



FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE

AOO: ausl_fe
REGISTRO: Deliberazione
NUMERO: 0000126
DATA: 02/07/2018 15:00
OGGETTO: Approvazione del progetto relativo al riassetto organizzativo della Direzione Infermieristica e Tecnica.

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Il presente atto è stato firmato digitalmente da Vagnini Claudio in qualità di Direttore Generale
Con il parere favorevole di Natalini Nicoletta - Direttore Sanitario
Con il parere favorevole di Carlini Stefano - Direttore Amministrativo

Su proposta di Luigi Martelli - UO SERVIZIO COMUNE GESTIONE PERSONALE che esprime parere favorevole in ordine ai contenuti sostanziali, formali e di legittimità del presente atto

CLASSIFICAZIONI:

- [13-01-01]

DESTINATARI:

- Collegio sindacale
- UO SERVIZIO COMUNE GESTIONE PERSONALE
- UO DIREZIONE INFERMIERISTICA E TECNICA

DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
DELI0000126_2018_delibera_firmata.pdf	Vagnini Claudio; Martelli Luigi; Carlini Stefano; Natalini Nicoletta	426E8360FC2FE83501753A96AA27D0AE C32D34ED0C021B20997B4BBA74F67A9D
DELI0000126_2018_Allegato1.docx:		EDE294FCF15E20BCAFA9A0545559DBD3 6BB5DEBB9B469E793E4355FE9A34551D



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.
Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.



DELIBERAZIONE

OGGETTO: Approvazione del progetto relativo al riassetto organizzativo della Direzione Infermieristica e Tecnica.

IL DIRETTORE GENERALE

Richiamata la delibera n. 270 del 12.09.2006 con la quale veniva approvato il progetto di riorganizzazione della Direzione Infermieristica e Tecnica (DIT) secondo un modello basato su:

- un livello centrale con funzione direzionale, costituito dal dirigente responsabile aziendale, dal dirigente responsabile aziendale delle attività ospedaliere e dal dirigente responsabile aziendale per le attività territoriali;
- un livello decentrato con funzione organizzativa, costituito dai responsabili di stabilimento ospedaliero e dai responsabili di area dipartimentale ospedaliera e territoriali;

Tenuto presente che il modello organizzativo approvato con la delibera sopra citata si è concretizzato con il graduale inserimento di incarichi di posizione organizzativa con responsabilità di tipo gestionale di ambito ospedaliero e territoriale ed incarichi di posizione organizzativa con responsabilità di tipo professionale;

Visti i contenuti di cui all'Accordo quadro approvato dalle Direzioni generali dell'Azienda USL di Ferrara e dell'Azienda ospedaliero - universitaria di Ferrara, rispettivamente con delibera n. 1 dell'11.1.2016 e n. 2 dell'11.1.2016, con cui si definiscono le Strutture organizzative deputate alla realizzazione dell'integrazione su base provinciale dei Servizi sanitari, amministrativi, tecnici e professionali;

Richiamata la delibera n. 137 del 1 Agosto 2017 "Approvazione della composizione dei Dipartimenti Ospedalieri Interaziendali ad attività integrata (D.A.I.) di Ferrara e del relativo regolamento di funzionamento ai sensi dell'accordo quadro" che dà inizio al processo di integrazione strutturale tra le aziende sanitarie provinciali e ad una riorganizzazione basata sulla proposta di una nuova dipartimentalizzazione;

Richiamata altresì la delibera n. 2128/2016 della Giunta regionale ad oggetto "Case della salute: indicazioni regionali per il coordinamento e lo sviluppo delle comunità di professionisti e della medicina di iniziativa", nella quale, tra gli altri obiettivi, vi è quello di promuovere l'integrazione tra la Casa della salute e i diversi nodi della rete dei servizi territoriali e ospedalieri, a garanzia della continuità dell'assistenza;

Dato atto che, su proposta del dirigente responsabile aziendale della DIT è stato riprogettato l'assetto della stessa, come da documento allegato al presente atto di cui costituisce parte integrante e sostanziale, comprensivo del nuovo organigramma;



Osservato che tale riassetto ha la finalità di guidare a livello capillare i comportamenti dei professionisti afferenti, promuovendo modelli organizzativi e professionali coerenti con il raggiungimento di obiettivi di salute e di assistenza, definiti in sede di programmazione aziendale e che, per la complessità dell'Azienda, va inteso unicamente non come la somma delle funzioni svolte negli ambiti territoriali, ma qual espressione organizzativa di un "sistema" uniforme a livello aziendale di tipo tecnico, in posizione di "line" al Direttore Sanitario;

Considerato che la Direzione aziendale della DIT dovrà in tale contesto garantire la conformità ed il conseguimento degli obiettivi della Direzione Strategica attraverso l'estensione a livello distrettuale, per una governance complessiva dei diversi processi e delle linee produttive, senza separazioni e con una modalità multidisciplinare e multi professionale;

Dato atto che il progetto pone particolare attenzione allo sviluppo progressivo di fasi necessarie per l'implementazione del "nuovo" assetto organizzativo aziendale in tutte le sue articolazioni e contesti, dall'ospedale al territorio, tendendo all'uniformità dei processi e al conseguente superamento di frammentarietà e disallineamenti nelle aree territoriali;

Rilevato che gli incarichi attualmente in essere, sia per l'area del Comparto che per l'area dirigenziale, trovano sviluppo nel documento progettuale con riferimento all'organigramma in esso contenuto ed alle fasi indicate nello specifico tempogramma;

Ritenuto di approvare il progetto allegato al presente atto di cui forma parte integrante e sostanziale, in base al quale la DIT diviene un'unità operativa in posizione di "line" alla Direzione Sanitaria Aziendale, rinviando a successivi provvedimenti la revisione degli attuali incarichi in base a quanto stabilito dal nuovo assetto organizzativo contenuto nel medesimo documento progettuale;

Sottolineato che il nuovo progetto di riorganizzazione della Direzione Infermieristica e Tecnica è stato presentato alle rappresentanze sindacali dell'Area del Comparto in data 22.05.2018 e trasmesso alle oo.ss. aziendali dell'area dirigenziale S.P.T.A. in data 23.05.2018;

Delibera

1) di approvare, per i motivi in premessa riportati, il progetto di riassetto della Direzione Infermieristica e Tecnica, comprensivo del nuovo organigramma, come da documento allegato che costituisce parte integrante e sostanziale;

2) di stabilire che con successivi provvedimenti saranno rivisti gli attuali incarichi in essere e riattribuiti in base a quanto stabilito dal nuovo assetto organizzativo contenuto nel medesimo documento progettuale di cui al punto 1).



Responsabile del procedimento ai sensi della L. 241/90:
Livio Luppi

RIASSETTO ORGANIZZATIVO

DIREZIONE INFERMIERISTICA E TECNICA

AUSL di FERRARA

Maggio 2018

Indice

Prefazione	3
1. Premessa	4
2. Obiettivo del Progetto	5
3. Assetto Organizzativo	5
3.1 Quadro di contesto	5
3.2 Nuovo Assetto Organizzativo	8
3.2.1 Direzione Infermieristica e Tecnica Aziendale	10
3.2.2 Direzione Infermieristica e Tecnica di Ambito Distrettuale	11
3.2.3 Responsabile Direzione Infermieristica e Tecnica di Dipartimento	12
3.2.4 Responsabile Organizzativo di Struttura: Casa della Salute/Ospedale Distrettuale	13
3.2.5 Coordinatore Unita Operativa/Servizi	13
3.2.6 Aree Professionali	14
a. RESPONSABILE AREA PROFESSIONALE INFERMIERISTICA E OSTETRICA	
b. RESPONSABILE AREA PROFESSIONALE TECNICA	
c. RESPONSABILE AREA PROFESSIONALE PREVENZIONE	
d. RESPONSABILE AREA PROFESSIONALE RIABILITATIVA	
e. RESPONSABILE AREA PROFESSIONALE ASSISTENTI SOCIALI	
3.3 Board di Coordinamento	17
4. Staff DIT: settori strategici	18
4.1 Management Risorse Umane e Governo Flussi informativi	18
4.2 Risk Management	19
5. Posizioni Rinnovato Assetto Organizzativo	20
6. Documenti di riferimento	21
<i>n. 1 - Organigramma Riorganizzazione DIT AUSL FE</i>	23
<i>N°2 Tempogramma Riorganizzaione DIT</i>	24

PREFAZIONE

Le trasformazioni sociali, demografiche ed epidemiologiche che si sono prodotte nel corso degli ultimi decenni pongono nuovi problemi di salute, amplificano le diseguaglianze tra i gruppi e differenziano le loro aspettative verso i servizi. Tali modifiche richiedono un significativo cambiamento delle politiche ed un riesame dei modelli assistenziali poiché i bisogni della società, sempre più articolati e complessi, non permettono risposte settoriali alla malattia o al disagio sociale, ma richiedono risposte unitarie volte a considerare la persona nella sua globalità.

I cambiamenti avvenuti nel sistema sanitario negli ultimi vent'anni hanno comportato rilevanti effetti in termini di aumento dell'interesse verso le tematiche di management, governo dei servizi, gestione dei processi di sviluppo e apprendimento organizzativo e orientamento ai risultati che gli stessi processi producono in termini di valore, creazione di valore intesa come adozione di scelte gestionali e organizzative, che consentano di conseguire risultati durevoli nel tempo e contemporaneamente soddisfare i diversi portatori di interesse del sistema. L'integrazione delle cure è la modalità attraverso cui la società auspica di controllare le tensioni e le contraddizioni che sono all'origine delle disfunzioni del sistema sanitario, fra cui, ad esempio, la frammentazione delle cure, l'uso inadeguato delle competenze, l'inequità nell'accesso ad alcuni servizi.

Il coordinamento tra i servizi sanitari (territorio-ospedale) e tra i servizi sanitari, socio-sanitari e sociali rappresenta una delle attuali sfide dei sistemi sanitari e sociali pubblici ed il coordinamento è tanto più necessario quanto maggiore è la numerosità di enti, servizi, attività, professionisti, finalizzati alla risposta ai bisogni della popolazione.

L'Azienda USL di Ferrara persegue un modello di *governance* locale incentrato sulla cooperazione strategico-gestionale e sulla messa in condivisione di conoscenze, professionalità e risorse del sistema sanitario provinciale, attraverso l'integrazione orientata al rapporto con il territorio, per le problematiche locali e alla programmazione di un sistema sanitario Hub & Spoke, nella continua ricerca della qualità, dell'innovazione e della valorizzazione delle risorse umane. Principi guida per il progetto di riorganizzazione della Direzione Infermieristica e Tecnica sono l'integrazione, la cooperazione e la *governance* locale al fine di garantire l'appropriatezza e la qualità delle prestazioni e la continuità assistenziale. Parallelamente devono essere definite le sinergie e le relazioni funzionali con tutti i punti di produzione dei servizi territoriali in modo da partecipare attivamente alla realizzazione degli obiettivi quali-quantitativi che si pone il sistema socio sanitario provinciale ed in sede locale, operativamente nei *Team di Riferimento* distrettuali.

PREMESSA

La Direzione Infermieristica e Tecnica (DIT) è l'Unità Operativa alla quale afferiscono tutte le figure professionali a vocazione assistenziale, tecnica, riabilitativa e preventiva afferenti ai diversi profili professionali pari a circa 1500 operatori.

L'assetto della DIT ha la finalità di guidare a livello capillare i comportamenti dei professionisti afferenti, promuovendo modelli organizzativi e professionali, coerenti con il raggiungimento di obiettivi di salute e di assistenza, definiti in sede di programmazione aziendale.

L'assetto della DIT, per la complessità dell'Azienda, non può essere inteso unicamente come la somma delle funzioni svolte negli ambiti territoriali, ma l'espressione organizzativa di un "Sistema" uniforme a livello aziendale di tipo tecnico in line al Direttore Sanitario.

La Direzione Aziendale della DIT garantisce la conformità ed il conseguimento degli obiettivi della Direzione Strategica attraverso l'estensione a livello distrettuale, nelle posizioni dei tre Dirigenti di Ambito Distrettuale Centro Nord, Ovest e Sud Est.

La Responsabilità Distrettuale è di governance complessiva dei diversi processi e delle linee produttive, senza separatezze con una modalità multidisciplinare e multiprofessionale, in interrelazione con la Direzione di Distretto, la Direzione Medica di Presidio, la Direzione dei Dipartimenti Territoriali e la Direzione dei Dipartimenti Interaziendali ad Attività Integrata (DAI).

L'attuale processo di costituzione dei Dipartimenti Interaziendali ad Attività Integrata e quindi l'evoluzione che questo avrà sulla complessiva organizzazione delle funzioni della DIT sarà da implementare progressivamente e quindi in questo documento rimane in forma "non modificata".

L'individuazione dei livelli di responsabilità della DIT, è guidata dalla necessità di basarsi su bisogni organizzativi, sui meccanismi operativi necessari al funzionamento dell'organizzazione nella sua complessità, nonché allo sviluppo e valorizzazione dello specifico professionale delle professioni sanitarie.

In particolare è stata posta attenzione:

a) alle interdipendenze con particolare riferimento ai processi di cura, in cui lo sviluppo di specifiche competenze e l'infungibilità dei ruoli trovano il loro riconoscimento nelle Aree Professionali e con specifici collegamenti tra Dipartimenti e linea operativa. Una particolare attenzione viene posta nel ridefinire responsabilità e disegnare interfacce distinguendo la funzione di pianificazione strategica, posta in capo alla Direzione della DIT Aziendale, la responsabilità di programmazione e allocazione delle risorse poste in capo alle DIT di ambito distrettuale, nonché le

responsabilità gestionali, poste in capo ai Responsabili Organizzativi delle strutture Territoriali Ospedali Distrettuali e Case della Salute;

b) all'individuazione di posizioni di Responsabilità nell'ottica dell'evoluzione dello skill mix e valorizzazione dell'autonomia professionale necessaria all'organizzazione delle risposte ai bisogni di salute sempre più complessi;

c) al carattere di collegialità delle direzioni ed il costante collegamento dei tre ambiti territoriali distrettuali attraverso il board aziendale di coordinamento.

2. OBIETTIVO DEL PROGETTO

Gli obiettivi principali legati al progetto di riordino di seguito presentato sono:

- Definire la struttura organizzativa della Direzione Infermieristica e Tecnica individuando i livelli di responsabilità che consentano di garantire il governo qualitativo e quantitativo complessivo dell'assistenza infermieristica, ostetrica, riabilitativa, tecnica e della prevenzione, coerentemente all'assetto organizzativo dell'Azienda USL di Ferrara;
- Individuare Posizioni di Responsabilità del nuovo assetto e declinare le caratteristiche funzioni che si sviluppano su due direttrici distinte, ma interdipendenti: quella gestionale e organizzativa riferita ai Responsabili di Struttura e quella di staff su specifiche competenze e/o processi trasversali a supporto della Direzione di Distretto, delle Responsabilità di Dipartimento e quindi a supporto della linea produttiva.

3. ASSETTO ORGANIZZATIVO

3.1 QUADRO DI CONTESTO

La Direzione Infermieristica e Tecnica dell'Azienda USL di Ferrara, nel presiedere la funzione di governo aziendale dell'assistenza infermieristica, tecnico-sanitaria, ostetrica, riabilitativa e di base delle linee operative, partecipa in maniera rilevante ai processi di pianificazione, programmazione, gestione e sviluppo del personale di competenza perseguendo la valorizzazione degli specifici professionali, nonché elementi di efficienza operativa.

A tal fine, la funzione di gestione delle risorse e relativa determinazione del fabbisogno rappresenta la precipua funzione che richiede valutazioni costanti finalizzate sia agli aspetti qualitativi (profilo di competenze necessario, posizioni professionali da ricoprire, ecc.), sia a quelli di natura quantitativa (numero posti di lavoro, indici di copertura assenze, tassi di assenza, giornate di congedo fruito, eccedenza oraria maturata, ecc.).

Il documento di istituzione dell'attuale assetto della Direzione Infermieristica e Tecnica prodotto nel 2006, oggi contiene diversi elementi degni di riflessione ed analisi in riferimento al posizionamento

aziendale anche verso settori di tipo clinico assistenziale nonché l'ampliamento della funzione di coordinamento all'interno delle singole unità operative.

Quest'ultimo elemento deriva dall'evoluzione del ruolo affidato ai coordinatori che, in virtù della crescente complessità delle attuali strutture organizzative, hanno visto un'espansione delle proprie aree di responsabilità e dei propri confini gestionali.

Inoltre, a fronte del contesto socio-demografico ed epidemiologico del territorio ferrarese, si afferma in maniera preponderante la necessità di consolidare forme assistenziali finalizzate alla gestione della fragilità, alla presa in carico delle persone in condizione di disagio sociale e sanitario, allo sviluppo di funzioni di tipo specialistico in ambito clinico-assistenziale, con la crescente introduzione di nuovi ruoli professionali: case manager, care manager, responsabile di processo, ecc.

Complessivamente le P.O. e i Dirigenti dell'area sanitaria assegnate alla DIT sono alla **data odierna N° 18 P.O. + N° 2 Dirigenti = 20**. Le PO sono rappresentate in tabella 1.

- **N° 1 Dirigente delle professioni sanitarie, infermieristiche, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione e della professione ostetrica** in qualità di Direttore della Direzione Infermieristica e Tecnica Aziendale;
- **N° 1 Dirigente delle professioni sanitarie, infermieristiche, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione e della professione ostetrica** con funzione di garantire un maggiore riequilibrio territoriale, interdipartimentale ed interaziendale in aderenza al "progetto per le integrazioni strutturali delle due Aziende sanitarie della provincia di Ferrara";
- **N° 18 Posizioni Organizzative** nella struttura organizzativa della DIT individuate per le funzioni gestionali delle Strutture Ospedaliere e/o Territoriali e dei Dipartimenti.

Nella tabella 1 viene riportata la sintesi delle P.O. in essere nei 3 ambiti distrettuali dell'AUSL di Ferrara, che hanno garantito e stanno garantendo tutt'ora, nelle more del nuovo assetto, le funzioni specifiche della Direzione Infermieristica e Tecnica.

Dirigenti e Posizioni Organizzative		
1	Dirigente Dit	Infermiere
2	Dirigente area Ospedaliera/Dipartimento Emergenza/ Rischio Clinico	Infermiere
3	PO Area Territoriale/CDCA/OsCO	Infermiere
4	PO Dipartimento Cure Primarie	Infermiere
5	PO Dipartimento Assistenziale Integrato Salute Mentale Dipendenze Patologiche/Casa Circondariale	Educatore
6	PO Dipartimento di Sanità Pubblica	Tecnico della prevenzione
7	PO Ospedale di Argenta	Infermiere
8	PO Ospedale di Cento	Infermiere
9	PO Ospedale di Lagosanto	Infermiere
10	PO Casa della Salute Ferrara-Pontelagoscuro	Infermiere
11	PO Casa della Salute Copparo e Ospedale di comunità	Infermiere
12	PO Casa della Salute di Bondeno	Infermiere
13	Po Casa della Salute di Comacchio e Ospedale di Comunità	Infermiere
14	PO Area Riabilitativa/Appalti	Fisioterapista
15	PO 118	Infermiere
16	PO Materno Infantile/Coordinamento Ostetricia Ginecologia Cento	Ostetrica
17	PO Dipartimento di Radiologia	Tecnico di radiologia
18	PO Laboratorio/Coordinamento Argenta Lagosanto	Tecnico di Laboratorio
19	PO Anestesia Rianimazione	Infermiere
20	PO Dipartimento Medico-Chirurgico/Sviluppo Organizzativo Area ospedaliera	Infermiere

Tabella n. 1 Sintesi attuale assetto Dirigente e PO - DIT Ausl Ferrara

La Direzione Infermieristica e Tecnica Aziendale (DIT) attualmente è collocata in staff alla Direzione Sanitaria Aziendale, ad essa fanno riferimento gli operatori sanitari appartenenti alle classi di laurea infermieristica e ostetrica, tecnica sanitaria, della riabilitazione e della prevenzione, nonché

il personale di supporto all'assistenza. In sinergia con le scelte della Direzione Strategica Aziendale e le Politiche del Personale, la DIT realizza obiettivi coerenti con la mission aziendale allo scopo di:

- Programmare ed organizzare lo sviluppo professionale, curando l'integrazione multiprofessionale e la realizzazione di nuovi modelli assistenziali;
- Organizzare e gestire il personale di riferimento, secondo i principi della responsabilizzazione diffusa e della partecipazione nel rispetto dei vincoli contrattuali e accordi aziendali;
- Programmare, selezionare (o reclutare), inserire e valutare la risorsa professionale di competenza;
- Curare la continuità dell'assistenza sviluppando l'integrazione organizzativa;
- Assicurare il supporto nell'attuazione del programma di gestione del rischio e del processo di accreditamento;
- Curare lo sviluppo del sistema premiante e della produttività;
- Verificare l'efficacia e l'efficienza dei risultati nell'utilizzo delle risorse di riferimento.

3.2 NUOVO ASSETTO ORGANIZZATIVO

Con delibera n. 134/2017, si procede all'adeguamento dell'atto aziendale dell'Azienda USL di Ferrara adottato con delibera n. 100/2009 limitatamente alla parte quinta concernente le forme di collaborazione stabile tra le aziende sanitarie della Provincia di Ferrara, l'Università e l'Area Vasta.

- Richiamati i contenuti di cui all'Accordo quadro approvato dalle Direzioni generali dell'Azienda USL di Ferrara e dell'Azienda ospedaliero - universitaria di Ferrara, rispettivamente con deliberazione n. 1 dell'11.1.2016 e n. 2 dell'11.1.2016, con cui si definiscono le Strutture organizzative deputate alla realizzazione dell'integrazione su base provinciale dei Servizi sanitari, amministrativi, tecnici e professionali;
- Atteso che con la stipulazione dell'Accordo Quadro si è avviato un processo di riorganizzazione aziendale, con particolare riferimento alla struttura dei Dipartimenti e il radicale cambiamento del quadro di riferimento rappresentato dai Servizi comuni in esso disciplinati e che è stato approvato dalla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria;

L'atto aziendale identifica forme di collaborazione stabile tra le aziende sanitarie della provincia di Ferrara, l'Università e l'Area Vasta attraverso la governance del sistema provinciale, Il Collegio strategico provinciale, il Team di riferimento degli Ospedali Distrettuali e i Dipartimenti ospedalieri interaziendali ad attività integrata.

L'assetto organizzativo della DIT dell'AUSL di Ferrara presentato, pone particolare attenzione allo sviluppo progressivo di fasi necessarie per l'implementazione del "nuovo" assetto organizzativo

aziendale in tutte le sue articolazioni e contesti, dall'ospedale al territorio, che tenda all'uniformità dei processi e superi quindi disallineamenti e frammentarietà nelle aree territoriali.

La Direzione Infermieristica e Tecnica diviene un'unità operativa in line alla Direzione Sanitaria Aziendale. Le caratteristiche di complessità organizzativa, logistica e strutturale dell'Azienda richiedono particolare attenzione nel ricercare soluzioni che favoriscano lo sviluppo organizzativo e professionale quale valore inconfutabile per la crescita di competenze, responsabilizzazione e individuazione di modalità operative necessarie alla reingegnerizzazione dei processi produttivi in termini qualitativi e di governo dei fattori produttivi. L'individuazione di ruoli di Dirigenza che identificano le Responsabilità Distrettuali e l'applicazione dell'istituto contrattuale di "Posizioni Organizzative", sono modalità che consentono di assolvere alle necessità di cui sopra e valorizzano le posizioni professionali ad alto contenuto organizzativo gestionale, oltre che di complessità e rilevanza della posizione medesima.

Il rationale per la definizione della struttura organizzativa della DIT si basa sulla disamina dei bisogni organizzativi e relativa individuazione di principali funzioni:

1. **Funzione di Governo** complessivo delle risorse e della programmazione di ambito distrettuale;
2. **Funzione sviluppo professionale** attraverso l'individuazione di Responsabili delle AREE PROFESSIONALI (Infermieristica/Ostetrica, Tecnica, Prevenzione, Riabilitazione, oltre alle quali è da valorizzare, in riferimento alle indicazioni del Piano Socio Sanitario Regionale, il ruolo delle Assistenti Sociali);
3. **Funzione di sviluppo organizzativo della programmazione** attraverso l'individuazione di Responsabili dei livelli Dipartimentali sia Territoriali che dei DAI;
4. **Funzione di staff** di specifiche **competenze trasversali** attraverso l'individuazione di SETTORI STRATEGICI (tecnostuttura in staff alla DIT) per i quali è particolarmente importante la stretta integrazione con le altre componenti organizzative aziendali;
5. **Funzione gestionale operativa** di risorse e processi della linea produttiva individuata nei RESPONSABILI Organizzativi di Struttura (Case della Salute e Ospedali Distrettuali), per alcuni ambiti specifici da parte dei Responsabili di Area Professionale e dal livello di Coordinamento di Unità Operativa/Servizio.

Le funzioni sopra descritte sono espresse attraverso l'individuazione di livelli di responsabilità che saranno oggetto di specifica valorizzazione attraverso ruoli di Posizioni Organizzative e di Dirigenza,

diversamente graduate in relazione alle *job description* e ai criteri definiti nel regolamento concernente la pesatura ed il conferimento di P.O.

A tal fine, sono declinati i seguenti livelli di responsabilità gestionali-organizzative:

- **Il livello aziendale**, con responsabilità rappresentate sia nell'atto che nell'assetto organizzativo aziendale attraverso le specifiche articolazioni;
- **Il livello di ambito distrettuale**, con funzioni di responsabile della programmazione, gestione e integrazione delle risorse e dei processi riferiti all'ambito di assegnazione;
- **Il livello dipartimentale**, con funzioni organizzative a supporto delle Unità Operative che afferiscono ai Dipartimenti, a garanzia dell'applicazione delle linee di indirizzo/obiettivi fra il livello aziendale, il livello dipartimentale e la linea produttiva;
- **Il livello di struttura**, con funzioni organizzative e gestionali a supporto delle Unità Operative/Servizi presenti nella struttura di riferimento, a garanzia dell'applicazione delle linee di indirizzo/obiettivi fra il livello di ambito distrettuale e la linea produttiva;
- **Il livello operativo**, la struttura organizzativa si completa con l'esercizio delle funzioni specifiche a livello operativo che rappresenta la linea della produzione, costituita dai Coordinatori e dai professionisti assegnati alle UU.OO. /Servizi, con funzioni gestionali e operative.

A ciò si aggiunge la **responsabilità del livello trasversale** dei settori strategici.

3.2.1. DIREZIONE INFERMIERISTICA E TECNICA AZIENDALE

Il Direttore Infermieristico e Tecnico aziendale rappresenta la Direzione Infermieristica e Tecnica nei rapporti con le altre articolazioni dell'azienda o con gli interlocutori esterni, ne assicura la missione attraverso la direzione dei Dirigenti Infermieristici e Tecnici di Ambito Distrettuale, dei Responsabili Infermieristici e Tecnici dei Dipartimenti e dei Responsabili di area professionale, nel rispetto dei criteri definiti dal Board e coerentemente agli indirizzi aziendali, persegue la massima integrazione possibile tra le diverse unità organizzative, l'ottimizzazione dell'organizzazione e della gestione delle risorse in dotazione, l'uniforme applicazione di procedure comuni e il raggiungimento degli obiettivi negoziati con la Direzione Generale; garantisce il contributo e la partecipazione della Direzione Infermieristica e Tecnica al processo di pianificazione strategica; promuove la formazione continua o altre iniziative finalizzate ad assicurare l'aggiornamento tecnico, professionale e culturale delle risorse professionali assegnate alla Direzione Infermieristica e Tecnica ed assicura lo sviluppo del processo di valutazione delle prestazioni rese dai Servizi e dalle Unità Operative.

Assicura la direzione del personale assegnato alle strutture organizzative sanitarie, attraverso le Direzioni Infermieristiche e Tecniche di ambito distrettuale, le Aree professionali e i responsabili dei dipartimenti, in linea con i principi di razionalizzazione e appropriatezza e in conformità con quanto previsto dagli istituti contrattuali vigenti.

La complessità di flussi informativi e dei rapporti con le strutture amministrative, sia a livello Aziendale che distrettuale, necessita, allo scopo di garantire la continuità e tempestività dell'integrazione, di personale di supporto.

Afferiscono direttamente al Direttore della DIT Aziendale, i tre Dirigenti degli ambiti Distrettuali ed i Responsabili delle Aree Professionali, le Responsabilità dei Dipartimenti Territoriali ed i Responsabili dei Settori Strategici: Management Risorse Umane e Risk Management.

3.2.2 DIRIGENTE INFERMIERISTICO E TECNICO DI AMBITO DISTRETTUALE

Il Dirigente Infermieristico e Tecnico di ambito distrettuale opera in linea al Direttore della Direzione Infermieristica e Tecnica Aziendale al fine di garantire la funzione di governo dei processi assistenziali, tecnici, riabilitativi e della prevenzione dell'ambito distrettuale attraverso la direzione e gestione delle risorse di propria competenza, nel rispetto degli accordi sindacali e della necessità di integrazione multiprofessionale, con particolare attenzione alla continuità del processo di cura fra Ospedale e Servizi Territoriali.

Il Dirigente DIT di ambito distrettuale assume una particolare rilevanza in relazione alla necessità di garantire le funzioni di interconnessione fra i diversi utilizzatori delle strutture per l'erogazione dei servizi, ospedalieri e territoriali, inserite nel distretto di riferimento come le Case della Salute o i Presidi Ospedalieri distrettuali di piccola e media dimensione.

A tal fine, partecipa alla:

- Pianificazione, programmazione, reclutamento, allocazione, gestione e sviluppo professionale del personale di propria competenza;
- Valorizzazione degli specifici ambiti professionali in integrazione con la Direzione Medica di Presidio e Direttore di Distretto, nonché con i DAI, con l'individuazione di modelli organizzativi ed assistenziali innovativi anche ad elevata autonomia tecnico-gestionale, come le piattaforme dei blocchi operatori, la preospedalizzazione chirurgica, le Centrali di Dimissione e Continuità Assistenziale, i poliambulatori, etc.;
- Promozione ed adozione degli strumenti del governo clinico e allo sviluppo dei processi assistenziali coerenti con le strategie aziendali e gli obiettivi dipartimentali, in collaborazione con i Direttori di Dipartimento.

Alla Direzione Infermieristica e Tecnica di Ambito distrettuale afferiscono in line i Responsabili Organizzativi di Struttura (Ospedale Distrettuale e Case della Salute) ed i Coordinatori delle UU.OO. di ambito afferenti ai Dipartimenti Territoriali o DAI per la gestione operativa. Il Dirigente DIT distrettuale è componente del Team di Riferimento distrettuale, quale riferimento degli amministratori e dei cittadini e rappresenterà lo strumento privilegiato per l'esercizio del sistema di governance locale. Il Dirigente Infermieristico e tecnico di ambito distrettuale partecipa, attraverso il Board di coordinamento, all'esercizio della funzione di governo Aziendale della DIT.

Al Dirigente dell'ambito distrettuale del Distretto Centro Nord viene assegnata la funzione di coordinamento delle funzioni Distrettuali della DIT.

3.2.3 RESPONSABILE DIREZIONE INFERMIERISTICA E TECNICA DIPARTIMENTO

IL responsabile DIT di Dipartimento opera in "line professionale" al Direttore Aziendale della Direzione Infermieristica e Tecnica Aziendale e risponde della funzione di programmazione e sviluppo organizzativo delle attività e del raggiungimento per quanto di competenza degli obiettivi di dipartimento, opera in posizione funzionale/staff alla Responsabilità della DIT di Ambito Distrettuale.

Il responsabile Dipartimentale DIT concorre al raggiungimento degli obiettivi di budget nell'ambito del Dipartimento di riferimento, circa la risposta alla *mission* del dipartimento stesso mediante la responsabilità organizzativa di propria competenza.

Svolge, con autonomia organizzativa le funzioni di pianificazione, direzione e valutazione delle attività assistenziali e tecniche, di prevenzione e promozione della salute. Collabora con i diversi livelli di professionalità coinvolte, secondo le linee di indirizzo del Direttore Aziendale della Direzione Infermieristica e Tecnica e della programmazione del Dipartimento con cui collabora attivamente. Persegue l'integrazione organizzativa e funzionale del sistema assistenziale dipartimentale intervenendo ed interagendo ai diversi livelli per garantire lo sviluppo di qualità assistenziale e tecnica. I Responsabili dei Dipartimenti Sanitari, attraverso le funzioni gestionali di processi identificati nel presente documento, sono parte attiva nel perseguimento degli obiettivi assegnati ai Direttori dei Dipartimenti. In particolare, tale ruolo si esplica nel condurre e facilitare il cambiamento verso l'uniformità dei processi e delle procedure assistenziali con l'obiettivo tendente a:

- Creare i collegamenti e le interdipendenze fra i Dirigenti infermieristici e tecnici e le posizioni organizzative di riferimento
- Uniformare procedure operative;

- Uniformare strumenti operativi e informativi.

Laddove la Responsabilità Dipartimentale della DIT coincide con una specifica Area Professionale questo ne assume anche la responsabilità di gestione delle risorse umane su base aziendale questo si realizza per l'area Ostetrica, dei Tecnici Sanitari di Radiologia e di Laboratorio e dei Tecnici della Prevenzione. Al Responsabile del Dipartimento di Cure Primarie viene assegnato un ruolo chiave nello sviluppo dei modelli organizzativi delle Case della Salute, degli Ospedali di Comunità e di sviluppo per quanto di competenza dei Percorsi di Assistenza alla cronicità.

Per le responsabilità dei DAI, l'assetto, andrà ulteriormente definito in relazione allo sviluppo progettuale con l'Azienda Ospedaliera Universitaria.

3.2.4 RESPONSABILE ORGANIZZATIVO DI STRUTTURA: OSPEDALE DISTRETTUALE/CASA DELLA SALUTE

Il Responsabile organizzativo di struttura Casa della Salute/Ospedali Distrettuali rappresenta il professionista con competenze gestionali-organizzative che funge da facilitatore per il funzionamento dei servizi e l'integrazione delle risorse multiprofessionali nelle strutture territoriali, assicurando la gestione unitaria dei processi degli ambiti di afferenza.

Il Responsabile Organizzativa di struttura è in line al Dirigente dell'ambito distrettuale da cui dipende per gli aspetti gestionali mentre per lo sviluppo dei processi opera in stretta integrazione con i Responsabili della DIT di dipartimento o in situazioni specifiche con i Responsabili delle Aree Professionali.

In particolare, in merito agli aspetti organizzativi che richiedono un riferimento unico nell'ambito della struttura, programma e monitora la realizzazione delle attività dal punto di vista organizzativo, supporta la corretta alimentazione dei flussi informativi e partecipa alla stesura di strumenti operativi e informativi finalizzati ad implementare nuove modalità organizzative.

3.2.5 COORDINATORE UU.OO./SERVIZI-AREE TRASVERSALI

Il coordinatore delle UU.OO./Servizi/Aree Trasversali di riferimento è in "line professionale" al Responsabile Organizzativo a cui afferisce per livello di individuazione, Aziendale, Distrettuale o di Struttura con ruolo di autonomia e responsabilità nel governo del personale assistenziale e tecnico assegnato alle UUOO/Servizi di competenza per l'ambito di Responsabilità. Il Coordinatore delle UU.OO./Servizi di ambito distrettuale è componente dello staff della Direzione DIT di Ambito Distrettuale. In specifico, garantisce la risposta ai bisogni di assistenza alla persona mediante la responsabilità organizzativa e gestionale di risorse umane e non afferenti alle UU.OO. /Servizi di competenza per l'ambito territoriale o ospedaliero. Svolge, con autonomia organizzativa e

gestionale, le funzioni di pianificazione, direzione e valutazione delle attività assistenziali e tecniche, di prevenzione e promozione della salute e delle risorse professionali di competenza.

Collabora con i diversi livelli di professionalità coinvolte, secondo le linee di indirizzo del Dirigente di Ambito Distrettuale della Direzione Infermieristica e Tecnica e della programmazione delle UUOO/Servizi di competenza per l'ambito territoriale, in stretta collaborazione con il Responsabile Organizzativo di struttura. Persegue l'integrazione organizzativa, gestionale e funzionale del sistema assistenziale dipartimentale, intervenendo ed interagendo ai diversi livelli per garantire lo sviluppo della qualità assistenziale e tecnica.

Per quanto riguarda i Coordinamenti, sono da consolidare i coordinamenti delle Centrali di Dimissione e Continuità Assistenziale che afferiscono al Dirigente DIT di ambito distrettuale, sono inoltre da implementare nel contesto degli Ospedali Distrettuali le funzioni di Bed Manager come interfaccia/coordinamento operativo per il Responsabile DIT di Ospedale Distrettuale e nell'ambito delle Case della Salute i coordinamenti degli Ospedali di Comunità.

3.2.6 AREE PROFESSIONALI

Le professioni sanitarie delle aree delle scienze infermieristiche ed ostetriche, dell'area della riabilitazione, dell'area tecnico-diagnostica, dell'area tecnico-assistenziale e dell'area della prevenzione, svolgono le funzioni individuate dalle norme istitutive dei relativi profili professionali e trovano rispondenza nelle aree professionali individuate nella L. 251/2000, richiamate nell'assetto organizzativo della DIT Ausl Ferrara, attraverso l'individuazione di posizioni di Responsabilità come di seguito riportato, le cui missioni e aree di responsabilità sono richiamate nel presente documento.

Le responsabilità previsti per le Aree sopra citate, rispondono ai rispettivi bisogni professionali di: sviluppo di competenze specifiche e avanzate, appropriatezza di intervento nell'area specifica con particolare attenzione alla verifica dell'applicazione di procedure di buona pratica basate su evidenze e sicurezza delle cure, programmazione di aggiornamento professionale continuo e di ricerca, sviluppo di modelli organizzativi innovativi adeguati ai bisogni dell'utenza, verifica degli esiti dell'assistenza e successiva riprogrammazione dell'attività.

La Responsabilità così individuata è rappresentativa delle specificità delle Professioni Sanitarie ed è punto di riferimento in cui il singolo professionista si riconosce. Tutte le posizioni di Responsabilità espresse rispondono al Direttore DIT Aziendale in merito alle specifiche funzioni esercitate trasversalmente agli ambiti territoriali.

a - RESPONSABILE AREA PROFESSIONALE INFERMIERISTICA E OSTETRICA

La posizione di Responsabilità dell'Area Infermieristica e Ostetrica è rappresentata da:

1. Per l'area Infermieristica dai Dirigenti Responsabili di Ambito Distrettuale in quanto la componente infermieristica costituisce la componente professionale numericamente più consistente. Fa eccezione nell'area infermieristica considerata la specificità operatività e le interdipendenze sia a livello provinciale che di area vasta la Responsabilità di Area Infermieristica per l'Emergenza Territoriale ed il 118.
2. Per l'area Ostetrica viene attribuita al Responsabile del Dipartimento Materno-Infantile, che svolge sia la funzione gestionale di Responsabile Ostetrico di Dipartimento (ROD) che la funzione di sviluppo professionale dell'area ostetrica in relazione alla necessità di presidiare e garantire l'applicazione del "Percorso Nascita", come da Delibera di Giunta della Regione Emilia Romagna 533/2008 nelle diverse compagini organizzative sia ospedaliere che territoriali.

Il responsabile dell'area professionale Ostetrica concorre al perseguimento della missione aziendale garantendo l'appropriatezza, la qualità, l'efficacia e l'efficienza delle attività erogate nell'ambito dell'area delle professioni ostetriche. Costituisce il riferimento e il supporto per il Direttore della Direzione Infermieristica e Tecnica Aziendale, con il quale collabora per l'attuazione del processo di evoluzione professionale e di acquisizione di autonomia professionale e gestionale, nei limiti degli obiettivi ed in coerenza con gli indirizzi definiti a livello aziendale nell'ambito dei Dipartimento di Cure Primarie e del Programma Percorso Nascita.

b - RESPONSABILE AREA PROFESSIONALE TECNICA

Concorre al perseguimento della missione aziendale garantendo l'appropriatezza, la qualità, l'efficacia e l'efficienza delle attività erogate nell'ambito dell'area delle professioni tecnico-sanitarie. Costituisce il riferimento e il supporto per il Direttore della Direzione Infermieristica e Tecnica, con il quale collabora per l'attuazione del processo di evoluzione professionale e di acquisizione di autonomia professionale e tecnico-gestionale, nei limiti degli obiettivi ed in coerenza con gli indirizzi definiti a livello aziendale nell'ambito dei Dipartimenti. A fronte della presenza di diverse competenze e specializzazioni, sono previste per quest'area le seguenti posizioni di Responsabilità:

1. il Responsabile Tecnico già presente nell'area di Laboratorio che rappresenta la valorizzazione dell'area specifica e del relativo sviluppo professionale;
2. il Responsabile TSRM inserito nel Dipartimento di Diagnostica per Immagini;

I Responsabili delle Aree tecniche Laboratorio Analisi e Radiologia hanno altresì la funzione gestionale in qualità di Responsabile di Area Dipartimentale in cui insiste una componente professionale dell'area tecnica.

c - RESPONSABILE AREA PROFESSIONALE PREVENZIONE

Concorre al perseguimento della missione aziendale garantendo l'appropriatezza, la qualità, l'efficacia e l'efficienza delle attività erogate nell'ambito dell'area delle professioni della prevenzione. Opera in line al Direttore della Direzione Infermieristica e Tecnica con il quale collabora per l'attuazione del processo di evoluzione professionale e di acquisizione di autonomia professionale e tecnico-gestionale, nei limiti degli obiettivi ed in coerenza con gli indirizzi definiti a livello aziendale nell'ambito del Dipartimento e dei processi specifici dell'area della prevenzione.

La prevalente componente di professionalità dell'area della prevenzione (Tecnici della Prevenzione e Assistenti Sanitari) insiste nel Dipartimento di Sanità Pubblica, pertanto, è individuata la posizione di Responsabile dell'Area della Prevenzione nel Responsabile Tecnico del Dipartimento di Sanità Pubblica (RTD) il quale rappresenta il punto di riferimento per la componente professionale in termini di sviluppo professionale - nonché svolge la funzione gestionale del Dipartimento perseguendo gli obiettivi dello stesso.

d - RESPONSABILE AREA PROFESSIONALE RIABILITATIVA

Concorre al perseguimento della missione aziendale garantendo l'appropriatezza, la qualità, l'efficacia e l'efficienza delle attività erogate nell'ambito dell'area delle professioni riabilitative. Costituisce il riferimento e il supporto per il Direttore della Direzione Infermieristica e Tecnica, con il quale collabora per l'attuazione del processo di evoluzione professionale e di acquisizione di autonomia professionale e tecnico-gestionale, nei limiti degli obiettivi ed in coerenza con gli indirizzi definiti a livello aziendale nell'ambito dei Dipartimenti e della Rete Riabilitativa. Svolge una funzione trasversale di governo della funzione riabilitativa - in termini di equità e qualità dell'offerta nel territorio dell'Azienda, in integrazione con Il Responsabile della Rete Clinica Riabilitativa. In particolare, lo sviluppo professionale deve tendere a garantire uniformità nei 3 ambiti distrettuali circa le modalità organizzative di presa in carico riabilitativa nei diversi setting assistenziali in relazione ai bisogni riabilitativi espressi dalla persona, coerentemente agli obiettivi assegnati per il funzionamento della Rete Clinica Riabilitativa. Tale funzione trasversale rappresenta altresì il punto di riferimento aziendale per strutturare un'offerta equa ed appropriata nella gestione delle risorse umane di competenze tecnico/professionali che possa garantire un percorso riabilitativo integrato e continuativo in grado di accogliere e accompagnare la persona e la famiglia attraverso pratiche gestionali appropriate che passano dal confronto e dalla collaborazione interdisciplinare e multiprofessionale, perseguendo altresì l'ottimizzazione della produttività.

e - RESPONSABILE AREA PROFESSIONALE ASSISTENTI SOCIALI

Concorre al perseguimento della missione aziendale garantendo l'appropriatezza, la qualità, l'efficacia e l'efficienza delle attività erogate nell'ambito dell'area professionale. Costituisce il riferimento e il supporto per il Direttore della Direzione Infermieristica e Tecnica, con il quale collabora per l'attuazione del processo di evoluzione professionale e di acquisizione di autonomia professionale e tecnico-gestionale, nei limiti degli obiettivi ed in coerenza con gli indirizzi definiti a livello aziendale nell'ambito dei Dipartimenti Territoriali. Svolge una funzione trasversale di governo della funzione - in termini di equità e qualità dell'offerta nel territorio dell'Azienda, in integrazione con Il Direttore delle Attività Socio Sanitarie. In particolare, lo sviluppo professionale deve tendere a garantire uniformità nei tre ambiti distrettuali circa le modalità organizzative di presa in carico nei diversi setting assistenziali. Tale funzione trasversale rappresenta altresì il punto di riferimento aziendale per strutturare un'offerta equa ed appropriata nella gestione delle risorse umane di competenze tecnico/professionali nonché per l'organizzazione degli interventi di prevenzione, sostegno e recupero di persone, famiglie, gruppi e comunità in situazioni di bisogno e disagio.

3.3 BOARD DI COORDINAMENTO

Il Board di coordinamento assicura la direzione collegiale della DIT e costituisce il prioritario punto di azione attribuendo particolare rilevanza alla direzione unitaria quale modalità necessaria al conseguimento degli obiettivi direzionali, assistenziali e gestionali, perseguendo il superamento delle diversità di ambito aziendale.

Il Board di coordinamento è un organismo dal carattere collegiale, composto dal Direttore DIT Aziendale e dai Direttori DIT di Ambito Distrettuale, riuniti in un momento di coinvolgimento e decisionale aziendale.

Nelle riunioni del Board è prevista altresì, in relazione al tema trattato, la partecipazione dei Responsabili di Struttura, dei Responsabili Infermieristici e Tecnici dei Dipartimenti.

Il Board assicura la partecipazione al processo di pianificazione strategica, persegue l'affermazione e la diffusione di valori condivisi, garantisce l'adozione di principi e di criteri di organizzazione e di gestione trasparenti, coerenti agli indirizzi aziendali nonché uniformi per l'insieme delle strutture organizzative della DIT.

Il Board si riunisce periodicamente, tramite convocazione da parte del Direttore aziendale e/o su proposta dei Direttori di Ambito Distrettuale e/o dai Responsabili DIT Dipartimenti Territoriali, con specifico ordine del giorno.

4. STAFF DIT- SETTORI STRATEGICI

I settori rappresentano funzioni di staff della DIT individuati sulla base di bisogni organizzativi di specializzazioni operative a cui rispondere attraverso posizioni di responsabilità che, a seconda delle peculiarità dimensionali e di complessità di funzione, potranno essere attribuiti in forma esclusiva o aggiuntiva ad altra funzione gestionale.

Tali settori rappresentano i processi trasversali di competenze ad elevata specificità organizzativa ed a supporto della linea operativa, al fine di garantire i due principali “prodotti” della DIT di carattere qualitativo e quantitativo, interdipendenti tra loro:

1. **MANAGEMENT DELLE RISORSE UMANE E GOVERNO FLUSSI INFORMATIVI**: ha la responsabilità della programmazione, del reclutamento, dell’allocazione, della valutazione delle risorse umane;
2. **RISK MANAGEMENT** finalizzato ad assicurare integrazione operativa e manageriale nella realizzazione dei Piani Programmati di Sicurezza delle Cure. A questi due principali “aree” della DIT si aggiungono altrettante funzioni importanti per il governo dei fattori produttivi della linea operativa, nonché di sviluppo di modelli strumenti organizzativi innovativi, rispetto alla modifica dei setting assistenziali quali: **CONFORT ALBERGHIERO E CONTROLLO CONSUMI e RISCHIO INFETTIVO**

4.1 MANAGEMENT RISORSE UMANE E GOVERNO DEI FLUSSI INFORMATIVI

La funzione specifica in oggetto viene individuata quale “ruolo” nevralgico nel sostegno al Direttore DIT Aziendale che ha la responsabilità della programmazione, del reclutamento, dell’allocazione, della valutazione delle risorse umane assegnate all’ambito stesso, nonché la gestione dei flussi informativi riferiti a tutte le qualifiche professionali di competenza, al fine di assicurare i livelli assistenziali dichiarati, negoziati e accreditati nel percorso di budget.

Attraverso la funzione di coordinamento trasversale della medesima funzione, si garantisce il governo complessivo aziendale, in stretta sinergia con il Settore Giuridico ed il Settore Economico Amministrativo del Personale, garantendo la programmazione quantitativa e qualitativa delle risorse professionali coerentemente al piano di produzione, al budget definito dalla Direzione Strategica ed allo sviluppo di politiche di gestione delle stesse.

4.2 RISK MANAGEMENT

Il Ruolo Risk Management necessita di una forte integrazione con il Collegio Strategico Aziendale e con i direttori delle aree specifiche di Risk Management delle due aziende anche in un’ottica di progressivo sviluppo e implementazione dei DAI. Persegue le finalità di sviluppare una cultura

della sicurezza fortemente orientata ad evitare, prevenire o mitigare le conseguenze indesiderate dell'assistenza sanitaria, attraverso un approccio integrato e multidisciplinare a garanzia di una maggiore affidabilità del sistema, alla promozione di un'assistenza centrata sulla persona assistita, promuovendo lo sviluppo di percorsi integrati ospedale-territorio e l'adozione di strumenti del governo clinico per orientare la pratica alla riduzione dei pericoli, degli esiti delle cure e al miglioramento continuo nei vari contesti aziendali, alla promozione dell'applicazione ed il monitoraggio delle buone pratiche assistenziali indicate nelle procedure aziendali relativamente a lesioni da pressione, cadute, gestione del dolore ed ad assicurare ai vari livelli dell'organizzazione, la diffusione delle conoscenze e competenze in tema di sicurezza delle cure ed esiti sensibili all'assistenza, nonché il supporto tecnico attraverso attività di consulenza, formazione, progetti di ricerca e di collaborazione nei vari contesti aziendali.

L'area di Risk Management si avvale di livelli di coordinamento/responsabilità nel governo di processi specifici tra i quali:

il Rischio Infettivo, in integrazione con la Direzione Medica dei Presidi ed il Programma preposto garantisce prestazioni efficaci, efficienti e sicure per quanto attiene la tutela della salute pubblica per la prevenzione del rischio infettivo in ambito assistenziale (ospedali, strutture residenziali e semiresidenziali, assistenza domiciliare, Case della Salute, servizi di assistenza ambulatoriale) attraverso:

- Armonizzazione degli interventi di sorveglianza, controllo, formazione, aggiornamento e ricerca;
- Standardizzazione degli interventi di prevenzione primaria e secondaria per la tutela e la sicurezza dei pazienti/utenti e del personale dipendente
- Individuazione, monitoraggio e valutazione di tutti i Dispositivi Medici e altri materiali sanitari che attengono al rischio infettivo.

Il Confort Alberghiero e Controllo Consumi: che collabora, per la parte di competenza, alla definizione degli standard domestico-alberghieri, assicurandone la pertinenza ai bisogni degli utenti e ai processi di cambiamento in atto nell'azienda; garantisce la predisposizione ed attuazione degli interventi riferiti alla gestione, organizzazione e valutazione delle attività e delle risorse implicate nei servizi appaltati; persegue il mantenimento dei costi dei servizi appaltati alberghieri, all'interno di un percorso aziendale di contenimento dei costi e di garanzia della qualità.

5. POSIZIONI RINNOVATO ASSETTO ORGANIZZATIVO

Quanto premesso, si esplica con l'individuazione di Ruoli di Dirigenza e Posizioni Organizzative con relativa assegnazione di Responsabilità Distrettuali, di Dipartimento, di Staff e di Aree Professionali, sulla base di **CRITERI** quali:

- La dimensione del Distretto/Dipartimento Territoriale/Struttura Organizzativa;
- La numerosità dei dipendenti assegnati;
- La numerosità delle interfacce;
- La complessità delle funzioni e del processo assegnato, territoriale o aziendale.

I criteri utili alla pesatura delle posizioni sono definiti in apposito regolamento vigente per la selezione delle Posizioni medesime.

Le posizioni complessive, attualmente in essere, che riguardano sia il livello di Direzione Infermieristica e Tecnica, sia quelle di linea operativa, vengono riportate nella Tab. 1 al paragrafo 3.1 quadro di contesto. Il progetto di riorganizzazione dell'assetto organizzativo della DIT seguirà step che si susseguono progressivamente in relazione alle priorità organizzative secondo il tempogramma Allegato 2.

La nomina dei Dirigenti DIT di ambito distrettuale costituisce il primo step della riorganizzazione; si prevede nel corso del 2018/2019 l'attivazione di procedure concorsuali a copertura dei posti resisi vacanti ed in attesa di quest'ultime verranno individuate attraverso selezione interne delle Posizioni Organizzative pro tempore.

In un secondo Step la definizione dei responsabili delle Strutture Organizzative, dei Settori Strategici ed un terzo Step con l'integrazione dei livelli di coordinamento nei settori identificati a livello aziendale.

<i>Livelli di Responsabilità Dirigente e Posizioni Organizzative Riorganizzazione DIT Azienda Usl di Ferrara</i>		
1	Dirigente	DIT Aziendale
2	Dirigente	Distretto Centro Nord - Coordinamento Attività Distrettuali e Integrazione Ospedaliera

3	Dirigente	Distretto Ovest (in attesa di svolgimento delle procedure concorsuale attivazione Posizioni Organizzative pro-tempore)
4	Dirigente	Distretto Sud Est (in attesa di svolgimento delle procedure concorsuale attivazione Posizioni Organizzative pro-tempore)
5	PO	Dipartimento Assistenziale Integrato Salute Mentale Dipendenze Patologiche
6	PO	Dipartimento Sanità Pubblica/ Area della Prevenzione
7	PO	Dipartimento di Cure Primarie
8	PO	Ospedale Distrettuale Argenta
9	PO	Ospedale Distrettuale Cento
10	PO	Ospedale Distrettuale Lajosanto
11	PO	Casa della Salute Bondeno
12	PO	Casa della Salute Ferrara-Pontelagoscuro
13	PO	Casa della Salute Copparo
14	PO	Casa della Salute Casa Circondariale/Strutture Psichiatriche
15	PO	Casa della Salute Portomaggiore Ostellato
16	PO	Casa della Salute Codigoro
17	PO	Casa della Salute Comacchio
18	PO	Area Ostetrica
19	PO	Area Tecnica di Radiologia
20	PO	Area Tecnica Laboratorio
21	PO	Area Prof. Riabilitativa
22	PO	Area Prof. Assistenti Sociali
23	PO	Area Inf. Emergenza Territoriale-118
24	PO	Management Risorse Umane e Governo Flussi Informativi
25	PO	Risk Management
26	PO	Confort Alberghiero e Controllo Consumi
27	PO	Rischio Infettivo
Resta da definire il Quadro delle Responsabilità dei DAI da coordinare con l'AOU di FE		

Tabella 2 - Quadro riassuntivo livelli di responsabilità riorganizzazione DIT

6. DOCUMENTI DI RIFERIMENTO

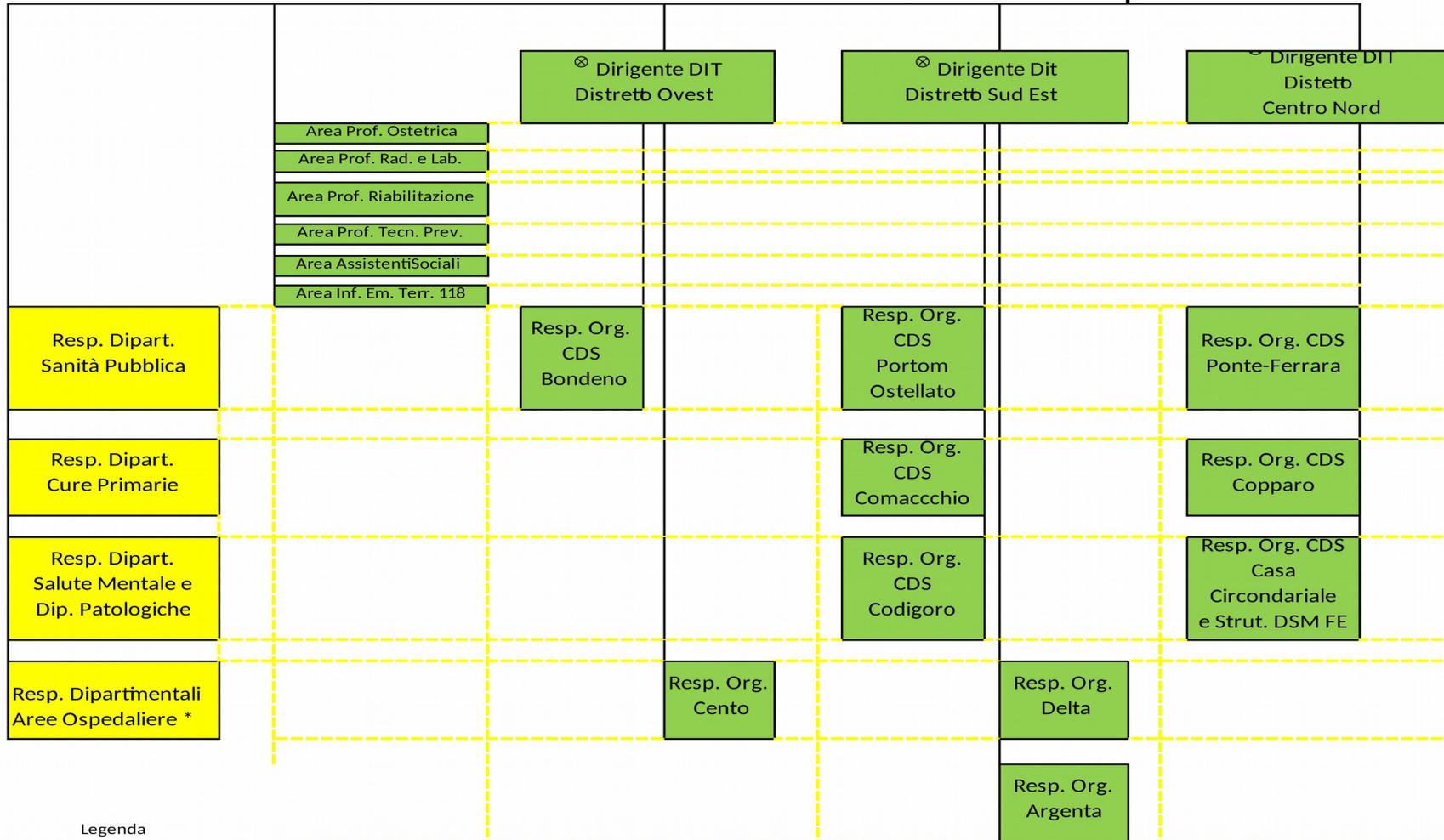
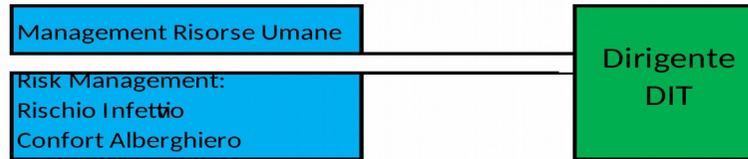
- L. 251/2000 "DISCIPLINA DELLE PROFESSIONI SANITARIE INFERMIERISTICHE, TECNICHE, DELLA RIABILITAZIONE, DELLA PREVENZIONE NONCHE' DELLA PROFESSIONE OSTETRICA"
- Nella proposta di riassetto DIT Ausl Ferrara sono state tenute in considerazione le delibere aziendali che si sono susseguite nel biennio 2016-2017 inerenti il nuovo assetto delle Aziende Sanitarie della Provincia di Ferrara:
- Atto Aziendale - Deliberazione n. 134/2017, si procede all'adeguamento dell'atto aziendale dell'Azienda USL di Ferrara" adottato con delibera n. 100/2009 limitatamente alla parte quinta concernente le forme di collaborazione stabile tra le aziende sanitarie della provincia di Ferrara, l'università e l'area vasta.
- Delibera n.1 dell'11.1.16 "Approvazione accordo quadro per lo svolgimento delle funzioni provinciali unificate dei servizi: sanitari, amministrativi, tecnici e professionali".

- Delibera n.111 del 22.6.17 e Delibera n.128 del 26.7.17 contenenti rettifiche dell'art.4 dell'accordo quadro per inesattezze nella elencazione dei servizi comuni di natura sanitaria, tecnica e amministrativa
- Delibera n.134 del 1.8.17 "Adeguamento dell'Atto aziendale dell'Azienda Usl limitatamente alla parte quinta"
- Delibera n.137 del 1.8.17 "Approvazione della composizione dei dipartimenti ospedalieri interaziendali ad attività integrata (D.A.I.) di Ferrara e del relativo regolamento di funzionamento ai sensi dell'accordo quadro".
- Delibera n.141 del 21.8.17 "Approvazione della convenzione per la gestione comune dell'attività di assistenza ospedaliera attraverso i dipartimenti ospedalieri interaziendali ad attività integrata (D.A.I.)

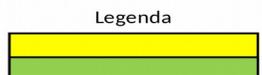
ALLEGATI

Allegati n. 1 - Organigramma Riorganizzazione DIT AUSL FE

Allegato n.2 - Tempogramma Riorganizzazione DIT AUSL FE



⊗ In attesa delle procedure concorsuali per le Dirigenze di Distretto verranno attivate delle posizioni organizzative pro-tempore



Area Processo
 Area Gestionale

TEMPOGRAMMA RIASSETTO DIT AZIENDA USL DI FERRARA							
Attività	2 trimestre 2018	3 trimestre 2018	4 trimestre 2018	1 trimestre 2019	2 trimestre 2019	3 trimestre 2019	4 trimestre 2019
Ricollocazione attuali Dirigenti sui posti individuati di rilievo Distrettuale							
Attivazione dei percorsi per individuazione Dirigenti di ambito Distrettuali vacanti (due)							
Avviso di selezione interna per Posizioni Organizzative di responsabilità distrettuale sui posti vacanti (due)							
Riassestb delle Posizioni Organizzative presentinel nuovo organigramma per i Dipartimenti Territoriali, le aree di Staffe le Aree Professionali							
Avviso di Selezione per le Posizioni Organizzative Vacanti di Struttura Organizzativa							
Avviso di Selezione per le Posizioni Organizzative Vacanti di Staff							

