



## **Bollettino ufficiale della Regione Puglia n. 90 del 16/07/2002**

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 2 luglio 2002, n. 830

Art. 3, comma 1 bis, del D.lgs.vo n. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni. Principi, criteri ed indirizzi per l'adozione dell'atto aziendale.

L'assessore Regionale alla Sanità, Dr. Salvatore MAZZARACCHIO, sulla base dell'istruttoria espletata dall'Ufficio 19, con il supporto tecnico dell'Agenzia Sanitaria Regionale, confermata dal Dirigente del Settore Sanità riferisce quanto segue:

L'art. 3, comma 1 bis, del D.Lgs.vo n.502/92 e successive modificazioni ed integrazioni prevede che le aziende sanitarie, per il perseguimento dei loro fini istituzionali, disciplinino con atto aziendale di diritto privato la loro organizzazione e funzionamento, nel rispetto dei principi e criteri emanati dalla Regione, ai sensi dell'art. 2, comma 2 sexies lett. b) del citato decreto legislativo.

L'art. 2, comma 1 lett. c) della legge regionale 13 agosto 2001 n. 24, ha stabilito che l'Agenzia Sanitaria Regionale fornisca il supporto tecnico per l'elaborazione dei principi e dei criteri per l'adozione del suddetto atto aziendale.

In applicazione delle disposizioni legislative sopra richiamate è stato predisposto, sulla base dell'ipotesi di documento presentato dall'Agenzia Sanitaria Regionale, proposta di Regolamento recante "Principi criteri e indirizzi per l'adozione dell'atto aziendale" allegato al presente schema di provvedimento a fame parte integrante.

"ADEMPIMENTI CONTABILI DI CUI ALLA L.R. N. 17/77 E SUCCESSIVE MODIFICHE ED INTEGRAZIONI".

si dà atto che il presente provvedimento non comporta alcun mutamento qualitativo o quantitativo di entrata e di spesa a carico del Bilancio regionale né a carico degli Enti per i cui debiti i creditori potrebbero rivalersi sulla Regione e, che le spese derivanti dallo stesso sono contenute nei limiti del Fondo Sanitario Regionale, ovvero delle ulteriori correlate assegnazioni statali a destinazione vincolata, e che non producono oneri aggiuntivi rispetto alle predette assegnazioni.

Il Dirigente Responsabile  
Sig.ra Silvia Papini

Il presente provvedimento è di competenza della Giunta Regionale ai sensi della L.R. n. 7/97 art. 4, comma 4, lett. c).

L'Assessore relatore sulla base delle risultanze istruttorie, come innanzi illustrate propone alla Giunta l'adozione del conseguente atto finale.

## LA GIUNTA

Udita e fatta propria la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore;

Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dal Dirigente del Settore e dal Direttore Generale dell'ARES;

A voti unanimi, espressi nei modi di legge;

## DELIBERA

di approvare, ai sensi del combinato disposto di cui agli artt.2, comma 2 sexies lett. b) e dell'art.3, comma 1 bis, dei D.Lgs.vo, n. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni, il Regolamento recante "Principi, criteri ed indirizzi per l'adozione dell'atto aziendale" di cui all'allegato A qui richiamato per costituire parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;

di stabilire che il suddetto Regolamento sia applicabile alle Aziende Ospedaliere Universitarie di cui al D.Lgs.vo n. 517/99, fatta salva l'integrazione dello stesso, in relazione a quanto previsto dall'art. 3, commi 2 e 3, del D.Lgs.vo citato nonché dell'art. 2, comma 3, lett. b) dei DPCM 24 maggio 2001 che rinviano ai protocolli d'intesa Università - Regione la definizione dei criteri generali per l'adozione dell'atto aziendale;

di disporre che, per l'attuazione di quanto previsto dal presente atto i DD.GG. devono provvedere solo con i servizi attualmente previsti nelle Aziende Sanitarie con assoluto divieto di ulteriori acquisizioni e/o implementazione degli stessi;

di dare mandato al Settore Sanità di notificare il presente provvedimento ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali ed Ospedaliere;

di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione art. 6, comma 1, lett. a) della L.r. n. 13/94.

Il Segretario Il Presidente

Dott. Romano Donno Dott. Raffaele Fitto

REGIONE PUGLIA  
Assessorato Sanità - Servizi Sociali  
Settore Sanità - ARES

ALLEGATO A)

# PRINCIPI, CRITERI E INDIRIZZI PER L'ADOZIONE DELL'ATTO AZIENDALE

## SOMMARIO

### PARTE I

Principi, criteri e indirizzi dell'atto aziendale

1. Premessa
2. Principi generali
3. Principi e criteri per il governo aziendale
4. Principi e criteri per il governo economico-finanziario
5. Principi e criteri per il governo clinico-assistenziale
6. Criteri per la definizione dell'atto aziendale e relativi contenuti
  - a) Elementi identificativi dell'Azienda
  - b) Disciplina delle attribuzioni degli organi aziendali e delle direzioni sanitarie amministrative
  - c) Disciplina delle attribuzioni degli organismi aziendali
  - d) Articolazioni dell'Azienda a livello centrale, distrettuale e ospedaliero
  - e) Modalità di identificazione delle strutture semplici e complesse
  - f) Disciplina dei contratti di fornitura di beni e servizi
  - g) Disciplina dei controlli interni
  - h) Disciplina della funzione qualità
  - i) Sperimentazioni gestionali
  - l) Atti di diritto privati e provvedimenti amministrativi
  - m) Deleghe
  - n) Dirigenza
  - o) Servizio infermieristico aziendale

### PARTE II

Organizzazione e funzionamento degli organismi delle aziende sanitarie regionali

1. Gli organi dell'azienda
2. Direttore Generale
3. Collegio Sindacale
4. Gli organismi del governo aziendale
5. Direzione Aziendale
6. Direttore Sanitario
7. Direttore Amministrativo
8. Collegio di Direzione
9. Consiglio dei Sanitari

- 10. Comitato di Dipartimento
- 11. Aziende Ospedaliero - Universitarie

## PARTE I

### PRINCIPI, CRITERI E INDIRIZZI DELL'ATTO AZIENDALE

#### 1. Premessa

Il Decreto legislativo n. 229/99 modificativo del D.Lgs. n. 502/92 ha concluso il processo di aziendalizzazione definendo, all'art. 3 -le USL come aziende con personalità giuridica pubblica ed autonomia imprenditoriale, la cui organizzazione e funzionamento sono disciplinati con atto aziendale di diritto privato, nel rispetto dei principi e criteri emanati dalla Regione ai sensi dell'art. 2, comma 2 sexies. Conseguentemente, l'attività e i modelli organizzativi delle Aziende, devono uniformarsi in maniera sempre più compiuta ai principi dell'aziendalizzazione e realizzare il massimo grado di flessibilità e dinamicità al fine di assicurare la qualità dei servizi, nel rispetto delle scelte effettuate a livello regionale e aziendale.

Spetta alle Aziende attivare i meccanismi che, in risposta alla domanda di salute espressa, e nell'ambito delle risorse assegnate, conducano all'elaborazione dei Piani attuativi locali, della pianificazione aziendale annuale, del piano di attività territoriale e dei piani attuativi metropolitani.

#### 2. Principi generali

Le aziende sanitarie sono preposte ad assicurare ed erogare ai cittadini l'assistenza sanitaria e sociosanitaria. Conseguentemente la loro organizzazione è finalizzata a garantire la soddisfazione dei relativi bisogni della collettività locale di riferimento a livello di assistenza individuata nella normativa nazionale e nel piano sanitario regionale

L'organizzazione aziendale delle risorse umane, economiche e strumentali deve ispirarsi ai principi di efficacia, efficienza ed economicità, secondo i dettami del decreto legislativo n. 165/2001 e dall'art. 3, comma 1 ter del. decreto legislativo n. 229/1999 di modifica del decreto legislativo n. 502/1992, compatibilmente alla complessità dell'azienda stessa, espressa anche in termini di funzioni attribuite e di prestazioni erogate.

Il raggiungimento degli obiettivi di efficienza ed efficacia deve essere perseguito nel rispetto del vincolo di bilancio, attraverso l'equilibrio di costi e ricavi, compresi i trasferimenti di risorse finanziarie. Ogni centro di responsabilità organizzativa deve dotarsi di un sistema di rendicontazione analitica. L'organizzazione aziendale deve essere articolata conformemente ai seguenti principi:

1) sviluppo del processo di aziendalizzazione, realizzando modelli organizzativi che siano improntati a principi imprenditoriali attenti alle esigenze di equilibrio di bilancio, sviluppo delle funzioni di pianificazione strategica, di responsabilizzazione sugli obiettivi, sui risultati e sull'adeguato impiego dei sistemi di controllo interno, nelle diverse articolazioni previste dalla normativa di riferimento e loro raccordo con i sistemi regionali di programmazione e di controllo;

2) flessibilità organizzativa e procedurale che consenta il raggiungimento di adeguati livelli di qualificazione ed economicità delle attività, l'uso appropriato delle risorse disponibili, la promozione e il supporto ad attività valutative e di miglioramento della qualità dei processi di erogazione dei servizi e delle prestazioni, la tutela degli utenti, l'umanizzazione e la personalizzazione dell'assistenza, favorendo

risposte alternative al ricovero ospedaliero, privilegiando l'assistenza a livello ambulatoriale, domiciliare, ospedaliera in day hospital e in day surgery, nonché risposte idonee a fronteggiare i fenomeni stagionali, momentanei o eccezionali di emergenza/urgenza;

3) individuazione dei centri di autorità e delle corrispondenti linee di responsabilità (organizzativa, gestionale, tecnico-professionale e di budget);

4) garanzia della legittimità, imparzialità e trasparenza dell'azione amministrativa, tutela e partecipazione dei cittadini, delle loro organizzazioni, delle forze sociali e degli organismi di volontariato, esaustività, tempestività e diffusione dell'informazione;

5) dipartimentalizzazione, attraverso lo sviluppo dei processi di aggregazione delle strutture sanitarie complesse e semplici a valenza dipartimentale, secondo le funzioni attribuite alle singole aziende dal piano sanitario regionale o definite negli accordi contrattuali;

6) programmazione degli acquisti perseguendo, con lo sviluppo di adeguati strumenti di rilevazione e controllo nell'utilizzo delle risorse, obiettivi di razionalizzazione e contenimento dei costi.

### 3. Principi e criteri per il governo aziendale.

Le scelte che i Direttori Generali dovranno operare, attraverso l'atto aziendale, in tema di attribuzione di autonomia e responsabilità ai vari livelli dell'organizzazione, dovranno tenere conto del principio generale che ispira tutta l'impostazione della più recente programmazione sanitaria nazionale e regionale in materia, sia in relazione all'apertura al confronto con le istanze sociali, che sviluppi capacità di ascolto nei confronti dei propri pazienti, s'impegni nella valorizzazione di un ruolo attivo da parte dei cittadini, promuova e valorizzi il contributo dei professionisti, sia in relazione allo spirito di collaborazione tra soggetti, contrastando la tendenza tesa a valorizzare la competizione tra gli stessi.

Perché sia efficace, la collaborazione implica un assetto organizzativo che rende possibile l'applicazione del principio della contestabilità, vale a dire la predisposizione delle condizioni necessarie al chiaro riconoscimento delle responsabilità e alla eventuale sostituzione dei soggetti che le assumono con altri in grado di offrire migliori garanzie. Il processo di valutazione, che prelude alla conferma o alla sostituzione, deve essere ispirato a criteri di imparzialità e radicarsi sulle scelte operate dal singolo responsabile.

Tale principio deve applicarsi nei confronti di tutti i livelli di responsabilità legati all'esercizio della funzione di governo aziendale di tipo sia clinico-assistenziale, sia economico-finanziario.

Da ciò discende l'esigenza di procedere al conferimento di responsabilità nel modo più chiaro possibile e di prevedere procedure funzionali all'applicazione del principio citato. Da questo punto di vista l'utilizzo della delega, in particolare nei confronti della Direzione delle strutture organizzative complesse, appare come lo strumento più rispondente allo scopo, poiché la delega può essere agganciata ad un mandato e ritirata, nel caso di mancato rispetto dei contenuti del medesimo. Il conferimento di responsabilità tramite la definizione di specifici mandati rappresenta, tra l'altro, un modo concreto per esprimere la natura privatistica dell'atto aziendale, poiché sostituisce a quello esistente un sistema di regole più flessibile.

La delega di specifiche responsabilità ai vari livelli della dirigenza deve associarsi al riconoscimento di corrispondenti gradi di autonomia. Anche quest'ultima componente deve trovare una definizione in termini espliciti, se si vuole che la responsabilità assegnata assuma un valore sostanziale e non semplicemente formale.

### 4. Principi e criteri per il governo economico e finanziario.

Con l'individuazione dei Livelli Essenziali di Assistenza (L.E.A.), secondo criteri di efficacia e di appropriatezza delle prestazioni, è stato definito il contenuto dell'assistenza posta a carico del servizio pubblico e da garantire uniformemente su tutto il territorio del paese.

I L.E.A. individuano, infatti, le garanzie che il Servizio sanitario pubblico si impegna ad assicurare nei confronti dei cittadini, al fine di realizzare la coerenza tra l'obiettivo generale di tutela della salute ed i mezzi finanziari a disposizione.

Le aziende - che hanno il compito di garantire la soddisfazione dei bisogni di assistenza sanitaria e socio-sanitaria, "pattuiti" nell'ambito del piano di attività territoriale - ricevono i finanziamenti necessari in rapporto ai livelli di assistenza programmati ed alla stima dei relativi costi.

L'allocazione delle risorse, all'interno dell'azienda fa capo all'alta direzione aziendale (Direttore Generale, Direttore Sanitario e Direttore Amministrativo) e avviene in base ai piani annuali di attività. Tali piani vengono formulati in funzione degli obiettivi di salute evidenziati nei PSN e PSR ed articolati al fine di garantire la migliore qualità possibile di assistenza in termini di accessibilità, appropriatezza, completezza, continuità, tempestività e riduzione dei rischi.

I responsabili delle strutture operative devono garantire la coerenza del piano annuale di attività rispetto ai principi esposti e la compatibilità tra le attività e/o i servizi da assicurare con le risorse necessarie al conseguimento dei risultati.

In tale contesto si colloca l'obbligo di rendicontazione analitica con contabilità separata, all'interno del bilancio, per ogni macrostruttura aziendale e la possibilità di predisporre, da parte del Direttore Generale, analoghi strumenti anche per le altre strutture organizzative.

## 5. Principi e criteri per il governo clinico-assistenziale

Il principio di appropriatezza, sancito dal D.Lgs 229/99, rappresenta da un lato un dovere istituzionale e dall'altro un diritto per il paziente e il professionista. I confini di questo diritto e di questo dovere rappresentano il cuore dei temi del governo clinico nelle aziende sanitarie.

Il governo clinico è quindi l'insieme degli strumenti organizzativi, attraverso i quali le aziende assumono una responsabilità diretta per il miglioramento continuo della qualità dell'assistenza e per mantenere elevati livelli di servizio, attraverso la realizzazione delle condizioni necessarie per favorire l'eccellenza delle prestazioni.

I principi fondamentali del governo clinico sono rappresentati dalla collaborazione multiprofessionale, dalla responsabilizzazione e dalla partecipazione degli operatori e dagli utenti. L'Atto Aziendale dovrà, quindi, disciplinare con particolare attenzione i contenuti e i rapporti relazionali del Collegio di Direzione, della Direzione Sanitaria, dei Distretti, dei Dipartimenti al fine di sviluppare la qualità dell'offerta sanitaria che deve essere assicurata mediante l'accessibilità, la tempestività e la continuità degli interventi assistenziali e la flessibilità di erogazione dei servizi. Gli strumenti ai quali fare ricorso sono rappresentati dalla definizione di precise responsabilità, dalla trasparenza dei risultati clinici ottenuti, dai programmi di miglioramento della qualità e da quant'altro ritenuto utile in relazione al contesto storico e socio-economico nel quale opera l'Azienda.

## 6. Criteri per la definizione dell'atto aziendale e relativi contenuti.

L'atto aziendale, espressione della funzione organizzativa e di autogoverno dell'azienda sanitaria, definisce le strategie per:

- l'organizzazione dell'azienda, con l'individuazione delle strutture operative dotate di autonomia

gestionale o tecnico-professionale, soggette a rendicontazione analitica;

- il funzionamento dell'azienda, comprese quelle relative alla individuazione dei soggetti capaci di impegnare l'amministrazione verso l'esterno, nonché gli ambiti di intervento regolabili con atti di diritto privato o con provvedimenti amministrativi.

L'atto aziendale deve contenere e sviluppare i sottoelencati punti:

a) Elementi identificativi dell'azienda:

- sede legale,
- logo,
- patrimonio.

b) Disciplina delle attribuzioni degli organi aziendali.

- Direttore Generale Collegio Sindacale

Dovrà esplicitarsi la distinzione tra le attività di indirizzo, programmazione e controllo e quelle di gestione.

c) Disciplina delle attribuzioni degli organismi aziendali

- Direzione generale;
- Direttore sanitario;
- Direttore amministrativo;
- Collegio di direzione;
- Consiglio dei sanitari;
- Comitato di dipartimento.

d) Articolazione dell'azienda a livello centrale, distrettuale e ospedaliero

Dovranno esplicitarsi le articolazioni dell'azienda a livello di distretto, con i relativi ambiti territoriali e le sedi ospedaliere nel rispetto della programmazione regionale.

e) Modalità d'identificazione delle strutture semplici e complesse

Le strutture complesse sono individuate dal Direttore generale sulla base di soglie operative consistenti nei livelli di dotazione dei posti letto, risorse strumentali e umane nonché di attività definiti secondo criteri di essenzialità, efficacia assistenziale ed economicità nell'impiego delle risorse.

Ai livelli di cui sopra deve corrispondere adeguato numero di casi trattati o volumi di attività così come richiesto dalla programmazione regionale.

Per le strutture di degenza le soglie minime di posti letto sono individuate nel piano sanitario regionale. Sono fatte salve le eventuali eccezioni, individuate nel piano di riordino della rete ospedaliera, nonché quelle connesse alle peculiarità delle strutture a direzione universitaria la cui disciplina specifica è individuata nei protocolli d'intesa Università-Regione.

Per quanto riguarda i servizi senza posti letto in ambito ospedaliero, il Piano sanitario regionale individua le dotazioni di unità operative per ciascuna disciplina fatta salva la possibilità di istituire una seconda unità operativa alle condizioni eventualmente previste nel Piano di riordino della rete ospedaliera e comunque tenendo conto della quantità di risorse assegnate alla struttura, ai volumi di attività, alla complessità dell'attività svolta ed ai casi mediamente trattati.

Per quanto riguarda i Distretti, questi, così come individuati nel relativo provvedimento di definizione degli ambiti, costituiscono strutture complesse e possono essere articolati in strutture semplici e/o funzioni.



Per quanto riguarda il Dipartimento di prevenzione e quello di salute mentale le relative articolazioni sono previste in apposito regolamento approvato con delibera di Giunta regionale.

f) Disciplina dei contratti di fornitura di beni e servizi

L'attività contrattuale deve aver luogo nel rispetto dei principi della programmazione annuale degli acquisti dei beni e della fornitura dei servizi, della coerenza con il sistema budgetario dalla trasparenza e della massima concorrenzialità, perseguendo costantemente gli obiettivi di efficacia, efficienza ed economicità.

L'atto aziendale deve disciplinare i criteri per l'affidamento di contratti per la fornitura di beni e servizi di importo inferiore a quello stabilito dalla normativa comunitaria, che deve essere effettuato nel rispetto di adeguate valutazioni di economicità misurato mediante indagini di mercato e confronti concorrenziali, anche per via telematica, tenuto conto altresì delle risultanze dell'osservatorio regionale prezzi o di analoghe strutture qualificate.

Il regolamento aziendale dovrà esplicitare i limiti e le modalità di ricorso alle diverse tipologie di contratto e le -relative procedure. Dovranno altresì essere individuati i limiti economici entro i quali i responsabili delle strutture possano impegnare l'amministrazione.

L'Atto Aziendale deve contenere altresì, specifico impegno a collaborare con l'Ares ai fini della centralizzazione degli acquisti ed al rispetto dell'utilizzo dell'esito delle relative procedure.

g) Disciplina dei controlli interni

Il controllo interno si articola nelle seguenti funzioni, svolte dagli organi, strutture e uffici previsti dalla legge:

- a) il controllo di regolarità amministrativa e contabile;
- b) il controllo di gestione;
- c) la valutazione e l'autovalutazione del personale;
- d) la valutazione e il controllo strategico.

La stratificazione delle responsabilità nell'ambito delle aziende sanitarie regionali porta a individuare i seguenti livelli di gestione:

- a) l'azienda nel suo complesso;
- b) le macro-articolazioni organizzative dell'azienda: i presidi ospedalieri, i distretti, idipartimenti;
- c) le strutture complesse;
- d) le strutture semplici.

Rispetto a ciascun livello gestionale dovranno esplicitarsi gli strumenti di controllo, le procedure e le responsabilità connesse.

h) Disciplina della funzione qualità

L'azienda individua le condizioni organizzative per lo sviluppo della funzione di valutazione e miglioramento della qualità avvalendosi di un apposito "Ufficio per la qualità", in staff alla direzione generale e operante in stretto raccordo con le altre strutture organizzative aziendali.

Le politiche aziendali per la qualità, l'organizzazione del sistema qualità, le procedure tecniche e gestionali attuate per la sua realizzazione, vengono descritte in un apposito documento aziendale che le aziende sanitarie aggiornano periodicamente.

Annualmente, con il coinvolgimento delle varie strutture organizzative, in relazione ai vari processi aziendali, viene elaborato inserito nel piano di attività annuale il piano aziendale per la qualità, che individua, per le diverse unità organizzative e per i processi a esse trasversali, i programmi di miglioramento selezionati che devono tradursi in specifici obiettivi.

#### i) Sperimentazioni gestionali

Al fine di favorire l'apertura del Sistema Sanitario pubblico a forme di collaborazione con soggetti privati le aziende sanitarie possono promuovere:

- sperimentazioni gestionali e organizzative al fine di ricercare più efficienti modelli di governo della spesa sanitaria;
- nuove forme gestionali che consentano alle aziende stesse una maggiore flessibilità operativa e gestionale, funzionale sia al processo di aziendalizzazione, sia alla corrispondenza fra i bisogni espressi dai cittadini ed il loro soddisfacimento.

Spetta alla Regione, sentito il parere dell'Ares, autorizzare i programmi di sperimentazione aventi ad oggetto nuovi modelli gestionali che prevedono forme di collaborazione tra strutture del SSN e soggetti privati, anche attraverso la costituzione di società miste a capitale pubblico e privato.

Il programma di sperimentazione è adottato dalla Regione motivando le ragioni di convenienza economica del progetto gestionale, di miglioramento della qualità dell'assistenza e di coerenza con le previsioni del Piano Sanitario regionale ed evidenziando gli elementi di garanzia stabiliti dalla legge 405, art. 3, comma 8, del 16/11/2001.

L'Ares fornisce il necessario supporto sia nella fase di elaborazione dei progetti, sia in quella di verifica della attuazione degli stessi (monitoraggio), così come previsto dall'art. 9-bis del D.lgs 30.12.92 n. 502 sostituito dall'art. 10 del decreto legislativo 19/6/99 n. 229 e dall'art. 90 della legge 23.12.2000 n. 388 (finanziaria 2001), dalla legge regionale n. 24/2001, dal D.L. n. 347/2001 convertito nella legge 405/2001. La collaborazione tra strutture pubbliche e private, oltre ad essere uno stimolo utile alla realizzazione del modello aziendale, può contribuire a colmare il divario tra l'affermazione dei bisogni collettivi e la capacità del pubblico a farvi fronte finanziariamente, basandosi esclusivamente sui consueti canali di entrate pubbliche.

Rispetto ai diversi modelli di sperimentazione gestionale quali:

- concessione di costruzione e gestione
- project financing
- committenza integrata
- accordi di sponsorizzazione e di collaborazione
- appalto servizi
- società miste

le aziende propongono la tipologia da adottare in relazione alla specificità dei progetti.

#### l) Atti di diritto privato e provvedimenti amministrativi

Le attività gestionali sono esercitate di norma con atti di diritto privato ovvero con provvedimenti amministrativi nei casi previsti dalla legge.

Gli atti di diritto privato, che generalmente si manifestano mediante "determinazioni", rispettano le forme ed i contenuti previsti dal codice civile e vengono espressamente motivati soltanto quando la motivazione è richiesta da specifiche disposizioni normative.

I provvedimenti amministrativi, che generalmente si manifestano mediante "deliberazioni", osservano i principi generali dell'azione amministrativa di governo dell'Azienda e vengono adottati nel rispetto delle disposizioni che disciplinano tali azioni. In particolare non possono essere delegate ad altri, e quindi rientrano nella responsabilità propria del Direttore Generale, gli atti riguardanti i contratti per importi superiori alla soglia comunitaria, gli atti riguardanti la determinazione di tariffe, canoni ed analoghi oneri a carico di terzi, gli atti di nomina, designazioni, sospensione, decadenza riservati dalla legge o dall'atto aziendale alla competenza diretta del Direttore Generale, l'attribuzione e definizione degli incarichi di collaborazione esterna, i provvedimenti di mobilità interna delle figure dirigenziali dell'Azienda, nonché ogni atto concernente la scelta delle risorse non assegnate per legge o per delega ad altrui competenze.

#### m) Deleghe

Il Direttore Generale può delegare al Direttore Sanitario, al Direttore Amministrativo, ai Dirigenti di Dipartimento, di Distretto e di Area l'adozione di atti di diritto privato o anche di diritto pubblico riferiti ad ambiti settoriali di attività e nel rispetto delle competenze.

La delega relativa agli atti di diritto privato è manifestata per atto scritto, nei modi e nelle forme idonee in relazione all'attività delegata, nel rispetto delle esigenze di pubblicità per l'efficacia dell'atto.

La delega relativa agli atti di diritto pubblico è estrinsecata con provvedimento amministrativo conforme ai requisiti formali e sostanziali dell'atto pubblico. Dello stesso deve essere data pubblicità nell'albo pretorio dell'Azienda.

Il dirigente delegato ha la piena responsabilità sia interna che esterna, ad ogni effetto di legge, della delega e degli atti compiuti.

L'esercizio delle funzioni delegate si esercitano:

- a) in osservanza della disciplina civilistica del mandato e della rappresentanza;
- b) nel rispetto della normativa sulla trasparenza dell'azione amministrativa;
- c) nel rispetto della compatibilità di bilancio;
- d) nel rispetto degli interessi pubblici perseguiti dall'Azienda.

L'attività delegata non è soggetta a controllo preventivo, ma i provvedimenti illegittimi o inopportuni possono essere annullati d'ufficio dal Direttore Generale e/o revocati con adeguata motivazione.

#### n) Dirigenza

L'atto aziendale deve prevedere in termini generali i poteri attribuiti ai singoli dirigenti rinviando agli atti di conferimento degli incarichi le determinazioni specifiche.

I dirigenti, esercitano in riferimento alle varie strutture operative le funzioni di attuazione e gestione degli atti di indirizzo e programmazione annuale delle attività, dei contratti e del processo di negoziazione dei budgets attraverso i quali la direzione generale determina i limiti entro i quali possono assumere obbligazioni in nome e per conto dell'Azienda. Entro tali limiti, spetta, in particolare, ai dirigenti l'adozione di tutte le decisioni, comprese quelle che impegnano l'Azienda verso l'esterno, nonché la gestione finanziaria, tecnica ed amministrativa mediante l'esercizio di autonome facoltà di spesa e di organizzazione delle risorse umane, strumentali e di controllo. Essi sono responsabili dell'attività e della gestione negli ambiti di competenza e dei relativi risultati.

Costituiscono, in particolare, funzioni dirigenziali proprie:

- l'esercizio della funzione operativa di cui è titolare ciascuna unità operativa;
- la gestione del budget assegnato;
- l'esercizio delle funzioni di coordinamento, verifica e controllo delle strutture operative funzionali che non producono direttamente prestazioni assistenziali;
- l'esercizio delle rispettive funzioni di produzione ed erogazione e delle funzioni di coordinamento, verifica e controllo delle altre strutture organizzative funzionali.

Nell'ambito e nei limiti dell'esercizio delle funzioni di cui sopra, in particolare i dirigenti:

- danno attuazione agli obiettivi, ai piani, ai programmi, alle direttive generali per la gestione fissati dalla direzione generale nel rispetto delle priorità indicate;
- collaborano con la direzione aziendale formulando proposte ed esprimendo pareri;
- rappresentano legalmente l'Azienda in sede negoziale;
- dirigono o coordinano e controllano l'attività delle strutture delle quali hanno la responsabilità anche mediante l'adozione di direttive, atti di indirizzo, linee guida o procedure;
- provvedono agli atti di gestione del personale, curandone l'orientamento al risultato anche attraverso l'attribuzione di trattamenti economici accessori secondo quanto previsto dai contratti collettivi nazionali

e integrativi di lavoro;

- provvedono alla gestione delle risorse finanziarie e strumentali assegnate alla struttura di pertinenza secondo criteri di flessibilità e uso razionale ed integrato delle risorse medesime;
- assicurano tutte le iniziative necessarie al fine di assicurare la semplificazione, la trasparenza e la responsabilizzazione delle procedure interne, sia di diritto pubblico che privato.

La direzione generale provvede alla declaratoria degli ambiti di competenza propria dei dirigenti.

L'adozione di atti e decisioni non ricompresi nelle funzioni di competenza costituisce fonte di responsabilità.

Gli atti di natura amministrativa adottati ai sensi di quanto sopra specificato sono definitivi. E' fatto salvo il potere del Direttore Generale di annullamento in sede di autotutela per soli motivi di legittimità. In caso di inerzia o ritardo nell'esercizio di funzioni proprie, il Direttore Generale fissa un termine entro il quale il dirigente deve adottare l'atto o il provvedimento contestualmente muovendo formale contestazione e, qualora l'inerzia o il ritardo permangono, da incarico di provvedere ad altro dirigente.

#### o) Servizio infermieristico aziendale

L'atto aziendale deve prevedere l'istituzione e l'organizzazione del Servizio infermieristico ed ostetrico aziendale ai sensi della Legge 251/2000.

Il Servizio provvede ad assicurare:

- il governo complessivo della funzione infermieristica ed ostetrica garantendo il corretto equilibrio delle risorse umane in base ai differenti carichi di lavoro e linee guida appropriate alle esigenze operative, sia all'interno dell'Ospedale che all'esterno;
- elaborazioni di piani di sviluppo e miglioramento della qualità dell'assistenza infermieristica;
- metodologia necessaria per la formazione professionale continua della classe infermieristica.

## PARTE II

### ORGANIZZAZIONE E FUNZIONAMENTO DEGLI ORGANISMI DELLE AZIENDE SANITARIE REGIONALI

#### 1. Gli organi dell'azienda

Sono i organi dell'azienda sanitaria, ai sensi dell'art. 1, comma 3 quater, del D.Lgs. n. 502/92:

- il Direttore Generale;
- il Collegio Sindacale

#### 2. Direttore Generale

Il Direttore Generale è l'organo di vertice a cui sono attribuiti i poteri di gestione, di rappresentanza legale e la responsabilità complessiva dell'Azienda.

E' responsabile delle funzioni di indirizzo politico-amministrativo e strategico dell'Azienda che si esercita attraverso la definizione degli obiettivi e dei programmi da attuare e verificando la rispondenza dei risultati dell'attività e della gestione agli indirizzi impartiti; al direttore generale spettano in particolare:

- a) le decisioni e l'adozione dei relativi atti di indirizzo interpretativo ed applicativo in materia di norme nazionali e regionali;
- b) l'adozione di tutti gli atti deliberativi relativi al piano pluriennale di attività;
- c) l'adozione di tutti gli atti deliberativi relativi alla programmazione finanziaria e di bilancio, compresi quelli formulati secondo la logica budgettaria;

- d) l'adozione di tutti gli atti deliberativi riguardanti la definizione di obiettivi, priorità, piani, programmi e direttive generali per l'azione amministrativa e la gestione;
- e) la individuazione delle risorse umane, materiali ed economico-finanziarie da destinare alle diverse finalità e la loro ripartizione tra le strutture complesse;
- f) l'adozione di tutti gli atti deliberativi riguardanti l'assunzione di personale.

Il Direttore Generale è responsabile della gestione complessiva dell'Azienda, nomina e revoca i responsabili delle strutture semplici e complesse, nonché delle altre strutture operative dell'Azienda.

Il Direttore Generale nomina il Direttore amministrativo e il Direttore Sanitario e revoca, eventualmente, gli stessi nel rispetto di quanto stabilito dall'art. 3 bis, comma 8, del D.Lgs. 229/99.

Il Direttore Generale delega direttamente ai Direttori di struttura complessa, da lui personalmente nominati, propri poteri e compiti, definiti in apposito regolamento aziendale e più specificamente individuati, per singolo dirigente, nei contratti individuali all'uopo stipulati.

### 3. Collegio Sindacale

Il Collegio Sindacale esercita le attività indicate dall'art. 3 ter del D.Lgs. n. 502/92.

L'attività di controllo del Collegio concerne sia l'attività di diritto pubblico che quella di diritto privato dell'azienda.

### 4. Gli organismi del governo aziendale

L'attività aziendale si realizza attraverso l'impegno combinato e congiunto dei propri organismi, responsabili per le funzioni di competenza.

Gli organismi del governo aziendale sono:

- Direzione aziendale;
- Direttore Sanitario;
- Direttore Amministrativo;
- Collegio di direzione;
- Consiglio dei sanitari;
- Comitato di dipartimento.

### 5. Direzione Aziendale

L'atto aziendale dovrà precisare, nel rispetto delle fonti normative nazionali e regionali, contenuti, limiti e funzioni della direzione aziendale:

- privilegiando il metodo della collegialità tra i Direttori: Generale Sanitario e amministrativo;
- prevedendo le specifiche responsabilità di gestione nell'ambito del governo assistenziale ed economico attribuite rispettivamente al Direttore Sanitario ed Amministrativo;
- stabilendo che la direzione aziendale esercita funzioni di indirizzo politico amministrativo e definisce gli obiettivi ed i programmi dell'Azienda nonché le linee fondamentali di organizzazione degli uffici in applicazione dei seguenti criteri:

funzionalità, rispetto ai compiti e programmi di attività, per il perseguimento degli obiettivi di efficienza, efficacia ed economicità;

ampia flessibilità, garantendo adeguati margini alle determinazioni operative e gestionali che potranno essere assunte, per la rispondenza dell'azione amministrativa al pubblico interesse, anche con la capacità ed i poteri del privato datore di lavoro;

collegamento dell'attività degli uffici che sono tenuti ad adeguarsi al dovere di comunicazione interna ed esterna;

garanzia dell'imparzialità e trasparenza dell'azione amministrativa;

armonizzazione degli orari di servizio e di apertura degli uffici con le esigenze delle utenze.

## 6. Direttore Sanitario

Il Direttore Sanitario dirige i servizi sanitari e, nell'ambito delle sue specifiche competenze, ha le seguenti attribuzioni:

a) partecipa con il Direttore Amministrativo, unitamente al Direttore Generale, che ne ha la responsabilità, alla direzione dell'Azienda.

b) partecipa alla funzione di committenza, anche attraverso l'attribuzione di obiettivi e risorse alle strutture sanitarie;

c) dirige i servizi sanitari negli ambiti previsti dalle Leggi Regionali, dal D.Lgs. n. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni, fatte salve le competenze, le responsabilità e le funzioni individuali dei singoli dirigenti previste dagli articoli 16 e 17 del D.Lgs. 165/2001 e successive modifiche ed integrazioni;

d) assume diretta responsabilità di tutte le funzioni attribuite alla sua competenza;

e) concorre, con la formulazione di proposte e di pareri, alla formazione delle decisioni del Direttore Generale.

## 7. Direttore Amministrativo

Il Direttore Amministrativo dirige i servizi amministrativi e, nell'ambito delle sue specifiche competenze, ha le seguenti attribuzioni:

a) partecipa con il Direttore Sanitario, unitamente al Direttore Generale, che ne ha la responsabilità, alla direzione dell'Azienda;

b) partecipa alle funzioni di committenza;

c) coadiuva il direttore generale nella definizione e direzione del sistema di governo economico-finanziario aziendale;

d) assicura il corretto assolvimento delle funzioni di supporto tecnico, amministrativo, logistico;

e) dirige i servizi amministrativi negli ambiti previsti dalle Leggi Regionali, dal D.Lgs. n. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni, fatte salve le competenze, le responsabilità e le funzioni individuali dei singoli dirigenti previste dagli articoli 16 e 17 del D.Lgs. 165/2001 e successive modifiche ed integrazioni;

f) assume diretta responsabilità delle funzioni attribuite alla sua competenza;

g) concorre, con la formulazione di proposte e di pareri, alla formazione delle decisioni del Direttore Generale.

## 8. Collegio di direzione

Il Collegio di direzione strategica di cui all'17 del D.Lgs. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni, collabora con il Direttore Generale nel governo delle attività cliniche, nella programmazione e valutazione delle attività tecnico-sanitarie e di quelle ad alta integrazione sanitaria, nella elaborazione del programma di attività dell'Azienda, nonché nella programmazione e nello sviluppo dei servizi e nella utilizzazione delle relative risorse umane.

Il Collegio concorre, inoltre, alla formulazione dei piani e programmi di formazione ed aggiornamento, alle soluzioni organizzative per l'attuazione della attività libero-professionale intramuraria e alla

valutazione dei risultati conseguiti rispetto agli obiettivi clinici.

Il Collegio costituisce il luogo della promozione, del confronto e del coordinamento delle strategie complessive del governo aziendale.

Il Collegio rappresenta a livello aziendale l'ambito di definizione, di mediazione e di sintesi delle attività negoziali che si sviluppano all'interno dell'Azienda tra le macro strutture organizzative complesse: dipartimenti, distretti, presidi. Conseguentemente è composto dalle seguenti figure professionali: direttore sanitario, direttore amministrativo, direttori di distretto, direttori di dipartimento, direttori di presidio ospedaliero nonché i responsabili di ogni altra macro-articolazione prevista e disciplinata dagli atti programmatori aziendali, come i Responsabili dei Servizi delle professioni sanitarie- tecniche e sociali.

Il collegio è presieduto dal Direttore Generale.

## 9. Consiglio dei sanitari

Il Consiglio dei Sanitari è composto, in via elettiva dalle professionalità di carattere sanitario dell'azienda ed è regolamentato secondo le disposizioni di cui all'art. 3, comma 12, del D.lgs 502/92.

E' presieduto dal Direttore Sanitario.

Fornisce parere obbligatorio non vincolante per le attività tecnico-sanitario, anche sotto il profilo organizzativo e per gli investimenti ad esse attinenti.

## 10. Comitato di dipartimento

E' costituito dai responsabili delle strutture complesse e dai responsabili delle strutture semplici a valenza dipartimentale appartenenti a ciascun dipartimento. Secondo la tipologia del dipartimento e l'organizzazione dell'azienda possono, senza diritto di voto, partecipare alle sedute:

- a) i responsabili di strutture semplici facenti parte di strutture complesse appartenenti al dipartimento stesso;
- b) i responsabili di strutture, semplici o complesse, anche non appartenenti al dipartimento, ma con esso interagenti;
- c) i rappresentanti di enti, associazioni categoria professionali che interagiscono con il dipartimento.

Il Comitato di dipartimento elabora proposte in ordine a:

- a) modelli organizzativi del dipartimento;
- b) programmazione annuale delle attività dipartimentali con l'elaborazione degli obiettivi da realizzare nel corso dell'anno;
- c) promozione del razionale utilizzo del personale assegnato al dipartimento nell'ottica della integrazione dipartimentale;
- d) programmazione della gestione delle risorse sia umane che economiche assegnate al dipartimento;
- e) valutazione dei fabbisogni di risorse di personale e strumentali, con definizione delle priorità;
- f) gestione del budget assegnato al dipartimento;
- g) definizione dei modelli per la verifica e la valutazione della qualità dell'assistenza fornita.

Il Comitato di dipartimento inoltre:

- a) propone al Direttore Generale una rosa di tre nominativi per la nomina a Direttore di dipartimento;
- b) adotta linee guida utili per il più corretto indirizzo diagnostico terapeutico;
- c) valuta ogni altro argomento sottopostogli dal direttore del dipartimento o dai dirigenti delle strutture che lo costituiscono in relazione a problemi o eventi di particolare importanza.

## 11. Aziende Ospedaliero - Universitarie

I principi, criteri e indirizzi per l'Atto aziendale contenuti nel presente documento sono applicabili alle Aziende Ospedaliero - Universitarie di cui al D.Lgs. 517/99 fatta salva la loro integrazione in relazione a quanto previsto dall'art. 3, c. 2 e 3, del D.Lgs. citato nonché dall'art. 2, c. 3, lett. B del DPCM 24 maggio 2001 che rinviano ai protocolli d'intesa Università - Regione la definizione dei criteri generali per l'adozione dell'atto aziendale.

Il Dirigente Responsabile di Settore  
Dott. Carlo Di Cillo