontaminazione, la formazione e l'addestramento degli operatori per rispondere a eventi di natura NBCR;
- Verifica della funzionalità dei dispositivi aziendali e delle attrezzature NBCR aziendali e predisposizione dell'acquisizione in caso di non disponibilità;
- Istruisce una mappatura di tutti i piani di emergenza prodotti dalle CORES e dalle UOC Territoriali e della disponibilità di risorse umane, logistiche, tecnologiche, farmaci, ruoli e funzioni, in base alla gestione con le sole risorse locali, o che richiedano risorse aggiuntive;
- Coordina l'Unità di Crisi aziendale:
    - Supporta le CORES in occasione di eventi non gestibili con le sole risorse locali;
    - Attiva le risorse da implementare aziendali e extraaziendali;
    - Mantiene i contatti con le Unità di Crisi istituzionali, ove attivate;
    - Monitoraggio dell'attività di soccorso sanitario e dei trasporti alle strutture ospedaliere al fine di assolvere il debito informativo nei confronti del Referente Sanitario Regionale, Prefettura, Regione, Ministero della Salute;
- Aggiorna costantemente l'elenco dei PEIMAF rendendolo disponibile alle CORES;
- Supporta le CORES per la stesura di piani di emergenza relativi a siti sensibili (Siti istituzionali, porti, aeroporti….).

L'UOC Grandi eventi e maxiemergenze, per effettuare la sua attività si avvala di una UOS Maxiemeregenze.

D) AREE DI COORDINAMENTO

Esse rappresentano l'aggregazione di una pluralità di funzioni complesse riconducibili a precise e definite linee di attività che assumono particolare rilevanza per il raggiungimento degli obiettivi aziendali.

Le Aree assolvono alla funzione di coordinamento professionale, di omogeneizzazione delle attività e di raccordo tra funzioni omogenee ed afferenti a più Unità Operative Complesse e Semplici.

A capo dell'Area di Coordinamento, il Direttore Generale nomina un Responsabile, individuato tra i Direttori responsabili di U.O.C. ivi allocate, con funzioni di raccordo e di indirizzo delle attività e dei programmi specifici dell'Area, finalizzate a garantire una maggiore coesione rispetto all'attuazione delle strategie aziendali specificamente individuate.

E) UNITÀ OPERATIVE COMPLESSE

Le Unità Operative Complesse sono dotate di responsabilità, autonomia professionale, organizzativa e gestionale.

Si definiscono complesse le unità caratterizzate dai seguenti elementi:

a) attività di produzione di prestazioni o di servizi sanitari, tecnico professionali che richiedono un significativo volume di risorse e che equivalga, per le attività sanitarie, alle prestazioni caratterizzanti per la prevalenza in ambito disciplinare;

b) assegnazione di rilevanti dotazioni tecnico - strumentali;

c) autonomia organizzativa e/o alto grado di responsabilità posta in capo ad un dirigente di posizione apicale nel rispetto della normativa vigente;

d) livelli ottimali di operatività delle risorse disponibili;

e) assegnazione di obiettivi strategici per la programmazione aziendale;

f) afferenza diretta e/o funzionale di rilevanti risorse e rilevanti professionalità, in termini di dotazione organica, la cui entità indichi la necessità di conferire la relativa autonomia gestionale.

F) UNITÀ OPERATIVE SEMPLICI DIPARTIMENTALI

Le Unità Operative Semplici, a valenza Dipartimentale, sono dotate di responsabilità ed autonomia professionale, organizzativa e gestionale. Tali strutture sono costituite limitatamente all'esercizio di funzioni sanitarie, ovvero di funzioni amministrative e/o tecniche, la cui complessità organizzativa e gestionale non giustifica l'attivazione di strutture complesse.

Sono affidate alla responsabilità di un Dirigente secondo le normative contrattuali e finalizzate a massimizzare la peculiarità delle professionalità e delle attività cliniche, assistenziali e tecniche in funzione della qualità e dell'appropriatezza delle prestazioni erogate che riguardino, in via prioritaria, metodologie e tecniche di intervento complementari e integrative al funzionamento delle altre unità operative del dipartimento e/o, in via secondaria, che riguardino metodologie o integrazioni di tipo organizzativo.

G) UNITÀ OPERATIVE SEMPLICI

Le Unità Operative Semplici sono l'articolazione di una struttura complessa definita sia in base alle caratteristiche delle attività svolte che alle prestazioni erogate, a cui sia assegnata la gestione di risorse umane, tecniche o finanziarie. Esse gestiscono attività e processi specifici con attribuzione di autonomia in un ambito ben definito.

Sono finalizzate a massimizzare la peculiarità delle professionalità e delle attività cliniche, assistenziali e tecniche in funzione della qualità e dell'appropriatezza delle prestazioni erogate e solo in via secondaria a dare soluzione a problemi organizzativi.

H) INCARICHI PROFESSIONALI

Al fine di assicurare la rilevanza delle funzioni ad alto contenuto tecnico-professionale, l'ARES 118 individua attività specialistiche per le quali conferire incarichi di natura professionale di coordinamento di gruppi di lavoro, di alta specializzazione, di consulenza, di studio e di ricerca.

Gli incarichi ad alta specializzazione riguardano anche ambiti di prestazioni non sanitarie, tesi a produrre servizi particolarmente complessi, oppure a fornire attività di consulenza per materie ad elevato contenuto tecnico-professionale, nonché a

realizzare programmi di ricerca, aggiornamento, tirocinio e formazione, in rapporto alle esigenze didattiche dell'Azienda. Nell'attribuzione dell'incarico professionale ciò che prevale è la specifica competenza professionale, diversamente dai precedenti casi delle Strutture complesse e semplici, ove prevalgono le competenze gestionali di risorse umane, tecniche e finanziarie.

L'individuazione di tali incarichi non prefigura necessariamente rapporti di sovra o sotto ordinazione con le Unità Operative Semplici, bensì la diretta dipendenza dalla Unità Operativa Complessa o dalla Unità Operativa a Valenza Dipartimentale.

I) INCARICHI DI FUNZIONI

Nei limiti e con le modalità previste dal nuovo C.C.N.L. del Comparto Sanità 2016-2018 l'Azienda istituisce, con deliberazione del Direttore Generale, incarichi di funzione (di organizzazione e professionali) con responsabilità affidata a personale non dirigente del ruolo sanitario, tecnico, amministrativo e professionale.

Tali incarichi richiedono lo svolgimento di funzioni con assunzione diretta di elevate responsabilità aggiuntive e/o maggiormente complesse rispetto alle funzioni proprie della categoria e del profilo di appartenenza.

Gli incarichi di funzione possono essere riferiti a settori che richiedono lo svolgimento delle funzioni di direzione di servizi, uffici e articolazioni organizzative di particolare complessità e/o lo svolgimento di attività con contenuti di alta professionalità e specializzazione.

Si delineano le seguenti tipologie di incarichi di funzione:

a) Incarico di organizzazione: comporta l'assunzione di specifiche responsabilità nella gestione dei servizi e processi di particolare complessità, caratterizzate da elevato grado di autonomia gestionale ed organizzativa che possono richiedere anche l'attività di coordinamento di altro personale. I titolari di tali incarichi organizzativi sono responsabili dei procedimenti e delle attività loro attribuiti e del perseguimento degli obiettivi negoziati annualmente dall'Unità Operativa di afferenza; sono responsabili, altresì, della correttezza e tempestività nel recepimento delle direttive impartite e delle prestazioni ottenute dal personale assegnato, garantendo che siano adeguate alle aspettative; devono garantire massima collaborazione nella diffusione dei modelli organizzativi individuati a livello aziendale.

b) Incarico professionale: è correlato all'iscrizione ad albi professionali, ove esistenti, e comporta attività aggiuntive e maggiormente complesse rispetto a quelle del profilo di appartenenza, che richiedono significative, elevate ed innovative competenze professionali. Per il personale sanitario, l'incarico professionale può essere di "professionista specialista" o di "professionista esperto".

Le specifiche saranno dettagliete con apposito regolamento.

J) ATTRIBUZIONE E REVOCA DEGLI INCARICHI DIRIGENZIALI E RELATIVE MODALITÁ DI VALUTAZIONE

L'ARES 118, nel rispetto delle norme e dei C.C.N..L vigenti, conferisce gli incarichi di direzione di struttura e di natura professionale per il coordinamento di gruppi di lavoro o per lo sviluppo di gruppi di ricerca, ovvero di alta specializzazione, di consulenza, di studio, ispettivi, di verifica e controllo. Prima della valutazione positiva allo scadere dei 5 anni di anzianità, è attribuibile al dirigente esclusivamente un incarico di professionalità di base.

Tutti gli incarichi dirigenziali sono conferiti con atto scritto e motivato del Direttore Generale ai Dirigenti in possesso dei requisiti prescritti dal C.C.N.L., nell'ambito dell'assetto organizzativo dell'Azienda e nel rispetto delle disposizioni di legge e delle norme contenute nei contratti collettivi nazionali di lavoro. Le procedure ed i criteri di graduazione, affidamento, valutazione e revoca sono contenute in apposito regolamento aziendale.

Nel conferire gli incarichi dirigenziali opportunamente graduati nel rispetto dei regolamenti aziendali delle rispettive Aree contrattuali, il Direttore Generale valuta in particolare le attitudini personali e le capacità professionali del singolo dirigente, sia in relazione alle conoscenze specialistiche nella disciplina di competenza che all'esperienza acquisita in precedenti incarichi svolti anche in altre aziende o esperienze documentate di studio e ricerca presso istituti di rilievo nazionale o internazionale.

Nel rispetto dei principi sanciti dai C.C.N.L., la Direzione Generale stabilisce in via preventiva i criteri di graduazione e le modalità per l'affidamento, il rinnovo e la revoca degli incarichi dirigenziali, previa concertazione con le rappresentanze sindacali.

L'attribuzione degli incarichi viene formalizzata mediante la stipula del contratto individuale che ne disciplina la durata, il trattamento economico e gli obiettivi da conseguire.

La revoca dell'incarico affidato avviene con atto scritto e motivato del Direttore Generale a seguito dell'accertamento della sussistenza di una delle cause previste dalle vigenti norme legislative e contrattuali, secondo le procedure previste dalle norme stesse e del corrispondente regolamento aziendale.

Capo III

IL SISTEMA DEI CONTROLLI INTERNI E DELEGHE

17. I CONTROLLI INTERNI

L'ARES 118 s'impegna nella costruzione di sistemi di controllo, che consentano di organizzare procedure di rilevamento e verifica quali-quantitativa e mettere in atto, nel caso di rilevamenti che evidenzino scostamenti negativi nel raggiungimento degli obiettivi prefissati, interventi immediati di correzione al fine di garantire prestazioni efficaci ed efficienti alla popolazione.

I controlli interni riguardano l'attività degli organismi aziendali, attività che va rivista sotto il profilo quantitativo e qualitativo, nonché sotto il profilo del rapporto fra risultato e spesa. Tale azione di controllo è esercitata anche riguardo alle attività degli organismi convenzionati. Nella visione complessiva dei servizi erogati al cittadino le unità di controllo esterno attivano sistemi di verifica e controllo sulle strutture sanitarie accreditate nel territorio, nel rispetto di quanto previsto dalla vigente normativa nazionale e regionale.

18. LE DELEGHE

Il Direttore Generale, ai sensi dell'art. 15bis, comma 1 del D.Lgs. 502/1992, attribuisce al direttore amministrativo, al direttore sanitario nonché ai dirigenti responsabili di struttura complessa le funzioni loro spettanti, con particolare riguardo alle decisioni che impegnano l'azienda verso l'esterno.

Le funzioni gestionali esercitate dai dirigenti dall'Azienda Ares 118 ai diversi livelli possono essere:

a) funzioni delegate dal direttore generale con tutti i limiti, le implicazioni e le conseguenze derivanti dall'istituto della delega;

b) funzioni proprie, agli stessi attribuiti nel momento della sottoscrizione del contratto di lavoro o con specifico atto del Direttore Generale.

Fatte salve le funzioni di governo proprie del Direttore Generale, ovvero gli atti di alta amministrazione non delegabili, sono delegati ai vari livelli della dirigenza le

funzioni di carattere gestionale a discrezionalità vincolata, attraverso le quali si esplica l'autonomia funzionale delle articolazioni organizzative dell'Azienda individuabili nei seguenti ambiti:

a) l'attuazione dei contratti collettivi di lavoro del personale e l'adozione degli atti di gestione del personale stesso;

b) l'esercizio dei poteri di spesa nei limiti degli stanziamenti di bilancio e di acquisizione delle entrate, entro i limiti di valore prefissati;

c) l'approvazione degli atti di gara per lavori e forniture;

d) la stipula dei contratti.

e) l'organizzazione, la gestione ed il controllo degli adempimenti in materia di salute e sicurezza sul lavoro.

Il Direttore Generale può, pertanto, con proprio provvedimento, delegare ai dirigenti dell'Azienda ARES 118 l'emanazione di atti di gestione di propria competenza.

L'atto di conferimento della delega deve contenere l'esatta specificazione delle attribuzioni delegate e le eventuali direttive, stabilisce i limiti e la durata della delega stessa e viene pubblicato sull'albo dell'azienda e sul sito internet dell'azienda.

Il delegante non può esercitare in costanza di delega le attribuzioni delegate.

Il delegato non può sub-delegare le attribuzioni oggetto della delega, salvo nei casi espressamente previsti da specifiche norme vigenti (es. D.Lgs 81/08 e ss.mm.ii.), ed è responsabile degli atti adottati e dei compiti assolti in attuazione della delega e dei loro effetti.

Gli atti emanati dal delegato non sono impugnabili con ricorso al delegante e sono soggetti allo stesso regime dei controlli previsto per gli atti emanati dal titolare.

Il delegante può, in qualsiasi momento, revocare la delega con le stesse modalità di forma previste per l'atto di conferimento della delega stessa. Il rapporto di delega cessa, inoltre, quando muta il delegante o il delegato.

Al titolare rimangono comunque riservati i poteri di autotutela, di coordinamento e di vigilanza (esempio: annullamento e modifica degli atti adottati dal delegato).

Anche tenuto conto che ai dirigenti può essere attribuita la potestà di adottare atti a rilevanza esterna imputabili direttamente all'azienda, in apposito atto

regolamentare da pubblicare all'albo dell'azienda e sul sito internet aziendale, sono specificati, dettagliatamente, gli ambiti oggettivi e soggettivi delle attribuzioni dirigenziali.

Tale adempimento di cui al disposto normativo dell'art. 15bis comma 1 del D.Lgs. n. 502/1992 soddisfa i principi della trasparenza e della certezza del diritto.

L'atto regolamentare di cui sopra persegue, tra l'altro, il fine di omogeneizzare la forma degli atti amministrativi della azienda, affermando il principio che gli atti di alta Amministrazione e, più in generale, quelli che sono espressione di potestà autoritativa unilaterale ovvero espressione delle attribuzioni di governo ed indirizzo, dovranno essere adottati con deliberazione del Direttore Generale, mentre gli atti di gestione sono adottati con determinazione dirigenziale.

Capo IV
ATTIVITÀ CONTRATTUALE IN MATERIA DI FORNITURE DI BENI E SERVIZI

19. ATTIVITÁ CONTRATTUALE

Tutta l'attività contrattuale per l'effettuazione di lavori e per l'acquisto di beni e servizi è disciplinata dal Decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50 "Attuazione delle direttive 2014/23/UE, 2014/24/UE e 2014/25/UE sull'aggiudicazione dei contratti di concessione, sugli appalti pubblici e sulle procedure d'appalto degli enti erogatori nei settori dell'acqua, dell'energia, dei trasporti e dei servizi postali, nonchè per il riordino della disciplina vigente in materia di contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture" e ss.mm.ii..

L'Azienda, per le acquisizioni di lavori, beni e servizi sottosoglia ai sensi dell'art.36 del predetto D.lgs. n. 50/2016, rinvia ad un apposito Regolamento nel quale individua, con riguardo alle proprie specifiche esigenze, l'ambito oggettivo degli acquisti ed i limiti di importo delle singole voci di spesa.

Capo V

NORME TRANSITORIE E FINALI

20. RINVII AGLI ALLEGATI

Ai fini della puntuale rappresentazione dell'assetto organizzativo dell'azienda, in particolare per il numero e la composizione dell'organizzazione aziendale e la sua articolazione in Unità Operative, si rimanda all'organigramma allegato al presente Atto Aziendale che ne costituisce parte integrante.

Per le funzioni attribuite alle Unità Operative si rimanda al funzionigramma allegato al presente Atto Aziendale che ne costituisce parte integrante.

21. ADOZIONE DI REGOLAMENTI INTERNI

Al fine di garantire una completa e corretta applicazione del presente Atto di autonomia aziendale, e al fine di garantire l'efficace ed efficiente funzionamento dell'organizzazione, si riserva di adottare specifici regolamenti interni.

In particolare i regolamenti sotto elencati saranno adottati entro due mesi dall'adozione del presente atto di autonomia aziendale:

a) Modalità di affidamento, modifica e revoca della direzione delle strutture e degli incarichi ai dirigenti e le modalità di valutazione degli stessi;

b) Relazioni sindacali;

c) Modalità con cui l'azienda sanitaria appalta o contratta direttamente la fornitura di beni e servizi nel rispetto del "Codice dei Contratti Pubblici" emanato con decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50 e ss.ii.;

d) Modalità di gestione per obiettivi e di negoziazione del budget, nonché il collegamento con il sistema premiante;

e) Modalità di funzionamento degli organismi individuati nell'atto aziendale

f) Procedure di controllo interno

g) Modalità di svolgimento dell'attività libero professionale "intra moenia";

h) Modalità di funzionamento del Comitato Unico di Garanzia per le Pari Opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni.

Ulteriori regolamenti potranno essere adottati per l'organizzazione di altri settori di attività, nonché in attuazione della normativa nazionale e regionale in tema di protezione, prevenzione e di sicurezza del lavoro, di protezione e sicurezza dei dati personali, di semplificazione amministrativa.

22. NORMA FINALE

Gli atti deliberativi, determine, direttive, regolamenti ed atti comunque denominati in contrasto con il presente Atto Aziendale sono da ritenersi inefficaci e disapplicati a decorrere dalla data di approvazione definitiva dell'Atto Aziendale stesso.

ATTO AZIENDALE

-ALLEGATO 1 – FUNZIONIGRAMMA-

FUNZIONIGRAMMA AZIENDALE

Il presente funzionigramma si prefigge lo scopo di delineare gli ambiti di competenza di ciascuna Unità Operativa, pur non rappresentando un dettaglio esaustivo delle attività effettuate all'interno di ogni articolazione organizzativa, che saranno oggetto di organizzazione periodica.

Struttura	Tipologia attività
U.O.C. Information Communication Technology	Predisposizione, gestione e manutenzione del piano di informatizzazione aziendale
	Partecipazione alla indizione di gare, aggiudicazioni, ecc.
	Liquidazione tecnica fatture
	Gestione Sistemistica e delle reti
	Partecipazione alla formazione dei contratti di manutenzione e assistenza hardware e software
	Gestione contratti di manutenzione e assistenza hardware e software
	Predisposizione degli atti di gara per i contratti di radiotelefonia mobile e fissa
	Gestione contratti telefonia mobile e fissa

Struttura	Tipologia attività
U.O.C. Qualità, Accreditamento e Vigilanza	Supporto alla Direzione Strategica ed alle Strutture operative nell'analisi e definizione di procedure operative
	Supporto alla Direzione Strategica ed alle Strutture operative nell'analisi e revisione dei processi organizzativi
	Supporto alla Direzione Strategica ed alle Strutture operative nella definizione di piani e programmi di cambiamento organizzativo
	Gestione del processi di accreditamento dell'Azienda secondo standard normativi e scientifici
	Sviluppo e mantenimento del Sistema qualità aziendale
	Analisi e valutazione dei rapporti cliente/fornitore interni fra i diversi uffici/unità
	Supporto alla individuazione di obiettivi e progetti orientandoli alla qualità
	Tenuta dell'archivio della documentazione avente valenza organizzativa ed operativa
	Gestione dei processi di valutazione della qualità dei Servizi
	Collaborazione allo sviluppo di un sistema integrato di gestione qualità e rischio clinico
	Collaborazione alla stesura piano aziendale Risk management
	Collaborazione all'analisi di eventi critici
	Elaborazione di modello di revisione delle schede di soccorso
	Verifica delle modalità di compilazione delle schede di soccorso
	Supporto alla Direzione Medica Organizzativa nella definizione delle procedure di corretta tenuta della documentazione sanitaria.
	Supporto alla Direzione Medica Organizzativa nella attività di verifica della corretta tenuta della documentazione sanitaria
	Effettua e supporta le UU.OO. nelle attività di audit clinico
	Tenuta del registro degli audit clinici
	Partecipazione all'analisi e valutazione con gli stakeholders
	Partecipazione all'analisi e valutazione dei reclami e della soddisfazione dei cittadini
	Partecipazione alle indagini di valutazione sulla qualità percepita
	Gestione delle iniziative di valutazione civica (es. Audit civico)
	Collaborazione all'elaborazione della Carta dei Servizi
	Effettuazione delle funzioni di vigilanza sugli enti autorizzati
	Formulazione di pareri per la sospensione o la revoca dell'autorizzazione
	Acquisizione delle comunicazioni obbligatorie degli enti autorizzati
	Vigilanza sulle attività delle strutture pubbliche esterne che operano nel sistema di emergenza sanitaria
	Effettuazione di attività di controllo e verifica sugli enti terzi che lavorano per conto di ARES 118
	Effettuazione di attività di verifica e controllo interno sui mezzi di soccorso di ARES 118

Struttura	Tipologia attività
U.O.D. Controllo di Gestione	Elaborazione della metodologia per la determinazione dei costi aziendali e per il ribaltamento dei costi generali di estinzione
	Tenuta della contabilità analitica
	Collaborazione all'elaborazione del Bilancio di Previsione
	Supporto alla Pianificazione strategica ed alla programmazione operativa aziendale
	Supporto all'elaborazione di indicatori per obiettivi specifici
	Elaborazione schede di report per la realizzazione degli obiettivi per singola Struttura
	Supporto all'elaborazione della Relazione annuale sulle prestazioni ed i risultati (relazione sulla Performance)
	Elaborazione di reportistica trimestrale di monitoraggio dell'andamento dei costi aziendali (CE di COGE), in collaborazione con la U.O.C. Contabilità e Bilancio
	Elaborazione di reportistica trimestrale per singola Struttura produttiva destinata alla sola Direzione strategica
	Elaborazione CE di Contabilità Analitica (Progetto Regionale) con cadenza trimestrale -sulla base delle registrazioni di contabilità generale-
	Definizione e manutenzione piano centri di rilevazione (contabilità analitica)
	Supporto permanente all'Organismo Indipendente di Valutazione
	Monitoraggio ed analisi degli scostamenti fra budget e dati consuntivi
	Implementazione e gestione del sistema di contabilità analitica.
	Impostazione ed aggiornamento del Piano dei Centri di Costo e di Ricavo e del Piano dei Centri di Responsabilità in relazione alle esigenze del sistema di programmazione budgettario.
	Classificazione e gestione dei costi e dei ricavi
	Attivazione di rilevazioni ad hoc per analisi e valutazioni specifiche, fornendo supporto tecnico all'effettuazione di scelte make or buy ed alla valutazione economica degli investimenti.

Struttura	Tipologia attività
UOD Formazione e Ricerca	Rilevazione dei bisogni di tutte le professionalità aziendali
	Redazione del Piano di Formazione Aziendale triennale incrociando gli esiti della rilevazione dei bisogni formativi e gli obiettivi aziendali anche in relazione alle risorse disponibili, proponendo eventuali integrazioni e modifiche
	Raccolta e valutazione di eventuali proposte formative aggiuntive con modifica ed integrazione del piano formativo annuale
	Creazione del fascicolo individuale competenze e formazione continua
	Attuazione del PFA tramite progettazione, organizzazione e svolgimento dei corsi
	Monitoraggio e valutazione dell'attività formativa esterna ed interna
	Partecipazione e collaborazione, per quanto di competenza, alla realizzazione, revisione ed analisi di documenti, normative e delibere che hanno per oggetto la formazione in ambito sia aziendale che regionale
	Effettuazione di attività di formazione esterna per istituzioni pubbliche e private sulle tematiche dell'emergenza/urgenza sanitaria (con elaborazione dei preventivi; progettazione, organizzazione e svolgimento dei corsi; determinazioni di pagamento per gli istruttori; monitoraggio e valutazione dell'attività.)
	Gestione del Centro di Formazione per l'Emergenza Sanitaria (manutenzione della struttura; manutenzione ed aggiornamento dei materiali didattici; promozione della struttura per attività formative da parte di enti terzi, a pagamento).
	Collaborazione con le Università ed altre istituzioni scientifiche per attività di formazione e ricerca;
	Effettuazione di attività di provider ECM
	Liquidazione tecnica fatture
	Liquidazione compensi per attività di docenza ed attività ad essa correlata
	Effettuazione, monitoraggio e valutazione dell'attività di attività di ricerca e sviluppo (confronti e collaborazioni con altri sistemi di soccorso nazionali ed internazionali; analisi e sperimentazioni di nuovi dispositivi e presidi dedicati all'attività di soccorso extraospedaliera; analisi e sperimentazione di nuovi modelli organizzativi/ operativi)
	Accreditamento dei Centri di Formazione BLSD (istruttoria preliminare delle richieste avanzate dai Centri; istituzione del registro degli enti accreditati; monitoraggio e controllo della loro attività)
	Predisposizione delle convenzioni didattiche
	Gestione delle richieste di tirocini

Struttura	Tipologia attività
Medico Competente	Assicura la sorveglianza sanitaria al personale aziendale.
	Coordina i Medici Competenti delle Centrali Operative Provinciali per quanto concerne la sorveglianza sanitaria
	Collaborazione con Datore di lavoro e RSPP per elaborazione del DVR con specifica del documento integrativo dei MMCC
	Collaborazione all'individuazione delle misure di tutela della salute e dell'integrità psico-fisica dei lavoratori (es. procedure per la ricollocazione lavorativa; procedure post-esposizione a rischio biologico; gestione di soggetti affetti da sofferenza psichica, dipendenza da alcol, stupefacenti e/o sostanze psicotrope, disagio da costrittività organizzativa o mobbing)
	Organizzazione primo soccorso, relativamente alle peculiarità dell'azienda
	Effettuazione di attività di informazione e formazione (docenza ai corsi di informazione/formazione DLgs 81/08 nei confronti dei lavoratori, preposti, dirigenti, RLS);
	Collaborazione con U.O.S. di Psicologia per rischio stress lavoro-correlato e problematiche di disagio lavorativo
	Collaborazione con il Comitato Unico di Garanzia per la prevenzione di azioni vessatorie e miglioramento del clima lavorativo
	Predisposizione ed invio documentazione sanitaria agli organi di vigilanza e all'Inail riguardo le denunce di sospetta malattia professionale
	Effettuazione di attività di ricerca con enti e istituzioni (Università, Inail ex-Ispesl, Società scientifiche)
	Verifica rendicontazioni/fatturazioni/prestazioni fornite dalle aziende sanitarie per la sorveglianza sanitaria
	Interfaccia con altri servizi (in primis lavoratori con i loro RLS, coordinatori, preposti e dirigenti, personale dei servizi infermieristico, tecnico, provveditorato, economato, giuridico, legale, personale tecnico del SPP) per problematiche inerenti la gestione del personale

Struttura	Tipologia attività
U.O.S. Risk Management	Sviluppo di un sistema integrato di gestione della qualità e del rischio, in stretta collaborazione con la Struttura Semplice Qualità
	Analisi, in collaborazione con l'UOC Qualità, Accreditamento e Vigilanza, dei singoli eventi critici verificatesi in azienda, proponendo, al temine dell'analisi degli stessi, idonee azioni di miglioramento e verificando la successiva implementazione
	Redazione del piano aziendale di Risk management, in collaborazione con l'UOC Qualità, Accreditamento e Vigilanza
	Gestione dei debiti informativi nei confronti della Regione e Ministero della Salute (es. SIMES)
	Gestione Comitato Valutazione Rischi
	Partecipazione alla Commissione Controllo Infezioni Correlate all'Assistenza In Emergenza
	Partecipazione al Comitato Emergenza Senza Dolore
	Partecipazione al Comitato Valutazione Sinistri

Struttura	Tipologia attività
U.O.S. Supporto al Governo clinico	Gestione del processo di programmazione, pluriennale e annuale con coordinamento delle strutture interessate
	Definizione degli strumenti metodologici a supporto dell'analisi strategica e del processo di progettazione dell'Azienda
	Monitoraggio dell'efficacia degli strumenti di programmazione adottati
	Individuazione di soluzioni, metodologie e strumenti innovativi di programmazione
	Effettuazione della verifica sull'effettiva attuazione del piano aziendale con evidenziazione degli eventuali scostamenti tra obiettivi definiti e risultati conseguiti con ipotesi di interventi correttivi più idonei
	Monitoraggio dell'impatto delle strategie e delle politiche
	Elaborazione e partecipazione alla stesura di progetti di ricerca nazionali ed europei
Struttura	**Tipologia attività**
U.O.S. Psicologia	Collaborazione con il Servizio Protezione e Prevenzione aziendale per quanto attiene alla valutazione dello SLC e degli Atti di Violenza e alla formazione sulla sicurezza di lavoratori, preposti, RLS e dirigenti
	Collaborazione con il Medico Competente nella valutazione psicologica e nel supporto psicologico ai lavoratori (quando richiesto dal MC)
	Collaborazione con il Comitato Unico di Garanzia nella valutazione psicologica e nel supporto psicologico ai lavoratori (quando richiesto dal Responsabile dell'UM)
	Collaborazione con l'U.O.C. Maxiemergenze per l'assistenza psicologica alle vittime nelle

	emergenza gravi, nelle catastrofi e nei grandi eventi e realizza debriefing psicologici con gli operatori coinvolti, coordinandosi con il Responsabile SAI e i Direttori delle Centrali di riferimento
	Collaborazione con il Risk Manager aziendale sia all'interno del Comitato di Rischio aziendale che nella realizzazione di audit e focus group su eventi sentinella e/o near miss
	Collaborazione con l'U.O.D. Formazione sia nella progettazione che nella docenza in diversi corsi aziendali
	Gestione dell'ambulatorio di Psicologia interno all'azienda
Struttura	**Tipologia attività**
UOS Avvocatura	Contenzioso stragiudiziale
	Patrocini Legali
	Precontenzioso
	Transazioni e contenzioso amministrativo
	Rendiconto spese legali
	Pareri legali
	Fondo rischi
	Liquidazione tecnica fatture professionisti
Struttura	**Tipologia attività**
U.O.S. Servizio Prevenzione e Gestione sicurezza sul lavoro	Promozione, sviluppo e controllo del Modello di Organizzazione e Gestione (MOG) della Salute e Sicurezza sul Lavoro aziendale – SGSL, ai sensi dell'art.30 D. Lgs.81/08 smi.
	Supporto alla Direzione strategica per la definizione delle politiche aziendali in materia di Salute e Sicurezza sui luoghi di lavoro
	Supporto alla Direzione Strategica nella definizione di obiettivi di performance in materia di SSL anche nell'ambito del budget annuale e conseguente supporto per la verifica e monitoraggio alle strutture preposte
	Elaborazione proposta Regolamento per l'individuazione delle responsabilità, autorità e ruoli (deleghe, sub-deleghe, dirigenti, preposti, ecc.) in materia di SSL da sottoporre all'approvazione della Direzione strategica
	Individuazione e valutazione dei fattori di rischio e relativa individuazione delle misure di miglioramento per la sicurezza e la salubrità degli ambienti di lavoro nonché attuazione dei compiti previsti dall'art.33 del D. Lgs. 81/08 smi
	Elaborazione di protocolli di informazione e formazione e della relativa didattica in materia di sicurezza e sicurezza sul lavoro per i dipendenti dell'Azienda ed assimilati
	Supporto Direzione Strategica nei rapporti con Organi di Vigilanza e con gli Enti Assicurativi e Previdenziali in materia di SSL e gestione prescrizioni impartite da Organi di Vigilanza
	Elaborazione dei DUVRI per le attività affidate a ditte esterne
	Elaborazione delle procedure aziendali e relativo sistema per la gestione delle emergenze non sanitarie
Struttura	**Tipologia attività**
Ufficio Comunicazione Stampa e Servizi al Cittadino	Gestione della comunicazione con gli utenti
	Verifica della percezione della qualità delle attività erogate
	Gestione delle osservazioni/lamentele/elogi dei cittadini
	Tenuta di un database dei reclami, con predisposizione di report trimestrale
	Gestione richieste di accesso alla documentazione relativa all'attività di soccorso
	Gestione dei rapporti con Associazioni di Volontariato e Associazioni di tutela dei Cittadini
	Gestione del flusso dati regionale per il monitoraggio del grado di partecipazione e di soddisfazione dell'utenza
	Predisposizione ed aggiornamento periodico della Carta dei servizi
	Gestione richieste di accesso alla documentazione relativa all'attività di soccorso
	Effettuazione di Media Planning (rapporti con i Media, Conferenze Stampa, Comunicati, Rettifiche…)
	Integrazione e standardizzazione delle iniziative e dei progetti di comunicazione delle varie UU.OO. nei confronti dell'esterno
	Assunzione del ruolo di portavoce del Direttore Generale, se richiesto
	Cura la rassegna Stampa
	Organizzazione di eventi ed iniziative editoriali
	Effettuazione di Ghost Writing (redazione di discorsi, interventi scritti, presentazioni…)
	Predisposizione ed effettuazione di comunicazioni di crisi, Maxiemergenze e Grandi Eventi
	Gestione della comunicazione interna (sviluppo ed implementazione intranet)
	Gestione sito internet aziendale (restyling, aggiornamento, sviluppo di sistemi di comunicazione 2.0, raccoglie ed elabora le informazioni da pubblicare)
	Effettuazione di attività di Marketing (promozione presso altre Amministrazioni/Enti/Associazioni delle attività di ARES 118 per la realizzazione di convenzioni e sinergie operative)
Struttura	**Tipologia attività**

Trasparenza Privacy ed Anticorruzione	Supporto alla Direzione Strategica per l'applicazione delle normative in tema di privacy, trasparenza ed anticorruzione
	Verifica periodica dell'osservanza delle normative a livello aziendale
	Aggiornamento del documento programmatico della sicurezza
	Aggiornamento con cadenza annuale del Piano anticorruzione; trasmissione del documento alla competente direzione regionale.
Struttura	**Tipologia attività**
ALPI	Governo degli aspetti regolamentari per l'organizzazione e la gestione delle attività di libera professione intramuraria
	Effettuazione di marketing, con elaborazione di reports alla Direzione Strategica in ordine all'andamento della libera professione
	Supporto ai professionisti su tutto il processo di attivazione dell'attività, dall'opzione alla definizione delle prestazioni e tariffe relative
	Verifica dell'iter procedurale che individua le strutture, la tipologia delle prestazioni e il luogo di espletamento delle stesse, le attrezzature sanitarie in utilizzo, esprimendo parere di competenza ai fini del rilascio delle autorizzazioni che saranno concesse, su proposta del Direttore Sanitario, dal Direttore Generale

Struttura	Tipologia attività
U.O.C. Governo Risorse Umane	Composizione collegi tecnici
	Conferimenti incarichi dirigenziali (delibere/contratti)
	Ricongiunzioni
	Provvedimenti in esito alle verifiche dirigenziali
	Autorizzazioni attività extra istituzionali
	Esclusività rapporto personale ruolo sanitario
	Recesso per giusta causa dirigenti
	Licenziamenti
	Cause di servizio
	Riammissioni in servizio
	Part time
	Certificati stipendio
	Costituzione Commissioni di concorso
	Indizione concorsi e avvisi
	Provvedimenti esecutivi mobilità
	Mobilità interna interprovinciale e mobilità esterna
	Aspettative senza assegni a carattere discrezionale
	Autorizzazione permessi L. 104/92
	Autorizzazione assenze per malattia eccedenti periodo comporto
	Anagrafe prestazioni
	Riconoscimento 150 ore diritto allo studio
	Comandi
	Certificati di servizio
	Progressioni carriera e inquadramenti in applicazione disposizioni di legge o contrattuali a carattere vincolato
	Applicazione L. 68/1999 – Diritto al lavoro dei disabili
	Denunce contributive
	Conto annuale
	Ricostituzioni di carriera in esecuzione giudicati
	Aspettative senza assegni a carattere vincolato
	Corrispondenza con personale, altre aziende, enti e organismi
	Liquidazione ferie non godute
	Dispense dal servizio per inabilità
	Passaggio ad altre funzioni per inidoneità
	Liquidazione incentivazioni
	Progressioni di carriera e inquadramenti in applicazione disposizioni di legge o contrattuali a carattere discrezionale
	Corresponsione equo indennizzo
	Liquidazione indennità accessorie personale
	Gestione delle procedure collegate alle assenze del personale ed alla valorizzazione delle presenze
	Applicazione norme contrattuali
	Assegni familiari
	Sistemazioni previdenziali
	Cessioni del quinto
	Delegazioni di pagamento
	Cessazioni Servizio personale dipendente
	Riscatti
	Trattenimento in servizio
	Pensioni
	Verifica dichiarazione sostitutiva di certificazione per gli atti di competenza
	Gestione dell'Ufficio per i procedimenti disciplinari

Struttura	Tipologia attività
U.O.C. Coordinamento Supporto Amministrativo C.O.R.E.S.	Garanzia dell'omogeneità di procedure amministrative presso le varie articolazioni aziendali deputate alla gestione del soccorso
	Supporto di tipo giuridico-amministrativo ai Direttori delle Centrali al fine di standardizzare le procedure di acquisizione di beni e servizi necessari al funzionamento delle medesime, interfacciandosi al riguardo con le articolazioni amministrative competenti per materia
	Gestione Autoparco
	Collaudi mezzi di soccorso
	Liquidazione amministrativa di tutte le fatture - RUL (Responsabile Unico Liquidazioni)
	Liquidazione tecnica delle fatture di propria competenza
	Coordinamento delle attività in capo ai DEC e dei rapporti tra questi e i RUP e gli operatori economici, ferme restando le rispettive competenze
	Coordinamento e monitoraggio delle attività e delle tempistiche di liquidazione delle fatture
	Coordinamento delle attività di logistica dei beni sanitari ed economali di concerto con le Unità operative competenti
	Gestione dei contratti dei servizi

Struttura	Tipologia attività
U.O.D. Affari Generali	Convenzioni a carattere generale
	Assicurazioni
	Rapporti con gli Organi Aziendali e gli Enti istituzionali
	Gestione del protocollo generale
	Gestione dell'iter connesso all'adozione e pubblicazione delle deliberazioni e determinazioni dirigenziali
	Predisposizione e gestione sotto il profilo amministrativo delle convenzioni con i soggetti esterni
	Attivo coordinamento e segreteria del Comitato Aziendale Valutazione Sinistri (C.A.V.S.)
	Gestione Sinistri
	Gestione dei rapporti assicurativi dell'azienda, garantendo supporto al C.A.V.S.
	Tenuta registri obbligatori
	Liquidazione tecnica fatture
	Provvedimenti autoritativi propri dell'Ente, concernenti, ad esempio: - il contenzioso stragiudiziale; - la gestione dei patrocini legali; - la gestione delle transazioni e del contenzioso amministrativo; - la presa d'atto degli atti di convocazioni in giudizio e dei provvedimenti giudiziari.
	Le figure del Responsabile della Prevenzione della Corruzione, del Responsabile della trasparenza, nonché del Responsabile della Privacy sono individuate inizialmente nel Responsabile della U.O.D. Affari Generali. Al fine di assicurare una maggiore trasparenza nelle attività di prevenzione, si prevede la turnazione dei responsabili delle strutture tecnico/amministrative.

Struttura	Tipologia attività
U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche	Pianificazione e programmazione acquisizione beni e servizi
	Approvazione capitolati di gara
	Indizione di gara
	Approvazione atti di gara
	Estensione di gara nei casi ammessi dalla norma
	Atti conseguenziali alle aggiudicazioni di gara
	Svincolo cauzioni di partecipazione a gara
	Stipula contratti a seguito aggiudicazione di gara (di concerto con Ufficiale Rogante)
	Liquidazioni tecnica fatture
	Acquisizione beni e servizi nei limiti di spesa fissati
	Tenuta e aggiornamento elenco fornitori
	Gestione patrimonio immobiliare, ivi compreso immobili di terzi in godimento con correlati contratti di affitto e/o di comodato, con connessa gestione utenze.
	Progettazione e gestione interventi di carattere edilizio e/o aventi riflessi sulla sicurezza
	Svincolo depositi lavori in conto capitale
	Manutenzioni immobili e impianti
	Gestione utenze
	Predisposizione degli atti di gara in materia di lavori edili e impiantistici e gestione dei debiti informativi ad essi correlati
	Gestione delle attività connesse all'ingegneria clinica.
	Gestione contratti di manutenzione attrezzature sanitarie, elettromedicali e/o multiservizio tecnologico
	Autorizzazione riparazioni impianti, attrezzature
	Locazioni, nuovi contratti, rescissioni
	Procedimenti relativi al patrimonio ed inventario beni immobili
	Rapporti con la Regione -redazione progetti e relazioni tecniche

Struttura	Tipologia attività
U.O.C. Acquisizione e gestione beni e servizi	Predisposizione capitolati di gara
	Indizione di gara
	Approvazione atti gara
	Estensione di gara nei casi ammessi dalla norma
	Atti conseguenziali alle aggiudicazioni di gara
	Svincolo cauzioni di partecipazione a gara
	Stipula contratti a seguito aggiudicazione di gara (di concerto con Ufficiale Rogante)
	Liquidazioni tecnica fatture
	Acquisizione beni e servizi nei limiti di spesa fissati
	Tenuta e aggiornamento elenco fornitori
	Istituzione e costituzione fondi economali
	Gestione magazzino

Struttura	Tipologia attività
UOC Contabilità e Bilancio	Contabilità generale
	Flussi periodici e CE
	Predispone bilancio di esercizio annuale e Budget annuale
	Adempimenti L. 136/2010
	Ciclo attivo
	Ordinativi di riscossione
	Gestione fornitori
	Ciclo passivo
	Ordinativi di pagamento
	Gestione cessioni del credito
	Accordo pagamenti R.L. e transazioni regionali
	Verifiche Equitalia
	Gestione contabile dei progetti finanziati
	Rapporti con il Tesoriere
	Certificazioni fiscali di ritenute d'acconto
	Tenuta registri obbligatori
	Gestione libro cespiti
	Adempimenti fiscali e tributari
	Elaborazione ed invio Mod. F.24EP
	Pagamento contributi ENPAM/ONAOSI
	Pagamento Fondo Perseo
	Si individua il Direttore della U.O.C. Contabilità e Bilancio quale Dirigente preposto alla redazione dei documenti contabili, ai sensi dell'art. 4 bis della L.R. 3 agosto 2001, n. 16.

Struttura	Tipologia attività
Servizio Relazioni Sindacali	Accordi con le OO.SS.
	Convocazioni OO.SS.
	Tenuta verbale riunioni
	Rilevazioni deleghe sindacali ai fini della rappresentatività
	Ripartizione monte ore – permessi sindacali
	Aspettative e distacchi sindacali
	Rapporti sindacali

TAVOLA 1
DIREZIONE STRATEGICA

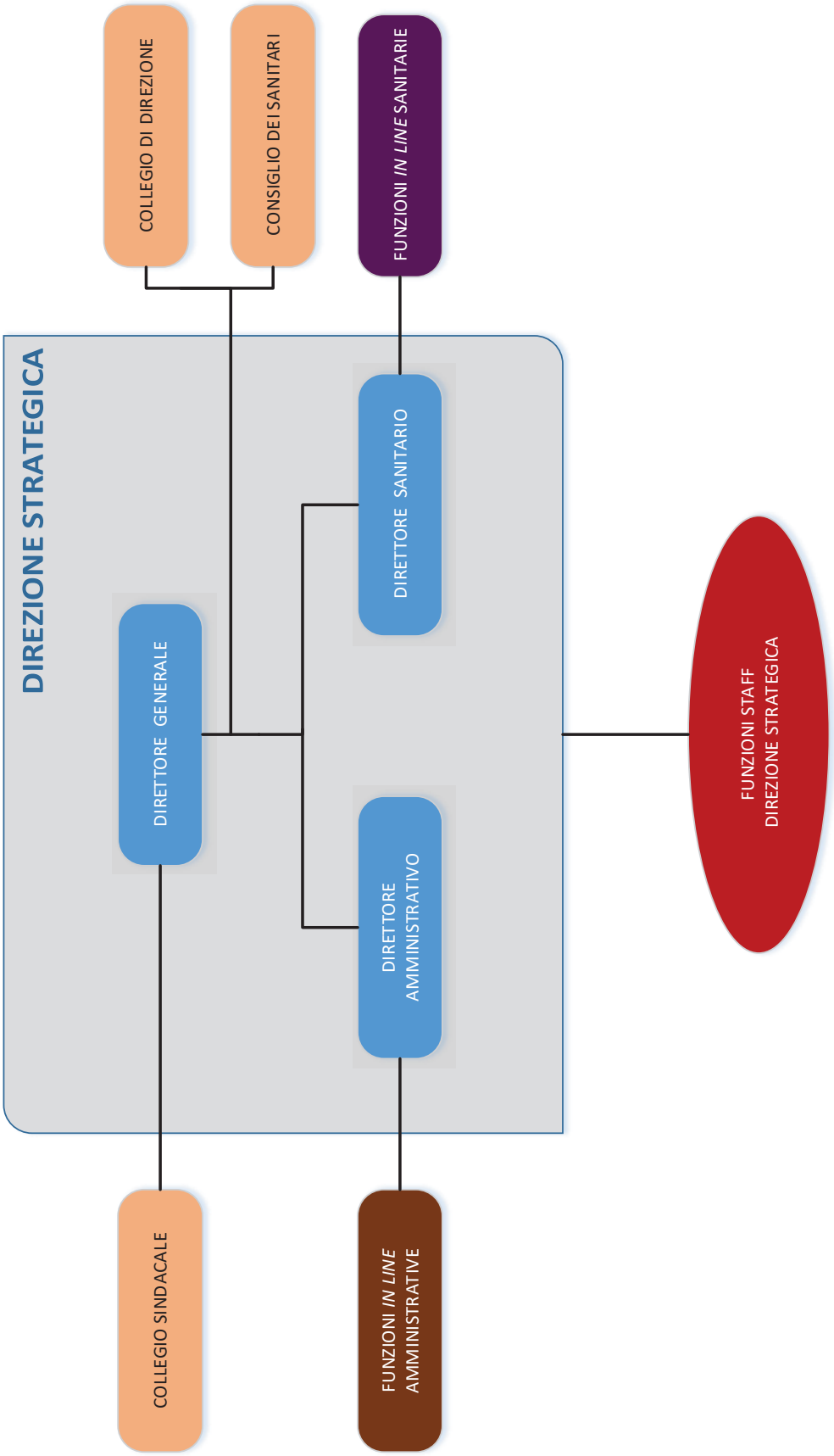


TAVOLA 2

FUNZIONI DI STAFF DELLA DIREZIONE STRATEGICA

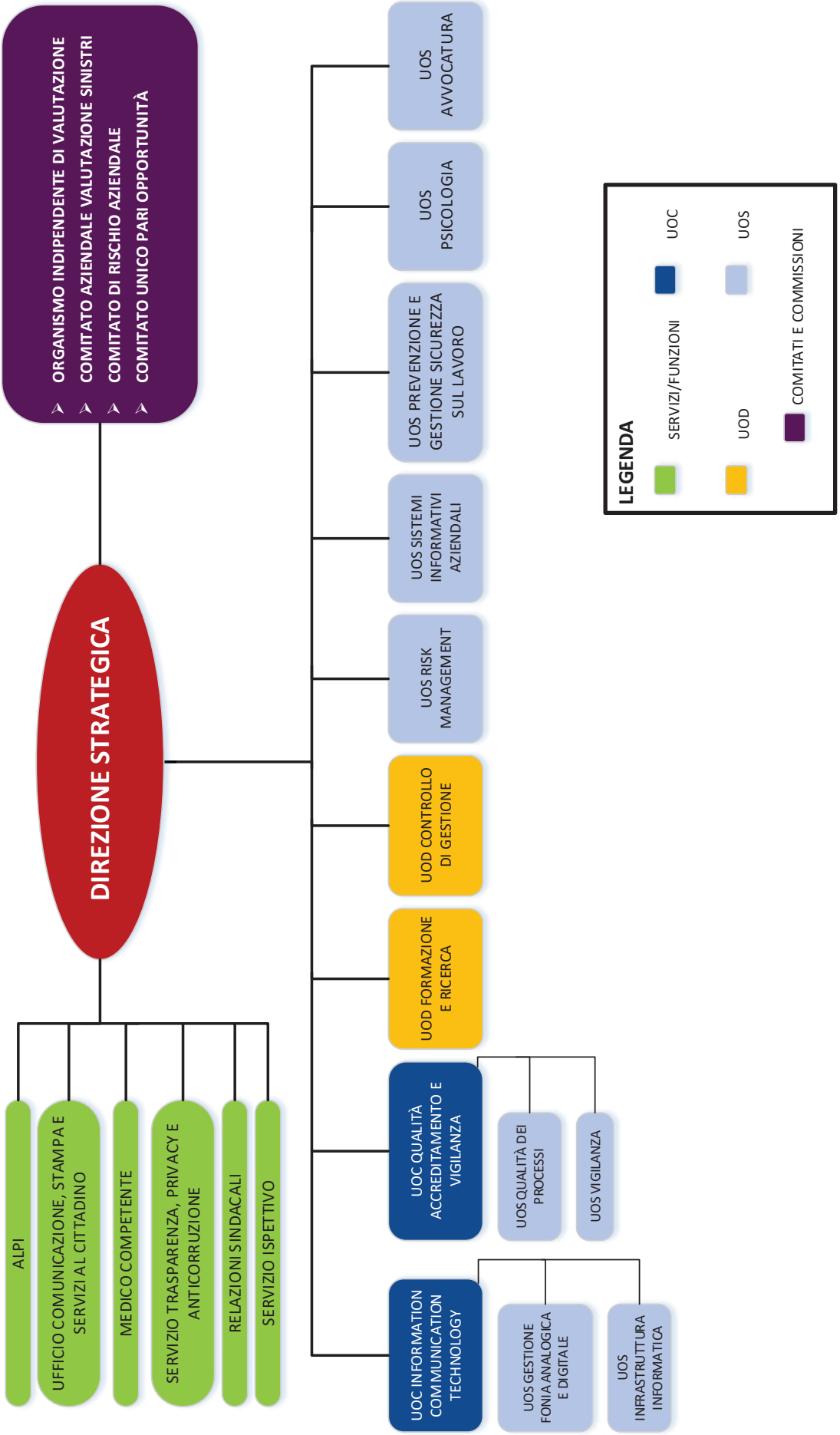
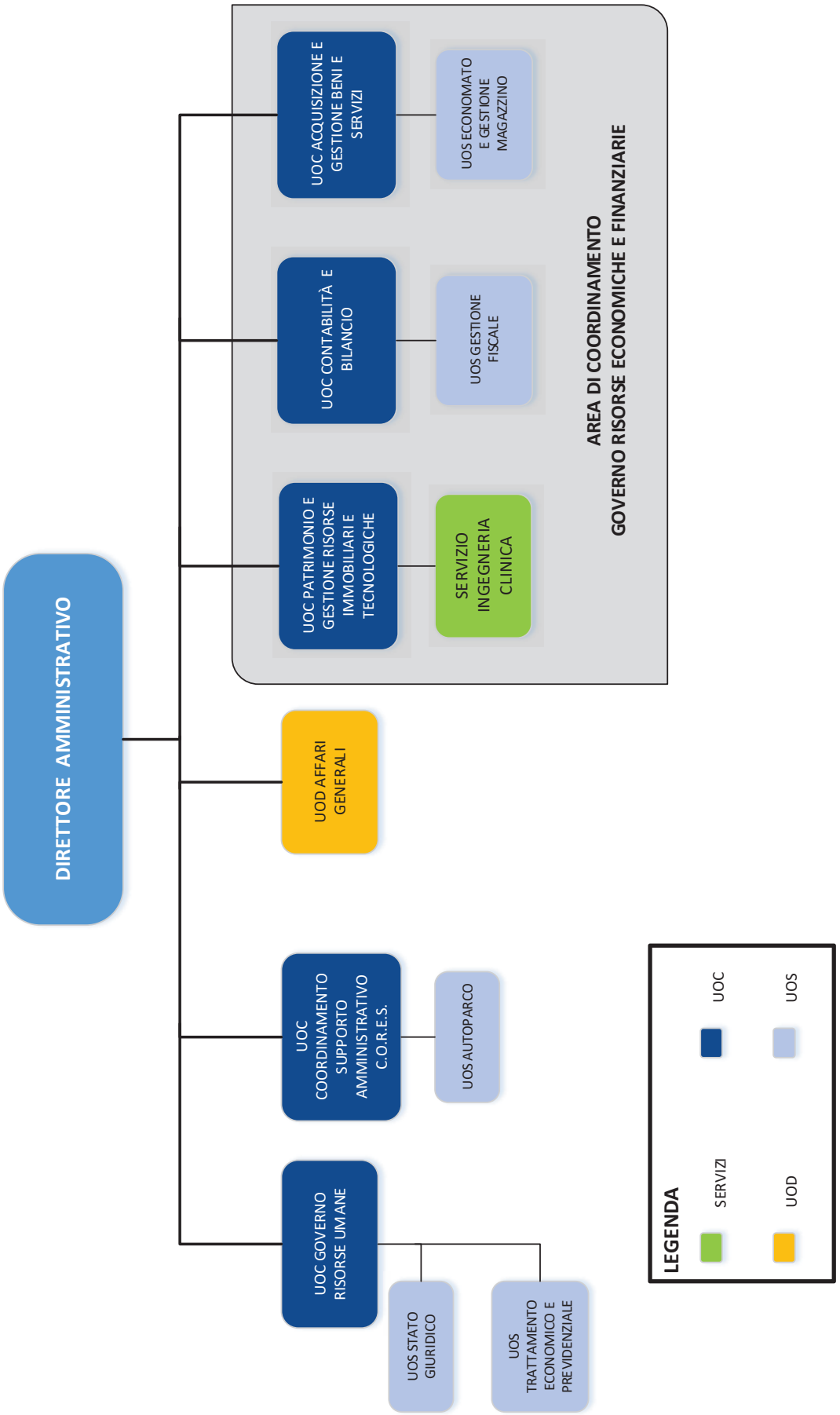


TAVOLA 3
FUNZIONI *IN LINE* AMMINISTRATIVE



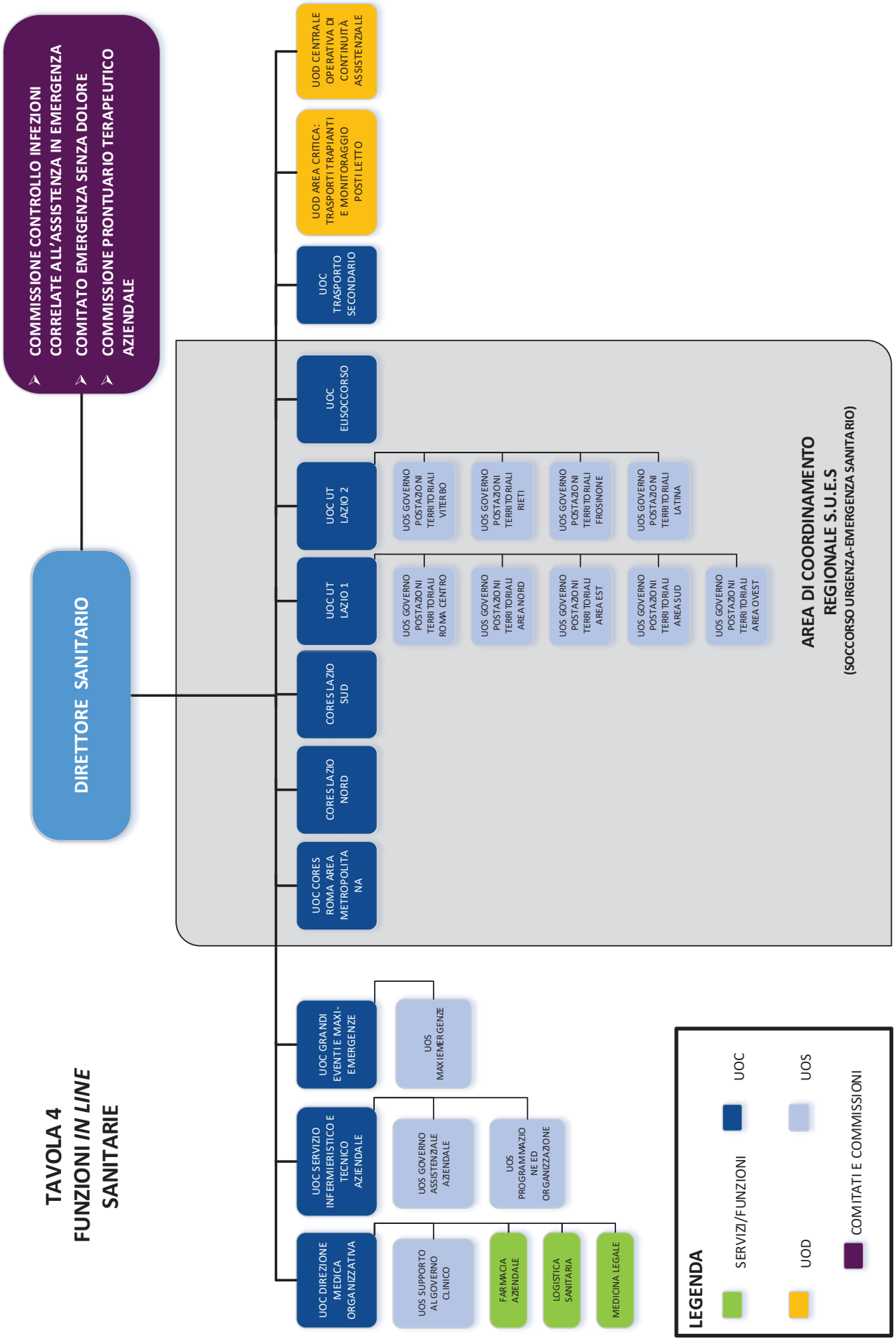


TAVOLA 4
FUNZIONI IN LINE
SANITARIE
DIRETTORE SANITARIO
COMMISSIONE CONTROLLO INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA IN EMERGENZA
COMITATO EMERGENZA SENZA DOLORE
COMMISSIONE PRONTUARIO TERAPEUTICO AZIENDALE
UOC DIREZIONE MEDICA ORGANIZZATIVA
UOS SUPPORTO AL GOVERNO CLINICO
FARMACIA AZIENDALE
LOGISTICA SANITARIA
MEDICINA LEGALE
UOC SERVIZIO INFERMIERISTICO E TECNICO AZIENDALE
UOS GOVERNO ASSISTENZIALE AZIENDALE
UOS PROGRAMMAZIONE ED ORGANIZZAZIONE
UOC GRANDI EVENTI E MAXI-EMERGENZE
UOS MAXIEMERGENZE
UOC CORES ROMA AREA METROPOLITANA
CORES LAZIO NORD
CORES LAZIO SUD
UOC UT LAZIO 1
UOS GOVERNO POSTAZIONI TERRITORIALI ROMA CENTRO
UOS GOVERNO POSTAZIONI TERRITORIALI AREA NORD
UOS GOVERNO POSTAZIONI TERRITORIALI AREA EST
UOS GOVERNO POSTAZIONI TERRITORIALI AREA SUD
UOS GOVERNO POSTAZIONI TERRITORIALI AREA OVEST
UOC UT LAZIO 2
UOS GOVERNO POSTAZIONI TERRITORIALI VITERBO
UOS GOVERNO POSTAZIONI TERRITORIALI RIETI
UOS GOVERNO POSTAZIONI TERRITORIALI FROSINONE
UOS GOVERNO POSTAZIONI TERRITORIALI LATINA
UOC EUSOCCORSO
UOC TRASPORTO SECONDARIO
UOD AREA CRITICA: TRASPORTI TRAPIANTI E MONITORAGGIO POSTI LETTO
UOD CENTRALE OPERATIVA DI CONTINUITÀ ASSISTENZIALE
AREA DI COORDINAMENTO REGIONALE S.U.E.S
(SOCCORSO URGENZA-EMERGENZA SANITARIO)
LEGENDA
SERVIZI/FUNZIONI
UOC
UOD
UOS
COMITATI E COMMISSIONI