

**-STRUTTURE IN STAFF ALLA DIREZIONE GENERALE -**

*La Direzione Generale si avvale direttamente, in ragione delle caratteristiche peculiari, di strutture in staff di cui una complessa e tre semplici dipartimentali e di funzioni tra cui il Servizio Sociale Professionale Aziendale, per le finalità di integrazione socio sanitaria.*

*Ai sensi e per gli effetti della normativa sulla prevenzione e sicurezza sui luoghi di lavoro, il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione e il Medico Competente dipendono dal Direttore Generale, in quanto Datore di Lavoro;*

**SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE (S.P.P.)  
(funzione)**

Il Servizio di Prevenzione e Protezione è composto dal Responsabile e dagli Addetti (R.S.P.P. – A.S.P.P.). I componenti del SPP sono designati e nominati dal Direttore Generale e da lui direttamente dipendono, per svolgere le funzioni previste dal D.Lgs. 81/08 e s.m.i., art. 33, punti b, c, d, e, f.

Il R.S.P.P. è nominato dal Direttore Generale per l'espletamento della funzione suddetta; è in possesso dei requisiti previsti dal D.Lgs. 81/08 e s.m.i., all'art. 32. Gestisce e coordina il Servizio di Prevenzione e Protezione (art. 32 D.Lgs. 81/08 e s.m.i.), di cui è responsabile.

La funzione dell'RSPP è comunque di supporto e di consulenza al vertice e alla linea aziendale (funzione di staff), essendo chiamato da un lato a promuovere un approccio gestionale diffuso alla prevenzione, e dall'altro, a realizzare una serie di azioni propriamente tecniche (fondamentali ai fini della sicurezza e della salute dei lavoratori).

L'Addetto del Servizio di Prevenzione e Protezione (A.S.P.P.) è un operatore sanitario, tecnico o amministrativo, che ha frequentato i corsi abilitanti e di aggiornamento professionale previsti dall'art. 32, D.Lgs. 81/08 e s.m.i. ed è nominato dal Direttore Generale. Collabora con il Responsabile del Servizio di Prevenzione Protezione (D.Lgs. 81/08 e s.m.i., art.32) per redigere i necessari documenti.

Al Servizio di Prevenzione e Protezione afferisce anche il **Responsabile Tecnico della Sicurezza Antincendio (R.T.S.A.)**, nominato dal Direttore Generale: l'RTSA nello specifico assicura lo svolgimento delle attività di cui al D.M. 19/3/2015 "Aggiornamento della regola tecnica di prevenzione incendi per la progettazione, la costruzione e l'esercizio delle strutture sanitarie pubbliche e private di cui al Decreto 18/09/2002".

Il Servizio di Prevenzione e Protezione ha funzioni propositive, consultive, di controllo e formative in materia di sicurezza e salute dei Lavoratori. In particolare:

- svolge i compiti attribuiti dall'art. 33 del D. Lgs. n° 81/08 e s.m.i.,
- predispone, di concerto con i Direttori di struttura, ogni documento, ogni misura, ogni attività formativa finalizzata alla salvaguardia della sicurezza degli operatori e degli utenti;
- garantisce il monitoraggio della sicurezza nei luoghi di lavoro anche attraverso un piano di controlli in loco e sopralluoghi periodici;
- assicura lo svolgimento delle attività di competenza ai sensi del D.M. 19/3/2015 in collaborazione con il Responsabile Tecnico della Sicurezza Antincendio
- assolve agli adempimenti in materia di Trasparenza ed Anticorruzione
- partecipa all'attività dell'Unità Gestione Rischio.

Si rapporta e si integra al Medico Competente per le attività elencate nel paragrafo relativo a quest'ultimo.

Devono ritenersi compresi nelle prestazioni rientranti nelle competenze del Servizio anche gli incumbenti accessori, connessi, propedeutici e consequenziali (anche di diversa natura es.: obblighi informativi, statistici etc.).



\* \* \* \* \*

### **MEDICO COMPETENTE (funzione)**

Il Medico Competente è nominato dal Direttore Generale per l'espletamento della funzione propria: è in possesso dei requisiti previsti dal D.Lgs. 81/08 e s.m.i., art 38 ed è collocato in Staff della Direzione Generale; assolve agli obblighi che la normativa vigente ed in particolare l'art.25 del D. Lgs. N. 81/2008 e s.m.i. gli attribuisce.

Collabora con il Direttore Generale e con il R.S.P.P. alla valutazione dei rischi come previsto dal D.Lgs. 81/08 e s.m.i., artt. 38, 39, 40, 41 alla predisposizione e all'attuazione delle misure per la tutela della salute e della integrità psico-fisica dei Lavoratori, all'attività di informazione, formazione e addestramento nei confronti dei dirigenti, preposti e Lavoratori.

In particolare l'integrazione tra le funzioni di Medico Competente e di SPP si realizza :

- tutte le volte che si procede a valutare e revisionare i rischi presenti in ambito sanitario e a condividere soluzioni di tipo preventivo e protettivo finalizzati alla tutela della salute e sicurezza di lavoratori nonché per alcuni rischi anche all'incolumità di soggetti terzi.
- In occasione dell'effettuazione di misure ambientali per la quantificazione di rischi specifici
- In occasione della stesura di procedure aziendali di interesse comune con successiva gestione sia per gli aspetti divulgativi che per quelli applicativi
- Nella predisposizione di programmi informativi/formativi nell'ottica dell'ottimizzazione delle risorse e dei carichi di lavoro
- In occasione di eventi straordinari rilevanti per la salute e la sicurezza dei lavoratori e dei terzi
- In occasione di richieste, da parte dei Direttori di Struttura, di pareri inerenti la salute e la sicurezza in cui risulta rilevante l'espressione di un parere congiunto
- Per le attività di "valutazione della compatibilità ergonomica tra attrezzature di lavoro e ambiente "sia per quanto riguarda gli aspetti progettuali sia per gli aspetti inerenti la scelta delle attrezzature, in collaborazione con le strutture aziendali
- Per il coinvolgimento nel processo di gestione della sicurezza e monitoraggio dei fattori di rischio di tutte le parti interessate (Medico Competente, RSPP, RLS, Strutture Aziendali ecc.).

Assicura la sorveglianza medica dei lavoratori esposti al rischio da radiazioni ionizzanti ex D.Lgs.n. 230/ 1995 classificati in categoria A avvalendosi del *Medico Autorizzato*.

Effettua gli accertamenti relativi alla verifica di consumo alcol/assenza di condizioni di alcol-dipendenza nelle attività lavorative a rischio infortunio (DGR n. 21-4814 del 22/10/2012).

Effettua gli accertamenti per la verifica di assenza di tossicodipendenza o di assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope in lavoratori addetti a mansioni che comportano particolari rischi per la sicurezza, l'incolumità e la salute di terzi.

Assicura la partecipazione del Medico Autorizzato all'Organismo Tecnico istituito ai sensi dell'art. 5 Legge Regionale N. 5 del 08/02/2012 recepita con Decreto del Presidente della Giunta Regionale N. 6 /R del 23/07/2012 - Regolamento regionale recante: "Attuazione dell'articolo 5 della legge regionale 18 febbraio 2010, n. 5 (Norme sulla protezione dai rischi da esposizione a radiazioni ionizzanti)." Art.3 comma 2.

Partecipa all'attività dell'Unità Gestione Rischio.

Assolve agli adempimenti in materia di Trasparenza ed Anticorruzione

Devono ritenersi compresi nelle prestazioni rientranti in tali competenze anche gli incumbenti accessori, connessi, propedeutici e consequenziali (anche di diversa natura es.: obblighi informativi, statistici etc.).



\* \* \* \* \*

## **SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE AZIENDALE (funzione)**

Il Servizio Sociale Professionale Aziendale (SSPA), già istituito con delibera del Direttore Generale nr. 993 del 23.11.2009 in ottemperanza alle indicazioni della DGR n. 50-12480 del 2 novembre 2009 e ora adeguato ai sensi della DGR 16 febbraio 2018, n. 17-6487, assicura funzioni di consulenza e supporto professionale trasversale all'Azienda sanitaria, la gestione ed organizzazione di risorse umane, strutturali, economiche, la promozione di strategie per l'integrazione fra il sistema sanitario e sociale aziendale e il sistema socio-assistenziale degli Enti Gestori delle funzioni socio assistenziali, nonché il raccordo con le Rappresentanze Locali e del Terzo Settore, al fine di garantire la funzionalità dell'intero sistema di governo aziendale e la tutela dei cittadini nell'ambito di appropriati percorsi sanitari e socio sanitari.

Al Servizio Sociale Professionale Aziendale afferiscono tutti i professionisti Assistenti Sociali dell'Azienda, affinché possano espletare il proprio ruolo professionale in modo trasversale alle diverse strutture operative dell'Azienda e così meglio rispondere alle esigenze organizzative della stessa. Il Coordinatore del SSPA è un'Assistente Sociale Esperto nominato dal Direttore Generale. Il Coordinatore del SSPA partecipa alla Conferenza di Partecipazione Aziendale, al Comitato Unico di Garanzia ed alle Commissioni/Consigli Aziendali, nonché alla Rete Regionale dei Servizi Sociali Professionali Aziendali.

Le funzioni esclusive e le competenze del SSPA, come esplicitate nell'Allegato 1 della DGR 16 febbraio 2018 n. 17-6487, sono in particolare:

- 1) la valutazione degli aspetti sociali, finalizzata a conoscere le situazioni delle persone, con particolare attenzione ai loro diritti, nonché delle risorse del sistema dei servizi e della società, per consentire l'attuazione dell'integrazione socio-sanitaria e l'elaborazione, anche in collaborazione con le équipe multiprofessionali, di progetti di cura e di riabilitazione che consentano un incremento della qualità ed economicità del sistema attraverso le metodologie e le tecniche proprie del profilo professionale, con l'autonomia tecnico professionale riconosciuta dalle vigenti leggi;
- 2) partecipazione alla alimentazione dei flussi informativi nazionali e regionali dei diversi ambiti di intervento del Servizio Sociale Professionale Aziendale;
- 3) orientamento, accompagnamento, nonché advocacy nei confronti dei cittadini e delle loro famiglie per un utilizzo appropriato delle risorse nel rispetto del diritto del cittadino all'autodeterminazione;
- 4) rapporti con l'Autorità Giudiziaria Civile, Penale, Minorile;
- 5) collaborazione alla gestione integrata dei percorsi di continuità delle cure, intra-aziendali ed inter-aziendali, per l'avvio e la definizione di un progetto assistenziale individuale adeguato alle necessità del cittadino;
- 6) gestione e coordinamento di interventi professionali a tutela dei minori, delle donne, degli anziani e degli adulti in situazione di fragilità o vittime di violenza, in collaborazione con le équipes di riferimento per l'attivazione di percorsi protetti per gli adempimenti previsti dalle Autorità Giudiziarie competenti;
- 7) collaborazione ed indirizzo per l'attuazione di progetti condivisi con il Volontariato e il Terzo Settore per iniziative di solidarietà, di sensibilizzazione della comunità, di orientamento e formazione e di educazione alla salute;
- 8) ricerca e supporto alla costruzione di nuovi modelli di governo delle reti del Welfare sanitario, socio-sanitario, attraverso l'individuazione e costruzione di un sistema di rilevazione di



indicatori sociali per l'analisi quali-quantitativa dei percorsi integrati e la realizzazione di idonei strumenti di valutazione per la realizzazione di progetti di ricerca innovativi;

- 9) realizzazione degli obiettivi strategici aziendali attraverso azioni pianificate specifiche del Servizio Sociale Professionale Aziendale.

Il SSPA esercita le attività di management, tecnico-operative, di ricerca e di formazione di cui alla DGR 16 febbraio 2018 n. 17-6487 (All.1).

Rappresentano priorità di intervento:

- 1) la stretta collaborazione con la s.s. Continuità Ospedale – Territorio e Assistenza alla Fragilità per l'attività del Nucleo Ospedaliero di Continuità Cure e del Nucleo Distrettuale di Continuità delle Cure, definendo modelli organizzativi mirati a garantire la continuità assistenziale nel passaggio dei pazienti dall'Ospedale al Territorio, nonché per le attività delle Commissioni territoriali (U.V.G. - Unità Valutative Geriatriche, U.M.V.D. - Unità Valutative Multidimensionali) per le valutazioni di anziani e disabili in modo da favorire l'utilizzo dei setting più appropriati;
- 2) lo svolgimento di attività di consulenza e intervento professionale trasversalmente a tutti i servizi aziendali, con particolare attenzione alle fasce di popolazione fragile (anziani, minori, donne, stranieri ecc.);
- 3) la collaborazione alla stesura di PDTA/protocolli volti a migliorare l'efficacia e l'efficienza e l'integrazione della risposta intraospedaliera e territoriale ecc;
- 4) il concorso all'attuazione di progetti condivisi con il Volontariato e il Terzo Settore per iniziative di solidarietà, di sensibilizzazione della comunità, di educazione alla salute;
- 5) l'acquisizione, organizzazione e invio dei dati di competenza secondo quanto previsto dall' Azienda e dalla Regione Piemonte (PIA);
- 6) l'elaborazione e concorso alla realizzazione di strategie per l'integrazione tra il sistema sanitario e sociale aziendale e il sistema socio-assistenziale degli Enti Gestori, contribuendo all'elaborazione degli strumenti della programmazione socio-sanitaria (piano attuativo locale, relazione socio-sanitaria aziendale, PAT)
- 7) la collaborazione con le Università nella gestione di stages e di tirocini teorico-pratici di studenti del corso di laurea di 1° livello e di Laurea Magistrale in Servizio Sociale;
- 8) la partecipazione alla definizione ed al raggiungimento degli obiettivi strategici aziendali per quanto di competenza.

Devono ritenersi compresi nelle prestazioni rientranti nelle competenze del Servizio anche gli incumbenti accessori, connessi, propedeutici e consequenziali (anche di diversa natura es.: obblighi informativi, statistici, adempimenti in materia di Trasparenza ed Anticorruzione, etc.)

\* \* \* \* \*

**DIREZIONE DELLE PROFESSIONI SANITARIE (Di.P.Sa.)**  
**[s.c.]**

La Direzione delle Professioni Sanitarie (Di.P.Sa.) costituisce per la Direzione Aziendale lo strumento di governo, direzione e coordinamento del personale delle Professioni sanitarie appartenente alle quattro aree professionali (Infermieristiche e Ostetriche, Tecnico Sanitarie, della Riabilitazione e della Prevenzione) e del Personale di supporto alle attività assistenziali.

E' posta in staff alla direzione strategica, da cui dipende gerarchicamente.



Si interfaccia con gli altri livelli organizzativi aziendali direttamente o, qualora ritenuto necessario in funzione della complessità e delle esigenze dell'azienda, mediante eventuali articolazioni organizzative intermedie di riferimento (ospedale, territorio, prevenzione), attraverso:

- l'attribuzione delle funzioni di coordinamento delle Professioni Sanitarie a livello di Dipartimento;
- l'attribuzione ai coordinatori sanitari di tutte le aree professionali della diretta responsabilità del personale e dei risultati dell'attività di competenza;
- la valorizzazione di posizioni di collaboratori sanitari di tutte le aree professionali nella clinica assistenziale, nell'ambito tecnico sanitario, della riabilitazione e della prevenzione.

Il personale sanitario delle professioni afferisce gerarchicamente alla DiPSa, attraverso le sue articolazioni organizzative interne e funzionalmente alle strutture ove opera.

Ad eccezione del personale direttamente assegnato alla struttura DiPSa, tutto il restante personale viene assegnato a livello dipartimentale, sotto il coordinamento del coordinatore dipartimentale delle Professioni Sanitarie.

Prefigurandosi una doppia dipendenza, Di.P.Sa e Direttori di SSCC (siano essi macroarticolazioni, dipartimenti o singole strutture complesse), viene salvaguardata la responsabilità clinica in capo al Direttore di S.C., da quella organizzativa e professionale in capo al Direttore Di.P.Sa.

L'articolazione interna del Servizio si fonda sull'attribuzione dei seguenti ruoli:

a) *Direttore Di.P.Sa.* - ruolo direzionale

Il Direttore, che risponde al Direttore Generale in merito al rispetto delle indicazioni gestionali della Direzione e della coerenza con le politiche aziendali, supporta la Direzione medesima garantendo il governo integrato degli operatori sanitari del comparto ai vari livelli organizzativi dell'azienda e collaborando ove previsto o necessario con i Direttori di altre Strutture o Servizi/Uffici Centrali

b) *Dirigenti/Coordinatori Di.P.Sa.* - ruolo organizzativo

Il Dirigente/Coordinatore della Di.P.Sa., che risponde gerarchicamente al Direttore della struttura medesima, è responsabile della qualità organizzativa dell'assistenza erogata, del corretto impiego delle risorse umane (infermieristiche, ostetriche, tecniche sanitarie, della riabilitazione, della prevenzione e di supporto) e dei materiali (beni, presidi, servizi ed utenze) assegnati. Per garantire i servizi nelle aree di propria pertinenza, il Dirigente/Coordinatore interviene, previo accordo con il Direttore della Di.P.Sa. e i Direttori di Struttura/Dipartimento (ciascuno per le materie di propria competenza) sulla gestione delle risorse e delle attività assistenziali.

c) *Coordinatori Dipartimentali e Coordinatori di Struttura* - ruolo operativo

Il Coordinatore Dipartimentale, CPSE che sovrintende il Dipartimento di appartenenza, risponde al Direttore della Di.P.Sa. e al Direttore del Dipartimento, interviene sull'organizzazione infermieristica, o tecnica sanitaria, o ostetrica, o della riabilitazione e della prevenzione, di competenza dipartimentale mediante procedure e protocolli, svolgendo azioni integrate con i Dirigenti/Coordinatori della Di.P.Sa. medesima e con il Gruppo dei Coordinatori delle Strutture afferenti al proprio Dipartimento.

Il Coordinatore di Struttura, preposto a ciascuna singola struttura organizzativa in cui si articola l'azienda (struttura complessa, semplice a valenza dipartimentale, distretto, ecc.), risponde al Direttore Medico di struttura, ma in qualità di responsabile delle attività assistenziali, opera in autonomia nell'organizzazione e nella gestione delle risorse assegnate, riferendosi - per l'esercizio di tali specifiche funzioni - al Coordinatore Dipartimentale e al Dirigente/Coordinatore della Di.P.Sa.

La Di.P.Sa. garantisce l'integrazione trasversale delle funzioni di specifica competenza per tutte le articolazioni organizzative dell'azienda.



La Struttura esercita le seguenti funzioni:

1. definizione del fabbisogno delle risorse professionali di pertinenza, programmazione ed organizzazione del personale appartenente ai differenti profili professionali operanti in Azienda (Infermieristico, Ostetrico, Tecnico, della Riabilitazione e della Prevenzione).
2. gestione delle risorse umane
  - a. progettazione e applicazione dei sistemi di valutazione del personale di nuova assunzione
  - b. implementazione dei sistemi di valutazione del personale operante in Azienda
  - c. monitoraggio costante dell'impiego delle risorse professionali
  - d. identificazione di strumenti e metodi per la valutazione delle attitudini individuali
  - e. promozione e adozione di sistemi premianti
  - f. organizzazione e gestione delle attività proprie del personale di supporto alle attività assistenziali
3. programmazione di iniziative di formazione del personale del comparto e promozione ed attuazione di progetti di ricerca e di sviluppo professionale, finalizzati al miglioramento qualitativo ed organizzativo dell'assistenza:
  - identificazione di percorsi di formazione aggiornamento e ricerca
  - elaborazione di percorsi e di protocolli
  - promozione e partecipazione ai processi di miglioramento continuo di qualità
  - sperimentazione di nuovi modelli organizzativi assistenziali
  - sviluppo del governo dei processi assistenziali e del sistema professionale ai diversi livelli organizzativi
4. definizione e realizzazione degli obiettivi aziendali.

La struttura Complessa risponde all'obbligo informativo, di programmazione e di budget assolvendo prestazioni e/o gli incumbenti accessori, connessi, propedeutici e consequenziali (anche di diversa natura es.: obblighi informativi, statistici etc.), nonché agli adempimenti in materia di Trasparenza ed Anticorruzione.

\* \* \* \* \*

### **GOVERNO CLINICO E SVILUPPO STRATEGICO** **[s.s.d.]**

La Struttura è una SSD posta in Staff alla Direzione Generale da cui dipende gerarchicamente. Alla Struttura afferiscono la rete dei Referenti Aziendali della Qualità/Rischio Clinico e dei referenti Dipartimentali della Formazione nominati dai Direttori/responsabili di Dipartimento e/o di Struttura.

La Struttura ha le seguenti funzioni:

#### **Qualità e governo clinico:**

promuove il miglioramento dei servizi sanitari erogati per assicurare la qualità e la sicurezza delle prestazioni, i migliori risultati possibili in salute e l'uso efficiente delle risorse. Tale funzione è attuata impiegando metodologie e strumenti quali linee guida e profili di assistenza basati su prove di efficacia, la gestione del rischio clinico, la valorizzazione del personale e la relativa formazione, l'integrazione disciplinare e multiprofessionale e la valutazione sistematica delle performance aziendali rispetto al PNE o ad altri indicatori Regionali/Aziendali.

La Struttura assolve a tale funzione attraverso le seguenti attività:



- Promuove e coordina i Gruppi di lavoro per l'implementazione di percorsi diagnostici, terapeutici, assistenziali;
- Supporta le strutture aziendali nella realizzazione di audit clinici, Significant Event Audit e Root Cause Analysis e altre modalità di valutazione proattiva e reattiva del rischio clinico;
- Partecipa alle attività dell'Unità Gestione del Rischio;
- Supporta dal punto di vista metodologico le strutture aziendali nella stesura di procedure, protocolli, istruzioni operative e ne garantisce l'archiviazione attraverso la gestione del database aziendale;
- Partecipa alla misurazione, valutazione e miglioramento delle performance aziendali anche attraverso l'aggiornamento e l'utilizzo del Cruscotto degli indicatori per il governo clinico dell'ASL NO;
- Collabora con la Direzione Generale alla definizione degli obiettivi di budget annuali e supporta il processo di negoziazione;
- Supporta i Distretti ed in particolare il Nucleo Controllo Ricoveri Esterni (NCRE) nella valutazione dell'appropriatezza delle prestazioni erogate dalle Strutture Private/IRCCS del proprio territorio
- Coordina le attività necessarie all'ottenimento/mantenimento dell'accreditamento istituzionale delle strutture ospedaliere e territoriali dell'ASL NO;
- Partecipa alla valutazione dell'appropriatezza delle prestazioni;
- Costituisce interfaccia tra l'ASL e lo Staff della Biblioteca Virtuale per la salute della Regione Piemonte quale strumento aziendale per la diffusione dell'Evidence based medicine (EBM) – Evidence based nursing (EBN) – Evidence based health care (EBHC) - Evidence based prevention (EBP).

**Governo dei tempi di attesa e coordinamento delle attività del Centro Unico Prenotazioni (CUP):**

supporta la Direzione Generale nell'organizzazione e nel monitoraggio delle attività utili al contenimento dei tempi di attesa e alla gestione dei rapporti con i prescrittori e la rete dei presidi territoriali di prenotazione/erogazione di attività specialistica ambulatoriale (strutture poliambulatoriali e/o distrettuali).

La Struttura assolve a tale funzione attraverso le seguenti attività:

- Partecipa al Gruppo di Lavoro Aziendale per i Tempi d'Attesa e collabora alla attuazione delle specifiche attività programmate, compresa l'attività di monitoraggio dei progetti aziendali per il contenimento dei tempi d'attesa;
- Assicura la formazione omogenea degli operatori sulle regole e sulle indicazioni nazionali/regionali/aziendali in materia di tempi di attesa e di specialistica ambulatoriale (con particolare attenzione alle fasi di prenotazione e prescrizione), e ne verifica l'implementazione e l'applicazione
- Coordina funzionalmente le attività svolte dai CUP periferici aziendali, interfacciandosi con la SSD Gestione funzioni amministrative decentrate a valenza territoriale (responsabile della gestione del personale di sportello e retrospostello) e rappresenta l'interfaccia aziendale con la Regione e le strutture pubbliche e private insistenti sul territorio di pertinenza per quanto riguarda la gestione del CUP Unico;
- Partecipa all'attuazione organizzativa, per quanto di competenza ed in costante collaborazione con la s.c. Sistema Informativo e Controllo di Gestione, delle variazioni delle impostazioni che si rendono necessarie a seguito dell'introduzione di nuove versioni da parte dei programmatori dell'applicativo SGP o altro applicativo che venga introdotto, di modifiche delle regole di invio dei dati (tracciato C – CSI) e/o di modalità di erogazione delle prestazioni introdotte dalle normative nazionali e regionali in materia e da disposizioni



aziendali, sia per quanto riguarda interventi sull'applicativo che per quanto concerne la diffusione delle informazioni ai referenti delle diverse sedi.

• **Trasversalmente all'Azienda assicura:**

- la gestione degli archivi di base delle procedure CUP;
- la raccolta delle segnalazioni di criticità identificate sia dagli operatori aziendali dei CUP periferici sia dai prescrittori (specialisti e MMG/PLS) e collabora con il referente aziendale dei Tempi d'Attesa alla individuazione ed attuazione delle soluzioni;
- il coordinamento della rilevazione dei tempi di attesa ministeriali (monitoraggio ex-ante) e dell'attività statistica (raccolta, elaborazione e reportistica).

**Formazione:**

coadiuva la Direzione Generale relativamente agli aspetti strategici della formazione e assicura lo svolgimento delle attività per la formazione del personale dell'ASL NO, in costante collaborazione e con il supporto della s.c. Gestione Risorse Umane e Sviluppo del Personale.

La Struttura assolve a tale funzione attraverso le seguenti attività:

- rilevazione e analisi dei bisogni formativi del personale dipendente dell'ASL NO, avvalendosi della rete dei referenti per la formazione,
- pianificazione formativa aziendale con particolare riguardo ai contenuti scientifici, alla docenza e alla compatibilità, anche in termini di risorse economiche e organizzative, con la programmazione e la congruenza con le linee strategiche e di indirizzo generale, assunte a fondamento della Formazione Aziendale;
- gestione del processo di accreditamento delle iniziative formative (dalla richiesta alla valutazione del raggiungimento degli obiettivi di formazione) e la conseguente rendicontazione della formazione erogata con il sistema regionale ECM;
- supporto nella pianificazione, progettazione, attivazione, coordinamento e verifica delle iniziative di aggiornamento previste nel Piano di formazione strategico;
- coordinamento funzionale dell'attività di figure o organismi/comitati aziendali, eventualmente individuati e operanti nell'ambito della formazione (es. Referenti Dipartimentali aziendali, Comitato Tecnico Scientifico);
- attività di verifica, valutazione, validazione e rendicontazione della formazione erogata;
- sperimentazione di nuove metodologie formative;
- aderenza ai requisiti previsti nel manuale di Accreditamento Provider della Regione Piemonte;
- gestione dell'albo dei docenti ASL e conferimento incarichi per docenze in corsi ECM.

La s.s.d. risponde all'obbligo informativo, di programmazione e di budget assolvendo prestazioni e/o incumbenti accessori, connessi, propedeutici e consequenziali (anche di diversa natura es.: obblighi informativi, statistici etc.), nonché agli adempimenti in materia di Trasparenza ed Anticorruzione.

\* \* \* \* \*

**SERVIZIO DI EPIDEMIOLOGIA**

**[s.s.]**

La Struttura è una SS posta in Staff alla Direzione Generale da cui dipende gerarchicamente.

La s.s. Servizio di Epidemiologia assolve alla funzione di analisi epidemiologica a livello aziendale, finalizzata alla conoscenza dei problemi di salute, alla valutazione dell'efficacia dei



programmi di intervento in base alle evidenze scientifiche e alla programmazione delle attività sanitarie avvalendosi, oltre che di risorse proprie, della rete interna al Dipartimento di Prevenzione per lo sviluppo delle funzioni locali di Epidemiologia e interfacciandosi costantemente con la s.c. Sistema Informativo e Controllo di Gestione.

La Struttura assolve a tale funzione attraverso le seguenti attività:

- Analisi, produzione di reportistica e comunicazione dei risultati aziendali delle sorveglianze di popolazione PASSI e PASSI d'Argento. Le attività di comunicazione sono definite in accordo con i Coordinatori Aziendali ASL NO di queste sorveglianze ai quali fanno capo le attività inerenti il campionamento e la realizzazione delle interviste da parte degli operatori individuati in ambito aziendale;
- Organizzazione e messa a disposizione di informazioni derivanti dai flussi informativi correnti anche attraverso indicatori già calcolati a livello regionale (es. mortalità, demografia, ecc) e da altri sistemi informativi non valorizzati a livello regionale (es. ambulatori ISI);
- Partecipazione ad indagini *ad hoc*;
- Integrazione e confronto di informazioni provenienti da flussi informativi differenti con particolare riferimento alle sorveglianze di popolazione;
- Collaborazione con la Direzione Generale nella programmazione delle attività sanitarie con particolare riguardo alla definizione del fabbisogno di prestazioni per i propri residenti e al volume e tipologia delle prestazioni che devono essere garantite sia dagli erogatori pubblici sia da erogatori privati accreditati/IRCCS insistenti sul territorio dell'ASL, utili alla stipula rispettivamente degli accordi e contratti ex art. 8 quinquies D. Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.
- Utilizzo dei flussi informativi aziendali, regionali e nazionali per la costruzione di indicatori per la valutazione dei servizi sanitari ospedalieri e territoriali
- Partecipazione alla realizzazione del Piano Locale di Prevenzione dell'ASL NO e alle specifiche iniziative formative e di promozione della salute.

Partecipa all'attività dell'Unità Gestione Rischio.

Assolve agli adempimenti in materia di Trasparenza ed Anticorruzione

Devono ritenersi compresi nelle prestazioni rientranti in tali competenze anche gli incumbenti accessori, connessi, propedeutici e consequenziali (anche di diversa natura es.: obblighi informativi, statistici etc.).

\* \* \* \* \*

### **SERVIZIO DI PSICOLOGIA** **[s.s.d.]**

La Struttura eroga le prestazioni, di natura specialistica, proprie della omologa disciplina; ivi comprese le prestazioni e/o gli incumbenti accessori, connessi, propedeutici e consequenziali (anche di diversa natura es.: obblighi informativi, statistici etc.).

Le aree di intervento individuate risultano le seguenti: Clinica, Formazione, Organizzazione.

#### **AREA CLINICA**

Si caratterizza per interventi di **consulenza, diagnosi e cura**, a partire dalla raccolta e dall'interpretazione della richiesta psicologica proveniente dal Territorio e dai Servizi Ospedalieri. Si pone attenzione sui "casi di confine" fra i servizi al fine di individuare un percorso condiviso ed omogeneo di presa in carica.



#### AREA FORMAZIONE

Si caratterizza per interventi alle equipe di lavoro ad alto impatto emotivo e alla elaborazione delle dinamiche di gruppo.

Inoltre attua ed elabora modelli operativi condivisi per la formazione degli psicologi tirocinanti/volontari presenti in ASL

#### AREA ORGANIZZAZIONE

Si caratterizza per interventi sul Personale ASL sia sugli utenti. Nel primo caso per la valutazione e gestione del rischio da stress lavoro-correlato, nel secondo caso come supporto alla gestione delle richieste che provengono all'URP.

La SSD è caratterizzata dalla prevalenza della dimensione progettuale orizzontale, basata sul decentramento, sulla integrazione tra servizi e sulla partecipazione condivisa.

La s.s.d. risponde all'obbligo informativo, di programmazione e di budget assolvendo prestazioni e/o gli incumbenti accessori, connessi, propedeutici e consequenziali (anche di diversa natura es.: obblighi informativi, statistici etc.), nonché agli adempimenti in materia di Trasparenza ed Anticorruzione.

\* \* \* \* \*

### **GESTIONE FUNZIONI AMMINISTRATIVE DECENTRATE A VALENZA TERRITORIALE [s.s.d.]**

La SSD persegue l'efficienza dell'azione amministrativa attraverso la gestione delle funzioni decentrate con particolare riguardo a: 1. Centro Unico Prenotazioni (CUP), 2. Mobilità Internazionale, 3. Commissioni di Vigilanza delle strutture sanitarie, 4. Accordi contrattuali con gli erogatori pubblici e privati.

#### **1. Centro Unico Prenotazioni**

La complessità del progetto CUP unico regionale impone la costituzione di un soggetto organizzativo centralizzato ed unificante che operi sotto la Direzione Generale ed in stretto raccordo con la SSD Governo Clinico e Sviluppo strategico, con i compiti di coordinare la componente amministrativa del servizio locale in modo da consentirne un ottimale funzionamento e di affrontare problemi quotidiani di gestione in maniera rapida ed efficace, ma soprattutto coordinata tra i vari soggetti coinvolti. In particolare la SSD assicura lo svolgimento delle seguenti attività:

- Gestione e organizzazione del personale amministrativo addetto a Centro Unico di Prenotazione (CUP) aziendale - in dotazione organica ai Distretti -, distribuito nelle diverse sedi territoriali, in modo da garantire il regolare funzionamento dei servizi amministrativi di front office e back office
- Divulgazione al Personale del CUP delle regole e indicazioni nazionali/regionali/aziendali in materia di tempi di attesa e di specialistica ambulatoriale e controllo della loro corretta applicazione;
- Verifica dei servizi esternalizzati di front office (call center) e della corretta attuazione di eventuali contratti in essere (assumendo il ruolo di Direttore Esecuzione Contratto),



- Supporto attivo per l'implementazione dell'innovazione tecnologica (es. CUP unico regionale) e progettazione di soluzioni innovative di riorganizzazione del personale per migliorare e facilitare il rapporto tra cittadino e Azienda.

## **2. Mobilità Internazionale**

- Coordinamento dell'assistenza sanitaria all'estero presso Stati dell'Unione Europea, della Svizzera, dello Spazio Economico Europeo (SEE: Norvegia, Islanda, Liechtenstein) e dei Paesi in convenzione con i quali sono in vigore accordi di sicurezza sociale;
- Gestione centralizzata della fatturazione internazionale a credito e a debito e monitoraggio delle attività connesse alla mobilità internazionale;
- Coordinamento attività sugli applicativi di mobilità internazionale (NSMI - EESSI) per la comunicazione tra l'Azienda, la Regione e il Ministero e le Casse Mutue estere nell'ambito della mobilità sanitaria dei cittadini all'interno dell'Unione Europea e dei Paesi in Convenzione.

## **3. Commissioni di Vigilanza Strutture Sanitarie**

- Coordinamento delle attività organizzative della Commissione di Vigilanza sulle strutture Sanitarie Private
- Funzioni di segreteria e gestione atti amministrativi della Commissione di Vigilanza sulle strutture Sanitarie Private
- Gestione comunicazione e reportistica al competente settore regionale.

## **4. Accordi contrattuali con erogatori sanitari pubblici e privati**

Attuazione delle direttive programmatiche e delle linee guida emanate a livello regionale per la definizione e stesura degli accordi contrattuali ex art. 8 quinquies Dlgs 502/92, in collaborazione con la SC Servizio Informativo e Controllo di Gestione e la SSD Governo clinico e sviluppo strategico. In dettaglio:

- garantisce l'istruttoria (redazione, gestione e verifica) per procedure autorizzative in collaborazione con i Distretti, nonché la redazione e stipula di contratti con strutture sanitarie pubbliche e private
- gestisce e dà esecuzione agli accordi contrattuali per l'acquisto di prestazioni dalle strutture private accreditate (case di cura, IRCCS, residenze sanitarie assistenziali, DSM e tutti i distretti) compresi i progetti di ricerca applicata
- effettua il monitoraggio della produzione delle strutture private e dei progetti di ricerca applicata finanziati all'IRCCS dalla Regione
- coordina le attività di raccordo e collaborazione con la SC Servizio Economico Finanziario per la rendicontazione dei fatti di gestione e per gli adempimenti informativi;
- assicura la collaborazione al Servizio Informativo e Controllo di Gestione ai fini di una corretta e tempestiva comunicazione dei dati alla Regione;
- liquida le prestazioni sanitarie erogate dai fornitori privati in esecuzione degli accordi contrattuali di cui all'art. 8 quinquies del D.lgs 502/92 previa acquisizione dei necessari riscontri di carattere tecnico-sanitario di competenza degli organismi di Controllo Aziendale e Regionale: tale attività comporta responsabilità nella gestione del budget e della relativa gestione liquidatoria per un valore complessivo superiore a 70 milioni di Euro;
- effettua la verifica della congruenza amministrativo-contabile dei documenti emessi dalle strutture private;
- effettua l'attività di recupero somme non dovute per inappropriata gestione delle prestazioni e per carenze strutturali con susseguente richiesta di emissione di note di credito;



- verifica, in collaborazione con le altre strutture aziendali competenti, le somme dovute a seguito di controlli sulle autocertificazioni
- supporta la SC Affari Istituzionali, Legali, Comunicazione, Anticorruzione e Trasparenza nella gestione del contenzioso relativo alle prestazioni erogate da strutture private accreditate

La struttura risponde all'obbligo informativo, di programmazione e di budget assolvendo prestazioni e/o incombenzi accessori, connessi, propedeutici e consequenziali (anche di diversa natura es.: obblighi informativi, statistici etc.), nonché agli adempimenti in materia di Trasparenza ed Anticorruzione

