



Sistema Sanitario Regionale Piemonte
Azienda Ospedaliera Nazionale
SS. ANTONIO e BIAGIO
e CESARE ARRIGO
Alessandria



Azienda certificata in conformità
alla norma UNI EN ISO 9001:2000

ATTO AZIENDALE



Sistema Sanitario Regionale Piemonte
Azienda Ospedaliera Nazionale
SS. ANTONIO e BIAGIO
e CESARE ARRIGO
Alessandria



Azienda certificata in conformità
alla norma UNI EN ISO 9001:2000

SOMMARIO

| | |
|---|-----------|
| TITOLO I - PRINCIPI | 4 |
| ART. 1 - PROVVEDIMENTO COSTITUTIVO..... | 4 |
| ART. 2 - DENOMINAZIONE E SEDE LEGALE | 4 |
| ART. 3 - SEDI OPERATIVE | 4 |
| ART. 4 - LOGO DELL'AZIENDA | 5 |
| ART. 5 - RUOLO DELL'AZIENDA | 5 |
| ART. 6 - PRINCIPI..... | 6 |
| ART. 7 - PATRIMONIO AZIENDALE..... | 7 |
| TITOLO II - ORGANISMI AZIENDALI | 8 |
| ART. 8 - ORGANI DELL'AZIENDA..... | 8 |
| ART. 9 - IL DIRETTORE GENERALE..... | 8 |
| 9.a - Il Direttore sanitario..... | 9 |
| 9.b - Il Direttore amministrativo | 10 |
| ART. 10 - IL COLLEGIO SINDACALE | 10 |
| ART. 11 - IL COLLEGIO DI DIREZIONE..... | 11 |
| ART. 12 - IL CONSIGLIO DEI SANITARI | 11 |
| ART. 13 - IL COMITATO ETICO INTERAZIENDALE | 12 |
| ART. 14 - IL NUCLEO DI VALUTAZIONE | 13 |
| TITOLO III - STRUTTURA ORGANIZZATIVA DELL'AZIENDA | 14 |
| ART. 15 - GESTIONE PER PROCESSI | 14 |
| ART. 16 - COORDINAMENTO FUNZIONALE DEI PRESIDOSPEDALIERI..... | 15 |
| 16.a - La Direzione medica dei presidi | 15 |
| 16.b - Il Servizio Infermieristico, Tecnico-sanitario, della Riabilitazione e della Professione Ostetrica (SITRePO)..... | 15 |
| ART. 17 - IL DIPARTIMENTO | 15 |
| 17.a - Il dipartimento strutturale..... | 16 |
| 17.b - Il dipartimento funzionale..... | 16 |
| 17.c - Il dipartimento interaziendale | 16 |
| 17.d - Il Direttore di dipartimento..... | 17 |
| 17.e - Il Comitato di dipartimento..... | 17 |
| ART. 18 - I GRUPPI DI PROGETTO | 18 |



Sistema Sanitario Regionale Piemonte
Azienda Ospedaliera Nazionale
SS. ANTONIO e BIAGIO
e CESARE ARRIGO
Alessandria



Azienda certificata in conformità
alla norma UNI EN ISO 9001:2000

| | |
|---|-----------|
| ART. 19 - LE STRUTTURE OPERATIVE | 18 |
| 19.a - Le strutture operative complesse..... | 18 |
| 19.b - Le strutture operative semplici a valenza dipartimentale | 19 |
| 19.c - Le strutture operative semplici a livello di struttura operativa complessa | 19 |
| ART. 20 - GLI INCARICHI DIRIGENZIALI..... | 19 |
| ART. 21 - DOTAZIONE ORGANICA | 20 |
| ART. 22 - ARTICOLAZIONE ORGANIZZATIVA..... | 20 |
| TITOLO IV - MODALITA' DI GESTIONE, CONTROLLO E VALORIZZAZIONE DELLE RISORSE ... | 26 |
| ART. 23 - PROCEDURE DI CONSULTAZIONE AL FINE DELLA PREDISPOSIZIONE DEGLI ATTI DI PROGRAMMAZIONE ... | 26 |
| ART. 24 - AZIONI DI INFORMAZIONE, ACCOGLIENZA, TUTELA E PARTECIPAZIONE DEGLI UTENTI..... | 26 |
| ART. 25 - SISTEMA GESTIONE QUALITA' | 27 |
| 25.a - Verifiche Ispettive Interne | 27 |
| 25.b - Miglioramento continuo..... | 27 |
| ART. 26 - DISCIPLINA DEI CONTROLLI INTERNI | 28 |
| 26.a - Articolazione del controllo interno | 28 |
| 26.b - Valutazione e controllo strategico | 28 |
| 26.c - Controllo regolarità amministrativa e contabile..... | 28 |
| 26.d - Controllo di gestione..... | 29 |
| 26.e - Valutazione del personale | 29 |
| ART. 27 - SISTEMA INFORMATIVO E RACCORDO CON I SISTEMI DI CONTROLLO ESTERNI | 29 |
| ART. 28 - GESTIONE DELLE RISORSE TECNOLOGICHE..... | 30 |
| ART. 29 - DISCIPLINA DEI CONTRATTI DI FORNITURA DEI SERVIZI | 30 |
| ART. 30 - PREVISIONE DELLA REGOLAMENTAZIONE INTERNA | 31 |



Sistema Sanitario Regionale Piemonte
Azienda Ospedaliera Nazionale
SS. ANTONIO e BIAGIO
e CESARE ARRIGO
Alessandria



Azienda certificata in conformità
alla norma UNI EN ISO 9001:2000

Titolo I - PRINCIPI

ART. 1 - PROVVEDIMENTO COSTITUTIVO

Riferimenti normativi

D.Lgs. 502/1992, art. 3 comma 1-bis e art.4

DPCM 23.4.1993

DPGR 28.12.1994 n. 5534

LR 18/2007 art. 20

DPGR 17.12.2007 n. 96

L'Azienda Ospedaliera "SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo" di Alessandria, già individuata quale Presidio Ospedaliero di rilievo nazionale e di alta specializzazione dal d.P.C.M. 23 aprile 1993, è un'azienda dotata di personalità giuridica pubblica e di autonomia imprenditoriale, costituita con d.P.G.R. 28 dicembre 1994 n. 5534, ai sensi della legge regionale 22 settembre 1994 n. 39, mediante scorporo dalla preesistente USSL n. 70 di Alessandria.

L'Azienda è attiva dal 1 gennaio 1995.

Nell'ambito del riassetto del Servizio Sanitario Regionale avviato con l'adozione della l.r. del 6 agosto 2007 n. 18, l'azienda è stata confermata quale Azienda Ospedaliera, mantenendo la medesima denominazione, con d.P.G.R. 17 dicembre 2007 n. 96.

ART. 2 - DENOMINAZIONE E SEDE LEGALE

Riferimenti normativi

DPCM 23.4.1993

DPGR 28.12.1994 n. 5534

DPGR 17.12.2007 n. 96

L'Azienda assume la denominazione di AZIENDA OSPEDALIERA "SS. ANTONIO E BIAGIO E CESARE ARRIGO".

La sede legale dell'Azienda Ospedaliera è in Alessandria, Via Venezia 16.

ART. 3 - SEDI OPERATIVE

Riferimenti normativi

DPCM 23.4.1993

DPGR 28.12.1994 n. 5534

DPGR 17.12.2007 n. 96

L'Azienda Ospedaliera espleta la sua attività istituzionale attraverso le seguenti strutture operative:

- Presidio Ospedaliero "Santi Antonio e Biagio", Via Venezia 16, Alessandria
- Presidio Ospedaliero Pediatrico "Cesare Arrigo", Spalto Marengo 46, Alessandria
- Centro Riabilitativo Polifunzionale "Teresio Borsalino", Strada Carlo Forlanini 40, Alessandria
- Poliambulatorio "Ignazio Gardella", Via Don Gasparolo 2, Alessandria
- Centrale Operativa Emergenza 118 e Base Elisoccorso, Via Teresa Michel 65, Alessandria
- Uffici amministrativi, via Santa Caterina da Siena 30, Alessandria.



Sistema Sanitario Regionale Piemonte
Azienda Ospedaliera Nazionale
SS. ANTONIO e BIAGIO
e CESARE ARRIGO
Alessandria



Azienda certificata in conformità
alla norma UNI EN ISO 9001:2000

ART. 4 - LOGO DELL'AZIENDA

Riferimenti normativi
DGR 80-1700 dell'11 dicembre 2000, allegato A

Il logo ufficiale dell'Azienda Ospedaliera è costituito dalla scritta "Sistema Sanitario Regionale – Azienda Ospedaliera Nazionale – Santi Antonio e Biagio e Cesare Arrigo – Alessandria Piemonte", affiancata alla rappresentazione simbolica di una stella a sei punte stilizzata richiamante la pianta dell'edificio storico militare denominato Cittadella di Alessandria, così come rappresentato dall'immagine seguente:



ART. 5 - RUOLO DELL'AZIENDA

Riferimenti normativi
D.Lgs. 502/1992 art. 8 comma 4
DCR. 22.2.2000 n. 616-3149
DPCM 23.4.1993
DPGR 28.12.1994 n. 5534
DPGR 17.12.2007 n. 96

L'Azienda Ospedaliera "SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo" di Alessandria è Azienda Ospedaliera di rilevanza nazionale.

L'evoluzione del S.S.N. avvenuta con l'entrata in vigore del d.lgs. 30 dicembre 1992 n. 502, come riformato in particolare dal d.lgs. 19 giugno 1999 n. 229, impegna le aziende sanitarie ad adottare modelli organizzativi in grado di assicurare il rispetto del fondamentale principio costituzionale del diritto alla salute, in un contesto di controllo e razionalizzazione della spesa.

L'Azienda Ospedaliera di Alessandria costituisce il punto di riferimento per le attività di 2° e 3° livello per tutta l'Area Funzionale Sovrazonale 4 (AFS4) e svolge altresì un ruolo di presidio di base per i cittadini residenti nel Distretto di Alessandria, in stretta correlazione con i servizi territoriali.

Nell'ambito della programmazione sanitaria della Regione Piemonte, l'Azienda:

- ha competenze di alta specializzazione nei campi delle emergenze, ivi comprese quelle pediatriche; della cardiocirurgia; della neurochirurgia; della nefro-urologia, ivi compresa quella pediatrica; della neuro-riabilitazione; dell'oncoematologia; della pneumologia oncologica; della radioterapia oncologica; delle malattie vascolari; della chirurgia e ginecologia oncologica;
- è sede di presidio pediatrico
- è centro di riferimento per il recupero e la riabilitazione funzionale di III livello
- è sede di Dipartimento di emergenza e accettazione di II livello, anche a livello pediatrico



Sistema Sanitario Regionale Piemonte
Azienda Ospedaliera Nazionale
SS. ANTONIO e BIAGIO
e CESARE ARRIGO
Alessandria



Azienda certificata in conformità
alla norma UNI EN ISO 9001:2000

- sviluppa progetti regionali in rete
- è sede di Centrale Operativa Emergenza 118 della Provincia di Alessandria, con Base per l'Elisoccorso
- è sede di Corso di laurea in Infermieristica della Facoltà di Medicina e Chirurgica dell'Università del Piemonte Orientale "Amedeo Avogadro".

ART. 6 - PRINCIPI

Riferimenti normativi
D.Lgs. 502/1992 art.17 bis
DGR 80-1700 dell'11 dicembre 2000, allegato A
DGR 59-6349 del 5 luglio 2007
Norma UNI EN ISO 9001:2000, paragrafo 5.2

L'attività dell'Azienda è improntata al rispetto dei criteri di efficacia, efficienza, economicità, qualità, equità nel quadro dei seguenti principi generali:

- Centralità del cittadino-utente

L'Azienda privilegia scelte organizzative atte a garantire come riferimento prioritario la centralità del cittadino-utente, il soddisfacimento dei suoi bisogni di salute e la personalizzazione ed umanizzazione dell'assistenza. A tal fine, risulteranno prioritari per l'Azienda i processi di comunicazione ed informazione finalizzati a facilitare l'accesso ai servizi e a garantire la qualità delle prestazioni erogate, mettendo in atto processi per rilevare il grado di soddisfazione dell'utenza e per attivare le necessarie azioni di miglioramento.

- Organizzazione dipartimentale

L'Azienda, in conformità agli indirizzi regionali ed a quanto previsto dall'art.17-bis del d.lgs.n. 502/1992 adotta come modello ordinario di gestione operativa, l'organizzazione dipartimentale, fermo restando che alcune strutture, per la loro specificità, possono non essere inserite in alcun dipartimento.

- Responsabilizzazione sui risultati aziendali e gestione per processi

L'Azienda adotta criteri e tecniche di gestione orientati a garantire l'assunzione delle responsabilità da parte dei dirigenti secondo logiche di gestione per processi.

A tal fine vengono individuate dalla Direzione generale le specifiche responsabilità decisionali, di coordinamento e di controllo dei processi organizzativi e gestionali dell'Azienda e delle iniziative di innovazione e cambiamento.

- Miglioramento della qualità

L'Azienda persegue gli obiettivi specifici correlati alla propria *mission*, orientando le priorità e risorse alla definizione ottimale dei percorsi diagnostico-terapeutici ed al miglioramento continuo della qualità professionale ed organizzativa.

A tale scopo l'Azienda progetta e realizza un sistema qualità in cui:

- sia garantita l'esplicitazione dell'organizzazione e delle responsabilità nell'ambito del sistema;
- vengano descritti e attuati sistemi di normazione della misura dei processi e di rilevazione dei risultati con particolare riguardo a quelli ad elevato impatto sui servizi resi;
- vengano organicamente individuati progetti e obiettivi di innovazione e miglioramento della qualità organizzativa, tecnico-professionale e percepita, da inserire nel piano annuale di attività dell'azienda.



Sistema Sanitario Regionale Piemonte
Azienda Ospedaliera Nazionale
SS. ANTONIO e BIAGIO
e CESARE ARRIGO
Alessandria



Azienda certificata in conformità
alla norma UNI EN ISO 9001:2000

I processi relativi al sistema qualità sono oggetto di specifica regolamentazione interna all'azienda.

ART. 7 - PATRIMONIO AZIENDALE

Riferimenti normativi
D.Lgs. 502/1992, art. 5
LR 8/1995 artt.8 e ss.

Il patrimonio dell'Azienda è costituito dall'insieme dei beni a disposizione di diritto e di fatto e viene conservato ed incrementato nel tempo per meglio assicurare il soddisfacimento dei bisogni degli utenti del Servizio sanitario nazionale, cui eroga prestazioni e servizi.

I beni appartenenti all'Azienda sono classificati in beni patrimoniali indisponibili e beni patrimoniali disponibili.

Tale regime patrimoniale si applica anche ai diritti reali su beni appartenenti ad altri soggetti quando tali diritti sono costituiti in favore dei beni dell'Azienda.

La Regione Piemonte, con propria determinazione n. 215 del 17 luglio 2000, ha dotato l'Azienda di un proprio patrimonio immobiliare, e con deliberazioni n. 592 dell'11 settembre 2000, n. 1141 del 21 dicembre 2007 e n. 93 del 31 gennaio 2008, l'Azienda ha provveduto a classificare i propri beni suddividendoli in beni disponibili/indisponibili e mobili/immobili.

L'insieme dei beni patrimoniali, classificati in relazione alla effettiva destinazione degli stessi, è dettagliatamente descritto nel Libro dei Beni Ammortizzabili, che è sottoposto a periodico aggiornamento.

Le modalità di gestione dei beni patrimoniali dell'Azienda sono indicate nel Manuale della Qualità, di cui al successivo art. 25.



Sistema Sanitario Regionale Piemonte
Azienda Ospedaliera Nazionale
SS. ANTONIO e BIAGIO
e CESARE ARRIGO
Alessandria



Azienda certificata in conformità
alla norma UNI EN ISO 9001:2000

Titolo II - ORGANISMI AZIENDALI

ART. 8 - ORGANI DELL'AZIENDA

Riferimenti normativi
D.Lgs. 502/1992 art. 3 comma 1 quater e art. 4
LR 10/1995 art. 9

Sono organi dell'Azienda Ospedaliera, il Direttore generale ed il Collegio sindacale.

ART. 9 - IL DIRETTORE GENERALE

Riferimenti normativi
D.Lgs. 502/1992 art.1, art. 3 comma 6, art. 8
LR 10/1995 art.10

Il Direttore generale è l'organo cui competono tutti i poteri di gestione, nonché la rappresentanza legale dell'Azienda.

Rientrano fra le competenze del Direttore generale:

- la definizione, nel quadro della programmazione sanitaria nazionale, regionale e locale, degli obiettivi dei programmi aziendali da attuare, con indicazione contestuale delle relative priorità e la individuazione delle risorse necessarie al loro conseguimento, anche sulla base delle proposte formulate dal Direttore sanitario e dal Direttore amministrativo, con il supporto del Collegio di direzione e del Consiglio dei sanitari;
- l'adozione di direttive generali per l'azione amministrativa e per la gestione dell'Azienda;
- la verifica di rispondenza dei risultati della gestione alle direttive generali impartite, con il supporto del Nucleo di valutazione;
- la nomina dei componenti designati a far parte del Collegio sindacale, la nomina e la revoca del Direttore sanitario e del Direttore amministrativo, la nomina del Collegio di direzione e del Consiglio dei sanitari;
- la nomina del Nucleo di valutazione e del Collegio tecnico;
- l'adozione dell'Atto aziendale;
- l'adozione degli atti di "alta amministrazione" e soggetti ad approvazione della Giunta Regionale, ed in particolare l'adozione del Piano Programmatico, del Bilancio Pluriennale di Previsione, del Bilancio Economico Preventivo, del Bilancio Consuntivo di Esercizio, la determinazione della consistenza qualitativa e quantitativa complessiva del personale, le deliberazioni relative a programmi di spesa pluriennali, i provvedimenti che disciplinano l'attuazione dei contratti e delle convenzioni, se soggetti a controllo;
- la nomina e la revoca degli incarichi di struttura semplice e complessa, nonché il conferimento degli incarichi di natura professionale, di consulenza, studio e ricerca, di funzioni ispettive di verifica e controllo, la stipulazione di contratti a tempo determinato per funzioni di particolare rilevanza e di interesse strategico, il conferimento di contratti per l'attuazione di progetti finalizzati;
- la disciplina dell'attività libero professionale intramuraria;



Sistema Sanitario Regionale Piemonte
Azienda Ospedaliera Nazionale
SS. ANTONIO e BIAGIO
e CESARE ARRIGO
Alessandria



Azienda certificata in conformità
alla norma UNI EN ISO 9001:2000

- l'adozione dei Regolamenti interni e delle Procedure per l'organizzazione, la gestione e il funzionamento dell'Azienda;
- l'adozione di tutti quegli atti che la normativa attribuisce alla sua diretta competenza in quanto titolare della funzione di governo dell'Azienda.

In caso di vacanza dell'ufficio o nei casi di assenza o impedimento le relative funzioni sono svolte dal Direttore sanitario o dal Direttore amministrativo su delega del Direttore generale o, in mancanza di delega, dal Direttore più anziano per età.

Il Direttore generale, con apposite determinazioni, può provvedere, mediante atto scritto e motivato, alla delega di funzioni di gestione di sua competenza a favore dei dirigenti dell'Azienda, individuando i destinatari, i contenuti, l'arco temporale di esercizio, i principi e i criteri generali che dovranno garantirne l'esercizio rispetto ad obiettivi previsti e contrattualmente negoziati con i diretti interessati, i controlli sull'esercizio con previsione esplicita di revoca in caso di accertato inadempimento.

Il Direttore generale è coadiuvato, nell'esercizio delle proprie funzioni, dal Direttore amministrativo e dal Direttore sanitario. Essi partecipano, unitamente al Direttore generale, che ne ha la responsabilità, alla direzione dell'Azienda, assumono diretta responsabilità delle funzioni attribuite alla loro competenza e concorrono con la formulazione di proposte e pareri, alla formazione delle decisioni della Direzione generale. E precisamente:

9.a - Il Direttore sanitario

Riferimenti normativi
D.Lgs. 502/1992 art. 3 bis
LR 10/1995
DGR 80-1700 dell'11 dicembre 2000

Il Direttore sanitario:

- concorre al governo aziendale partecipando al processo di pianificazione strategica e di programmazione annuale dell'Azienda;
- partecipa al mandato assegnato all'Azienda, anche attraverso l'attribuzione di obiettivi e risorse ai Presidi e ai Dipartimenti Sanitari;
- ha la responsabilità di individuare ed attuare, nel quadro delle compatibilità finanziarie, le modalità più efficaci ed appropriate per concretizzare le Funzioni Assistenziali proprie dell'Azienda. In dettaglio:
 - approva i Percorsi Diagnostico Terapeutici e i Protocolli Clinici aziendali,
 - individua le responsabilità per la realizzazione dei Percorsi Diagnostico Terapeutici adottati,
 - è responsabile complessivo della qualità e della efficienza tecnica e operativa della produzione sanitaria, anche attraverso delega al Direttore medico dei presidi;
- garantisce, in collaborazione con il Direttore amministrativo, lo sviluppo e la implementazione del sistema informativo di supporto alle attività decisionali proprie dei diversi livelli del governo aziendale.



Sistema Sanitario Regionale Piemonte
Azienda Ospedaliera Nazionale
SS. ANTONIO e BIAGIO
e CESARE ARRIGO
Alessandria



Azienda certificata in conformità
alla norma UNI EN ISO 9001:2000

9.b - Il Direttore amministrativo

Riferimenti normativi
D.Lgs. 502/1992 art. 3 bis
LR 10/1995
DGR 80-1700 dell'11 dicembre 2000

Il Direttore amministrativo:

- concorre al governo aziendale, partecipando al processo di pianificazione strategica e di programmazione annuale dell'Azienda;
- partecipa al mandato assegnato all'Azienda, anche attraverso l'attribuzione di obiettivi e risorse ai dipartimenti non sanitari;
- coadiuva il Direttore generale nella definizione e direzione del sistema di gestione economico-finanziaria aziendale;
- assicura il corretto svolgimento delle funzioni di supporto tecnico, amministrativo e logistico dell'Azienda, ed in particolare:
 - attua il coordinamento e l'integrazione delle strutture operative di tipo tecnico-amministrativo a supporto delle strutture organizzative che erogano le prestazioni di assistenza,
 - assicura la legittimità degli atti amministrativi afferenti al processo di deliberazione del Direttore generale,
 - definisce gli orientamenti operativi delle strutture che realizzano la gestione economico-finanziaria dell'Azienda,
 - mette a disposizione le informazioni di base necessarie a predisporre il *budget* dell'Azienda,
 - assicura, anche contribuendo al controllo di gestione, la correttezza, la completezza e la trasparenza dei processi che generano i documenti rappresentativi delle dinamiche economiche, finanziarie e patrimoniali dell'Azienda.
- garantisce, in collaborazione con il Direttore sanitario, lo sviluppo e la implementazione del sistema informativo di supporto alle attività decisionali proprie dei diversi livelli del governo aziendale.

ART. 10 - IL COLLEGIO SINDACALE

Riferimenti normativi
D.Lgs. 502/1992 art. 3 ter
LR 10/1995, art. 14
D.Lgs. 286/1999
DGR 80-1700 dell' 11 dicembre 2000

Il Collegio sindacale è organo dell'Azienda previsto dall'art. 3-ter d.lgs. n. 502/1992, è nominato dal Direttore generale, dura in carica tre anni ed è composto da cinque membri, di cui due designati dalla Regione, uno designato dal Ministro dell'Economia e delle Finanze, uno dal Ministro della Salute, e uno dall'organismo di rappresentanza dei comuni.

Al Collegio sindacale spetta il compito di verifica dell'amministrazione dell'Azienda sotto il profilo economico, di vigilanza sull'osservanza della legge, di accertamento della regolare tenuta della contabilità e di garanzia di conformità dei bilanci alle risultanze dei libri e delle scritture contabili, anche mediante effettuazione periodica di verifiche di cassa.



Sistema Sanitario Regionale Piemonte
Azienda Ospedaliera Nazionale
SS. ANTONIO e BIAGIO
e CESARE ARRIGO
Alessandria



Azienda certificata in conformità
alla norma UNI EN ISO 9001:2000

Spetta al Collegio sindacale la redazione periodica, almeno semestrale, di una relazione sull'andamento dell'attività aziendale.

A tale organo compete, infine di riferire almeno trimestralmente alla Regione sui risultati dei riscontri eseguiti, denunciando immediatamente i fatti se vi è fondato sospetto di gravi irregolarità.

Il Collegio sindacale è l'organo preposto alla funzione di controllo interno di regolarità amministrativa e contabile prevista dall'art. 2 del d.lgs. 30 luglio 1999, n. 286.

ART. 11 - IL COLLEGIO DI DIREZIONE

Riferimenti normativi
D.Lgs. 502/1992, art. 17
DGR 80-1700 dell'11 dicembre 2000

Il Direttore generale, nell'espletamento delle proprie funzioni di direzione strategica dell'Azienda, si avvale del Collegio di direzione.

Il Collegio di direzione è composto da:

- Direttore generale
- Direttore sanitario
- Direttore amministrativo
- Direttore medico dei presidi
- Direttori dei dipartimenti

E' componente permanente del Collegio, senza diritto di voto, il Dirigente del Servizio Infermieristico, Tecnico, della Riabilitazione e della Professione Ostetrica (SITRePO).

Il Direttore generale può altresì individuare, quali membri permanenti del Collegio senza diritto di voto, Direttori di struttura operativa complessa che, per specifiche competenze e funzioni, possono fornire un contributo professionale rilevante in materie di natura gestionale.

Le funzioni rappresentate nel Collegio di direzione, rivestono un duplice ruolo:

- rappresentare le istanze propositive emerse all'interno della funzione che ricoprono;
- definire con il Direttore generale, in ottica di sistema e nell'interesse del buon governo e della buona gestione dell'Azienda nel suo complesso, le linee strategiche di sviluppo.

In questa seconda accezione il Collegio di direzione assolve, assieme alla Direzione generale e al Rappresentante della direzione, i compiti della "alta direzione" previsti dal paragrafo 5.6 della Norma UNI EN ISO 9001:2000 relativamente al Riesame del Sistema di Gestione per la Qualità.

ART. 12 - IL CONSIGLIO DEI SANITARI

Riferimenti normativi
D.Lgs. 502/1992, art. 3 comma 12
DGR 81-1701 dell' 11 dicembre 2000

Il Consiglio dei sanitari, soggetto istituzionale di cui all'art. 3 comma 12 del d.lgs. n. 502/1992, è un organismo elettivo dell'Azienda con funzioni di consulenza tecnico-sanitaria ed è presieduto dal Direttore sanitario.



Sistema Sanitario Regionale Piemonte
Azienda Ospedaliera Nazionale
SS. ANTONIO e BIAGIO
e CESARE ARRIGO
Alessandria



Azienda certificata in conformità
alla norma UNI EN ISO 9001:2000

Il Consiglio dei sanitari è composto, secondo le direttive regionali (d.G.R. n. 81-1701 dell'11 dicembre 2000), da n. 8 rappresentanti del personale medico, n. 3 rappresentanti del personale sanitario laureato non medico (di cui n. 1 farmacista, n. 1 psicologo e n. 1 biologo o chimico o fisico), n. 2 rappresentanti del personale infermieristico, n. 2 rappresentanti del personale tecnico sanitario.

Il Consiglio dei sanitari fornisce parere obbligatorio 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 svolte dall'Azienda, con parere da intendersi favorevole qualora non formulato entro il termine di 15 giorni dal ricevimento della richiesta, fissato dalla direttiva regionale.

Il funzionamento del Consiglio dei sanitari è disciplinato da apposito regolamento.

ART. 13 - IL COMITATO ETICO INTERAZIENDALE

Riferimenti normativi
DPGR 16.11.2001 n. 15/R
D.Lgs. 211/2003
D.M. 12 maggio 2006
DGR 78-4807 del 4 dicembre 2006

Il Comitato Etico Interaziendale è un organismo indipendente con la responsabilità di garantire la tutela dei diritti, della sicurezza e del benessere dei soggetti in sperimentazione e di fornire pubblica garanzia di tutela.

E' istituito ai sensi ed in esecuzione del Regolamento Regionale adottato con d.P.G.R. del 16 novembre 2001 n. 15/R ed è iscritto al Registro regionale dei Comitati etici con determinazione n. 104 del 9 marzo 2007.

Opera quale comitato etico di riferimento delle ASL AL e AT.

Il Comitato Etico Interaziendale esercita le competenze previste dalla normativa vigente in materia di sperimentazione clinica, espletando in particolare le seguenti funzioni:

- valutazione, approvazione e monitoraggio dei protocolli di sperimentazione clinica, fornendo indicazioni sulla fattibilità ed attendibilità degli stessi e verificando e monitorando le implicazioni economiche, finanziarie, assicurative relative ad ogni sperimentazione;
- consulenza per tutte le strutture semplici e complesse, per la Direzione generale, in relazione a questioni etiche connesse con le attività scientifiche, assistenziali, didattiche e amministrative, allo scopo di proteggere e promuovere i valori della persona umana;
- formazione del personale, attraverso la promozione di momenti di riflessione, di informazione e di sensibilizzazione bioetica sia all'interno dell'istituzione sanitaria sia all'esterno, al cittadino, attraverso incontri, seminari, gruppi di studio.

Le funzioni di segreteria tecnico-scientifica sono attribuite alla Direzione medica dei presidi, come previsto nel Regolamento di organizzazione allegato al presente Atto aziendale.

Il funzionamento del Comitato Etico è disciplinato da apposito regolamento.



Sistema Sanitario Regionale Piemonte
Azienda Ospedaliera Nazionale
SS. ANTONIO e BIAGIO
e CESARE ARRIGO
Alessandria



Azienda certificata in conformità
alla norma UNI EN ISO 9001:2000

ART. 14 - IL NUCLEO DI VALUTAZIONE

Riferimenti normativi
DGR 80-1700 dell' 11 dicembre 2000
CCNL dirigenza 3 novembre 2005, capo IV

Il Nucleo di valutazione supporta la Direzione generale per la verifica e valutazione annuale:

- dei risultati delle strutture operative aziendali;
- dei risultati di gestione del dirigente di struttura complessa e di struttura semplice;
- dei risultati raggiunti da tutti i dirigenti in relazione agli obiettivi affidati, anche ai fini dell'attribuzione della retribuzione di risultato.

Per l'esercizio delle proprie funzioni è supportato dagli uffici di *staff*, in particolare da quelli preposti alle funzioni di controllo di gestione e organizzazione e sviluppo delle risorse umane.

Il Nucleo di valutazione opera in posizione di completa autonomia e risponde esclusivamente al Direttore generale.

Il Nucleo di valutazione è composto dal Direttore amministrativo, dal Direttore sanitario e da tre esperti multidisciplinari esterni all'Azienda, è nominato dal Direttore generale e dura in carica per tre anni, con possibilità di rinnovo.



Sistema Sanitario Regionale Piemonte
Azienda Ospedaliera Nazionale
SS. ANTONIO e BIAGIO
e CESARE ARRIGO
Alessandria



Azienda certificata in conformità
alla norma UNI EN ISO 9001:2000

Titolo III - STRUTTURA ORGANIZZATIVA DELL'AZIENDA

ART. 15 - GESTIONE PER PROCESSI

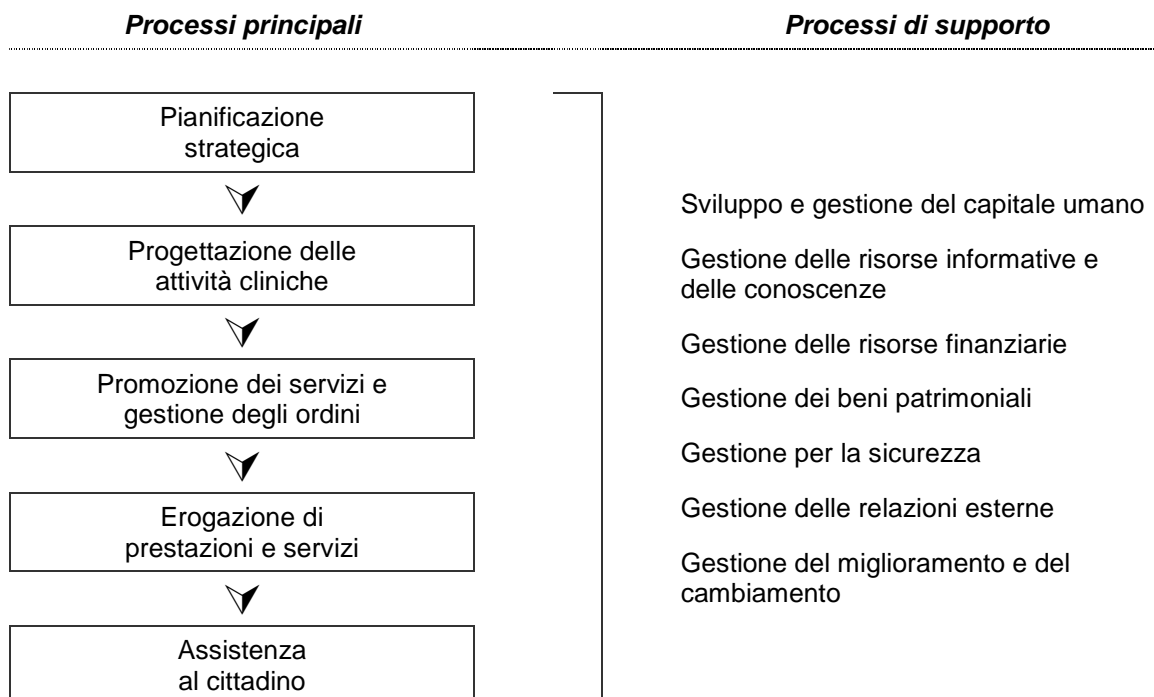
Riferimenti normativi
Norma UNI EN ISO 9001:2000

Il Sistema di Gestione per la Qualità attuato all'interno dell'Azienda assicura la corretta gestione dei processi, in ottica di migliorare l'efficacia e l'efficienza delle attività svolte nel rispetto dei requisiti della norma.

Il Sistema di Gestione per la Qualità, messo in atto dall'Azienda:

- ha identificato i processi e la loro applicazione
- ha stabilito la sequenza tra i singoli processi
- ha identificato i processi che impattano sulla funzionalità e sulla qualità del servizio
- stabilisce il corretto flusso degli stessi e le interazioni tra i singoli processi
- ha definito i controlli e gli indicatori per monitorare i processi che caratterizzano il servizio
- attua le azioni necessarie per conseguire i risultati previsti e il miglioramento continuativo

La rappresentazione che segue riporta le interazioni fra macroprocessi principali e macroprocessi di supporto gestiti in Azienda.





Sistema Sanitario Regionale Piemonte
Azienda Ospedaliera Nazionale
SS. ANTONIO e BIAGIO
e CESARE ARRIGO
Alessandria



Azienda certificata in conformità
alla norma UNI EN ISO 9001:2000

ART. 16 - COORDINAMENTO FUNZIONALE DEI PRESIDI OSPEDALIERI

Riferimenti normativi
DGR 59-6349 del 5 luglio 2007
DGR 42-4062 del 17 ottobre 2006

16.a - La Direzione medica dei presidi

E' costituita un'unica Direzione medica dei presidi che è sovraordinata ai Dipartimenti ospedalieri e alle strutture sanitarie non dipartimentalizzate per agli aspetti di integrazione e di coordinamento funzionale relativi alle funzioni proprie.

La Direzione medica dei presidi si configura in struttura operativa complessa dipendente dalla Direzione generale. Gestisce con il SITRePO le attività di competenza in modo integrato.

Le funzioni e le articolazioni della Direzione medica dei presidi sono elencate nel Regolamento di organizzazione allegato al presente Atto aziendale.

16.b - Il Servizio Infermieristico, Tecnico-sanitario, della Riabilitazione e della Professione Ostetrica (SITRePO)

Il Servizio Infermieristico, Tecnico, della Riabilitazione e della Professione Ostetrica (SITRePO) è costituito, ai sensi della d.G.R. 42-4062 del 17 ottobre 2006, quale struttura operativa semplice in *staff* alla Direzione sanitaria d'Azienda.

Il responsabile della struttura è un dirigente delle professioni sanitarie.

Il SITRePO partecipa alla definizione delle politiche aziendali in materia di assistenza sanitaria e di formazione in campo infermieristico e tecnico sanitario, coordinandosi con la Direzione medica dei presidi per le attività di competenza.

Il modello organizzativo del SITRePO è descritto nel Regolamento di organizzazione allegato al presente Atto aziendale.

ART. 17 - IL DIPARTIMENTO

Riferimenti normativi
D.Lgs. 502/1992 art. 17-bis
DGR 80-1700 dell'11 dicembre 2000
DGR 59-6349 del 5 luglio 2007

Il dipartimento è costituito dall'aggregazione di strutture operative, aggregate in una specifica tipologia organizzativa e gestionale volta a dare risposte unitarie, flessibili, tempestive, razionali e complete rispetto ai compiti assegnati. Sono quindi tra loro interdipendenti, pur mantenendo la propria autonomia e responsabilità professionale.

Nei dipartimenti sono applicate le logiche di governo collegiale ed i processi di coordinamento e controllo sono previsti e descritti negli appositi regolamenti.

Sono organi del dipartimento:

- il Direttore del dipartimento
- il Comitato di dipartimento

con le funzioni elencate nei successivi artt. 17.d e 17.e.



Sistema Sanitario Regionale Piemonte
Azienda Ospedaliera Nazionale
SS. ANTONIO e BIAGIO
e CESARE ARRIGO
Alessandria



Azienda certificata in conformità
alla norma UNI EN ISO 9001:2000

17.a - Il dipartimento strutturale

Il dipartimento strutturale è costituito da strutture affini o complementari sotto il profilo delle attività, delle risorse umane o tecnologiche impiegate o delle procedure operative adottate.

Una stessa struttura operativa non può essere aggregata a più di un dipartimento strutturale.

Sono finalità del dipartimento strutturale:

- l'utilizzo ottimale delle risorse, con conseguente riduzione dei costi fissi e degli investimenti, con economie di scala
- il miglioramento della qualità gestionale: integrazione funzionale tra strutture, semplificazione dei flussi informativi, studio ed applicazione di nuovi modelli gestionali
- il miglioramento e l'integrazione dell'attività di formazione e aggiornamento
- il miglioramento della qualità tecnica degli operatori
- il miglioramento della qualità dei servizi offerti.

Ordinariamente i dipartimenti di questa Azienda hanno natura strutturale.

17.b - Il dipartimento funzionale

Il dipartimento funzionale è costituito al fine di coordinare l'azione nella prospettiva di un determinato risultato da raggiungere ovvero per assicurare in modo ottimale la continuità diagnostico-terapeutica ai pazienti.

Sono finalità del dipartimento funzionale:

- il coordinamento clinico-organizzativo delle attività ai fini dell'esercizio della funzione specifica
- il miglioramento della qualità tecnica degli operatori
- il miglioramento della qualità dei servizi offerti.

L'Azienda valuta l'opportunità di aggregare al dipartimento funzionale un intero dipartimento strutturale, anziché la singola struttura operativa, con partecipazione alle sedute del Comitato di dipartimento funzionale del solo Direttore del dipartimento strutturale.

Nell'Azienda questo modello organizzativo caratterizza il **Dipartimento di emergenza ed accettazione**, la cui composizione è riportata nell'allegato Regolamento di organizzazione.

17.c - Il dipartimento interaziendale

Il Dipartimento interaziendale aggrega strutture operative di aziende sanitarie, sia a livello di singole aziende dell'AFS4 sia a livello regionale.

Le aziende che partecipano al dipartimento interaziendale, congiuntamente:

- individuano l'azienda prevalente
- approvano il regolamento del dipartimento che disciplina gli aspetti organizzativi
- regolamentano i rapporti tra le parti: personale, strutture, apparecchiature, posti letto, obiettivi, incentivi, responsabilità.

Il Direttore del dipartimento è nominato dall'azienda prevalente, su indicazione delle aziende afferenti al dipartimento.



Sistema Sanitario Regionale Piemonte
Azienda Ospedaliera Nazionale
SS. ANTONIO e BIAGIO
e CESARE ARRIGO
Alessandria



Azienda certificata in conformità
alla norma UNI EN ISO 9001:2000

17.d - Il Direttore di dipartimento

Riferimenti normativi
D.Lgs. 502/1992 art. 17-bis
DGR 80-1700 dell'11 dicembre 2000, allegato A

Il Direttore di dipartimento è nominato dal Direttore generale, anche sulla base delle indicazioni fornite dal Comitato di dipartimento, ed è individuato fra i dirigenti con incarico di direzione delle strutture complesse aggregate nel dipartimento.

Il Direttore di struttura complessa nominato Direttore di dipartimento mantiene la direzione della propria struttura.

Il Direttore del dipartimento dura in carica cinque anni, il Direttore generale ha facoltà di rinnovare l'incarico per lo stesso periodo, secondo le procedure di verifica previste dalla normativa vigente.

Il Direttore di dipartimento garantisce il processo di coordinamento delle attività di programmazione e monitoraggio delle attività dipartimentali, coordinando il processo di *budget* del dipartimento e partecipando alle fasi di negoziazione con la Direzione generale, unitamente con i direttori o responsabili delle strutture del Dipartimento interessate.

Le responsabilità del Direttore del dipartimento in tema di verifiche periodiche sulla qualità, di trattamento dei dati del dipartimento ai sensi del d.lgs. 30 giugno 2003, n. 196 e di sicurezza e della salute dei lavoratori ai sensi del d.lgs. 19 settembre 1994 n. 626 sono dettagliate nel contratto di attribuzione dell'incarico.

17.e - Il Comitato di dipartimento

Riferimenti normativi
DGR 80-1700 dell'11 dicembre 2000, allegato A

Il Comitato di dipartimento è composto dai Direttori delle strutture operative complesse e dai Responsabili delle strutture operative semplici a valenza dipartimentale che compongono il Dipartimento.

Partecipano alle sedute del Comitato, senza diritto di voto:

- i responsabili delle strutture operative semplici afferenti alle strutture operative complesse del dipartimento
- il coordinatore dipartimentale del personale delle professioni sanitarie ovvero del personale tecnico-amministrativo
- il referente per la qualità ed il referente per la formazione del dipartimento.

Possono essere ammessi alle sedute, in relazione agli argomenti trattati:

- i responsabili e i direttori di strutture non appartenenti al dipartimento, ma con esso interagenti
- i rappresentanti di enti, associazioni e categorie professionali interagenti con il dipartimento stesso.

Il Comitato di dipartimento svolge una funzione propositiva in ordine alla gestione delle attività e del *budget* assegnato, della definizione dei modelli per la verifica e la valutazione della qualità del servizio fornito, dell'elaborazione e attuazione dei piani di aggiornamento e sviluppo professionale. Svolge inoltre funzioni consultive del Collegio di direzione, attraverso il proprio Direttore.

Il Comitato di dipartimento, inoltre, esprime il parere in merito alle modificazioni organizzative del dipartimento.



Sistema Sanitario Regionale Piemonte
Azienda Ospedaliera Nazionale
SS. ANTONIO e BIAGIO
e CESARE ARRIGO
Alessandria



Azienda certificata in conformità
alla norma UNI EN ISO 9001:2000

Le responsabilità e autorità attribuite al Comitato, nonché le modalità del suo funzionamento sono dettagliate nei Regolamenti aziendali dei dipartimenti.

ART. 18 - I GRUPPI DI PROGETTO

La Direzione generale può costituire Gruppi di progetto, qualora si verifichi la necessità che più soggetti, anche con differenti rapporti contrattuali, operino in accordo e stretto collegamento fra loro e non sussistano i requisiti per la creazione di un Dipartimento, ancorché funzionale.

Al Gruppo di progetto partecipano, riuniti in Comitato, i responsabili delle strutture interessate e, qualora sussista l'opportunità, i rappresentanti di organismi esterni (quali associazioni o categorie professionali).

L'attività del Gruppo di progetto è soggetta a rendicontazione periodica, almeno annuale, relativamente al numero e tipologia di prestazioni effettuate dalle diverse strutture coinvolte, a favore del Gruppo di progetto stesso.

ART. 19 - LE STRUTTURE OPERATIVE

Per struttura operativa si intende l'articolazione organizzativa alla quale è attribuita la responsabilità di gestione di:

- risorse umane
- risorse strumentali e strutturali
- risorse finanziarie.

L'Azienda individua le strutture operative semplici e complesse, in relazione alle funzioni attribuite dal Piano Sanitario Regionale ed agli altri strumenti di programmazione, e sulla base della rilevanza delle risorse e dei compiti attribuiti, volumi di attività, livelli di specializzazione, pluridisciplinarietà e processi organizzativi integrati.

Le strutture operative sono ordinariamente organizzate secondo il modello dipartimentale, non escludendo che alcune attività possano non rientrare specificatamente in alcun dipartimento in ragione delle proprie specifiche peculiarità. In tali casi i direttori di struttura complessa e i dirigenti responsabili di struttura semplice non inserita in struttura complessa dipendono direttamente dalla Direzione generale.

19.a - Le strutture operative complesse

Le strutture operative complesse sono caratterizzate da un elevato grado di autonomia gestionale e da piena responsabilità nella realizzazione di processi operativi.

Devono possedere i seguenti requisiti:

- dimensioni organizzative rilevanti
- dotazione di personale specialistico dedicato
- aree fisiche assegnate e dedicate
- attrezzature dedicate.



Sistema Sanitario Regionale Piemonte
Azienda Ospedaliera Nazionale
SS. ANTONIO e BIAGIO
e CESARE ARRIGO
Alessandria



Azienda certificata in conformità
alla norma UNI EN ISO 9001:2000

19.b - Le strutture operative semplici a valenza dipartimentale

Le strutture operative semplici a valenza dipartimentale sono articolazioni organizzative con specifiche responsabilità dirette di gestione di risorse umane, tecniche e finanziarie, il cui responsabile dipende dal Direttore di dipartimento.

Sono costituite limitatamente:

- all'esercizio di funzioni sanitarie strettamente riconducibili alle discipline ministeriali di cui al D.M. 30 gennaio 1998 e s.m.i.
- al fine di organizzare e gestire in modo ottimale spazi ed attrezzature utilizzate da più unità operative e personale eterogeneo, appartenente a strutture complesse diverse.

19.c - Le strutture operative semplici a livello di struttura operativa complessa

Le strutture semplici costituiscono articolazioni organizzative interne delle strutture complesse, alle quali è attribuita responsabilità della gestione diretta di risorse umane e tecniche.

ART. 20 - GLI INCARICHI DIRIGENZIALI

Riferimenti normativi
D.Lgs. 502/1992 artt. 15-ter, 15-septies e 15-octies
DPR 10 dicembre 1997, n. 484
DGR 80-1700 dell'11 dicembre 2000, allegato A
D.Lgs. 165/2001, art. 4
CCNL 8 giugno 2000, artt. 18 e 26-30

A tutti i dirigenti assunti a tempo indeterminato, che abbiano superato il periodo di prova, viene attribuito un incarico dirigenziale.

Gli incarichi sono attribuiti a tempo determinato dal Direttore generale, secondo le modalità definite nella contrattazione collettiva nazionale e aziendale, compatibilmente con le risorse finanziarie a tal fine disponibili e nei limiti del numero degli incarichi e delle strutture stabiliti.

Il conferimento dell'incarico dirigenziale è formalizzato in un contratto, che integra il contratto di assunzione, nel quale sono elencati: durata e remunerazione dell'incarico, scopo, funzioni ambiti di autonomia ed obiettivi.

L'Azienda procede al conferimento delle seguenti tipologie di incarico:

- incarico di direzione delle strutture complesse, con riferimento alle strutture indicate come complesse nel presente Atto aziendale;
- incarichi di responsabilità di struttura semplice, con riferimento alle strutture indicate come semplici nel presente Atto aziendale;
- incarichi di natura professionale, anche di alta specializzazione, di consulenza, di studio e ricerca, ispettivi, di verifica e controllo. Gli incarichi professionali di alta specializzazione si riferiscono ad elevate competenze tecnico-professionali produttive di prestazioni complesse nell'ambito della disciplina e dell'organizzazione interna della struttura cui afferiscono;
- incarichi di natura professionale, con riferimento ai dirigenti con meno di cinque anni di servizio, che richiedono una competenza specialistica e funzionale di base nella disciplina di appartenenza.

Il conferimento e la revoca degli incarichi dirigenziali e di responsabilità di struttura è disciplinato da specifica regolamentazione aziendale, adottata nel rispetto delle disposizioni di legge e delle norme contenute nei contratti collettivi di lavoro.



Sistema Sanitario Regionale Piemonte
Azienda Ospedaliera Nazionale
SS. ANTONIO e BIAGIO
e CESARE ARRIGO
Alessandria



Azienda certificata in conformità
alla norma UNI EN ISO 9001:2000

La revoca dell'incarico affidato avviene con atto scritto e motivato, a seguito di accertamento della sussistenza di una delle cause previste dai contratti collettivi nazionali delle due aree dirigenziali e con le procedure di garanzia in esse previste.

Gli incarichi, di cui all'art. 15 septies, commi 1 e 2 del d.lgs. n. 502/1992 (contratti a tempo determinato) sono conferiti dal Direttore generale con atto scritto e motivato sulla base di specifica regolamentazione, adottata nel rispetto delle disposizioni di legge e delle norme contenute nei contratti collettivi di lavoro.

L'Azienda, in applicazione di quanto previsto dalla contrattazione collettiva, individua annualmente i dirigenti chiamati a sostituire i Direttori di dipartimento ed i Direttori di struttura complessa in caso di assenza di questi, previa individuazione da parte del Direttore interessato. La sostituzione del Direttore di dipartimento è affidata ad altro Direttore di struttura complessa del dipartimento stesso. La sostituzione del Direttore di struttura complessa è affidata ad altro dirigente della struttura medesima con rapporto di lavoro esclusivo e con incarico di struttura semplice ovvero di alta specializzazione, attraverso una valutazione comparata del curriculum dei dirigenti interessati.

ART. 21 - DOTAZIONE ORGANICA

RIFERIMENTI NORMATIVI
DGR 1-8611 del 16 aprile 2008

La dotazione organica è costituita dal personale, articolato per profilo professionale, individuato in esito al processo di *budget*, nel rispetto dei vincoli numerici e finanziari definiti in sede di programmazione pluriennale dalle norme nazionali e regionali.

La dotazione organica allegata al presente Atto è il documento prodotto in esito al processo di *budget* 2008 ed è coerente con quanto definito nel Piano strategico di riqualificazione dell'assistenza e di riequilibrio economico-finanziario (PRR) 2008-2010 di questa Azienda Ospedaliera, di cui alla d.G.R. n. 1-8611 del 16 aprile 2008 di presa d'atto.

L'Azienda, in base alle proprie esigenze funzionali e in occasione della discussione annuale del *budget* con i Direttori delle strutture, procede alle necessarie modifiche, purché ciò avvenga nei limiti numerici e finanziari complessivi sopra citati e senza modificazione delle strutture previste nel presente Atto aziendale.

La revisione della dotazione organica, pertanto, non implica necessariamente la revisione dell'Atto aziendale ed i provvedimenti di parziale revisione integrano in via automatica la dotazione organica allegata al presente Atto.

Identico meccanismo operativo si applica inoltre per le modificazioni della dotazione organica derivanti da mere trasformazioni di posti già esistenti che conseguono all'espletamento di selezioni interne riservate al personale non dirigente, a condizione che tali trasformazioni siano previste e finanziate dalle disposizioni dei rispettivi contratti collettivi nazionali di lavoro.

ART. 22 - ARTICOLAZIONE ORGANIZZATIVA

La tabella riportata nelle pagine seguenti elenca:

- l'articolazione strutturale dell'Azienda in dipartimenti e strutture operative complesse e semplici
- l'articolazione funzionale del Dipartimento di emergenza ed accettazione
- l'articolazione dipartimenti interaziendali.

Dipartimenti strutturali dell'Azienda e loro articolazione in strutture organizzative complesse, strutture operative semplici a valenza dipartimentale e strutture operative semplici afferenti a strutture complesse

| <i>Dipartimento strutturale</i> | <i>Strutture operative semplici a valenza dipartimentale o aziendale</i> | <i>Strutture operative complesse</i> | <i>Strutture operative semplici afferenti a strutture complesse</i> |
|---|---|---|---|
| Staff della Direzione generale | | | |
| | Sistema qualità | Affari generali e legale | |
| | | Relazioni esterne | |
| | Controllo infezioni ospedaliere | Organizzazione e sviluppo delle risorse umane | |
| | Servizio Infermieristico, Tecnico, della Riabilitazione e Professione Ostetrica (SITRePO) | Controllo di gestione | |
| | | Sistemi informativi e informatici – ICT | → Gestione base-dati aziendali |
| | | Servizio di prevenzione e protezione | |
| | | Medicina del lavoro | |
| Strutture tecnico-amministrative di supporto | | | |
| | | Amministrazione del personale | |
| | | Contabilità e finanza | |
| Dipartimento Tecnico logistico | Patrimonio | Acquisti e logistica | |
| | | Ingegneria clinica | |
| | | Tecnico | |
| Strutture sanitarie | | | |
| | Psicologia | Direzione medica dei presidi | → Igiene e organizzazione del Presidio Ospedaliero "C. Arrigo" |
| | Fisica sanitaria | Farmacia | |
| | | Psichiatria – SPDC | |
| | | Centrale Operativa Emergenza 118 | |
| | | Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza | → Pronto soccorso → Osservazione breve e terapia semintensiva |

| <i>Dipartimento strutturale</i> | <i>Strutture operative semplici a valenza dipartimentale o aziendale</i> | <i>Strutture operative complesse</i> | <i>Strutture operative semplici affendenti a strutture complesse</i> |
|--|--|---|---|
| Dipartimento Cardiotoracico e vascolare | | Cardiochirurgia Chirurgia toracica Chirurgia vascolare Malattie dell'apparato respiratorio Cardiologia | → Emodinamica → Unità coronarica |
| Dipartimento Chirurgico e delle specialità chirurgiche | Day surgery multidisciplinare Chirurgia maxillo-facciale Urologia pediatrica | Chirurgia generale ad indirizzo oncologico Chirurgia pediatrica Chirurgia plastica e ricostruttiva Ortopedia e traumatologia – Centro regionale di chirurgia protesica Ortopedia e traumatologia pediatrica Neurochirurgia Oculistica Otorinolaringoiatria Urologia | → Traumatologia |
| Dipartimento Anestesia e rianimazione | Gestione blocchi operatori Terapia intensiva e Rianimazione | Anestesia e rianimazione Anestesia e rianimazione pediatrica Terapia del dolore | → Rianimazione cardiocirurgica → Blocco operatorio di Chirurgia pediatrica |
| Dipartimento Internistico e delle specialità mediche | Reumatologia Dermatologia Endoscopia digestiva | Malattie infettive Geriatría Endocrinologia e malattie metaboliche Gastroenterologia Medicina interna Neurologia Nefrologia e dialisi | → Diabetologia → Dietetica e nutrizione clinica → Dialisi |

| <i>Dipartimento strutturale</i> | <i>Strutture operative semplici a valenza dipartimentale o aziendale</i> | <i>Strutture operative complesse</i> | <i>Strutture operative semplici afferenti a strutture complesse</i> |
|---|---|--|---|
| Dipartimento Oncoematologico | Day hospital onco-ematologico | Ematologia Oncologia Radioterapia | → Laboratorio per lo studio delle malattie ematologiche |
| Dipartimento Riabilitazione "Presidio Borsalino" | Riabilitazione cardio-respiratoria | Medicina fisica e riabilitazione di II livello Medicina fisica e riabilitazione di III livello | |
| Dipartimento Materno infantile | Malattie infettive pediatriche Servizio trasporto per l'emergenza neonatale (STEN) | Ginecologia e ostetricia Neonatologia – terapia intensiva neonatale Pedatria Neuropsichiatria infantile | → Ostetricia → Pronto soccorso pediatrico |
| Dipartimento Patologia clinica | Microbiologia | Anatomia e istologia patologica Laboratorio analisi Medicina trasfusionale | → Centro unificato raccolta, produzione e compensazione emocomponenti |
| Dipartimento Diagnostica per immagini | Neuroradiologia Radiologia interventistica Radiodiagnostica pediatrica | Medicina nucleare Radiodiagnostica | |



Dipartimenti funzionali dell'Azienda

| <i>Dipartimento funzionale</i> | <i>Composizione</i> |
|--|--|
| Dipartimento di emergenza ed accettazione (DEA di II livello) | S.C. Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza |
| | S.S. Pronto soccorso |
| | S.S. Osservazione breve e terapia semintensiva |
| | S.S. Pronto soccorso pediatrico |
| | S.C. Centrale Operativa Emergenza 118 |
| | S.S. Endoscopia digestiva |
| | S.S. Emodinamica |
| | S.C. Cardiologia |
| | S.C. Radiodiagnostica |
| | S.C. Laboratorio analisi |
| | S.C. Anestesia e rianimazione |
| | S.C. Cardiochirurgia |
| | S.C. Neurologia |
| | S.C. Chirurgia generale ad indirizzo oncologico |
| | S.C. Chirurgia vascolare |
| | S.C. Neurochirurgia |
| S.C. Ortopedia e Traumatologia | |

Dipartimenti interaziendali

| <i>Dipartimento interaziendale</i> | <i>Composizione</i> |
|--|---|
| Dipartimento di Salute mentale | S.C. Psichiatria - SPDC dell'Azienda ospedaliera AL Strutture territoriali e di ricovero Psichiatria dell'ASL AL (*) |
| Dipartimento di Otoneurochirurgia e del basicranio | S.C. Neurochirurgia dell'Azienda ospedaliera AL S.C. Otorinolaringoiatria dell'Azienda ospedaliera AL Strutture di Otorinolaringoiatria dell'ASL AL (*) |
| Dipartimento Oncologico provinciale | S.C. Oncologia dell'Azienda ospedaliera AL Strutture di Oncologia dell'ASL AL (*) |
| Dipartimento di Emergenza sanitaria territoriale 118 | Centrale Operativa Emergenza 118 dell'ASL VC Centrale Operativa Emergenza 118 dell'ASL BI Centrale Operativa Emergenza 118 dell'ASL VCO Centrale Operativa Emergenza 118 dell'ASL CN1 Centrale Operativa Emergenza 118 dell'ASL AT Centrale Operativa Emergenza 118 dell'Azienda ospedaliera CTO di Torino Centrale Operativa Emergenza 118 dell'Azienda ospedaliera AL Centrale Operativa Emergenza 118 dell'Azienda ospedaliero-universitaria NO |

(*) Le strutture della ASL AL saranno individuate nell'Atto aziendale della stessa.



Sistema Sanitario Regionale Piemonte
Azienda Ospedaliera Nazionale
SS. ANTONIO e BIAGIO
e CESARE ARRIGO
Alessandria



Azienda certificata in conformità
alla norma UNI EN ISO 9001:2000

Titolo IV - MODALITA' DI GESTIONE, CONTROLLO E VALORIZZAZIONE DELLE RISORSE

ART. 23 - PROCEDURE DI CONSULTAZIONE AL FINE DELLA PREDISPOSIZIONE DEGLI ATTI DI PROGRAMMAZIONE

Riferimenti normativi
DGR 80-1700 dell'11 dicembre 2000
D.Lgs. 502/1992, art. 2 commi 2-bis e 2-ter
l.r. 18/2007 artt. 10 e 16

Le procedure di consultazione per la programmazione corrispondono:

- alle riunioni del Comitato di dipartimento, per la programmazione delle attività dipartimentali;
- alle riunioni del Consiglio dei sanitari, chiamato ad esprimere pareri sull'organizzazione delle attività tecnico-sanitarie;
- alle consultazioni con le organizzazioni sindacali, previste dai contratti collettivi di lavoro in tema di organizzazione degli uffici e determinazione delle dotazioni organiche;
- alle consultazioni della Conferenza degli organismi di rappresentanza degli utenti, del terzo settore e dell'imprenditorialità sociale (eventualmente costituita ai sensi dell'art. 10 della l.r. n. 18/2007), in occasione della formulazione del Piano attuativo dell'Azienda e degli eventuali suoi aggiornamenti annuali;
- alle riunioni della Conferenza dei sindaci dell'ASL AL nel cui territorio è ubicata questa Azienda Ospedaliera, per l'acquisizione del parere sul Piano attuativo, sugli eventuali aggiornamenti annuali di questo e sui Programmi annuali di attività.

Per la formazione dei documenti di programmazione aziendale, la Direzione generale si avvale del Collegio di direzione.

ART. 24 - AZIONI DI INFORMAZIONE, ACCOGLIENZA, TUTELA E PARTECIPAZIONE DEGLI UTENTI

Riferimenti normativi
L. 241/1990
L. 150/2000
D.Lgs. 165/2001
D.Lgs. 196/2003
DGR 80-1700 dell'11 dicembre 2000

L'azienda orienta la programmazione e le strategie organizzative e gestionali alla valorizzazione della centralità del cittadino, garantendone l'ascolto, la proposta, il controllo anche ai fini di supporto, modifica o integrazione di attività.

Alla tutela effettiva dei diritti del cittadino è dedicata l'attuazione della Carta dei servizi, con particolare riferimento alle funzioni di informazione, accoglienza, tutela, partecipazione e al rispetto degli indicatori e degli standard di qualità prestabiliti, nonché dei procedimenti previsti per il caso di inadempimento, ai fini del risarcimento dei danni ingiustamente arrecati.

Al cittadino è inoltre garantito l'esercizio del diritto di partecipazione, accesso e consenso informato con le modalità ed i limiti definiti dalla legge n. 241/1990, dal d.lgs. n. 196/2003 e



Sistema Sanitario Regionale Piemonte
Azienda Ospedaliera Nazionale
SS. ANTONIO e BIAGIO
e CESARE ARRIGO
Alessandria



Azienda certificata in conformità
alla norma UNI EN ISO 9001:2000

dalla normativa specifica di settore in tema di prestazioni sanitarie che prevedono espressamente il consenso scritto.

La partecipazione del cittadino è garantita in forma sia individuale che collettiva, per il tramite delle associazioni di volontariato, anche attraverso l'attivazione di idonee procedure di *audit*.

La comunicazione con il cittadino è oggetto di specifica procedura del Manuale della Qualità il cui processo è gestito principalmente dall'Ufficio Relazioni con il Pubblico.

ART. 25 - SISTEMA GESTIONE QUALITA'

Riferimenti normativi
UNI EN ISO 9001:2000

L'Azienda eroga le proprie prestazioni e servizi secondo modalità che promuovono la salute e il miglioramento della qualità ed assicurano la partecipazione della cittadinanza. La Direzione generale stabilisce l'organizzazione del sistema di gestione per la Qualità, rispondente alla norma UNI EN ISO 9001, e le attività previste per la sua realizzazione in funzione della politica e degli obiettivi per la Qualità dell'Azienda.

Attraverso il Sistema di Gestione Qualità (SGQ) l'Azienda vuole presidiare le tre dimensioni della qualità: quella organizzativa, quella tecnico-professionale, quella relazionale avendo presente la centralità del cittadino con i suoi bisogni e le sue aspettative.

I requisiti relativi all'attività dell'Azienda ed alla sua organizzazione sono dettagliati all'interno del Manuale della Qualità aziendale, delle procedure aziendali e di tutta la documentazione di sistema.

25.a - Verifiche Ispettive Interne

Riferimenti
8.2.2 MQ aziendale

Il SGQ dell'Azienda viene periodicamente sottoposto ad *audit* periodici allo scopo di verificare se il sistema di gestione per la qualità risulta conforme a quanto pianificato e se viene efficacemente attuato e mantenuto aggiornato.

Tale sistema costituisce un potente strumento di autovalutazione dell'azienda e di orientamento verso il miglioramento continuo.

Tali attività vengono condotte secondo quanto pianificato all'interno della procedura aziendale P06-Verifiche Ispettive Interne.

25.b - Miglioramento continuo

Riferimenti
8.5.1 MQ aziendale

Allo scopo di garantire il miglioramento continuo del servizio, soprattutto orientato all'ottimizzazione dei percorsi diagnostico terapeutici, la Direzione aziendale, sulla base delle indicazioni derivanti dai dati di riesame del sistema gestione qualità, attua progetti di miglioramento che coinvolgano le strutture dell'Azienda definiti nel Piano di Miglioramento annuale.

I progetti di miglioramento possono riguardare aspetti di carattere gestionale, organizzativo o aspetti di carattere clinico-tecnico.



Sistema Sanitario Regionale Piemonte
Azienda Ospedaliera Nazionale
SS. ANTONIO e BIAGIO
e CESARE ARRIGO
Alessandria



Azienda certificata in conformità
alla norma UNI EN ISO 9001:2000

ART. 26 - DISCIPLINA DEI CONTROLLI INTERNI

Riferimenti normativi
DGR 80-1700 dell'11 dicembre 2000, allegato B, Titolo IV
D.Lgs. 286/1999

26.a - Articolazione del controllo interno

Il controllo interno è articolato nelle seguenti funzioni, svolte dagli organi, strutture ed uffici previsti dalla legge:

- la valutazione ed il controllo strategico
- il controllo e la regolarità amministrativa e contabile
- il controllo di gestione
- la valutazione del personale.

La progettazione d'insieme dei controlli interni rispetta i seguenti principi generali:

- l'attività di valutazione e controllo strategico supporta l'attività di programmazione strategica e di indirizzo politico-amministrativo;
- l'attività di valutazione dei dirigenti utilizza anche i risultati del controllo di gestione, ma è svolta da strutture o soggetti diverse da quelle cui è demandato il controllo di gestione medesimo;
- le funzioni di cui i precedenti punti sono esercitate in modo integrato;
- e' fatto divieto di affidare verifiche di regolarità amministrativa e contabile a strutture addette al controllo di gestione, alla valutazione dei dirigenti, al controllo strategico.

Gli addetti alle strutture che effettuano il controllo di gestione, la valutazione dei dirigenti e il controllo strategico riferiscono sui risultati dell'attività svolta esclusivamente alla Direzione generale.

In ordine ai fatti così segnalati e la cui conoscenza consegue dall'esercizio delle relative funzioni di controllo o valutazione, non si configura l'obbligo di denuncia al quale si riferisce l'articolo 1, comma 3, della legge 14 gennaio 1994 n. 20.

L'articolazione delle specifiche strutture identificate dall'Azienda per la conduzione dei processi indicati nel presente articolo è demandata al Regolamento di Organizzazione allegato.

26.b - Valutazione e controllo strategico

L'attività di valutazione e controllo strategico mira a verificare, in funzione dell'esercizio dei poteri di indirizzo da parte dei competenti organi, l'effettiva attuazione delle scelte contenute nelle direttive ed altri atti di indirizzo politico. L'attività stessa consiste nell'analisi, preventiva e successiva, della congruenza e/o degli eventuali scostamenti tra le missioni affidate dalle norme, gli obiettivi operativi prescelti, le scelte operative effettuate e le risorse umane, finanziarie e materiali assegnate, nonché nella identificazione degli eventuali fattori ostativi, delle eventuali responsabilità per la mancata o parziale attuazione, dei possibili rimedi.

Tali funzioni sono esercitate dalla Direzione generale, conformemente alle linee guida di indirizzo regionali, sulla base delle risultanze dell'attività del Nucleo di valutazione e con il supporto delle strutture organizzative che operano a livello centrale e del Collegio di direzione.

26.c - Controllo regolarità amministrativa e contabile

Il controllo sulla regolarità amministrativa e contabile è esercitato dal Collegio sindacale, di cui al precedente art. 10.



Sistema Sanitario Regionale Piemonte
Azienda Ospedaliera Nazionale
SS. ANTONIO e BIAGIO
e CESARE ARRIGO
Alessandria



Azienda certificata in conformità
alla norma UNI EN ISO 9001:2000

26.d - Controllo di gestione

Il sistema del controllo di gestione supporta la Direzione generale nell'attività di valutazione dell'andamento della gestione dell'Azienda mediante l'utilizzo di strumenti gestionali quali il processo di *budget* e il sistema di *reporting*. In particolare, tramite il sistema di *budget*, partecipa alla declinazione a livello di singole strutture operative, degli obiettivi strategici aziendali e, attraverso la produzione della reportistica, monitora l'andamento della gestione confrontandolo con gli obiettivi prefissati al fine di porre in essere tempestivamente eventuali interventi correttivi in caso di criticità e/o scostamento dai programmi.

Un ulteriore supporto alla Direzione generale consiste nelle analisi di valutazioni di convenienza economica, costi/benefici di specifiche attività esistenti o da porre in essere, nonché nella definizione/coordinamento di progetti ad hoc che riuniscono l'interesse di aree aziendali diverse. Il sistema del controllo di gestione supporta la funzione dirigenziale dei responsabili delle strutture dell'azienda e fornisce elementi al Nucleo di valutazione per le attività dello stesso.

26.e - Valutazione del personale

L'azienda utilizza un sistema di valutazione permanente che si rivolge a tutti i dipendenti in coerenza a quanto stabilito a riguardo dai contratti collettivi di lavoro.

La valutazione è riferita per tutti i dipendenti alle prestazioni professionali, ai comportamenti organizzativi e agli obiettivi raggiunti. I dirigenti a cui è assegnato un incarico di direzione di struttura vengono valutati sul raggiungimento dei risultati della gestione.

Il procedimento per la valutazione è ispirato ai principi della diretta conoscenza dell'attività del valutato da parte dell'organo proponente (o valutatore di prima istanza), della approvazione o verifica della valutazione da parte dell'organo competente (o valutatore di seconda istanza), della partecipazione al procedimento e del diritto al contraddittorio garantiti al valutato.

Gli organismi aziendali preposti alla verifica e valutazione dei dirigenti sono il Collegio tecnico, con funzioni di valutatore di seconda istanza relativamente alle attività professionali svolte, ed il Nucleo di valutazione di cui al precedente art. 14, relativamente ai risultati raggiunti.

Per la disciplina di tali procedure si fa riferimento alla regolamentazione aziendale concordata con le Delegazioni sindacali in sede di contrattazione collettiva integrativa.

ART. 27 -

SISTEMA INFORMATIVO

E RACCORDO CON I SISTEMI DI CONTROLLO ESTERNI

Riferimenti normativi
DGR 80-1700 dell'11 dicembre 2000

Il sistema informativo aziendale deve essere organizzato in modo coerente con le esigenze conoscitive e valutative dei vari livelli di governo delle attività sanitarie (aziendale, regionale, nazionale) al fine di garantire la tempestività, la completezza e correttezza dei dati forniti.

Affronta le problematiche di raccolta, gestione, analisi e fornitura dati sia all'interno dell'Azienda (registrazione prestazioni, fornitura di stampe statistiche, elaborazione di *query* e *report*, ecc.) sia all'esterno (trasmissione alla Regione dei dati delle SDO e delle prestazioni specialistiche, delle ricette farmaceutiche, ecc.).

Supporta la Direzione generale nella predisposizione dei progetti relativi all'introduzione e all'evoluzione dei sistemi informativi nell'azienda e nella predisposizione del piano di investimenti in tecnologie e soluzioni per l'informatica e la comunicazione dati.



Sistema Sanitario Regionale Piemonte
Azienda Ospedaliera Nazionale
SS. ANTONIO e BIAGIO
e CESARE ARRIGO
Alessandria



Azienda certificata in conformità
alla norma UNI EN ISO 9001:2000

ART. 28 - GESTIONE DELLE RISORSE TECNOLOGICHE

Riferimenti normativi
DGR 80-1700 dell'11 dicembre 2000

L'azienda assicura modalità organizzative e procedure di programmazione degli acquisti e di manutenzione delle apparecchiature elettro-meccaniche, elettro-medicali e dei dispositivi medici, che tengono conto dell'obsolescenza e dell'adeguamento alle norme tecniche ed alla disponibilità di nuove tecnologie per il miglioramento dell'assistenza sanitaria, garantendo l'uso sicuro, economico ed appropriato delle apparecchiature e dei dispositivi.

A tal fine è costituito in Azienda in nucleo HTA (*Health Technology Assessment*), preposto alla ricerca dell'evidenza scientifica sull'utilità dell'investimento in nuove tecnologie e costituito dalle strutture operative coinvolte nelle procedure di acquisto delle stesse.

Il nucleo HTA redige la proposta di piano degli investimenti, valutando, sulla base dei principi di *health technology assessment*, le richieste di acquisizione di tecnologie provenienti dalle strutture aziendali.

Il piano investimenti, approvato dalla Direzione generale con il supporto del Collegio di direzione, è soggetto a parere da parte del Consiglio dei sanitari.

ART. 29 - DISCIPLINA DEI CONTRATTI DI FORNITURA DEI SERVIZI

Riferimenti normativi
D.Lgs. 163/2006
DGR 80-1700 dell'11 dicembre 2000, Allegato A

L'attività contrattuale ha luogo nel rispetto dei principi della programmazione annuale degli acquisti dei beni e della fornitura dei servizi, della coerenza con il sistema *budgetario*, della trasparenza e della massima concorrenzialità, perseguendo costantemente gli obiettivi di economicità, efficacia, imparzialità, parità di trattamento, trasparenza e proporzionalità.

Nelle fasi della formazione e della esecuzione del contratto vengono rispettati i canoni di correttezza e buona fede, secondo quanto previsto dagli articoli 1175, 1337 e 1338 del Codice civile.

La normativa vigente consente l'affidamento in economia di servizi e forniture fino alla soglia di rilevanza comunitaria nel rispetto dei seguenti criteri generali:

- rispetto del principio costituzionale della imparzialità dell'attività della Pubblica Amministrazione, con particolare riferimento alla garanzia di parità di condizioni tra i soggetti partecipanti alle procedure per l'affidamento delle forniture, coerentemente con i nuovi iter di acquisizione di beni e servizi;
- promozione del mercato concorrenziale mediante indagini di mercato e confronti, tenuto conto altresì delle risultanze dell'Osservatorio Interregionale dei Prezzi e delle Tecnologie o di analoghe strutture qualificate, per potere effettuare adeguate valutazioni di economicità di risultato in termini di rapporto costi/beneficio;
- economia, efficacia e efficienza, raggiungibili con l'adozione di iter procedurali snelli;
- ampia concorrenzialità, salvo il costo della negoziazione risulti sproporzionato rispetto all'entità del contratto;
- in caso di monopolio legale o per accertata convenienza oppure per accertati motivi di urgenza o ancora in presenza di privativa industriale o esclusività tecnica, debitamente e specificamente accertate, è ammessa la stipulazione di contratti per adesione, con



Sistema Sanitario Regionale Piemonte
Azienda Ospedaliera Nazionale
SS. ANTONIO e BIAGIO
e CESARE ARRIGO
Alessandria



Azienda certificata in conformità
alla norma UNI EN ISO 9001:2000

riferimento a tariffe, listini ed offerte di fornitura comunque acquisiti in forma scritta o desunti da rete telematica.

L'acquisizione di beni e servizi avviene nel rispetto della normativa vigente ed è soggetta a specifica regolamentazione nel Manuale della Qualità.

ART. 30 -

PREVISIONE DELLA REGOLAMENTAZIONE INTERNA

Presso questa Azienda Ospedaliera il Manuale della Qualità, di cui al precedente art. 25, è il documento che enuncia la politica della qualità, descrive la struttura organizzativa nel dettaglio e riassume le procedure di effettuazione dei singoli processi amministrativo-gestionali con le relative interazioni, responsabilità e modalità di registrazione. Ad esso si fa pertanto riferimento per la sistematizzazione e l'aggiornamento costante di tutte le procedure soggette a regolamentazione.

Lo stesso Regolamento di organizzazione, allegato al presente Atto aziendale, indica le funzioni attribuite alle articolazioni organizzative centrali, demandando al Manuale della Qualità l'articolazione di dettaglio della struttura organizzativa interna e dei processi gestiti.

Per motivi di urgenza, la Direzione generale può adottare regolamenti al di fuori delle revisioni del Manuale, che saranno recepiti nel primo aggiornamento in ordine di tempo.

L'organizzazione e la regolamentazione dell'attività connessa ai processi sanitari è contenuta nella Carta dei Servizi di cui al precedente art. 24.