



AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA INTEGRATA  
VERONA

(D.Lgs. n. 517/1999 - Art. 3 L.R. Veneto n. 18/2009)



# ATTO AZIENDALE

Approvato con deliberazione del Direttore Generale n. 1079 del 28 ottobre 2020

(adeguato al contenuto delle Deliberazioni di Giunta della Regione Veneto n. 614/2019 e n. 1108/2020)



AZIENDA CERTIFICATA CON SISTEMA QUALITÀ UNI EN ISO 9001:2008 - Certificato n. 194114

Tel. 045/812 1111 - C.F. e P. Iva 03901420236

Portale Aziendale: [www.aovr.veneto.it](http://www.aovr.veneto.it) - pec: [protocollo.aoui.vr@pecveneto.it](mailto:protocollo.aoui.vr@pecveneto.it)

## INDICE

INQUADRAMENTO NORMATIVO .....	pag. .... 1
-------------------------------	-------------

### **TITOLO I ELEMENTI IDENTIFICATIVI E CARATTERIZZANTI DELL’AZIENDA**

ART. 1 – DENOMINAZIONE, SEDE, NATURA GIURIDICA E LOGO .....	pag. .... 3
ART. 2 – PATRIMONIO .....	pag. .... 3
ART. 3 – MISSIONE, VALORI E VISIONE .....	pag. .... 3
ART. 4 – OBIETTIVI DELL’A.O.U.I. ....	pag. .... 5
ART. 5 – ASSISTENZA .....	pag. .... 5
ART. 6 – FORMAZIONE .....	pag. .... 5
ART. 7 – RICERCA .....	pag. .... 6
Art. 7.1 – LURM (Laboratorio Universitario di Ricerca Medica) e laboratori di ricerca all’interno delle strutture edilizie aziendali .....	pag. .... 7
Art. 7.2 – Coordinamento permanente delle attività formative e di ricerca clinica applicata .....	pag. .... 7
Art. 7.3 – Unità Ricerca Clinica .....	pag. .... 7
ART. 8 – ATTIVITÀ DI SPERIMENTAZIONE E IN CONTO TERZI .....	pag. .... 7
ART. 9 – CENTRI “DI ALTA SPECIALIZZAZIONE” .....	pag. .... 7
ART. 10 – LE POLITICHE DEL PERSONALE E LA VALORIZZAZIONE DELLE RISORSE UMANE .....	pag. .... 8

### **TITOLO II PRINCIPÌ GENERALI**

ART. 11 – LA PARTECIPAZIONE E LA TUTELA DEI CITTADINI E DEGLI UTENTI .....	pag. .... 9
ART. 12 – PARTECIPAZIONE DEI DIPENDENTI .....	pag. .... 9

### **TITOLO III CRITERI GENERALI PER L’ORGANIZZAZIONE E LA GESTIONE**

ART. 13 – CRITERI GENERALI DI ORGANIZZAZIONE .....	pag. .... 9
ART. 14 – ORGANIZZAZIONE DIPARTIMENTALE .....	pag. .... 10
ART. 15 – AUTONOMIA GESTIONALE E TECNICO-PROFESSIONALE DELLE UNITÀ ORGANIZZATIVE – VERIFICA DEGLI INCARICHI DIRIGENZIALI .....	pag. .... 10
ART. 16 – DELEGA E ATTRIBUZIONE DI RESPONSABILITÀ .....	pag. .... 11
ART. 17 – IL GOVERNO CLINICO .....	pag. .... 11



## **TITOLO IV ORGANI AZIENDALI**

ART. 18 – ORGANI DELL’AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA INTEGRATA - VERONA .....	pag. .... 12
ART. 19 – IL DIRETTORE GENERALE .....	pag. .... 12
ART. 20 – L’ORGANO DI INDIRIZZO .....	pag. .... 13
ART. 21 – IL COLLEGIO SINDACALE .....	pag. .... 14
ART. 22 – IL COLLEGIO DI DIREZIONE .....	pag. .... 14

## **TITOLO V DIREZIONE AZIENDALE**

ART. 23 – DIREZIONE GENERALE .....	pag. .... 15
ART. 24 – IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO .....	pag. .... 16
ART. 25 – IL DIRETTORE SANITARIO .....	pag. .... 16
ART. 26 – IL DIRETTORE SCIENTIFICO .....	pag. .... 17
ART. 27 – SERVIZI E FUNZIONI IN STAFF .....	pag. .... 17

## **TITOLO VI ORGANISMI COLLEGIALI**

ART. 28 – IL CONSIGLIO DEI SANITARI .....	pag. .... 18
ART. 29 – I COMITATI ETICI .....	pag. .... 18
Art. 29.1 – Il Comitato Etico per le Sperimentazioni Cliniche (CESC) di Verona e Rovigo .....	pag. .... 18
Art. 29.2 – Il Comitato Etico per la Pratica Clinica .....	pag. .... 19
ART. 30 – IL COMITATO DEI GARANTI .....	pag. .... 19

## **TITOLO VII DIPARTIMENTI**

ART. 31 – DIPARTIMENTO DIREZIONE MEDICA OSPEDALIERA .....	pag. .... 20
ART. 32 – I DIPARTIMENTI .....	pag. .... 20
ART. 33 – I DIPARTIMENTI AD ATTIVITÀ INTEGRATA (D.A.I.) .....	pag. .... 21
ART. 34 – I DIPARTIMENTI TRANSMURALI .....	pag. .... 23
ART. 35 – I DIPARTIMENTI SANITARI INTRAZIENDALI FUNZIONALI .....	pag. .... 23
ART. 36 – I DIPARTIMENTI INTERAZIENDALI STRUTTURALI .....	pag. .... 24
ART. 37 – I DIPARTIMENTI INTERAZIENDALI FUNZIONALI .....	pag. .... 24
ART. 38 – IL DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO UNICO (D.A.U.) .....	pag. .... 25
ART. 39 – UNITÀ OPERATIVE E MODULI DI ATTIVITÀ .....	pag. .... 26

## **TITOLO VIII GESTIONE DEL PERSONALE**

ART. 40 – INCARICHI DIRIGENZIALI .....	pag. .... 27
ART. 41 – PROCEDURE DI ISTITUZIONE, MODIFICA E SOPPRESSIONE DELLE UNITÀ OPERATIVE COMPLESSE .....	pag. .... 28
ART. 42 – ATTRIBUZIONE E REVOCA DEGLI INCARICHI AL PERSONALE DIRIGENTE .....	pag. .... 28
Art. 42.1 - Attribuzione e revoca degli incarichi dirigenziali .....	pag. .... 28
Art. 42.2 - Attribuzione e revoca degli incarichi a dipendenti dell'Università .....	pag. .... 28
ART. 43 – INCARICHI DI FUNZIONE DEL PERSONALE DEL COMPARTO .....	pag. .... 29
ART. 44 – ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE .....	pag. .... 30

## **TITOLO IX PROGRAMMAZIONE, BILANCIO E ATTIVITÀ DI CONTROLLO**

ART. 45 – LA PROGRAMMAZIONE .....	pag. .... 30
ART. 46 – STRUMENTI DELLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE .....	pag. .... 30
ART. 47 – IL PIANO DELLA PERFORMANCE .....	pag. .... 30
ART. 48 – IL BILANCIO DI ESERCIZIO .....	pag. .... 31
ART. 49 – PROPRIETÀ INTELLETTUALE .....	pag. .... 31
ART. 50 – IL SISTEMA DEI CONTROLLI .....	pag. .... 31
ART. 51 – CONTROLLO DI GESTIONE .....	pag. .... 32
ART. 52 – LA FUNZIONE DI INTERNAL AUDITING .....	pag. .... 32
ART. 53 – PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELL'ILLEGALITÀ .....	pag. .... 33
ART. 54 – VALUTAZIONE DEL PERSONALE DIRIGENTE E DEL COMPARTO .	pag. .... 33
ART. 55 – ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE .....	pag. .... 34
ART. 56 – SERVIZIO ISPETTIVO AZIENDALE .....	pag. .... 35

## **TITOLO X NORME FINALI E DI RINVIO**

ART. 57 – NORME FINALI E DI RINVIO .....	pag. .... 35
--	--------------

\*\*\*\*\*

## **ALLEGATI**

<b>ALLEGATO A:</b> ATTIVITÀ DI CONSULTAZIONE TRA A.O.U.I. ED UNIVERSITÀ – SINOSI DEI RIFERIMENTI NORMATIVI .....	pag. .... 36
<b>ALLEGATO B:</b> LOGO E INTESTAZIONE .....	pag. .... 39
<b>ALLEGATO C:</b> LABORATORIO UNIVERSITARIO DI RICERCA MEDICA (LURM) .....	pag. .... 40



<b>ALLEGATO D:</b> PARTECIPAZIONE E TUTELA DEI CITTADINI, DEGLI UTENTI E DEI DIPENDENTI: .....	pag. .... 42
<i>Associazioni di Volontariato</i> <i>Pubblica tutela</i> <i>La Carta dei Servizi</i> <i>La Comunicazione</i> <i>La Qualità</i> <i>La tutela della dignità e della riservatezza</i> <i>Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni (CUG)</i> <i>Codice di Condotta per la tutela della libertà e della dignità della persona</i> <i>Consigliere di fiducia</i>	
<b>ALLEGATO E:</b> ORGANIGRAMMA .....	pag. .... 46
<b>ALLEGATO E1:</b> I DIPARTIMENTI .....	pag. .... 51
<b>ALLEGATO F:</b> SERVIZI E FUNZIONI IN STAFF .....	pag. .... 67
<b>ALLEGATO F1:</b> REGOLAMENTO “DIREZIONE DELLE PROFESSIONI SANITARIE” AI SENSI DELL’ART. 8, COMMA 7, DEL CCNL 17.10.2008 AREA DIRIGENZA SPTA .....	pag. .... 86
<b>ALLEGATO G:</b> COMITATO ETICO PER LE SPERIMENTAZIONI CLINICHE (CESC) DELLA PROVINCIA DI VERONA E ROVIGO – ELEMENTI DI FUNZIONAMENTO .....	pag. .... 89
<b>ALLEGATO H:</b> DIPARTIMENTO DIREZIONE MEDICA OSPEDALIERA .....	pag. .... 90
<b>ALLEGATO I:</b> ORGANIZZAZIONE DIPARTIMENTI AD ATTIVITÀ INTEGRATA - REGOLAMENTO .....	pag. .... 98
<b>ALLEGATO L:</b> STRUTTURE NELL’AREA PROFESSIONALE, TECNICA E AMMINISTRATIVA AFFERENTI AL DIRETTORE AMMINISTRATIVO .....	pag. ... 101
<b>ALLEGATO M:</b> DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO UNICO .....	pag. ... 112
<b>ALLEGATO N:</b> CICLO DI GESTIONE DELLA PERFORMANCE .....	pag. ... 114
<b>ALLEGATO O:</b> LINEE DI RESPONSABILITÀ .....	pag. ... 119
<b>ALLEGATO P:</b> CENTRI REGIONALI SPECIALIZZATI .....	pag. ... 122
<b>ALLEGATO Q:</b> UNITÀ SEMPLICI E UNITÀ SEMPLICI A VALENZA DIPARTIMENTALE .....	pag. ... 125
<b>ALLEGATO R:</b> REGOLAMENTO DELLA COMMISSIONE OSPEDALIERA PER IL CONTROLLO DELLE INFEZIONI CORRELATE ALL’ASSISTENZA (C.I.O.) E DEL GRUPPO OPERATIVO PER LE INFEZIONI OSPEDALIERE (G.I.O.) .....	pag. ... 141



<b>ALLEGATO S: TELEMEDICINA .....</b>	<b>pag. .... 143</b>
---------------------------------------	----------------------



## INQUADRAMENTO NORMATIVO

L'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona (di seguito anche A.O.U.I.) svolge la sua attività in applicazione delle seguenti fonti normative e regolamentari:

- l'art. 32 della Costituzione il quale dispone che la Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo ed interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti;
- la Legge 23.12.1978, n. 833, che istituisce il Servizio Sanitario Nazionale quale complesso delle funzioni, delle strutture e delle attività destinati alla promozione, al mantenimento ed al recupero della salute fisica e psichica di tutta la popolazione senza distinzione di condizioni individuali o sociali e secondo modalità che assicurino l'eguaglianza dei cittadini nei confronti dei servizi;
- il Decreto Legislativo 30.12.1992, n. 502, che, all'art. 4, prevede l'istituzione delle Aziende Ospedaliere per specifiche esigenze assistenziali, di ricerca scientifica, nonché di didattica del Servizio Sanitario Nazionale;
- la Legge della Regione Veneto 14.09.1994, n. 55, che detta norme sull'assetto programmatico, gestionale e di controllo delle Aziende Ospedaliere, in attuazione del D.Lgs. n. 502/1992;
- la Legge della Regione Veneto 14.09.1994, n. 56, che detta norme e principi sul riordino del Servizio Sanitario della Regione Veneto, in attuazione del D.Lgs. n. 502/1992;
- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 08.01.1999, che individua l'Azienda Ospedaliera di Verona quale ospedale di rilievo nazionale e di alta specializzazione;
- il Decreto Legislativo 21.12.1999, n. 517, che istituisce le Aziende Ospedaliere Universitarie e disciplina i rapporti tra il Servizio Sanitario Nazionale e l'Università;
- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 24 maggio 2001 che detta le Linee guida concernenti i protocolli di intesa da stipulare tra Regioni ed Università per lo svolgimento delle attività assistenziali delle Università nel quadro della programmazione nazionale e regionale;
- la Pre-intesa tra Regione Veneto e le Università degli Studi di Padova e Verona per la stipula del "Protocollo d'intesa" siglata in data 30.01.2006 (approvata dalla Giunta regionale e dal Consiglio regionale rispettivamente con Delibera 28.02.2006, n. 21/CR, e 14.12.2006, n. 140) e sottoscritta secondo i criteri e principi dell'integrazione dell'attività assistenziale, formativa e di ricerca tra Servizio Sanitario e Università, nonché di leale collaborazione nei rapporti tra tali istituzioni e di partecipazione delle Università alla programmazione sanitaria;
- l'Intesa tra Università di Verona e l'Azienda Ospedaliera di Verona "sui principi fondanti e su specifici contenuti attuativi per la costituzione dell'A.O.U.I. propedeutica alla sottoscrizione del protocollo attuativo locale" sottoscritta il 30.01.2006;
- il Protocollo attuativo sottoscritto dall'Università di Verona e dell'Azienda Ospedaliera di Verona sottoscritto in data 24.06.2008 in applicazione della pre-intesa del 30.01.2006, il quale disciplina a livello aziendale lo svolgimento integrato delle funzioni di ricerca, didattica e assistenza;
- la Legge della Regione Veneto 07.08.2009, n. 18, che all'art. 3, detta disposizioni per la costituzione dell'Aziende Ospedaliere Universitarie nella Regione Veneto;
- la Delibera di Giunta della Regione Veneto 10.11.2009, n. 3345, che prevede l'attivazione dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata con decorrenza 01.01.2010;
- il Decreto Legislativo 23.06.2011, n. 118, che, nel quadro della più generale riforma sul federalismo, detta disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, e degli enti del Servizio sanitario regionale;
- la Legge della Regione Veneto 29.06.2012, n. 23, e ss.mm., recante norme in materia di programmazione socio sanitaria e approvazione del Piano Socio-Sanitario Regionale 2012-2016;
- il Piano Socio-Sanitario Regionale (PSSR) 2012-2016, recante gli indirizzi della programmazione socio-sanitaria regionale per il quinquennio di riferimento, approvato dall'art. 2, della citata L.R.V. n. 23/2012;



- il Decreto Legge 13.09.2012, n. 158, convertito con modificazioni con Legge 08.11.2012, n. 189, che detta disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante in più alto livello di tutela della salute;
- il Decreto Legislativo 04.08.2016 n. 171, come modificato dal Decreto Legislativo 26.07.2017, n. 126, che detta disposizioni in materia di dirigenza sanitaria in attuazione della delega di cui all'articolo 11, comma 1, lettera p), della Legge 07.08.2015, n. 124;
- la legge della Regione Veneto 25.10.2016, n. 19 recante Istituzione dell'Ente di Governance della Sanità Regionale Veneta denominato "Azienda per il Governo della Sanità della Regione del Veneto-Azienda Zero". Disposizioni per la individuazione dei nuovi ambiti territoriali delle Aziende ULSS;
- la legge della Regione Veneto 30.12.2016, n. 30 recante "Collegato alla legge di stabilità regionale 2017";
- il Decreto Legislativo 25.05.2017, n. 74, contenente modifiche al Decreto Legislativo 27.10.2009, n. 150, in attuazione dell'articolo 17, comma 1, lettera r), della Legge 07.08.2015, n. 124;
- la deliberazione della Giunta della Regione Veneto 29.05.2017, n. 733 avente per oggetto "Linee guida per la predisposizione dell'atto aziendale e per l'approvazione della dotazione di strutture dell'Azienda per il governo della sanità della Regione del Veneto - Azienda Zero. Attribuzione all'Azienda Zero delle funzioni di cui all'articolo 2, comma 2, della L.R. 25 ottobre 2016, n. 19 e della qualifica di soggetto aggregatore. DGR n. 31/CR del 6 aprile 2017 (articolo 2, commi 2 e 6, della L.R. 25 ottobre 2016 n. 19)";
- la deliberazione della Giunta della Regione Veneto 16.08.2017, n. 1306 avente per oggetto "Linee guida per la predisposizione da parte delle aziende ed enti del SSR del nuovo atto aziendale, per l'approvazione della dotazione di strutture nell'area non ospedaliera, per l'organizzazione del Distretto, per l'organizzazione del Dipartimento di Prevenzione, per l'organizzazione del Dipartimento di Salute Mentale, DGR n. 30/CR del 6 aprile 2017 (art. 26, comma 7, e articolo 27 della L.R. 25 ottobre 2016, n. 19)" e dell'Atto Aziendale dell'Azienda per il governo della sanità della Regione del Veneto - Azienda Zero;
- Protocollo d'intesa tra Regione del Veneto e Università degli Studi di Verona disciplinante l'apporto della Scuola di Medicina e Chirurgia alle attività assistenziali del Servizio Sanitario regionale sottoscritto in data 06.11.2018 (recepito con Deliberazione del Direttore Generale AOUI n. 1029 del 04.12.2018);
- la Legge della Regione Veneto 28.12.2018, n. 48, di approvazione del Piano Socio-Sanitario Regionale 2019-2023;
- il Piano Socio-Sanitario Regionale (PSSR) 2019-2023 approvato con la predetta L.R.V. n. 48/2018;
- la deliberazione dalla Giunta della Regione Veneto 14.05.2019, n. 614 avente per oggetto "Approvazione delle schede di dotazione delle strutture ospedaliere e delle strutture sanitarie di cure intermedie delle Aziende Ulss, dell'Azienda Ospedale-Università di Padova, dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata - Verona, dell'Istituto Oncologico Veneto - IRCCS, della Società partecipata a capitale interamente pubblico "Ospedale Riabilitativo di Alta specializzazione" e degli erogatori ospedalieri privati accreditati. L.R. 48/2018 "Piano Socio Sanitario Regionale 2019-2023". Deliberazione n. 22/CR del 13 marzo 2019".

L'allegato A riporta una sinossi dei riferimenti normativi per le attività di consultazione tra AOUI e Università.

## **TITOLO I**

### **ELEMENTI IDENTIFICATIVI E CARATTERIZZANTI DELL'AZIENDA**

#### **Art. 1 – DENOMINAZIONE, SEDE, NATURA GIURIDICA E LOGO**

È istituita in Verona l'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata in applicazione del D.Lgs. 21.12.1999 n. 517, che ha la sua sede legale in P.le Aristide Stefani n. 1.

L'Azienda è articolata nelle sedi di Borgo Trento (Ospedale Civile Maggiore) e di Borgo Roma (Ospedale Policlinico "G.B. Rossi").

L'Azienda, di seguito denominata A.O.U.I.:

- è dotata di personalità giuridica e di autonomia imprenditoriale, organizzativa, amministrativa, patrimoniale e finanziaria e tecnica;
- opera nel rispetto degli obiettivi istituzionali e di programmazione del Servizio Sanitario Regionale e dell'Università, in particolare della Scuola di Medicina e Chirurgia, nonché nell'ambito del sistema di relazioni fra le Aziende del Servizio Sanitario Regionale;
- costituisce, per l'Università degli Studi di Verona, l'Azienda di riferimento per le attività assistenziali essenziali allo svolgimento delle funzioni istituzionali di didattica e di ricerca della Scuola di Medicina e Chirurgia;
- garantisce l'integrazione fra le attività assistenziali e le attività didattiche e di ricerca svolte dal Servizio Sanitario Regionale e dall'Università.

Il logo aziendale risulta dall'allegato B che costituisce, come ogni altro allegato di seguito citato, parte integrante del presente atto. Esso è costituito a sinistra dal logo della cessata Azienda Ospedaliera "Istituti Ospitalieri di Verona" e a destra dal logo dell'Università degli Studi di Verona. All'interno è inserita la denominazione "Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata - Verona".

#### **Art. 2 – PATRIMONIO**

Il patrimonio dell'A.O.U.I. è costituito da tutti i beni mobili, immobili e immateriali ad essa appartenenti come risultanti a libro inventari.

Il patrimonio che l'A.O.U.I. utilizza per il perseguimento dei propri fini istituzionali costituisce patrimonio strumentale indisponibile.

Gli atti di trasferimento degli immobili aziendali e di costituzione di diritti reali a favore di terzi, per quanto concerne il patrimonio messo a disposizione dall'Università, anche in nome del principio di leale collaborazione che deve informare i rapporti tra il SSR e le Università, sono assoggettati alla preventiva autorizzazione del Rettore, d'intesa con la Regione.

Sul restante patrimonio, gli atti di trasferimento degli immobili aziendali e di costituzione di diritti reali a favore di terzi, anche in nome del principio di leale collaborazione che deve informare i rapporti tra il SSR e le Università, sono assoggettati alla preventiva autorizzazione della Regione, sentito il Rettore.

#### **Art. 3 – MISSIONE, VALORI E VISIONE**

La missione istituzionale dell'A.O.U.I. è il raggiungimento del più elevato livello di risposta alla **domanda di salute**, intesa come recupero e mantenimento della salute fisica e psichica, in un processo che includa in modo inscindibile la **didattica**, intesa come strumento di costruzione e miglioramento delle competenze degli operatori e dei soggetti in formazione, e la **ricerca** volta al



continuo progresso delle conoscenze cliniche, biomediche e organizzative. Al raggiungimento di tale obiettivo concorrono tutte le competenze scientifiche e cliniche della Scuola di Medicina e Chirurgia e quelle del Servizio Sanitario.

L'A.O.U.I. ha il compito di realizzare le finalità del Servizio Socio-Sanitario Regionale armonizzandole con quelle della Scuola di Medicina e Chirurgia impiegando in modo efficiente le risorse ad essa assegnate per favorire l'assistenza, la didattica e la ricerca. I valori che ispirano l'azione dell'A.O.U.I. sono:

- la tutela della salute quale bene collettivo ed individuale e l'equità di accesso dei cittadini ai servizi socio-sanitari;
- la diffusione delle conoscenze in ambito di prevenzione, diagnosi e cura delle malattie, quale strumento di formazione e aggiornamento professionale degli operatori sanitari;
- la ricerca come strumento di avanzamento delle conoscenze.

La visione dell'Azienda consiste nell'essere parte di un sistema diffusamente orientato al miglioramento continuo della qualità dell'assistenza per soddisfare bisogni sempre più complessi dei cittadini, avvalendosi dell'evoluzione delle tecniche e delle conoscenze.

In particolare l'AOUI:

*verso i pazienti:*

- favorisce attraverso un approccio integrato e multidisciplinare la presa in carico globale della persona, ponendola al centro della propria attività istituzionale;
- assicura, in tutte le aree cliniche, gli standard di assistenza, certificati da organismi indipendenti internazionali, più elevati;

*verso il personale:*

- usando le risorse a disposizione e i mezzi normativi consentiti, attrae, trattiene e valorizza i migliori professionisti;
- utilizza responsabilmente tutte le risorse che, indipendentemente dalla loro funzione, contribuiscono alla cura, alla sicurezza ed al benessere dei pazienti;

*verso la Comunità:*

- collabora con altre Aziende Sanitarie del Veneto e di altri Servizi Sanitari per favorire il progresso nelle scienze mediche e nell'addestramento dei migliori professionisti;
- si adopera anche senza scopo di lucro per la crescita e lo sviluppo di altre realtà sanitarie, specie in aree disagiate del mondo;
- persegue la competitività attraverso investimenti capaci di generare ritorni, nuovi capitali, donazioni e conferimento di tecnologie;
- contribuisce alla produzione di benessere e ricchezza per l'intera comunità specie attraverso la messa a disposizione di procedimenti scientifici brevettati e commercializzabili;
- contribuisce allo sviluppo della A.O.U.I. favorendo l'impegno di Enti o cittadini che volessero dar vita a Fondazioni aventi come obiettivo miglioramenti edilizi, tecnologici, assistenziali, didattici e della ricerca scientifica coerenti con gli obiettivi della Azienda stessa.

La inscindibilità delle tre fondamentali linee di attività (assistenza, formazione e ricerca) implica quindi l'impegno della A.O.U.I. a utilizzare al meglio le caratteristiche tecniche, le competenze acquisite e le esperienze specifiche del personale proveniente dall'Università e dal Servizio Sanitario Regionale.

Nel rispetto dei principi stabiliti dalla legge regionale 25 ottobre 2016, n. 19 e perseguendo obiettivi di efficacia, efficienza ed economicità, l'A.O.U.I. contribuisce coordinandosi con l'Ente di Governance della Sanità Regionale Veneta denominato "Azienda per il Governo della Sanità della

Regione Veneto - Azienda Zero", nell'ambito delle linee guida e coordinamento regionale, alla realizzazione della programmazione concertata.

#### **Art. 4 – OBIETTIVI DELL'A.O.U.I.**

Gli obiettivi aziendali, intesi quali risultati concreti che l'A.O.U.I. deve raggiungere per realizzare la propria missione in un dato arco temporale, sono definiti dalla programmazione socio-sanitaria regionale e assegnati al Direttore Generale all'atto del conferimento dell'incarico. Tali obiettivi devono essere raggiunti esercitando pienamente l'autonomia imprenditoriale, di cui l'atto aziendale è strumento.

Gli obiettivi dell'A.O.U.I. si realizzano attraverso l'attuazione di assistenza, formazione e ricerca come esplicitati nel presente Atto Aziendale.

#### **Art. 5 – ASSISTENZA**

È compito dell'A.O.U.I. mantenere elevati livelli di qualità riducendo i costi, perseguire la soddisfazione dei reali bisogni dei singoli e delle comunità, creare un ambiente che favorisca l'espressione del potenziale professionale ed umano degli operatori.

L'assistenza è compito fondamentale dell'A.O.U.I.; essa deve essere prestata con continuità e secondo criteri di integrazione organizzativa e multidisciplinare. La centralità della persona e la personalizzazione delle cure sono principi imprescindibili: l'attenzione ai diritti della persona comprende la valutazione di tutti i bisogni fisici, psicologici, intellettuali e spirituali. La pratica professionale e clinica deve essere guidata dalle più aggiornate tecniche e procedure per le quali si disponga di provata evidenza per assicurare gli standard più elevati e secondo criteri di appropriatezza, nel rispetto del principio della corretta gestione delle risorse, anche economiche, a disposizione dell'A.O.U.I., nonché secondo le disposizioni della Regione Veneto.

#### **Art. 6 – FORMAZIONE**

L'A.O.U.I. costituisce sede naturale della formazione specialistica e delle professioni sanitarie nell'ambito della rete formativa regionale.

Nell'ambito dell'A.O.U.I. tutte le Unità Operative, purché rispondenti agli specifici requisiti di accreditamento previsti dalla legislazione nazionale e regionale in materia, fanno parte della rete formativa delle Scuole di specializzazione.

L'A.O.U.I. ricerca altresì la più forte integrazione con le altre Aziende del Servizio Sanitario Nazionale che offrono supporti formativi all'Università degli Studi di Verona.

L'A.O.U.I., in accordo con la Scuola di Medicina e Chirurgia, favorisce la qualificazione dell'attività didattica attraverso l'identificazione e lo sviluppo di ambiti di apprendimento in grado di promuovere la migliore formazione degli studenti dei corsi di laurea, di laurea magistrale, dei corsi di laurea magistrale a ciclo unico, dei corsi di specializzazione e dei corsi post lauream, nonché la formazione continua del personale, intesa come strumento di miglioramento dell'assistenza. Tale formazione deve essere finalizzata all'accrescimento del capitale umano dell'A.O.U.I. e all'aggiornamento delle conoscenze e competenze degli operatori del territorio.

L'A.O.U.I. concorre all'offerta formativa proposta dall'Università, in accordo con la Regione del Veneto, mediante il coinvolgimento dei suoi dipendenti nelle attività didattiche, di coordinamento delle attività formative professionalizzanti e di tirocinio, nonché di tutoraggio, previsti dagli ordinamenti didattici dei corsi di studio.

Come previsto dall'art. 6 comma 3 del D.Lgs. 502/1992, la formazione del personale sanitario infermieristico, tecnico e della riabilitazione avviene di norma presso le sedi ospedaliere dell'AOUI, ovvero in caso di particolari esigenze presso altre strutture del Servizio Sanitario Nazionale e presso istituzioni private accreditate. La titolarità dei corsi di insegnamento previsti dall'ordinamento didattico universitario è affidata di norma a personale del ruolo sanitario dipendente dalle strutture presso le quali si svolge la formazione stessa, in possesso dei requisiti previsti.

Il personale dell'A.O.U.I. e del Servizio sanitario nazionale, oltre ai professori universitari preposti, potrà svolgere l'attività didattica con incarichi di docenza, tutoraggio e altre attività formative identificate, disciplinate e coordinate dalla Scuola di Medicina e Chirurgia.

L'A.O.U.I., mette a disposizione, sulla base delle esigenze della didattica, alla Scuola di Medicina e Chirurgia i coordinatori delle attività professionalizzanti e di tirocinio, nonché tutor professionali appositamente formati per lo svolgimento dell'attività formativa pratica e di tirocinio clinico prevista dagli ordinamenti didattici dei corsi di studio delle professioni sanitarie attivati dall'Università, su richiesta della Regione del Veneto. Tale personale deve rispondere ai requisiti ed alle modalità previsti dalla vigente normativa in materia.

Al fine di assistere gli studenti durante il tirocinio e renderli attivamente partecipi del processo formativo, l'A.O.U.I. mette a disposizione, alla luce delle esigenze didattiche, un adeguato numero di tutor e personale specializzato in accordo con l'Università stessa. I tutor sono individuati a seguito di procedura selettiva indetta dall'A.O.U.I., alla quale partecipa un docente universitario. I tutor sono incaricati per un triennio e possono essere confermati in seguito ad un procedimento di valutazione al quale partecipa un docente dell'Università.

## **Art. 7 – RICERCA**

A norma e in conformità di quanto stabilito dall'art. 1 del Protocollo di Intesa stipulato tra la Regione Veneto e le Università ai sensi del decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517, l'A.O.U.I. riconosce il fondamentale valore della ricerca, in essa inclusa quella finalizzata e attivata sulla base di specifici progetti, sia per il personale universitario che ospedaliero e garantisce ogni sforzo per assicurarne lo sviluppo presso le proprie articolazioni organizzative.

A tal fine, l'A.O.U.I. attiva concrete forme di collaborazione con l'Università di Verona in aree di competenza; in particolare, potrà stipulare convenzioni, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 1, comma 12, della Legge 4 novembre 2005, n. 230<sup>1</sup>, finalizzate al completamento del processo di integrazione delle proprie strutture e alla valorizzazione del personale del S.S.N. in possesso dei necessari requisiti di qualificazione scientifica e professionale.

La determinazione dei programmi che attuano la politica di ricerca compete all'Università e alla Regione. Queste ultime concordano con la Direzione Generale dell'A.O.U.I. le modalità del loro espletamento nei limiti dei budget di risorse disponibili.

1

Legge 4 novembre 2005, n. 230 : "Nuove disposizioni concernenti i professori e i ricercatori universitari e delega al Governo per il riordino del reclutamento dei professori universitari".

Art. 1., comma 12: Le università possono realizzare specifici programmi di ricerca sulla base di convenzioni con imprese o fondazioni, o con altri soggetti pubblici o privati, che prevedano anche l'istituzione temporanea, per periodi non superiori a sei anni, con oneri finanziari a carico dei medesimi soggetti, di posti di professore straordinario da coprire mediante conferimento di incarichi della durata massima di tre anni, rinnovabili sulla base di una nuova convenzione, a coloro che hanno conseguito l'idoneità per la fascia dei professori ordinari, ovvero a soggetti in possesso di elevata qualificazione scientifica e professionale. Ai titolari degli incarichi è riconosciuto, per il periodo di durata del rapporto, il trattamento giuridico ed economico dei professori ordinari con eventuali integrazioni economiche, ove previste dalla convenzione.

I soggetti non possessori dell'idoneità nazionale non possono partecipare al processo di formazione delle commissioni di cui al comma 5, lettera a), numero 3), né farne parte, e sono esclusi dall'elettorato attivo e passivo per l'accesso alle cariche di preside di facoltà e di Rettore. Le convenzioni definiscono il programma di ricerca, le relative risorse e la destinazione degli eventuali utili netti anche a titolo di compenso dei soggetti che hanno partecipato al programma.

L'A.O.U.I. favorisce lo svolgimento delle attività di ricerca da parte del personale medico ospedaliero, nella prospettiva di una continua crescita del sistema di tutela della salute e di ricerca di nuovi modelli assistenziali.

### **7.1 LURM (Laboratorio Universitario di Ricerca Medica) e laboratori di ricerca all'interno delle strutture edilizie aziendali**

La Direzione Aziendale si raccorda con il Direttore del L.U.R.M. al fine di armonizzare l'uso delle risorse (strutturali, strumentali e umane) rispettivamente dedicate all'interno dei laboratori di ricerca.

In ordine al regolamento del LURM si rimanda all'allegato C.

### **7.2 Coordinamento permanente delle attività formative e di ricerca clinica applicata**

La Scuola di Medicina e Chirurgia, per le proprie attività istituzionali di formazione e ricerca necessita di una rete ospedaliera e territoriale con coinvolgimento dei servizi sanitari sia regionali che extraregionali. A seguito della integrazione fra Azienda Ospedaliera e Università, la Scuola di Medicina e Chirurgia per lo svolgimento e l'espletamento delle proprie attività istituzionali tiene prioritariamente conto delle competenze e abilità presenti nell'A.O.U.I., favorendo le opportune sinergie con le attività di formazione e ricerca proprie dell'AOUI stessa.

Si rende pertanto necessaria la creazione di un coordinamento permanente tra la Scuola di Medicina e Chirurgia e l'AOUI.

### **7.3 Unità Ricerca Clinica**

Il Coordinamento permanente indirizza il lavoro dell'Unità Ricerca Clinica, per le attività previste dalla DGRV n. 925/2016.

## **Art. 8 – ATTIVITÀ DI SPERIMENTAZIONE E IN CONTO TERZI**

Vengono assicurate equivalenti opportunità e modalità di partecipazione alle sperimentazioni cliniche al personale universitario ed ospedaliero; i Direttori dei Dipartimenti ad Attività Integrata (D.A.I.) sono garanti del corretto sviluppo delle competenze all'interno del Dipartimento che dirigono e specie d'intesa con i Dipartimenti Universitari, definiscono programmi annuali e pluriennali che trasmettono alla Direzione aziendale.

D'intesa con l'Università saranno elaborati indirizzi per promuovere, organizzare e disciplinare le attività di sperimentazione condotte nella A.O.U.I.. Tali indirizzi dovranno prevedere altresì le modalità di riscossione e di ripartizione dei proventi relativi.

In relazione all'effettuazione delle prestazioni di cui al presente articolo deve essere riconosciuta a favore dei D.A.I. che partecipino alle predette attività e dell'Università degli Studi di Verona una percentuale dei proventi quale contributo, in proporzione alla attività di ricerca effettuata, da definirsi con specifico accordo tra Università ed A.O.U.I. entro sei mesi dalla emanazione dell'Atto Aziendale, e comunque secondo le disposizioni di specifico Regolamento aziendale in materia.

## **Art. 9 – CENTRI “DI ALTA SPECIALIZZAZIONE”**

Al fine di migliorare continuamente le attività assistenziali e sviluppare le migliori competenze e conoscenze scientifiche, l'AOUI sostiene l'avvio e la realizzazione di attività ad elevata qualificazione e rilevanza clinica e/o di ricerca.

Tali attività devono poter essere riconosciute eccellenti per l'innovazione dei processi organizzativi attuati e per i metodi di monitoraggio e valutazione degli esiti assistenziali, della ricerca e della formazione.

Per questo l'A.O.U.I. favorisce la nascita e lo sviluppo di Centri di Alta Specializzazione, anche in previsione del loro riconoscimento come "Centri Specializzati Regionali", ai sensi della L.R.V. n. 23/2012.

L'Azienda può essere sede di Coordinamenti Regionali per svolgere attività di supporto alle azioni di programmazione regionali o di coordinamento di reti clinico-assistenziali di rilevanza strategica/prioritaria secondo gli indirizzi della Regione.

## **Art. 10 – LE POLITICHE DEL PERSONALE E LA VALORIZZAZIONE DELLE RISORSE UMANE**

L'A.O.U.I. considera quanti vi operano come risorsa da valorizzare mediante adeguate politiche del personale coerenti con la visione e la missione aziendali, adottando percorsi di partecipazione degli operatori, di sviluppo e di crescita professionali nell'interesse della stessa organizzazione e dei cittadini/utenti, come anche previsto dal PSSR 2012-2016.

L'A.O.U.I. pertanto definisce le politiche del personale distinguendole in:

- politiche di reclutamento, che tengano conto di una pianificazione di acquisizione delle risorse umane coerente coi bisogni dell'organizzazione e degli utenti, pur nel rispetto dei vincoli normativi e di spesa;
- politiche di valorizzazione, con l'obiettivo di perseguire l'equilibrio e la coerenza tra l'inquadramento formale e le mansioni affidate;
- politiche di sviluppo, con l'obiettivo di adeguare le professionalità alle nuove esigenze organizzative e sociali, promuovendo all'interno e tra le articolazioni aziendali lo sviluppo delle reti di relazioni finalizzate a migliorare la qualità delle prestazioni erogate e la sostenibilità di specifici progetti scientifici e formativi; l'A.O.U.I. persegue a tal fine l'obiettivo di far coincidere i piani di Sviluppo Aziendale con i progetti di sviluppo individuali armonizzando le aspettative individuali con le aspettative del sistema;
- politiche retributive, finalizzate a standardizzare sistemi premianti in base ad un adeguato sistema di valutazione delle performance.

L'A.O.U.I. nel definire le politiche del personale promuove la partecipazione degli operatori mediante:

- un adeguato sistema delle relazioni sindacali, che al di là dell'osservanza dei vincoli normativi, garantisca l'effettiva partecipazione degli operatori nella definizione delle scelte aziendali;
- parità di accesso ai servizi assicurato al personale universitario in assistenza con il personale dipendente del S.S.R.;
- un adeguato sistema della comunicazione interna intesa ad assicurare la circolazione delle informazioni, in particolar modo su gli obiettivi e le strategie aziendali, i piani delle azioni e delle scelte, anche nell'ottica di favorire la condivisione degli operatori delle finalità e dei valori dell'A.O.U.I. favorendo il loro senso di appartenenza alla stessa;
- la promozione dell'iniziativa degli operatori, in forma singola o di aggregazione organizzativa, rivolta a sviluppare progettualità di miglioramento continuo della qualità delle prestazioni erogate e della razionalizzazione dei processi con l'obiettivo finale di migliorare i servizi resi ai cittadini/utenti; in questo senso viene favorita anche la comunicazione interna a sviluppo bidirezionale;
- l'analisi e l'attenzione al clima interno e al benessere organizzativo.

L'A.O.U.I. - nel rispetto delle normative vigenti e compatibilmente con il buon andamento delle attività assistenziali - favorisce la possibilità di frequentare le proprie strutture ed operare in forma tutelata, per finalità di formazione e ricerca, da parte di studenti e di professionisti, anche provenienti da altre strutture della Regione Veneto, da altre Regioni o dall'estero.

## **TITOLO II PRINCIPÌ GENERALI**

### **Art. 11 – LA PARTECIPAZIONE E LA TUTELA DEI CITTADINI E DEGLI UTENTI**

L'A.O.U.I. considera la persona come obiettivo di interesse e di impegno per l'intera organizzazione.

Sulle sue necessità, tenendo conto delle risorse, dell'organizzazione del lavoro, delle norme e indicazioni, dell'evoluzione della conoscenza e dell'esigenza di garantirne la dignità e la riservatezza, fonda l'organizzazione dei servizi, rendendo facilmente disponibili le informazioni necessarie per una scelta consapevole, anche in termini di trattamento dei suoi dati personali, e per un agevole accesso; l'Allegato D indica alcune modalità privilegiate per dare concreta realizzazione a questi principi.

In materia di obblighi di informazione, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni, l'A.OUI assolve, anche mediante la pubblicazione sul sito istituzionale dell'Ente, a quanto disposto dal D.Lgs. n. 33/2013 e ss.mm. e ii. e da ogni altra normativa specifica in materia.

Al fine di ottemperare alle disposizioni di legge l'A.OUI approva:

- il Piano triennale aziendale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza, da aggiornare annualmente;
- il Codice di Comportamento dei dipendenti pubblici;
- il Piano della Performance.

Individua, inoltre, tra i Dirigenti di struttura complessa, e secondo i criteri e i principi indicati dalle disposizioni normative, il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza.

Il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza assolve ai compiti stabiliti dalla normativa entro i termini dalla stessa indicati.

I Dirigenti delle strutture dell'Amministrazione garantiscono il tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare ai fini del rispetto dei termini stabiliti dalla legge, nonché al fine di ottemperare agli altri obblighi indicati dalle norme medesime.

### **Art. 12 – PARTECIPAZIONE DEI DIPENDENTI**

L'A.O.U.I. promuove forme di partecipazione e coinvolgimento dei lavoratori, ai fini della loro valorizzazione e a garanzia di un clima interno sereno nei rapporti tra dipendenti, e tra questi e l'Amministrazione; l'Allegato D al presente Atto Aziendale indica alcune modalità privilegiate per dare concreta realizzazione a questi principi.

## **TITOLO III CRITERI GENERALI PER L'ORGANIZZAZIONE E LA GESTIONE**

### **Art. 13 – CRITERI GENERALI DI ORGANIZZAZIONE**

Il modello organizzativo aziendale è improntato al rispetto di alcuni criteri generali:



- *l'integrazione*, con particolare riferimento alle attività assistenziali necessarie allo svolgimento delle funzioni istituzionali di didattica e di ricerca, quale raccordo sistematico tra le numerose articolazioni aziendali, caratterizzate da una diffusa interdipendenza nello sviluppo dei processi di assistenza, ricerca e didattica e nella definizione di chiari percorsi diagnostico-terapeutici per gli assistiti;
- *il decentramento*, inteso, nel rispetto dei rapporti gerarchici, come allocazione più efficace, efficiente, utile ed opportuna delle decisioni e delle conseguenti responsabilità nella sede più prossima a quella in cui si registrano in concreto le conseguenze della decisione stessa;
- *la promozione e sviluppo della flessibilità, dell'innovazione, della creatività e della gestione del cambiamento organizzativo*;
- *la partecipazione alle scelte e alle soluzioni dei problemi* attraverso lo sviluppo del lavoro in équipe, la circolazione e la socializzazione delle informazioni, il potenziamento delle relazioni interne, la condivisione delle competenze acquisite, inserendo, come progettazione organizzativa, la modalità della organizzazione a matrice tra le funzioni dei servizi rivolti al paziente e servizi di supporto, tra quelle dei servizi sanitari e dei servizi tecnico amministrativi;
- *la distinzione tra funzioni di pianificazione strategica poste in capo alla Direzione aziendale e la responsabilità gestionale* sulla attività di competenza dei vari livelli organizzativi nel rispetto dei rapporti gerarchici;
- *la unificazione di servizi generali* rivolti a soddisfare esigenze comuni con l'Università, utilizzando, laddove presenti e qualificate, competenze del personale universitario;
- *l'organizzazione in forma dipartimentale* delle attività di degenza tenendo conto dell'intensità dell'assistenza e dell'intensità di cura.

Lo schema generale dell'organizzazione aziendale è illustrato nell'organigramma Allegato E al presente Atto Aziendale ed il regolamento organizzativo aziendale definisce nel dettaglio funzioni ed organizzazione.

#### **Art. 14 – ORGANIZZAZIONE DIPARTIMENTALE**

L'A.O.U.I. adotta l'organizzazione dipartimentale come modello ordinario di organizzazione nonché come strumento abituale di gestione operativa. Il Dipartimento rappresenta la struttura fondamentale per la organizzazione e la gestione ed è costituito da strutture organizzative che per omogeneità, affinità e complementarità hanno finalità comuni.

I Dipartimenti ad Attività Integrata (D.A.I.) assicurano l'esercizio delle funzioni assistenziali, garantendo loro globalità e continuità di prestazioni, integrando tale esercizio con le attività di ricerca e didattiche connesse a quelle assistenziali.

#### **Art. 15 – AUTONOMIA GESTIONALE E TECNICO-PROFESSIONALE DELLE UNITÀ ORGANIZZATIVE – VERIFICA DEGLI INCARICHI DIRIGENZIALI**

L'organizzazione aziendale è caratterizzata dalla diffusione del principio dell'autonomia e della responsabilità sia sotto il profilo del governo clinico sia sotto il profilo del governo economico, nonché dell'attività di ricerca. Gli incarichi di Dipartimento, di struttura complessa, di struttura semplice dipartimentale e non dipartimentale, sono sottoposti ad analoghi criteri di verifica sotto il profilo gestionale ed economico.

I relativi Direttori/Responsabili di dipartimento, di struttura complessa e di struttura semplice dipartimentale rispondono delle risorse assegnate e dei risultati raggiunti in rapporto agli obiettivi programmati.

Ogni incarico è soggetto a verifica periodica delle capacità organizzative e dei risultati di gestione anche attraverso idonei indicatori di performance, individuati e concordati con i rispettivi Responsabili, nonché a verifica al termine dell'incarico. Le verifiche concernono le attività professionali svolte e i risultati raggiunti, il livello di partecipazione con esito positivo ai programmi di formazione continua; sono effettuate dagli organismi di verifica, nominati secondo quanto previsto dal presente Atto Aziendale, dalla normativa nazionale e regionale, dai contratti collettivi di lavoro vigenti, dai regolamenti aziendali in materia.

## **Art. 16 – DELEGA E ATTRIBUZIONE DI RESPONSABILITÀ**

L'A.O.U.I., nell'ambito delle attività rese dai servizi tecnico-amministrativi a supporto della attività sanitarie, persegue il principio di separazione tra funzioni di programmazione, indirizzo, controllo e funzioni di gestione, al fine di garantire il decentramento operativo e gestionale, in applicazione della normativa vigente.

L'A.O.U.I., con proprio atto regolamentare, individua le competenze, proprie o delegate, attribuite ai Dirigenti.

Attraverso la delega, persegue il processo di valorizzazione delle attribuzioni dirigenziali trasferendo il processo decisionale al livello appropriato, con un conferimento di responsabilità connesso al compito che il Direttore Generale assegna al Dirigente, sulla base dell'autorità concessa al delegante nell'impiego delle risorse e circoscritta dall'obbligo del Dirigente delegato di rispondere al delegante in termini di responsabilità.

Il regolamento organizzativo aziendale definisce l'articolazione delle competenze dirigenziali all'adozione di atti gestionali.

## **Art. 17 – IL GOVERNO CLINICO**

L'A.O.U.I. adotta i principi e gli strumenti del governo clinico come elementi strategici del proprio modello di funzionamento. Mediante questo strumento ricerca, compatibilmente con le risorse disponibili, il miglioramento continuo della qualità dei servizi erogati e la tutela di elevati standard sanitari, creando un ambiente in cui possa svilupparsi l'eccellenza.

Obiettivo fondamentale è che ogni paziente riceva, in funzione dei bisogni di cui è portatore, le risposte clinico-assistenziali in grado di assicurare il miglior esito possibile in base alle conoscenze e alle risorse disponibili, il minor rischio di danni conseguenti ai trattamenti e la massima soddisfazione. Tale obiettivo richiede un approccio di sistema che coinvolge i pazienti, i professionisti e l'organizzazione, in una logica di programmazione, gestione e valutazione. L'A.O.U.I. attua le politiche del governo clinico con l'integrazione di numerose determinanti tra loro interconnesse e complementari. Tra queste sono da annoverare l'apprendimento continuo, la gestione e la comunicazione del rischio, l'audit, la medicina basata sulle prove di efficacia, le linee guida cliniche e i percorsi assistenziali, la gestione dei reclami e dei contenziosi, la comunicazione e la gestione della documentazione, la ricerca e lo sviluppo, la valutazione degli esiti, la collaborazione multidisciplinare e multiprofessionale, il coinvolgimento dei pazienti e l'informazione corretta e trasparente.

L'A.O.U.I. assicura l'integrazione tra governo clinico ed economico-finanziario, garantendo che tali dimensioni gestionali risultino fra loro strettamente integrate e alla base dei processi di programmazione e valutazione. Per dare piena attuazione a questi strumenti promuove la responsabilizzazione diffusa, in coerenza con i ruoli attribuiti, di tutta la funzione dirigenziale, anche attraverso la chiara separazione fra funzioni di committenza e di produzione.

Il Collegio di Direzione e i Dipartimenti costituiscono l'ambito organizzativo dove queste linee di governo si sviluppano e dove i principi, le metodiche e gli obiettivi ad esse correlati vengono

valutati e condivisi al fine di essere tradotti in progetti operativi all'interno dei Dipartimenti e delle Strutture Complesse.

## **TITOLO IV ORGANI AZIENDALI**

### **Art. 18 – ORGANI DELL'AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA INTEGRATA - VERONA**

Sono Organi dell'A.O.U.I.:

- il Direttore Generale,
- l'Organo di Indirizzo,
- il Collegio Sindacale,
- Il Collegio di Direzione

### **Art. 19 – IL DIRETTORE GENERALE**

Il Direttore Generale è nominato dal Presidente della Giunta Regionale, d'intesa con il Rettore dell'Università degli Studi di Verona.

Al Direttore Generale sono riservati tutti i poteri di gestione, nonché la rappresentanza legale dell'A.O.U.I., di cui ha la responsabilità della gestione complessiva. Ai sensi dell'art.13, co. 3, L.R. Veneto n. 56/1994 è responsabile del raggiungimento degli obiettivi assegnatigli dalla Giunta Regionale, nonché della corretta ed economica gestione delle risorse a disposizione dell'A.O.U.I. Egli ha il compito di combinare i fattori produttivi in vista del perseguimento degli obiettivi socio-sanitari posti dalla Regione in condizioni di massima efficienza ed efficacia.

Il Direttore Generale si obbliga al conseguimento degli obiettivi di salute e del funzionamento dei servizi, avvalendosi delle attività degli organi, degli organismi e delle strutture organizzative aziendali.

Al Direttore Generale competono le azioni di programmazione e controllo.

Il Direttore Generale, coerentemente con gli indirizzi definiti dai diversi livelli di governo e di programmazione del sistema dei servizi sanitari, esercita i poteri organizzativi e gestionali.

Il Direttore Generale prima di adottare i seguenti atti di gestione (piani attuativi del piano socio sanitario regionale, piani e programmi pluriennali di investimento, bilancio economico pluriennale di previsione, bilancio economico preventivo annuale, bilancio di esercizio) acquisisce il parere preventivo del Presidente della Giunta Regionale e del Rettore, nonché dell'Organo di Indirizzo.

Il Direttore Generale adotta l'Atto Aziendale d'intesa con il Rettore.

Nomina e revoca i Direttori di Dipartimento e i Responsabili delle strutture operative dell'A.O.U.I.; per la nomina e la revoca dei Direttori dei Dipartimenti ad Attività Integrata e dei Direttori di strutture complesse qualificate come essenziali ai fini della didattica e della ricerca, acquisisce l'intesa del Rettore. Il conferimento degli incarichi di struttura complessa a direzione universitaria segue la procedura di cui alle disposizioni regionali impartite in materia.

Nomina il Direttore Sanitario e il Direttore Amministrativo.

Nei casi di assenza o di impedimento del Direttore Generale le relative funzioni sono svolte dal Direttore Amministrativo o dal Direttore Sanitario su delega del Direttore Generale o, in mancanza di delega, dal Direttore più anziano per età.

Il Direttore Generale può delegare con atto formale l'adozione di atti gestionali ai Dirigenti dell'A.O.U.I. secondo criteri e modalità previsti in apposito regolamento organizzativo-aziendale.

Il Direttore Generale si rapporta con il Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale che esercita le funzioni di coordinamento, vigilanza e controllo ai sensi dell'articolo 2, commi 3 e 10, della L.R.V. n. 19/2016.

## **Art. 20 – L'ORGANO DI INDIRIZZO**

Ai sensi dell'art. 4, comma 4, del D.Lgs. n. 517/1999 l'Organo di Indirizzo, con riferimento ai Dipartimenti ad Attività Integrata di cui al successivo art. 33, ha il compito di proporre iniziative e misure per assicurare la coerenza della programmazione generale dell'attività assistenziale dell'A.O.U.I. con la programmazione didattica e scientifica della Scuola di Medicina e Chirurgia e di verificare la corretta attuazione della programmazione e di effettuare la periodica valutazione consuntiva.

L'Organo di Indirizzo dura in carica quattro anni ed è rinnovabile una sola volta è costituito con decreto del Presidente della Giunta Regionale ed è composto da cinque membri di riconosciuta competenza in materia di organizzazione e programmazione dei servizi sanitari, di formazione e ricerca, di cui:

- a) un componente, con funzioni di Presidente, designato di concerto dal Rettore e dal Presidente della Giunta Regionale;
- b) il Presidente della Scuola di Medicina dell'Università;
- c) un componente designato dal Rettore;
- b) due componenti designati dal Presidente della Giunta Regionale, tra personalità di riconosciuta competenza in materia di organizzazione e programmazione di servizi sanitari.

Non possono far parte dell'Organo di indirizzo né i dipendenti dell'A.O.U.I. né altri componenti della Scuola di Medicina e Chirurgia.

L'Organo di Indirizzo esprime parere obbligatorio e preventivo al Direttore Generale ai fini della configurazione della organizzazione interna dipartimentale, ai sensi dell'art. 10, comma 2, del Protocollo attuativo sottoscritto il 24.06.2008; nonché formula indirizzi in merito alla programmazione sanitaria regionale ai sensi di quanto indicato all'art. 6 del Protocollo d'Intesa sottoscritto in data 06.11.2018 tra Regione Veneto e Università degli Studi di Verona.

Il Presidente dell'Organo di Indirizzo convoca, presiede e fissa l'ordine del giorno.

Il Direttore Generale partecipa ai lavori dell'Organo di Indirizzo, senza diritto di voto.

L'Organo di Indirizzo esprime inoltre parere al Direttore Generale prima dell'adozione e modifica dei seguenti atti di gestione:

- a) piani attuativi del piano socio-sanitario regionale;
- b) piani e programmi pluriennali di investimento;
- c) bilancio economico pluriennale di previsione, bilancio economico preventivo annuale e bilancio d'esercizio;
- d) piani di efficientamento di cui all'art. 18 del Protocollo d'Intesa sottoscritto in data 06.11.2018 tra Regione Veneto e Università degli Studi di Verona.

Alla fine di ciascun anno, l'Organo di Indirizzo elabora un documento, da trasmettersi al Presidente della Giunta Regionale ed al Rettore, in cui dà conto degli indirizzi assegnati e dei risultati raggiunti nella A.O.U.I.

## **Art. 21 – IL COLLEGIO SINDACALE**

Ai sensi dell'art. 40 della Legge della Regione Veneto 14 settembre 1994, n. 55, come modificata dall'art. 31, comma 1 della Legge della Regione Veneto 30 dicembre 2016, n. 30, il Collegio Sindacale dura in carica tre anni ed è composto da tre membri designati uno dalla Regione dal Presidente della Giunta Regionale di concerto con il Rettore dell'Università degli Studi di Verona, uno dal Ministro dell'Economia e delle Finanze, uno dal Ministero della Salute.

I componenti del Collegio Sindacale sono scelti tra gli iscritti nel registro dei revisori contabili istituito presso il Ministero di Grazia e Giustizia, ovvero tra i funzionari del Ministero dell'Economia e delle Finanze che abbiano esercitato per almeno tre anni le funzioni di revisori dei conti o di componenti dei collegi sindacali.

Ai sensi dell'art. 3, comma 13, del D.Lgs. n. 502/1992 il Presidente del Collegio viene eletto dai componenti all'atto della prima seduta.

Il Collegio Sindacale:

- a) verifica l'amministrazione dell'A.O.U.I. sotto il profilo economico;
- b) vigila sull'osservanza della legge;
- c) accerta la regolare tenuta della contabilità e la conformità del bilancio alle risultanze dei libri e delle scritture contabili, ed effettua periodicamente verifiche di cassa;
- d) riferisce almeno trimestralmente alla Regione, anche su richiesta di quest'ultima, sui risultati del riscontro eseguito, denunciando immediatamente i fatti se vi è fondato sospetto di gravi irregolarità;
- e) trasmette periodicamente, e comunque con cadenza almeno semestrale, una propria relazione sull'andamento dell'attività dell'A.O.U.I. alla Regione.

I componenti del Collegio Sindacale possono procedere ad atti di ispezione e controllo, anche individualmente.

Al Collegio Sindacale spettano, inoltre, tutti i compiti previsti artt. 40 e seguenti della L.R. Veneto n. 55/1994 e successive modifiche e integrazioni, nonché di ogni altra disposizione normativa e regolamentare vigente in materia.

## **Art. 22 - IL COLLEGIO DI DIREZIONE**

Il Collegio di Direzione è organo dell'Azienda di cui il Direttore Generale si avvale per la elaborazione del programma di attività dell'A.O.U.I., nonché per l'organizzazione e lo sviluppo dei servizi, anche in attuazione del modello dipartimentale.

Il Collegio di Direzione:

- ha compiti di proposta in materia di organizzazione e sviluppo dei servizi e di valorizzazione delle risorse umane e professionali degli operatori;
- partecipa all'elaborazione del programma aziendale di formazione permanente per il personale aziendale;
- sviluppa funzioni di *clinical governance*, come supporto alla Direzione Generale, promuovendo e coordinando le azioni finalizzate a migliorare l'efficienza, l'efficacia, l'appropriatezza delle prestazioni sanitarie, ed a garanzia di equità nell'opportunità di accesso.

Per l'esercizio di questa funzione il Collegio di Direzione ha la responsabilità della messa a punto di un sistema consolidato di audit clinico, può definire un programma aziendale di gestione del rischio, programmare e gestire un'attività di formazione continua, nonché svolgere attività di ricerca, di innovazione e di miglioramento continuo;

- esamina, altresì, l'attività libero professionale e formula proposte all'Organismo Paritetico di Promozione e Verifica sulla Libera Professione, costituito secondo la normativa vigente;

- provvede alle nomine di sua competenza dei componenti le commissioni di concorso o di selezione del personale, ai sensi delle vigenti normative in materia.

Il Collegio di Direzione si riunisce di norma almeno bimestralmente e ogni qualvolta se ne ravvisi la necessità, ed è composto come segue:

- Direttore Generale, con funzioni di Presidente, o un suo delegato;
- Direttore Sanitario;
- Direttore Amministrativo;
- Direttore del Dipartimento Direzione Medica Ospedaliera;
- Direttori e Coordinatori di tutti i Dipartimenti;
- Direttore della Direzione delle Professioni Sanitarie;
- Direttore/Responsabile del Servizio Farmaceutico.

Al Collegio di Direzione partecipa il Direttore Scientifico, nonché un segretario con funzione di verbalizzante.

Al Collegio di Direzione possono essere invitati a presenziare i Direttori delle Unità Operative e, i Responsabili degli Uffici. Nel caso si discuta di tematiche inerenti la ricerca il Collegio di Direzione viene integrato dal Direttore Scientifico.

Il Direttore Generale, qualora assuma decisioni non conformi rispetto al parere o alle proposte del Collegio di Direzione, formula adeguate motivazioni che trasmette al Collegio.

Il funzionamento del Collegio di Direzione è disciplinato da apposito regolamento elaborato dal Collegio stesso e adottato dal Direttore Generale, prevedendo la possibilità che il Collegio elegga al proprio interno un vicepresidente.

## **TITOLO V DIREZIONE AZIENDALE**

### **Art. 23 – DIREZIONE GENERALE**

La Direzione Generale è composta dal Direttore Generale e dai Direttori Amministrativo e Sanitario, che lo coadiuvano nell'esercizio delle funzioni che gli sono attribuite.

Ai sensi dell'art. 3, comma 1-quinques del D.Lgs. n. 502/1992, il Direttore Amministrativo ed il Direttore Sanitario "...partecipano, unitamente al direttore generale, che ne ha la responsabilità, alla direzione dell'azienda, ..."; sono pertanto soggetti attori, unitamente al Direttore Generale, di quella funzione di programmazione, allocazione e committenza propria della direzione generale.

Il Direttore Amministrativo e il Direttore Sanitario esercitano le funzioni attribuite loro, tra l'altro, dalla L.R.V. n. 56/1994 e ss.mm. e ii. (artt. 13, 14 e 15) attraverso il processo di budget, che li vede direttamente coinvolti e responsabili, a partire dalla definizione delle scelte programmatiche aziendali, alla declinazione degli obiettivi di budget ed alla loro negoziazione con i responsabili delle strutture aziendali, al monitoraggio ed all'eventuale revisione dei predetti budget e del budget generale.

Ferme restando le responsabilità dei singoli Direttori di Dipartimento e delle Unità Operative Complesse, in ordine ai singoli procedimenti ed alle specifiche competenze, i Direttori Amministrativo e Sanitario assumono diretta responsabilità delle funzioni loro attribuite e concorrono, anche con la formulazione di proposte e di pareri, alla formazione delle decisioni della Direzione aziendale.

La Direzione Generale è la sede di governo dell'A.O.U.I.. Definisce le strategie e le politiche aziendali sulla base della pianificazione nazionale e regionale, verifica il corretto impiego delle

risorse assegnate rispetto al raggiungimento degli obiettivi prefissati attraverso lo svolgimento delle funzioni di indirizzo e controllo direzionale.

## **Art. 24 – IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO**

Il Direttore Amministrativo concorre al governo dell'A.O.U.I. coadiuvando nell'esercizio delle proprie funzioni il Direttore Generale e partecipando al processo strategico di pianificazione.

Il Direttore Amministrativo - ai sensi del combinato disposto di cui all'art. 3 del D.Lgs. 30.12.1992, n. 502 e ss.mm. e ii. e dell'art. 2 del DPCM 19.07.1995, n. 502 - dirige e coordina i servizi amministrativi e tecnico-professionali ai fini gestionali ed organizzativi, partecipa, unitamente al Direttore Generale che ne ha la responsabilità, alla direzione dell'Azienda, assume diretta responsabilità delle funzioni attribuite alla sua competenza e concorre, con la formulazione di proposte e di pareri, alla formazione delle decisioni della Direzione Generale, ed è responsabile del risultato dell'attività svolta dagli uffici ai quali è preposto, della realizzazione dei programmi e dei progetti loro affidati, della gestione del personale e delle risorse finanziarie e strumentali allo stesso assegnate.

Coordina il processo di negoziazione di budget delle strutture amministrative e tecniche.

Individua gli obiettivi generali e specifici dell'attività amministrativa aziendale garantendo la qualità della stessa in termini di buon andamento, imparzialità, pubblicità ed efficacia.

Assicura la completezza, la correttezza e la trasparenza dei processi di formazione dei documenti rappresentativi delle dinamiche amministrative, economiche, finanziarie e patrimoniali dell'A.O.U.I.

Assicura, anche attraverso l'attività di controllo, la legittimità degli atti nel quadro delle responsabilità decentrate ai Dirigenti.

Esercita funzioni direttive nei confronti del Coordinatore del Dipartimento Amministrativo Unico.

## **Art. 25 – IL DIRETTORE SANITARIO**

Il Direttore Sanitario coadiuva nell'esercizio delle proprie funzioni il Direttore Generale, in particolare svolgendo la funzione di integrazione e di raccordo interdipartimentale.

Individua gli obiettivi generali e specifici di produzione e assicura il monitoraggio e la verifica del volume e della qualità assistenziale coerentemente con la politica e le linee di indirizzo del Direttore Generale, attraverso il coordinamento e la supervisione delle attività della Direzione Medica Ospedaliera e dei Servizi competenti.

Coordina e supporta i Direttori di Dipartimento nella loro funzione di programmazione e pianificazione delle attività sanitarie assistenziali, formative e di ricerca assicurando l'applicazione di criteri di organizzazione, gestione e valutazione omogenei, efficienti ed efficaci.

Coordina il processo di negoziazione di budget delle strutture sanitarie.

Sostiene le strategie di contenimento dei tempi di attesa, in merito alle regole ed alle modalità operative di governo delle liste di attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero ospedaliero.

Presiede il Tavolo di Monitoraggio Aziendale (TMA), il quale riveste compiti, funzioni e responsabilità previsti dalla DGRV n. 1191 del 26.07.2016 e ss.mm. e ii.: valutazione dei risultati relativi al rispetto dei tempi di attesa; individuazione a livello aziendale delle soluzioni idonee finalizzate a sanare le eventuali criticità riscontrate dal Nucleo Aziendale di Controllo; messa in atto di tutte le azioni finalizzate ad impattare sull'offerta e migliorare le relative performance aziendali.

Si occupa della promozione e dello sviluppo dei percorsi assistenziali intraziendali ed interaziendali, valorizzando un modello di erogazione dell'assistenza centrato sul paziente e sull'integrazione tra i servizi.

Promuove, attraverso il costante perseguimento di qualità e sicurezza, l'armonico sviluppo della organizzazione, delle attività e della cultura scientifica e tecnica aziendali.

## **Art. 26 – IL DIRETTORE SCIENTIFICO**

La Direzione Scientifica è organismo in staff alla Direzione Generale.

Il Direttore Scientifico è nominato dal Direttore Generale d'intesa con il Rettore ed è individuato fra esperti con qualificazione scientifica internazionale in campo biomedico, eventualmente anche all'esterno dell'AOUI, con incarico a titolo gratuito. Il suo mandato coincide con quello del Direttore Generale (Allegato F al presente Atto Aziendale).

Al Direttore Scientifico competono, d'intesa con il Presidente della Scuola di Medicina e Chirurgia, il coordinamento ed il collegamento tra Azienda, Scuola e Dipartimenti ai fini del conseguimento degli obiettivi previsti all'art. 1, comma 2, del Protocollo d'Intesa sottoscritto in data 06.11.2018 tra Regione Veneto e Università degli Studi di Verona relativi alla ricerca. In particolare, attraverso la concertazione con il Direttore Generale, al Direttore Scientifico competono la programmazione, il coordinamento e la valutazione della ricerca clinica.

Il Direttore Scientifico può avvalersi di esperti con elevata qualificazione, senza oneri a carico del S.S.R.

Il Direttore Scientifico è inoltre sentito all'atto della nomina del Direttore di Dipartimento ad Attività Integrata (DAI), nonché all'atto dell'inserimento in assistenza di professori e ricercatori universitari in merito al possesso dei requisiti professionali e di esperienza, avuto riguardo al settore scientifico-disciplinare di inquadramento e della specializzazione disciplinare posseduta.

Il Direttore Scientifico assume i seguenti compiti:

- sviluppo e coordinamento della ricerca dell'AOUI;
- garanzia della trasparenza della gestione dei fondi per la ricerca;
- individuazione delle prospettive, progettazione delle strategie, realizzazione ed ampliamento di partnership nazionali, europee ed internazionali;
- diffusione a tutti i medici dell'AOUI delle informazioni relative a:
  - avanzamento e accesso a finanziamenti pubblici e privati,
  - disponibilità di fondi e bandi di concorso per progetti di ricerca,
  - stato risultati delle ricerche finanziate.

## **Art. 27 – SERVIZI E FUNZIONI IN STAFF**

La Direzione aziendale, a supporto delle proprie funzioni strategiche e per sviluppare e sostenere particolari e specifiche esigenze di coordinamento, si avvale di Servizi di staff.

I Servizi e le funzioni in staff nei quali si articola l'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata sono individuati nell'Allegato F al presente Atto Aziendale, in conformità a quanto indicato nelle Linee Guida, approvate con deliberazione di Giunta della Regione Veneto 16.08.2017, n. 1306 (allegato A).

## **TITOLO VI ORGANISMI COLLEGIALI**

### **Art. 28 – IL CONSIGLIO DEI SANITARI**

Il Consiglio dei Sanitari è organismo elettivo dell'A.O.U.I. con funzioni di consulenza tecnico-sanitaria ed è presieduto dal Direttore Sanitario.

Fanno parte del Consiglio dei Sanitari i rappresentanti di tutte le professioni sanitarie presenti nell'A.O.U.I. e la loro modalità di scelta avviene attraverso elezioni dirette di tutte le componenti professionali con rapporto di lavoro dipendente o convenzionato secondo i criteri stabiliti da apposito regolamento.

Il Consiglio dei Sanitari fornisce al Direttore Generale i pareri richiesti per le attività tecnico-sanitarie, anche sotto il profilo organizzativo, per gli investimenti ad esse attinenti e per le attività di assistenza sanitaria. Tale parere è da intendersi favorevole ove non formulato entro il termine fissato dalla legge regionale.

Il Direttore Generale può intervenire ai lavori del Consiglio dei Sanitari per relazionare su particolari e complesse problematiche.

Possono inoltre essere invitati a partecipare alla seduta, senza diritto di voto, il Direttore Amministrativo, i Responsabili delle Unità Operative e chiunque altro abbia titolo per informare o chiarire al Consiglio stesso in merito ad argomenti all'ordine del giorno.

Il Consiglio dei Sanitari dura in carica 5 anni dalla data di insediamento e viene rinnovato entro sessanta giorni dalla data di scadenza del mandato.

### **Art. 29 – I COMITATI ETICI**

#### **Art. 29.1 Il Comitato Etico per le Sperimentazioni Cliniche (CESC) di Verona e Rovigo**

Il Comitato Etico per le Sperimentazioni cliniche (CESC), come indicato all'allegato G al presente Atto Aziendale, è un organismo indipendente che ha la responsabilità di garantire la tutela dei diritti, della sicurezza e del benessere delle persone in sperimentazione e di fornire pubblica garanzia di tale tutela (DGR 1066 del 28.06.2013 e ss.mm. e ii.). Il Comitato Etico per le Sperimentazioni Cliniche (CESC) svolge la sua attività nel rispetto della normativa regionale, nazionale e comunitaria.

Il Comitato Etico per le Sperimentazioni Cliniche (CESC) è costituito con provvedimento del Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata - Verona, che ne nomina i membri e provvede alle eventuali sostituzioni, previo parere consultivo dei Direttori Generali delle altre Aziende afferenti l'ambito territoriale di riferimento e, per quanto riguarda i componenti esterni, sentite le indicazioni degli ordini o collegi professionali, società scientifiche, organizzazioni di volontariato, in modo tale da garantire l'interdisciplinarietà, la complementarietà e la rappresentatività di entrambi i sessi, nella garanzia di indipendenza e imparzialità.

Il CESC si avvale, per l'espletamento delle sue funzioni, di una Segreteria Scientifica, istituita dal Direttore Generale dell'AOUI.

## **Art. 29.2 Il Comitato Etico per la Pratica Clinica**

Il Comitato di Etica per la Pratica Clinica è orientato specificamente ai problemi etici della pratica socio-assistenziale, per il perseguimento delle seguenti finalità:

- a) promuovere iniziative di formazione e di sensibilizzazione (corsi, ricerche, dibattiti) sui temi bioetici;
- b) favorire la soluzione dei problemi di natura bioetica che si pongono agli operatori nella loro attività quotidiana, collaborando nell'esame di cause e soluzioni;
- c) fornire un parere motivato agli organi dell'A.O.U.I. anche su richiesta degli utenti su quesiti bioetici attinenti alle attività sanitarie.

Ha funzione di analisi dei casi, sviluppo di regole ed indirizzi operativi e di formazione, mentre non competono al Comitato la funzione legale, la funzione disciplinare e quella decisionale.

Opera in modalità esclusivamente consultiva.

Il Comitato è costituito d'intesa con il Rettore con provvedimento del Direttore Generale, il quale ne stabilisce la composizione e ne nomina i membri su proposta del Collegio di Direzione. È composto da rappresentanti delle figure professionali che operano in ospedale, da un rappresentante dei medici di famiglia e da esperti esterni nelle discipline filosofiche, giuridiche, religiose e sociali. Il Comitato dura in carica tre anni ed i componenti possono essere rinnovati solo per una volta.

Il Comitato etico per la pratica clinica adotta un regolamento interno che ne disciplina le modalità di organizzazione e di funzionamento.

## **Art. 30 – IL COMITATO DEI GARANTI**

Ferme restando le sanzioni ed i procedimenti disciplinari da attuare in base alle vigenti disposizioni di legge, nei casi di gravissime mancanze ai doveri d'ufficio, il Direttore Generale, ai sensi dell'art. 5, comma 14, del D.Lgs. n. 517/1999, previo parere conforme da esprimere entro ventiquattro ore dalla richiesta di un apposito comitato costituito da tre garanti, nominati di intesa tra Rettore e Direttore Generale per un triennio, può sospendere i professori ed i ricercatori universitari dall'attività assistenziale e disporre l'allontanamento dall'A.O.U.I., dandone immediata comunicazione al Rettore per gli ulteriori provvedimenti di competenza. Qualora il comitato non si esprima nelle ventiquattro ore previste, il parere si intende espresso in senso conforme.

I componenti del Comitato dei Garanti vengono scelti fra persone di adeguata competenza e non afferenti alla Scuola di Medicina e Chirurgia né dipendenti del Servizio Sanitario Nazionale inquadrati nei ruoli della A.O.U.I.: un componente è indicato dal Rettore, uno è indicato dal Direttore Generale e il terzo, con le funzioni di Presidente, è scelto d'intesa.

Nel caso di vacanza di una posizione, questa viene ricostituita per il completamento di mandato con procedura coerente. I componenti del Comitato possono essere riconfermati una sola volta.

Con apposito regolamento aziendale è disciplinata l'applicazione dell'art. 5, comma 14, del D.Lgs. n. 517/1999 nei confronti dei professori e dei ricercatori universitari che svolgono attività assistenziale presso l'A.O.U.I. Nell'ambito del regolamento viene altresì disciplinato il rapporto tra Direttore Generale e Comitato dei Garanti con riferimento alla funzione consultiva di quest'ultimo.

## **TITOLO VII DIPARTIMENTI**

### **Art. 31 – DIPARTIMENTO DIREZIONE MEDICA OSPEDALIERA**

Il Dipartimento Direzione Medica Ospedaliera, per la complessità delle funzioni e per la quantità delle interrelazioni con D.A.I., Unità Operative e Servizi, svolge funzione di coordinamento dei servizi di supporto che, nel rispetto delle specifiche competenze, consente significative sinergie sia nella definizione e gestione di procedure tecniche e percorsi integrati, sia nell'elaborazione e realizzazione di progetti di innovazione e sviluppo, e persegue il benessere del personale.

Al Dipartimento Direzione Medica Ospedaliera fanno altresì capo Moduli di attività che curano l'assistenza per funzioni trasversali a più D.A.I., quali i gruppi operatori e i poliambulatori, secondo la programmazione della Direzione Aziendale.

Le competenze di Direttore della Funzione ospedaliera, ai sensi di quanto disciplinato dalla Regione Veneto, sono affidate al Direttore del Dipartimento di Direzione Medica.

Ai sensi di quanto disposto dalla DGRV n. 1306 del 16.08.2017, il Direttore della Funzione Ospedaliera è nominato dal Direttore Generale tra i Direttori Medici di Ospedale, sentito il Direttore Sanitario.

L'allegato H illustra più in dettaglio le funzioni delle strutture che costituiscono il Dipartimento Direzione Medica Ospedaliera.

### **Art. 32 – I DIPARTIMENTI**

L'organizzazione dipartimentale è il modello ordinario di gestione operativa delle attività aziendali (art. 17 bis del D.Lgs. n. 502 del 1992).

Il dipartimento, inteso come centro di responsabilità, costituisce tipologia organizzativa e gestionale volta a dare risposte unitarie flessibili, tempestive, razionali ed esaustive rispetto ai compiti assegnati, nell'ottica di condivisione delle risorse. Il dipartimento aggrega strutture organizzative omologhe, omogenee, affini o complementari che perseguono comuni finalità che, pur conservando ciascuna la propria autonomia clinica e/o professionale, sono tra loro interdipendenti nel raggiungimento degli obiettivi e nell'utilizzo delle risorse.

L'individuazione dei dipartimenti deve essere effettuata evitando la frammentazione o la duplicazione di funzioni.

I dipartimenti secondo le indicazioni contenute nelle Linee guida per la predisposizione da parte delle aziende ed enti del SSR del nuovo Atto aziendale di cui all'Allegato A alla Delibera di Giunta della Regione Veneto n. 1306 del 16.08.2017 possono essere:

a) Strutturali, costituiti da strutture omogenee sotto il profilo dell'attività o delle risorse umane e tecnologiche impiegate o delle procedure operative.

Al fine di perseguire i propri obiettivi il dipartimento strutturale utilizza i seguenti strumenti:

- gestione e utilizzo comune di spazi, attrezzature e tecnologie;
- utilizzo dei posti letto complessivi organizzati secondo livelli di intensità di cure;
- utilizzo complessivo del personale sanitario infermieristico, tecnico, O.S.S., ausiliario e amministrativo;
- gestione del budget, la continuità assistenziale e la formazione permanente del personale;

b) Funzionali, costituiti da strutture che concorrono alla realizzazione di obiettivi specifici tesi a migliorare la pratica clinico-assistenziale, la presa in carico del paziente e l'integrazione

multiprofessionale e multidisciplinare ovvero la revisione o l'introduzione di processi tecnico-amministrativi. Vengono istituiti per un periodo di tempo determinato;

- c) Interaziendali, nel qual caso possono configurarsi come strutturali o funzionali. Vengono costituiti, su proposta della Direzione Area Sanità e Sociale della Regione Veneto, previa autorizzazione della Giunta Regionale;
- d) Transmurali, nel qual caso possono configurarsi come strutturali o funzionali. Sono costituiti da unità operative complesse che appartengono a strutture tecnico funzionali diverse, con lo scopo di assicurare la migliore presa in carico del paziente nei casi di percorsi assistenziali ad elevata complessità. Ai Dipartimenti transmurali si applica quanto disposto per i Dipartimenti strutturali o funzionali, sulla base della qualificazione attribuita, salvo le precisazioni indicate nella DGRV n. 1306/2017.

I Dipartimenti nei quali si articola l'A.O.U.I. sono individuati nell'allegato E al presente Atto Aziendale.

### **Art. 33 – I DIPARTIMENTI AD ATTIVITÀ INTEGRATA (D.A.I.)**

Il dipartimento aggrega strutture organizzative omologhe, omogenee, affini o complementari che perseguono comuni finalità che, pur conservando ciascuna la propria autonomia clinica e professionale, sono tra loro interdipendenti nel raggiungimento degli obiettivi e nell'utilizzo delle risorse.

L'individuazione dei dipartimenti deve essere effettuata evitando la frammentazione o la duplicazione di funzioni.

I Dipartimenti ad Attività Integrata (D.A.I.), strutturali, rappresentano la struttura organizzativa fondamentale dell'A.O.U.I., garantiscono la funzione assistenziale integrandola con le funzioni di didattica e ricerca dell'Università, e sono costituiti da strutture omogenee sotto il profilo dell'attività o delle risorse umane e tecnologiche impiegate o delle procedure operative.

Nel Dipartimento ad Attività Integrata si svolgono le attività di ricerca, di formazione e di didattica che coinvolgono aspetti assistenziali coordinando e semplificando le interazioni con i servizi tecnici ed amministrativi.

Il D.A.I. promuove:

- integrazione delle attività (cliniche, di ricerca e di formazione);
- sinergia tra le Unità Operative;
- sviluppo di programmi comuni di ricerca;
- efficacia e appropriatezza dell'intervento sanitario;
- una sempre maggiore attenzione ai bisogni globali del malato;
- crescita culturale, tecnica, professionale e personale degli operatori, degli studenti e dei medici in formazione;
- efficienza dell'organizzazione;
- raccordo con il livello di assistenza territoriale;
- ricerca di fonti di finanziamento ulteriori a quelle istituzionali e ordinarie.

Raggiunge gli obiettivi anche attraverso:

- valorizzazione e responsabilizzazione degli operatori tenendo conto di professionalità e competenze;
- impiego delle risorse efficace, equo ed integrato;
- predisposizione di percorsi diagnostico-terapeutici aziendali e/o protocolli;

- adozione del metodo di lavoro interdisciplinare e multi professionale.

Le risorse si configurano in:

- a) risorse proprie delle singole Unità Operative;
- b) risorse per il funzionamento del Dipartimento;
- c) risorse in uso comune.

Al fine di perseguire i propri obiettivi il D.A.I. utilizza i seguenti strumenti:

- a) gestione e utilizzo comune di spazi, attrezzature e tecnologie;
- b) utilizzo di posti letto complessivi organizzati secondo livelli di intensità di cure;
- c) utilizzo complessivo del personale sanitario infermieristico, tecnico, OSS, ausiliario e amministrativo;
- d) gestione del budget, la continuità assistenziale e la formazione permanente del personale;
- e) spazi per la formazione e didattica e per la ricerca.

I Dipartimenti strutturali ospedalieri dell'A.O.U.I. (classificata quale ospedale HUB dal PSSR 2012-2016, approvato con L.R.V. n. 23/2012 e ss.mm. e ii.) aggregano almeno sei strutture complesse, ciascuna delle quali deve far parte di un solo Dipartimento Strutturale.

Sono costituiti da Unità Operative Complesse e Semplici - anche a valenza dipartimentale - individuate coerentemente con gli obiettivi assistenziali e quelli didattici e di ricerca propri dei settori scientifico-disciplinari presenti.

Le strutture Complesse non aggregate ai predetti Dipartimenti afferiscono al Dipartimento di Direzione Medica Ospedaliera.

Nel Dipartimento ad Attività Integrata sono individuati:

- Direttore del Dipartimento Strutturale;
- Il Comitato.

Il Direttore del dipartimento ospedaliero viene nominato dal Direttore Generale, tra i Direttori delle Strutture Complesse afferenti al Dipartimento, sentito il Direttore Sanitario ed il Comitato di Dipartimento.

Al Direttore del dipartimento viene conferito un incarico, rinnovabile, della durata di tre anni; il Direttore è sottoposto a verifica, e deve raggiungere gli specifici obiettivi individuati in un atto integrativo del contratto individuale del lavoro.

L'organizzazione del Dipartimento ad Attività Integrata è disciplinata da apposito Regolamento di cui all'Allegato I.

I Dipartimenti ad Attività Integrata (D.A.I.), strutturali, rappresentano la struttura organizzativa fondamentale dell'A.O.U.I., garantiscono la funzione assistenziale integrandola con le funzioni di didattica e ricerca dell'Università, e sono costituiti da strutture omogenee sotto il profilo dell'attività o delle risorse umane e tecnologiche impiegate o delle procedure operative.

Essi devono garantire l'unitarietà della gestione e l'ottimale collegamento tra didattica, ricerca e assistenza, attraverso una composizione coerente tra attività assistenziali e settori scientifico-disciplinari, al fine di assicurare il più alto livello possibile di integrazione e fornendo al meglio le differenti e complementari competenze istituzionali dell'Università e del SSR, nell'ambito di una gestione unitaria delle risorse economiche, strumentali e umane.

Sarà quindi assicurato il pieno svolgimento delle funzioni didattiche e di ricerca della Scuola di Medicina e Chirurgia in un quadro di coerente compenetrazione con l'attività assistenziale.

La costituzione, l'organizzazione e il funzionamento dei D.A.I. sono regolati sulla base dei principi e dei criteri fissati anche dal Protocollo d'Intesa tra Regione Veneto e Università degli Studi di Verona disciplinante l'apporto della Scuola di Medicina e Chirurgia alle attività assistenziali del SSR, recepito con la Deliberazione n. 1029 del 04/12/2018, tenendo conto delle esigenze didattico-scientifiche della Scuola di Medicina e Chirurgia e dell'organizzazione dipartimentale dell'Università quale trasfusa nel suo Statuto.

I D.A.I. sono individuati in sede di programmazione dal Direttore Generale d'intesa con il Rettore, ex art. 3, comma 4, D.Lgs n. 517/1999, nel rispetto dei principi e dei criteri di cui al presente articolo nonché dei complessivi vincoli derivanti dalla programmazione regionale e dalle normative vigenti.

Il dipartimento aggrega strutture organizzative omologhe, omogenee, affini o complementari che perseguono comuni finalità che, pur conservando ciascuna la propria autonomia clinica e professionale, sono tra loro interdipendenti nel raggiungimento degli obiettivi e nell'utilizzo delle risorse.

I Dipartimenti ad Attività Integrata nei quali si articola l'A.O.U.I. sono individuati nell'Allegato E.

#### **Art. 34 - I DIPARTIMENTI TRANSMURALI**

I Dipartimenti transmurali possono configurarsi come strutturali o funzionali.

Sono costituiti da unità operative complesse che appartengono a strutture tecnico funzionali diverse, con lo scopo di assicurare la migliore presa in carico del paziente nei casi di percorsi assistenziali ad elevata complessità.

Ai Dipartimenti transmurali si applicano le disposizioni previste per i Dipartimenti strutturali o funzionali, sulla base della qualificazione loro attribuita.

#### **Art. 35 – I DIPARTIMENTI SANITARI INTRAZIENDALI FUNZIONALI**

Allo scopo di realizzare programmi di rilevanza strategica e/o obiettivi interdipartimentali più UU.OO. complesse o semplici possono essere aggregate in Dipartimenti Funzionali, altresì denominati Centri o Istituti. Tali dipartimenti sono costituiti da strutture che concorrono alla realizzazione di obiettivi specifici resi a migliorare la pratica clinico-assistenziale, la presa in carico del paziente e l'integrazione multiprofessionale e multidisciplinare ovvero la revisione o l'introduzione di processi tecnico-amministrativi.

Al fine di perseguire gli obiettivi assegnati tali UU.OO. adottano codici comuni di comportamento in ambito clinico-assistenziale, didattico e di ricerca.

Vengono istituiti per un periodo di tempo determinato, correlato al raggiungimento degli obiettivi prefissati o al mantenimento degli stessi. L'attivazione e/o la disattivazione dei Dipartimenti funzionali viene comunicata alla Regione Veneto.

Questi Dipartimenti/Centri/Istituti configurano un sottoinsieme omogeneo connotato da specifiche finalità e da integrazioni operative significative per ragioni disciplinari, culturali, assistenziali, ed anche storiche.

Gli obiettivi sono stabiliti dall'Amministrazione d'intesa con i Direttori dei D.A.I. che concorrono con le UU.OO. all'interno del Dipartimento a realizzare gli obiettivi interdipartimentali e/o i programmi di rilevanza strategica.

Ponendosi come ponte tra clinica e ricerca, il Dipartimento/Centro/Istituto promuove la ricerca scientifica, favorisce la rete di collaborazioni integrando gruppi di ricerca, promuove collaborazioni e sinergie con istituzioni ed enti; può essere supportato da Fondazioni che, per omogeneità o coincidenza di scopi ed ambiti di interesse, possono con maggiore attitudine contribuire allo sviluppo ed alla ricerca, attraverso contribuzioni ed attività di advising e supporto scientifico.

Nel Dipartimento Intraziendale funzionale/Centro/Istituto sono presenti:

- il Coordinatore Responsabile del Dipartimento funzionale/Centro/Istituto individuato dal Direttore Generale, d'intesa con il Rettore, tra i Direttori di una delle strutture complesse aggregate nel Dipartimento funzionale/Centro/Istituto;
- il Comitato di Dipartimento.

Al Coordinatore Responsabile del Dipartimento Funzionale compete, tra l'altro:

- il coordinamento delle attività finalizzate al raggiungimento degli obiettivi assegnati al Dipartimento;
- le decisioni sulle questioni operative del Dipartimento.

Al Coordinatore Responsabile viene conferito un incarico, rinnovabile, della durata di tre anni ed è sottoposto a verifica, dovendo raggiungere gli specifici obiettivi individuati.

Il Comitato di Dipartimento Funzionale ha competenza consultiva e propositiva, tra l'altro, in materia di:

- sviluppo di nuove attività e cessazione o riduzione delle attività in essere, secondo la programmazione aziendale;
- predisposizione delle linee guida e percorsi clinico-assistenziali;
- piani di aggiornamento e riqualificazione del personale, di educazione sanitaria e di ricerca finalizzata.

I Dipartimenti Funzionali Intraziendali/Centri/Istituti nei quali si articola l'A.O.U.I. sono individuati nell'allegato E.

### **Art. 36 – I DIPARTIMENTI INTERAZIENDALI STRUTTURALI**

I Dipartimenti interaziendali strutturali sono quelli previsti da specifiche disposizioni regionali, sono costituiti previa autorizzazione della Giunta Regionale. Ad essi si applicano specifici protocolli di intesa assistenziale, in relazione alle particolari necessità.

Il Direttore del Dipartimento è nominato dal Direttore Generale dell'A.O.U.I. d'intesa con i Direttori Generali delle altre Aziende Sanitarie partecipanti, acquisendo anche l'intesa del Rettore qualora siano incluse anche apicalità a direzione universitaria.

### **Art. 37 – I DIPARTIMENTI INTERAZIENDALI FUNZIONALI**

I Dipartimenti Funzionali Interaziendali sono costituiti per il conseguimento di specifici obiettivi previa autorizzazione della Giunta Regionale.

Il Direttore Generale, d'intesa con il Rettore qualora siano incluse anche apicalità a direzione universitaria, può istituire con altre Aziende Sanitarie i Dipartimenti Funzionali Interaziendali, prevedendone composizione ed obiettivi.

I Dipartimenti hanno la finalità di garantire integrazione e continuità con le aziende territoriali e, in ambito sanitario, come principale obiettivo quello di migliorare la pratica clinico-assistenziale, la presa in carico del paziente e l'integrazione multi professionale e multidisciplinare.

I Dipartimenti Funzionali Interaziendali individuano e definiscono percorsi e modalità organizzative comuni.

Il Direttore della U.O.C. aziendale che compone il Dipartimento:

- propone provvedimenti operativi sulle questioni di competenza del Dipartimento;
- promuove le verifiche periodiche sulla qualità e corretta gestione delle risorse;
- informa il Direttore del Dipartimento Aziendale strutturale di appartenenza sulle iniziative del Dipartimento.

Il Coordinatore Responsabile del Dipartimento Funzionale Interaziendale, nominato d'intesa dai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie si rapporta in funzione subordinata al Direttore del Dipartimento Aziendale strutturale di appartenenza.

I Dipartimenti Interaziendali Funzionali nei quali si articola l'A.O.U.I. sono individuati nell'allegato E.

### **Art. 38 – IL DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO UNICO (D.A.U.)**

Il Dipartimento Amministrativo Unico, istituito nell'area professionale, tecnica e amministrativa quale dipartimento funzionale, esercita attività di supporto nei confronti della Direzione Strategica nonché di tutte le altre strutture aziendali, e garantisce l'espletamento delle funzioni amministrative e la massima integrazione delle risorse professionali, finanziarie e tecnologiche, per il raggiungimento degli obiettivi dipartimentali.

Il Coordinatore del Dipartimento viene nominato dal Direttore Generale, tra i Direttori delle Strutture Complesse afferenti al Dipartimento, sentito il Direttore Amministrativo ed il Comitato di Dipartimento.

Al Coordinatore del D.A.U. viene conferito un incarico, rinnovabile, della durata di tre anni; il Direttore è sottoposto a verifica, e deve raggiungere gli specifici obiettivi individuati in un atto integrativo del contratto individuale del lavoro.

Nel Dipartimento Amministrativo Unico sono presenti:

- il Coordinatore Responsabile del Dipartimento;
- il Comitato di Dipartimento.

Al Coordinatore del Dipartimento compete, tra l'altro:

- il coordinamento delle attività finalizzate al raggiungimento degli obiettivi assegnati al Dipartimento;
- le decisioni sulle questioni operative del Dipartimento.

Il Comitato di Dipartimento Funzionale ha competenza consultiva e propositiva, tra l'altro, in materia di:

- sviluppo di nuove attività e cessazione o riduzione delle attività in essere, secondo la programmazione aziendale;
- predisposizione di linee guida;
- piani di aggiornamento e riqualificazione del personale.

## **Art. 39 – UNITÀ OPERATIVE E MODULI DI ATTIVITÀ**

I Dipartimenti in base alla attività e alla collocazione logistica si articolano in:

- Unità Operative, costituite da equipe di dirigenti, con il compito di garantire le attività di diagnosi e cura, sotto la responsabilità di un Direttore di Unità Operativa Complessa o Semplice a valenza dipartimentale;
- Moduli di Attività (MdA), costituiti da gruppi di operatori delle professioni sanitarie che operano in ambienti di lavoro o spazi fisici definiti, con il compito di garantire le attività di assistenza e il supporto al personale medico, coordinati da un Coordinatore di Modulo.

Ciascuna Unità Operativa può operare ordinariamente su più moduli di attività; per converso, un Modulo di Attività può assistere pazienti di più Unità Operative.

Le Unità Operative Complesse rappresentano le aggregazioni più ampie di risorse umane e tecniche. Esse si collocano al più alto livello nella organizzazione dipartimentale e ricomprendono al loro interno le altre strutture organizzative, appartengono inoltre strutturalmente ad un solo Dipartimento nell'ambito del quale vengono negoziati e fissati gli obiettivi. Le U.O.C. operano in piena autonomia per le specifiche competenze in campo clinico, assistenziale, scientifico, gestionale ed organizzativo, con responsabilità piena dell'utilizzo delle risorse assegnate e degli obiettivi stabiliti.

Le Unità Operative Semplici si distinguono in:

- Unità Semplici a valenza dipartimentale (U.S.D.);
- Unità Semplici (U.S.).

Le U.S.D., in base al protocollo di intesa tra Regione ed Università, sono “dotate di propria autonomia operativa gestionale e di responsabilità, devono trovare fondamento nelle indicazioni della programmazione regionale, nella funzionalità delle prestazioni e nelle esigenze della didattica e della ricerca”. Esse gestiscono le risorse affidate dal Direttore del D.A.I. al quale rispondono in coerenza con le azioni programmate ed esercitate dalle altre U.O.C. del Dipartimento.

In un quadro di unitarietà funzionale della U.O.C., la U.S. pur non essendo destinataria di budget ha una sua autonomia gestionale per le risorse affidate e comunque motivatamente revocabili dal Direttore della Unità Complessa sovra ordinata, con la quale opera in piena coerenza e per la quale continua a garantire le attività comuni che le competono.

Le Unità Semplici a valenza dipartimentale e le Unità Semplici, di cui all'Allegato Q al presente Atto Aziendale, sono caratterizzate da specifici e definiti ambiti di autonomia, con correlate responsabilità riguardanti la gestione diretta delle risorse assegnate dal Direttore di riferimento per il perseguimento degli obiettivi gestionali e di governo clinico che questi ha fissato; tali obiettivi costituiscono il presupposto necessario per la successiva verifica da parte dello stesso Direttore. A queste Unità vengono assegnati dalla struttura di riferimento sia professionisti, sia ore di prestazioni di professionisti.

## **TITOLO VIII GESTIONE DEL PERSONALE**

### **Art. 40 – INCARICHI DIRIGENZIALI**

Gli incarichi dirigenziali assegnati nell'A.O.U.I. a ciascun dirigente medico, dirigente sanitario, tecnico, professionale, amministrativo, nonché a ciascun docente e ricercatore universitario integrato nelle attività assistenziali, possono prevedere responsabilità di diverso tipo in relazione all'incarico assegnato secondo il sistema previsto in Azienda.

Gli incarichi possono essere di:

- Direzione di Dipartimento;
- Direzione di Unità Operativa Complessa;
- Responsabilità di Unità Operativa Semplice anche a valenza Dipartimentale;
- Incarichi professionali di altissima professionalità, introdotti dal CCNL 19.12.2019 dell'Area della Dirigenza Sanità (Medica, Veterinaria, Sanitaria e delle Professioni Sanitarie);
- Incarichi professionali anche di alta specializzazione, di consulenza, di studio e ricerca, ispettivo, di verifica, incarichi professionali in senso stretto.

Tali tipologie di incarichi vengono declinate in Azienda secondo le esigenze organizzative graduandone il peso sulla base dei vari livelli di complessità e valenza strategica.

Tale articolazione è rivolta al più efficace ed efficiente utilizzo delle risorse disponibili, per il miglior servizio alla salute dei cittadini, reso nelle forme integrate di assistenza, didattica e ricerca.

Gli incarichi professionali di altissima professionalità della Dirigenza dell'Area Sanità, di cui al CCNL 19.12.2019, si dividono in:

- “altissima professionalità a valenza dipartimentale”: si tratta di incarico che, pur collocato funzionalmente all'interno di una struttura complessa, rappresenta un punto di riferimento di altissima professionalità per l'acquisizione, il consolidamento e la diffusione di competenze tecnico-professionali per il dipartimento, all'interno di ambiti specialistici;
- “altissima professionalità quale articolazione interna di struttura complessa”: si tratta di incarico collocato all'interno di una struttura complessa, che rappresenta un punto di riferimento di altissima specializzazione per l'acquisizione, il consolidamento e la diffusione di competenze tecnico-professionali per le attività svolte nella suddetta struttura o di strutture tra loro coordinate, nell'ambito di specifici settori disciplinari.

Gli altri incarichi professionali, anche di Alta Specializzazione, vengono conferiti nell'ambito di una singola Unità Operativa Complessa, e possono afferire anche ad una Unità Semplice. Essi hanno il fine di presidiare alti livelli di competenze specialistiche di interesse strategico per l'A.O.U.I. e rappresentano il riferimento aziendale per l'acquisizione ed il consolidamento delle conoscenze e competenze nel settore.

Per ognuno degli incarichi di cui al presente articolo viene stipulato un contratto individuale che identifica le responsabilità, i compiti e le funzioni attribuite al Dirigente. Per i diversi incarichi vengono individuati e concordati indicatori di performance, da utilizzarsi nelle valutazioni da parte degli organismi deputati.

## **Art. 41 – PROCEDURE DI ISTITUZIONE, MODIFICA E SOPPRESSIONE DELLE UNITÀ OPERATIVE COMPLESSE**

L'istituzione, la modifica e la soppressione delle Unità Operative Complesse viene effettuata sulla base di quanto stabilito dalla programmazione regionale.

## **Art. 42 – ATTRIBUZIONE E REVOCA DEGLI INCARICHI AL PERSONALE DIRIGENTE**

### **Art. 42.1 – Attribuzione e revoca degli incarichi dirigenziali**

Gli incarichi di Direzione di Unità Operativa Complessa della Dirigenza dell'Area Sanità sono conferiti a seguito di apposito avviso secondo le modalità previste dall'art. 15 del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i., dal DPR n. 484 del 10.12.1997, nonché dalle disposizioni da ultimo recate dal D.L. n. 158/2012 e dalla Deliberazione di Giunta Regionale del Veneto n. 343 del 19 marzo 2013; nonché dai Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro e dalla normativa vigente in materia. Gli incarichi hanno durata quinquennale.

Il Direttore Generale, all'atto dell'informazione al Collegio di Direzione finalizzata ad ottenere le indicazioni utili alla stesura del profilo del Direttore di Unità Operativa complessa da individuare attraverso la selezione di cui al precedente comma, verifica che vengano tenute in considerazione, ai fini della selezione, le caratteristiche professionali, curriculari e di qualificazione in campo formativo e della ricerca accanto a quelle assistenziali.

L'attribuzione degli incarichi dirigenziali di Unità Operativa Semplice anche a valenza dipartimentale, nonché di quelli di natura professionale anche di Altissima Professionalità della Dirigenza dell'Area Sanità è effettuata dal Direttore Generale sulla base di quanto previsto dall'art. 19 del CCNL 19.12.2019, previo parere del Direttore Sanitario in ordine alla compatibilità dell'attribuzione degli stessi con la programmazione aziendale, nonché del Direttore Amministrativo in ordine alla verifica dei correlati costi.

Gli incarichi hanno durata quinquennale.

Gli incarichi di Direzione di Unità Operativa Complessa e quelli non comportanti la direzione di Struttura Complessa dell'area della Dirigenza P.T.A. sono conferiti dal Direttore Generale sulla base di quanto stabilito dagli "accordi integrativi aziendali" disciplinanti la materia.

Gli incarichi di Struttura Complessa hanno durata quinquennale; tutti gli altri incarichi hanno durata da tre a cinque anni.

Al termine dell'incarico i Dirigenti preposti sono soggetti a valutazione sull'attività professionale svolta e sui risultati raggiunti.

Il rinnovo o la revoca di tali incarichi è effettuata dal Direttore Generale in base alla valutazione delle performance dei Dirigenti al termine dell'incarico, così come previsto dalla normativa e dalle disposizioni contrattuali e regolamentari aziendali vigenti.

### **Art. 42.2 – Attribuzione e revoca degli incarichi a dipendenti dell'Università**

I docenti universitari che svolgono attività assistenziale sono individuati, in coerenza con la programmazione, con atto del Direttore Generale, assunto d'intesa con il Rettore con le modalità previste dalla DGRV n. 614/2019 su proposta motivata del Direttore del Dipartimento Universitario di afferenza, tenendo conto del settore scientifico disciplinare di appartenenza e della specializzazione disciplinare posseduta.

L'individuazione delle apicalità a direzione universitaria viene effettuata dal Presidente della Giunta Regionale d'intesa con il Rettore secondo quanto stabilito dalla DGRV n. 614 del 14.05.2019, mantenendo nel contempo un numero di apicalità a direzione ospedaliera coerente con l'attività assistenziale prevista nelle schede di dotazione ospedaliera di cui alla citata DGRV n. 614 del 14.05.2019.

L'attribuzione e la revoca di incarichi direzionali di Unità Operativa Complessa a direzione universitaria, vengono effettuate dal Direttore Generale, d'intesa con il Rettore sulla base di quanto previsto dalla normativa e dalle disposizioni contrattuali e regolamentari aziendali vigenti.

Gli incarichi hanno durata quinquennale e sono rinnovabili.

L'attribuzione degli incarichi di Unità Operativa Semplice a valenza dipartimentale, di Unità Operativa Semplice e di incarichi professionali di Altissima Professionalità della Dirigenza dell'Area Sanità, di cui al CCNL 19.12.2019, e di Alta Specializzazione è effettuata dal Direttore Generale sulla base dei criteri definiti per l'individuazione delle funzioni dirigenziali, dei regolamenti e della programmazione aziendale, previo parere del Direttore Sanitario in ordine alla compatibilità dell'attribuzione degli stessi con la programmazione aziendale, nonché del Direttore Amministrativo in ordine alla verifica dei correlati costi.

Gli incarichi hanno durata quinquennale.

Al termine dell'incarico i Dirigenti sono soggetti a valutazione sull'attività professionale svolta e sui risultati raggiunti. Il rinnovo di tali incarichi è effettuato dal Direttore Generale sulla base della valutazione al termine dell'incarico quinquennale così come previsto dalle normative e dai contratti vigenti, nonché dai regolamenti aziendali.

Nel caso di valutazione negativa, il Direttore Generale ne dà comunicazione al Rettore per i conseguenti provvedimenti ai sensi delle disposizioni normative e regolamentari vigenti.

### **Art. 43 – INCARICHI DI FUNZIONE DEL PERSONALE DEL COMPARTO**

La Direzione provvede all'individuazione, alla mappatura ed alla graduazione degli incarichi di funzione da attribuire ai sensi del C.C.N.L. 21.05.2018 avendo riguardo alla intera organizzazione aziendale così come definita nel presente Atto Aziendale; il quadro complessivo delle funzioni è comunque sempre suscettibile di modificazioni/variazioni a seguito di processi di riorganizzazione aziendale o di modificazioni apportate all'assetto organizzativo generale o delle singole strutture.

Gli incarichi sono attribuiti a personale del comparto appartenente ai ruoli sanitario, professionale, tecnico ed amministrativo in possesso dei requisiti individuati nel citato CCNL secondo le disposizioni vigenti in AOUI.

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

Gli incarichi di funzione sono regolamentati in AOUI dalle disposizioni recate dal Verbale di contrattazione integrativa in data 27.12.2018.

Gli incarichi di funzione sono istituiti e conferiti con provvedimento del Direttore Generale che ne determina contestualmente lo scopo, le aree di responsabilità, le finalità principali attraverso la redazione di singole descrizioni.

Per la compatibilità con la capienza del fondo contrattuale, per tutti i restanti aspetti che configurano incarichi di funzione, nonché per il confronto da porre in essere con le Organizzazioni Sindacali di categoria, si rinvia a quanto previsto dagli accordi aziendali.

L'A.O.U.I. è dotata di Regolamento per la disciplina delle procedure di conferimento degli incarichi di funzione. In particolare, la selezione dei candidati richiede la valutazione comparativa dei curricula formativi e professionali, tenuto conto della funzione da ricoprire, dell'esperienza maturata e dei risultati di un colloquio motivazionale. L'incarico, della durata da tre a cinque anni, è conferito con deliberazione del Direttore Generale ed è soggetto a valutazione; può essere rinnovato, senza attivare la procedura selettiva, per una durata massima complessiva di dieci anni, a seguito di valutazione positiva oppure cessa in caso di valutazione negativa.

#### **Art. 44 – ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE**

Secondo quanto previsto dalla normativa vigente, l'A.O.U.I. mette a disposizione del personale che ha optato per la libera professione intramuraria gli spazi, la strumentazione ed il personale atti a consentire l'esercizio di detta attività.

Per l'esercizio dell'attività libero professionale (L.P.) intramoenia, al personale universitario viene applicata la stessa regolamentazione prevista per il personale del Servizio Sanitario Regionale.

L'attività L.P. intramoenia è regolamentata da apposito atto redatto in conformità alle disposizioni nazionali e regionali vigenti.

### **TITOLO IX PROGRAMMAZIONE, BILANCIO E ATTIVITÀ DI CONTROLLO**

#### **Art. 45 – LA PROGRAMMAZIONE**

Le linee strategiche per il governo dell'A.O.U.I. sono elaborate facendo riferimento agli atti e agli indirizzi nazionali, regionali e locali del Servizio Sanitario, agli atti del MIUR e alla programmazione didattica della Università degli Studi di Verona. Assumono, pertanto, rilevanza strategica il Piano Sanitario Nazionale e il Piano Socio-Sanitario Regionale approvato dal Consiglio Regionale, il quale:

- a) definisce gli indirizzi del processo di programmazione regionale e gli standard dei servizi;
- b) si articola in programmi di intervento di area specifica a tutela della salute ed in piani settoriali che attuano gli obiettivi previsti dal Piano Socio-Sanitario Regionale.

#### **Art. 46 – STRUMENTI DELLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE**

Il Piano della Performance, il bilancio pluriennale di previsione ed il bilancio economico preventivo rappresentano il livello strategico della programmazione. Sono i documenti con cui la Direzione aziendale definisce le proprie priorità, fissando obiettivi ed indirizzi clinico – assistenziali e gestionali, in coerenza con gli obiettivi del Piano Socio-Sanitario Regionale, ed in considerazione degli indirizzi e dei vincoli definiti dalla Regione Veneto, sentito l'Organo di indirizzo.

#### **Art. 47 – IL PIANO DELLA PERFORMANCE**

Il Piano della Performance, introdotto e disciplinato dal Decreto Legislativo 27 ottobre 2009 n. 150 e ss.mm. e ii. e dalle linee di indirizzo emanate dalla Regione Veneto con DGRV n. 140 del



16.02.2016, è il documento programmatico triennale attraverso il quale, in conformità alle risorse assegnate, nel rispetto della programmazione sanitaria regionale e dei vincoli normativi e di bilancio vengono individuati gli obiettivi strategici ed operativi, gli indicatori ed i risultati attesi. Il Piano della Performance può subire aggiornamenti in relazione alla mutazione del contesto e delle necessità emergenti.

Il Piano della Performance, conformemente agli indirizzi di legge, è il documento che avvia il ciclo di gestione della performance e definisce gli elementi fondamentali sui quali sarà basata la misurazione e la valutazione della performance aziendale.

Per quanto attiene al ciclo di gestione delle performance, si rinvia a quanto indicato nell'allegato N.

#### **Art. 48 – IL BILANCIO DI ESERCIZIO**

Il bilancio d'esercizio viene redatto annualmente e rappresenta in modo veritiero e corretto il risultato economico e la situazione patrimoniale e finanziaria nel periodo di riferimento.

Si compone dello stato patrimoniale, del conto economico, del rendiconto finanziario e della nota integrativa, è corredato da una relazione sulla gestione sottoscritta dal Direttore Generale ed è sottoposto a certificazione nei tempi e con le modalità indicate dalla Regione.

Previo acquisizione del parere del Rettore e dell'Organo di indirizzo, il bilancio d'esercizio viene trasmesso entro 10 giorni dall'approvazione alla Giunta regionale accompagnato dalla relazione del Collegio Sindacale.

#### **Art. 49 – PROPRIETÀ INTELLETTUALE**

Eventuali brevetti, spin-off e prodotti simili della proprietà intellettuale derivanti da attività/ricerche specifiche condotte utilizzando le risorse di programmi e ricerche promosse o finanziate dall'A.O.U.I. saranno gestiti, fatte salve le normative vigenti e i diritti dei singoli, con le modalità indicate in specifica intesa fra A.O.U.I. ed Università. Tale materia è definita con specifico accordo tra Università ed A.O.U.I.

#### **Art. 50 – IL SISTEMA DEI CONTROLLI**

L'AOUI è assoggettata a un sistema di controlli volto a garantire il rispetto delle norme di legge anche in tema di verifica dei processi, finalizzato al governo ed al miglioramento degli stessi.

Il sistema dei controlli è così costituito:

1. il controllo di regolarità amministrativa e contabile, garantita anche dal Collegio Sindacale;
2. il controllo strategico, finalizzato ad assicurare la congruenza tra i risultati conseguiti e gli obiettivi prefissati;
3. il controllo di gestione, teso ad ottimizzare il rapporto tra costi e risultati, attraverso l'analisi delle risorse acquisite e delle comparazione tra costi, la quantità e la qualità dei servizi offerti, verificando l'efficacia, l'efficienza e il livello di economicità nell'attività di realizzazione degli obiettivi fissati;
4. la valutazione del dirigenti e del personale del comparto, ai sensi della normativa vigente.

## **Art. 51 – CONTROLLO DI GESTIONE**

Il controllo della gestione è volto a guidare l'AOUI verso il conseguimento degli obiettivi stabiliti in sede di programmazione attuativa; l'individuazione di indicatori appropriati di processo e di risultato, il monitoraggio degli stessi, l'analisi dei possibili scostamenti e l'applicazione dei correttivi eventualmente necessari costituiscono il fondamento del sistema.

Così come disposto dalla L.R.V. n. 56/1994 e ss.mm. e ii., compete al Direttore Generale; agisce su tutti i livelli organizzativi in coerenza con i principi sui quali si sviluppa la strategia aziendale, orientando i comportamenti degli operatori verso il perseguimento degli obiettivi.

Il sistema di gestione per budget è lo strumento di integrazione e coordinamento tra i propri livelli organizzativi con il quale l'AOUI definisce l'attuazione delle proprie strategie e il perseguimento efficace ed efficiente degli obiettivi assegnati, correlandoli con le risorse specificatamente attribuite. A tal fine l'AOUI articola la propria organizzazione in unità di budget denominate Centri di Responsabilità, corrispondenti ad uno o più centri di costo affidati ad un unico responsabile.

All'attività di controllo di gestione è preposta l'U.O.C. Controllo di Gestione.

## **Art. 52 – LA FUNZIONE DI INTERNAL AUDITING**

La funzione Internal Auditing, collocata in staff al Direttore Amministrativo, svolge un'attività indipendente ed obiettiva di assurance e consulenza finalizzata al miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza organizzativa, supporta l'organizzazione nel perseguimento dei propri obiettivi tramite un approccio professionale sistematico, che genera valore aggiunto in quanto finalizzato a valutare e migliorare i processi di controllo, di gestione dei rischi e Corporate Governance.

Alla funzione è preposto un Responsabile nominato dal Direttore Generale.

Compito di tale funzione è contribuire a migliorare il processo di governo aziendale allo scopo di:

- implementare l'efficacia e l'efficienza dell'organizzazione;
- sviluppare e valorizzare la cultura dell'attenzione del rischio;
- valorizzare la cultura dell'etica, dell'integrità e della trasparenza nei processi decisionali e gestionali;
- assistere l'organizzazione nel perseguimento dei propri obiettivi;
- generare valore aggiunto.

Da un punto di vista operativo, la funzione Internal Audit:

- si ispira, per lo svolgimento delle proprie attività, agli standard professionali emanati dall'Institute of Internal Auditors (I.I.A) ed opera sulla base delle indicazioni contenute nelle Linee guida di funzionamento e di coordinamento predisposte da parte di Azienda Zero;
- predispone il Piano Aziendale di Audit, elabora un'attività di analisi, valutazioni e raccomandazioni e suggerimenti in merito all'effettivo funzionamento dei processi interni e di controllo interno, avendo quale riferimento la legislazione nazionale e regionale e le migliori prassi nazionali ed internazionali in materia di controllo interno;
- collabora con il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza aziendale (RPCT).

Ai sensi di quanto previsto nell'Atto Aziendale della medesima Azienda, approvato ai sensi delle Linee Guida ex DGRV n. 733/2017, la funzione di Internal Auditing è coordinata e monitorata dall'UOC Internal Audit e Controlli delle Aziende SSR di Azienda Zero, la quale svolge specifica

attività di audit al fine di migliorare i processi di gestione dei rischi e di controllo dei principali processi amministrativi del sistema sanitario regionale.

A tale fine la funzione di Internal Audit adotta una metodologia di lavoro approvata a livello regionale basata sull'analisi dei processi, assistendo l'Azienda nel valutare l'adeguatezza del sistema dei controlli interni e la rispondenza ai requisiti minimi previsti dalle normative, verificando la conformabilità dei comportamenti e delle procedure operative definite e formalizzate, identificando e valutando le aree operative maggiormente esposte ai rischi e proponendo misure idonee a ridurli.

### **Art. 53 – PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELL'ILLEGALITÀ**

Con l'approvazione della legge n. 190 del 6 novembre 2012 e ss.mm. e ii. recante "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione", sono state introdotte nuove misure e migliorate quelle esistenti per l'attuazione di efficaci strategie di prevenzione e contrasto della corruzione e, più in generale, dell'illegalità all'interno della pubblica amministrazione.

La norma ha disposto l'attivazione di un sistema di prevenzione della corruzione che prevede, tra l'altro, la predisposizione e adozione del Piano Nazionale Anticorruzione (PNA) da parte dell'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC), e dei piani triennali per la prevenzione della corruzione e della trasparenza da parte di ciascuna pubblica amministrazione.

L'AOUI, adempie al dettato normativo attraverso l'adozione del Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPCT) predisposto sulla base del Piano Nazionale Anticorruzione e di ogni altra azione ed attività posta in essere ai sensi della normativa prevista.

Il Direttore Generale nomina il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT) che cura l'elaborazione del PTPCT e coordina una serie complessa di attività che coinvolgono l'intera organizzazione dell'Azienda nella prevenzione e repressione della corruzione e dell'illegalità.

In conformità alla Circolare n. 1 del 2013 del Dipartimento della Funzione Pubblica, il responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza è scelto tra i Dirigenti a tempo indeterminato, tenendo conto delle indicazioni fornite dalla delibera della Giunta regionale del Veneto n. 1537 del 10 ottobre 2016, anche relativamente alla durata dell'incarico.

Viene costituito l'Ufficio Trasparenza e Anticorruzione in staff alla Direzione Generale, al quale sono attribuite le competenze previste nell'Allegato F al presente Atto aziendale.

### **Art. 54 – VALUTAZIONE DEL PERSONALE DIRIGENTE E DEL COMPARTO**

L'A.O.U.I. si propone di acquisire la collaborazione di operatori fortemente qualificati, e di sviluppare le capacità delle risorse umane con un forte orientamento allo sviluppo professionale del personale, inteso come incremento delle conoscenze, delle capacità, della consapevolezza e della disponibilità ad assumere responsabilità.

Il sistema di valutazione dell'attività delle strutture e dei dipendenti dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona è volto al miglioramento della qualità dei servizi offerti, nonché alla crescita delle competenze professionali, attraverso la valorizzazione del merito e l'erogazione dei premi per i risultati perseguiti dai singoli e dalle unità organizzative in un quadro di pari opportunità di diritti e doveri, trasparenza dei risultati e delle risorse impiegate per il loro perseguimento.

L'A.O.U.I. adotta sistemi coerenti con le politiche di coinvolgimento e della valorizzazione del personale.

L'A.O.U.I. adotta un processo di valutazione in merito al raggiungimento dei risultati attesi e alle capacità professionali espresse. I principi posti a base del sistema sono:

- il soggetto che procede alla valutazione deve conoscere direttamente l'attività svolta dal valutato;
- le valutazioni così effettuate sono soggette a verifica da parte di un valutatore di seconda istanza;
- il valutato partecipa al procedimento di valutazione, anche attraverso la comunicazione ed il contraddittorio, con la possibilità di farsi assistere da consulente di fiducia;
- la valutazione riguarda tutte le attività e le prestazioni nel loro complesso nonché i comportamenti relativi allo sviluppo delle risorse umane e organizzative e deve tenere particolarmente conto dei risultati;
- l'intero processo di valutazione è finalizzato alla valorizzazione delle risorse umane, essendo occasione per l'individuazione dei punti di forza e delle aree di miglioramento di ogni singolo operatore; costituisce altresì uno dei più importanti strumenti per la gestione delle risorse assegnate.

Per le aree dirigenziali i sistemi di valutazione delle attività professionali, delle prestazioni e delle competenze organizzative, nonché i risultati di gestione sono quelli di cui agli accordi aziendali oggetto di concertazione con le OO.SS. legittimate alla contrattazione collettiva integrativa e riguardanti le verifiche alle scadenze annuali, quinquennali, ultraquinquennali (in relazione alla tipologia prevista dalla vigente normativa), nonché di fine incarico.

Essi disciplinano in particolare:

- le cadenze della verifica;
- i soggetti preposti alla verifica e al contraddittorio sia di prima che di seconda istanza;
- i contenuti dell'attività di verifica per ciascuna tipologia di incarico;
- i criteri e le modalità di verifica;
- gli effetti dell'eventuale valutazione negativa.

## **Art. 55 – ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE**

L'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) è individuato dall'art. 7 del D.Lgs. n. 150/2009 quale soggetto preposto a sovrintendere e monitorare, garantendo la correttezza dell'intero processo, il sistema di misurazione e valutazione annuale dei risultati e sostituisce, a norma delle disposizioni regionali (DGRV n. 140/2016), i servizi di controllo interno, comunque denominati, di cui al D.Lgs. n. 286/1999.

L'OIV assolve le funzioni di cui al D.Lgs. n. 33/2013 in ordine agli obblighi di trasparenza.

Inoltre, l'OIV:

- a) monitora il funzionamento dell'intero Ciclo della Performance, avvalendosi del supporto della Struttura Tecnica Permanente, individuata nella UOC Controllo di Gestione, che opera in stretta collaborazione con l'UOC Gestione risorse umane, personale universitario in convenzione e rapporti con l'Università. Comunica tempestivamente le eventuali criticità riscontrate alla Direzione Generale;
- b) valida la Relazione sulla Performance, accertandosi che sia resa accessibile attraverso la pubblicazione sul sito istituzionale dell'A.O.U.I.;
- c) garantisce la correttezza dei processi di misurazione, valutazione e premialità, nel rispetto del principio di valorizzazione del merito e della professionalità;

- d) monitora il funzionamento complessivo del sistema della valutazione, della trasparenza e integrità dei controlli interni ed elabora una Relazione annuale sulla adeguatezza dello stesso con riferimento al ciclo della performance precedente, prevedendo a formulare, se del caso, suggerimenti alla Direzione Generale;
- e) opera in sinergia con il Comitato unico di garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni, previsto dall'art. 21 della L. n. 183 del 04.11.2010 nella verifica dei risultati e delle buone pratiche di promozione delle pari opportunità;
- f) assolve ad ogni altro adempimento previsto dalla normativa vigente.

È costituito in forma collegiale da tre componenti esterni all'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata - Verona al fine di garantirne la necessaria pluralità delle competenze professionali e l'indipendenza.

La nomina dei componenti è effettuata dal Direttore Generale.

L'OIV resta in carica per tre anni; l'incarico dei componenti può essere rinnovato una sola volta.

### **Art. 56 – SERVIZIO ISPETTIVO AZIENDALE**

Con Deliberazione n. 2092 del 20.12.2007 è stato istituito il Servizio Ispettivo, a norma dell'art. 1, comma 62, della legge 23.12.1996, n. 662, ed è stato contestualmente approvato il regolamento di funzionamento.

Le attività del Servizio Ispettivo sono finalizzate all'accertamento dell'osservanza delle disposizioni contenute nei commi da 56 a 65 dell'art. 1 della L. n. 662/1996; il regolamento prevede che il Servizio Ispettivo programmi annualmente le attività di verifica su proposta annuale della Direzione Generale, che può chiedere di effettuare anche specifici accertamenti su singoli dipendenti.

## **TITOLO X NORME FINALI E DI RINVIO**

### **Art. 57 – NORME FINALI E DI RINVIO**

Per quanto non contemplato nel presente Atto Aziendale, si rinvia alla leggi fondamentali di riforma del Servizio Sanitario Nazionale e dell'Università, della organizzazione amministrativa e del pubblico impiego, alle leggi regionali di riordino del Servizio Sanitario Regionale, ai contenuti dei Contratti Nazionali di Lavoro, nonché all'accordo attuativo locale del protocollo regionale d'intesa per le attività assistenziali e agli ulteriori accordi e protocolli stipulati in materia.

I regolamenti necessari per l'esecuzione del presente Atto vengono emanati dal Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata, previa concertazione con il Rettore per le parti di competenza.

Valgono inoltre i regolamenti della cessata Azienda Ospedaliera "Istituti Ospitalieri" di Verona in quanto non incompatibili o non superati dal presente Atto Aziendale.

## **ATTIVITÀ DI CONSULTAZIONE TRA A.O.U.I. ED UNIVERSITÀ – SINOSI DEI RIFERIMENTI NORMATIVI**

---

Nell'ambito dei rapporti istituzionali tra A.O.U.I. ed Università, ed in applicazione della normativa di cui all'art.1 del presente Atto Aziendale, il Direttore Generale adotta i seguenti provvedimenti previa intesa col Rettore:

- adozione dell'Atto Aziendale limitatamente ai Dipartimenti ad Attività Integrata ed alle strutture complesse che li compongono con indicazione di quelle a direzione universitaria (art. 3, comma 3, D.Lgs. 517/1999);
- nomina e revoca del Direttore di Dipartimento ad Attività Integrata (art. 3, comma 4, D.Lgs. 517/1999; art. 4, comma 7, lettera f, DPCM 24.05.2001; art. 12 P.A. 2018);
- istituzione, modifica o soppressione delle strutture complesse, qualificate come essenziali ai fini dell'attività di didattica e di ricerca ai sensi dell'articolo 1, comma 2, lettera d del D.Lgs. 517/1999, le quali compongono i Dipartimenti in attuazione delle previsioni del Piano Sanitario Regionale e dei piani attuativi locali, nei limiti dei volumi e delle tipologie della produzione annua assistenziale prevista, nonché delle disponibilità di bilancio (art. 3, comma 6, D.Lgs. 517/1999);
- individuazione dei professori e i ricercatori universitari, che svolgono attività assistenziale presso l'A.O.U.I. in conformità ai criteri stabiliti nel protocollo d'intesa tra la Regione e l'Università relativi anche al collegamento della programmazione della Scuola di Medicina e Chirurgia con la programmazione aziendale (art. 5, comma 1, D.Lgs. n. 517/1999);
- affidamento, sentito il Rettore, ai professori di prima e seconda fascia ai quali non sia stato possibile conferire un incarico di direzione di unità semplice o complessa, di responsabilità e gestione di programmi infra o interdipartimentali finalizzati alla integrazione delle attività assistenziali, didattiche e di ricerca, con particolare riguardo alle innovazioni tecnologiche ed assistenziali, nonché al coordinamento delle attività sistematiche di revisione e valutazione della pratica clinica ed assistenziale. La responsabilità e la gestione di analoghi programmi può essere affidata, in relazione alla minore complessità e rilevanza degli stessi, anche ai professori di seconda fascia ai quali non sia stato conferito un incarico di direzione semplice o complessa (art. 5, comma 4, D.Lgs. n. 517/1999);
- attribuzione e revoca ai professori e ai ricercatori universitari, sentito il Direttore di Dipartimento, dell'incarico di direzione di una Unità, individuata come complessa ai sensi dell'articolo 3, comma 2 del D.Lgs. n. 517/1999 (art. 5, comma 5, D.Lgs. n. 517/1999);
- nomina comitato dei garanti competente per il parere ai fini della sospensione dei professori e ricercatori universitari dall'attività assistenziale in caso di gravissime mancanze ferme restando le sanzioni disciplinari previste dalla legge (art. 5, comma 14, D.Lgs. n. 517/1999);
- definizione, concordata col Rettore, dei parametri di efficacia, appropriatezza ed efficienza, nonché di efficacia nella realizzazione dell'integrazione tra attività assistenziale, didattica e di ricerca sulla base dei quali individuare il trattamento aggiuntivo graduato in relazione ai risultati ottenuti nell'attività assistenziale e gestionale (art. 3, comma 2, DPCM 24.05.2001; art. 18 P.A.2018);
- aggiornamento allegati ai protocolli attuativi (personale, apparecchiature, beni mobili ed immobili, ecc) (art. 2 P.A. 2008).

Inoltre:

- la Direzione dell'Azienda informa preventivamente il Rettore, e ne acquisisce il parere per la distribuzione dei carichi di lavoro che abbiano ricadute sull'attività assistenziale del personale docente e tecnico-amministrativo universitario (art.6 P.A. 2008);
- le attività assistenziali svolte dai professori e dai ricercatori universitari si integrano con quelle di didattica e ricerca. L'obbligo dell'esercizio dell'attività assistenziale per i professori e per i ricercatori è sospeso nei casi di aspettativa o congedo ai sensi degli articoli 12, 13 e 17 del decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980, n. 382. Le autorizzazioni di cui al predetto articolo 17 sono concesse dal Rettore, previa intesa con il Direttore Generale, per assicurare la compatibilità con l'ordinario esercizio dell'attività assistenziale. Non è altrimenti consentito al predetto personale recedere dall'attività assistenziale (art.4, comma 2, P.A. 2008).

Sono altresì previste le seguenti intese ed accordi tra A.O.U.I. ed Università:

- intese con l'Università per elaborare indirizzi per promuovere, organizzare e disciplinare le attività di sperimentazione e prestazioni conto terzi condotte nell'A.O.U.I. in soggetti in regime di ricovero ed ambulatoriale (art. 15 P.A. 2008);
- accordi per gestire eventuali brevetti e prodotti similari della proprietà intellettuale derivanti da attività/ricerche specifiche condotte utilizzando le risorse di programmi e ricerche promosse e finanziate dall'A.O.U.I. (art. 16 P.A. 2008);
- accordo integrativo per la costituzione di un comitato etico unico (art. 15 comma 4 P.A. 2008);
- specifici accordi attuativi definiti di concerto dall'Azienda e dall'Università sono stabilite le modalità per la partecipazione del personale dell'Azienda all'attività didattica ed il suo formale riconoscimento da parte dell'Azienda (art. 11 P.A. 2008);
- la programmazione per tali finalità viene attuata, in accordo, dai Direttori dei Dipartimenti Universitari interessati e dal Direttore del Dipartimento ad Attività Integrata. (art. 11 P.A.2008);
- i Dipartimenti strutturali integrati sono strumenti ordinari di gestione operativa delle A.O.U.I., volti ad assicurare l'esercizio integrato delle funzioni assistenziali, didattiche e di ricerca. Alla loro individuazione si procede in sede di programmazione concordata tra l'A.O.U.I. e l'Università, sentita la Regione (art.10 P.A. 2008);
- l'Unità Ricerca Clinica, articolazione organizzativa aziendale che ha l'obiettivo di garantire l'attuazione delle procedure di autorizzazione alla conduzione di studi clinici, è costituito dal Direttore Generale previo parere consultivo del Rettore dell'Università (DGRV n. 925 del 22 giugno 2016).

Per l'adozione dei seguenti atti di gestione, l'A.O.U.I. acquisisce, tramite il Rettore, il preventivo parere dell'Università, che lo fornisce nel rispetto degli ordinamenti universitari che tengono conto del ruolo della Scuola di Medicina e Chirurgia:

- piani attuativi locali del Piano Sanitario Regionale;
- piani e programmi pluriennali di investimento;
- bilancio economico preventivo e bilancio d'esercizio.

L'A.O.U.I. e l'Università procedono a consultazione in ogni altro caso previsto dalla legge o dai regolamenti.

A norma di quanto stabilito con DGRV n. 614 del 14.05.2019 *“Il presidente della Giunta Regionale, d'intesa con i Rettori delle Università degli Studi di Verona e Padova, procede all'individuazione delle apicalità e unità semplici a valenza dipartimentale a direzione universitaria, con particolare riferimento [...] all'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona [...] mantenendo, nel contempo, un numero di apicalità a direzione ospedaliera coerente con l'attività assistenziale prevista nelle schede di dotazione.”*

ALLEGATO B

**LOGO E INTESTAZIONE**

---



**AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA INTEGRATA  
VERONA**

(D.Lgs. n. 517/1999 - Art. 3 L.R.Veneto n. 18/2009)



## **LABORATORIO UNIVERSITARIO DI RICERCA MEDICA (LURM)**

---

Il Laboratorio Universitario di Ricerca Medica (LURM) è un Centro Interdipartimentale di Ricerca dell'Università di Verona con autonomia gestionale, amministrativa, finanziaria e di spesa.

Sono Organi di Governo del LURM il Direttore e la Commissione Tecnico-Scientifica (TS). Il Direttore rappresenta il LURM ed è responsabile della gestione contabile e amministrativa. La Commissione TS è l'organo di indirizzo, programmazione e coordinamento delle attività del LURM.

Al LURM afferiscono diversi Dipartimenti Universitari della Scuola di Medicina e Chirurgia articolati, per le attività nel LURM, in gruppi di ricerca/assistenza riferibili a UOC afferenti a diversi Dipartimenti ad Attività Integrata (DAI).

Nel LURM vengono svolte attività di ricerca medica e di diagnostica avanzata.

L'attività di ricerca è prevalentemente di tipo traslazionale, con impatto diretto sull'attività clinica ed attrae finanziamenti da parte di Enti nazionali ed internazionali.

Le attività proprie del Centro si configurano come attività di supporto alla ricerca e alla diagnostica. L'accorpamento di più laboratori con interessi comuni di ricerca medica e diagnostica avanzata in un'unica struttura di laboratorio, con l'accentramento di servizi e piattaforme tecnologiche comuni, oltre a ottimizzare l'uso delle infrastrutture e a migliorarne la condivisione, favorisce l'interscambio tecnologico e culturale fondamentale per il miglioramento dei risultati nel campo della ricerca come in quello diagnostico.

In linea con queste finalità e questi principi, il LURM si prefigge il raggiungimento dei seguenti obiettivi:

- soddisfare le esigenze logistiche, strumentali e di servizi degli utenti;
- assicurare la sicurezza in laboratorio in linea con le norme vigenti in materia (D.Lgs. n. 81/2008 e DM 363/1998);
- favorire il knowledge exchange.

Le principali attività poste in essere dal Centro per il raggiungimento di questi obiettivi si possono riassumere nei seguenti punti:

- programmazione per una migliore allocazione delle risorse (finanziarie e umane);
- gestione e regolamentazione dell'utilizzo di servizi e apparecchiature scientifiche e degli spazi;
- copertura dei costi secondo il principio della differenziazione delle tariffe tra utenti interni (UniVr ed A.O.U.I.) ed esterni;
- gestione di piattaforme tecnologiche avanzate per un uso comune a diversi gruppi di ricerca;
- diffusione delle informazioni sulle apparecchiature presenti nel LURM attraverso il sito web e una politica mirata a una maggiore collaborazione e partecipazione tra i gruppi;
- controllo e gestione delle procedure di intervento in caso di allarme, in teletrasmissione, di segnalazione guasti dei congelatori;
- applicazione del Sistema Gestionale di Sicurezza sul Lavoro (SGSL), con definizione delle responsabilità, delle procedure e dei processi;

- implementazione di un data-base che contiene le informazioni sulla sicurezza (personale, sostanze chimiche e agenti biologici, attrezzature, procedure e processi), usato quale strumento per l'individuazione del rischio e per la gestione complessiva del Centro;
- gestione delle emergenze in laboratorio con organizzazione di una squadra antincendio e di primo soccorso e predisposizione di un manuale delle emergenze per la gestione delle emergenze generali e specifiche di laboratorio;
- organizzazione di seminari e altre occasioni di scambio di competenze a contenuto scientifico e tecnologico.

## **PARTECIPAZIONE E TUTELA DEI CITTADINI, DEGLI UTENTI E DEI DIPENDENTI**

---

### ***Associazioni di Volontariato***

L'A.O.U.I. in applicazione di specifiche disposizioni legislative, favorisce e promuove la presenza e l'attività, all'interno delle proprie strutture ospedaliere, degli organismi di volontariato che svolgono gratuitamente funzioni di assistenza e di sostegno.

L'A.O.U.I. intrattiene rapporti con le Associazioni stipulando con le stesse apposite convenzioni, che disciplinano ambiti e modalità della collaborazione con particolare riferimento alla figura del volontario ed al ruolo da questi svolto in A.O.U.I. nel rispetto delle disposizioni legislative nazionali e regionali in materia di volontariato.

### ***Pubblica tutela***

L'A.O.U.I. garantisce ai cittadini la possibilità di presentare richieste di informazioni, nonché reclami, osservazioni, suggerimenti facendone oggetto di analisi e monitoraggio oltre che per garantire i diritti dei cittadini anche per valutare la qualità dei servizi offerti ed orientare le azioni di miglioramento dell'attività aziendale.

Per la gestione dei reclami adotta il regolamento di pubblica tutela.

### ***La Carta dei Servizi***

La Carta dei Servizi è il documento che nasce dalla volontà dell'A.O.U.I. di migliorare il rapporto con il cittadino, in base a principi di trasparenza, di garanzia dei diritti e di reciprocità nei doveri; in esso esplicita ed illustra, le caratteristiche standard delle prestazioni e dei servizi offerti e costituisce punto di riferimento per attivare verifiche e processi di miglioramento.

Rende disponibili le principali informazioni sull'A.O.U.I., sulla sua organizzazione, sull'offerta di prestazioni e servizi, sull'accesso e sui meccanismi di tutela e di partecipazione.

### ***La Comunicazione***

L'A.O.U.I. è consapevole nel contesto della società contemporanea del valore della relazione interpersonale e della importanza di una tempestiva e corretta informazione, nonché della loro importanza nella tutela e nel miglioramento della salute e del benessere individuale e comunitario. Consapevole, altresì, che veridicità e equilibrio nella comunicazione stessa sono componenti fondamentali degli atti professionali di tutti gli operatori e base essenziale per la percezione positiva dell'atto sanitario, sviluppa ed adotta azioni ed interventi opportuni e coerenti sia verso l'esterno che al proprio interno.

### ***La Qualità***

La qualità dell'assistenza, della didattica e della ricerca costituisce il valore su cui si basano tutte le attività, i processi, i risultati; la sua gestione, valutazione e miglioramento sono attestati dalla conformità a norme e modelli di riferimento nazionale e internazionali.

L'A.O.U.I. riconosce tra i principi fondamentali e unificanti le diverse dimensioni e prospettive della qualità, l'attenzione ai bisogni della persona (paziente, utente, familiare, dipendente, studente, ecc.) e il continuo miglioramento della loro soddisfazione, perseguito anche attraverso

l'innovazione, la progettazione e la sperimentazione di modelli clinici, organizzativi e gestionali innovativi.

L'A.O.U.I. è consapevole che il perseguimento della qualità, l'efficacia, la sicurezza e l'appropriatezza delle prestazioni non è disgiunto dal contenimento dei costi e dalla gestione efficiente dei servizi.

### ***La tutela della dignità e della riservatezza***

L'A.O.U.I., in qualità di Titolare del trattamento dei dati personali di coloro che entrano in contatto con essa e che si affidano alle sue cure, orienta la propria azione al rispetto di tutte le misure stabilite dalla Legge e consentite dell'evoluzione tecnologica volte a garantire la protezione di tali dati dai rischi di trattamenti non corretti o di indebite conoscenze da parte di terzi non autorizzati.

Implementata, a tal fine, al proprio interno un'articolata distribuzione delle competenze che riconduce in capo a individuati responsabili la gestione dei trattamenti di dati effettuati dal personale addetto alle unità organizzative cui essi sono preposti, in modo che ciò avvenga nel rispetto delle modalità e dei principi prescritti dalla Legge, e, sulla sua scorta, indicati dall'Azienda tramite apposite istruzioni.

Informa preventivamente i propri utenti delle finalità del trattamento dei dati personali che essi sono tenuti a conferire per poter usufruire delle prestazioni che richiedono, dell'ambito della loro eventuale circolazione, sempre nel rispetto delle indicazioni legislative nazionali ed europee, e dei casi in cui il loro consenso è surrogato da specifiche autorizzazioni di legge che consentono all'Azienda, quale organismo sanitario pubblico facente parte del Servizio Sanitario Nazionale, di trattare dati per finalità di rilevante interesse pubblico; in ogni caso, fuori dei casi di emergenza, ogni trattamento di dati indispensabili per perseguire finalità di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione avviene con il previo consenso dell'interessato, raccolto informaticamente con le modalità consentite dalla Legge, anche in vista della ricostruzione della sua storia clinica nell'ambito dei suoi eventuali diversi contatti con le strutture aziendali.

Quale Azienda sanitaria integrata con l'Università, l'A.O.U.I. persegue anche finalità di natura didattica e scientifica, adeguando alle pertinenti disposizioni che regolano tali attività il trattamento dei dati personali posto in essere in detti ambiti.

Anche per il tramite di idonee indicazioni rivolte ai responsabili delle competenti Unità Operative aziendali, l'A.O.U.I. adotta misure adeguate a garantire, nell'organizzazione delle prestazioni e dei servizi, il rispetto dei diritti e della dignità dei pazienti, con particolare riferimento alla tutela della riservatezza in occasione della prestazione medica e della comunicazione dei loro dati di salute o della loro presenza in ospedale per ragioni di cura, fra l'altro imponendo al personale aziendale, quand'anche non tenuto per legge al segreto professionali, regole di condotta ispirate al più stretto riserbo circa le informazioni acquisite nell'espletamento dei compiti d'ufficio.

### ***Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni (CUG)***

Il CUG è stato istituito dall'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata - Verona con deliberazione n. 210 del 23 marzo 2011, in ossequio all'art. 21 della L. n. 183 del 04.11.2010, sostituendo i preesistenti Comitato per le pari opportunità e i due Comitati paritetici sul fenomeno del mobbing, ai quali è subentrato come organismo unico.

Opera in un'ottica di continuità con le iniziative e le progettualità delineate e poste in essere dagli Organismi preesistenti ed esplica le proprie funzioni nei confronti di tutto il personale dell'Azienda. È un organismo paritetico, costituito da un numero pari di componenti di nomina sindacale e di componenti di nomina aziendale, in cui sono rappresentate tutte le professionalità dell'Azienda: mediche, sanitarie, professionali, tecniche ed amministrative, delle tre aree contrattuali della

dirigenza medica, della dirigenza sanitaria, professionale, tecnica ed amministrativa, e del comparto.

Il Comitato Unico di Garanzia, attraverso il proprio ruolo propositivo, consultivo e di verifica intende perseguire le finalità di:

- contribuire a favorire la promozione di un ambiente di lavoro improntato al rispetto dei principi di pari opportunità, di benessere organizzativo e di contrasto a qualsiasi forma di discriminazione e di violenza morale e psichica nei confronti dei lavoratori e delle lavoratrici anche attraverso la promozione e la diffusione di una cultura orientata alla formazione ed all'informazione in tema di pari opportunità e di rispetto della dignità della persona nel contesto lavorativo nell'ottica di un generale miglioramento della qualità dell'ambiente lavorativo;
- contribuire a promuovere e favorire la conciliazione tra impegni di vita privata e vita lavorativa a favore dei/delle dipendenti dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata - Verona nell'ottica del perseguimento dell'equilibrio tra responsabilità familiari e professionali, anche mediante la promozione di azioni positive e di iniziative e progetti di welfare aziendale in coerenza con il Piano triennale di azioni positive e gli obiettivi di welfare a livello dipartimentale ed aziendale.

Il Comitato Unico di Garanzia opera in stretto raccordo con il vertice amministrativo dell'Azienda.

### ***Codice di Condotta per la tutela della libertà e della dignità della persona***

Costituisce documento ufficiale dell'AOUI approvato con deliberazione del Direttore Generale n°82 del 14.02.2011, che definisce i principi, i valori e le regole fondamentali di gestione dell'organizzazione a cui sono soggetti coloro che operano direttamente e/o indirettamente nel contesto aziendale.

Il Codice di Condotta si propone il perseguimento delle seguenti finalità:

- prevenire, contrastare, gestire condotte contrarie alle prescrizioni di legge con riferimento all'ambito di applicazione del Codice;
- promuovere il benessere organizzativo ovvero eliminare cause organizzative e carenze di informazioni che possano favorire l'insorgere di conflitti e/o disagi psicologici.

Il Codice di Condotta rappresenta un significativo segnale di attenzione verso una cultura del rispetto della dignità dei lavoratori e delle lavoratrici. Rappresenta uno strumento adeguato a prevenire e contrastare l'insorgere di comportamenti quali discriminazioni, molestie, mobbing, con l'intento di contribuire a ridurre cause che possano favorire il verificarsi di conflitti e/o disagi psicologici e lavorativi per il miglioramento del benessere organizzativo e in definitiva della persona.

### ***Consigliere di fiducia***

Rappresenta la figura centrale per l'attuazione del Codice di Condotta; è presente ed operativo/a in Azienda

Il/La Consigliere/a di fiducia è un/a professionista con una formazione specifica chiamato/a ad affrontare il tema della discriminazione, delle molestie, del mobbing e più in generale dei comportamenti oggetto del Codice di Condotta.

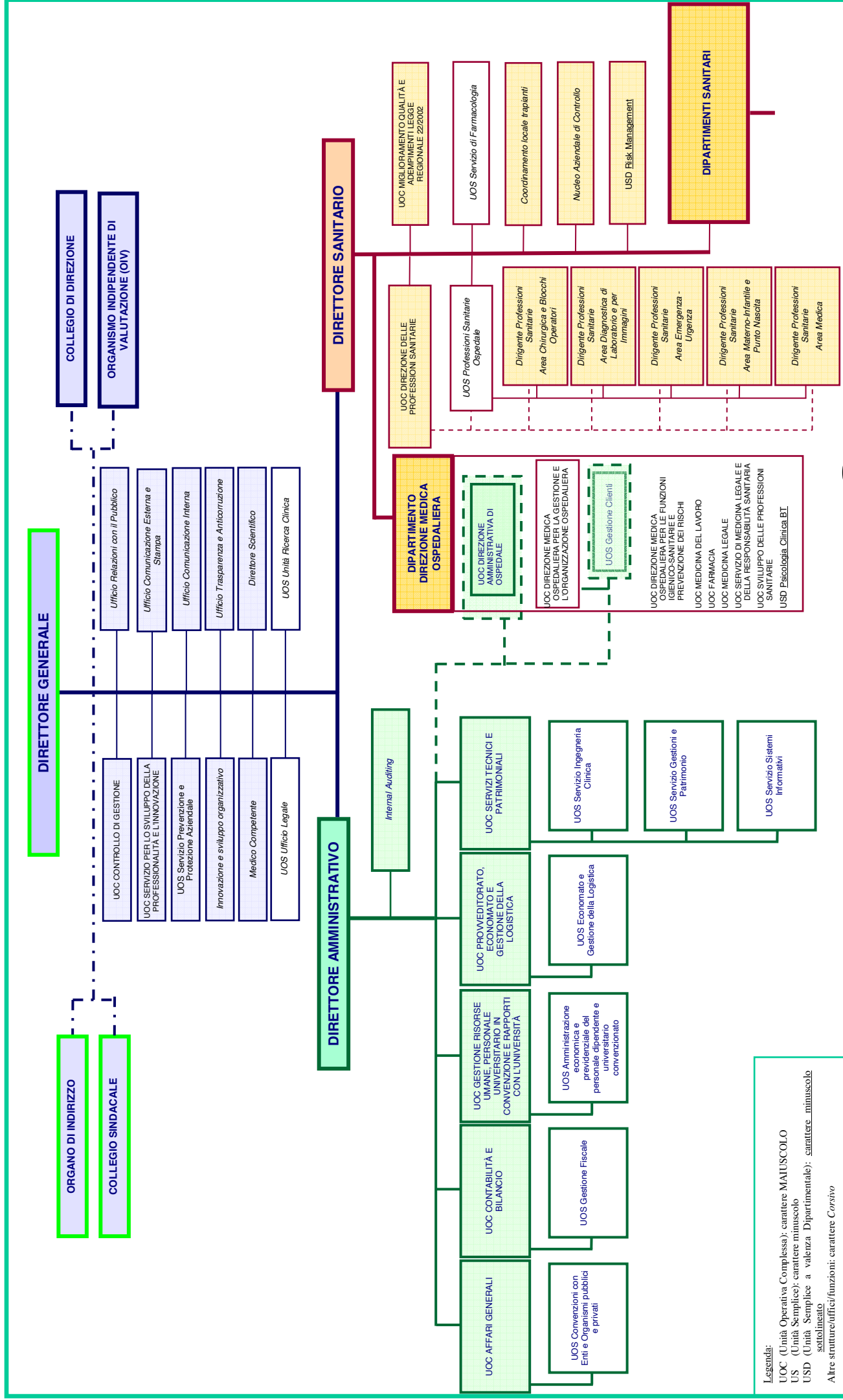
Il/La Consigliere/a di fiducia si impegna a contribuire affinché coloro che operano all'interno dell'Azienda vedano garantito il diritto alla tutela da qualsiasi atto o comportamento, che produca effetto pregiudizievole nei rapporti interpersonali.

L'attività del/della Consigliere/a di fiducia può svolgersi come segue:

- informazione: farsi conoscere e riconoscere;
- promozione della formazione sia del personale che degli altri soggetti individuati dal Codice di Condotta;
- prevenzione del verificarsi dei comportamenti oggetto del Codice;
- relazione: relazionarsi con la pluralità di figure presenti nei luoghi di lavoro;
- progettazione: proporre progetti e/o azioni positive e/o progetti di studio specifici che possano supportare la sua attività;
- trattazione dei casi sottoposti alla sua attenzione.

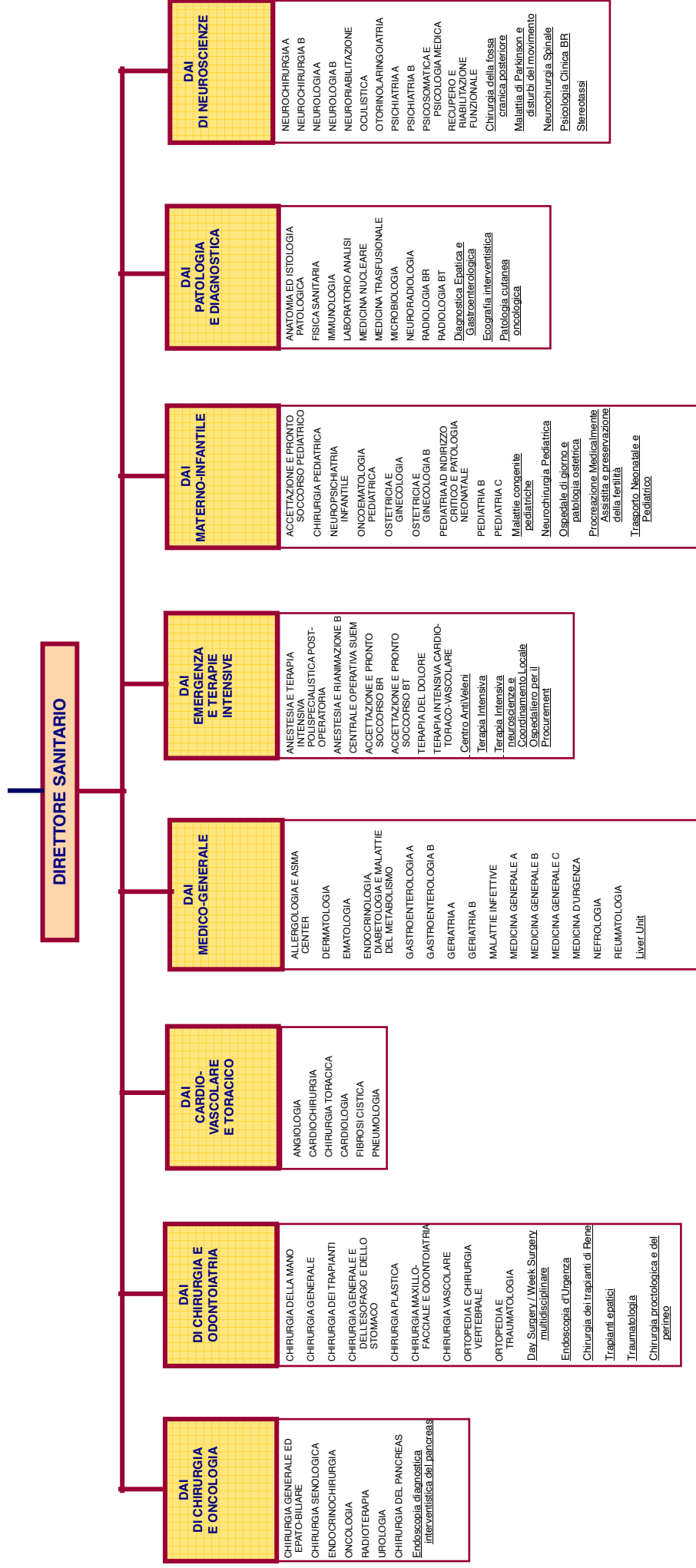


# ALLEGATO E - ORGANIGRAMMA



Legenda:  
 UOC (Unità Operativa Complessa): carattere MAIUSCOLO  
 US (Unità Semplice): carattere minuscolo  
 USD (Unità Semplice a valenza Dipartimentale): carattere minuscolo sottolineato  
 Altre strutture/uffici/funzioni: carattere Corsivo





**Legenda:**

UOC (Unità Operativa Complessa): carattere MAIUSCOLO  
 US (Unità Semplice): carattere minuscolo  
 USD (Unità Semplice a valenza Dipartimentale): carattere minuscolo sottolineato  
 Altre strutture/uffici/funzioni: carattere Corsivo



DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO UNICO

AFFARI GENERALI  
CONTABILITÀ E BILANCIO  
CONTROLLO DI GESTIONE  
DIREZIONE AMMINISTRATIVA DI OSPEDALE  
GESTIONE RISORSE UMANE, PERSONALE UNIVERSITARIO IN CONVENZIONE E RAPPORTI CON L'UNIVERSITÀ  
PROVVEDITORATO, ECONOMATO E GESTIONE DELLA LOGISTICA  
SERVIZI TECNICI E PATRIMONIALI

Legenda:

UOC (Unità Operativa Complessa): carattere MAIUSCOLO  
US (Unità Semplice): carattere minuscolo  
USD (Unità Semplice a valenza Dipartimentale): carattere minuscolo  
sottolineato  
Altre strutture/uffici/funzioni: carattere *Corsivo*



## DIPARTIMENTI FUNZIONALI

### POLO ONCOLOGICO DI RIFERIMENTO COMPREHENSIVE CANCER NETWORK (CCN)

#### DIPARTIMENTO DI ONCOLOGIA CLINICA

##### COMPREHENSIVE CANCER CENTER (CCC)

ANATOMIA ED ISTOLOGIA PATOLOGICA  
CHIRURGIA DEL PANCREAS  
CHIRURGIA GENERALE  
CHIRURGIA DEI TRAPIANTI  
CHIRURGIA GENERALE ED EPATO-BILIARE  
CHIRURGIA GENERALE E DELL'ESOFAGO E DELLO STOMACO  
CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE E ODONTOIATRIA  
CHIRURGIA PLASTICA  
CHIRURGIA SENOLOGICA  
CHIRURGIA TORACICA  
DERMATOLOGIA  
EMATOLOGIA  
FARMACIA  
FISICA SANITARIA  
GASTROENTEROLOGIA A  
GASTROENTEROLOGIA B  
IMMUNOLOGIA  
LABORATORIO ANALISI  
MEDICINA NUCLEARE  
NEUROCHIRURGIA A

NEUROCHIRURGIA B  
NEUROLOGIA B  
NEURORADIOLOGIA  
ONCOEMATOLOGIA PEDIATRICA  
ONCOLOGIA  
OSTETRICIA E GINECOLOGIA  
OSTETRICIA E GINECOLOGIA B  
OTORINOLARINGOIATRIA  
PNEUMOLOGIA  
RADIOLOGIA BR  
RADIOLOGIA BT  
RADIOTERAPIA  
UROLOGIA  
Endoscopia d'Urgenza  
Liver Unit  
Psicologia Clinica BR  
Psicologia Clinica BT  
Chirurgia proctologica e del perineo

#### ISTITUTO DEL PANCREAS PANCREAS CENTER

ANATOMIA ED ISTOLOGIA PATOLOGICA  
CHIRURGIA DEL PANCREAS  
CHIRURGIA GENERALE ED EPATO-BILIARE  
ENDOCRINOLOGIA, DIABETOLOGIA E MALATTIE DEL METABOLISMO  
FIBROSI CISTICA  
GASTROENTEROLOGIA A  
GASTROENTEROLOGIA B  
MEDICINA NUCLEARE  
ONCOLOGIA  
RADIOTERAPIA  
RADIOLOGIA BR

#### CENTRO MALATTIE EPATO-BILIARI (CMEB) LIVER & BILIARY CENTER

ANATOMIA ED ISTOLOGIA PATOLOGICA  
CHIRURGIA DEL PANCREAS  
CHIRURGIA GENERALE  
CHIRURGIA DEI TRAPIANTI  
CHIRURGIA GENERALE ED EPATO-BILIARE  
CHIRURGIA GENERALE E DELL'ESOFAGO E DELLO STOMACO  
GASTROENTEROLOGIA A  
GASTROENTEROLOGIA B  
ONCOLOGIA  
RADIOLOGIA BR  
RADIOLOGIA BT  
RADIOTERAPIA  
Liver Unit

#### CENTRO DI CURA E RICERCA DELL'INVECCHIAMENTO IN SALUTE (CCRIS) HEALTHY AGING CENTER

ANGIOLOGIA  
CARDIOLOGIA  
CHIRURGIA GENERALE ED EPATO-BILIARE  
CHIRURGIA VASCOLARE  
DERMATOLOGIA  
GERIATRIA A  
GERIATRIA B  
MEDICINA GENERALE B  
MEDICINA D'URGENZA  
NEUROLOGIA A  
NEUROLOGIA B  
NEUORRIABILITAZIONE  
ONCOLOGIA  
RADIOLOGIA BT  
RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE  
Malattia di Parkinson e disturbi del movimento

#### Legenda:

UOC (Unità Operativa Complessa): carattere MAIUSCOLO

US (Unità Semplice): carattere minuscolo

USD (Unità Semplice a valenza Dipartimentale): carattere minuscolo  
sottolineato

Altre strutture/uffici/funzioni: carattere *Corsivo*

## DIPARTIMENTI FUNZIONALI

### ISTITUTO DI NEUROCHIRURGIA NEUROSURGERY CENTER

ANATOMIA ED ISTOLOGIA PATOLOGICA  
ANESTESIA E RIANIMAZIONE B  
FISICA SANITARIA  
NEUROCHIRURGIA A  
NEUROCHIRURGIA B  
NEUROLOGIA A  
NEURORADIOLOGIA  
PSICHIATRIA  
PSICOSOMATICA E PSICOLOGIA MEDICA  
RADIOTERAPIA  
Neurochirurgia Pediatrica

### DIPARTIMENTO INTRAZIENDALE FUNZIONALE DI VALUTAZIONE FARMAECONOMICA

EMATOLOGIA  
FARMACIA  
MALATTIE INFETTIVE  
ONCOLOGIA  
REUMATOLOGIA  
*Servizio di Farmacologia*

### ISTITUTO DI CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA CRANIO MAXILLO-FACCIALE E ODONTOIATRIA

### DEPARTMENT OF CRANIO MAXILLO FACIAL RECONSTRUCTIVE SURGERY AND DENTISTRY SCHOOL

CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE E ODONTOIATRIA  
CHIRURGIA PLASTICA  
OCULISTICA  
OTORINOLARINGOIATRIA  
RADIOLOGIA BR

### DIPARTIMENTO FUNZIONALE AZIENDALE DEL NEONATO E DEL BAMBINO CRITICI

CARDIOCHIRURGIA  
CARDIOLOGIA  
CENTRALE OPERATIVA SUEM  
CHIRURGIA PEDIATRICA  
FIBROSI CISTICA  
GINECOLOGIA E OSTETRICIA  
GINECOLOGIA E OSTETRICIA B  
NEUROCHIRURGIA  
OCULISTICA  
ONCOEMATOLOGIA PEDIATRICA  
OTORINOLARINGOIATRIA  
PEDIATRIA C  
PEDIATRIA AD INDIRIZZO CRITICO E PATOLOGIA NEONATALE  
ACCETTAZIONE E PRONTO SOCCORSO PEDIATRICO  
ACCETTAZIONE E PRONTO SOCCORSO BR  
ACCETTAZIONE E PRONTO SOCCORSO BT  
Ospedale di giorno e patologia ostetrica  
Centro AntiVeleni

## I DIPARTIMENTI

---

### I Dipartimenti ad attività integrata sono:

I Dipartimenti ad Attività Integrata (D.A.I.) nei quali si articola l'A.O.U.I. sono di seguito riportati.

#### DAI DI CHIRURGIA E ONCOLOGIA

In questo Dipartimento sono inserite Unità Operative Complesse e Dipartimentali che trattano patologie oncologiche di area medica e di area chirurgica; per quanto riguarda il settore chirurgico, tale Dipartimento si occupa prevalentemente dell'area epatologica, pancreatica, digestiva coloretale, senologica, endocrina ed urologica. L'attività chirurgica è svolta anche applicando tecniche innovative laparoscopiche e robotiche.

Nel Dipartimento è presente l'UOC Radioterapia, che in ambito oncologico può intervenire nelle varie fasi del percorso multidisciplinare integrato di cura, anche intraoperatorio con la IORT.

All'interno del Dipartimento sono stati elaborati alcuni PDTA per il trattamento di patologie oncologiche che coinvolgono le diverse UOC presenti, per una completa presa in carico del paziente oncologico, a partire dalla diagnosi, con la possibilità di effettuare procedure endoscopiche sia diagnostiche che operative dell'apparato intestinale, delle vie biliari e del pancreas, con tecniche innovative, in collaborazione anche con altri servizi aziendali.

Al Dipartimento afferiscono i seguenti gruppi interdisciplinari: **GSV** - Gruppo Senologico Veronese; **GITEB** - Gruppo Interdisciplinare Tumori Epato-Biliari; **GOMPA**: Gruppo oncologico malattie pancreas; **PlaNET** - Gruppo Multidisciplinare per la Diagnosi e Cura delle Neoplasie Neuroendocrine; **GIPA** - Gruppo interdisciplinare Procedure Ablative

Il Dipartimento è sede di **Centri regionali specializzati** afferenti al DAI come da delibera regionale (BURV n. 31 del 31 marzo 2015): Centro regionale di riferimento per le malattie del pancreas; Centro regionale specializzato per i soggetti stomizzati; Centro regionale specializzato per la chirurgia oncologica epato-biliare; Centro di riferimento regionale per il trattamento chirurgico multidisciplinare delle neoplasie del colon-retto; Centro regionale specializzato per la neoplasia mammaria.

Le UOC afferenti al Dipartimento svolgono una importante attività di ricerca, di didattica e di formazione per studenti, medici e infermieri.

#### DAI DI CHIRURGIA E ODONTOIATRIA

Le Unità Operative Complesse e Dipartimentali previste in questo Dipartimento si occupano di patologie chirurgiche generali e specialistiche, rivolgendosi prioritariamente all'ambito oncologico, ma estendendosi anche alle patologie non oncologiche, di alta complessità oppure di settori con elevata richiesta come la Day Surgery e l'ambulatoriale/AMID.

Per quanto riguarda la chirurgia specialistica, da evidenziare i principali ambiti seguiti: chirurgia vascolare, plastica (che si occupa anche della gestione e delle procedure interventistiche dei pazienti ustionati, anche relativamente all'assistenza nello specifico reparto di degenza), esofago e stomaco, maxillo-facciale (con il trattamento delle patologie odontoiatriche) e chirurgia dei trapianti, che si integra con le relative strutture dipartimentali dei trapianti, epatici e di rene, seguendo l'intero percorso assistenziale dei pazienti, dall'inserimento in lista, all'intervento chirurgico, al follow up. L'attività chirurgica si avvale di un approccio multidisciplinare, che vede il coinvolgimento, nel percorso di presa in carico del paziente, di chirurghi, oncologi, radioterapisti, endoscopisti, radiologi e patologi con ambulatori e meeting interdivisionali.

In questo Dipartimento risulta rilevante l'attività del settore ortopedico e traumatologico, di chirurgia della mano e dell'area vertebrale, considerando anche che l'AOUI è centro di riferimento per i vari traumatismi maggiori e che è fondamentale una stretta collaborazione tra i diversi Servizi/UOC secondo un approccio multidisciplinare.

## DAI MEDICO-GENERALE

In questo Dipartimento sono inserite tutte le Unità Operative di pertinenza medica, con l'obiettivo di garantire un approccio interdisciplinare internistico ai problemi clinici ed assistenziali dei pazienti in regime sia di ricovero che ambulatoriale e di assicurare al paziente un processo omogeneo, fondato sulle migliori evidenze disponibili, differenziando l'offerta di prestazioni sanitarie.

Nel Dipartimento sono presenti Unità Operative di medicina specialistica, quali le UOC di Dermatologia, Ematologia, Endocrinologia, Diabetologia e Malattie del Metabolismo, Allergologia e Asma Center, Gastroenterologia, Malattie Infettive (che si occupa anche di malattie di origine tropicale), Reumatologia e Nefrologia (con attività di terapia emodialitica per pazienti con infezione con insufficienza renale acuta e cronica e gestione delle patologie correlate).

Sono, altresì presenti Unità Operative di Medicina Generale, quali le UOC di Geriatria, per pazienti con fascia di età superiore a 70 anni e le UOC di Medicina Generale, che trattano le patologie sistemiche, d'organo o d'apparato che rientrano nell'ambito clinico della medicina interna. Ai fini di una più adeguata presa in carico del paziente, per garantire uno strutturato percorso assistenziale per alcune determinate patologie, sono stati individuati alcuni specifici indirizzi di attività caratterizzanti in modo particolare alcune UOC di Medicina Generale, che vanno comunque a completare un'attività generale sistemica.

La **UOC Medicina Generale A**, oltre alla cura dei pazienti con patologie a carattere internistico ed endocrinologico sia nella fase diagnostica, sia nella fase terapeutica, prevede attività di "Sezione decisione clinica" che ha la finalità di prendere in carico un paziente che, dopo attenta valutazione da parte del personale medico ed infermieristico, possa essere domiciliato entro 72 ore (Delibera n. 608 del 29 settembre 2012 "Area di prossimità Assistenziale").

L'**UOC Medicina Generale B** è prevalentemente orientata all'attività di indirizzo immunoematologico ed emocoagulativo, è centro di riferimento anche per malattie rare, in particolare malattie del metabolismo del ferro e del rame, emoglobinopatie, connettiviti, vasculiti, trombofilia, ipertensione polmonare.

Inoltre è presente l'**UOC Medicina Generale C** prevalentemente orientata allo studio ed il trattamento della malattia ipertensiva, sia primitiva che secondaria, oltre alle altre patologie seguite, come quelle cardiocircolatorie, aterotrombotiche, metaboliche.

Viene individuata anche l'**UOC Medicina d'Urgenza**, all'interno della quale è prevista anche la presa in carico di pazienti inquadrati secondo specifici percorsi di diagnosi e cura, con patologie la cui risoluzione, con gli opportuni interventi diagnostici e terapeutici, possa essere stimata in tempi di degenza relativamente brevi.

L'**UOC Geriatra B**, oltre alla cura dei pazienti anziani con patologie a carattere internistico, prevede l'attività di un Servizio di Nutrizione Clinica orientato al trattamento ambulatoriale del paziente Obeso e alle problematiche nutrizionali del paziente anziano con malnutrizione per difetto e alla diagnosi e trattamento della Sarcopenia. Sempre alla Geriatria B è aggregato una "sezione ad Elevata Attività Assistenziale" con letti monitorati e possibilità di ventilazione assistita non invasiva.

L'**UOC Geriatria A**, oltre alla cura dei pazienti anziani con patologie a carattere internistico, è

particolarmente orientata alla valutazione e al trattamento ambulatoriale del paziente con decadimento cognitivo, nonché al trattamento e alla presa in carico precoce del paziente anziano con frattura delle testa del femore (se di Ortogeriatrica).

## DAI CARDIO-VASCOLARE E TORACICO

Questo Dipartimento si occupa della diagnosi, cura e ricerca nelle malattie cardiovascolari e polmonari, di interesse medico e chirurgico.

Si articola in Unità Operative di area medica, come le UOC Angiologia, Cardiologia, Fibrosi Cistica e Pneumologia e di area chirurgica, come le UOC Cardiochirurgia e Chirurgia Toracica.

All'interno del Dipartimento sono stati elaborati protocolli per il trattamento di patologie che coinvolgono le diverse Unità presenti, ai fini di una completa presa in carico del paziente, con una strutturata integrazione tra le UOC per lo studio e trattamento di varie patologie.

In particolare, per quanto riguarda la patologia cardiovascolare le UUOCC di Cardiologia e Cardiochirurgia sono Hub Regionali e di Area Vasta per una serie di patologie complesse e procedure di Cardiologia interventistica avanzata per cardiopatie congenite in età pediatrica ed adulta, per lo scompenso cardiaco e patologia valvolari complesse e patologia vascolare aortica, attraverso la condivisione di percorsi di diagnosi e terapia mediante approccio multidisciplinare (Heart Team). Tra gli altri settori di interesse delle UOC Cardiologia e Cardiochirurgia anche la terapia delle aritmie con approccio trans-catetere o chirurgico, la chirurgia mini-invasiva valvolare ed il trattamento dello scompenso cardiaco acuto, farmacologico o con supporti circolatori meccanici, e di quello cronico, mediante trapianto cardiaco o cuore artificiale. Le UOC Cardiochirurgia e Cardiologia collaborano anche al programma ECMO che ha valenza di Hub provinciale per l'adulto e regionale per il paziente pediatrico.

La UOC Chirurgia Toracica rappresenta un centro di riferimento per la chirurgia video-toracoscopica e robotica nella patologia oncologica e per le malformazioni della gabbia toracica .

Allo stesso modo le UOC di pertinenza medica, come la UOC Pneumologia, hanno una caratterizzazione anche a livello interventistico, con attività di alta intensità assistenziale e procedure di ventilazione assistita e di attività di endoscopia, mentre la UOC Fibrosi Cistica rappresenta da sempre il centro di riferimento regionale ed uno storico centro di riferimento nazionale per la cura della mucoviscidosi sia in età pediatrica che in età adulta. Quest'ultima UOC collabora con la UOC Cardiochirurgia per l'assistenza respiratoria extra-corporea (ECMO respiratorio) come ponte al trapianto polmonare.

## DAI EMERGENZA E TERAPIE INTENSIVE

Questo Dipartimento comprende varie Unità Operative incentrate sulla cura del paziente in area critica e del paziente con dolore, con un'integrazione dei servizi sanitari ed un modello multidisciplinare che riunisce personale specialista in ambiti diversi, ma atto ad affrontare i problemi diagnostico-terapeutici dei pazienti in situazioni urgenti ed emergenti.

E' costituito da Unità Operative dell'area di Anestesia e Rianimazione, dell'area di Accettazione e Pronto Soccorso e la Centrale Operativa Suem, che opera sul territorio, con lo scopo di affrontare e risolvere il primo soccorso del malato urgente in condizioni critiche ed il suo successivo trasferimento nella struttura più idonea a garantirne il trattamento diagnostico e terapeutico necessario, e quindi con la totale integrazione con le altre strutture dipartimentali.

Per quanto riguarda l'area di Anestesia e Rianimazione, sono previste le seguenti Unità Operative: l'UOC Anestesia e Rianimazione B, con attività di Terapia Intensiva ed attività anestesilogica, l'UOC Anestesia e Terapia Intensiva Post-Operatoria, con attività di post-operatorio neurochirurgico ed attività anestesilogica, l'UOC Terapia Intensiva cardio-toraco-vascolare, con anche attività anestesilogica, l'UOC di Terapia del Dolore, con anche attività anestesilogica,

l'USD Terapia Intensiva, con anche attività anestesiológica. La suddivisione e gestione dei posti letto sarà effettuata dal Direttore del Dipartimento sulla base delle esigenze di formazione e didattica della Scuola di Specializzazione di Anestesia e Rianimazione, in funzione dell'attività svolta presso la sede di Borgo Trento.

Per quanto riguarda l'area di Pronto Soccorso, sono attive due Unità Operative, una presso la sede di Borgo Roma, l'UOC Accettazione e Pronto Soccorso BR e una per la sede di Borgo Trento, l'UOC Accettazione e Pronto Soccorso BT, la quale è centro Hub per le patologie tempo-dipendenti, quali ictus, Stemi e trauma maggiore ed è classificata come DEA di II livello.

Infine per quanto riguarda l'emergenza extra-ospedaliera è attiva l'UOC Centrale Operativa SUEM 118, con anche attività anestesiológica; all'attività di elisoccorso e di automedica possono partecipare anche le altre UOC del DAI

## DAI MATERNO-INFANTILE

Il Dipartimento ad attività integrata Materno-Infantile è collocato nel Polo Multidisciplinare della Donna e del Bambino dove vengono garantite attività di cura, ricovero, day hospital e ambulatoriale. Il Polo è costituito da due strutture collegate, una di day hospital e ambulatori e l'altra con sale parto (11) sale operatorie (4), terapia semintensiva ostetrica, terapia intensiva neonatale e pediatrica, accettazione e pronto soccorso Pediatrico, accettazione e pronto soccorso Ostetrico-Ginecologico e degenze. Le UO afferenti al Dipartimento costituiscono centri di eccellenza per diagnosi, cura e ricerca in neuropsichiatria infantile, patologia medica, chirurgica e oncologica in Ginecologia e Ostetricia e Pediatria. Le attività del Dipartimento comprendono la formazione nelle Scuole di Specializzazione di Pediatria, Ginecologia e Ostetricia, Neuropsichiatria Infantile, Chirurgia Pediatrica e Laurea in Ostetricia.

Le UOC afferenti al Dipartimento sono Accettazione e Pronto Soccorso Pediatrico, Chirurgia Pediatrica, Neuropsichiatria Infantile, Oncoematologia Pediatrica, Ostetricia e Ginecologia, Ostetricia e Ginecologia B, Pediatria ad Indirizzo Critico e Terapia Intensiva Neonatale.

Per fornire un percorso assistenziale ad alta specializzazione, sono attivi specifici indirizzi, che vanno a completare l'attività generale sistemica sia integrati nella struttura dipartimentale, quali cardiologia ed oculistica pediatrica, che pediatria ad indirizzo diabetologico e delle malattie del metabolismo, ginecologia oncologica, riproduzione medicalmente assistita.

## DAI DI NEUROSCIENZE

In questo Dipartimento sono inserite Unità Operative Complesse e Dipartimentali che trattano patologie relative al distretto capo-collo e neuro-psichiatriche, di area medica, chirurgica e riabilitativa, che operano in sinergia anche attraverso PDTA, ai fini di una completa presa in carico del paziente, in particolare oncologico.

Per quanto riguarda l'area chirurgica, sono presenti le UOC Neurochirurgia che trattano, oltre agli interventi di neurochirurgia "generale" elettiva e d'urgenza, in particolare interventi per patologia oncologica sia a livello cerebrale che a livello spinale, con l'eventuale ausilio di monitoraggio neurofisiologico. L'UOC di Otorinolaringoiatria si occupa del trattamento chirurgico delle principali patologie che riguardano il distretto testa-collo, con particolare riguardo alle lesioni tumorali e infiammatorie complesse e si distingue per l'esecuzione di interventi chirurgici totalmente endoscopici mininvasivi. L'UOC di Oculistica tratta tutto l'ambito dell'oftalmologia e ha le competenze per la diagnosi e la gestione di patologie complesse che coinvolgono tale distretto.

Per quanto riguarda l'area medica, le UOC di Neurologia garantiscono i bisogni di salute delle persone affette da malattie organiche acute e croniche del Sistema Nervoso Centrale, Periferico e

del tessuto muscolare, con l'attività di Stroke Unit quale centro Hub per il percorso ictus.

Le UOC di area psichiatrica/psicosomatica si occupano dell'assistenza psichiatrica integrata, con una presa in carico completa dei pazienti, dalla prevenzione, alla terapia ed alla riabilitazione, grazie alla presenza di un'equipe diversificata e multidisciplinare, in completa sinergia con le strutture sociali e sanitarie.

A completare il percorso di cura, di fondamentale importanza l'area riabilitativa, che si occupa della ripresa funzionale del paziente, non solo per il trattamento degli esiti della patologia neurologica ma anche di tutti i distretti corporei.

## DAI PATOLOGIA E DIAGNOSTICA

Le UUOO afferenti al DAI di Patologia e Diagnostica forniscono prestazioni essenziali per l'inquadramento diagnostico, per la cura e di supporto nel trattamento dei pazienti afferenti all'AOU Verona sia in regime di ricovero che ambulatoriale, ricoprendo un ruolo fondamentale all'interno dei percorsi diagnostico-terapeutici e assistenziali.

Le UUOO garantiscono un'importante attività di diagnostica strumentale e laboratoristica con tecnologie all'avanguardia e attività di cura in diversi ambiti tra cui la patologia oncologica.

Le UUOO che vi afferiscono sono Anatomia e Istologia Patologica, Fisica Sanitaria, Immunologia, Laboratorio Analisi, Medicina Nucleare, Medicina trasfusionale, Microbiologia (con attività anche in ambito virologico), Neuroradiologia, Radiologia BT, Radiologia BR.

L'UOC di Medicina Trasfusionale svolge inoltre un'importante attività di supporto all'attività clinica in generale e chirurgica in particolare.

Le UUOO di Radiologia BT, Radiologia BR e Neuroradiologia svolgono inoltre un'importante attività interventistica fondamentale per il trattamento di molte patologie, in particolare vascolari e oncologiche

## **I DIPARTIMENTI FUNZIONALI INTRAZIENDALI** sono:

### **Dipartimento di Oncologia Clinica Comprehensive Cancer Center (CCC)**

Coerentemente con la programmazione regionale, che con DGR 2067/2013 ha istituito la *Rete Oncologica Veneta* in attuazione del Piano Socio Sanitario Regionale (PSSR) 2012-2016 e che ha definito la necessità di presenza di un Dipartimento di Oncologia Clinica, nella AOU Verona viene istituito il Comprehensive Cancer Center (CCC), che si ispira al modello definito dal National Cancer Institute (NCI) di Bethesda, integrando armonicamente *Assistenza, Ricerca e Formazione* con l'obiettivo di raggiungere i seguenti risultati:

- miglioramento dell'assistenza ai pazienti affetti da neoplasie, avvalendosi:
  - dei più moderni mezzi diagnostici e terapeutici;
  - di modalità organizzative innovative al fine di elevare il livello qualitativo della diagnosi delle neoplasie e di offrire terapie di avanguardia, riducendo la migrazione extraregionale dei pazienti;
- personalizzazione dell'assistenza;
- formazione di personale destinato sia alla assistenza sia alla ricerca biomedica oncologica: medici in formazione specialistica, dottorandi di ricerca nonché, nell'ambito di programmi di ECM, gli specialisti e i medici di medicina generale;
- acquisizione di nuove conoscenze;

- trasferimento rapido dei risultati;
- sviluppo di tecnologie biomediche.

Sul versante assistenziale, la modalità organizzativa privilegiata è il Gruppo Interdisciplinare per specifica patologia. Il supporto organizzativo al lavoro dei gruppi multidisciplinari ed ai pazienti che ne abbiano bisogno viene fornito dal Centro Operativo Neoplasie (CeON).

Oltre alle “tradizionali” UOC richieste, in un moderno CCC assumono grande rilevanza la Diagnostica Molecolare Oncologica e le Biobanche, ed un Centro di sperimentazioni cliniche di fase precoce qualificato e certificato.

Sul versante assistenziale, la modalità organizzativa privilegiata è il Gruppo multidisciplinare oncologia per specifica patologia. Coerentemente con quanto previsto nella DGR n. 2067 del 19 novembre 2013 “Istituzione della Rete Oncologica Veneta (ROV). [...]” tali gruppi comprendono al proprio interno medici afferenti a diverse discipline e figure professionali del comparto di supporto che, attraverso una valutazione globale della persona malata e dunque grazie all’interdisciplinarietà dell’approccio clinico, stabiliscono i percorsi di cura più appropriati. Il supporto organizzativo al lavoro dei gruppi multidisciplinari ed ai pazienti che ne abbiano bisogno viene fornito dal Centro Operativo Neoplasie (CeON).

Oltre alle “tradizionali” UOC richieste, in un moderno CCC assumono grande rilevanza la Diagnostica Molecolare Oncologica e le Biobanche, ed un Centro di sperimentazioni cliniche di fase precoce qualificato e certificato.

## **Istituto del Pancreas Pancreas Center**

Il Centro del Pancreas (Pancreas Center) rappresenta un modello organizzativo funzionale nel quale si integrano prevenzione, diagnosi, cura, riabilitazione, ricerca e didattica nel campo delle malattie infiammatorie e oncologiche del pancreas.

Gli obiettivi del Centro sono principalmente:

- coordinamento e promozione dell’integrazione funzionale ed organizzativa di tutte le équipe aziendali impegnate a vario titolo nella presa in carico e nella gestione del paziente;
- implementazione e promozione di programmi di formazione continua e di aggiornamento per tutto il personale coinvolto.

Il Centro opera attraverso un team multidisciplinare e multiprofessionale integrato capace di produrre sinergie tra competenze chirurgiche, oncologiche, gastroenterologiche ed endoscopiche, anatomo-patologiche e radiologiche, coordinando le attività delle Unità Operative che funzionalmente vi afferiscono. Il Centro si avvale per le varie discipline ed Unità Operative di poliambulatori specialistici, day service, day hospital e ricoveri ordinari.

Ponendosi come ponte tra clinica e ricerca, il Centro eroga offerte formative integrate con le Scuole di Specialità dei settori disciplinari in esso coinvolti ed ha costante interazione con il Gruppo Interdisciplinare Malattie del Pancreas (GIMP) ed il Gruppo Interdisciplinare Malattie Neuroendocrine del tratto digerente (plaNET) dell’AOUI di Verona, nel contesto del Comprehensive Cancer Network.

## **Centro Malattie Epato-Biliari (CMEB)**

### **Liver & Biliary Center**

Viene istituito il centro per la diagnosi, cura e ricerca delle malattie del fegato e delle vie biliari al fine di realizzare un coordinamento funzionale delle Unità Operative semplici e complesse coinvolte nella diagnosi e terapia dei pazienti affetti da tali patologie.

Scopo del Centro è quello di elevare il livello qualitativo e organizzativo coniugando **assistenza, ricerca e formazione**.

Gli obiettivi del Centro Malattie Epato-Biliari sono:

- creazione di un percorso strutturato di presa in carico del paziente affetto da patologie del fegato e delle vie biliari;
- formazione per il personale medico, infermieristico, per studenti della Scuola di Medicina e Chirurgia e delle professioni sanitarie, promuovendo corsi di formazione sul campo ed eventi scientifici;
- implementazione di attività di ricerca clinica e di base, sviluppando collaborazioni sia in campo nazionale che internazionale e favorendo l'attrazione di risorse.

Sotto l'aspetto **assistenziale** il centro (CMEB) pone il paziente al centro delle attività multidisciplinari, con presa in carico del malato in tutto il suo percorso diagnostico e terapeutico.

La modalità organizzativa caratterizzante è l'interdisciplinarietà con team di chirurghi, gastroenterologi, endoscopisti, internisti, radiologi, anestesisti e rianimatori e di personale infermieristico altamente specializzato.

L'istituzione del Centro è favorita dall'esistenza presso l'AOUI del Gruppo Interdisciplinare GITEB (Gruppo Interdisciplinare per la diagnosi e cura dei Tumori Epato-Biliari).

Parallelamente il centro svolge attività di **ricerca clinica e di base**, sviluppando collaborazioni sia in campo nazionale internazionale e favorendo l'attrazione di risorse per la ricerca.

Il CMEB, inoltre, si occupa di **formazione** per il personale medico, infermieristico, per studenti della Scuola di Medicina e Chirurgia e delle professioni sanitarie, promuovendo corsi di formazione sul campo ed eventi scientifici.

## **Polo Oncologico di Riferimento**

### **Comprehensive Cancer Network (CCN)**

Il CCC, il Pancreas Center ed il Liver & Biliary Center trovano espressione e realizzazione compiuta, nel contesto socio-sanitario del nostro Paese e in particolare della Regione Veneto, nella istituzione di una rete integrata oncologica con valenza territoriale che si può definire *Comprehensive Cancer Network (CCN)*. Il CCN è pienamente integrato con la Rete Oncologica del Veneto di cui alla DGR n. 2067/2013, quale espressione del Polo Oncologico di riferimento.

Il CCN è una rete di interazione tra tutte le strutture che svolgono attività in ambito oncologico presenti in un territorio ampio. I pazienti che afferiscono alle strutture territoriali che rientrano nel CCN saranno seguiti in modo integrato e con modalità assistenziali autonomamente individuate sulla base delle migliori prassi e rispondenti a criteri accettati dagli specialisti di discipline oncologiche mediche e chirurgiche componenti il network, interfacciati con il sistema delle cure primarie (cure palliative, Assistenza Domiciliare Integrata, medici di Medicina Generale) presenti nel territorio, per garantire loro la *Continuità di Cura*. Le strutture che vengono inserite nel network hanno la possibilità di accedere - compatibilmente con le caratteristiche del proprio sistema

informatico - alle piattaforme, ai servizi, alle strutture di ricerca che compongono il Cancer Center. Il CCN può costituire un Dipartimento Funzionale Interaziendale.

### **Centro di Cura e Ricerca dell'Invecchiamento in Salute" (CCRIS) Healty aging Center**

Il “*Centro di Cura e Ricerca dell'Invecchiamento in Salute*” (CCRIS) realizza il coordinamento funzionale delle UOC coinvolte nella diagnosi, cura e riabilitazione del malato anziano, al fine di elevare il livello qualitativo di diagnosi e trattamento dei processi morbosi e non, tipici dell'invecchiamento, offrire terapie di avanguardia, coniugare assistenza, ricerca e formazione.

Gli obiettivi del Centro di Cura e Ricerca dell'Invecchiamento in Salute sono:

- miglioramento dell'assistenza e cura al malato anziano;
- coordinamento e promozione dell'integrazione funzionale ed organizzativa di tutte le equipe impegnate a vario titolo nella presa in carico e nella gestione del paziente anziano;
- offerta di terapie all'avanguardia;
- valutazione di casi clinici complessi dell'Azienda e del territorio (centro di riferimento).

Il CCRIS realizza il coordinamento funzionale e l'integrazione tra le UO della AOUI e del territorio in tema di:

- assistenza alla persona anziana, avvalendosi della valutazione multidimensionale geriatrica, dei più moderni mezzi diagnostici e terapeutici e di modalità organizzative innovative;
- di tipo geriatrico e gerontologico a studenti della Scuola di Medicina e delle professioni sanitarie, a medici e professionisti sanitari, a familiari e care-giver del paziente anziano;
- ricerca di base e/o clinica sui temi dell'invecchiamento in salute e sugli stati patologici e non, associati all'età, sul ruolo dell'esercizio fisico sui processi di invecchiamento.

Il CCRIS è inoltre centro di attrazione di risorse per la ricerca geriatrica e gerontologica dal mondo istituzionale (Italiano ed Europeo) e da quello privato, e per ricercatori dall'Italia e dall'estero, centro per la promozione dell'Invecchiamento in salute e centro di riferimento per la valutazione di casi clinici complessi della AOUI e del territorio.

### **Istituto di Neurochirurgia Neurosurgery Center**

L'Istituto di Neurochirurgia rappresenta un centro di riferimento nel campo delle malattie di interesse neurochirurgico.

I principali obiettivi dell'Istituto di Neurochirurgia sono:

- implementazione di un modello organizzativo integrato per la diagnosi, la cura e la didattica per le patologie neurochirurgiche;
- offerta di trattamenti con il più alto livello di specializzazione, sia dal punto di vista chirurgico che nell'ambito non invasivo nella sezione di Radiocirurgia stereotassica;
- promozione e sostegno della ricerca scientifica su tematiche specifiche.

Nell'Istituto, al cui Direttore è affidato il compito di coordinamento delle molteplici attività di cura e ricerca, vengono trattate al più alto livello di specializzazione tutte le patologie neurochirurgiche, in special modo le lesioni cerebrovascolari e neoplastiche complesse, i disturbi funzionali dell'encefalo (epilessia, morbo di Parkinson), le patologie della colonna vertebrale e del midollo

spinale, della fossa cranica posteriore, la traumatologia cranica e spinale. Molteplici patologie encefaliche vengono inoltre trattate in modo non invasivo nella sezione di Radiochirurgia stereotassica. L'Istituto opera attraverso un team multidisciplinare e multiprofessionale integrato capace di produrre sinergie tra competenze chirurgiche, neuroradiologiche e intensivistiche, sia per pazienti adulti che in età pediatrica, coordinando le attività delle Unità Operative che funzionalmente vi afferiscono. Le attività didattiche e di ricerca si strutturano nell'ambito del corso di laurea in Medicina, nella Scuola di specializzazione in Neurochirurgia e nel Centro di Neurochirurgia Robotica di cui l'Istituto è partner.

## **Dipartimento Intraziendale Funzionale di Valutazione Farmaeconomica**

Il Dipartimento Intraziendale Funzionale di Valutazione Farmaeconomica, ponendosi in linea con l'obiettivo di conseguire la massima appropriatezza in ambito farmaceutico (previsto nel PSSR 2012-2016, approvato con L.R. 29.06.2012, n. 23), tiene conto del contesto della realtà aziendale complessa ed integrata con l'Università, quale quella dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata - Verona, nel cui ambito un efficace governo dell'appropriatezza prescrittiva può essere conseguito mediante l'attivazione di programmi di studio e l'applicazione di principi di valutazione farmaeconomica, nella prospettiva di offrire fondamentali elementi di supporto tanto alla decisione del clinico, quanto a quella dei responsabili di scelte di politica sanitaria.

Il Dipartimento Intraziendale Funzionale di Valutazione Farmaeconomica consegue le seguenti finalità riguardanti:

1. lo studio e la rilevazione nella pratica clinica dei parametri farmaceutici già consolidati (costo-efficacia/costo-utilità/costo-beneficio/sostenibilità economica);
2. l'applicazione della farmaeconomia nei processi decisionali finalizzati alla prescrizione e utilizzo dei nuovi farmaci;
3. l'osservazione e la valutazione della tollerabilità e della sicurezza dei nuovi farmaci nelle condizioni reali di impiego;
4. la rilevazione dell'utilità dei nuovi farmaci in base a quanto soggettivamente rilevato sui pazienti, come il grado di soddisfazione ed il miglioramento della qualità della vita;
5. l'attivazione di programmi collaborativi con le ULSS della provincia di Verona, in particolare con i Settori farmaceutici, per la condivisione delle analisi e la valutazione degli impatti e delle ricadute delle scelte terapeutiche sulla spesa farmaceutica delle ULSS.

Il Dipartimento può, di volta in volta qualora ne ravvisi la necessità, interfacciarsi con altri Dipartimenti o Unità Operative dell'AOUI, e valutare la possibilità di attivare collaborazioni con la Facoltà di Economia dell'Università degli Studi di Verona.

Al Dipartimento Intraziendale Funzionale di Valutazione Farmaeconomica afferiscono le seguenti Strutture:

- U.O.C. Ematologia;
- U.O.C. Farmacia;
- U.O.C. Malattie Infettive;
- U.O.C. Oncologia;
- U.O.C. Reumatologia;
- U.O.S. Servizio di Farmacologia.

## **Istituto di Chirurgia ricostruttiva cranio maxillo-facciale e Odontoiatria** **Department of Cranio-Maxillo Facial Reconstructive Surgery And Dentistry School**

L'Istituto nel suo complesso svolge, congiuntamente all'attività assistenziale, anche attività didattica e di ricerca.

Gli obiettivi principali dell'Istituto di Chirurgia ricostruttiva cranio maxillo-facciale e Odontoiatria sono i seguenti:

- creazione di un percorso di presa in carico del paziente affetto da patologie del distretto cranio maxillo-facciale ed odontoiatrico;
- implementazione di corsi di formazione specifici in Corsi di Laurea e Scuole di Specializzazione.

L'attività assistenziale si articola nei seguenti ambiti: Oncologia del distretto cranio-maxillofacciale, comprendente terapia chirurgica ghiandole salivari maggiori, minori, chirurgia del collo e tracheotomia, Chirurgia dei dismorfismi del distretto cranio-maxillofacciale, Chirurgia dell'atrofia ossea severa ed estrema del distretto cranio-maxillofacciale, Trattamento del dolore oro facciale tipico ed atipico, Traumatologia del distretto cranio-maxillofacciale, Chirurgia del naso estetico-funzionale, con utilizzo del sistema FESS per la cura dei seni mascellari e frontali, Trauma center dentario, Protesi sociali, Ortodonzia intercettiva dei dismorfismi in età evolutiva, Pedodonzia-Odontoiatria conservativa, Endodonzia, Parodontologia, Pedodonzia, Chirurgia Orale. L'attività didattica e di ricerca si struttura nell'ambito delle seguenti scuole Universitarie: Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia, Corso di Laurea Specialistica in Odontoiatria e Protesi Dentaria, Corso di Laurea di Igiene Dentaria (sede di Ala e sede di Verona), Scuola di Specializzazione in Chirurgia Maxillo-Facciale, sede capofila delle Università di Padova, Udine e con una convenzione con la sede di Modena, Master di II e III livello in Implantologia e Protesi Dentaria, Master di III livello di Parodontologia.

## **Dipartimento Funzionale Aziendale del Neonato e del Bambino Critici**

Il Dipartimento Funzionale Aziendale del Neonato e del Bambino Critici è un'aggregazione funzionale di competenze, che ha lo scopo di predisporre percorsi di diagnosi e cura basati sulle evidenze più attuali, attraverso una reciproca integrazione. L'obiettivo è di offrire risposte complete ai pazienti pediatrici e alle loro famiglie, creando un polo di riferimento e di attrazione per il trattamento del neonato e del bambino in condizioni critiche o con patologia complessa, fondato sulle competenze ad alta qualificazione già disponibili presso l'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata - Verona.

Tra le principali finalità sono incluse:

- riduzione degli episodi di arresto respiratorio o cardiaco, attraverso l'istituzione di un team di emergenza a risposta rapida;
- tempestiva identificazione e presa in carico dei pazienti a rischio di deterioramento clinico acuto, attraverso l'implementazione di un sistema fondato su "Early Warning Signs", adattato al paziente pediatrico;
- coordinamento e sviluppo delle attività cliniche, di studio e di ricerca delle strutture del Dipartimento, consolidando collaborazioni sia in campo nazionale che internazionale e favorendo l'attrazione di risorse per la ricerca;
- promozione di progetti di formazione e di aggiornamento professionale continuo dedicati al personale medico ed infermieristico, in particolare a quello coinvolto quotidianamente nell'assistenza e cura del neonato e del bambino critici;

- offerta di opportunità formative sulla gestione delle emergenze neonatali e pediatriche per studenti, medici in formazione, specialisti e personale tecnico-infermieristico, attraverso l'organizzazione di corsi di aggiornamento, convegni e formazione sul campo.

Tra le principali funzioni sono incluse:

- coordinamento e promozione dell'integrazione funzionale ed organizzativa di tutte le équipe aziendali impegnate a vario titolo nella presa in carico e nella gestione del paziente neonatale e pediatrico in condizioni critiche, sia nell'ambito dell'emergenza-urgenza sia nell'ambito peri-operatorio;
- implementazione dei percorsi diagnostico-terapeutici e assistenziali integrati per le varie patologie pediatriche, mediche e chirurgiche, che necessitano di competenze e risorse specifiche in emergenza-urgenza o in terapia intensiva;
- promozione di programmi di formazione continua e di aggiornamento per tutto il personale medico ed infermieristico coinvolto nella gestione del neonato e del bambino critici, per garantire l'integrazione funzionale e culturale fra tutte le figure assistenziali coinvolte;
- coordinamento di un sistema di trasporto intra ed inter-ospedaliero neonatale e pediatrico, ad alta specializzazione, modulabile in base alle necessità cliniche;
- contributo al buon funzionamento del Percorso Nascita;
- coordinamento e monitoraggio delle fasi di stabilizzazione e di rianimazione del neonato a termine e pretermine in sala parto, valorizzando l'approccio multidisciplinare integrato;
- contributo attivo al miglioramento della sicurezza e della qualità delle cure del neonato critico, collaborando con i centri nascita collegati all'AOU, sia attraverso l'adozione di protocolli condivisi sia con modalità di formazione sul campo;
- promozione e sostegno della ricerca scientifica, sia medica che infermieristica, su argomenti di emergenza-urgenza e terapia intensiva neonatale e pediatrica.

Al Dipartimento Funzionale del Neonato e del Bambino Critici afferiscono le seguenti Strutture:

- U.O.C. Cardiochirurgia;
- U.O.C. Cardiologia;
- U.O.C. Centrale Operativa SUEM;
- U.O.C. Chirurgia Pediatrica;
- U.O.C. Fibrosi Cistica;
- U.O.C. Ginecologia e Ostetricia;
- U.O.C. Ginecologia e Ostetricia B;
- U.O.C. Neurochirurgia;
- U.O.C. Oculistica;
- U.O.C. Oncoematologia Pediatrica;
- U.O.C. Otorinolaringoiatria;
- U.O.C. Pediatria ad indirizzo critico e patologia neonatale;
- U.O.C. Pediatria;
- U.O.C. Accettazione e Pronto Soccorso BR;
- U.O.C. Accettazione e Pronto Soccorso BT;
- U.O.C. Accettazione e Pronto Soccorso Pediatrico;
- U.S.D. Ospedale di giorno e patologia ostetrica

L'USD si configura quale strumento organizzativo innovativo volto a dare il più ampio risalto alla presa in carico delle donne con patologia in corso di gravidanza attraverso il coordinamento delle varie attività diurne, la valorizzazione dei percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali, la gestione multidisciplinare delle diverse patologie complicanti la gravidanza e il potenziamento dell'alleanza con le cure primarie e la rete socio-sanitaria.

All'attività del Dipartimento potranno partecipare anche altre strutture complesse, di diversa affiliazione, in base alle necessità cliniche competenti e alla patologia pediatrica da trattare.

L'AOUI promuove la presa in carico del paziente affetto da patologie complesse e da comorbidità tramite l'approccio multidisciplinare. Tale approccio consente tramite una valutazione globale da parte di medici afferenti a diverse discipline e figure professionali del comparto di supporto di stabilire i percorsi di cura più appropriati. I diversi professionisti coinvolti nelle fasi di diagnosi e cura, in relazione al tipo di patologia e alle condizioni di salute della persona, garantiscono un intervento coordinato e assicurano una tempestiva presa in carico del malato, per tutti i suoi bisogni e lungo tutto il percorso di malattia.

**I Dipartimenti funzionali interaziendali con l'Azienda ULSS n. 9 Scaligera** sono:

### **Dipartimento funzionale Interaziendale di Riabilitazione Ospedale - Territorio**

È istituito il Dipartimento funzionale interaziendale di Riabilitazione Ospedale - Territorio, così come disciplinato dalla Delibera di Giunta Regionale n. 2634 del 30 dicembre 2013 e successive modifiche e integrazioni.

Scopo dell'intervento riabilitativo è guadagnare salute, in un'ottica che vede al centro della presa in carico la persona con disabilità e limitazione. Il percorso assistenziale integrato è il riferimento complessivo che rende sinergiche le componenti sanitarie e non sanitarie dell'intervento riabilitativo; in tale ambito il progetto riabilitativo individuale rappresenta lo strumento specifico, sintetico ed organico, unico per ciascuna persona.

Il principale obiettivo del Dipartimento funzionale interaziendale di Riabilitazione Ospedale-Territorio è offrire risposte riabilitative ai soggetti in situazioni di maggiore e più grave complessità.

Il ripartimento contiene al suo interno varie, importanti e diverse attività:

- attività riabilitativa motoria e funzionale;
- attività riabilitativa logopedica;
- attività riabilitativa vascolare periferica;
- attività pneumologica territoriale;
- attività neuroriabilitativa.

Le attività sono dedicate funzionalmente al paziente ambulatoriale in età evolutiva, in età adulta ed al paziente ricoverato.

### **Dipartimento Funzionale Interaziendale Medicina Trasfusionale (DIMENT)**

Il DIMENT Verona, come da normativa nazionale e regionale, ha in carico tutte le attività di raccolta, produzione, distribuzione degli emocomponenti e le attività di medicina trasfusionale per tutta la provincia di Verona.

Con Deliberazione n. 931 del 31/10/2018 è stato nominato il coordinatore responsabile.

Per quanto riguarda raccolta, produzione e distribuzione di emocomponenti, l'attività si sostanzia nella raccolta di sangue intero e nella raccolta di emocomponenti mediante aferesi (plasma da aferesi, concentrati piastrinici ed eritrocitari da aferesi). Il sangue intero raccolto viene lavorato ottenendo come prodotti finali concentrati eritrocitari, concentrati piastrinici, plasma fresco congelato. Presso il DIMENT vengono eseguiti i test per la validazione biologica degli emocomponenti.

Il DIMENT effettua la diagnostica immunoematologica e l'assegnazione e la consegna degli emocomponenti per le necessità trasfusionali della provincia, fornendo costante consulenza per la valutazione clinica e di appropriatezza di ogni singola richiesta di emocomponenti.

Inoltre, presso l'UOC di Medicina Trasfusionale di AOUI Verona, viene effettuata la raccolta, la criopreservazione e lo stoccaggio di cellule staminali emopoietiche allogeniche e autologhe.

Presso l'UOC di Medicina Trasfusionale di AOUI Verona hanno sede, con valenza sull'intera provincia, il Registro Interregionale IBMDR, il Laboratorio di Tipizzazione Tissutale accreditato EFI, la Banca del Sangue Cordonale, il Centro Emofilia, il Centro di Aferesi Terapeutica.

Al Dipartimento afferisce, per l'AOUI:

- UOC Medicina Trasfusionale.

## **Dipartimento Interaziendale Funzionale di Salute Mentale (DISM)**

Nell'ambito del collegamento funzionale delle strutture di psichiatria si istituisce il Dipartimento di Salute Mentale interaziendale tra l'AOUI e l'ULSS n. 9 Scaligera, approvato con Deliberazione n. 281 del 26.03.2019, con conferma dei rapporti giuridico-economici; il Direttore dovrà essere nominato d'intesa tra i due Direttori Generali.

Il Dipartimento rappresenta il punto di riferimento e lo strumento per realizzare una diffusa e completa tutela della salute mentale, negli ambiti preventivo, terapeutico e riabilitativo. Tale modello è funzionale alla centralità del paziente, alla predisposizione di efficaci piani terapeutici individualizzati ed all'uso razionale delle risorse.

L'alta specializzazione caratterizzante l'operatività si deve esplicare nell'ambito della salute mentale sull'intera rete dei servizi presenti negli ospedali e sul territorio, in quanto un approccio frammentato ne attutirebbe le potenzialità in termini di efficacia, costo-efficacia e promozione di interventi evidence-based.

Al Dipartimento afferiscono, per l'AOUI, le seguenti unità operative:

- UOC Psichiatria A (come da piano attuativo ed in seguito degli accordi con Azienda ULSS 9 per la sua cessione);
- UOC Psichiatria B;
- UOC Psicosomatica e Psicologia Medica;
- USD Psicologia Medica BR.

## **Dipartimento Funzionale Interaziendale di Anatomia Patologica**

Nell'ambito del collegamento funzionale delle strutture di Anatomia Patologica, è istituito il Dipartimento Funzionale Interaziendale di Anatomia Patologica tra AOUI e l'Azienda ULSS n. 9 Scaligera, che ricomprende le UOC e le USD dell'AOUI, dell'ULSS 9 Scaligera e delle strutture private accreditate presenti sul territorio di competenza dell'ULSS 9.

Il Coordinatore Responsabile del Dipartimento dovrà essere nominato d'intesa tra i Direttori Generali delle due Aziende.

Il Dipartimento, istituito ai sensi della DGRV n. 655 del 15.05.2018 e della Deliberazione del Direttore Generale n. 640 del 14.06.2019 ha il compito di coordinare le attività cliniche proprie delle strutture aziendali comprese nel Dipartimento medesimo, armonizzando l'erogazione delle prestazioni in una dimensione dipartimentale che ottimizza le risorse umane e strumentali disponibili.

Il principale obiettivo del Dipartimento è quello di definire un'organizzazione che, sulla base dei criteri di volumi e di *expertise*, suddivida le patologie di interesse tra le varie strutture aziendali realizzando così un più razionale utilizzo delle risorse e un aumento della qualità diagnostica.

Al Dipartimento afferiscono, per l'AOUI:

- UOC Anatomia Patologica;
- USD Diagnostica Epatica e Gastroenterologica.
- USD Patologia cutanea oncologica

## **Rete Regionale Veneta di Diagnostica Molecolare**

Il Piano socio sanitario regionale (PSSR) 2019-2023, approvato con LRV n. 48/2018, nel confermare la definizione dei luoghi di cura per l'assistenza ospedaliera, articolati secondo un modello di rete "Hub and Spoke", stabilisce che all'interno del territorio di riferimento dei centri Hub debba essere organizzata un'offerta assistenziale vicina al paziente, che assicuri un elevato livello qualitativo delle prestazioni ed un efficiente ed efficace livello di allocazione delle risorse.

Con DGRV n. 655/2018 è prevista, tra l'altro, quale modello organizzativo sovra-aziendale la Rete Regionale Veneta di diagnostica molecolare, che identifica i centri Hub di diagnostica molecolare quali centri di riferimento regionale, come individuati al punto 2) dell'allegato A alla citata DGRV n. 655/2018.

I principali scopi della Rete Regionale Veneta di Diagnostica Molecolare sono:

- coprire le necessità di diagnostica molecolare su cellule e tessuti di una potenziale utenza di circa 1.500.000 abitanti;
- potenziare l'uso di risorse strumentali;
- favorire l'introduzione di procedure diagnostiche innovative;
- incentivare la formazione e lo sviluppo delle competenze professionali di dirigenti e personale operante nell'ambito della Rete Regionale Veneta di Diagnostica Molecolare.

La Rete Regionale Veneta individua 3 strutture Hub (l'UOC di Anatomia Patologica dell'Azienda Ospedaliera di Padova nel "Dipartimento Euganea", l'UOC di Anatomia Patologica di Treviso nel "Dipartimento Marca Trevigiana" e l'UOC di Anatomia Patologica dell'AOUI nel "Dipartimento Scaligera") quali centri di riferimento diagnostica molecolare su cellule e tessuti.

Alla struttura Hub UOC di Anatomia Patologica dell'AOUI afferiscono il "Dipartimento AULSS 9 Scaligera-AOUI VR" ed il Dipartimento "AULSS 8 Berica".

## **Dipartimento Funzionale inter aziendale di Malattie Infettive**

Il Dipartimento Funzionale inter aziendale di Malattie Infettive ha la funzione di coordinamento di tutte le attività da espletare nell'ambito del bacino di riferimento con i seguenti obiettivi:

- favorire l'afferenza di soggetti affetti da patologie infettive nelle sedi qualificate a fornire la più adeguata assistenza, garantendo una rapida presa in carico;
- garantire a tutto il bacino di riferimento le competenze per identificare tempestivamente il miglior percorso clinico assistenziale per la gestione del singolo paziente affetto da patologia infettiva.

Il Dipartimento è uno dei livelli che compongono la Rete Infettivologica del Veneto, istituita in attuazione della DRG 426 del 07.04.2020, in linea con quanto previsto dal PSSR 2019/2023 che prevede la possibilità di implementare le reti cliniche secondo il modello Hub e Spoke, oltre ad assicurare una uniforme accessibilità nel luogo di cura maggiormente appropriato sulla base delle condizioni cliniche.

Il modello organizzativo delle Rete si articola in tre livelli:

- a) Coordinamento della Rete Infettivologica del Veneto
- b) Poli Infettivologici di Riferimento
- c) Dipartimenti Funzionali intra/inter aziendali di Malattie Infettive

Tra le principali attività sono previste:

- attuazione degli obiettivi generali della Rete Infettivologica del Veneto;
- interazione con tutti gli ospedali della Rete e con le strutture territoriali al fine di garantire una

- tempestiva presa in carico del paziente affetto da patologia infettiva;
- collaborazione alla predisposizione ed attuazione dei PDTA per le patologie infettive di maggior rilevanza ed impatto epidemiologico nella Regione. Al Dipartimento afferiscono, per l'AOUI:
    - UOC Malattie Infettive;
    - UOC Microbiologia.

**SERVIZI E FUNZIONI IN STAFF ALLA DIREZIONE AZIENDALE**  
**AFFERENTI AL DIRETTORE GENERALE**

**DIRETTORE SCIENTIFICO**

Il Direttore scientifico può avvalersi di esperti con elevata qualificazione, senza oneri a carico del S.S.R.

Tali esperti possono essere nominati dai Direttori dei Dipartimenti ad attività integrata, in ragione di uno per ciascun D.A.I. e rappresentativi di tutte le componenti degli stessi.

**Azione prospettica**

Il Direttore Scientifico, in consultazione con i D.A.I., sviluppa un Piano di Azione Strategica basato sulla conoscenza delle attività scientifiche più rilevanti dell'AOUI, individuando opportunamente le risorse umane e strumentali disponibili o da reperire, in funzione della messa a punto di progetti di ricerca da presentare agli Enti ed Istituzioni erogatrici dei finanziamenti.

**Supporto alla ricerca**

Il Direttore Scientifico assolve ai compiti di supporto e coordinamento nei riguardi dei responsabili dei D.A.I., Dipartimenti funzionali/Centri/Istituti, Unità Operative per ogni aspetto che riguardi la ricerca scientifica condotta nell'interesse e nell'ambito dell'AOUI, in particolare per:

1. mettere a punto, proporre, monitorare, valutare i progetti di ricerca;
2. proporre collaborazioni con il mondo della ricerca nazionale, europeo ed internazionale;
3. sviluppare rapporti, attraverso accordi, con istituzioni sanitarie aventi interessi scientifici coincidenti;
4. favorire contatti con esperti in vari settori della ricerca biomedica;
5. proporre scambi di esperienze attraverso stages di ricercatori, appartenenti ai vari profili professionali presenti nell'A.O.U.I.;
6. prospettare partenariati con le industrie e le compagnie del farmaco e della tecnologia sanitaria;
7. favorire e programmare la partecipazione a trial nazionali ed internazionali di ricerca clinica.

L'assolvimento delle funzioni e dei compiti affidati al Direttore Scientifico è a titolo gratuito.

**AREA DELLA COMUNICAZIONE E STAMPA**

L'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata - Verona ha istituito l'Area della Comunicazione con Deliberazione n. 214 del 4.04.2012 "Riorganizzazione Area della Comunicazione", con la quale è stato definito che la Comunicazione è parte integrante e sostanziale dell'azione della Pubblica Amministrazione, ciò nel rispetto della L. 150/2000 e delle Direttive del Dipartimento della Funzione Pubblica del 07.02.2002.

È stato quindi istituito il Coordinamento fra le varie attività della comunicazione e le attività di informazione che si realizzano attraverso i sotto indicati:

- Ufficio Comunicazione Esterna e Stampa,
- Ufficio Comunicazione Interna,
- Ufficio Relazioni con il Pubblico,

mantenendo in capo ai singoli Uffici la responsabilità di rispettiva competenza.

L'attività di Coordinamento tra l'attività di informazione e di comunicazione degli Uffici garantisce:

- programmazione;
- indirizzo e raccordo delle attività programmate o da realizzare ai sensi della normativa vigente;
- perseguimento dei medesimi obiettivi;
- condivisione degli strumenti;
- partecipazione;
- pubblicità del servizio;
- modalità di accesso alla rete.

### **Il Coordinamento:**

- garantisce adeguato supporto professionale ai tre Uffici sopra citati,
- realizza la cultura della comunicazione,
- contribuisce a promuovere l'immagine dell'Azienda,
- collabora con la Direzione Aziendale nella realizzazione degli obiettivi,
- concorre a formare correttamente il cittadino rispondendo a criteri di chiarezza - trasparenza - accessibilità, in armonia con i più recenti indirizzi regionali.

### **Ufficio Comunicazione Esterna e Stampa**

L'Ufficio Comunicazione Esterna e Stampa gestisce i rapporti con i mass-media, nella diffusione di informazioni di interesse pubblico, attraverso la redazione di comunicati stampa, l'organizzazione di servizi e interviste televisive e radiofoniche, i contatti con gli organi di stampa, la redazione della rassegna stampa. Risponde alle richieste di notizie o approfondimenti per servizi giornalistici su argomenti sanitari e per attività o fatti che riguardino l'ospedale e l'organizzazione Aziendale.

Ha lo scopo di:

- garantire tempestività e corretta comunicazione;
- valorizzare le attività assistenziali, formative e di ricerca rese dall'A.O.U.I.;
- valorizzare il lavoro dei Professionisti e degli Operatori dell'A.O.U.I.;
- divulgare e rendere chiaro il senso delle scelte strategiche aziendali;
- realizzare materiale divulgativo.

### **Ufficio Comunicazione Interna**

Il sistema di comunicazione interna contribuisce a creare nelle risorse professionali dell'A.O.U.I. un senso di appartenenza e di attenzione che si traducono in una maggiore efficienza ed efficacia dell'organizzazione nel suo complesso.

L'Ufficio Comunicazione Interna trasmette a tutti i dipendenti e collaboratori notizie circa gli obiettivi generali e i progetti strategici aziendali, al fine di sviluppare spirito di coesione, rafforzare coinvolgimento e motivazione, consentire a tutto il personale di identificarsi nell'A.O.U.I.

La circolazione del flusso di informazione è convogliata in una rete strutturata di canali di divulgazione, in modo che sia facilmente fruibile e riconoscibile, sia per essere consultata che per

essere alimentata (in particolare intranet, sito web, newsletter elettronica, e-mail con priorità elevata, progetti multimediali, contenuti audiovisivi).

### **Ufficio Relazioni con il Pubblico**

L'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP) ha il compito di favorire e semplificare i rapporti tra i Cittadini e la Pubblica Amministrazione.

Le finalità sono:

- curare la comunicazione esterna rivolta ai cittadini, alla collettività e ad altri enti;
- garantire l'esercizio dei diritti del cittadino all'informazione, all'accesso agli atti e alla partecipazione;
- agevolare l'utilizzazione dei servizi offerti dall'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata - Verona ai cittadini, fornendo informazioni precise, semplici e chiare;
- raccogliere e analizzare segnalazioni, suggerimenti e reclami;
- sviluppare la valutazione della qualità percepita dall'utente contribuendo ad integrarla nel Sistema di Gestione Qualità aziendale;
- contribuire, mediante l'ascolto dei cittadini, alla costante verifica della qualità dei servizi erogati.

L'Ufficio Relazioni con il Pubblico è inserito inoltre nella rete degli URP della Regione Veneto, ambito nel quale Azienda Zero, Ente del SSR istituito ai sensi della L.R. n. 19/2016, coordina l'azione, le metodologie e gli strumenti tra gli URP delle Aziende del SSR allo scopo di promuovere l'ascolto dei cittadini ed i processi di verifica della qualità dei servizi e di gradimento degli utenti.

Nel suddetto ambito, l'URP contribuisce a promuovere la comunicazione istituzionale attraverso lo scambio e la collaborazione con gli uffici dell'area della comunicazione di Azienda Zero.

### **GESTIONE DELLA SICUREZZA**

Il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori è un obiettivo importante delle Direzioni Aziendali (impegnate nel rispetto di tutte le prescrizioni di legge e, in particolare, delle "Misure generali di tutela" richiamate dall'art. 15 Decreto Legislativo 81/2008 e della radioprotezione medica), oltre ad essere una scelta strategica, da perseguire mettendo a disposizione adeguate risorse organizzative, tecnologiche e finanziarie.

Il modello di gestione per la sicurezza è basato su procedure e regole finalizzate al corretto espletamento dei compiti e monitoraggio attraverso un'attenta valutazione dei rischi con definizione e pianificazione di opportuni obiettivi per la sicurezza e prevede:

- il coinvolgimento e la partecipazione di tutta la struttura aziendale secondo le diverse attribuzioni e competenze. Tale coinvolgimento dovrà considerare anche i portatori di interesse (es. fornitori e utenti) che, per le loro attività, possono essere interessati dai processi "sensibili";
- l'informazione, formazione e addestramento dei lavoratori per lo svolgimento dei loro compiti in sicurezza e per l'assunzione delle responsabilità in materia di sicurezza sul lavoro, con specifico riferimento alla mansione svolta;
- l'organizzazione di un sistema efficace di comunicazione, che permetta una adeguata comprensione e condivisione comune di obiettivi e delle regole di prevenzione;
- la consultazione periodica dei lavoratori;
- l'attiva promozione di elevati standard di sicurezza nei luoghi di lavoro ed il loro costante monitoraggio.



## **SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE AZIENDALE (U.O.S.)**

Il Servizio di Prevenzione e Protezione Aziendale (U.O.S.) assolve i compiti previsti dal D.Lgs. n. 81/2008 e s.m.i.; è in Staff al Direttore Generale e risponde del proprio operato al Direttore Sanitario e al Direttore del Dipartimento Direzione Medica Ospedaliera, ferme restando le responsabilità del Direttore Generale, quale Datore di Lavoro.

I compiti del Servizio di Prevenzione e Protezione sono esplicitati dall'art. 33 del D.Lgs n. 81/2008 e sono:

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

Il Servizio di Prevenzione e Protezione si occupa anche, relativamente alla salute ed alla sicurezza dei luoghi di lavoro, degli adempimenti previsti per contratti d'appalto o d'opera o di somministrazione.

Secondo quanto previsto dalla vigente normativa antincendio il Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione svolge anche il ruolo di RTSA (Responsabile Tecnico della Sicurezza Antincendio).

## **MEDICO COMPETENTE (COORDINATORE)**

Per rispondere in modo adeguato alle sfide poste sia dalla complessità intrinseca alle dimensioni strutturali e organizzative, sia dalla conseguente presenza di più Medici competenti e Medici Autorizzati, l'AOUI si è data un modello specifico di organizzazione per la gestione della sicurezza sul lavoro e del suo costante monitoraggio, e, ai sensi dell'art. 39 comma 6 del DLgs 81/2008, ha previsto la figura di un Medico Competente con funzioni di coordinamento che, nominato dal Direttore Generale di AOUI Verona, si occupa, in particolare, dell'armonizzazione delle diverse procedure/protocolli/linee guida nelle due sedi ospedaliere e del coordinamento dell'operato dei diversi Medici competenti/Medici autorizzati, sentito il Direttore dell'U.O.C. di Medicina del Lavoro.

Il Coordinatore dei Medici competenti è in staff alla Direzione Generale e cura la corretta applicazione delle normative in vigore riguardanti la sorveglianza sanitaria dei lavoratori nonché degli altri obblighi previsti dalla normativa in materia di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro.

## **INNOVAZIONE E SVILUPPO ORGANIZZATIVO**

La legge regionale n. 19 del 2016, nel riformare il Servizio Sanitario Regionale, afferma la centralità della persona e la necessità di dare risposta ai suoi bisogni. Per rispondere pienamente a tal principi è necessario ripensare innanzitutto ai percorsi clinico assistenziali nonché a tutti gli altri

processi organizzativi, strumentali ai primi. La funzione di Innovazione e Sviluppo Organizzativo supporta la Direzione Aziendale e le strutture operative nella realizzazione di progetti innovativi, nell'analisi e revisione dei processi organizzativi, nell'analisi e definizione di procedure operative e nella definizione di piani e programmi di cambiamento organizzativo, finalizzati al perseguimento della centralità del paziente. In una fase di profonde trasformazioni organizzative e gestionali, infatti, la capacità di introdurre innovazioni di prodotto e di processo diventa fondamentale per lo sviluppo qualitativo delle aziende socio-sanitarie.

Il personale dedicato a tale attività dovrà essere selezionato e/o appositamente formato in relazione alle competenze di project management e di process management, con particolare attenzione sul lean management.

## **CONTROLLO DI GESTIONE (U.O.C.)**

L'UOC Controllo di Gestione assicura in via principale, ma non esaustiva lo svolgimento delle seguenti attività:

- presidiare il processo di programmazione e controllo come definito dalla LR 55/1994, con particolare riferimento alla produzione di documenti di programmazione, alla gestione del ciclo di budget, alla reportistica direzionale, al supporto nella valutazione delle prestazioni;
- collaborare con il Servizio Farmacia per il monitoraggio della spesa dei beni sanitari e partecipa alle Commissioni Provinciali dei Farmaci e dei Dispositivi Medici;
- supportare l'UOC Contabilità e Bilancio nella predisposizione del Bilancio Economico Preventivo annuale e il relativo aggiornamento trimestrale, del Bilancio Consuntivo e delle Relazioni del Direttore Generale; elaborare e trasmettere il modello LA ed i flussi contabili regionali e ministeriali di competenza;
- produrre analisi di investimento secondo il fabbisogno aziendale;
- produrre le analisi dei costi necessari per la corretta gestione aziendale, anche con riferimento alle attività libero professionali;
- garantire il corretto funzionamento del sistema di contabilità analitica, secondo gli standard, i principi e la tecnologia del sistema regionale;
- predisporre i principali flussi informativi connessi all'attività aziendale (SDO,SPS,APS, File F mensile, Flussi di Mobilità, Flusso ex art. 50, DDF3, CDC,...), curandone la correttezza formale e sostanziale; collaborare con l'UOC Gestione Risorse Umane, Personale Universitario in convenzione e Rapporti con l'Università per la Relazione al Conto Annuale e con l'UOC Direzione Medica Ospedaliera per la Gestione e l'Organizzazione ospedaliera per il Flusso Attività Libero-professionale intramuraria (ALPI);
- curare l'assolvimento degli adempimenti della mobilità sanitaria dei cittadini afferenti alle strutture dell'A.O.U.I., in funzione della quantificazione dei corrispettivi da esigersi nei confronti delle Aziende Sanitarie di provenienza curando la fase di primo addebito oltre che quella di contestazione e controdeduzione;
- curare gli aspetti tecnico-amministrativi riguardanti l'applicazione della normativa relativa alla specialistica ambulatoriale con particolare riferimento all'utilizzo del Nomenclatore Tariffario Regionale sia nella fase di prescrizione che di erogazione delle prestazioni ambulatoriali, la quota di partecipazione alla spesa sanitaria (ticket) ed il corretto utilizzo delle esenzioni nazionali e regionali, fornendo il necessario supporto in materia alle strutture interne;
- presidiare lo sviluppo e l'utilizzo del sistema informativo direzionale, anche garantendo le necessarie procedure per garantire il controllo di qualità delle informazioni utilizzate;
- informare tempestivamente la Direzione aziendale sulle performance gestionali aziendali e sul sistema degli obiettivi sia regionali che aziendali;
- supportare l'OIV nelle materie previste dalla normativa vigente;

- fornire il necessario supporto al Collegio sindacale sulle materie di competenza.

## **SERVIZIO PER LO SVILUPPO DELLA PROFESSIONALITÀ E L'INNOVAZIONE (UOC)**

Il Servizio per lo Sviluppo della Professionalità e l'Innovazione, in staff alla Direzione Generale, rappresenta uno strumento strategico per l'aggiornamento e la crescita professionale, lo sviluppo di nuove competenze, il rafforzamento di quelle esistenti e il miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza, in un'ottica di appropriatezza delle prestazioni, nel perseguimento degli obiettivi aziendali e degli indirizzi regionali.

In tale contesto, l'A.O.U.I. ha ruolo privilegiato nella formazione a tutti i livelli, di base, specialistica e post specialistica; in A.O.U.I., infatti, si sviluppa ricerca e innovazione che rappresentano un riferimento per tutti gli ambiti del SSR.

L'Azienda favorisce l'accesso alla formazione di tutto il personale anche convenzionato e rivolge la propria offerta formativa sia alle professioni previste dal sistema di Educazione Continua in Medicina ("ECM") che alle altre professionalità presenti in Azienda, assicurando una gestione coordinata dell'offerta formativa con il coinvolgimento di tutte le strutture interessate.

Il Servizio per lo Sviluppo della Professionalità e l'Innovazione opera in raccordo con la Fondazione Scuola di Sanità Pubblica.

Il Servizio per lo Sviluppo della Professionalità e l'Innovazione coordina e unifica a livello metodologico e tecnico la valorizzazione delle attività di assistenza, didattica e ricerca allo scopo di concorrere, con la Scuola di Medicina e Chirurgia, alla crescita culturale e tecnico-professionale degli operatori interni ed esterni all'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata.

Il Servizio per lo Sviluppo della Professionalità e l'Innovazione promuove la formazione e l'aggiornamento continuo sia per il personale dell'A.O.U.I. sia per i soggetti esterni che intendono avvalersi della elevata professionalità presente nella A.O.U.I.

In particolare, per il personale dell'A.O.U.I. l'UOC ha il compito della:

- formazione tecnico-professionale;
- formazione a supporto della realizzazione della programmazione aziendale.

Per l'offerta formativa rivolta a soggetti esterni l'UOC collabora all'attuazione della politica di sviluppo delle professionalità necessarie al Servizio Sanitario Regionale tramite la programmazione di attività formative nell'ambito:

- della rete formativa regionale prevista dai Protocolli d'Intesa Regione-Università;
- delle partecipazioni/collaborazioni ad altre agenzie formative;
- di intese con istituzioni e network formativi nazionali ed internazionali.

La funzione formativa è mirata, oltre che alle materie di specifico interesse sanitario, all'organizzazione del lavoro per processi, improntati alla garanzia di standard di prodotto.

Il Servizio per lo Sviluppo della Professionalità e l'Innovazione:

- realizza progetti di formazione e sviluppo differenziati al fine di rispondere alle specifiche esigenze operative, implementando la cultura orientata alla mission aziendale ed alla valorizzazione delle risorse;
- si raccorda con i responsabili dell'assistenza e con i referenti della didattica e della ricerca, per quanto di loro competenza;
- collabora, con la Scuola di Medicina e Chirurgia, alla realizzazione di attività formative accreditate ECM;
- collabora con l'UOC Miglioramento Qualità e adempimenti legge regionale 22/2002 alla programmazione e realizzazione di interventi formativi sulle tematiche del miglioramento continuo della qualità;

- collabora con il Comitato Esecutivo Aziendale per la Sicurezza del Paziente nella progettazione ed implementazione di interventi volti alla gestione del rischio in ambito clinico, supportando le Unità Operative nella formazione agli strumenti di rilevazione e gestione degli eventi avversi e garantendo uniformità di metodo delle attività di audit clinico ed organizzativo;
- gestisce i rapporti con istituzioni pubbliche e private per lo svolgimento presso l'A.O.U.I. di tirocini formativi (curricolari, formazione specialistica, scuole di specializzazione in psicoterapia e alternanza scuola-lavoro) per garantire omogeneità nella regolamentazione all'accesso dei soggetti, interni e esterni, coinvolti nelle attività ospedaliere formative.

L'UOC è di supporto alla Direzione Generale nella progettazione e organizzazione di programmi formativi affidati dalla Regione all'A.O.U.I.

Supporta inoltre la Direzione nella promozione e governo delle attività di ricerca, mettendo l'A.O.U.I. nelle condizioni di:

- essere attiva nell'identificazione e selezione delle potenziali innovazioni proposte e saper trasformare questa attenzione in attività di ricerca clinica al proprio interno;
- sviluppare un ambiente culturale favorevole alla ricerca ed alla sempre maggiore integrazione tra questa e l'attività di assistenza e formazione;
- promuovere l'applicazione di garanzie di trasparenza all'attività di ricerca.

Presso il Servizio per lo Sviluppo della Professionalità e l'Innovazione è incardinato il Centro di Simulazione e Formazione avanzata della Regione Veneto (Si.F.A.R.V.), con il compito di implementare l'attività di formazione in simulazione al fine di assicurare la continuità delle attività formative specialistiche e altamente innovative, cui è riconosciuto carattere di eccellenza, per uno sviluppo strategico delle competenze avanzate soprattutto applicate alle tecniche chirurgiche innovative, anche mediante il metodo della simulazione; a tale fine è altresì sviluppato il Centro di Simulazione aziendale "Practice Verona" nell'ottica di nuove strategie di formazione.

All'UOC fa capo il Centro Medico Culturale "G. Marani", sede della biblioteca dell'Azienda, e adibito ad ospitare convegni, seminari ed eventi culturali, aperti anche ad utenza esterna all'Azienda. L'UOC cura in particolare il patrimonio bibliografico, comprese le riviste, presenti presso il Centro Medico Culturale "G. Marani"; in tale ambito il Servizio ricopre il ruolo di direttore dell'esecuzione del contratto relativo alla fornitura e alla gestione degli abbonamenti anche in integrazione con il corrispondente Servizio universitario.

In applicazione di espressa autorizzazione regionale, l'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata - Verona, per il tramite del Servizio per lo Sviluppo della Professionalità e l'Innovazione può erogare attività formative (residenziali, formazione sul campo, formazione a distanza) nell'ambito del territorio della Regione del Veneto quale Provider regionale ECM, a seguito dell'avvenuto riconoscimento dell'accreditamento provvisorio.

#### Area di Coordinamento didattico Corsi Master e Corsi di perfezionamento per le Professioni sanitarie

L'Area di Coordinamento didattico dei Corsi Master e di Perfezionamento per le Professioni sanitarie ha le funzioni di gestire e di coordinare le attività didattiche dei Corsi Master e di Perfezionamento per le Professioni sanitarie attivati annualmente sulla base di specifiche intese AOUI Verona – Università, garantendo la coerenza delle attività formative con gli obiettivi aziendali con lo scopo di assicurare all'organizzazione adeguata risposta al fabbisogno di professionisti con avanzate competenze; tale attività contribuisce a concorrere all'integrazione tra le funzioni dell'AOUI di Verona e dell'Università.

Collabora con il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza nella gestione dei vari obblighi di pubblicità e trasparenza.

## UFFICIO TRASPARENZA E ANTICORRUZIONE

L'Ufficio Trasparenza e Anticorruzione, in staff alla Direzione Generale, è la struttura di supporto al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT) di cui all'art. 1 comma 7 della L. n. 190/2012, come modificato dall'art. 41, comma 1, lett. f) del D.Lgs n. 97/2016.

È di competenza del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT):

- a) l'adempimento degli obblighi posti dalla normativa sulla prevenzione della corruzione di cui alla L. 190/2012, al D.Lgs n. 39/2013 e alle altre fonti normative rilevanti in materia, quali:
- l'elaborazione del Piano triennale aziendale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza, previa definizione degli indirizzi strategici in materia;
  - la vigilanza sull'osservanza del Piano, da attuarsi anche mediante la segnalazione alle strutture interessate delle misure da adottare in caso di accertata violazione del Piano stesso;
  - la segnalazione all'Organo di Indirizzo e all'Organismo Indipendente di Valutazione delle disfunzioni inerenti all'attuazione delle misure in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza;
  - l'indicazione agli uffici competenti all'esercizio dell'azione disciplinare dei nominativi dei dipendenti che non hanno attuato correttamente le misure in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza;
  - l'individuazione del soggetto preposto all'iscrizione all'Anagrafe unica delle stazioni appaltanti-AUSA, l'aggiornamento dei dati, e l'indicazione del predetto soggetto preposto, all'interno del PTPCT;
  - verifica, d'intesa con il dirigente competente, dell'effettiva rotazione degli incarichi negli uffici preposti allo svolgimento delle attività nel cui ambito è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione;
  - vigilanza sul rispetto delle norme in materia di inconferibilità e incompatibilità, promozione della diffusione della conoscenza del Codice di comportamento, monitoraggio annuale della sua attuazione, pubblicazione sul sito istituzionale e comunicazione all'Autorità Nazionale Anticorruzione;
- b) l'adempimento degli obblighi posti dalla normativa in materia di trasparenza e in specie gli adempimenti in materia di pubblicità degli atti e di accesso civico, quali regolati dal D.Lgs n. 33/2013.

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza collabora e si coordina con la funzione di Internal auditing.

In conformità alla Circolare n. 1 del 2013 del Dipartimento della Funzione Pubblica, il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza è scelto tra i dirigenti a tempo indeterminato, tenendo conto delle indicazioni fornite dalla deliberazione della Giunta regionale del Veneto n. 1537 del 10 ottobre 2016, anche relativamente alla durata dell'incarico.

In considerazione dell'importanza e dell'ampiezza interdisciplinare delle funzioni attribuite al RPCT, il D.Lgs. n. 97/2016 ha stabilito, ai fini del rafforzamento del ruolo di tale figura, che il RPCT deve essere munito di "funzioni e poteri idonei per lo svolgimento dell'incarico con piena autonomia ed effettività", funzioni e poteri da attribuire anche "disponendo le eventuali modifiche organizzative necessarie".

Il RPCT deve pertanto essere assistito da un'adeguata struttura di supporto, dedicata in via esclusiva a tale funzione pur con il possibile impiego di personale addetto anche ad altre mansioni quale

quello che si occupa delle misure di miglioramento della funzionalità dell'amministrazione (es. controlli interni, strutture di audit, strutture che curano la predisposizione del piano della performance).

Ai suddetti fini di definizione dell'organizzazione l'A.O.U.I. applica le direttive impartite dal PNA 2016, approvato dall'ANAC con deliberazione n. 831/2016 (si vedano in particolare i punti 5.2 della parte generale e a parte relativa alla Sanità) nonché quelle definite dalla DGRV n. 1537 del 10 ottobre 2016, che ha adottato indirizzi attuativi per le aziende e gli enti del SSR proprio in relazione al predetto PNA.

## **UFFICIO LEGALE (U.O.S.)**

L'attività dell'Ufficio Legale è disciplinata secondo i principi dei servizi legali degli enti pubblici ai sensi della L. 31/12/2012 n° 247 sull'ordinamento professionale dell'avvocatura.

I legali sono iscritti all'Albo Speciale degli Avvocati degli Enti Pubblici istituito presso il Tribunale di Verona ed hanno i doveri professionali e deontologici propri dell'avvocatura.

Le attività principali dell'Ufficio Legale consistono nella consulenza legale interna e nella gestione del contenzioso.

L'Ufficio Legale cura il contenzioso dell'A.O.U.I. e della Gestione Liquidatoria.

Qualora fosse sottoscritta fra A.O.U.I. e Azienda Zero la convenzione di cui all'art. 2, comma 1, lett. g, punto 8), della L.R.V. n. 19 del 25.10.2016, l'attività tecnico-specialistica ivi indicata, attualmente svolta da AOUI, sarà trasferita ad Azienda Zero.

### *Consulenza Legale interna*

Attività di consulenza per le Direzioni ed i Servizi in materia legale. Tale attività si sostanzia nell'esame di fattispecie giuridiche complesse per le quali vengano richiesti approfondimenti di tipo legale, giurisprudenziale e dottrinario, nonché, ricostruzioni logico-giuridiche di singole fattispecie al fine di fornire elementi di valutazione alle Direzioni e ai Servizi sugli aspetti controversi, prospettare soluzioni di singoli casi, prevenire e gestire i possibili sviluppi di contenzioso.

### *Contenzioso*

Gestione del contenzioso stragiudiziale e giudiziale avanti alle Autorità Giurisdizionali Ordinarie ed Amministrative. L'Ufficio, attraverso i propri legali forniti di mandato *ad litem* dal Direttore Generale, assicura tutti gli adempimenti processuali necessari per la tutela degli interessi dell'A.O.U.I. nelle vertenze in cui questa è parte; relaziona alla Direzione sullo stato dei singoli procedimenti, prospetta eventuali soluzioni transattive, riferisce sull'esito di ciascuna vertenza, cura ogni altro adempimento fino alla completa estinzione del procedimento.

Per le vertenze di responsabilità civile attinenti alla c.d. *malpractice* medica, il mandato *ad litem* è affidato a legali designati dalla compagnia assicuratrice, qualora le relative spese siano coperte dalla polizza ai sensi dell'art. 1917 c.c.

Negli altri casi il conferimento di incarichi a legali esterni ha carattere straordinario e vi si può fare ricorso per esigenze particolari legate ai carichi di lavoro, a situazioni di incompatibilità e/o conflitto di interessi, o alle caratteristiche delle controversie che richiedano particolari competenze.

In ogni caso il provvedimento di conferimento illustra le ragioni che impongano tale scelta.

L'Ufficio Legale cura, in qualità di responsabile del procedimento con i compiti previsti dal presente Atto Aziendale, gli acquisti di beni e servizi e le relative procedure di gara disciplinate dal D.Lgs. n. 50 del 18 aprile 2016 e ss.mm. e ii. con riguardo alle specifiche autorizzazioni di spesa (schede di previsione) dallo stesso gestite con l'eventuale supporto del Servizio Provveditorato.

L'Ufficio Legale si occupa degli adempimenti disposti con DGRV n. 2369/2011 che ha recepito la Legge n. 289/2002 relativamente alle procedure di *Internal Auditing*, finalizzate al raggiungimento degli obiettivi generali di salute e di funzionamento dei servizi di cui in particolare all'art. 52. Collabora con il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza nella gestione dei vari obblighi di pubblicità e trasparenza.

## UFFICIO SINISTRI CENTRALE

La competenza sulla gestione delle polizze e dei sinistri RC professionale verso terzi e RC verso operatori è in capo dell' Ufficio Legale.

L'Ufficio Legale struttura al proprio interno l'Ufficio Sinistri Centrale, con compiti di gestione dei sinistri di R.C. sanitaria delle strutture dell'area veronese (ULSS 9 Scaligera già ULSS 20, ULSS 21 e ULSS 22) secondo le disposizioni contenute nelle linee guida approvate con DGRV 573 del 10.05.2011 e DGRV 567 del 21.04.2015.

In applicazione di tali principi all'Ufficio Gestione Sinistri sono affidate funzioni di istruttoria e gestione dei sinistri di R.C. sanitaria, nonché di consulenza legale attinente alla materia.

Le attività del Servizio Gestione Sinistri si articolano nelle seguenti aree:

- attività di consulenza legale stragiudiziale in materia assicurativa e RC:  
attività di consulenza giuridica per le direzioni ed i servizi. Tale attività si sostanzia nell'esame di fattispecie giuridiche complesse per le quali vengono richiesti approfondimenti di tipo legale, giurisprudenziale e dottrinale, nonché ricostruzioni logico giuridiche di singole fattispecie al fine di fornire elementi di valutazione alle direzioni e ai servizi sugli aspetti controversi, prospettare soluzioni di singoli casi, prevenire e gestire i possibili sviluppi in sede contenziosa;
- attività di gestione stragiudiziale dei sinistri da R.C. professionale sanitaria:  
attività istruttoria e di valutazione/liquidazione dei sinistri di responsabilità civile professionale, in conformità ai principi e alle modalità di cui alle linee guida approvate con DGRV n. 573/2011 e n. 567/2015.

Le modalità operative e la concreta ripartizione delle funzioni con gli Uffici Sinistri Aziendali sono definite con apposito Regolamento.

## UNITÀ RICERCA CLINICA (U.O.S.)

L'Unità di Ricerca Clinica svolge le funzioni previste dalla DGR n. 925/2016.

L'URC è prevista dalla DGRV n. 925 del 22 giugno 2016 con l'obiettivo di supportare i clinici nella ricerca sostenendo prioritariamente quella che produce risultati scientifici misurabili, nonché quella finanziata e con ricadute sul Sistema Sanitario Regionale.

Le attività sono articolate nelle seguenti sotto-aree:

- a) Biostatistica e supporto metodologico per la ricerca
- supporto biostatistico-epidemiologico per progetti aziendali e per i bandi di ricerca;
  - supporto alla progettazione di studi;
  - supporto alla stesura del protocollo di studio no profit e della documentazione allegata alla domanda di autorizzazione;
  - promozione di percorsi utili a sostenere la filiera sperimentazione preclinica-clinica.;
  - supporto alla progettazione di studi;
  - supporto alla stesura del protocollo di studio no profit e della documentazione allegata alla domanda di autorizzazione utili a sostenere la filiera sperimentazione preclinica-clinica.

- b) Supporto amministrativo per la ricerca e al CESC
- trasmissione delle informazioni di competenza ad AIFA e/o al Ministero della Salute quando AOUI è Promotore;
  - supporto per la ricerca di fondi per la ricerca no profit;
  - supporto, laddove richiesto, nella sottomissione della richiesta di autorizzazione al CESC;
  - approfondimento degli aspetti legati alla fattibilità locale;
  - definizione della bozza di contratto economico;
  - supporto riguardo alla stipulazione della polizza assicurativa studio-specifica;
  - predisposizione delle proposte di deliberazione e degli atti autorizzativi e supporto alla predisposizione degli atti economici derivanti dalla formulazione del parere da parte del CESC;
  - raccordo tra CESC, ricercatori, sponsor, le UO coinvolte e le strutture amministrative coinvolte;
  - supporto agli sperimentatori per l'accesso al Fondo per la Ricerca indipendente;
  - supporto amministrativo per i progetti di ricerca sanitaria su specifici bandi di enti pubblici e privati anche a livello europeo.
- c) Monitoraggio scientifico e amministrativo/contabile/giuridico dello studio e data management:
- monitoraggio amministrativo degli studi clinici e compilazione del Registro Regionale;
  - monitoraggio della corretta conduzione degli studi secondo Good Clinical Practice;
  - supporto allo sperimentatore nelle attività di vigilanza sulla sicurezza del prodotto in studio in raccordo con il Servizio di Farmacologia;
  - monitoraggio dei costi e dei ricavi degli studi clinici e rendicontazione economica per la successiva richiesta di fatturazione al promotore, l'allocazione dei profitti e il controllo/gestione dei fondi ricerca;
  - monitoraggio degli aspetti gestionali ed amministrativi degli adempimenti contrattuali;
  - supporto all'Internal Auditing;
  - controllo dei processi legati alla sperimentazione clinica e monitoraggio dell'impatto sul sistema aziendale e la corrispondenza con la strategia aziendale.
- d) Formazione:
- organizzazione di iniziative di formazione dei ricercatori e del personale coinvolto negli studi su temi legati alla ricerca clinica e all'analisi statistica;
  - promozione della ricerca clinica nelle strutture del servizio sanitario regionale e riferimento qualificato per gli sperimentatori, il personale coinvolto, i cittadini coinvolti, in collaborazione con l'accademia;
  - informazione ai ricercatori sui bandi di ricerca regionali, nazionali e internazionali.

Inoltre:

- predispone report da dati correnti, in particolare per i tempi di attesa e per l'attività di Pronto Soccorso;
- predispone ed invia alcuni flussi ministeriali, regionali e ISTAT;
- è di supporto al processo di budget, in particolare per quanto attiene all'area ricerca;
- è di supporto alla Direzione per analisi statistiche di particolare interesse, quali il monitoraggio delle Reti Provinciali dell'Ictus e dell'Ima;

Si occupa degli adempimenti disposti con DGRV n. 2369/2011 che ha recepito la Legge n. 289/2002 relativamente alle procedure di *Internal Auditing*, finalizzate al raggiungimento degli obiettivi generali di salute e di funzionamento dei servizi di cui in particolare all'art. 52.

Collabora con il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza nella gestione dei vari obblighi di pubblicità e trasparenza.

## **SERVIZI E FUNZIONI IN STAFF ALLA DIREZIONE AZIENDALE** **AFFERENTI AL DIRETTORE AMMINISTRATIVO**

### **INTERNAL AUDITING**

La funzione di Internal auditing è istituita secondo quanto previsto dalla deliberazione CR/131 del 30 dicembre 2016. Svolge un'attività indipendente e obiettiva di assurance e consulenza finalizzata al miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dell'organizzazione assistendo la stessa nel perseguimento dei propri obiettivi tramite un approccio professionale sistematico, che genera valore aggiunto in quanto finalizzato a valutare e migliorare i propri processi di gestione dei rischi, di controllo e di Corporate Governance. La funzione si ispira, nello svolgimento delle proprie funzioni, agli standard professionali emanati dall'Institute of Internal Auditors (I.I.A.) ed opera sulla base delle indicazioni contenute in un regolamento organizzativo e di funzionamento predisposto dall'Azienda Zero.

La funzione di Internal auditing collabora e si coordina con il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza aziendale (RPCT).

## **SERVIZI E FUNZIONI IN STAFF ALLA DIREZIONE AZIENDALE** **AFFERENTI AL DIRETTORE SANITARIO**

### **DIREZIONE DELLE PROFESSIONI SANITARIE (UOC)**

La Direzione Professioni Sanitarie (DPS), di cui alla Legge n. 251/2000, è una struttura complessa a valenza aziendale che opera in staff alla Direzione Sanitaria Aziendale.

La DPS si propone di concorrere ad assicurare un'assistenza personalizzata e di qualità a tutti gli utenti, promuovendo l'impiego ottimale delle risorse disponibili, nel rispetto delle norme etiche e deontologiche. La DPS si pone in una prospettiva di sviluppo delle professioni e delle competenze, di valutazione dei processi assistenziali attraverso l'adozione di idonei indicatori di esito, di innovazione e di sviluppo organizzativo e di ricerca. In particolare le aree di responsabilità della DPS sono:

- Area Risorse Umane: programmazione del fabbisogno, gestione e monitoraggio sulla base degli obiettivi aziendali e delle singole Unità Operative, e delle indicazioni regionali;
- Area Modelli Organizzativi ed Assistenziali: realizzazione di modelli organizzativi e assistenziali idonei a soddisfare i bisogni dell'utenza e la presa in carico integrata (percorsi dei pazienti) anche attraverso lo sviluppo delle competenze dei professionisti e la promozione e gestione di progetti di ricerca clinica e organizzativa;
- Area Formazione: analisi dei fabbisogni formativi del personale afferente alle professioni sanitarie e di supporto e pianificazione dei relativi interventi ivi compresa la formazione universitaria così come indicato nella DGRV n. 1439/2014.

Il Direttore della DPS è un operatore appartenente alle professioni sanitarie in possesso dei requisiti professionali previsti dalla normativa vigente. È nominato dal Direttore Generale, attraverso idonea procedura selettiva ai sensi delle disposizioni normative e contrattuali vigenti.

È inoltre prevista una struttura semplice di Ospedale il cui Dirigente delle professioni sanitarie concorre alla corretta gestione del personale, svolge le suddette funzioni sotto la direzione del Direttore Sanitario in sinergia con la DPS secondo gli obiettivi definiti dalla direzione strategica.

Nell'ottica della gestione della complessità clinico-assistenziale ed organizzativa, del miglioramento dell'appropriatezza, dell'efficienza e della produttività, e per lo sviluppo di modelli organizzativo-assistenziali innovativi, sono previsti ulteriori livelli di responsabilità organizzativo-professionale affidate a Dirigenti delle professioni sanitarie afferenti alla classe delle lauree magistrali in scienze infermieristiche e ostetriche, con incarico di natura professionale riferiti, alle seguenti aree:

- Area Medica: in particolare per la promozione e realizzazione di modelli organizzativo-assistenziali innovativi, in integrazione con il territorio, per rispondere ai bisogni assistenziali emergenti legati in particolare alla cronicità;
- Area Chirurgica e blocchi operatori: in particolare per la configurazione di modelli organizzativi innovativi per il miglioramento dei processi caratteristici dell'area chirurgica e ottimizzazione della presa in carico e percorsi del paziente; allocazione efficiente delle risorse strumentali e degli spazi; programmazione integrata dell'attività operatoria;
- Area Emergenza e Urgenza: in particolare per la pianificazione, organizzazione e gestione dei percorsi di emergenza e urgenza, sia in ospedale sia nel territorio.
- Area Materno-Infantile e Punti Nascita: in particolare per la promozione e realizzazione di modelli organizzativo-assistenziali innovativi, in integrazione con il territorio, per rispondere ai bisogni assistenziali emergenti della diade donna-bambino.

In considerazione del ruolo di ospedale Hub è inoltre prevista un'Area diagnostica di laboratorio e per immagini con responsabilità organizzativo – professionale affidato a dirigenti delle professioni sanitarie afferenti alla classe delle lauree magistrali in scienze delle professioni sanitarie tecniche, con incarico di natura professionale.

I Dirigenti delle professioni sanitarie delle aree suddette operano sotto la direzione del Dirigente UOS delle professioni sanitarie di Ospedale in sinergia con il Direttore Sanitario e il Direttore della DPS e presidiano i percorsi dei pazienti in relazione alla diversa intensità di assistenza.

I Dirigenti dei vari livelli devono ricercare sinergie e costruire processi collaborativi con i corrispondenti dirigenti dell'area medica e sanitaria allo scopo di rendere ottimale il grado di condivisione degli obiettivi aziendali e dipartimentali definiti annualmente dalla direzione aziendale.

Gli aspetti organizzativi di dettaglio i meccanismi di integrazione e coordinamento interni, le relazioni e le aree di corresponsabilità con altri ruoli/organi sono declinati nel regolamento previsto dall'articolo 8, comma 7, del CCNL 17.10.2008 area dirigenza SPTA di cui Allegato F1.

## **COORDINAMENTO LOCALE TRAPIANTI**

Il Coordinatore Locale Trapianti opera in staff alla Direzione Sanitaria Aziendale e svolge i seguenti compiti:

1. predisporre il programma annuale delle attività, da sottoporre alla valutazione della Direzione Generale dell'Azienda e del Coordinatore del Centro Regionale (CRT);
2. attivare, per delega della Direzione Medica, il collegio di accertamento di morte nei casi previsti dalle normative vigenti in materia (L. 578/93 e DM 582/94), anche indipendentemente dalla donazione di organi e tessuti;
3. organizzare l'invio del materiale necessario alla tipizzazione al laboratorio di immunologia competente;
4. assicurare l'immediata comunicazione dei dati relativi al donatore al CRT competente e alla struttura individuata per l'allocazione degli organi;
5. coordinare tutte le operazioni di prelievo e trasferimento di organi e tessuti;
6. coordinare e trasmettere gli atti amministrativi relativi agli interventi di prelievo previsti dalle norme;
7. compilare in collaborazione con la Direzione Medica, il Registro Locale dei Cerebrolesi, dei prelievi effettuati e delle cause di mancata effettuazione dei prelievi;
8. monitorare i decessi per individuare i potenziali donatori di cornee, valvole cardiache, innesti vascolari, segmenti osteo-articolari, cute e procedere all'ottenimento del consenso al prelievo;
9. elaborare i programmi per il reperimento di organi e tessuti;
10. svolgere attività di sensibilizzazione e consulenza nei confronti degli operatori sanitari sulle problematiche relative alla donazione ed al trapianto;
11. curare i rapporti con le famiglie dei donatori, sia nel contesto della donazione che nei momenti successivi;
12. sviluppare relazioni organiche con i medici di Medicina Generale, allo scopo di sensibilizzare ed informare correttamente sulle possibilità terapeutiche del trapianto e sul valore sociale della donazione;
13. sviluppare, su indicazioni della Direzione Generale e del Centro Regionale di Coordinamento, adeguate relazioni con gli organi di informazione locali sulle questioni relative alla donazione e al trapianto;
14. presentare annualmente, alla Direzione Medica dell'Azienda e al Coordinatore del Centro Regionale, una motivata relazione in merito all'attività svolta;
15. individuare, nell'ambito del programma, i percorsi per assicurare l'ottimizzazione della logistica ospedaliera delle attività di prelievo e trapianto;
16. organizzare attività di informazione, di educazione sanitaria e di crescita culturale della comunità locale in tema di trapianti, curando in modo programmatico rapporti pubblici particolari (scuole, comunità religiose, etc.) in collaborazione con le associazioni di volontariato, secondo gli indirizzi del CRT;
17. svolgere la propria attività di definizione e attuazione del programma di procurement di organi e tessuti.

Per lo svolgimento delle suddette attività il Coordinatore Locale Trapianti è coadiuvato dal “Comitato aziendale ospedaliero per la donazione e trapianti di organi e tessuti” istituito con specifico provvedimento deliberativo in ottemperanza a quanto stabilito in materia con DGRV n. 1878 del 10.12.2018.

## NUCLEO AZIENDALE DI CONTROLLO

È in staff alla Direzione Sanitaria ed è coordinato da un Dirigente Medico.

Il Responsabile del Nucleo Aziendale di Controllo (NAC) esercita in collaborazione, per le rispettive competenze, con i componenti del NAC le funzioni attribuite dalla normativa vigente, ed in particolare:

- monitoraggio e vigilanza sull'appropriatezza delle prestazioni sanitarie prodotte e sulla loro codifica e tariffazione coordinando gli Uffici Controllo SDO-DRG;
- predisposizione del Piano annuale dei controlli interni dell'AOUI ed esecuzione dei controlli interni nel rispetto delle scadenze regionali e partecipazione ai controlli esterni disposti dal Nucleo Aziendale di Controllo dell'Azienda ULSS n. 9 coordinando gli Uffici Controllo SDO-DRG;
- monitoraggio e verifica delle seguenti attività e processi in sinergia, per le specifiche competenze, con la Direzione Medica Ospedaliera per la Gestione e l'Organizzazione Ospedaliera, l'UOC Miglioramento Qualità e adempimenti legge regionale 22/2002 e con l'UOC Controllo di Gestione:
  - chiusura tempestiva SDO coordinando gli Uffici Controllo SDO-DRG;
  - implementazione dei pacchetti regionali di Day Service Ambulatoriale;
  - aderenza standard di qualità previsti dal PNE in relazione alle aree cliniche ed agli indicatori considerati nella metodologia Treemap nell'ambito delle attività del Tavolo Tecnico di Progetto sugli Indicatori dell'AOUI;
  - monitoraggio della mobilità attiva extraregionale secondo gli obiettivi aziendali;
  - monitoraggio mensile e semestrale della degenza media di ricovero in AOUI secondo gli obiettivi aziendali;
  - promozione del rispetto degli standard e miglioramento delle criticità evidenziate dagli indicatori del network Sant'Anna specifici per le Aziende Ospedaliere Universitarie nell'ambito delle attività del Tavolo Tecnico di Progetto sugli Indicatori dell'AOUI;
  - valorizzazione del ruolo di hub per le reti tempo dipendenti, le reti definite nel DM 70/2015 e per la Rete Oncologica Veneta coerentemente alle direttive regionali;
  - monitoraggio e miglioramento funzionalità Gruppi Oncologici Multidisciplinari (GOM) secondo gli indirizzi aziendali nell'ambito delle attività del Tavolo Tecnico di Progetto sul monitoraggio e implementazione attività GOM dell'AOUI.

Il Responsabile del NAC monitora e verifica il rispetto dei compiti, funzioni e responsabilità previsti dal Tavolo Tecnico di Monitoraggio Aziendale (DGRV n. 1191 del 26/07/2016).

Il Tavolo Tecnico di Monitoraggio Aziendale è così costituito:

- Direttore Sanitario (che lo presiede)
- Responsabile del Nucleo Aziendale di Controllo
- Direttore Dipartimento Direzione Medica Ospedaliera
- due dirigenti medici della Direzione Medica Ospedaliera
- un Coordinatore dei Poliambulatori
- Responsabile Ufficio Gestione Prenotazioni

Collabora con il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza nella gestione dei vari obblighi di pubblicità e trasparenza.

## **RISK MANAGEMENT (U.S.D.)**

L'USD Risk Management è in staff alla Direzione Sanitaria. Il Responsabile della gestione del rischio clinico aziendale (Risk Manager, ex Responsabile delle funzioni per la sicurezza del paziente - DGRV n. 1831/2008), svolge un ruolo fondamentale nell'ambito dell'attività di prevenzione degli eventi avversi e dell'attività di gestione e prevenzione del contenzioso. Atteso che l'art. 1, commi 538-540, legge n. 208/2015 stabilisce che le Regioni dispongono che tutte le strutture che erogano prestazioni sanitarie attivino un'adeguata funzione di monitoraggio, prevenzione e gestione del rischio sanitario, al Responsabile della gestione del rischio clinico aziendale spetta l'esercizio dei seguenti compiti, ad integrazione di quanto previsto dalla DGRV n. 1831/2008, dalla DGRV n. 2255/2016 e successive modifiche e integrazioni:

- attivazione dei percorsi di audit o altre metodologie finalizzati allo studio dei processi interni e delle criticità più frequenti, con segnalazione, anche in forma anonima, dell'evento o evento evitato (near miss) e analisi delle possibili attività finalizzate alla messa in sicurezza dei percorsi sanitari;
- rilevazione del rischio di inappropriately nei percorsi diagnostici e terapeutici e facilitazione dell'emersione di eventuali attività di medicina difensiva attiva e passiva;
- predisposizione e attuazione di attività di sensibilizzazione del personale finalizzata alla prevenzione del rischio sanitario e collaborazione alla formazione degli operatori in materia, predisponendo annualmente un Piano Aziendale per la Formazione sulla Sicurezza del Paziente, potendosi avvalere anche della collaborazione del Referente della Formazione sulle Funzioni per la sicurezza del Paziente della UOC Direzione Medica Ospedaliera per le Funzioni Igienico-sanitarie e Prevenzione dei rischi;
- assistenza tecnica verso gli uffici legali nel caso di contenzioso e nelle attività di stipulazione di coperture assicurative o di gestione di coperture auto-assicurative.

In considerazione dei requisiti minimi generali di autorizzazione all'esercizio delle strutture sanitarie (DGRV n. 2266/2016) il Risk Manager cura l'adozione annuale di un Piano Aziendale per la Sicurezza del Paziente e monitora il sistema di segnalazione degli eventi sentinella, eventi avversi e dei near miss attraverso il sistema dell'incident reporting. Cura inoltre la diffusione e applicazione delle raccomandazioni ministeriali in ambito di rischio clinico e sicurezza del paziente.

Il Risk Manager collabora, per le proprie competenze, nell'ambito della gestione sinistri in sinergia con il Ufficio Legale, l'Ufficio Centrale Sinistri Aziendale, l'UOC Direzione Medica Ospedaliera per le Funzioni Igienico-sanitarie e Prevenzione dei rischi, il Servizio di Medicina Legale della Responsabilità Sanitaria e partecipa al Comitato Valutazione Sinistri.

Il Risk Manager presiede e convoca il Comitato esecutivo aziendale per la sicurezza del paziente.

L'attività di gestione del rischio sanitario sarà diretta e coordinata da un Dirigente Medico dotato delle specializzazioni in igiene, epidemiologia e sanità pubblica o equipollenti.

## **SERVIZIO DI FARMACOLOGIA (U.O.S.)**

Il Servizio di Farmacologia (U.O.S.) assicura la sorveglianza dei farmaci in relazione al profilo di sicurezza, in collaborazione con gli altri Servizi Aziendali a ciò preposti.

Espleta le seguenti attività:

- raccolta, valutazione ed analisi delle segnalazioni di reazioni avverse da farmaci (ADR), inviate dagli operatori sanitari dell'AOUI;
- valutazione degli errori da prescrizione e messa in opera di interventi atti a prevenirli;
- sensibilizzazione degli operatori sanitari sul profilo di sicurezza dei farmaci;
- monitoraggio e informazione sul profilo di sicurezza dei farmaci agli operatori sanitari.

## **MIGLIORAMENTO QUALITÀ E ADEMPIMENTI LEGGE REGIONALE 22/2002 (UOC)**

L'UOC Miglioramento Qualità e adempimenti legge regionale 22/2002, al fine di sostenere e concorrere alla realizzazione della Mission e della Vision Aziendale, supporta la Direzione Generale nella diffusione e sviluppo di metodologie e strumenti atti a mantenere, sviluppare e innovare il Sistema di Gestione Qualità Aziendale nel suo complesso e nelle sue singole articolazioni organizzative e il miglioramento continuo nell'A.O.U.I. In particolare, persegue i seguenti obiettivi:

- a) favorire e sostenere nei Dipartimenti ed in tutte le altre strutture aziendali il perseguimento del Sistema di Gestione Qualità Aziendale con l'utilizzo di strumenti e metodi uniformi e innovativi;
- b) promuovere la cultura del miglioramento continuo e della valutazione, favorendo, facilitando e sostenendo:
  - o la realizzazione di audit di diverso tipo (Interni ed Esterni sul Sistema Gestione Qualità, Clinici, Sicurezza, etc.);
  - o la costituzione e il mantenimento di un sistema di indicatori per il monitoraggio e la valutazione della qualità dei servizi e delle prestazioni erogate dall'A.O.U.I, tenendo conto dei più significativi e aggiornati strumenti di misura e comparazione fra strutture, proposti da Agenzie nazionali e internazionali;
  - o l'attuazione, lo sviluppo e l'integrazione delle valutazioni della qualità percepita dal Cliente Interno (professionisti e operatori dell'A.O.U.I) ed Esterno (paziente, utente, cittadino, professionisti e operatori di altre Aziende Sanitarie, etc.) nell'ambito dell'Umanizzazione delle cure;
- c) consolidare e rafforzare, in stretta collaborazione con il Direttore Sanitario e il Dipartimento Direzione Medica Ospedaliera, lo sviluppo e l'implementazione:
  - o delle Reti Clinico Assistenziali e dei Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA) Interaziendali e Aziendali stabiliti da norme nazionali e regionali;
  - o di Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA) e di Pacchetti di Diagnosi e Cura (PDC) Aziendali, trasversali e condivisi tra le diverse UU.OO. e i diversi DAI, secondo i più elevati standard di assistenza riconosciuti a livello nazionale e internazionale, anche attraverso la ricerca e la formazione;
  - o dei Gruppi Interdisciplinari;
- d) proporre e mettere in atto, in collaborazione con le altre strutture aziendali, alla semplificazione dei processi e delle attività aziendali;
- e) curare, in collaborazione con tutte le funzioni interessate ed, in particolare, con la Direzione Medica Ospedaliera, l'Autorizzazione e l'Accreditamento Istituzionale dell'A.O.U.I;
- f) promuovere e sostenere, la Certificazione/Accreditamento Professionale e di Eccellenza secondo norme riconosciute a livello nazionale, europeo e internazionale, nelle diverse strutture, sia sanitarie che amministrative, quale ulteriore elemento di garanzia della qualità delle cure e delle prestazioni erogate e riconoscimento del ruolo dell'A.O.U.I a livello nazionale, europeo e internazionale per le attività di ricerca e didattica;
- g) sostenere, con il Servizio per lo Sviluppo della Professionalità e l'Innovazione ed attraverso interventi formativi rivolti al personale, la ricerca e l'innovazione su argomenti e tematiche tipiche o di recente introduzione nei sistemi gestione qualità;
- h) concorrere, in collaborazione con le altre funzioni aziendali, lo sviluppo integrato dei diversi Sistemi quali, ad es. il Sistema Gestione Sicurezza, il Risk Management, l'Internal Auditing, etc..

## Ufficio Gestione Prenotazioni

L'Ufficio Gestione Prenotazioni, in staff alla Direzione Sanitaria, svolge le funzioni previste dalla DGR 212/2010 (Coordinatore dei processi di prenotazione delle prestazioni ambulatoriali) nonché quelle per il governo delle liste di attesa indicate nella DGR 320/20136 e DGR 1164/2019 (PRGLA) e nel P.S.S.R. 2019-2023 (Legge Regionale 48/2018)

Al Responsabile dell'Ufficio Gestione Prenotazioni è stata assegnata, con DDG 818/2015, la funzione di **CUP Manager** che sovrintende alla gestione operativa delle attività correlate ai processi di prenotazione delle prestazioni ambulatoriali, delle risorse umane e tecnologiche dedicate così come previsto nella DGR 212/2010 e di coordinamento del Tavolo Tecnico Aziendale Tempi di Attesa Specialistica Ambulatoriale.

Il Centro Unico di Prenotazioni (**CUP**) inteso, secondo le *Linee Guida Sistemi CUP* (Ministero della Salute), come un sistema centralizzato informatizzato di prenotazione delle prestazioni sanitarie, deputato a:

- gestire l'intera offerta (SSN, regime convenzionato, intramoenia, ecc.) con efficienza;
- strutturare in modo organizzato l'attività delle unità eroganti per ciò che attiene l'erogazione delle prestazioni;
- interfacciare le diverse procedure di gestione dell'erogazione, degli accessi e delle relative informazioni;
- supportare modalità di programmazione dell'offerta e comunicazione ai cittadini;
- monitorare la domanda e l'offerta complessiva, attraverso idonei strumenti di analisi per fornire informazioni rilevanti ai fini del governo delle liste di attesa.

Precisato quanto sopra, le attività svolte dall'Ufficio Gestione Prenotazioni sono le seguenti:

- CUP manager (DDG 818/2015)
- coordinamento e gestione operativa del “Centro Unico Prenotazione (CUP)” (DGR 212/2010 e DDG 818/2015) e di tutte le prenotazioni di specialistica ambulatoriale istituzionale e di libera professione;
- predisposizione dei turni di servizio e supervisione dell'attività di front-end laddove esternalizzate, per i processi di prenotazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale (istituzionale e di libera professione) garantendo la corretta applicazione delle normative di settore, il controllo dell'organizzazione, delle attività, dei livelli di servizio realizzati dalla Ditta aggiudicataria con rendicontazione e predisposizione di attestazione di avvenuto servizio (DGR 212/2010 e DGR 320/2013);
- monitoraggio dei tempi di attesa ex-ante ed ex-post e dei relativi scostamenti delle prestazioni traccianti e di quelle di particolare significato per AOUI (DGR 212/2010 e DGR 320/2013);
- modulazione dell'offerta, in sinergia con i responsabili delle strutture erogatrici e secondo indicazioni della Direzione Sanitaria;
- proposta di piani di miglioramento dell'offerta, della domanda, della comunicazione e informazione in sintonia con le linee strategiche aziendali (DGR 212/2010);
- coordinamento dell'uniformità dei percorsi di prenotazione delle prestazioni ambulatoriali nei punti di erogazione dell'Azienda, condivisi con i Responsabili Aziendali Ambulatoriali, predisponendo e diffondendo le procedure necessarie (DGR 212/2010);
- collabora per la corretta applicazione della normativa nazionale e regionale e nell'osservanza delle disposizioni e degli adempimenti impartiti dall'Autorità Nazionale Anticorruzione sul rispetto degli obblighi in tema di anticorruzione e trasparenza;

- supporto ai gruppi di lavoro aziendali per migliorare l'appropriatezza prescrittiva e l'utilizzo delle classi di priorità (DGR320/2013), per uniformare la preparazioni agli esami e la modulistica relativa, per la gestione dei consensi previsti dalla normativa privacy;
- gestione delle segnalazioni di non conformità;
- gestione delle anomalie prescrittive e dei casi critici, con il coinvolgimento dei medici prescrittori A.O.U.I.

## **REGOLAMENTO “DIREZIONE DELLE PROFESSIONI SANITARIE” AI SENSI DELL’ART. 8, COMMA 7, DEL CCNL 17.10.2008 AREA DIRIGENZA SPTA**

---

La Direzione Professioni Sanitarie (DPS), di cui alla Legge n. 251/2000, è una struttura complessa a valenza aziendale che opera in staff alla Direzione Sanitaria Aziendale.

Il nuovo assetto organizzativo prevede una distinzione tra le funzioni di pianificazione strategica, governo e controllo, in capo al Direttore delle Professioni Sanitarie e le funzioni di responsabilità gestionale diretta in capo al Dirigente UOS Professioni Sanitarie Ospedale.

La DPS concorre al perseguimento della mission aziendale assicurando efficacia, qualità ed efficienza tecnico-organizzativa del processo assistenziale. Si propone di perseguire un’assistenza personalizzata e di qualità a tutti gli utenti, favorendo l’impiego ottimale delle risorse disponibili, nel rispetto delle norme etiche e deontologiche. La DPS si pone in una prospettiva di sviluppo delle professioni e delle competenze, di valutazione dei processi assistenziali attraverso l’adozione di idonei indicatori di esito, di innovazione e di sviluppo organizzativo e di ricerca.

Ha la responsabilità del governo dei processi di assistenza infermieristica, ostetrica, riabilitativa, tecnico-sanitaria e della prevenzione, concorrendo, in integrazione con le altre professioni operanti nel Servizio Sanitario Regionale, al perseguimento degli obiettivi dell’A.O.U.I. anche attraverso:

- l’appropriatezza delle prestazioni erogate, assumendo la centralità del paziente e del suo percorso verso il ripristino dello stato di salute o delle capacità residue come principio fondante del proprio agire, facilitando la relazione con utenti, familiari/caregiver e favorendo l’empowerment dei pazienti, in un’ottica di promozione della salute e di integrazione con gli altri professionisti dei diversi setting assistenziali;
- sviluppa modelli organizzativi appropriati e innovativi dal punto di vista clinico e gestionale, favorendo l’attività di ricerca clinica, assistenziale ed organizzativa, con particolare attenzione all’approccio di Health technology assessment e allo sviluppo delle competenze dei professionisti;
- la definizione di percorsi clinico-assistenziali basati sull’integrazione delle diverse competenze professionali, anche mediante lo sviluppo della documentazione clinica informatizzata e di strumenti di integrazione assistenziale (protocolli, procedure, percorsi clinico assistenziali);
- la proposta di modelli assistenziali innovativi, coerentemente con le strategie aziendali e sulla base delle funzioni individuate dalle norme istitutive dei relativi profili professionali, nonché dagli specifici codici deontologici;
- l’adozione di standard assistenziali in un’ottica di miglioramento continuo della qualità;
- la sicurezza dei processi, finalizzata a garantire la migliore tutela agli utenti da eventi indesiderati e prevedibili, secondo le indicazioni del Direttore Sanitario e in sinergia con le altre professionalità della dirigenza sanitaria;
- la programmazione, e direzione e gestione delle risorse professionali, mediante:
  - la mappatura delle professionalità esistenti;
  - a pianificazione del fabbisogno delle risorse a medio e lungo periodo in relazione alle funzioni previste dalla programmazione aziendale e dalla disponibilità di risorse e dalle indicazioni regionali;
- la misurazione dei risultati raggiunti, utilizzando indicatori di esito riconosciuti a livello nazionale ed internazionale e delle indicazioni regionali;

- la valorizzazione della multidisciplinarietà, anche attraverso la realizzazione di strumenti di integrazione funzionale ed organizzativa;
- la valorizzazione dei professionisti, attraverso il coinvolgimento attivo nella rivisitazione dei processi assistenziali ed organizzativi, la formazione permanente e ricorrente, la valutazione delle prestazioni in termini di efficienza ed efficacia;
- la promozione di progetti di formazione finalizzati all’acquisizione di nuove competenze, in collaborazione con i Direttori dei Dipartimenti ed il Servizio per lo Sviluppo della Professionalità e l’Innovazione;
- la partecipazione e la promozione dei progetti di ricerca applicata, di miglioramento della Qualità, di certificazione e di accreditamento in attuazione della L.R. n. 22/2002, secondo quanto definito dall’UOC Miglioramento Qualità e adempimenti legge regionale 22/2002;
- la partecipazione, per la parte di competenza, come delegazione trattante di parte pubblica, alle trattative sindacali inerenti la funzione o le risorse afferenti al Comparto sanità in sinergia con l’UOC Gestione Risorse Umane, personale universitario in convenzione e rapporti con l’Università e alla conseguente definizione di metodi e procedure per l’applicazione degli istituti contrattuali relativi alla gestione del personale;
- il raccordo fra i corsi di studio dei Corsi di laurea delle professioni sanitarie non mediche, attivati dall’Università degli Studi di Verona ed i Moduli di attività, sede delle attività tutoriali;
- la promozione e conduzione di ricerche in ambito organizzativo ed assistenziale, al fine supportare, anche attraverso la sperimentazione di nuovi modelli, lo sviluppo organizzativo e professionale;
- la definizione, in collaborazione con i Servizi Competenti di modalità e percorsi per promuovere la tutela e sicurezza dei dipendenti (riconversione del personale a ridotte capacità lavorative, prevenzione delle patologie legate al lavoro, ricollocazione del personale in gravidanza e maternità, ecc.).

La DPS per adempiere le funzioni del governo assistenziale si articola in diversi livelli di responsabilità organizzativo -professionale affidati a :

- a) Dirigente UOS Professioni Sanitarie Ospedale;
- b) Dirigente Professioni Sanitarie di Area con incarico di natura professionale;
- c) Professionisti Sanitari esperti e/o con formazione avanzata referenti di aree di responsabilità trasversali, titolari di incarichi di funzione di cui all’art. 14 e segg. del CCNL 21.05.2018;
- d) Coordinatori delle attività didattiche dei Corsi di Laurea delle Professioni Sanitarie.

La UOS Dirigente Professioni Sanitarie Ospedale concorre alla corretta gestione del personale, svolge le suddette funzioni sotto la direzione del Direttore Sanitario in sinergia con il Direttore della DPS secondo gli obiettivi definiti dalla direzione strategica.

Tali funzioni si esplicano mediante:

- l’intervento nella gestione dei processi organizzativi che determinano la distribuzione qualitativa delle risorse umane afferenti alle Aree;
- la definizione del livello di delega ai Dirigenti Professioni Sanitarie di Area delle responsabilità in ordine alla gestione ordinaria delle risorse umane assegnate a ciascuna Area;
- la promozione delle attività di formazione di base, permanente e di riqualificazione del personale di competenza al fine di sviluppare una cultura orientata alla qualità ed alla partecipazione, promuovendo in modo specifico la formazione e la ricerca;
- l’intervento nei processi e nei progetti di ricerca volti al miglioramento ed all’innovazione organizzativa di interesse assistenziale.
- gestione delle risorse professionali, mediante: l’elaborazione di procedure di accoglimento, inserimento e affiancamento del personale neo assunto; il concorso alla elaborazione di criteri di

valutazione dell'attività professionale; la definizione di percorsi di sviluppo dell'attività professionale.

Il Dirigente di Area ha la responsabilità gestionale del personale delle professioni sanitarie assegnato all'Area all'interno del quale svolge funzioni di verifica, supporto e sviluppo organizzativo. La sua attività è svolta per creare le condizioni organizzative che, in accordo con il Dirigente UOS, i Direttori di Dipartimento ed i coordinatori di riferimento, facilitino le attività assistenziali delle singole U.O.C. afferenti.

Assicura la realizzazione e la continuità del processo di assistenza infermieristica, ostetrica, tecnico-sanitaria e della riabilitazione, nonché la attività del personale di supporto.

In base agli obiettivi ed ai bisogni assistenziali, alla gestione ordinaria e alla negoziazione di budget garantisce la copertura di personale, secondo priorità condivise nell'area di afferenza, nel rispetto della corretta, efficiente, efficace ed appropriata gestione delle risorse e degli standard qualitativi definiti in sede aziendale.

In particolare è responsabile della realizzazione di modelli organizzativi-assistenziali innovativi:

- in integrazione con il territorio, per rispondere ai bisogni assistenziali emergenti legati in particolare alla cronicità;
- per il miglioramento dei processi caratteristici dell'area chirurgica e ottimizzazione della presa in carico e percorsi del paziente; allocazione efficiente delle risorse strumentali e degli spazi; programmazione integrata dell'attività operatoria;
- per la pianificazione, organizzazione e gestione dei percorsi di emergenza e urgenza, sia in ospedale sia nel territorio;
- per rispondere ai bisogni assistenziali emergenti della diade donna-bambino in integrazione con il territorio.

Al Dirigente di Area rispondono i Coordinatori dei Moduli di attività afferenti.

Il Dirigente di Area a sua volta risponde gerarchicamente al Dirigente UOS delle Professioni Sanitarie di Ospedale per le funzioni specifiche attribuitegli e funzionalmente al Direttore della Direzione delle Professioni Sanitarie del quale fa parte integrante.

Collabora con i Direttori di Dipartimento garantendo l'integrazione interprofessionale e fornendo il supporto necessario al governo clinico.

Collabora inoltre con il Servizio per lo Sviluppo della Professionalità e l'Innovazione predisponendo il piano formativo annuale di area e pianificando la partecipazione di tutto il personale sanitario dell'area del comparto alla formazione e all'aggiornamento.

## ALLEGATO G

### **COMITATO ETICO PER LE SPERIMENTAZIONI CLINICHE (CESC) DELLA PROVINCIA DI VERONA E ROVIGO - ELEMENTI DI FUNZIONAMENTO**

---

La composizione ed il funzionamento del CESC, per la durata di un triennio, sono disciplinati da apposito regolamento, che tiene conto della normativa vigente in materia (DGR n. 1066 del 28.06.2013, L. n. 189 dell'8 novembre 2012).

Il Comitato elegge al proprio interno un Presidente e un Vicepresidente che lo sostituisca in caso di assenza, impedimento temporaneo o dimissioni secondo indicazioni di cui all'Allegato A alla DGR n. 1066 del 28.06.2013.

Il Comitato Etico per la Sperimentazione, avendo come riferimento quanto previsto dalla DGR n. 1066/2013, dal D.L. 211 del 2003, dalla Dichiarazione di Helsinki nella versione più aggiornata, dalla Convenzione di Oviedo, dalle Norme di Buona Pratica Clinica e dalle Linee Guida (LG) aggiornate dell'Agenzia Europea per la valutazione dei medicinali, esprime pareri in merito a:

- sperimentazioni cliniche con ogni tipo di tecnologia biomedica (farmaci, dispositivi medici, tecnica chirurgica, diagnostica, intervento bioinformatica, ecc.) o altre tipologia di intervento (assistenziale, formativo, di qualsiasi altro tipo) sia con promotore appartenente all'industria che produce/commercializza farmaci, dispositivi medici, prodotti alimentari, sia promossi da sperimentatori appartenenti alle strutture dell'Azienda Ospedaliera, dell'Università o delle Aziende ULSS presenti sul territorio di riferimento o con queste convenzionate, sia da società scientifiche, gruppi di professionisti istituti di ricerca;
- utilizzo terapeutico di farmaci sottoposti a sperimentazione (usi compassionevoli/expanded access), secondo DM 8 maggio 2003;
- studi osservazionali/epidemiologici di tipo prospettico ovvero studi osservazionali retrospettivi, ai fini dell'Autorizzazione Generale al trattamento dei dati personali effettuato per scopo di ricerca scientifica e prende atto di tutte le altre tipologie di studi osservazionali/epidemiologici che prevedano raccolte di dati clinici o amministrativi senza il coinvolgimento del paziente, relativi a soggetti assistiti presso l'A.O.U.I. Verona o le Aziende ULSS o strutture da esse accreditate del territorio di riferimento.

Il Comitato Etico si avvale, per l'espletamento delle sue funzioni, di una Segreteria Scientifica, istituita dal Direttore Generale dell'A.O.U.I. e, dalla DGR 22.06.2016, n. 925, dell'Unità Ricerca Clinica.

ALLEGATO H

## **DIPARTIMENTO DIREZIONE MEDICA OSPEDALIERA**

---

Al Dipartimento Direzione Medica Ospedaliera fanno capo:

- Direzione Amministrativa di Ospedale (U.O.C.);
- Direzione Medica Ospedaliera per la Gestione e l'Organizzazione Ospedaliera (U.O.C.);
- Direzione Medica Ospedaliera per le Funzioni Igienico-sanitarie e Prevenzione dei rischi (U.O.C.);
- Farmacia (U.O.C.);
- Servizio di Medicina del Lavoro (U.O.C.);
- Sviluppo delle Professioni Sanitarie (U.O.C.);
- Servizio di Medicina Legale (U.O.C.);
- Servizio di Medicina Legale e della Responsabilità Sanitaria (U.O.C.);
- Psicologia Clinica BT (U.S.D.).

Il Dipartimento Direzione Medica Ospedaliera, inoltre:

- contribuisce per la parte di competenza al processo di accreditamento istituzionale; applica il sistema qualità nell'ambito delle funzioni direzionali;
- in tema di formazione: contribuisce alla stesura del piano aziendale di formazione del personale; promuove la partecipazione del personale alle iniziative di formazione e aggiornamento; propone e favorisce iniziative di formazione interne all'A.O.U.I.; promuove attività di formazione ed informazione anche di personale non dipendente, a diverso titolo operante in A.O.U.I.

Al Direttore del Dipartimento di Direzione Medica Ospedaliera sono affidate le funzioni di Responsabile del Registro Unico dei Ricoveri ospedalieri e del Registro Unico delle liste operatorie.

### **DIREZIONE AMMINISTRATIVA DI OSPEDALE (U.O.C.)**

Fermo restando quanto previsto all'art. 24 del presente Atto Aziendale, la UOC Direzione Amministrativa di Ospedale, che funzionalmente dipende dal Direttore Amministrativo, ha come missione primaria quella di occuparsi, dal punto di vista organizzativo e gestionale, di tutte le attività amministrative svolte presso i presidi ospedalieri.

La UOC presidia e cura la "security" delle sedi ospedaliere e delle aree esterne di pertinenza, dando impulso e coordinando attività tese a rendere l'Ospedale un luogo sicuro.

A tal fine provvede, tra l'altro:

- alla gestione del controllo degli accessi;
- al trattamento dei dati della videosorveglianza;
- alla progettazione e direzione dell'esecuzione del servizio di vigilanza.

La UOC collabora con il Servizio Tecnico per:

- la chiusura delle aree dismesse;

- la valutazione ed autorizzazione all'installazione di nuovi impianti di videosorveglianza, di cui cura il trattamento dei dati;
- la manutenzione della viabilità interna.

La UOC Direzione Amministrativa di Ospedale:

- gestisce e presidia i servizi generali (fattorini, autisti, portinerie, centralino, Centro Stampa, ecc.) sia in gestione diretta sia in out sourcing;
- gestisce e presidia l'efficienza del parco auto aziendale, dal punto di vista manutentivo e della regolare circolazione stradale, proponendo sia l'acquisizione che la dismissione degli automezzi aziendali;
- sovrintende e gestisce il personale amministrativo in area sanitaria, anche attraverso l'attività dei Coordinatori Amministrativi di Dipartimento (CAD) assegnati alla UOC Direzione Amministrativa di Ospedale;
- presidia l'accettazione amministrativa del paziente prenotato (identificazione del paziente, verifica della posizione contabile manutenzione del piano di lavoro) dell'attività specialistica ambulatoriale;
- garantisce l'attività di pagamento presso gli sportelli di cassa e il recupero crediti delle prestazioni specialistiche ambulatoriali, sia istituzionali che in libera professione, e delle prestazioni di ricovero in Libera Professione;
- gestisce l'ufficio anagrafe aziendale;
- gestisce e sviluppa azioni tese all'incremento del tasso di attrazione extra regionale;
- garantisce gli aspetti amministrativi e contabili oltre alla correttezza, in qualità di Agente Contabile, dei singoli flussi di pagamento effettuati presso le casse aziendali. Supervisiona l'attività del servizio casse in caso di esternalizzazione;
- gestisce gli aspetti contabili della Cassa Economale;
- gestisce l'attività amministrativa relativa a pazienti stranieri regolari ed irregolari compresa la fatturazione e relativi rapporti con gli enti interessati.

La UOC previa autorizzazione del Direttore Sanitario si occupa:

- della gestione amministrativa relativa alle autorizzazioni riferite al trasferimento per cure all'estero di competenza della Direzione Sanitaria, secondo le istruzioni applicative della Regione Veneto;
- della gestione amministrativa relativa alle autorizzazioni per attività di trapianto di organi solidi, trapianto tessuti, cell factory.

La UOC Direzione Amministrativa di Ospedale si occupa degli adempimenti disposti con DGRV n. 2369/2011 che ha recepito la Legge n. 289/2002 relativamente alle procedure di Internal Auditing, finalizzate al raggiungimento degli obiettivi generali di salute e di funzionamento dei servizi di cui in particolare all'art. 52 per le attività di competenza.

Collabora con il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza nella gestione dei vari obblighi di pubblicità e trasparenza.

### **DIREZIONE MEDICA OSPEDALIERA**

La Direzione Medica Ospedaliera concorre al raggiungimento degli obiettivi aziendali operando sulla base degli indirizzi della Direzione, collabora con il Direttore Sanitario garantendo supporto tecnico alle scelte strategiche della stessa, assicurando tutti gli elementi utili per le decisioni di orientamento della politica aziendale.

La Direzione Medica Ospedaliera si organizza favorendo lo sviluppo di referenze trasversali uniche a livello aziendale-

Le Unità Operative Complesse che la compongono vengono denominate in maniera coerente con le funzioni che presidiano, mettendone in evidenza le molteplici e specifiche competenze (gestionali, organizzative, igienico-sanitarie, di prevenzione, medico-legali, scientifiche, di formazione, di aggiornamento, di promozione della qualità dei servizi sanitari e delle rispettive prestazioni),

## **DIREZIONE MEDICA OSPEDALIERA PER LA GESTIONE E L'ORGANIZZAZIONE OSPEDALIERA (U.O.C.)**

La Direzione Medica Ospedaliera per la Gestione e l'Organizzazione Ospedaliera:

- cura la gestione operativa complessiva delle due sedi ospedaliere;
- rende operative le indicazioni organizzative definite dalla Direzione Aziendale;
- collabora con la Direzione Aziendale alla definizione dei criteri di assegnazione e gestione delle risorse;
- propone e sviluppa progetti di razionalizzazione dell'utilizzo delle risorse e di miglioramento dei processi;
- propone criteri per la costruzione e valutazione delle dotazioni organiche e conseguente programmazione di acquisizione o riorganizzazione del personale;
- contribuisce allo sviluppo di politiche di motivazione del personale e valorizzazione della qualificazione professionale;
- fornisce al Direttore Sanitario proposte di modelli organizzativi delle strutture ospedaliere, finalizzate al raggiungimento degli obiettivi aziendali e ne promuove l'adozione;
- collabora attivamente all'implementazione del sistema informativo ospedaliero, provvedendo, per quanto di sua competenza, al corretto flusso dei dati;
- cura l'implementazione delle azioni finalizzate ad impattare sull'offerta e migliorare le relative performance aziendali;
- cura l'accesso ai servizi e la continuità dell'assistenza e vigila sulla programmazione, organizzazione ed applicazione delle attività rivolte a migliorare l'accesso, i tempi di attesa per prestazioni in regime di ricovero ordinario, diurno e ambulatoriale, garantendone l'erogazione secondo criteri di equità;
- valuta i risultati relativi al rispetto dei tempi massimi di attesa in AOUI, in particolare per gli aspetti riferiti alla vigilanza sull'attività di gestione e conservazione dei Registri e delle relative procedure e di quanto previsto dalla DGRV n. 1191 del 26.07.2016 e sulla verifica del rispetto dei principi di equità, trasparenza ed efficienza, compresi gli aspetti applicativi delle priorità di accesso;
- propone a livello aziendale le soluzioni idonee finalizzate a sanare le eventuali criticità riscontrate nel rispetto dei tempi di attesa;
- gestisce e presidia dal punto di vista sanitario l'attività libero-professionale secondo quanto previsto dal regolamento aziendale;
- coordina l'organizzazione dei percorsi finalizzati a favorire la presa in carico e la continuità assistenziale e promuove la realizzazione di attività volte a migliorare i percorsi diagnostico-terapeutici;
- supporta i DAI e le Unità Operative nell'organizzazione delle attività specialistico-ambulatoriali, garantendo il necessario coordinamento complessivo;
- coordina le attività ospedaliere al fine di perseguire il raggiungimento di livelli di efficacia, efficienza e gradimento dell'utenza conformi agli standard prestabiliti, in un'ottica di continuità assistenziale intra- ed extra-ospedaliera;

- contribuisce alla valutazione di nuovi farmaci e di nuovi dispositivi medici e al monitoraggio del loro impiego;
- affianca i Direttori di Dipartimento fornendo un supporto metodologico e tecnico nella programmazione, pianificazione e gestione delle attività, nella valutazione e verifica dell'efficacia dei risultati, dell'efficienza e dell'utilizzo delle risorse assegnate, nella individuazione dei processi di miglioramento, nella attuazione dei programmi di governo clinico e nella gestione delle risorse professionali di competenza;
- supporta il Direttore Sanitario nella negoziazione del budget con i singoli dipartimenti e UU.OO.

Dell'UOC Direzione Medica Ospedaliera per la gestione e l'organizzazione ospedaliera fa parte l'Unità Operativa Semplice denominata "Gestione Clienti", secondo quanto precisato nell'Allegato Q al presente Atto Aziendale che presidia le seguenti funzioni:

- presidia e cura percorsi amministrativi di accesso all'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria sia ambulatoriale, sia di ricovero, curandone gli aspetti organizzativi dei processi collegati alle fasi di autorizzazione, pagamento, liquidazione dei compensi, monitoraggio e controllo in collaborazione con la UOC Gestione Risorse Umane, Personale Universitario in convenzione e Rapporti con l'Università;
- gestisce e presidia dal punto di vista amministrativo le attività finalizzate alla cessione a pagamento di prestazioni verso enti pubblici o privati.

#### **DIREZIONE MEDICA OSPEDALIERA PER LE FUNZIONI IGIENICO-SANITARIE E PREVENZIONE DEI RISCHI (U.O.C.)**

- ha la responsabilità delle funzioni igienico-sanitarie e presiede le attività finalizzate a garantire una sistematicità e regolarità nelle azioni di prevenzione delle Infezioni Correlate all'Assistenza (OCA) messe in atto dalla Commissione Ospedaliera per il controllo delle infezioni correlate all'assistenza, la cui composizione è definita con specifico provvedimento deliberativo. Il Regolamento di funzionamento della Commissione Ospedaliera per il controllo delle infezioni correlate all'assistenza (C.I.O.) e del Gruppo operativo per le Infezioni Ospedaliere (G.I.O.) è allegato ("Allegato R") al presente Atto Aziendale);
- in collaborazione con i relativi servizi, di prevenzione dei rischi. A questo riguardo:
  - vigila sul rispetto dei principi etici e deontologici da parte degli operatori sanitari;
  - collabora con il Risk Manager nei casi di contenzioso;
  - emana direttive, e vigila sulla loro applicazione, congiuntamente agli altri Uffici interessati, in tema di igiene e sicurezza, attività di pulizia, disinfezione, disinfestazione e sterilizzazione, smaltimento dei rifiuti sanitari, servizi alberghieri e di ristorazione collettiva, trasporti sanitari, assumendo anche la funzione di direttore dell'esecuzione del contratto sottoscrivendo i DUVRI di propria competenza;
  - garantisce l'applicazione del Regolamento di Polizia Mortuaria;
  - garantisce l'inoltro delle denunce obbligatorie alle autorità competenti, per quanto di competenza;
  - partecipa alla stesura e all'aggiornamento della Carta dei servizi e alla cura delle relazioni fra l'A.O.U.I. e le Associazioni di Volontariato e altre forme di partecipazione dei cittadini-utenti;
  - vigila sulla corretta compilazione della documentazione sanitaria; risponde, dal momento della consegna all'archivio centrale, della corretta conservazione della documentazione sanitaria; rilascia copia di documentazione sanitaria e certificazioni agli aventi diritto;
  - contribuisce alle iniziative volte a dare attuazione alle disposizioni/regolamenti in materia di privacy;

- definisce, in collaborazione con Servizi/Uffici competenti, la logistica ospedaliera nel rispetto dei requisiti di autorizzazione e accreditamento ed assegnazione degli stessi in rapporto alle esigenze delle strutture e dei servizi; procede alle verifiche della rispondenza alle indicazioni di natura igienico-organizzative date a definizione dei diversi percorsi ospedalieri;
- fornisce le necessarie valutazioni tecnico-sanitarie ed organizzative in ordine alle opere di ristrutturazione e/o ampliamento delle strutture e all'acquisizione di nuove attrezzature e tecnologie;

## **FARMACIA (U.O.C.)**

La U.O.C. Farmacia garantisce l'attività relativa alla assistenza farmaceutica ospedaliera ovvero tutto il complesso di attività di approvvigionamento, produzione e gestione dei farmaci, presidi medico-chirurgici e materiale sanitario utile al trattamento dei pazienti ricoverati.

Promuove il buon uso dei farmaci e dei dispositivi medici in linea con gli obiettivi di governo clinico ed HTA e della gestione del rischio, monitorando e divulgando le informazioni corrette ed obiettive sui profili di efficacia e di sicurezza.

Sovrintende dal punto di vista tecnico al processo di acquisto dei dispositivi medici curando ove necessario, la predisposizione dei capitolati tecnici secondo le procedure aziendali.

Cura la progettazione e la predisposizione dei capitolati tecnici dei farmaci, assumendo anche la funzione di Direttore dell'esecuzione del contratto.

Favorisce lo sviluppo della sperimentazione clinica, attraverso la promozione e la vigilanza delle Good Clinical Practices, la gestione e l'eventuale allestimento dei farmaci sperimentali.

Coadiuvare i Direttori di Dipartimento, i Direttori di Struttura Complessa e tutto il corpo medico e infermieristico allo scopo di razionalizzare l'utilizzo dei farmaci e dei dispositivi medici secondo la correttezza d'impiego, migliorando l'appropriatezza prescrittiva, attraverso la definizione di linee guida, protocolli terapeutici e prontuari terapeutici dei farmaci in collaborazione con tutti gli operatori interessati.

Si avvale di farmacisti referenti di dipartimento che assicurano la realizzazione e la continuità del processo di governo della spesa secondo criteri di economicità ed efficacia condivisi in ambito dipartimentale, nel rispetto della corretta ed appropriata gestione delle risorse e degli standard qualitativi definiti in sede aziendale.

Supporta i Dipartimenti provvedendo all'espletamento delle attività relative alle seguenti competenze:

- analisi tecnica di tutti i prodotti farmaceutici e presidi medici per quanto riguarda consumi ed appropriatezza d'utilizzo - monitoraggio dei budget e segnalazione di scostamenti dal programmato;
- individuazione e monitoraggio di obiettivi specifici per dipartimento per l'ottimizzazione dell'utilizzo dei prodotti farmaceutici, in accordo con la Direzione Sanitaria;
- informazione indipendente su nuovi farmaci/nuovi Dispositivi Medici;
- gestione di piani terapeutici;
- aggiornamento normativo;
- sorveglianza dei farmaci e dei dispositivi medici in relazione al loro profilo di sicurezza, in collaborazione con gli altri Servizi Aziendali a ciò preposti;
- facilitatore per i percorsi delle prescrizioni speciali;
- allestimento, secondo le norme della buona pratica clinica, di preparazioni in forma personalizzata al paziente di farmaci e infusioni non altrimenti reperibili in commercio.

Collabora con i Servizi Farmaceutici Territoriali, al fine di assicurare il governo complessivo dell'appropriatezza prescrittiva e della spesa farmaceutica anche per garantire la continuità dell'assistenza.

### **SVILUPPO DELLE PROFESSIONI SANITARIE (U.O.C.)**

All'U.O.C. viene demandato l'incarico di supervisionare lo sviluppo dei progetti formativi di aggiornamento professionale su temi di valenza aziendale che il Dipartimento Direzione Medica Ospedaliera e la Direzione delle Professioni Sanitarie annualmente propongono al Servizio per lo Sviluppo della Professionalità e l'Innovazione per l'inserimento nel Piano Formativo aziendale, e di monitorarne il processo di realizzazione e la coerenza con gli obiettivi formativi.

Nell'ottica dello sviluppo delle professioni sanitarie l'U.O.C. svolge un ruolo di supporto metodologico ai Direttori/Responsabili di U.O.C./U.S.D. nella realizzazione del progetto aziendale di mappatura delle competenze (profili di ruolo) e individuazione e gradazione delle funzioni dirigenziali in area medica e della dirigenza sanitaria, con particolare riferimento alla definizione di *Profili di Competenza*.

L'U.O.C. supporta il Direttore della Unità Operativa di riferimento, definendo adeguati percorsi formativi per il miglioramento dei Bilanci di Competenza, in collaborazione con il Servizio per lo Sviluppo della Professionalità e l'Innovazione.

Nel filone dell'emergenza, a questa U.O.C. vengono affidati la revisione e il costante aggiornamento dei protocolli aziendali per far fronte alle maxiemergenze e al massiccio afflusso di feriti negli ospedali di entrambe le sedi, predisponendo anche corsi di formazione e programmi di aggiornamento.

L'U.O.C. si avvale dell'apporto del personale che già opera nell'ambito della formazione nel Dipartimento Direzione Medica Ospedaliera e della Direzione delle Professioni Sanitarie e del Servizio per lo Sviluppo della Professionalità e l'Innovazione.

### **MEDICINA DEL LAVORO (U.O.C.)**

L'Unità Operativa Complessa di Medicina del Lavoro afferisce al Dipartimento Direzione Medica Ospedaliera e svolge, in particolare, le seguenti attività:

- a) ambulatoriale, di collaborazione con i Registri di Patologia Regionali e Nazionali, di consulenza specialistica, di sorveglianza sanitaria, di laboratorio e di tossicologia industriale per controlli ambientali e biologici richiesti da medici di AOUI Verona e/o esterni, da Enti/Istituzioni (INAIL, SPISAL, Patronati etc) da Aziende private e/o da loro Associazioni, previste dall'All. A alla DGRV n. 2707 in data 29.12.2014 in qualità di Centro per l'analisi dei rischi e delle patologie psico-sociali di origine lavorativa;
- b) attività di sorveglianza sanitaria;
- c) radioprotezione medica;

per:

- il personale di AOUI Verona,
- il personale temporaneamente operante presso strutture di, AOUI (c.d. "lavoratori atipici" quali studenti, specializzandi, borsisti, assegnisti, dottorandi di ricerca etc),

- il personale dell'Università di Verona in convenzione e non in convenzione con AOUI ma operante presso strutture di AOUI Verona. Per le funzioni ricadenti in capo al Direttore Generale, quale datore di lavoro, la Radioprotezione Medica riferisce direttamente al Direttore Generale.

### **SERVIZIO DI MEDICINA LEGALE (U.O.C.)**

Il Servizio di Medicina Legale (U.O.C.) assolve le funzioni specialistiche di competenza della medicina legale e delle scienze forensi.

Supporta la Direzione Generale e le singole UU.OO., per quanto di competenza medico legale, su problematiche di tipo bioetico, deontologico, e inerenti il rapporto medico-paziente, nonché nella valutazione del rischio clinico e dell'etica della sperimentazione. Contribuisce con medici specialisti alla formazione delle commissioni per l'accertamento di morte (accertamenti di morte ex L. 578/93, DM 11.04.2008). Contribuisce, nell'ambito di un coordinamento aziendale, all'espletamento dell'attività necroscopica con finalità di diagnosi clinica. Svolge inoltre attività specialistica medico-legale di patologia, tossicologia e genetica forense a favore dell'Autorità Giudiziaria e di committenti privati. Svolge attività di ricerca avanzata nell'ambito delle tecnologie applicate nelle scienze forensi ed affini.

### **SERVIZIO DI MEDICINA LEGALE E DELLA RESPONSABILITÀ SANITARIA (U.O.C.)**

La Deliberazione di Giunta della Regione Veneto n. 573/2011 definisce la centralità della disciplina medico legale nella gestione dei sinistri di RC professionale sanitaria nelle Aziende Sanitarie, e ciò in considerazione della affermazione del principio di autogestione assicurativa aziendale alla quale prevedibilmente afferirà la maggior parte dei sinistri aziendali.

L'attività di consulenza medico-legale, in stretta sinergia con la Direzione Generale, il Ufficio Legale e la funzione della gestione del rischio clinico, consente la migliore gestione del contenzioso attraverso una efficace e tempestiva azione di inquadramento ed orientamento dei sinistri che si palesa attraverso:

- a. stretto rapporto con le Unità Operative per la corretta e completa compilazione della documentazione sanitaria di riferimento, sulla quale si costituisce la prova della qualità della prestazione assistenziale;
- b. predisposizione degli atti tecnici medico-legali difensivi, indispensabili nella gestione dei sinistri nelle fasi di mediazione conciliativa, trattativa stragiudiziale ed eventuale contenzioso giudiziale;
- c. attività di controllo e partecipazione nell'inquadramento tecnico dei sinistri sotto gestione dell'assicuratore civile (sopra franchigia);
- d. accertamenti clinici sulle controparti ai fini del corretto inquadramento del nesso causale fra prestazione sanitaria e danno, nonché del danno risarcibile;
- e. partecipazione in veste di consulente tecnico, a tutela delle posizioni individuali ed aziendali, a perizie e consulenze disposte dalla autorità giudiziaria, nonché alla eventuale fase dibattimentale (ove prevista);
- f. audit interno alle unità operative per la discussione delle criticità emergenti dai sinistri in valutazione, proposta di loro risoluzione in sintonia con la funzione della gestione del rischio clinico;
- g. rivalutazione periodica dei moduli di consenso informato in relazione alla evoluzione delle strategie assistenziali;

- h. formazione dedicata del personale sanitario attraverso aggiornamenti periodici (anche in forma di newsletters) sulla evoluzione della giurisprudenza e della dottrina giuridica e medico legale in materia di responsabilità sanitaria.

### **PSICOLOGIA CLINICA BT (U.S.D.)**

L'U.S.D. Psicologia Clinica BT eroga assistenza psicologica ai pazienti degenti adulti e pediatrici con patologie complesse, croniche, critiche e oncologiche, ai loro familiari e di consulenza agli operatori.

Dedica parte dell'attività ai pazienti ambulatoriali adulti e pediatrici presi in carico dalla struttura ospedaliera.

Gli interventi psicologici sono trasversali, vengono effettuati in diverse aree, in alcune delle quali, di particolare complessità e criticità, l'attività si svolge secondo protocolli concordati all'interno di percorsi diagnostico-terapeutici multidisciplinari.

Svolge inoltre attività di ricerca e di umanizzazione delle cure, quest'ultima particolarmente in età pediatrica e pediatrica oncologica.

L'U.S.D. Psicologia Clinica BT si dedica ad attività di formazione psico-relazionale con il personale dell'azienda per il miglioramento del rapporto con i pazienti e per il benessere del personale sanitario.

## ORGANIZZAZIONE DIPARTIMENTI AD ATTIVITÀ INTEGRATA - REGOLAMENTO

---

### 1. Il Direttore di Dipartimento ad Attività Integrata

La direzione del D.A.I. è affidata ad un Direttore di U.O. Complessa tra le U.O. complesse di cui si compone il Dipartimento sulla base della analisi comparata dei requisiti di capacità gestionale, organizzativa, professionale assistenziale, di dimostrata competenza in campo formativo, didattico e di curriculum scientifico adeguato ed atto a garantire il possesso delle capacità necessarie affinché le attività assistenziali, didattiche e di ricerca siano correlate allo specifico settore scientifico disciplinare.

Per quanto riguarda l'incarico di Direttore di D.A.I. a Direttori di U.O.C. appartenenti al ruolo ospedaliero, stabilite la presenza di competenza gestionale ed organizzativa, nonché la capacità professionale in campo assistenziale, dovrà essere valutato anche il curriculum scientifico/formativo. L'eventuale possesso dell'abilitazione scientifica nazionale per professori di seconda o prima fascia può costituire di per sé titolo scientifico/formativo adeguato.

È nominato dal Direttore Generale d'intesa con il Rettore.

Il Direttore del Dipartimento mantiene la direzione della propria U.O.C.

Il Direttore ha un incarico di tre anni, sottoposto a verifica, rinnovabile, e deve raggiungere gli specifici obiettivi individuati in un atto integrativo del contratto individuale di lavoro.

Tale ultimo aspetto sarà considerato d'intesa con il Rettore.

Per la gestione di risorse acquisite da docenti e ricercatori appartenenti al DAI per attività didattiche e di ricerca il Direttore del DAI si avvale di un Direttore di UOC del ruolo universitario che insiste nel Dipartimento da lui diretto.

L'incarico può essere anticipatamente revocato, con provvedimento motivato e previa intesa con il Rettore, dal Direttore Generale, secondo il disposto del comma 14, art. 5 del D.Lgs. 517/1999.

La carica di Direttore di D.A.I., per i professori universitari, è incompatibile con quella di Rettore e Pro-Rettore.

Al Direttore del Dipartimento Strutturale compete, tra l'altro:

- le negoziazioni del budget del Dipartimento;
- l'assegnazione delle risorse relative al funzionamento del Dipartimento stesso, coerentemente agli obiettivi e agli indirizzi stabiliti dalla Direzione Generale;
- e decisioni sulle questioni operative del Dipartimento.

Il Direttore del D.A.I. inoltre, sentito il Comitato:

- promuove le verifiche periodiche sulla qualità e sulla corretta gestione delle risorse;
- si rapporta al fine del coordinamento delle attività con il Direttore del Dipartimento Direzione Medica Ospedaliera;
- promuove l'implementazione del Sistema Gestione Qualità Aziendale, adottandone metodi e strumenti, e ne valuta l'attuazione;
- condivide con il Comitato idonee modalità di applicazione dell'attività libero-professionale intramurale secondo le direttive generali dell'A.O.U.I.

Il Direttore del D.A.I.:

- è responsabile del raggiungimento degli obiettivi di gestione del Dipartimento negoziati con la Direzione Generale dell'A.O.U.I.; a tal fine emana direttive a tutto il personale operante all'interno del Dipartimento;
- promuove le attività del Dipartimento, tiene i rapporti con i Dipartimenti Universitari di riferimento e, in genere come Collegio di Direzione, con gli Organi dell'A.O.U.I.;
- trasmette alla Direzione Generale dell'A.O.U.I. le proposte dei Direttori di U.O.C., in ordine all'attribuzione degli incarichi dirigenziali, esprimendo in merito parere concernente la coerenza con gli obiettivi di Dipartimento;
- è responsabile operativo dell'applicazione del programma aziendale di gestione del rischio in ambito dipartimentale;
- promuove la definizione di percorsi diagnostico-terapeutici aziendali al fine di uniformare i comportamenti assistenziali a criteri di appropriatezza sulla base delle migliori evidenze scientifiche disponibili, nonché al fine di garantire corretto accesso ai servizi, con particolare riferimento alla gestione delle liste di attesa;
- assicura, anche sulla base di linee di indirizzo del Collegio di Direzione, la continuità assistenziale ricercando, ove necessario, il collegamento con le realtà territoriali;
- cura e promuove l'applicazione dei criteri per la valutazione;
- pianifica e promuove le attività di formazione e aggiornamento per il personale;
- collabora con i Dipartimenti Universitari nel mettere a disposizione a docenti e ricercatori mezzi e attrezzature utili per la preparazione dei dottorandi di ricerca e nel consentire la preparazione delle tesi di laurea, di dottorato, di specializzazione e di master;
- è responsabile della gestione delle risorse assegnate al D.A.I. per attività didattiche e di ricerca;
- predispone annualmente una relazione sui risultati dell'attività svolta nel Dipartimento.

Il **Comitato del Dipartimento** viene nominato dal Direttore Generale ed è composto da:

- tutti i Direttori delle Strutture Complesse afferenti al Dipartimento;
- i dirigenti Responsabili delle unità operative semplici a valenza dipartimentale afferenti al Dipartimento, laddove presenti;
- una quota elettiva di dirigenti a tempo indeterminato e di personale del comparto, determinata preliminarmente alle elezioni dal Direttore Generale in base all'organizzazione dell'Azienda.

I dirigenti e il personale del comparto vengono eletti rispettivamente dai dirigenti e dal personale del comparto con rapporto di lavoro a tempo indeterminato assegnati al Dipartimento.

Possono essere eletti i dirigenti con rapporto di lavoro a tempo indeterminato, che non siano i Direttori delle Strutture Complesse afferenti al Dipartimento né i dirigenti Responsabili delle unità operative semplici a valenza dipartimentale afferenti al Dipartimento.

Può essere eletto il personale del comparto con rapporto di lavoro a tempo indeterminato titolare di incarico di funzione di cui all'art. 14 e segg. del CCNL 21.05.2018 o di incarico di coordinamento afferente al Dipartimento.

Il Comitato di Dipartimento dura in carica tre anni.

Il Comitato di Dipartimento Strutturale ha competenza consultiva e propositiva, tra l'altro, in materia di:

- definizione del budget di Dipartimento;
- sviluppo di nuove attività e cessazione o riduzione delle attività in essere, secondo la programmazione aziendale;
- predisposizione delle linee guida per l'uso corretto e regolamentato degli strumenti e degli spazi comuni;
- acquisizione di risorse produttive con particolare attenzione ai programmi e progetti per il miglioramento della qualità dei servizi e delle prestazioni e per la razionalizzazione di costi;

- piani di aggiornamento e riqualificazione del personale, di educazione sanitaria e di ricerca finalizzata;
- organizzazione dell'attività libero-professionale intramurale secondo le direttive generali dell'Azienda.



## ALLEGATO L

### **STRUTTURE NELL'AREA PROFESSIONALE, TECNICA ED AMMINISTRATIVA AFFERENTI AL DIRETTORE AMMINISTRATIVO**

---

Afferiscono al Direttore Amministrativo, ai sensi di quanto previsto all'art. 24 del presente Atto Aziendale, le seguenti strutture aziendali appartenenti all'area Professionale, Tecnica ed Amministrativa (P.T.A.):

- a) Affari Generali (UOC);
- b) Contabilità e Bilancio (UOC);
- c) Gestione Risorse Umane, Personale Universitario in Convenzione e Rapporti con l'Università (UOC);
- d) Provveditorato, Economato e Gestione della Logistica (UOC);
- e) Servizi Tecnici e Patrimoniali (UOC),

#### **a) AFFARI GENERALI (UOC)**

L'UOC Affari Generali ha competenza amministrativa generale e di supporto diretto alla Direzione Aziendale per tutte le materie non di specifica competenza di altri Servizi, nonché per questioni gestite a livello di Direzione aziendale.

In particolare l'UOC Affari Generali ha le seguenti competenze:

- la gestione del protocollo dell'Azienda  
nell'ambito di tale attività l'UOC Affari Generali cura la gestione documentale degli atti comprese le funzioni di protocollo generale, archivio e posta, nonché di assegnazione degli atti e della corrispondenza secondo procedure informatizzate, assicurando il coordinamento di criteri uniformi di archiviazione in ambito aziendale; l'UOC Affari Generali, altresì, sovrintende e coordina gli adempimenti amministrativi necessari a mantenere la gestione informatizzata dei flussi documentali in entrata e in uscita, garantisce l'applicazione di tutte le fasi della procedura prevista del regolamento aziendale per lo scarto dei documenti sanitari e amministrativi;
- la gestione degli atti amministrativi del Direttore Generale e dei Direttori di UOC e relative procedure di pubblicazione e archiviazione  
in tale ambito l'UOC Affari Generali cura l'intero processo dell'attività deliberativa e delle determinazioni dell'A.O.U.I., assicurando i necessari rapporti con le Unità Operative aziendali ai fini della compiuta definizione del processo stesso, garantendone la regolarità amministrativa, dal recepimento informatico della proposta fino alla pubblicazione online del provvedimento (Albo on line) curandone tutti gli adempimenti conseguenti.  
Provvede alla pubblicazione online delle delibere del Direttore Generale, curandone il relativo procedimento e verificandone la congruità con le indicazioni della normativa applicabile, anche sotto il profilo della tutela della privacy;
- l'attività di supporto amministrativo agli organi aziendali  
nell'ambito di tale attività l'UOC Affari Generali cura la segreteria, la stesura dei verbali delle riunioni e ogni altro adempimento inerente a tale attività, ivi compresa la predisposizione dei provvedimenti relativi agli organi dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata - Verona  
L'UOC Affari Generali cura i rapporti tra le Unità Operative, il Collegio Sindacale e la Direzione aziendale per quanto attiene alle osservazioni e ai rilievi espressi dall'organo di controllo;

- attività di supporto agli organismi aziendali  
nell'ambito di tale attività la UOC Affari Generali predispone gli atti e i provvedimenti relativi agli organismi aziendali, e cura gli adempimenti inerenti e conseguenti;
- la stipula dei contratti e attività di ufficiale rogante  
nell'ambito di tale attività l'UOC Affari Generali cura la tenuta del Repertorio aziendale dei contratti;
- la gestione dell'attività amministrativa generale nei rapporti con Enti o Associazioni varie  
nell'ambito di tale attività l'UOC Affari Generali cura la stesura e il rinnovo delle convenzioni con enti e organismi pubblici e privati, con le Associazioni di volontariato relativamente alle quali, anche tramite il Comitato di volontariato, assicura la gestione di tutti gli aspetti anche economici derivanti dal rapporto instaurato; cura altresì la stesura e il rinnovo delle convenzioni che fanno riferimento al DIMT, comprese quelle con le Associazioni di donatori di sangue;
- gli adempimenti in materia di Privacy in raccordo con i sistemi informativi  
nell'ambito dell'UOC Affari Generali è stato istituito formalmente l'Ufficio Codice Privacy, con competenze principalmente di consulenza, formazione, coordinamento, predisposizione di regolamenti, direttive, circolari e modulistica in ordine a questioni attinenti alla applicazione in ambito aziendale della normativa in materia di trattamento dei dati personali, anche con riferimento all'accesso agli stessi.  
L'ufficio Codice Privacy funge da riferimento per tutte le UU.OO. aziendali;
- il supporto amministrativo alla Direzione Sanitaria per gli atti e i provvedimenti di natura organizzativa;
- il supporto amministrativo per i progetti (ad esclusione di quelli di ricerca) dotati di valenza strategica finanziati da enti e fondazioni;
- la predisposizione e l'aggiornamento dei regolamenti che non siano di competenza di altre UU.OO. aziendali;
- l'UOC Affari Generali cura altresì la gestione amministrativa del patrimonio artistico dell'Azienda, predisponendo i relativi contratti, atti e provvedimenti;
- all'UOC Affari Generali è assegnata la competenza sulla gestione delle seguenti polizze assicurative: furto-incendio; infortuni donatori-medici specialisti ambulatoriali - dipendenti in missione con mezzi propri e con mezzi in gestione AOUI; RC professionale tecnici; RC Auto e kasko vetture di proprietà e vetture dipendenti in missione; tutela opere d'arte; verificatore "project financing".

L'UOC segue le questioni concernenti vari aspetti relativi agli organismi partecipati dell'Azienda, assolvendo tra l'altro periodicamente agli oneri informativi nei confronti delle Autorità regionali e statali.

Assicura altresì il puntuale adempimento riguardo a rilevazioni, questionari, richieste di dati, riferite ad una serie di argomenti di rilevanza trasversale.

Svolge attività di formazione e aggiornamento con particolare riferimento alle materie di competenza dell'UOC.

Assicura la regolare informazione alle UU.OO. aziendali sulle principali novità legislative.

L'UOC Affari Generali garantisce la predisposizione di documenti e provvedimenti inerenti l'attività di comunicazione istituzionale dell'Azienda.

Svolge ogni ulteriore incarico affidatogli dalla Direzione ivi comprese consulenze, istruttorie o redazione di atti su argomenti di rilievo trasversale e di interesse strategico, anche in deroga a specifiche competenze di altri Servizi.

Al Direttore dell'UOC Affari Generali sono affidati gli incarichi di:

- responsabile dell'Ufficio Procedimenti Disciplinari per il personale del comparto; svolge altresì funzioni di supporto, consulenza e predisposizione degli atti con riferimento ai procedimenti

disciplinari del personale dirigente e per l'applicazione dell'art. 5, comma 14, D.Lgs. n. 517/1999;

- responsabile del Servizio Ispettivo aziendale;
- attività di supporto al Presidente del Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni (CUG).

In collaborazione con il Presidente del CUG promuove azioni di welfare aziendale nell'ottica della conciliazione tra tempi di vita e di lavoro, finalizzate a promuovere il benessere organizzativo dei dipendenti con conseguente miglioramento dell'organizzazione dei servizi aziendali.

Si occupa degli adempimenti disposti con DGRV n. 2369/2011 che ha recepito la Legge n. 289/2002 relativamente alle procedure di *Internal Auditing*, finalizzate al raggiungimento degli obiettivi generali di salute e di funzionamento dei servizi di cui in particolare all'art. 52.

Collabora con il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza nella gestione dei vari obblighi di pubblicità e trasparenza.

Fa parte dell'UOC Affari Generali l'Unità Operativa Semplice denominata "Convenzioni con enti e organismi pubblici e privati", secondo quanto precisato nell'Allegato Q al presente Atto Aziendale.

## b) CONTABILITÀ E BILANCIO (UOC)

La struttura assolve alle seguenti funzioni:

- assicurare il rispetto dei principi contabili, anche promuovendo le necessarie operazioni di formazione ed addestramento del personale coinvolto nei cicli contabili e nella gestione delle risorse;
- garantire una ordinata tenuta e conservazione della contabilità e dei libri e registri obbligatori per legge, compresi quelli previsti da norme fiscali, verificando l'adeguatezza e la completezza della relativa documentazione contabile;
- assicurare il rispetto dei relativi adempimenti fiscali anche con riferimento al patrimonio aziendale collaborando con gli altrui servizi, per le parti di competenza, al fine di garantire il rispetto delle diverse scadenze;
- redigere i bilanci consuntivi e periodici, corredati della documentazione prevista dalla Legge o da disposizioni regionali e controlla la corretta imputazione dei costi e dei ricavi;
- gestire le risorse finanziarie garantendo la minimizzazione dei tempi di pagamento dei fornitori e il ricorso alle anticipazioni di tesoreria;
- gestire i rapporti con l'Istituto Tesoriere;
- garantire la gestione del credito promuovendo ogni azione per la solvibilità dello stesso;
- supportare le strutture aziendali nella definizione di idonee procedure per il contenimento del rischio amministrativo-contabile. L'UOC Contabilità e Bilancio, in particolare, garantisce alla Direzione aziendale l'attendibilità e l'adeguatezza dei dati amministrativi e dei principi contabili e gestionali assicurando la corretta redazione dei bilanci e delle scritture contabili. La struttura gestisce altresì e controlla i flussi finanziari.
- gestire l'approvazione dei rendiconti relativi ai finanziamenti vincolati predisposti dai servizi competenti per la gestione dei singoli progetti (diabete, sorveglianza prevaccinale, DCA, sistema regionale trapianti) attraverso il software "ready fin".
- L'UOC Contabilità e Bilancio cura gli adempimenti conseguenti a quanto introdotto dal D.Lgs. n. 118/2011 in materie di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio, ivi inclusa la certificazione di bilancio in ottemperanza delle disposizioni regionali.

- Cura gli adempimenti richiesti in ordine alla valutazione straordinaria dello stato delle procedure amministrativo-contabili necessarie ai fini della certificazione dei bilanci delle aziende sanitarie locali, delle aziende ospedaliere, degli IRCCS pubblici, degli IZS e delle aziende ospedaliere - universitarie, ivi compresi i policlinici di cui al D.M. 18/01/2011.
- Cura la certificazione dei crediti vantati dai fornitori anche in forma telematica, di somme dovute per somministrazione, forniture e appalti da parte delle amministrazioni dello Stato e degli enti pubblici nazionali di cui al D.M. 22/05/2012, nonché della compensazione dei crediti non prescritti, certi, liquidi ed esigibili, maturati nei confronti degli Enti del Servizio Sanitario Nazionale per somministrazione, forniture e appalti, con somme dovute a seguito di iscrizione a ruolo, ai sensi dell'art. 31, comma 1 bis, del decreto legge n. 78 del 31 maggio 2010, convertito con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122.
- Si occupa delle disposizioni urgenti relative al pagamento dei debiti scaduti della pubblica amministrazione, per il riequilibrio finanziario degli enti territoriali, di cui al Decreto Legge n. 35/2013 convertito con modificazioni con Legge n. 64 del 06/06/2013.
- In conformità alle disposizioni regionali cura gli adempimenti relativi alla Gestione Liquidatoria della cessata Azienda Ospedaliera "Istituti Ospitalieri di Verona".
- La struttura cura la gestione anagrafica delle ditte fornitrici e dei diversi soggetti pubblici e privati che hanno rapporti economici con l'Azienda e la gestione dei pagamenti nel rispetto della normativa vigente; rendiconta la spesa relativa a lavori finanziati con somme vincolate provenienti dalla Regione o dallo Stato. Cura inoltre le procedure in materia di certificazione del credito, anche in forma telematica di somme dovute per somministrazione, forniture e appalti.
- L'UOC Contabilità e Bilancio svolge ruolo di RUP del contratto del servizio di tesoreria.
- Cura altresì la gestione della fatturazione, della emissione note di credito, nonché le entrate derivanti da affitti attivi e da proventi da sperimentazione farmaci e da ogni altra ragione di credito. Al riguardo controlla le partite inavase, gestisce i solleciti e le procedure di recupero coattivo dei crediti.
- La struttura, avvalendosi anche di consulenti tributari, cura altresì ogni aspetto fiscale attinente alla attività aziendale, vigila sui fondi di reparto o di qualsiasi altra natura e sull'utilizzo degli stessi attraverso procedura "A.F.A.".
- Gestisce ogni problematica attinente agli strumenti di finanziamento (mutui, anticipazioni).
- Gestisce la segreteria e la corrispondenza del Collegio Sindacale.
- Cura, anche avvalendosi della collaborazione di consulenti di comprovata esperienza nel settore, gli aspetti economico-finanziari di contratti di natura particolare quale, ad esempio, quello del contratto di concessione (project financing).
- Supporta la Direzione aziendale nell'attività di verifica dei bilanci delle società partecipate.
- Si occupa degli adempimenti disposti con DGRV n. 2369/2011 che ha recepito la Legge n. 289/2002 relativamente alle procedure di Internal Auditing, finalizzate al raggiungimento degli obiettivi generali di salute e di funzionamento dei servizi di cui in particolare all'art. 52.
- Collabora con il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza nella gestione dei vari obblighi di pubblicità e trasparenza.
- Fa parte dell'UOC Contabilità e Bilancio l'Unità Operativa Semplice denominata "Gestione Fiscale", secondo quanto precisato nell'Allegato Q al presente Atto Aziendale.

**c) GESTIONE RISORSE UMANE, PERSONALE UNIVERSITARIO IN CONVENZIONE E RAPPORTI CON L'UNIVERSITÀ (U.O.C)**

L'Unità Operativa Complessa Gestione risorse umane, personale universitario in convenzione e rapporti con l'Università cura l'acquisizione, la gestione e lo sviluppo delle risorse umane aziendali, in base alle norme vigenti, nonché in relazione alla legislazione e alle direttive regionali del Veneto,

orientando la sua azione verso una logica di servizio, essendo in generale preposta all'impostazione, alla promozione e alla verifica della complessiva politica del personale, con la funzione di preparare e sostenere le scelte di indirizzo proprie della Direzione Strategica nonché il coordinamento della loro attuazione.

Spettano a tale struttura le seguenti competenze:

- supporto alla Direzione Strategica nella pianificazione e definizione del fabbisogno del personale;
- gestione delle procedure selettive, fino alla progressiva implementazione di tale funzione da parte dell'Azienda Zero, ai sensi dell'art. 2, comma 1, lettera g) punto 2 della L.R. 19/2016;
- gestione dello sviluppo del personale, dei percorsi di carriera, dei sistemi di valutazione in collaborazione con le strutture interessate;
- rilevazione e gestione delle presenze, gestione giuridica ed economica del personale;
- gestione delle relazioni sindacali; gestione degli adempimenti connessi alla cessazione del rapporto di lavoro;
- cura dei flussi informativi dell'area di competenza;
- supporto amministrativo per gli adempimenti in materia di protezione dalle radiazioni ionizzanti e in materia di sicurezza nell'uso di apparecchiature di Risonanza Magnetica.

Competono altresì alla UOC:

- i rapporti con l'Università degli Studi di Verona per l'inserimento in assistenza del personale universitario, gestendo i relativi istituti giuridici ed economici;
- la gestione degli aspetti amministrativi del rapporto con i medici in formazione specialistica;
- la gestione delle procedure per l'attribuzione degli incarichi di Direttore di Unità Operativa Complessa a direzione Universitaria.

Nell'ambito della suelencate competenze, la struttura:

- cura l'acquisizione e il reclutamento in base alle norme vigenti di tutto il personale sia con rapporto di lavoro subordinato che autonomo o professionale, ivi compresi rapporti di collaborazione coordinata e continuativa, di consulenza, le assegnazioni di borse di studio, la gestione di tirocini, i rapporti di collaborazione con frequentatori dell'azienda;
- gestisce gli istituti giuridici ed economici del personale Specialista Ambulatoriale (S.A.I.), ancora presente in Azienda;
- cura inoltre tutti gli aspetti giuridici ed economici trattati dai contratti collettivi nazionali di lavoro nonché dalla contrattualistica integrativa inerenti tutto il personale dipendente sia del comparto che della dirigenza medica, sanitaria, professionale, tecnica e amministrativa;
- si occupa di tutti gli istituti giuridici inerenti i dipendenti quali inquadramento e successivo mutamento dello stesso per intervenute modifiche o inidoneità totali o parziali, concessione di aspettative e permessi a vario titolo, concessioni di autorizzazioni ai dipendenti per le attività extraistituzionali, concessioni di modifiche del rapporto di lavoro (part-time o impegno ridotto);
- si occupa inoltre della gestione degli istituti contrattuali inerenti il percorso di carriera professionale dei dipendenti (conferimento incarichi o posizioni; valutazione periodica degli stessi);
- si occupa della erogazione delle retribuzioni del personale, sia dipendente che atipico, gestendo il trattamento economico dal punto di vista stipendiale, fiscale e previdenziale;
- gestisce la richiesta di piccoli prestiti e/o prestiti pluriennali dei lavoratori dipendenti;
- in collaborazione con altri servizi dell'AOUI gestisce il pagamento di attività aggiuntive e/o extra istituzionali del personale dipendente (ad es.: libera professione nelle sue varie forme, attività legata alla formazione, compensi connessi alle sperimentazioni cliniche, Inail, attività connesse a progetti, ecc.);

- collabora con il RUP (UOS Sistemi Informativi) nella progettazione e predisposizione del capitolato tecnico relativo al servizio di gestione informatizzata del personale, ricoprendone il ruolo di direttore dell'esecuzione del contratto;
- cura i rapporti con gli enti previdenziali ed assicurativi per la gestione delle posizioni dei singoli lavoratori, curando le pratiche previdenziali dei dipendenti, anche inerenti la previdenza complementare (Fondo Perseo);
- data la natura di Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata - Verona, si rapporta con l'Università per l'inserimento in assistenza del Personale Universitario curando al contempo gli istituti giuridici ed economici applicabili allo stesso;
- gestisce gli adempimenti obbligatori a favore degli Specializzandi;
- collabora con i servizi competenti per il reclutamento del personale atipico destinato a progetti di ricerca e a Centri di Riferimento Regionali o Coordinamenti afferenti all'Azienda.;
- a supporto delle attività delle "Delegazioni Trattanti" cura la predisposizione dei contratti integrativi aziendali ed altri accordi riguardanti il personale delle due Aree Dirigenziali (Medica e S.P.T.A.), nonché quelli del personale del comparto;
- gestisce le relazioni sindacali anche al fine di evitare potenziali conflittualità.

La UOC, previa intesa con la Direzione delle professioni sanitarie e il Dipartimento Direzione Medica Ospedaliera, propone alla Direzione aziendale le politiche per il personale con particolare riferimento alle politiche di reclutamento (assunzioni, contratti, lavoro interinale, terziarizzazione) alle politiche di utilizzo (produttività, organizzazione del lavoro, sistema di valutazione e definizione incarichi, gestione assenze, organici), alle politiche di sviluppo (progressioni economiche, incarichi di funzione ex art. 14 e segg. del CCNL 21.05.2018, accesso alla dirigenza e gestione incarichi);

- gestisce i debiti informativi verso enti terzi per tutti gli adempimenti obbligatori di comunicazione e di trasmissione dati: Ministero del Lavoro, Ministero Economia e Finanze, Funzione Pubblica, INAIL, ARAN, Regione Veneto, Provincia di Verona e Comune di Verona;
- supporta l'Organismo Indipendente di Valutazione (O.I.V.) in collaborazione con l'UOC "Controllo di Gestione" per le attività inerenti al sistema di valutazione e misurazione annuale dei risultati del personale dipendente;
- collabora con l'Ufficio Legale aziendale nonché di Azienda Zero, per la parte di propria competenza, rispetto alla gestione del contenzioso del lavoro e cura direttamente le pratiche di conciliazione avanti alla Direzione Provinciale del Lavoro;
- collabora con l'UOC Contabilità e Bilancio per la redazione e compilazione dei principali documenti contabili: Bilancio di Previsione;
- supporta la Direzione Generale nelle valutazioni finalizzate alle politiche del personale, al contenimento dei costi e alla valorizzazione delle risorse umane, coordinando la pianificazione delle acquisizioni e la corretta gestione delle risorse.

Alla UOC è affidata la competenza in ordine alla gestione delle convenzioni passive.

L'UOC si occupa degli adempimenti disposti con DGRV n. 2369/2011 che ha recepito la Legge n. 289/2002 relativamente alle procedure di *Internal Auditing*, finalizzate al raggiungimento degli obiettivi generali di salute e di funzionamento dei servizi di cui in particolare all'art. 52.

Collabora con il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza nella gestione dei vari obblighi di pubblicità e trasparenza.

In applicazione dell'art. 2, comma 1, lettera g), punto 2, della L.R.V. n. 19 del 25.10.2006 le procedure selettive del personale del comparto sanità saranno trasferite all'Azienda Zero secondo le modalità e le tempistiche previste dalle disposizioni impartite dalla Regione Veneto.

Fa parte dell'UOC Gestione risorse umane, personale universitario in convenzione e rapporti con l'Università l'Unità Operativa Semplice denominata "Amministrazione economica e previdenziale del personale dipendente e universitario convenzionato", secondo quanto precisato nell'Allegato Q al presente Atto Aziendale.

#### **d) PROVVEDITORATO, ECONOMATO E GESTIONE DELLA LOGISTICA (UOC)**

La struttura ha competenza riguardo a:

- espletamento delle procedure di gara, sopra e sotto soglia comunitaria, fino alla progressiva implementazione di tale funzione da parte dell'Azienda Zero ai sensi dell'art. 2, comma 1, lettera g) punto 1 della L.R. n. 19/2016;
- programmazione degli acquisti e definizione dei fabbisogni;
- espletamento delle procedure di acquisto relative ai beni di investimento delle attrezzature sanitarie e non sanitarie;
- acquisizione di beni economici e affidamento di servizi;
- gestione dei servizi a gestione diretta e dei servizi in out-sourcing;
- gestione dei flussi riguardanti i dispositivi medici e dei relativi contratti;
- gestione del conto deposito e dei relativi contratti;
- controllo sulla corretta esecuzione contrattuale;
- monitoraggio periodico dei dati relativi ad ordinato e consegnato;
- rapporti con la centrale di committenza.

In particolare la struttura cura gli acquisti di beni (esclusi pezzi di ricambio, pezzi usurabili e non usurabili di competenze dell'UOS Servizio di Ingegneria Clinica) servizi e le relative procedure di gara disciplinate dal D.Lgs. n. 50 del 18.04.2016 e s.m.i. con riguardo alle specifiche autorizzazioni di spesa (schede di previsione) dallo stesso gestite.

Con riferimento alle procedure di cui sopra (gestite nelle proprie schede di previsione) garantisce il ruolo di responsabile unico del procedimento, sempre fatta salva la possibilità di diversa designazione da parte della Direzione, provvedendo a creare le condizioni affinché l'acquisizione possa essere condotta in modo unitario in relazione a tempi e costi nonché alla sicurezza e salute dei lavoratori, con il supporto del Servizio Prevenzione e Protezione, agli ulteriori profili eventualmente individuati in sede di verifica della fattibilità dell'intervento, alle specifiche competenze assegnate ai vari Servizi aziendali dal presente Atto Aziendale coinvolti nell'acquisizione del bene o del servizio.

Espleta, altresì, le procedure di gara sopra soglia non esclusive relative agli acquisti di beni e servizi afferenti ad autorizzazioni di spesa (schede di previsione) attribuite all'UOS Servizio Ingegneria Clinica, nonché alle strutture di volta in volta specificatamente indicate dalla Direzione, assumendo queste ultime la veste di responsabile unico del procedimento.

Fornisce supporto, se richiesto, istruendo il personale di tali Unità Operative nell'espletamento di eventuali adempimenti successivi all'aggiudicazione della procedura di gara.

Fornisce collaborazione, secondo le modalità di volta in volta disposte dalla Direzione, ad altre strutture (quali ad es. Ufficio Legale), competenti all'espletamento di procedure di gara, assumendo queste ultime la veste di responsabile unico del procedimento.

Fornisce supporto alla Direzione, qualora richiesto, nell'individuare le forme e procedure di acquisizione più appropriate ad eventuali specifiche casistiche atipiche (ad es: partnership pubblico-privato ecc) collaborando ai vari adempimenti ritenuti necessari od opportuni come ad esempio indagini di mercato/avvisi da pubblicare sul portale, ecc.

Il Servizio valuta le richieste di approvvigionamento sulla base del controllo dei consumi - in collaborazione con altre strutture competenti quali l'UOC Controllo di Gestione, il Servizio Farmacia, l'UOS Servizio Ingegneria Clinica, ecc. - e delle priorità elaborate in sede di

programmazione generale, redige sotto il profilo giuridico i capitolati speciali di appalto rendendoli coerenti con i capitolati tecnici redatti dai servizi competenti, individua eventualmente in collaborazione con i Servizi interessati le modalità dei procedimenti di gara.

Sulla base della programmazione aziendale attiva le varie forme di gara, gestisce le commissioni tecniche e/o amministrative con stesura dei relativi verbali, cura gli adempimenti per l'applicazione della normativa antimafia.

L'UOC inoltre cura la redazione delle deliberazioni a contrarre, degli atti e/o delle deliberazioni di aggiudicazione e dei contratti. Trasmette i contratti agli Uffici competenti per l'esecuzione e la gestione, individuando, per quanto di competenza, i Direttori dell'Esecuzione dei Contratti (DEC), secondo quanto previsto dal D.Lgs n. 50/2016.

Gestisce i repertori aziendali dei beni di consumo economici e sanitari con esclusione dei farmaci collaborando con la Farmacia per il corretto utilizzo dei repertori aziendali dei beni di consumo sanitari, immette nel sistema informativo gli ordini di acquisto, effettua, nell'ambito del budget assegnato, gli acquisti in affidamento diretto in conformità al codice degli appalti e alle disposizioni aziendali impartite.

Cura la gestione dei flussi riguardanti i contratti dei dispositivi medici e collabora con il Servizio Farmacia nel garantire la corretta gestione degli altri flussi ministeriali.

Trasmette all'UOC Contabilità e Bilancio la documentazione necessaria per la liquidazione delle fatture, ai fini dell'effettuazione dei pagamenti dovuti ai fornitori, controlla i dati economici di competenza.

La UOC verifica la congruità dei prezzi rispetto a quelli stabiliti dall'Osservatorio Nazionale o rilevati dalla Regione.

Partecipa ai vari organismi aziendali costituiti per l'introduzione di nuovi prodotti/ investimenti o il controllo della spesa, quali ad esempio, la Commissione Tecnica Aziendale Dispositivi Medici (CTA-DM), la Commissione per la programmazione e la verifica degli Investimenti, ecc.

La struttura si occupa, in collaborazione con l'UOS Servizio Ingegneria Clinica, l'UOC Controllo di Gestione e l'UOC Contabilità e Bilancio, della gestione dei rapporti con la Segreteria della Commissione Tecnica per l'Investimento in Tecnologia ed Edilizia (CRITE) per le autorizzazioni delle grandi apparecchiature.

Provvede a tenere i rapporti con la Centrale Regionale per gli Acquisti per le gare regionali per quanto riguarda la raccolta ed invio dei fabbisogni, la predisposizione dei provvedimenti di presa d'atto e la stipula dei relativi contratti aziendali relativamente agli acquisti di competenza di cui al secondo capoverso.

La struttura può proporre, in caso di convenienza, l'espletamento di gare in aggregazione con altre stazioni appalti, svolgendo il relativo procedimento anche in qualità di capofila.

Cura i rapporti con l'Autorità di Vigilanza per le procedure ed i contratti di competenza nonché tutti gli ulteriori flussi informativi di competenza.

La UOC si occupa degli adempimenti disposti con DGRV n. 2369/2011 che ha recepito la Legge n. 289/2002 relativamente alle procedure di *Internal Auditing*, finalizzate al raggiungimento degli obiettivi generali di salute e di funzionamento dei servizi di cui in particolare all'art. 52.

Collabora con il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza nella gestione dei vari obblighi di pubblicità e trasparenza.

In applicazione dell'art. 2, comma 1, lettera g), punto 1, della L.R.V. n. 19 del 25.10.2006 gli acquisti centralizzati nel rispetto della qualità, della economicità e della specificità clinica, previa valutazione della CRITE saranno trasferiti all'Azienda Zero secondo le modalità e le tempistiche previste dalle disposizioni impartite dalla Regione Veneto.

L'UOC Provveditorato, Economato e Gestione della Logistica si articola nell'Unità Operativa semplice denominata "Economato e Gestione della Logistica", secondo quanto precisato nell'Allegato Q al presente Atto Aziendale.

#### **e) SERVIZI TECNICI E PATRIMONIALI (UOC)**

L'UOC Servizi Tecnici e Patrimoniali cura la gestione complessiva delle strutture ospedaliere assicurandone la vigilanza ed il controllo sull'edificato, lo sviluppo in termini di nuove opere e nuovi edifici, nonché l'adeguamento, la ristrutturazione, il miglioramento e lo sviluppo di quelle esistenti.

In particolare l'UOC ha le seguenti competenze:

- supporto alla Direzione aziendale nell'individuazione dei fabbisogni, elaborando i programmi di investimento (piano triennale, elenco annuale e piano degli investimenti);
- attività relative all'iter realizzativo dei Lavori Pubblici garantendone l'analisi di fattibilità ai fini della loro conservazione e valorizzazione, anche ai fini urbanistici e, in conformità al programma triennale dei LL.PP. e sue articolazioni annuali, le funzioni di RUP, la progettazione, direzione, contabilità e collaudo dei lavori tanto con personale interno che con professionisti esterni nei termini previsti dalla normativa in materia.

Nello specifico l'UOC svolge tutte le incombenze affidategli dalla legge e dai regolamenti sui Lavori Pubblici. In particolare cura la programmazione, progettazione, esecuzione e collaudo di lavori di costruzione di nuove opere e/o ristrutturazione di immobili ad uso aziendale, predispone i piani di ampliamento degli immobili, predispone le convenzioni ed i relativi incarichi professionali, svolge le procedure di gara anche ad evidenza pubblica garantendo la predisposizione e la stipula dei contratti con le ditte aggiudicatrici. Nomina i Responsabili di Procedimento per le gare e cura le relazioni con l'Osservatorio LL.PP.

In particolare svolge attività di progettazione interna attraverso l'ufficio di progettazione e cura le prestazioni della progettazione esterna, predispone i capitolati tecnici per le procedure di appalto, cura la tenuta dei documenti amministrativi contabili previsti dalle disposizioni di legge; emette i certificati di avanzamento e le relative proposte di liquidazione. Sovrintende al coordinamento dei RUP di tutti i cantieri dell'Azienda, anche con riferimento a quelli assegnati alle UOS (Servizio Ingegneria Clinica, Servizio Gestioni e Patrimonio e Servizio Sistemi Informativi) in modo da rendere coerente la programmazione complessiva dei lavori, gestendo le interferenze nei cantieri di tipologie diverse.

L'UOC cura per tutti gli aspetti inerenti la propria attività i rapporti con gli Uffici ed Organi Regionali, con il Comune, Vigili del Fuoco, Uffici Finanziari, INPS, INAIL, Cassa Edile.

L'UOC Servizi Tecnici e Patrimoniali provvede altresì alle seguenti attività, anche mediante le UOS appartenenti alla UOC:

- gestione del patrimonio immobiliare di proprietà dell'Azienda compresi i rapporti contrattuali di locazione e di comodato (attivi/passivi) e l'amministrazione degli immobili, procedure di gara per le alienazioni, perizia di stima e certificazioni energetiche, acquisizione delle autorizzazioni regionali per l'alienazione del patrimonio disponibile; tale competenza comprende la gestione estimo-catastale del patrimonio immobiliare dell'AOUI, censimento, accatastamento, aggiornamento, calcolo degli affitti con relativi costi (riscaldamento, energia elettrica, gas, acqua, ecc.), gestione del software relativo agli accessi alle varie strutture e locali, e definizione e gestione delle incombenze patrimoniali anche verso terzi. Cura l'implementazione e l'aggiornamento di database delle superfici a disposizione dell'AOUI condiviso ed accessibile alle strutture che ne abbiano necessità per assolvere la propria attività istituzionale (es.: UOC Direzione Amministrativa in Ospedale,

UOC Provveditorato, Economato e Gestione della Logistica, Dipartimento della Funzione Ospedaliera, ecc.);

- gestione della verifica di sicurezza, manutenzione ordinaria e straordinaria degli immobili e degli impianti tecnologici (elettrici, meccanici, elevatori, reti di telecomunicazione e informatiche, etc.) della sicurezza antincendio delle strutture, del confort ambientale, del verde e delle aree ad uso pubblico;
- provvede alla richiesta di tutte le autorizzazioni da parte degli Enti Competenti per la gestione degli impianti Tecnici dei compendi ospedalieri curandone le richieste, monitorandone le autorizzazioni e verificando le variazioni normative intervenute (a titolo di esempio di citano le autorizzazioni allo scarico in atmosfera, nelle reti fognarie pubbliche, nei bacini o corsi fluviali, nonché il rilascio di CPI, la richiesta di sopralluoghi, la verifica del periodo di validità, collabora con le strutture competenti ai fini dell'accreditamento ai sensi della LRV 22/2002, ecc.);
- si occupa delle attività tecnico-progettuali delle aree destinate a parcheggi, sia per utenti che per dipendenti, cura lo sviluppo, la gestione e la manutenzione delle aree verdi, sia all'interno delle strutture ospedaliere sia all'esterno in aree di proprietà aziendale;
- si occupa di tutte le attività relative alla viabilità esterna collegata con le strutture ospedaliere, alla giusta correlazione tra le aree parcheggio esterne e le strutture interne dell'A.O.U.I., con riguardo ai mezzi privati, pubblici, mezzi di soccorso, mezzi dedicati agli approvvigionamenti, percorsi pedonali e piste ciclabili, svolgendo anche le funzioni di Mobility Manager, provvedendo direttamente ad ogni procedimento amministrativo e tecnico che ne deriva;
- espleta le procedure di gara sotto e soprasoglia relative agli acquisti di beni e servizi afferenti ad autorizzazioni di spesa (schede di previsione) attribuite all'UOS Servizio Gestioni e Patrimonio;
- espleta le procedure di gara sotto e soprasoglia (queste ultime a far data dall'1.01.2019) relative agli acquisti di beni e servizi afferenti ad autorizzazioni di spesa (schede di previsione) attribuite all'UOS Servizio Sistemi Informativi;
- gestione del magazzino tecnico e dei relativi inventari.

Garantisce il rispetto delle normative di legge in materia di sicurezza in collaborazione con il Servizio Protezione e Prevenzione aziendale.

Collabora con l'UOC Provveditorato, Economato e Gestione della Logistica, l'UOC Direzione Amministrativa di Ospedale e le altre strutture interessate nell'ambito delle attività finalizzate ad aumentare il senso di sicurezza del personale e dei visitatori.

Segue la gestione di tutti gli eventi cittadini interferenti con le attività sanitarie.

Collabora con il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza nella gestione dei vari obblighi di pubblicità e trasparenza.

L'UOC Servizi Tecnici e Patrimoniali si articola nelle seguenti Unità Semplici:

- Unità Semplice Ingegneria Clinica;
- Unità Semplice Servizio Gestioni e Patrimonio;

- Unità Semplice Sistemi Informativi.

In applicazione dell'art. 2, comma 1, lett. g, punto 6, della L.R.V. n. 19 del 25.10.2016 le infrastrutture di tecnologia informatica, connettività, sistemi informativi e flussi dati in un'ottica di omogeneizzazione e sviluppo del sistema ICT saranno trasferite all'Azienda Zero secondo le modalità e le tempistiche previste dalle disposizioni impartite dalla Regione Veneto.

L'UOC Servizi Tecnici e Patrimoniali coordina e sovrintende le funzioni e attività in capo alle UOS sopracitate, secondo quanto precisato nell'Allegato Q al presente Atto Aziendale.

## DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO UNICO

---

È costituito nell'area professionale, tecnica e amministrativa il Dipartimento Amministrativo Unico, dipartimento funzionale che esercita attività di supporto nei confronti della Direzione aziendale nonché di tutte le altre strutture aziendali, garantendo l'espletamento delle funzioni amministrative e la massima integrazione delle risorse professionali, finanziarie e tecnologiche, per il raggiungimento degli obiettivi dipartimentali.

Partecipano al Dipartimento Amministrativo Unico le UU.OO.CC. dell'area amministrativa, professionale e tecnica di seguito indicate:

- Affari Generali (UOC);
- Contabilità e Bilancio (UOC);
- Controllo di Gestione (UOC);
- Direzione Amministrativa di Ospedale (UOC);
- Gestione Risorse Umane, Personale Universitario in Convenzione e Rapporti con l'Università (UOC);
- Provveditorato, Economato e Gestione della Logistica (UOC);
- Servizi Tecnici e Patrimoniali (UOC).

Il Dipartimento Amministrativo Unico, nel rispetto dei principi di efficienza, efficacia ed economicità, deve garantire

- a) lo sviluppo di una cultura del risultato, degli obiettivi, della misurazione e della valutazione;
- b) la razionalizzazione dei processi decisionali e delle risorse dirigenziali, valorizzando e responsabilizzando gli operatori;
- c) l'ottimizzazione e flessibilità dell'utilizzo delle risorse umane e tecnologiche, oltreché di quelle tempo-spaziali;
- d) la semplificazione, sia all'esterno che all'interno, dell'attività amministrativa, promuovendone la qualità, possibilmente con l'individuazione di standard qualitativi;
- e) l'implementazione della formazione permanente, dell'aggiornamento e addestramento del personale secondo piani e programmi particolareggiati.

Sono organi del Dipartimento:

- il Coordinatore del Dipartimento;
- il Comitato di Dipartimento.

### **A) Coordinatore del Dipartimento**

Il Coordinatore del Dipartimento Amministrativo Unico è nominato dal Direttore Generale, sentito il Direttore Amministrativo e il Comitato di Dipartimento, tra i Direttori delle strutture complesse afferenti al Dipartimento.

Il Coordinatore del Dipartimento ha un incarico di tre anni, sottoposto a verifica, rinnovabile, e deve raggiungere gli specifici obiettivi individuati in un atto integrativo del contratto individuale di lavoro.

Il Direttore Generale può, con provvedimento motivato, revocare l'incarico al Coordinatore del Dipartimento, sentito il Direttore Amministrativo e il Comitato di Dipartimento.

In caso di impedimento temporaneo il Coordinatore è sostituito da altro Coordinatore del Dipartimento individuato dal Direttore Generale per un periodo non superiore a sei mesi. Dopo tale periodo è nominato un nuovo Coordinatore Responsabile.

Il Coordinatore del Dipartimento mantiene la direzione della propria Struttura.

### **B) Comitato di Dipartimento**

Sono componenti del Comitato:

- il Coordinatore del Dipartimento che lo presiede;
- i Direttori delle Strutture complesse afferenti al Dipartimento;
- i dirigenti Responsabili delle unità operative semplici a valenza dipartimentale afferenti al Dipartimento, laddove presenti;
- una quota elettiva di dirigenti con rapporto di lavoro a tempo indeterminato e di personale del comparto, determinata preliminarmente alle elezioni dal Direttore Generale in base all'organizzazione dell'Azienda.

I Dirigenti e il personale del comparto vengono eletti rispettivamente dai dirigenti e dal personale del comparto con rapporto di lavoro a tempo indeterminato assegnati al Dipartimento.

Possono essere eletti i dirigenti con rapporto di lavoro a tempo indeterminato che non siano i Direttori delle strutture complesse afferenti al Dipartimento né i dirigenti Responsabili delle unità operative semplici a valenza dipartimentale afferenti al Dipartimento.

Può essere eletto il personale del comparto con rapporto di lavoro a tempo indeterminato titolare di incarico di funzione di cui all'art. 14 e segg. del CCNL 21.05.2018 o di incarico di coordinamento afferente al Dipartimento.

Il Comitato di Dipartimento dura in carica tre anni.

La prima seduta del Comitato di Dipartimento, convocata e presieduta dal Coordinatore del Dipartimento, dovrà avvenire entro 15 giorni dalla elezione dei membri del Comitato.

Le assenze dalle riunioni del Comitato del Dipartimento devono essere giustificate; è ammessa la delega scritta da parte del Direttore di struttura al proprio vicario.

Le sedute del Comitato del Dipartimento sono valide in presenza della metà più uno dei componenti; così pure le decisioni sottoposte a votazione sono valide se approvate dalla metà più uno dei presenti. In caso di parità prevale il voto del Coordinatore del Dipartimento.

### **Funzioni del Comitato di Dipartimento**

Il Comitato di Dipartimento Funzionale ha competenza consultiva e propositiva, tra l'altro, in materia di:

- sviluppo di nuove attività e cessazione o riduzione delle attività in essere, secondo la programmazione aziendale;
- piani di aggiornamento e riqualificazione del personale di competenza.

## CICLO DI GESTIONE DELLA PERFORMANCE

---

In base alla normativa vigente (D.Lgs. n 150/2009) il Ciclo di gestione della Performance, volto al miglioramento della qualità dei servizi offerti dalle amministrazioni pubbliche, identifica il sistema di misurazione e valutazione della performance definendone i principi, le modalità di svolgimento, la tempistica, gli attori e gli strumenti per la sua attuazione.

Nell'Azienda Ospedaliero Universitaria Integrata - Verona la programmazione degli obiettivi prende avvio dalle indicazioni contenute nelle delibere regionali che, generalmente emanate a fine anno, definiscono il quadro di riferimento per la gestione del Servizio Sanitario Regionale.

L'individuazione puntuale degli obiettivi aziendali derivanti da indicazioni regionali, unitamente ad altri obiettivi ritenuti strategici dalla Direzione aziendale, avviene attraverso l'adozione, entro il 31 gennaio di ogni anno, del Piano della Performance e si esplicita attraverso la declinazione degli obiettivi di budget assegnati alle strutture aziendali.

Alla chiusura dell'esercizio si procede alla misurazione della performance organizzativa, sia a livello complessivo aziendale che di singola Unità Operativa, e della performance individuale del personale dirigente e del comparto.

La valutazione della performance organizzativa, condotta dalla Direzione Aziendale col supporto dell'UOC Controllo di Gestione, è collegata alla valutazione della performance individuale, che misura l'apporto del singolo dipendente al raggiungimento degli obiettivi di struttura. La valutazione individuale è compiuta dal diretto superiore del valutato, secondo i principi del contraddittorio e della partecipazione. Entrambe le tipologie di valutazione sono finalizzate anche al riconoscimento degli incentivi previsti dal sistema premiante.

Il sistema si basa sull'oggettività della misurazione e della valutazione, a partire dall'individuazione degli indicatori fino alla misurazione ed all'analisi degli scostamenti, individuando le responsabilità dei soggetti coinvolti nel processo.

Il processo è formalizzato attraverso la produzione di specifici documenti di supporto:

- il Piano della Performance, triennale ma suscettibile di aggiornamenti annuali;
- il Documento di Direttive per l'anno in corso;
- Metodologia aziendale del processo di budget;
- Sistema di misurazione e valutazione individuale;
- La Relazione annuale sulla Performance.

Il sistema prevede la massima trasparenza dei processi, operata attraverso la pubblicazione sul sito istituzionale dell'AQUI del Piano della Performance, del Documento di Direttive, della Relazione sulla Performance, della tabella relativa all'ammontare complessivo dei premi effettivamente distribuiti, dell'analisi dei dati relativi al grado di differenziazione nell'utilizzo delle premialità sia per i dirigenti che per il personale del comparto.

Il processo è monitorato dall'Organismo Indipendente di Valutazione, che ne testa il funzionamento complessivo anche rispetto alle tematiche della trasparenza e dell'integrità dei controlli interni, elaborando una relazione annuale sullo stato dello stesso.

Tramite il sistema di programmazione e controllo, l'AUI formula ed articola gli obiettivi aziendali e crea le condizioni informative per garantirne il perseguimento ed il monitoraggio costante.

Il sistema si articola in quattro fasi fondamentali: programmazione, formulazione del budget, misurazione dell'attività, reporting e valutazione.

## 1. Programmazione

La Regione Veneto, con deliberazione di Giunta, assegna gli obiettivi annuali ai Direttori Generali delle Aziende sanitarie. Negli ultimi anni tali obiettivi hanno assunto una posizione dominante nella programmazione annuale delle attività delle articolazioni aziendali. La fase di programmazione è di competenza della Direzione Aziendale, che attraverso il Piano della Performance:

- a. definisce gli indirizzi e gli obiettivi aziendali, gli obiettivi assegnati al personale ed i relativi indicatori, gli indicatori per la misurazione e la valutazione dei risultati organizzativi;
- b. individua i progetti di interesse aziendali, in particolar modo quelli caratterizzati da forte trasversalità;
- c. fornisce indicazioni sulla metodologia del processo di budget.

Il documento che emerge dalla fase di programmazione, adottato contestualmente, è il Documento di Direttive, che costituisce il momento di avvio del processo di budget per l'anno in corso e rappresenta il punto di riferimento in termini di obiettivi, linee-guida, criteri, vincoli e criteri per la formulazione del budget.

Il Documento di Direttive, presentato dapprima al Collegio di Direzione, viene inviato ai Direttori di struttura complessa, ai Responsabili di USD ed ai Coordinatori al fine di darne massima diffusione.

## 2. Formulazione del budget.

L'UOC Controllo di Gestione, sulla base del Documento di Direttive, predispone la scheda di budget (scheda obiettivi) per ogni articolazione aziendale. La scheda di budget riporta: gli obiettivi da perseguire; le azioni e gli indicatori di verifica ed il peso assegnato agli obiettivi (che possono essere raggruppati in aree). Il Documento, che recepisce gli obiettivi assegnati annualmente dalla Regione, può essere integrato con obiettivi aziendali, anche proposti dalle singole Unità Operative.

Le schede di budget sono quindi trasmesse ai Direttori (di Dipartimento, di Unità Operativa Complessa), ai Responsabili di Unità Semplice a valenza Dipartimentale ed ai Coordinatori, che hanno l'obbligo di informare i propri Collaboratori in merito agli obiettivi assegnati, col fine di diffondere al personale i contenuti della programmazione dell'AUI, gli obiettivi assegnati alla struttura, gli indicatori ed i risultati attesi, che saranno poi utilizzati per la misurazione e la valutazione della performance organizzativa.

La diffusione delle informazioni all'interno delle strutture aziendali deve avvenire all'insegna della massima trasparenza e con modalità strutturate e verificabili, ad esempio organizzando un incontro di Giunta o un Consiglio di Dipartimento e per mezzo di un riesame della direzione, il cui verbale resta agli atti quale evidenza anche in caso di eventuali contestazioni.

In base alle norme del Sistema Qualità aziendale (UNI EN ISO 9001:2015) il riesame della direzione è lo strumento per riesaminare il sistema di gestione per la qualità dell'organizzazione, per assicurarne la continua idoneità, adeguatezza ed efficacia, nonché l'allineamento agli indirizzi strategici dell'organizzazione.

### 3. Svolgimento e misurazione delle attività, reporting e valutazione

L'attività di monitoraggio rappresenta una fase fondamentale per il funzionamento dell'intero sistema, poiché consente di verificare che l'andamento della gestione sia in linea con gli obiettivi assegnati ed i risultati attesi e, nel caso, adottare le necessarie misure correttive.

La misurazione delle attività svolte e dei consumi si basa sui dati provenienti dai sistemi informativi aziendali; per quanto riguarda gli indicatori di tipo non numerico, e quindi non desumibili da procedure informatizzate, il sistema di monitoraggio e verifica degli obiettivi utilizza relazioni su stati di avanzamento.

L'UOC Controllo di Gestione predispone i report di monitoraggio, che espongono in modo sintetico l'andamento dei principali fenomeni rilevati dal sistema informativo aziendale e sono definiti nei contenuti, nella forma e nella diversa tempistica in relazione alla tipologia dei destinatari: Direzione Aziendale, Direzione di Dipartimento, Direzione di UOC, Tavoli Tecnici. Inoltre, report particolari ed analisi di approfondimento vengono realizzati a fronte dell'emergere di problematiche specifiche o dalla necessità di indagare aspetti particolari.

In presenza di forti scostamenti tra valori registrati e valori attesi l'UOC Controllo di Gestione organizza un incontro con i Direttori di riferimento ed i Direttori di UOC e/o Responsabili di USD per valutare le motivazioni e le eventuali modifiche del contesto interno ed esterno. E' prevista la possibilità di revisione degli accordi.

A consuntivo l'UOC Controllo di Gestione predispone le verifiche sulla base delle risultanze derivanti dall'elaborazione dei dati di attività, costo e flussi informativi aziendali, supportando i Valutatori e l'Organismo Indipendente di Valutazione nello svolgimento delle attività di competenza.

Il sistema di misurazione e di valutazione dei risultati (performance) è rivolto a tutto il personale dipendente dell'AOUI, e si articola in performance organizzativa e performance individuale.

### 4. Performance organizzativa e performance individuale

La performance organizzativa include tutti gli ambiti di misurazione dell'apporto reso all'Azienda complessivamente intesa, ponendo particolare attenzione al livello di conseguimento degli obiettivi assegnati, all'efficienza nell'impiego delle risorse ed agli standard quali-quantitativi resi.

Le modalità di valutazione adottate sono esplicitate nel Manuale dei criteri di valutazione, trasmesso unitamente alla valutazione di prima istanza ai Direttori di struttura complessa ed ai Responsabili di USD; in linea di massima, la valutazione sul singolo indicatore segue criteri diversi a seconda della tipologia:

- nel caso di indicatori dicotomici (si/no), in fase di verifica viene attribuito il peso assegnato all'indicatore con punteggio pieno se l'obiettivo è raggiunto, zero nel caso di obiettivo non raggiunto. E' prevista una valutazione intermedia tra 0 e 1 in caso di motivazioni di contesto ritenute valide e verificate;

- nel caso di indicatori quantitativi, si applicano fasce di punteggio specifiche derivanti dallo scostamento tra il dato di consuntivo ed il valore atteso previsto.

Il mancato ed immotivato raggiungimento dei risultati concordati, oltre a determinare gli effetti giuridici indicati dai CCNL delle aree dirigenziali, comporta la mancata attribuzione ed il recupero dell'eventuale quota corrisposta per stato di avanzamento.

I Direttori delle Unità Operative hanno facoltà di presentare eventuali controdeduzioni in relazione alla valutazione ottenuta, entro 20 giorni dal ricevimento della stessa. Le richieste di revisione della valutazione, presentate sotto forma di relazione a firma del Direttore dell'Unità Operativa ed inviate all'UOC Controllo di Gestione, verranno valutate dalla Direzione Aziendale e sottoposte all'attenzione dell'Organismo Indipendente di Valutazione: qualora accolte, daranno luogo alla revisione del punteggio assegnato.

La performance individuale del personale dipendente dell'AOUI viene invece valutata, sulla base dei risultati della performance organizzativa definita attraverso il grado di raggiungimento degli obiettivi strategici e operativi previsti nel Piano della Performance, con riferimento alle competenze dimostrate e ai comportamenti professionali ed organizzativi attuati da ciascun dipendente, anche in adempimento agli obblighi che derivano in capo al lavoratore dalla legge, dalla contrattazione collettiva e dal contratto individuale, dai codici di comportamento e, ove previsto, dal codice etico.

L'attuale sistema di misurazione e valutazione dei risultati individuali non si prefigge lo scopo di definire un giudizio, ma si ispira ai principi di crescita delle competenze personali, di miglioramento della qualità dei servizi resi, di impegno partecipato del valutato, di apertura al confronto ed al contraddittorio, di diretta conoscenza dell'attività del valutato da parte del soggetto che effettua la valutazione, di trasparenza dell'azione amministrativa, dei criteri e dei risultati.

Attualmente la performance individuale viene misurata annualmente, utilizzando apposite schede di valutazione cartacee in applicazione dei vigenti C.C.N.L. e delle intese tra Amministrazione e OO.SS. riferite alle tre aree contrattuali (Dirigenza Medica – Dirigenza Sanitaria, Dirigenza Professionale, Tecnica ed Amministrativa e Comparto).

All'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) “spetta il compito di monitorare il funzionamento complessivo del sistema della valutazione, della trasparenza e integrità dei controlli interni ed elabora una relazione annuale sullo stato dello stesso”. L'Organismo verifica l'effettiva funzionalità del processo correlato agli obiettivi, dalla sua definizione fino alla valutazione finale, a garanzia del rispetto delle regole e della correttezza della metodologia adottata dall'azienda.

La valutazione della performance da parte dell'OIV è prodromica all'erogazione economica di quanto correlato agli obiettivi di budget, anche se la normativa prevede la possibilità di erogare degli acconti per stati di avanzamento. L'Azienda può erogare il saldo degli incentivi solo dopo che l'OIV ha validato – con atto formale - la Relazione sulla Performance.

### Timing del processo

Il Ciclo della Performance segue un timing preciso, così come indicato dalle recenti linee-guida regionali (DGR n. 140/2016):

<b>fase/attività (con riferimento all'anno di competenza)</b>	<b>scadenza</b>
Definizione Bilancio Economico Preventivo (BEP) (anno x)	Gennaio
Definizione Piano della Performance (anno x)	Gennaio
Predisposizione Documento di Direttive (anno x)	Febbraio
Negoziiazione Budget (anno x)	Marzo-Aprile
Delibera approvazione schede di budget (anno x)	Maggio
Predisposizione schede di valutazione (anno x-1)	Maggio
Delibera verifica raggiungimento obiettivi (anno x-1)	Giugno
Valutazione obiettivi individuali (anno x-1)	Giugno
Relazione sulla Performance (anno x-1)	Giugno
Monitoraggio intermedio obiettivi (anno x)	Luglio
Validazione da parte dell'OIV della Relazione sulla Performance (anno x-1)	Luglio
Erogazione retribuzione di risultato a saldo (anno x-1)	Settembre

## LINEE DI RESPONSABILITÀ

---

### A) Declaratoria delle competenze in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro

I soggetti ai quali sono ascrivibili le figure individuate dall'art. 2, del D.Lgs. n. 81/2008 e s.m.i., sono:

- **Datore di Lavoro:** Direttore Generale
- **Dirigenti:** Direttore Sanitario  
Direttore Amministrativo  
Direttori dei Dipartimenti  
Direttori di Unità Operativa Complessa

ciascuno per le risorse umane direttamente assegnate.

#### Preposti:

- Responsabili di Struttura Operativa Semplice
- Collaboratori professionali - personale infermieristico (Coordinatore infermieristico)
- Collaboratori professionali - personale tecnico sanitario (Coordinatore Tecnico)
- Assistenti e collaboratori tecnici che sovrintendono alle squadre di manutenzione, capo servizi officina.
- Dirigenti Professioni Sanitarie di Area
- Coordinatori Amministrativi di Dipartimento (CAD)
- Personale del comparto con attribuzione di incarico di funzione di tipo organizzativo di cui all'art. 14 e segg. del CCNL 21.05.2018
- Altri dipendenti con competenza sul personale che sovrintendono ad attività che coinvolgono altri lavoratori

ciascuno per le risorse umane direttamente assegnate.

### B) Declaratoria delle competenze in materia di trattamento dati

Con la piena efficacia, a far data dal 25 maggio 2018, del regolamento generale sulla protezione dei dati (Regolamento UE 2016/679 del 27 aprile 2016 - RGPD) i soggetti che, a livello aziendale, rivestono un ruolo nel trattamento dei dati personali sono:

- **il titolare del trattamento:** per definizione, è il soggetto che “singolarmente o insieme ad altri, determina le finalità e i mezzi del trattamento di dati personali” (art. 4, n. 7, RGPD), ossia, per quanto qui interessa, l'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata Verona;
- **il responsabile della protezione dei dati (RPD):** è il consulente del titolare del trattamento per tutte le questioni relative alla protezione dei dati personali; è figura cui il RGPD garantisce autonomia e indipendenza di giudizio, e che può essere un dipendente del titolare

stesso, purché non svolga compiti che lo pongano in conflitto di interessi con il suo ruolo di RPD, oppure un professionista esterno che assolve ai suoi compiti in base a un contratto di servizi (artt. 37-39, RGPD);

- **i “delegati privacy”:** secondo l’art. 2-*quaterdecies*, comma 1, del D.Lgs. 30.06.2003, n. 196, come modificato dal D.Lgs. 10.08.2018, n. 101, che è il provvedimento con cui l’Italia ha adeguato il proprio ordinamento interno in materia di protezione dei dati personali al sopra citato Regolamento UE 2016/679, il titolare del trattamento può prevedere, sotto la propria responsabilità e nell’ambito del proprio assetto organizzativo, che specifici compiti e funzioni connessi al trattamento di dati personali siano attribuiti a persone fisiche, espressamente designate, che operano sotto la sua autorità.

Tali persone vengono individuate nelle seguenti figure:

1. per le Unità Operative Complesse e Semplici afferenti al Dipartimento Amministrativo Unico: il Direttore o il Responsabile dell’Unità Operativa;
2. per i Servizi (U.O.C./U.O.S.) e le Funzioni in staff alla Direzione strategica aziendale: il Direttore/Responsabile del Servizio (U.O.C./U.O.S.) o il Responsabile/Coordinatore della Funzione;
3. per le Unità Operative Complesse e Semplici a valenza dipartimentale afferenti al Dipartimento Direzione Medica Ospedaliera e ai Dipartimenti Sanitari: il Direttore o il Responsabile dell’Unità Operativa;
4. per i Moduli di Attività: il Coordinatore di Modulo, ciascuno in relazione ai trattamenti di dati effettuati nell’ambito dell’unità organizzativa affidata alla propria responsabilità dalle risorse umane direttamente assegnate, sulla base di apposita delega del titolare accettata per iscritto.

Nell’espletamento dei propri compiti e funzioni connessi al trattamento di dati personali, e senza trasferimento di responsabilità, i delegati possono avvalersi dell’ausilio di referenti da essi appositamente individuati;

- **gli autorizzati al trattamento:** secondo il RGPD (artt. 29 e 32, par. 4), chiunque agisca sotto l’autorità del titolare del trattamento, che abbia accesso a dati personali, non può trattare tali dati se non è istruito in tal senso dal titolare del trattamento; l’art. 2-*quaterdecies*, comma 2, del D.Lgs. n. 196/2003, prevede che il titolare del trattamento individua le modalità più opportune per autorizzare al trattamento dei dati personali le persone che operano sotto la propria autorità. Sulla scorta di tali disposizioni, in Azienda il personale autorizzato al trattamento dei dati personali cui accede per ragioni di servizio riceve apposite istruzioni, in via generale e automatica, all’atto dell’assegnazione delle credenziali per l’accesso ai sistemi informatici aziendali, e, in via specifica, dal proprio delegato di riferimento in seno all’unità organizzativa di appartenenza.

### C) Declaratoria delle competenze in materia di Radioprotezione

I soggetti ai quali sono ascrivibili le figure di Datore di Lavoro, Dirigente e Preposto richiamate dal D.Lgs. n. 230/1995 e s.m.i. sono:

- **Datore di Lavoro:** Direttore Generale
- **Dirigenti:** Direttore Sanitario  
Direttori dei Dipartimenti  
Direttori di Unità Operativa Complessa

In particolare, la responsabilità organizzativa per quanto riguarda la definizione delle modalità operative è individuata nei Direttori di Unità Operativa Complessa; la responsabilità organizzativa per quanto riguarda l'individuazione del personale potenzialmente esposto al rischio è individuata nei Direttori di Unità Operativa Complessa per il personale ad essi afferente e nel Direttore del Dipartimento Direzione Medica Ospedaliera per il restante personale.

**Preposti:**

- Medico Responsabile dell'esame per le attività di Radiodiagnostica e Medicina Nucleare
- Primo Operatore per le attività di chirurgia ed endoscopia
- I preposti sono individuati dal Direttore di Unità Operativa Complessa per attività diverse da quanto sopra
- Coordinatori dei Moduli di Attività per il personale ad essi afferente
- Dirigenti Professioni Sanitarie di Area
- Personale che sovrintende ad attività che coinvolgono altri lavoratori.

**CENTRI REGIONALI SPECIALIZZATI**

L'AOUI Verona promuove lo sviluppo di attività ad elevata qualificazione, di rilevanza clinica assistenziale e/o di ricerca, che trovano espressione nella nascita, nello sviluppo e nel riconoscimento di Centri di alta Specializzazione a valenza regionale, ovvero i "Centri Regionali Specializzati".

Tali Centri all'interno del Sistema Sanitario Regionale garantiscono, sulla base degli indirizzi formulati dalla Regione, supporto alle reti clinico/assistenziali, concorrono al raggiungimento degli obiettivi di programmazione sanitaria, svolgono attività formativa e di aggiornamento rivolta al personale sanitario interno alla propria azienda ovvero di altre aziende sanitarie, al fine di sviluppare conoscenze e competenze, garantendo nel tempo la continuità e la qualità delle attività svolte. Rivestono inoltre il ruolo di riferimento regionale per le patologie specifiche, oltre che per le attività di diagnosi e cura, anche per quanto riguarda le attività di ricerca.

Ciascun Centro Regionale Specializzato è aggregato ad un'Unità Operativa Complessa; per dare garanzia di continuità e di integrazione, il Direttore dell'Unità Operativa Complessa, in cui è incardinato il Centro, è individuato come Responsabile "Strutturale" del Centro Regionale Specializzato ed a sua volta individua un Responsabile "Funzionale" per garantire il necessario supporto al funzionamento del Centro stesso.

I Centri Regionali Specializzati, per poter essere riconosciuti come tali, devono possedere i seguenti requisiti:

- essere punto di riferimento regionale per l'area clinica di rispettiva competenza con relativa produzione di linee guida, protocolli e procedure;
- svolgere attività qualificata, clinica e/o di ricerca, adeguata al ruolo del Centro Regionale;
- elaborare produzione scientifica riconosciuta a livello nazionale e internazionale;
- effettuare attività di formazione su scala regionale.

L'iter di riconoscimento, ovvero l'eventuale proposta di istituzione di nuovi centri, prevede la trasmissione di una domanda che illustri e dimostri la presenza, nel contesto aziendale e coerentemente con l'organizzazione della rete ospedaliera, dei requisiti sopra descritti e di adeguati volumi di prestazioni, necessari per la garanzia dell'eccellenza dell'attività.

Il riconoscimento dei Centri Regionali Specializzati, di norma, ha efficacia di tre anni a partire dalla data di istituzione, ed il rinnovo è subordinato al mantenimento dei requisiti di riferimento.

Pertanto, in AOUI i Centri sono soggetti a periodiche ricognizioni e ad un monitoraggio aziendale continuo, tramite indicatori di valutazione dei volumi e degli esiti assistenziali, della ricerca e della formazione, nell'ottica di un miglioramento continuo della qualità.

Si riportano di seguito i Centri Regionali Specializzati individuati presso l'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata - Verona dalla Regione Veneto con le Deliberazioni di Giunta Regionale n. 2707 del 29.12.2014, n. 285 del 10.03.2015, n. 637 dell'11.05.2016, n. 2177 del 29.12.2017 e n. 88 del 26.01.2018:

<b>SPECIALITÀ</b>	<b>STRUTTURE DI RIFERIMENTO</b>	<b>DENOMINAZIONE CENTRO</b>
Allergologia	UOC Allergologia e Asma Center	Centro per la prevenzione, diagnosi e terapia delle malattie allergiche del bambino e dell'adulto

<b>SPECIALITÀ</b>	<b>STRUTTURE DI RIFERIMENTO</b>	<b>DENOMINAZIONE CENTRO</b>
Cardiochirurgia	UOC Cardiochirurgia	Centro per la cura delle malformazioni congenite del cuore
Cardiochirurgia	UOC Cardiochirurgia	Centro per la terapia chirurgica avanzata dello scompenso cardiaco
Cardiochirurgia	UOC Cardiochirurgia	Centro per lo studio e il trattamento delle patologie vascolari polmonari
Chirurgia	UOC Chirurgia Generale Epatobiliare	Centro per i soggetti stomizzati
Chirurgia	UOC Chirurgia Generale Epatobiliare	Centro per la chirurgia oncologica epato-biliare
Chirurgia	UOC Chirurgia del Pancreas	Centro per le malattie del pancreas
Chirurgia	UOC Chirurgia Generale ed Epatobiliare	Centro per il trattamento chirurgico multidisciplinare delle neoplasie del Colon-Retto
Chirurgia	UOC Chirurgia dell'Esofago e dello Stomaco	Centro per la Chirurgia dei tumori gastrici
Chirurgia	UOC Chirurgia dell'Esofago e dello Stomaco	Centro delle malattie non oncologiche dell'Esofago
Chirurgia Maxillo Facciale	UOC Chirurgia Maxillo-facciale e Odontoiatria	Centro per l'attività di ricostruzione microchirurgica del distretto cranio maxillo-facciale
Chirurgia Plastica	UOC Chirurgia Plastica	Centro di aggiornamento permanente per la ricostruzione mammaria
Dermatologia	UOC Dermatologia	Centro per la Ricerca sulla Psoriasi
Ematologia	UOC Ematologia	Centro per lo studio della mastocitosi
Ematologia	UOC Ematologia	Centro per la Ricerca Traslazionale per la terapia cellulare rigenerativa ed immunoregulatoria con cellule staminali
Endocrinologia	UOC Endocrinologia diabetologica e malattie del metabolismo	Centro per la diagnosi e terapia dell'iperandrogenismo per la tutela della salute della donna
Endocrinologia	UOC Endocrinologia diabetologica e malattie del metabolismo	Centro per le alte tecnologie in diabete mellito e metabolismo
Endocrinologia	UOC Endocrinologia diabetologica e malattie del metabolismo	Centro per la diagnosi e terapia delle dislipidemie e aferesi terapeutica
Medicina	UOC Fibrosi Cistica	Sindrome di Shwachman-Diamond (SDS)
Medicina	UOC Medicina d'Urgenza	Centro per la ricerca biomolecolare e istomorfometrica nell'ambito delle patologie scheletriche e degenerative
Medicina	UOC Medicina Generale B	Centro per la diagnosi e cura delle malattie del Metabolismo del Ferro
Medicina	UOC Medicina Generale C	Centro per lo Studio delle piastrine indirizzato alla diagnostica e alla clinica dei disordini piastrinici qualitativi e quantitativi
Medicina del Lavoro	UOC Medicina del Lavoro	Centro per l'analisi dei rischi e delle patologie psico-sociali di origine lavorativa
Neurochirurgia	UOC Neurochirurgia B	Centro per la neurochirurgia stereotassica assistita da sistemi informatici avanzati e da sistemi robotizzati
Neurologia	UOC Neurologia A	Centro di Alzheimer e Disturbi Cognitivi
Neurologia	UOC Neurologia A	Centro per la malattia di Parkinson e Disturbi del Movimento

<b>SPECIALITÀ</b>	<b>STRUTTURE DI RIFERIMENTO</b>	<b>DENOMINAZIONE CENTRO</b>
Neurologia	UOC Neurologia B	Centro per la sclerosi multipla
Neuropsichiatria Infantile	UOC Neuropsichiatria Infantile	Centro per la diagnosi precoce, gli accertamenti eziologici e medici e l'intervento abilitativo precoce dell'età evolutiva
Oculistica	UOC Oculistica	Centro per la retinopatia della prematurità
Oculistica	UOC Oculistica	Centro per lo studio delle lenti e protesi visive intraoculari
Oncologia	UOC Oncologia	Centro per la neoplasia mammaria
Ortopedia	UOC Chirurgia della Mano	Centro per la Chirurgia della mano
Ortopedia	UOC Ortopedia e Chirurgia Vertebrale	Centro Chirurgia delle Pelvi e del Bacino
Ortopedia	UOC Ortopedia e Chirurgia Vertebrale	Centro per la Chirurgia vertebrale
Otorinolaringoiatria	UOC Otorinolaringoiatria	Centro per la Chirurgia e la Riabilitazione Bionica dell'Udito
Pediatria	UOC Pediatria C	Centro per gli screening neonatali, la diagnosi e cura delle malattie metaboliche ed endocrinologiche congenite
Pediatria	UOC Pediatria C	Centro per l'Asma e Immunodeficit in età pediatrica
Pediatria	UOC Pediatria C	Centro per la diagnosi e la cura delle malattie rare scheletriche dell'età evolutiva
Pediatria	UOC Pediatria B	Centro per la Diabetologia Pediatrica
Psichiatria	UOC Psichiatria B	Centro per la diagnosi precoce ed il trattamento dei disturbi psicotici dell'esordio
Reumatologia	UOC Reumatologia	Centro per la ricerca delle artriti di recente insorgenza (Early Arthritis Clinic)
Reumatologia	UOC Reumatologia	Centro per l'osteoporosi
Tossicologia	UOC Accettazione e Pronto Soccorso BT	Centro regionale specializzato Antiveneni (CRAV)

## ALLEGATO Q

### UNITÀ SEMPLICI E UNITÀ SEMPLICI A VALENZA DIPARTIMENTALE

Si riportano di seguito le Unità Semplici e le Unità Semplici a valenza dipartimentale istituite presso l'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata - Verona sia nell'area Medica e Sanitaria sia in quella Professionale, Tecnica ed Amministrativa.

#### AREA MEDICA E SANITARIA

	DAI	UOC	USD/US	Denominazione
1	DAI Cardiovascolare e Toracico	Cardiochirurgia	US	Cardiochirurgia Pediatrica
2	DAI Cardiovascolare e Toracico	Cardiochirurgia	US	Trapianti e Assistenza Meccanica
3	DAI Cardiovascolare e Toracico	Cardiologia	US	Cardiologia Pediatrica
4	DAI Cardiovascolare e Toracico	Cardiologia	US	Emodinamica ed Interventistica Cardiovascolare
5	DAI Cardiovascolare e Toracico	Pneumologia	US	Gestione clinica del paziente ricoverato con patologia pneumologica
6	DAI di Chirurgia e Odontoiatria		USD	Endoscopia d'urgenza
7	DAI di Chirurgia e Odontoiatria		USD	Chirurgia dei trapianti di rene
8	DAI di Chirurgia e Odontoiatria	Chirurgia Generale e dell'Esofago e dello Stomaco	US	Chirurgia laparoscopica e robotica del tratto gastrointestinale superiore
9	DAI di Chirurgia e Odontoiatria		USD	Day Surgery / Week Surgery Multidisciplinare
10	DAI di Chirurgia e Odontoiatria		USD	Traumatologia
11	DAI di Chirurgia e Odontoiatria		USD	Trapianti epatici
12	DAI di Chirurgia e Odontoiatria	Chirurgia Plastica	US	Ricostruzione mammaria post-mastectomia
13	DAI di Chirurgia e Odontoiatria	Chirurgia Plastica	US	Terapia chirurgica del piede diabetico
14	DAI di Chirurgia e Odontoiatria	Ortopedia e Traumatologia	US	Traumatologia e chirurgia ricostruttiva post-traumatica

	DAI	UOC	USD/US	Denominazione
15	DAI di Chirurgia e Odontoiatria	Ortopedia e Traumatologia	US	Chirurgia dei disallineamenti spino-pelvici-anca
16	DAI di Chirurgia e Odontoiatria	Chirurgia Maxillo-facciale e Odontoiatria	US	Chirurgia oncologica cervico-facciale
17	DAI di Chirurgia e Odontoiatria	Chirurgia Maxillo-facciale e Odontoiatria	US	Odontoiatria infantile e pedodonzia
18	DAI di Chirurgia e Odontoiatria	Chirurgia Maxillo-facciale e Odontoiatria	US	Odontostomatologia
19	DAI di Chirurgia e Odontoiatria		USD	Chirurgia proctologica e del perineo
20	DAI di Chirurgia e Oncologia		USD	Endoscopia diagnostica intervistica del pancreas
21	DAI di Chirurgia e Oncologia	Chirurgia Senologica	US	Percorso Senologico Integrato in Breast Unit
22	DAI di Chirurgia e Oncologia	Chirurgia del Pancreas	US	Flebologia
23	DAI di Chirurgia e Oncologia	Chirurgia Generale ed Epato-biliare	US	Chirurgia Epato-bilio pancreatica
24	DAI di Chirurgia e Oncologia	Chirurgia Generale ed Epato-biliare	US	Chirurgia vascolare miniinvasiva ed endovascolare
25	DAI di Chirurgia e Oncologia	Chirurgia Generale ed Epato-biliare	US	Chirurgia della parete addominale
26	DAI di Chirurgia e Oncologia	Oncologia	US	Terapie sperimentali in oncologia
27	DAI di Chirurgia e Oncologia	Radioterapia	US	Coordinamento ed ottimizzazione dell'attività ambulatoriale e di consulenza radioterapica intra ed interaziendale
28	DAI di Chirurgia e Oncologia	Radioterapia	US	Ottimizzazione dell'utilizzo delle moderne tecnologie e modulazione e di IGRT (Image Guided Radiotherapy)
29	DAI di Chirurgia e Oncologia	Urologia	US	Chirurgia oncologia urologica
30	DAI di Chirurgia e Oncologia	Urologia	US	Day Surgery Urologico
31	DAI di Neuroscienze		USD	Malattia di Parkinson e disturbi del movimento
32	DAI di Neuroscienze	Neurochirurgia B	US	Neurochirurgia Vascolare

	DAI	UOC	USD/US	Denominazione
33	DAI di Neuroscienze	Neurologia A	US	Neurofisiologia e disturbi del movimento
34	DAI di Neuroscienze	Recupero e Riabilitazione Funzionale	US	Riabilitazione in area critica
35	DAI di Neuroscienze	Neuroriabilitazione	US	Neuroriabilitazione in età pediatrica
36	DAI di Neuroscienze		USD	Psicologia Clinica
37	DAI di Neuroscienze		USD	Neurochirurgia Spinale
38	DAI di Neuroscienze		USD	Stereotassi
39	DAI di Neuroscienze		USD	Chirurgia della fossa cranica posteriore
40	DAI di Neuroscienze	Psichiatria B	US	Coordinamento attività psicoterapiche e riabilitative del Centro di Salute Mentale e del Centro Diagnostico di Verona Sud
41	DAI di Neuroscienze	Psichiatria B	US	Psicofarmacologia clinica e trattamento della depressione resistente
42	DAI di Neuroscienze	Psichiatria A	US	Salute Mentale Ospedale-Territorio
43	DAI Emergenza e Terapie Intensive		USD	Centro AntiVeleni
44	DAI Emergenza e Terapie Intensive		USD	Terapia intensiva
45	DAI Emergenza e Terapie Intensive		USD	Terapia Intensiva Neuroscienze e Coordinamento Locale Ospedaliero per il Procurement <sup>2</sup>
46	DAI Emergenza e Terapie Intensive	Anestesia e Rianimazione B	US	Programmazione funzionale attività delle Sale Operatorie
47	DAI Emergenza e Terapie Intensive	Terapia del Dolore	US	Ospedale senza dolore - acute pain service
48	DAI Materno Infantile		USD	Malattie congenite pediatriche
49	DAI Materno Infantile		USD	Neurochirurgia Pediatrica

<sup>2</sup>La funzione di Coordinamento locale trapianti rimane in staff al Direttore Sanitario, come da Organigramma di cui all'Allegato E al presente Atto Aziendale

	DAI	UOC	USD/US	Denominazione
50	DAI Materno Infantile		USD	Ospedale di giorno e patologia ostetrica
51	DAI Materno Infantile		USD	Procreazione Medicalmente Assistita e preservazione della fertilità
52	DAI Materno Infantile		USD	Trasporto Neonatale e Pediatrico
53	DAI Materno Infantile	Neuropsichiatria Infantile	US	Epilettologia infantile
54	DAI Materno Infantile	Pediatria B	US	Diabetologia Pediatrica
55	DAI Materno Infantile	Pediatria C	US	I primi tre giorni del bambino per la prevenzione delle patologie non trasmissibili dall'alto
56	DAI Materno Infantile	Pediatria ad indirizzo critico e patologia neonatale	US	La ventilazione assistita in patologia neonatale
57	DAI Medico Generale		USD	Liver Unit
58	DAI Medico Generale	Ematologia	US	Trapianti Midollo <sup>3</sup>
59	DAI Medico Generale	Endocrinologia, Diabetologia e Malattie del metabolismo	US	Patologia endocrino-metabolica della donna in età fertile ed in menopausa
60	DAI Medico Generale	Gastroenterologia A	US	Endoscopia digestiva
61	DAI Medico Generale	Gastroenterologia A	US	Gastroenterologia Clinica
62	DAI Medico Generale	Gastroenterologia A	US	Epatologia e Sviluppo del trapianto di fegato
63	DAI Medico Generale	Geriatrica A	US	Continuità Assistenziale Geriatrica
64	DAI Medico Generale	Geriatrica B	US	Alta Intensità Assistenziale
65	DAI Medico Generale	Geriatrica B	US	Osteoporosi - Patologia dell'osso dell'anziano
66	DAI Medico Generale	Malattie Infettive	US	Diagnosi e terapia dell'infezione da HIV
67	DAI Medico Generale	Medicina Generale B	US	Malattie autoimmuni

<sup>3</sup> La US sarà disattivata al pensionamento del Responsabile

	DAI	UOC	USD/US	Denominazione
68	DAI Medico Generale	Medicina d'Urgenza	US	Medicina delle Dipendenze
69	DAI Medico Generale	Medicina d'Urgenza	US	Endocrinologia
70	DAI Medico Generale	Medicina d'Urgenza	US	Valutazione istomorfometrica nella diagnosi e terapia delle malattie scheletriche e degenerative
71	DAI Medico Generale	Medicina d'Urgenza	US	Medicina Respiratoria e dello Sport
72	DAI Medico Generale	Medicina Generale A	US	Area della Qualità e Coordinatore M.D.A.
73	DAI Medico Generale	Medicina C	US	Unità di Osservazione per pazienti con scompenso cardiaco e sincope
74	DAI Medico Generale	Nefrologia	US	Emodialisi
75	DAI Medico Generale	Reumatologia	US	Artrosi e connettiviti
76	DAI Patologia Diagnostica		USD	Diagnostica Epatica e Gastroenterologica
77	DAI Patologia Diagnostica		USD	Patologia cutanea oncologica
78	DAI Patologia Diagnostica		USD	Ecografia interventistica
79	DAI Patologia Diagnostica	Anatomia e Istologia Patologica	US	Istocitopatologia
80	DAI Patologia Diagnostica	Anatomia e Istologia Patologica	US	Neuropatologia
81	DAI Patologia Diagnostica	Anatomia e Istologia Patologica	US	Citologia e Diagnostica Mammaria
82	DAI Patologia Diagnostica	Fisica Sanitaria	US	Fisica radiochirurgica
83	DAI Patologia Diagnostica	Immunologia	US	Consulenza prevaccinale del Canale Verde e diagnostica immunoallergologica
84	DAI Patologia Diagnostica	Laboratorio Analisi	US	Diagnostica immunometrica
85	DAI Patologia Diagnostica	Laboratorio Analisi	US	Genetica Medica
86	DAI Patologia Diagnostica	Laboratorio Analisi	US	Management della fase pre-analitica interlaboratori
87	DAI Patologia Diagnostica	Laboratorio Analisi	US	Referente aziendale del sistema informatico dei laboratori (LIS)

	DAI	UOC	USD/US	Denominazione
88	DAI Patologia Diagnostica	Medicina Trasfusionale	US	Medicina Trasfusionale sede di Borgo Roma
89	DAI Patologia Diagnostica	Medicina Trasfusionale	US	Banca dei tessuti e Banca del sangue cordonale
90	DAI Patologia Diagnostica	Medicina Trasfusionale	US	Immunoematologia eritrocitaria e Patient Blood Management
91	DAI Patologia Diagnostica	Microbiologia	US	Microbiologia clinica delle infezioni dell'apparato respiratorio e delle infezioni da micobatteri
92	DAI Patologia Diagnostica	Microbiologia	US	Micologia e sorveglianza microbiologica delle infezioni nosocomiali e monitoraggio del processo, mantenimento della certificazione ISO
93	DAI Patologia Diagnostica	Microbiologia	US	Virologia
94	DAI Patologia Diagnostica	Neuroradiologia	US	Neuroradiologia terapeutica endovascolare
95	DAI Patologia Diagnostica	Neuroradiologia	US	Neuroradiologia terapeutica mediante ultrasuoni focalizzati
96	DAI Patologia Diagnostica	Radiologia BT	US	Angiografia interventistica
97	DAI Patologia Diagnostica	Radiologia BT	US	Tomografia computerizzata
98	DAI Patologia Diagnostica	Radiologia BT	US	Angiografia
99	Dipartimento Direzione Medica Ospedaliera		USD	Psicologia clinica BT
100	Dipartimento Direzione Medica Ospedaliera	Farmacia	US	Area dispositivi medici: gestione logistica e governo della spesa
101	Dipartimento Direzione Medica Ospedaliera	Farmacia	US	Area farmaci: gestione logistica e governo della spesa
102	Dipartimento Direzione Medica Ospedaliera	Direzione Medica Ospedaliera per la gestione e l'organizzazione ospedaliera	US	Day Surgery: promozione e valutazione dell'appropriatezza dell'attività di Day Surgery
103	Dipartimento Direzione Medica Ospedaliera	Medicina del Lavoro	US	Attività di pneumologia e allergologia occupazionale ed ambientale

	DAI	UOC	USD/US	Denominazione
104	Dipartimento Direzione Medica Ospedaliera	Medicina del Lavoro	US	Servizio Sorveglianza Sanitaria
105	Direzione Generale		US	Unità Ricerca Clinica
106	Direzione Sanitaria		US	Farmacologia
107	Direzione Sanitaria		USD	Risk Management
108	Direzione Sanitaria		US	Servizio per le Professioni Sanitarie
109	Direzione Sanitaria		US	Professioni sanitarie ospedale

Legenda:

US: struttura semplice

USD: struttura semplice a valenza di laboratorio

**SOSTITUITO DAL NUOVO ALLEGATO Q**  
**approvato con deliberazione**  
**n. 1392 del 23 dicembre 2021**

## AREA PROFESSIONALE, TECNICA ED AMMINISTRATIVA

Si riportano di seguito le strutture semplici istituite nell'area professionale, tecnica ed amministrativa (P.T.A.) ai sensi di quanto previsto nell'Allegato A1 alle DGRV n. 1306 del 16.08.2017, nonché quelle individuate in relazione alla specificità dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata - Verona, al grado di complessità della funzione, all'entità delle risorse gestite, alla complessità dei processi assistenziali e del livello tecnologico:

	UOC	USD/US	Denominazione
1	Affari Generali	US	Convenzioni con enti e organismi pubblici e privati
2	Contabilità e Bilancio	US	Gestione Fiscale
3	Direzione Medica Ospedaliera per la gestione e l'organizzazione ospedaliera	US	Gestione Clienti
4	Gestione Risorse Umane, Personale Universitario in convenzione e rapporti con l'Università	US	Amministrazione economica e previdenziale del personale dipendente e universitario convenzionato
5	Provveditorato, Economato e Gestione della Logistica	US	Economato e Gestione della Logistica
6	Servizi Tecnici e Patrimoniali	US	Servizio Ingegneria Clinica
7	Servizi Tecnici e Patrimoniali	US	Servizio Gestioni e Patrimonio
8	Servizi Tecnici e Patrimoniali	US	Servizio Sistemi Informativi
9	In Staff al Direttore Generale	US	Ufficio Legale
10	In Staff al Direttore Generale	US	Servizio Prevenzione e Protezione Aziendale

Legenda:

US: struttura semplice

Per ciascuna delle prime otto strutture semplici sopra elencate nell'area P.T.A. si riportano di seguito gli ambiti di competenza, le attività e le procedure operative.

Le competenze, le attività e le procedure operative delle Unità Semplici (US) indicate ai numeri 9 e 10 del sopra indicato elenco sono riportate nell'allegato "F" al presente Atto Aziendale.

### 1) Convenzioni con enti e organismi pubblici e privati

Ambito di competenza:	Cura degli adempimenti amministrativi nell'ambito dei rapporti convenzionali con enti e organismi pubblici e privati, ivi comprese le associazioni di volontariato.
Attività:	Cura dell'istruttoria finalizzata alla conclusione delle convenzioni. Stesura/verifica degli schemi di convenzione tra AOUI e uno o più soggetti esterni coinvolti nel rapporto convenzionale. Condivisione dei contenuti dei documenti con i soggetti coinvolti. Predisposizione della proposta di deliberazione di approvazione dello schema di convenzione. Cura di tutti gli adempimenti amministrativi inerenti e conseguenti l'approvazione delle convenzioni. Attività di monitoraggio delle scadenze delle convenzioni in vista di possibili rinnovi.
Procedure operative:	Procedura aziendale stabilita dal apposito regolamento finalizzato alle convenzioni con le associazioni di volontariato.  Procedura regionale attuativa dell'Intesa Stato-Regioni in materia di convenzioni con associazioni/fondazioni di donatori di sangue.  Procedura, ove previsto, di gara informale finalizzata all'individuazione del soggetto con cui concludere la convenzione.

### 2) Gestione Fiscale

Ambito di competenza:	Gestione adempimenti fiscali, gestione dei flussi informativi contabili e fiscali, ciclo attivo e Agenti Contabili.
Attività:	<ul style="list-style-type: none"> <li>Verifica e coordina la corretta tenuta dei libri e registri obbligatori per legge, compresi quelli previsti da norme fiscali, verificando e curando l'adeguatezza della documentazione contabile;</li> <li>Cura il rispetto degli adempimenti fiscali anche con riferimento al patrimonio aziendale;</li> <li>Integra l'attività del Direttore della U.O Contabilità e Bilancio relativamente al supporto alle strutture aziendali nella definizione di idonee procedure per il contenimento dei rischi amministrativo-contabile con particolare riferimento all'attendibilità e all'adeguatezza dei dati amministrativi e dei principi contabili e gestionali controllando i flussi finanziari;</li> <li>Sovrintende e coordina la predisposizione delle dichiarazioni fiscali predisponendo tutti i giustificativi e le tabelle di riconciliazione richieste per la loro attività dagli organi di</li> </ul>

	<p>controllo; in collaborazione anche con altri servizi, cura le procedure amministrative contabili funzionali alla gestione degli aspetti contributivi e fiscali;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Si occupa del coordinamento e della supervisione della fatturazione attiva, l'emissione di note credito e il ciclo attivo più in generale;</li> <li>▪ Provvede all'elaborazione e dell'invio dei flussi informativi v/Agenzia delle Entrate;</li> <li>▪ Provvede all'invio dei dati relativi al 730 pre-compilato;</li> <li>▪ Sovrintende e coordina la predisposizione della documentazione degli agenti contabili supportando il direttore del servizio nella gestione dei rapporti con la Corte dei Conti.</li> <li>▪ Svolge attività di vicario.</li> </ul>
Procedure operative	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Procedure relative alla corretta tenuta dei libri e registri contabili;</li> <li>▪ Procedure relative alle dichiarazioni fiscali (Unico, 770, Dichiarazioni IVA, Certificazioni uniche, 730 pre-compilato, Comunicazioni fatture emesse e ricevute, ecc.);</li> <li>▪ Procedure relative alla fatturazione attiva e la contabilizzazione dei ricavi;</li> <li>▪ Procedure funzionali alla trasmissione dei dati: Agenzia delle Entrate e Organismi amministrativi.</li> </ul>

### 3) Gestione Clienti

Ambito di competenza:	<p>Cura degli aspetti amministrativi e gestionali delle attività di libera professione e delle attività convenzionali erogate in favore di strutture pubbliche e private, nonché la programmazione dell'offerta di attività specialistica istituzionale</p>
Attività:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gestione dell'attività libero-professionale del personale dipendente;</li> <li>• gestione dei rapporti convenzionali di cessione di prestazioni a terzi, sia pubblici che privati;</li> <li>• programmazione dell'offerta ambulatoriale istituzionale e predisposizione delle agende di prenotazione sia istituzionali che libero-professionali.</li> </ul>
Procedure operative:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• creare e gestire le agende per attività istituzionale e libera professione;</li> <li>• svolgere la funzione di coordinamento delle attività amministrative connesse all'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria sia ambulatoriale sia di ricovero;</li> <li>• curare gli aspetti organizzativi dei processi collegati con le fasi di autorizzazione, liquidazione dei compensi dell'attività libero-professionale, curandone il monitoraggio ed il controllo in collaborazione con le altre strutture aziendali interessate;</li> <li>• presidiare la corretta applicazione del regolamento aziendale in materia di attività libero-professionale;</li> <li>• gestire l'attività amministrativa relativa all'attività a pagamento in ogni sua forma, ivi compresa la fase contrattuale con le parti interessate.</li> </ul>

#### 4) Amministrazione economica e previdenziale del personale dipendente e universitario convenzionato

Ambito di competenza:	Gestisce gli istituti economici del personale dipendente, universitario convenzionato nonché dei rapporti atipici
Attività:	Amministrazione economica del personale (dipendente, universitario e atipico), la gestione dei sistemi di valutazione in collaborazione con le strutture interessate, la gestione degli adempimenti connessi alla cessazione del rapporto di lavoro, cura dei flussi informativi relativi all'area di competenza. Gestione degli aspetti amministrativi del rapporto con i medici in formazione specialistica. Gestione delle convenzioni passive
Procedure operative:	Attribuzione dei trattamenti economici e delle successive modificazioni contrattuali, gestione del trattamento fiscale e previdenziale, gestione degli istituti economici previsti dal CC.NN.LL. Gestione, in collaborazione con altri servizi, dei pagamenti di attività aggiuntive e/o extrasistematiche del personale (es. Libera professione, compensi connessi a sperimentazioni cliniche o progetti, ecc.) gestione dei sistemi di valutazione Cura i rapporti con gli Enti previdenziali ed assicurativi. Gestione del processo di attivazione e gestione delle convenzioni passive

#### 5) Economato e Gestione della Logistica

Ambito di competenza:	Cura la gestione diretta ed in "out-sourcing" di beni e servizi logistici, economici e delle attività alberghiere assicurando il controllo sulla corretta esecuzione contrattuale.
Attività	Cura la progettazione e la predisposizione dei capitolati tecnici, per quanto di competenza ed in collaborazione con altre strutture competenti. Assicura la gestione dei servizi logistici, economici e delle attività alberghiere, ad esclusione degli aspetti igienico sanitari di competenza della Direzione Medica Ospedaliera. Presidia e controlla la qualità delle prestazioni e delle forniture economiche a favore dell'A.OUI, l'andamento dei consumi e la gestione delle scorte dei beni economici; verifica l'economicità della gestione dei servizi prestati intervenendo direttamente nei limiti di spesa autorizzata o proponendo modalità innovative di svolgimento dei servizi medesimi; esegue il monitoraggio delle prestazioni delle aziende appaltatrici di beni e servizi nelle aree di competenza e/o specificatamente e formalmente assegnate. Al riguardo verifica e controlla la qualità e quantità dei servizi e delle forniture in relazione alle caratteristiche di fornitura e, in generale, alle condizioni contrattuali, nonché alle esigenze operative. Ricopre il ruolo di Direttore dell'esecuzione degli appalti relativi alle forniture di beni e servizi logistici, economici ed alberghieri (ivi inclusi i servizi previsti nel project financing), compresi gli

	arredi previsti all'interno di una progettazione aziendale, svolgendo attività di controllo e vigilanza, verificando anche il rispetto delle norme sulla sicurezza e sulla salute dei lavoratori ed assicurando i compiti di cui all'art. 26 del D.Lgs. n. 81/2008 riferiti alla fase esecutiva dell'appalto (tra cui l'integrazione del DUVRI) con il supporto del Servizio Prevenzione e Protezione, riferendolo ai rischi specifici da interferenza presenti nei luoghi in cui verrà espletato l'appalto.
Procedure operative:	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gestisce tramite servizi esterni la manutenzione dei beni di competenza e i servizi riguardanti gli Uffici, Archivi e i Magazzini di competenza;</li> <li>- gestisce i trasporti interni di materiale economale/arredi externalizzato;</li> <li>- gestisce il patrimonio mobiliare e relativo inventario fisico, per quanto di propria competenza;</li> <li>- gestisce l'esecuzione contrattuale di propria competenza.</li> </ul>

#### 6) Servizio Ingegneria Clinica

Ambito di competenza:	Gestione del parco tecnologico delle attrezzature biomedicali
Attività:	<p>Il Servizio Ingegneria Clinica gestisce il parco tecnologico delle attrezzature biomedicali dell'A.O.U.I. sotto il profilo del mantenimento del livello qualitativo, del rinnovamento tecnologico e della sicurezza.</p> <p>Il Servizio Ingegneria Clinica d'intesa con la Direzione Generale e in collaborazione con la Direzione Medica Ospedaliera, predispone il piano annuale e triennale degli investimenti monitorandone l'attuazione.</p> <p>Il Servizio Ingegneria Clinica sovrintende all'ingresso di ogni apparecchiatura biomedicale nell'A.O.U.I., qualsiasi sia la modalità di acquisizione (acquisto, noleggio, visione, donazione, comodato per sperimentazione ecc.); cura il collaudo, la verifica di sicurezza e l'inventario tecnico delle nuove apparecchiature secondo gli standard definiti dal sistema di gestione qualità; cura la manutenzione preventiva e correttiva, i controlli periodici di sicurezza e di qualità delle apparecchiature biomedicali, predisponendone i relativi programmi annuali e poliennali di manutenzione, miglioramento e adeguamento; cura inoltre la dismissione tecnica e l'eventuale alienazione delle apparecchiature biomedicali, curandone le gare.</p> <p>Con riguardo alle specifiche autorizzazioni di spesa (schede di previsione) gestite per servizi di manutenzione e acquisti (pezzi di ricambio non usurabili ecc), provvede agli acquisti e alle relative procedure di gara di valore inferiore alla soglia comunitaria e sopra soglia (con il supporto del Servizio Provveditorato per quelle sopra soglia non esclusive).</p> <p>Con riferimento a tali procedure garantisce il ruolo di responsabile unico del procedimento, sempre fatta salva la possibilità di diversa designazione da parte della Direzione, provvedendo a creare le</p>

condizioni affinché l'acquisizione possa essere condotta in modo unitario in relazione a tempi e costi nonché alla sicurezza e salute dei lavoratori, con il supporto del Servizio Prevenzione e Protezione, agli ulteriori profili eventualmente individuati in sede di verifica della fattibilità dell'intervento, alle specifiche competenze assegnate ai vari Servizi aziendali dall'Atto Aziendale coinvolti nell'acquisizione del bene o del servizio.

Può svolgere, su espresso incarico di volta in volta affidato dalla Direzione, le funzioni di Responsabile Unico del procedimento relativamente a procedure di gara di competenza del Servizio Provveditorato.

Il Servizio Ingegneria Clinica, elabora, in collaborazione con le strutture interessate, le specifiche tecniche degli acquisti di competenza e delle procedure di gara di competenza del Servizio Provveditorato riguardanti l'acquisizione di apparecchiature biomedicali, partecipando anche ai gruppi tecnici di volta in volta istituiti ai fini della predisposizione del cahier des charges, in base alle linee guida aziendali nonché partecipando ai lavori delle relative commissioni di gara.

Collabora con i Servizi preposti per il rispetto delle normative in materia di sicurezza delle apparecchiature biomedicali.

Ricopre il ruolo di Direttore dell'esecuzione o Direttore Lavori degli appalti relativi alle forniture di attrezzature biomedicali, e dei servizi di manutenzione, svolgendo attività di controllo e vigilanza, verificando anche il rispetto delle norme sulla sicurezza e sulla salute dei lavoratori ed assicurando i compiti di cui all'articolo 26 del D.Lgs. n. 81/2008 riferiti alla fase esecutiva dell'appalto (tra cui ad esempio l'integrazione del DUVRI) con il supporto del Servizio Prevenzione e Protezione, riferendolo ai rischi specifici di interferenza presenti nei luoghi in cui verrà espletato l'appalto.

Il Servizio si occupa degli adempimenti disposti con DGRV n. 2369/2011 che ha recepito la Legge n. 289/2002 relativamente alle procedure di Internal Auditing, finalizzate al raggiungimento degli obiettivi generali di salute e di funzionamento dei servizi di cui in particolare all'art. 52.

Collabora con il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza nella gestione dei vari obblighi di pubblicità e trasparenza.

Partecipa alle sedute del Comitato Etico per fornire supporto e consulenza tecnica in merito alle sperimentazioni cliniche che necessitano dell'uso di apparecchiature biomedicali

Collabora con il Servizio Sistemi Informativi al fine di favorire la completa integrazione delle apparecchiature biomedicali con l'ecosistema dei software clinico assistenziali, gestendo al meglio i processi di cooperazione applicativa tra software e device.

Collabora con le UO Sanitarie al fine di facilitare l'utilizzo delle apparecchiature biomedicali e gestire le problematiche di qualsiasi ordine legate al loro utilizzo

Organizza corsi di formazione e aggiornamento sull'uso corretto e sicuro della apparecchiature biomedicali

	<p>E' coinvolto in tavoli di lavoro interaziendali per la predisposizione dei capitolati tecnici finalizzati all'espletamento di procedure di acquisto regionali di apparecchiature biomedicali e partecipa alle relative commissioni giudicatrici</p> <p>Si occupa, in collaborazione con l'UOC Fisica Sanitaria, della progettazione e realizzazione delle attività necessarie al monitoraggio e alla bonifica delle aree ospedaliere interessate da depositi temporanei di isotopi radioattivi.</p> <p>Partecipa a specifici gruppi di lavoro regionali costituiti con apposite DGR.</p>
Procedure operative:	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Acquisto di Beni</li> <li>- Gestione Cespiti - Attrezzature Sanitarie e Scientifiche</li> <li>- Piano Investimenti</li> <li>- Gestione Appalti – stesura del DUVRI</li> <li>- AFA</li> <li>- Visioni</li> <li>- Donazioni</li> <li>- Studi Clinici</li> <li>- Gestione Emergenze</li> <li>- Manutenzioni Correttive e Controlli di Qualità sulle Apparecchiature Biomediche</li> </ul>

#### 7) Servizio Gestioni e Patrimonio

Ambito di competenza:	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Gestione dei contratti di manutenzione ordinaria e straordinaria e del Project Financing.</li> <li>b) Gestione del patrimonio immobiliare di proprietà dell'Azienda compresi i rapporti contrattuali di locazione e di comodato (attivi/passivi) e l'amministrazione di immobili;</li> <li>c) Ottimizzazione nell'utilizzo dell'energia negli immobili aziendali.</li> <li>d) Gestione del contratto relativo all'appalto del multiservizio tecnologico integrato;</li> </ul>
Attività:	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) manutenzione ordinaria: controllo, verifica in cantiere e monitoraggio dei tempi d'intervento;</li> <li>2:manutenzione straordinaria: verifica delle richieste d'intervento, dei preventivi di spesa e monitoraggio dei costi sul budget assegnato;</li> <li>b) Gestione estimo-catastale del patrimonio immobiliare dell'AOUI, comprendente censimento, accatastamento, aggiornamento, calcolo degli affitti con relativi costi (riscaldamento, energia elettrica, gas, acqua, ecc.) gestione del software relativo agli accessi alle varie strutture e locali, e definizione e gestione delle incombenze patrimoniali anche verso terzi.</li> <li>c) Ruolo di Energy Manager con verifiche, controlli sui consumi ed eventuali proposte di soluzioni per il miglioramento dell'impiantistica esistente al fine del Risparmio energetico.</li> </ul>

	d) Funzione di RUP con verifiche e controlli dell'appalto del multi servizio tecnologico integrato con l'utilizzo di personale assegnato dal Direttore dei Servizi Tecnici e Patrimoniali.
Procedure operative:	<p>a) Autorizzazione per esecuzione interventi di manutenzione straordinaria richiesti, con conseguenti atti o provvedimenti (deliberazioni o determinazioni) autorizzativi e tenuta di un registro sui costi d'intervento per il monitoraggio della spesa sul budget assegnato.</p> <p>b) Procedure di gara per le alienazioni, per la stima e certificazioni energetiche, acquisizione delle autorizzazioni regionali per l'alienazione del patrimonio disponibile.</p> <p>c) Predispone atti o provvedimenti deliberativi o determinazioni dirigenziali per la procedura d'acquisto o d'intervento sull'impiantistica ai fini del risparmio energetico, con verifica e liquidazione dei costi relativi ai consumi energetici (luce, acqua, gas).</p> <p>d) Emissione di Certificati Avanzamento Lavori e relative proposte di liquidazione con predisposizione di atti o provvedimenti deliberativi o determinazioni connessi con la gestione del contratto del multi servizio tecnologico integrato.</p>

#### 8) Servizio Sistemi Informativi

Ambito di competenza:	Il Servizio Sistemi Informativi, per l'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona, gestisce tutte le tecnologie ICT nell'ambito dei processi clinici e nell'ambito amministrativo, contabile e della logistica dei beni, anche attraverso il coordinamento con il Servizio Sistemi Informativi dell'Azienda Verona.
Attività:	<ul style="list-style-type: none"> <li>- la razionalizzazione, la gestione ed il monitoraggio del funzionamento dei data center, della rete geografica e della rete locale, la sicurezza interna e perimetrale, la gestione dell'infrastruttura degli applicativi e di tutti i software di base per la gestione fisica e virtuale delle componenti del sistema;</li> <li>- la gestione e la progressiva razionalizzazione, lo sviluppo e la manutenzione dei software che supportano i processi aziendali clinici; tutte le attività svolte in tal senso devono raccordarsi con le specifiche nazionali e regionali sul Fascicolo Sanitario Elettronico;</li> <li>- la gestione, la razionalizzazione, lo sviluppo e la manutenzione dei software che supportano i processi delle aree amministrative, contabili e della logistica dei beni;</li> <li>- la gestione della piattaforma tecnologica a supporto del Controllo di Gestione per l'implementazione e il continuo affinamento del datawarehouse aziendale e dei cruscotti di BI;</li> <li>- la gestione della telefonia fissa e dei device mobili (smartphone, tablet, etc.);</li> <li>- il raccordo e l'integrazione armonica di tutte le componenti sopra descritte.</li> </ul>

Procedure operative:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Help desk utenti di primo e secondo livelli con reperibilità 24/24 e 7/7;</li> <li>• sviluppo software;</li> <li>• gestione e implementazione delle integrazioni tra applicativi;</li> <li>• formazione sul corretto utilizzo degli strumenti ICT presenti in Azienda;</li> <li>• gestione dei contratti l'acquisto (hardware, software e servizi) sotto soglia europea;</li> <li>• gestione dei contratti di manutenzione e assistenza;</li> <li>• gestione e controllo della server farm;</li> <li>• gestione e controllo del networking;</li> <li>• gestione e controllo delle postazioni di lavoro (software distribution, antivirus, security policy, ...).</li> </ul>
Altro:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le attività di HTA non sono di competenza, in quanto interamente assorbite dall'Azienda;</li> <li>• nel contesto della centralizzazione regionale anche di alcuni sistemi software, verranno dismessi i software aziendali corrispondenti garantendo le integrazioni con i nuovi software regionali.</li> </ul>

**SOSTITUITO DAL NUOVO ALLEGATO Q**  
**approvato con deliberazione**  
**n. 1392 del 23 dicembre 2021**

**REGOLAMENTO DELLA COMMISSIONE OSPEDALIERA PER IL CONTROLLO DELLE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA (C.I.O.) E DEL GRUPPO OPERATIVO PER LE INFEZIONI OSPEDALIERE (G.I.O.)**

---

**ART. 1**

Presso l'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona (AOUI) è istituita la Commissione Ospedaliera per il controllo delle infezioni correlate all'assistenza (C.I.O.) che esplica attività di programmazione in merito ad azioni di sorveglianza, controllo e prevenzione di infezioni acquisite in ospedale e da assistenza sanitaria.

**ART. 2**

La Commissione assicura le finalità di sorveglianza e di controllo delle infezioni ospedaliere operando verso i pazienti sia ricoverati che esterni; il personale di assistenza, i visitatori, la struttura, l'organizzazione assistenziale e tutti gli altri aspetti di rilevanza per il problema, attraverso:

- l'individuazione degli indirizzi strategici per l'organizzazione di sistemi di sorveglianza sulla base delle indagini epidemiologiche che prevedano flussi informativi di ritorno;
- la promozione dell'approntamento/aggiornamento/implementazione di protocolli di intervento e di misure di prevenzione sull'uso di antibiotici, sulle procedure di pulizia, disinfezione, sterilizzazione e disinfestazione, sulla protezione individuale, sull'isolamento del paziente, sull'igiene ambientale, sull'uso di presidi medico-chirurgici e delle apparecchiature, sul comportamento del personale ecc. in conformità alle più recenti linee guida nazionali ed internazionali e indirizzi regionali e dell'approvazione degli stessi;
- la verifica dell'efficacia dell'applicazione delle misure di controllo;
- la pianificazione di programmi di formazione e di aggiornamento del personale su argomenti di igiene ospedaliera e di prevenzione delle infezioni ospedaliere.

Inoltre la Commissione può formulare indirizzi su particolari scelte di presidi medico- chirurgici, apparecchiature e interventi strutturali che abbiano implicazioni con la prevenzione delle infezioni e il contrasto dell'antimicrobico-resistenza.

**ART. 3**

La C.I.O. si dovrà riunire almeno 4 volte l'anno sulla base di un programma definito dal Responsabile scientifico e organizzativo. Agli incontri potranno essere eventualmente invitate altre figure professionali, in relazione alle problematiche da affrontare, quali, ad esempio il Direttore dell'UOS Servizio Prevenzione e Protezione Aziendale, il Responsabile dell'USD Servizio Sorveglianza Sanitaria, il Direttore dell'UOC Servizi Tecnici e Patrimoniali, il Direttore dell'UOC Provveditorato, Economato e Gestione della Logistica, il Direttore dell'UOC Miglioramento Qualità e Adempimenti Legge Regionale 22/2002 ecc. e il personale medico e infermieristico delle varie UUOO.

In caso di impossibilità a presenziare i componenti possono delegare un sostituto.

La C.I.O. potrà riunirsi anche in base a situazioni di urgenza/emergenza e/o su richiesta dei partecipanti. La convocazione degli incontri e l'ordine del giorno saranno concordati con la Direzione Sanitaria.

Il Segretario, o suo delegato, provvederà alla verbalizzazione degli incontri della C.I.O. e del G.I.O.

#### ART. 4

La Commissione si avvale del “Gruppo Operativo per le Infezioni Ospedaliere” (G.I.O) che ne traduce in pratica gli indirizzi.

Il Coordinatore e Responsabile Scientifico e il Responsabile Organizzativo garantiscono un efficace raccordo con la “Commissione Ospedaliera per il controllo delle infezioni correlate all’assistenza” (C.I.O.) di cui sono attivi partecipanti.

In particolare il G.I.O.:

- definisce il programma di attività e relativi indicatori annuali concordati e autorizzati dalla C.I.O.
- attiva i sistemi di sorveglianza programmati e produce la relativa documentazione;
- effettua le necessarie indagini epidemiologiche;
- predispone e verifica procedure/protocolli operativi sugli aspetti di igiene e profilassi diagnostico-terapeutici, gestionali ed organizzativi per la prevenzione delle infezioni ospedaliere;
- organizza interventi di formazione ed aggiornamento del personale;
- organizza interventi di verifica e predisposizione di adeguate misure nei confronti di cluster epidemici, isolamento di particolari microrganismi a rischio, infezioni a trasmissione aerea ed enterica, isolamenti stretti.

Il Gruppo Operativo riferirà alla Commissione sullo stato di realizzazione dei programmi definiti e potrà essere attivato su problemi specifici e contingenti dal Direttore Sanitario e/o dal Dipartimento Direzione Medica Ospedaliera salvo poi relazionare sul proprio operato alla Commissione stessa.

#### ART. 5

La Commissione, per problemi specifici, può e deve collaborare con altre commissioni e può avvalersi di ulteriori Gruppi di lavoro su specifiche aree e temi di rilievo quali ad esempio quelli legati alla gestione degli aspetti collegati al rischio infettivo in Ospedale. La composizione di tali gruppi di lavoro potrà essere formalizzata con specifica deliberazione aziendale.

#### ART. 6

La convocazione della C.I.O. e del G.I.O. sarà effettuata mediante comunicazione scritta con un preavviso di almeno 10 giorni.

Per problemi urgenti, il Responsabile Organizzativo della Commissione o del Gruppo Operativo può contattare i rispettivi componenti chiedendo di riunirsi al di fuori delle riunioni prefissate.

#### ART. 7

Nell’ultima riunione di ogni anno verrà stabilito dalla Commissione il programma annuale di massima con obiettivi e indicatori di valutazione che saranno perfezionati in occasione della prima riunione ad inizio anno. Il G.I.O, con cadenza trimestrale, presenterà una relazione alla C.I.O. con l’andamento degli obiettivi e il monitoraggio degli indicatori individuati.

#### ART. 8

Le riunioni della Commissione hanno luogo durante gli orari di servizio.

## TELEMEDICINA

---

Per Telemedicina si intende una modalità di erogazione di servizi di assistenza sanitaria, tramite il ricorso a tecnologie innovative, in particolare alle Information and Communication Technologies (ICT), in situazioni in cui il professionista della salute e il paziente (o due professionisti) non si trovano nella stessa località. La Telemedicina comporta la trasmissione sicura di informazioni e dati di carattere medico nella forma di testi, suoni, immagini o altre forme necessarie per la prevenzione, la diagnosi, il trattamento e il successivo controllo dei pazienti.

I servizi di Telemedicina vanno assimilati a qualunque servizio sanitario diagnostico/ terapeutico con paziente presente, anche se una prestazione in Telemedicina non vicaria la prestazione sanitaria tradizionale soprattutto nel rapporto relazionale medico-paziente, piuttosto la integra con l'obiettivo di migliorare efficacia, efficienza e appropriatezza. La Telemedicina deve altresì ottemperare a tutti i diritti e obblighi propri di qualsiasi atto sanitario.

Si precisa che l'utilizzo di strumenti di Information and Communication Technology per il trattamento di informazioni sanitarie o la condivisione on line di dati e/o informazioni sanitarie non costituiscono di per sé servizi di Telemedicina. A titolo esemplificativo non rientrano nella Telemedicina portali di informazioni sanitarie, social network, forum, newsgroup, posta elettronica o altro.

Le indicazioni regionali più recenti, tra cui la DGR 568 del 5/05/2020 e il documento "linee di indirizzo regionali per la riapertura delle attività sanitarie - Fase 2 Covid-19 -"La gestione degli accessi in Ospedale", del 19/05/2020, in continuità con il DPR N. 50/2014, chiedono di privilegiare modalità di valutazione clinica alternative alla visita del paziente "in presenza", come gli strumenti informatici della telemedicina, che consentono la comunicazione anche in videochiamata, e la trasmissione in sicurezza di dati clinici.

Per tale motivo l'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona intende adottare misure tecniche ed organizzative che permettano un'efficace modalità di erogazione delle prestazioni sanitarie abilitate dalla telemedicina, assicurando trasparenza ed equità nell'accesso alle cure, un supporto alla gestione delle cronicità, un canale di accesso all'alta specializzazione, una migliore continuità della cura attraverso il confronto multidisciplinare e un fondamentale ausilio per i servizi di emergenza-urgenza.

### AMBITI

In linea con le esperienze riportate dalle linee guida nazionali, le branche mediche e chirurgiche che possono essere trattate con la Telemedicina è ampia e va dalle patologie cardiovascolari e cerebrovascolari, dalle malattie respiratorie al diabete fino alla patologia psichiatrica, sia per problemi acuti che cronici in età pediatrica, nell'adulto e nell'anziano fragile fino agli interventi di riabilitazione e ritiene possibile potenzialmente attivare percorsi dedicati di telemedicina in ciascuno di questi ambiti. È, inoltre, possibile erogare prestazioni di telemedicina anche per pazienti non ancora presi in carico, quali, ad esempio, quelli che hanno già avviato iter diagnostico o terapeutico in altra sede ed intendono proseguire il percorso presso l'AOUI di Verona o nell'ambito di specifici progetti (es. percorso di diabetologia pediatrica)

### FINALITÀ

La telemedicina erogata presso l'AOUI di Verona può avere principalmente le seguenti finalità:

### Prevenzione secondaria

Si tratta di servizi dedicati alle categorie di persone già classificate a rischio o persone già affette da patologie (ad esempio diabete o patologie cardiovascolari), le quali, pur conducendo una vita normale devono sottoporsi a costante monitoraggio di alcuni parametri vitali, come ad esempio, tasso di glicemia per il paziente diabetico, al fine di ridurre il rischio di insorgenza di complicazioni.

### Diagnosi

Si tratta di servizi che hanno come obiettivo quello di muovere le informazioni diagnostiche anziché il paziente. Un iter diagnostico completo è difficilmente eseguibile attraverso l'uso esclusivo di strumenti di Telemedicina, ma la Telemedicina può costituire un completamento o consentire approfondimenti utili al processo di diagnosi e cura, ad esempio, attraverso la possibilità di usufruire di esami diagnostici refertati dallo specialista, presso l'ambulatorio del medico di medicina generale, la farmacia, il domicilio del paziente.

### Cura

Si tratta di servizi finalizzati ad operare scelte terapeutiche ed a valutare l'andamento prognostico riguardante pazienti per cui la diagnosi è ormai chiara.

### Riabilitazione

Si tratta di servizi erogati presso il domicilio o altre strutture assistenziali a pazienti cui viene prescritto l'intervento riabilitativo come pazienti fragili, bambini, disabili, cronici, anziani.

### Monitoraggio.

Si tratta della gestione, anche nel tempo, dei parametri vitali, definendo lo scambio di dati (parametri vitali) tra il paziente in collegamento con una postazione di monitoraggio per l'interpretazione dei dati.

## **TIPOLOGIE DEI SERVIZI DI TELEMEDICINA:**

**TELEVISITA** atto sanitario in cui il **medico interagisce a distanza con il paziente**; il collegamento deve consentire di vedere e interagire con il paziente e deve avvenire in tempo reale o differito.

**TELECONSULTO** indicazione di diagnosi e/o di scelta di una terapia **senza la presenza fisica del paziente consulenza a distanza fra medici** che permette ad un medico di chiedere il consiglio di uno o più medici sulla base di informazioni mediche legate alla **presa in carico del paziente**.

**TELESALUTE** sistemi e servizi che **collegano i pazienti, in particolare i cronici, con i medici** per assistere nella diagnosi, monitoraggio, gestione, responsabilizzazione degli stessi; permette di interpretare a distanza i dati necessari al telemonitoraggio di un paziente e alla presa in carico; prevede un **ruolo attivo del medico** (presa in carico del paziente) e un **ruolo attivo del paziente** (autocura).