



PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO

Reg. delib. n. 857

Prot. n.

VERBALE DI DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA PROVINCIALE

OGGETTO:

Approvazione del nuovo regolamento di organizzazione dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari
- art. 37, legge provinciale 23 luglio 2010, n. 16, "Tutela della salute in provincia di Trento"

Il giorno **13 Maggio 2022** ad ore **09:30** nella sala delle Sedute
in seguito a convocazione disposta con avviso agli assessori, si è riunita

LA GIUNTA PROVINCIALE

sotto la presidenza del

PRESIDENTE

MAURIZIO FUGATTI

Presenti:

VICEPRESIDENTE
ASSESSORE

MARIO TONINA
MIRKO BISESTI
ROBERTO FAILONI
MATTIA GOTTARDI
STEFANIA SEGNANA
GIULIA ZANOTELLI

Assenti:

ASSESSORE

ACHILLE SPINELLI

Assiste:

IL DIRIGENTE

LUCA COMPER

Il Presidente, constatato il numero legale degli intervenuti, dichiara aperta la seduta

Il relatore comunica quanto segue.

In esito alla valutazione della sperimentazione del modello organizzativo introdotto ai sensi dell'art. 56, commi 6 ter e 6 quater della l.p. n. 16/2010, con deliberazione n. 1432 del 27 agosto 2021 sono state definite le direttive in ordine all'organizzazione e alla gestione dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari (APSS) ai sensi dell'art. 7, comma 1 lettera c) della citata legge.

Con tali direttive, la Giunta provinciale, anche alla luce di quanto emerso nella gestione della pandemia, ha inteso valorizzare la prossimità al cittadino dei servizi territoriali e ospedalieri e approntare risposte organizzative e gestionali diversificate in relazione ai bisogni di salute espressi dai diversi ambiti territoriali. Si è inteso pertanto superare definitivamente il modello organizzativo sperimentale attraverso il potenziamento del dipartimento di prevenzione, il ripristino e il potenziamento dei distretti sanitari anche a garanzia di una migliore integrazione sociosanitaria, l'istituzione di un'unica rete ospedaliera articolata su sette strutture aziendali secondo un modello di "ospedale policentrico", fortemente integrato con il territorio, per garantire la continuità della cura e della presa in carico, e in raccordo con la Scuola di Medicina e Chirurgia di Trento.

In questa direzione si colloca anche la successiva deliberazione n. 2405 del 30 dicembre 2021 che ha individuato, ai sensi dell'art. 33, comma 2 della l.p. 16/2010, i tre distretti sanitari.

Il nuovo modello organizzativo è stato presentato al Consiglio sanitario provinciale nella seduta del 6 dicembre 2021 e alla Consulta per la salute in data 19 febbraio 2022 nonché agli Ordini professionali di ambito sanitario, alle Organizzazioni Sindacali maggiormente rappresentative dell'area dirigenziale e non dirigenziale, alle Comunità e al personale dipendente e convenzionato anche attraverso appositi incontri sul territorio provinciale.

In attuazione della citata deliberazione, nonché delle successive indicazioni dell'Assessorato alla Salute, politiche sociali, disabilità e famiglia (nota del 24 novembre 2021 prot. n. 850585), con deliberazione n. 221/2022 del 21 aprile 2022, il direttore generale dell'APSS, sentito il parere del consiglio di direzione e del collegio del governo clinico e previa presentazione alle Organizzazioni Sindacali maggiormente rappresentative delle aree dirigenziali e dell'area non dirigenziale del comparto sanità, ha adottato il regolamento di organizzazione aziendale ai sensi dell'art. 37, comma 3 della l.p. 16/2010.

Con nota di data 26 aprile 2022 prot./PAT 280622 il citato regolamento è stato trasmesso all'Assessore alla Salute, politiche sociali, disabilità e famiglia ai fini del successivo iter di approvazione.

Esaminato il regolamento di organizzazione adottato dal direttore generale dell'APSS, esso risulta coerente con le direttive emanate dalla Giunta provinciale con la citata deliberazione n. 1432/2021 e con le successive indicazioni impartite dall'Assessorato alla Salute, politiche sociali, disabilità e famiglia nonché in linea con gli obiettivi e le finalità del PNRR- missione salute.

Rispetto agli organigrammi allegati alla predetta deliberazione n. 221/2022 si dà atto che gli stessi sono stati integrati attraverso alcune specificazioni dirette a dare evidenza della collocazione e delle funzioni di alcune unità operative.

Per quanto riguarda l'impatto della nuova organizzazione aziendale sulla dinamica della spesa a regime, tenuto conto che si prevede l'istituzione di nuove strutture complesse sanitarie soprattutto sul dipartimento di prevenzione e sui distretti, al netto degli impatti relativi agli esiti dei concorsi per dirigenti di servizio/Umse e direttori d'ufficio, si stima che i maggiori oneri annui ammontano a circa 2 milioni di euro, importo comprensivo degli oneri già definiti con la predetta deliberazione n. 1432/2021 e degli impatti dei nuovi trattamenti economici previsti dalla deliberazione n. 584/2022.

Alla luce di quanto sopra esposto, si propone di approvare il regolamento di organizzazione dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari nei termini in cui il medesimo è stato adottato dal direttore generale dell'APSS con la richiamata deliberazione n. 221/2022; contestualmente si ravvisa l'opportunità di approvare l'elenco delle strutture sanitarie del nuovo assetto organizzativo.

Si ravvisa altresì l'opportunità di individuare, in un'ottica di efficientamento dell'assetto organizzativo, un tetto alle strutture semplici sanitarie che potranno essere, a regime, al massimo 231, contingente che si ritiene congruo in relazione alla dimensione organizzativa di un'azienda sanitaria unica.

Tutto ciò premesso

LA GIUNTA PROVINCIALE

- udito il Relatore;
 - visto il nuovo regolamento di organizzazione adottato dal direttore generale dell'Azienda con propria deliberazione n. 221/2022 del 21 aprile 2022 e considerato quanto previsto dalla Giunta provinciale con la deliberazione n. 1432 del 27 agosto 2021, "Direttive in ordine all'organizzazione e alla gestione dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari ai sensi dell'art. 7, comma 1 lettera c) della legge provinciale 23 luglio 2010, n. 16";
 - riconosciuta la sostanziale coerenza del nuovo regolamento di organizzazione aziendale rispetto alle già menzionate direttive e alle successive indicazioni dell'Assessorato alla Salute, politiche sociali, disabilità e famiglia, nonché rispetto alla programmazione sanitaria provinciale e ai principi/disposizioni della l.p. n. 16 del 2010;
 - condivise le integrazioni agli organigrammi allegati alla predetta deliberazione n. 221/2022 in quanto dirette a dare evidenza della collocazione e delle funzioni di alcune unità operative;
 - condivisa l'opportunità di prevedere un contingente massimo per le strutture semplici sanitarie;
 - ravvisata l'opportunità che l'applicazione a regime del modello organizzativo di cui al presente provvedimento dovrà essere assicurata dal 1° gennaio 2023;
 - dato atto che, tenuto conto della tempistica di attuazione sopra definita, non sono previsti oneri aggiuntivi per il corrente esercizio rispetto a quanto già definito con la sopra menzionata deliberazione n. 1432/2021; dall'esercizio 2023 agli oneri derivanti dalla modifica organizzativa di cui al presente provvedimento stimati in complessivi 2 milioni di euro annui a regime l'APSS farà fronte con le risorse ripartite alle voci "Personale" e "Oneri diversi di gestione" di cui alla tabella A), allegata alla deliberazione della Giunta provinciale di finanziamento del Servizio Sanitario Provinciale per l'anno 2023;
 - visto l'art. 37 della l.p. e n. 16 del 2010;
 - su proposta dell'Assessore alla Salute, politiche sociali, disabilità e famiglia;
- a voti unanimi espressi nelle forme di legge,

DELIBERA

- 1) di approvare, ai sensi dell'art. 37 della legge provinciale 16 del 2010, il nuovo regolamento di organizzazione dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari, adottato con deliberazione del direttore generale n. 221/2022 del 21 aprile 2022, e relativi organigrammi integrati secondo quanto in premessa indicato, come riportato negli allegati 1 e 2 alla presente deliberazione;

- 2) di approvare, per le motivazioni espresse in premessa, la nuova configurazione delle strutture sanitarie del SOP di cui all'allegato 3 e la nuova configurazione delle strutture sanitarie dei distretti sanitari, dei dipartimenti cure primarie e trasversali di cui all'allegato 4, allegati che sostituiscono l'assetto delle strutture di cui alla deliberazione n. 1183/2017 e ss.mm.;
- 3) di individuare, per le motivazioni espresse in premessa, in 231 il numero massimo di strutture semplici sanitarie;
- 4) di dare mandato al direttore generale dell'APSS di adottare le misure e atti organizzativi e gestionali necessari al fine di garantire l'applicazione a regime del modello organizzativo dal 1° gennaio 2023;
- 5) di dare atto che gli oneri derivanti dal presente provvedimento risultano coperti con le modalità in premessa recate;
- 6) di comunicare il presente provvedimento al direttore generale dell'APSS.

Adunanza chiusa ad ore 11:10

Verbale letto, approvato e sottoscritto.

Elenco degli allegati parte integrante

001 Allegato 1 - Regolamento di organizzazione

002 Allegato 2 - Organigrammi

003 Allegato 3 - Strutture SOP

004 Allegato 4 - Strutture Distretti

IL PRESIDENTE
Maurizio Fugatti

IL DIRIGENTE
Luca Comper



REGOLAMENTO

DI ORGANIZZAZIONE

Adottato con deliberazione del Direttore generale n. 221 del 21 aprile 2022

PARTE I	5
L'ORGANIZZAZIONE AZIENDALE: I PRINCIPI	5
CAPO I	5
L'AZIENDA PROVINCIALE PER I SERVIZI SANITARI DELLA PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO	5
Art. 1	5
Premessa	5
Art. 2	5
Elementi identificativi e patrimonio	5
Art. 3	6
Missione, principi ispiratori, visione	6
CAPO II	7
RAPPORTI CON LE PARTI INTERESSATE	7
Art. 4	7
Rapporti con le istituzioni	7
Art. 5	7
Rapporti con gli altri soggetti del Servizio sanitario provinciale	8
Art. 6	8
Rapporti con le organizzazioni sindacali	8
Art. 7	8
Rapporti con la società e i cittadini	8
CAPO III	9
LA GESTIONE AZIENDALE	9
Art. 8	9
Principi ispiratori del modello organizzativo	9
Art. 9	9
Principi e criteri guida dell'attività aziendale	9
Art. 10	10
Gli strumenti di pianificazione, programmazione e rendicontazione	10
Art. 11	11
I sistemi di gestione economico-finanziaria	11
Art. 12	11
La gestione dei dati e delle informazioni	11
Art. 13	11
La comunicazione interna ed esterna	11
Art. 14	12
I sistemi di gestione del personale	12
Art. 15	13
Attrazione e trattenimento dei professionisti	13
Art. 16	14
Esercizio dei poteri di gestione	14
CAPO IV	14
ORGANI	14
Art. 17	14
Il Direttore generale	14
Art. 18	15
Il Consiglio di direzione	15
Art. 19	17
Il Collegio sindacale	17
CAPO V	17
ORGANISMI	17
Art. 20	17
Il Collegio per il governo clinico	17
Art. 21	18

<i>Il Comitato etico per le sperimentazioni cliniche</i>	18
<i>Art. 22</i>	18
<i>Il Comitato etico per la pratica clinica</i>	18
<i>Art. 23</i>	19
<i>La Commissione mista conciliativa</i>	19
<i>Art. 24</i>	19
<i>Il Nucleo di valutazione</i>	19
<i>Art. 25</i>	20
<i>Il Collegio tecnico</i>	20
<i>Art. 26</i>	20
<i>Il Comitato Unico di Garanzia</i>	20
CAPO VI	20
L'ORGANIZZAZIONE INTERNA DELL'AZIENDA PROVINCIALE PER I SERVIZI SANITARI	20
<i>Art. 27</i>	20
<i>Il modello organizzativo aziendale</i>	20
<i>Art. 28</i>	21
<i>La struttura organizzativa aziendale</i>	21
<i>Art. 29</i>	23
<i>Il Comitato direttivo</i>	23
CAPO VII	24
IL SISTEMA QUALITÀ E CONTROLLO	24
<i>Art. 30</i>	24
<i>I controlli esterni</i>	24
<i>Art. 31</i>	24
<i>I controlli interni</i>	24
PARTE II	25
L'ORGANIZZAZIONE AZIENDALE: LE STRUTTURE	25
CAPO VIII	25
LE ARTICOLAZIONI ORGANIZZATIVE FONDAMENTALI	25
<i>Art. 32</i>	25
<i>Le Articolazioni organizzative fondamentali</i>	25
<i>Art. 33</i>	25
<i>Il Dipartimento di prevenzione</i>	25
<i>Art. 34</i>	27
<i>I Distretti</i>	27
<i>Art. 35</i>	29
<i>Il Servizio ospedaliero provinciale</i>	29
<i>Art. 36</i>	31
<i>I Dipartimenti</i>	31
<i>Art. 37</i>	33
<i>Le Reti cliniche provinciali e gli incarichi di percorso</i>	33
<i>Art. 38</i>	34
<i>Le Reti professionali locali</i>	34
CAPO IX	34
LE STRUTTURE A SUPPORTO DEL CONSIGLIO DI DIREZIONE	34
<i>Art. 39</i>	34
<i>Le funzioni afferenti al Direttore Generale</i>	34
<i>Art. 40</i>	35
<i>Le funzioni afferenti al Direttore sanitario</i>	35
<i>Art. 41</i>	37
<i>Le funzioni afferenti al Direttore per l'Integrazione Socio Sanitaria</i>	37
<i>Art. 42</i>	37
<i>Le funzioni afferenti al Direttore amministrativo</i>	37
<i>Art. 43</i>	38

<i>I Dipartimenti tecnico amministrativi</i>	38
Art. 44	38
<i>Il Dipartimento approvvigionamenti e logistica</i>	38
Art. 45	39
<i>Il Dipartimento affari economico-finanziari, generali e amministrativi</i>	39
Art. 46	40
<i>Il Dipartimento risorse umane</i>	40
Art. 47	41
<i>Il Dipartimento infrastrutture</i>	41
Art. 48	42
<i>Il Dipartimento tecnologie</i>	42
CAPO X	43
DISPOSIZIONI FINALI E TRANSITORIE	43

PARTE I

L'ORGANIZZAZIONE AZIENDALE: I PRINCIPI

CAPO I

L'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari della Provincia Autonoma di Trento

Art. 1

Premessa

1. I
Il presente regolamento di organizzazione disciplina l'assetto organizzativo e le funzioni dell'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari (Azienda), nel rispetto delle previsioni della Legge provinciale sulla tutela della salute in provincia di Trento.
2. I
Il regolamento di organizzazione è adottato dal Direttore generale, sentito il parere del Consiglio di direzione e del Collegio per il governo clinico e trasmesso alla Giunta provinciale per l'approvazione.

Art. 2

Elementi identificativi e patrimonio

1. L
L'Azienda, istituita con Legge provinciale 1° aprile 1993 n. 10, è un ente strumentale della Provincia Autonoma di Trento, dotata di autonomia imprenditoriale e personalità giuridica di diritto pubblico.
2. L
La sede legale dell'Azienda è a Trento, in Via Degasperi n. 79 e l'ambito territoriale coincide con il territorio della provincia di Trento.
3. I
Il logo ufficiale è costituito dalla scritta "Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari - Provincia Autonoma di Trento" unitamente al simbolo (bordeaux su sfondo bianco), come sotto rappresentato:

Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari
Provincia Autonoma di Trento
4. I
Il sito web istituzionale dell'Azienda è il seguente: www.apss.tn.it
5. I
Il patrimonio dell'Azienda è costituito da tutti i beni, materiali e immateriali, che concorrono allo svolgimento delle attività aziendali e al perseguimento delle sue finalità istituzionali. La gestione patrimoniale dei beni immobili e mobili dell'Azienda è disciplinata dall'art. 41 della Legge provinciale sulla tutela della salute in provincia di Trento.

Il valore economico complessivo dell'Azienda è determinato dal valore del capitale finanziario e da quello del capitale intellettuale, costituito quest'ultimo dalle risorse umane rappresentate dal personale dipendente e convenzionato, dal capitale strutturale, e cioè le strutture fisiche e tecnologiche, le conoscenze e la cultura organizzativa, e dal capitale relazionale, inerente alle relazioni tra l'Azienda e tutte le parti interessate al funzionamento del Servizio sanitario provinciale (cittadini, istituzioni, partner, fornitori, associazioni di volontariato).

Art. 3

Missione, principi ispiratori, visione

1. L'Azienda è preposta alla gestione coordinata delle attività sanitarie e socio-sanitarie per l'intero territorio provinciale, secondo quanto disposto dal Piano provinciale per la salute, dal Programma sanitario e socio-sanitario provinciale, dagli indirizzi e dalle disposizioni della Giunta provinciale.
2. L'Azienda promuove e tutela la salute dei cittadini, sia in forma individuale che collettiva, garantendo i servizi e le attività comprese nei Livelli essenziali di assistenza definiti dalla normativa nazionale, a favore degli iscritti al Servizio sanitario nazionale e in quelli aggiuntivi, previsti dalla normativa provinciale, a favore degli iscritti al Servizio sanitario provinciale residenti nella provincia di Trento. Dà attuazione, per quanto di competenza, agli interventi mirati al cambiamento degli stili di vita della popolazione e alla presa in carico integrata e multidisciplinare previsti nell'ambito della medicina di iniziativa quale modello assistenziale finalizzato alla diagnosi precoce e alla prevenzione - primaria, secondaria o terziaria - delle patologie croniche.
3. L'Azienda, quale organizzazione appartenente al Servizio sanitario provinciale, si ispira innanzitutto ai principi definiti dall'art. 2 della Legge provinciale sulla tutela della salute in provincia di Trento:
 - universalità, equità e solidarietà;
 - dignità e libertà della persona;
 - centralità del cittadino, titolare del diritto alla salute;
 - uguaglianza sostanziale e accessibilità ai servizi su tutto il territorio provinciale;
 - continuità assistenziale e approccio unitario ai bisogni di salute secondo criteri di appropriatezza, efficacia e sicurezza;
 - promozione e valorizzazione della partecipazione al Servizio sanitario provinciale degli enti locali, delle associazioni sociali e sindacali, dei cittadini, dei pazienti e degli operatori sanitari e socio-sanitari;
 - economicità, efficienza gestionale e responsabilizzazione del cittadino.

Tali principi vengono declinati dall'Azienda in specifici valori che orientano il servizio rivolto al cittadino e la gestione aziendale.

4. La visione dell'Azienda è orientata a qualificare l'offerta dei servizi sanitari e socio-sanitari, sviluppando la capacità del sistema di:
 - analizzare i bisogni di salute della popolazione;
 - perseguire i principi di appropriatezza nell'erogazione dei servizi;
 - garantire la responsabilizzazione sui risultati;
 - rendere conto delle scelte effettuate a tutti gli interessati, in primo luogo ai cittadini;

- confrontarsi sistematicamente con altre organizzazioni e sistemi sanitari;
 - perseguire risultati di eccellenza.
5. L'Azienda riconosce la centralità delle legittime esigenze e aspettative dei cittadini quale elemento determinante ai fini dell'orientamento delle politiche aziendali, compatibilmente con la sostenibilità economica ed organizzativa delle scelte effettuate.
 6. Nell'erogazione dell'assistenza, i professionisti sanitari si ispirano ai principi delle cure centrate sulla persona e sulla famiglia; in particolare ne ascoltano e ne rispettano le prospettive e le scelte, comunicano con loro in modo chiaro per favorire la partecipazione efficace alle cure, sostengono la loro inclusione nei processi di determinazione delle politiche e dei cambiamenti di carattere strutturale e organizzativo che introducono nuovi modelli organizzativi di erogazione delle cure.
 7. L'Azienda supporta la promozione della salute in tutti le occasioni di contatto con i cittadini sia nell'ambito dell'assistenza ospedaliera che sul territorio, nel mondo del lavoro e nella scuola.
 8. L'Azienda promuove l'alleanza terapeutica con il cittadino, sia come singolo che nelle forme associative, quale principale protagonista della propria salute, perseguendo la semplificazione dell'accesso ai servizi e assicurando la prossimità ai pazienti e le loro famiglie dei servizi sanitari territoriali e ospedalieri. In particolare garantisce l'accesso ai servizi territoriali tramite l'attivazione, a regime, di un'unica porta d'accesso per i cittadini ed assicura la presa in carico dei pazienti affetti da malattie croniche, con particolare attenzione alle condizioni di polipatologia. Persegue l'evoluzione in forma associativa ed integrata dell'assistenza territoriale sia tra i medici e pediatri di famiglia, che tra gli stessi e gli altri specialisti e professionisti sanitari e socio-sanitari coinvolti nella presa in carico dei pazienti. Assicura inoltre la complementarietà e sussidiarietà nella rete delle strutture ospedaliere e il loro coordinamento con l'assistenza territoriale, garantendo standard uniformi per le prestazioni in urgenza sul territorio in rapporto alle esigenze assistenziali.
 9. L'Azienda promuove e attua iniziative di revisione dei modelli assistenziali in una logica di maggiore integrazione tra professionisti, ospedale e territorio, servizi sanitari e sociali.

CAPO II

Rapporti con le parti interessate

Art. 4

Rapporti con le istituzioni

1. L'Azienda nel perseguimento delle proprie finalità istituzionali assicura la coerenza con la programmazione provinciale e ricerca il costante raccordo con la Provincia Autonoma di Trento; promuove altresì l'interazione con i Comuni e le Comunità.
2. L'Azienda intrattiene rapporti con enti appartenenti al proprio territorio e ad altre Province e Regioni italiane, tra cui Aziende sanitarie locali, Aziende ospedaliere, Istituti di ricerca, Università, Ministeri, Agenzie regionali per la sanità, Ordini e Collegi istituzionali, anche al fine di promuovere la ricerca clinica e organizzativa.
3. Particolare rilievo assume il rapporto con l'Università di Trento, ai fini dello sviluppo della Scuola di medicina e chirurgia, sulla base del mandato e secondo la programmazione stabilita dalla Giunta provinciale.

Art. 5

Rapporti con gli altri soggetti del Servizio sanitario provinciale

1. Ai fini della realizzazione della missione e degli obiettivi istituzionali, l'Azienda collabora con gli organismi collegiali istituiti dalla Legge provinciale sulla tutela della salute in provincia di Trento nei modi definiti dalla normativa.
2. L'Azienda valorizza la collaborazione con i professionisti sanitari e socio-sanitari convenzionati, in particolare medici di medicina generale e pediatri di libera scelta, favorendo il loro coinvolgimento nelle scelte organizzative e progettuali, anche per il tramite delle Reti professionali locali in rapporto strutturato con l'articolazione distrettuale di riferimento.
3. L'Azienda riconosce il ruolo svolto dalle strutture sanitarie e socio - sanitarie private accreditate, nei confronti delle quali svolge un'attività di committenza coerente con gli obiettivi e le politiche del Servizio sanitario provinciale; assicura inoltre il coinvolgimento dei soggetti privati convenzionati nei principali percorsi di cura dei pazienti, anche attraverso il coinvolgimento di singole unità operative nell'ambito della organizzazione dei dipartimenti e delle reti cliniche.

Art. 6

Rapporti con le organizzazioni sindacali

1. L'Azienda riconosce nelle forme di rappresentanza organizzata dei lavoratori un interlocutore fondamentale della dinamica aziendale e si impegna a creare le condizioni per un confronto proficuo e trasparente con le rappresentanze sindacali, al fine di ricercare un equilibrio tra le attese e le aspirazioni degli operatori e le finalità dell'Azienda.

Art. 7

Rapporti con la società e i cittadini

1. L'Azienda riconosce e valorizza il ruolo delle diverse tipologie di aggregazione presenti nella società e, in particolare, delle organizzazioni non lucrative di utilità sociale, delle organizzazioni di cooperazione sociale, delle fondazioni e delle associazioni di volontariato, riconoscendo il contributo che queste possono offrire nella progettazione e valutazione dei percorsi assistenziali, con le quali si rapporta attraverso forme di collaborazione sistematica.
2. Il coinvolgimento responsabile dei cittadini e degli utenti nelle questioni riguardanti le scelte di salute viene sviluppato in maniera costante dall'Azienda attraverso:
 - l'attuazione di interventi di informazione, comunicazione, educazione e promozione della salute;
 - il monitoraggio della qualità dei servizi e delle performance aziendali attraverso appositi strumenti quali questionari di rilevazione di gradimento da parte degli utenti, l'*audit* civico e la Commissione mista conciliativa;
 - la diffusione pubblica di documenti strategici quale il Bilancio di missione e la valorizzazione del ruolo dei cittadini ed operatori tramite il monitoraggio e la presa in carico delle segnalazioni.
3. L'Azienda riconosce il ruolo degli Ordini e dei Collegi professionali quali strumenti privilegiati di rappresentanza delle istanze e dei contributi dei professionisti del Servizio sanitario provinciale.
4. L'Azienda informa la Consulta provinciale per la salute prevista dalla Legge provinciale sulla tutela della salute in provincia di Trento e tutti i portatori di interesse, favorendone il coinvolgimento attivo e offrendo possibilità di confronto.

CAPO III

La gestione aziendale

Art. 8

Principi ispiratori del modello organizzativo

1. Il modello organizzativo aziendale si fonda sui seguenti principi:

- presa in carico complessiva degli utenti al fine di garantire la continuità e l'umanizzazione dei percorsi di cura;
- omogeneità ed equità dell'offerta dei servizi sanitari sull'intero territorio provinciale;
- semplificazione e decentramento dei processi decisionali in ambito tecnico amministrativo, anche attraverso il potenziamento e l'innovazione dei servizi sul territorio mediante l'utilizzo di nuove tecnologie e lo sviluppo dell'informatizzazione dei sistemi gestionali.

Tali obiettivi sono perseguiti in particolare attraverso il coordinamento tra le articolazioni organizzative fondamentali aziendali e il rapporto strutturato con gli altri attori del Servizio sanitario provinciale, l'approccio integrato ai processi assistenziali fondato sulla continuità dell'assistenza sanitaria ospedaliera e territoriale, la complementarietà e sussidiarietà della organizzazione della rete ospedaliera, l'orientamento ai risultati della gestione nonché la semplificazione della catena di comando.

2. La continuità delle cure per il cittadino è assicurata attraverso:

- l'implementazione di nuovi modelli operativi quali le Reti professionali locali, che favoriscono l'integrazione dei medici di medicina generale, dei pediatri di libera scelta e delle altre professionalità coinvolte nella promozione e nella tutela della salute della popolazione;
- il coordinamento dell'assistenza sanitaria territoriale ed ospedaliera con l'attivazione di strutture dipartimentali anche transmurali, lo sviluppo di reti cliniche nonché l'attivazione di specifici incarichi di percorso strutturati al fine di garantire trasversalità e uniformità di cura per tutti i cittadini nel territorio provinciale.

Art. 9

Principi e criteri guida dell'attività aziendale

1. L'Azienda è costituita da una rete integrata di persone, competenze, strutture e tecnologie finalizzata a soddisfare al più elevato livello possibile le aspettative delle parti interessate, bilanciando le diverse esigenze e tenuto conto dei limiti delle risorse assegnate.
2. L'Azienda promuove forme di coordinamento e integrazione tra tutte le componenti professionali aziendali, al fine di garantire l'efficacia, la tempestività e la continuità della presa in carico dei bisogni di salute della popolazione.
3. L'Azienda adotta un sistema di politiche, strategie e azioni di *governance* integrata, assicurando la partecipazione delle parti interessate ai processi decisionali e il supporto dell'attività tecnico-amministrativa nello sviluppo dei percorsi assistenziali.
4. L'Azienda adotta un sistema di gestione per la qualità, inteso come insieme coordinato di politiche e strategie, risorse, sviluppo del personale, valorizzazione dei rapporti con le parti interessate al fine di soddisfare nel miglior modo possibile le legittime esigenze ed aspettative delle parti interessate.
5. L'Azienda attua esplicite strategie di *governance* al fine di garantire l'appropriatezza delle cure e favorire la diffusione di buone pratiche.

6. L'Azienda adotta un sistema di *risk management* al fine di sostenere e diffondere all'interno dell'organizzazione cultura, sensibilità e pratiche sulle tematiche della sicurezza di utenti e professionisti.
7. L'Azienda promuove l'innovazione e la ricerca come contributo determinante al miglioramento delle attività di cura, sia sul piano clinico che su quello organizzativo.
8. L'Azienda adotta un approccio di *Health technology assessment* nella valutazione delle tecnologie sanitarie (modelli organizzativi, attrezzature, farmaci e dispositivi).
9. L'Azienda promuove e sviluppa una cultura professionale e organizzativa volta ad orientare i comportamenti e le attività dei professionisti al rispetto delle disposizioni in materia di protezione nel trattamento dei dati personali, trasparenza e prevenzione della corruzione.
10. L'Azienda promuove politiche aziendali per il benessere organizzativo e la salute dei lavoratori; garantisce un sistema strutturato per la gestione della sicurezza dei lavoratori basato sulla pluralità dei datori di lavoro, sulla capillarità e diffusione delle responsabilità ed il coinvolgimento attivo dei rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza.
11. L'Azienda esercita le proprie funzioni di norma mediante atti di diritto privato, salvo i casi in cui la legge le attribuisca espressamente poteri autoritativi, che svolge nelle forme tipiche del procedimento amministrativo.

Art. 10

Gli strumenti di pianificazione, programmazione e rendicontazione

1. L'Azienda, nel rispetto e sulla base dei principi e degli obiettivi di programmazione provinciale, elabora e definisce le linee strategiche per il governo locale dei servizi sanitari e socio-sanitari, in una logica di sistema e di condivisione degli obiettivi con tutti i soggetti interni ed esterni all'Azienda, attraverso il Programma di sviluppo strategico.
2. La programmazione aziendale si basa sui principi della condivisione e del coinvolgimento degli operatori e si esplica nei seguenti strumenti:
 - il Programma annuale delle attività, elaborato nel rispetto delle determinazioni del Piano provinciale per la salute, degli atti di programmazione sanitaria provinciale e dell'ammontare delle risorse finanziarie assegnate dalla Giunta provinciale. È altresì redatto in coerenza con gli obiettivi generali e gli obiettivi specifici definiti dalla Giunta provinciale, nonché con i contenuti del Programma di sviluppo strategico. Il Programma annuale delle attività evidenzia gli obiettivi e le risorse assegnate alle articolazioni aziendali ed include i piani di settore delle attività trasversali (per esempio formazione, personale, sicurezza del paziente, sicurezza dei lavoratori, infrastrutture, apparecchiature sanitarie, informatica, approvvigionamenti);
 - gli obiettivi operativi delle strutture aziendali per l'attuazione, a livello dei singoli centri di responsabilità, delle scelte programmatiche effettuate con assegnazione delle relative risorse, secondo le indicazioni definite dal Direttore generale nell'ambito del processo di budget annuale.
3. La pianificazione e la programmazione economica, finanziaria e patrimoniale avvengono attraverso i Bilanci di previsione annuale e pluriennale. Il Bilancio pluriennale dell'Azienda ha efficacia temporale corrispondente a quella del Bilancio pluriennale della Provincia Autonoma di Trento.
4. La gestione economica, finanziaria e patrimoniale dell'Azienda è informata ai principi del D. Lgs. n. 118/2011, del codice civile e delle direttive provinciali. L'Azienda rileva e monitora i fatti di gestione attraverso un affidabile sistema di contabilità generale e di contabilità analitica

per centri di responsabilità e centri di costo, atte a consentire analisi comparative dei costi, dei rendimenti e dei risultati.

5. Entro il 15 dicembre di ogni anno il Consiglio di direzione adotta e trasmette alla Provincia Autonoma di Trento il Bilancio di previsione annuale e pluriennale, con annesso il Programma annuale delle attività dell'Azienda.
6. Entro il 30 aprile dell'anno successivo a quello di riferimento, il Consiglio di direzione adotta e trasmette alla Provincia Autonoma di Trento il Bilancio di esercizio con annessa Relazione sulla gestione.
7. Entro il 30 settembre dell'anno successivo a quello di riferimento, il Consiglio di direzione adotta e trasmette alla Provincia Autonoma di Trento il Bilancio di missione, con cui rende conto, ai cittadini ed alle altre parti interessate, dei risultati di salute raggiunti.

Art. 11

I sistemi di gestione economico-finanziaria

1. La sostenibilità economico-finanziaria e patrimoniale dell'Azienda è supportata dalla rilevazione di tutti gli accadimenti economici e produttivi nel sistema informativo amministrativo contabile aziendale. Le rilevazioni contabili e fiscali contribuiscono a fornire informazioni significative per il monitoraggio delle condizioni di economicità della gestione, ossia la sostenibilità economica nel tempo delle attività aziendali.
2. L'individuazione delle strutture operative aziendali dotate di autonomia gestionale o tecnico professionale soggette a rendicontazione analitica, previste dall'articolo 3, comma 1 bis del D. Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii., avviene nell'ambito degli atti che dettagliano l'organizzazione ed il funzionamento dell'Azienda.

Art. 12

La gestione dei dati e delle informazioni

1. L'Azienda riconosce il valore di dati ed informazioni e ne promuove l'utilizzo sistematico nella presa delle decisioni a tutti i livelli – dall'alta direzione alla singola unità operativa – per finalità di programmazione, valutazione e controllo.
2. L'Azienda garantisce la trasmissione di flussi informativi corretti, completi e tempestivi verso gli interlocutori interni ed esterni, a livello provinciale e nazionale, in modo da assicurare l'adeguata interpretazione dei fenomeni sanitari e consentire la valutazione della qualità e dell'adeguatezza dell'assistenza sanitaria prestata.
3. Attraverso una specifica funzione aziendale, l'Azienda garantisce che i dati raccolti con i software gestionali siano sistematizzati, strutturati ed integrati in una base dati solida (master data analitico). Tale funzione rappresenta il riferimento univoco per l'invio e il presidio dei flussi informativi e dei dati trasmessi verso l'interno e l'esterno dell'Azienda.

Art. 13

La comunicazione interna ed esterna

1. L'Azienda riconosce nella comunicazione un fondamentale valore aziendale che tutti gli operatori e le operatrici devono fare proprio nelle occasioni di contatto quotidiano con i portatori di interesse, per individuare le risposte più appropriate ai bisogni degli utenti sotto il profilo professionale, organizzativo e relazionale.

2. Pertanto adotta una politica di comunicazione interna – mirata a promuovere l’identità, i valori e il senso di appartenenza - ed esterna – finalizzata a promuovere l’immagine aziendale per aumentare la fiducia e facilitare l’accesso ai servizi.
3. Tale politica si estrinseca attraverso:
 - una comunicazione diffusa, in cui ogni professionista e operatore dell’Azienda, nello svolgimento della propria attività, è parte attiva del processo di comunicazione;
 - una comunicazione proattiva, orientata a promuovere la diffusione delle attività e delle progettualità, valorizzando le esperienze e le best practices;
 - una comunicazione innovativa, che utilizza strumenti digitali all’avanguardia e nuovi canali comunicativi, quali social media, ecc.

Art. 14

I sistemi di gestione del personale

1. L’Azienda adotta una politica di gestione del personale basata su criteri di responsabilizzazione, valorizzazione e sviluppo delle competenze, crescita professionale, sicurezza sul lavoro, formazione continua e benessere organizzativo.
2. L’Azienda si impegna ad assicurare condizioni di pari opportunità tra le persone e non ammette discriminazioni di genere, di carattere etnico, religioso, politico e di condizioni sociali e personali.
3. I professionisti che lavorano in Azienda sono considerati un fattore fondamentale e strategico dell’organizzazione e di ciò viene tenuto conto nella scelta dei modelli assistenziali e organizzativi che permettano di valorizzare il contributo di ciascuno nella attività, in ordine al ruolo assegnato e alle competenze richieste.
4. La gestione dei collaboratori è un’attività fondamentale di ciascun Responsabile, esplicitata nel processo di gestione della performance, nella pianificazione e facilitazione del lavoro di team, nella creazione e mantenimento di un clima organizzativo positivo. Al fine di facilitare la gestione dei collaboratori, l’Azienda si impegna nel supportare i Responsabili, anche attraverso la diffusione di competenze manageriali.
5. La pianificazione e l’allocazione delle risorse umane, la gestione degli obiettivi e degli istituti contrattuali, la valutazione del personale e dei percorsi di sviluppo sono esercitati di norma con il concorso di figure professionali omogenee per profilo.
6. La presa in carico dei lavoratori, delle loro aspettative e delle loro competenze è realizzata attraverso la valorizzazione del contributo di ciascuno, la crescita e lo sviluppo professionale, in sintonia con gli obiettivi dell’organizzazione, in linea con il sistema di sviluppo delle prestazioni e delle competenze, il sistema formazione e di aggiornamento continuo.
7. L’Azienda ha un approccio meritocratico alla gestione del personale, adottando sistemi equi e trasparenti di sviluppo delle prestazioni e delle competenze, di valutazione delle prestazioni fornite, massimizzando l’utilizzo di strumenti di comunicazione interna e di gestione del cambiamento.
8. L’Azienda persegue l’obiettivo dell’attrattività e trattenimento dei professionisti attraverso:
 - la creazione di un ambiente di lavoro sereno e stimolante, capace di ascoltare le aspettative di crescita dell’individuo e di darne risposta;

- la responsabilizzazione dei professionisti stessi, affidando obiettivi sfidanti personalizzati, che facciano emergere il contributo dei singoli, facilitando e sostenendo la ricerca dell'eccellenza anche attraverso la formazione continua;
 - la valutazione delle prestazioni fornite e dei risultati derivanti da esse dei singoli, dei team e dell'Azienda nel suo complesso;
 - il riconoscimento del merito nel conseguimento degli obiettivi professionali e nella realizzazione di percorsi di sviluppo professionale e di carriera;
 - la partecipazione alla definizione delle linee strategiche, nel rispetto dei ruoli che la legislazione e il presente regolamento di organizzazione attribuisce loro;
 - la costante attenzione ad un'adeguata comunicazione interna che informi e coinvolga il personale sulle principali linee strategiche dell'Azienda, sensibilizzandolo e motivandolo sul raggiungimento degli obiettivi aziendali;
 - l'innovazione nell'organizzazione del lavoro, in modo da permettere il maggior coinvolgimento dei professionisti anche nelle proposte di azioni di miglioramento e progetti.
9. L'Azienda promuove la formazione continua e le forme di aggiornamento finalizzato, nel rispetto della normativa, della contrattazione collettiva provinciale e integrativa, con il coinvolgimento delle rappresentanze sindacali.
10. Nella gestione del personale l'Azienda mantiene, implementa e sviluppa modalità che favoriscono la gestione della diversità e introducono modelli organizzativi volti a garantire l'integrazione tra efficienza lavorativa e conciliazione con la vita delle persone.
11. L'Azienda favorisce e sostiene lo sviluppo e l'implementazione di buone pratiche promosse dai professionisti aziendali.

Art. 15

Attrazione e trattenimento dei professionisti

1. L'Azienda persegue l'obiettivo dell'attrattività e trattenimento dei professionisti, offrendo loro le migliori condizioni di sviluppo professionale, di benessere organizzativo e di qualità di vita.
2. L'Azienda riconosce come strategico l'impegno a offrire al proprio personale un ambiente di lavoro stimolante, superspecializzazione, valorizzazione e accrescimento delle competenze, attenzione e stimoli continui di crescita professionale, meritocrazia, conciliazione dei tempi di vita e lavoro.
3. Ciò si realizza attraverso:
 - iniziative in tema di sviluppo e crescita professionale (formazione qualificata, partecipazione a progetti di ricerca, sistemi di certificazione delle competenze, ecc.), da disegnare non solo con chi ha un ruolo di responsabilità ma anche con tutto il personale aziendale (sanitario, tecnico e amministrativo);
 - progetti di welfare organizzativo (flessibilità dell'orario di lavoro, gestione innovativa delle lunghe assenze, lavoro agile, nido aziendale, ecc.), che saranno da integrare e potenziare;
 - l'attivazione e la divulgazione di programmi di promozione dell'accoglienza per i professionisti.
4. L'Azienda pone particolare attenzione ai giovani professionisti, con specifici programmi di accoglienza, tutoraggio e possibilità di crescita professionale, attraverso specifiche iniziative di formazione in Italia e all'estero. Viene favorita la possibilità di arricchire l'esperienza professionale operando nei poli specialistici delle reti aziendali.

5. A questo fine, l'Azienda promuove l'integrazione con altre politiche generali provinciali (ad esempio le politiche abitative, familiari, di sviluppo, culturali, ...) e importanti sinergie con i Comuni e le Comunità.

Art. 16

Esercizio dei poteri di gestione

1. Ferme le competenze di amministrazione generale, d'indirizzo e pianificazione e di soluzione dei conflitti di competenza positivi e negativi, il Direttore generale esercita le proprie funzioni, di norma, avvalendosi del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario e del Direttore per l'integrazione socio-sanitaria, in relazione alle rispettive attribuzioni. Può altresì delegare singole funzioni ai direttori di Articolazione organizzativa fondamentale e ad altri responsabili di struttura dirigenziale, in relazione alla rispettiva sfera di competenza. Agli stessi compete la responsabilità di attuazione di tutte le attività e degli atti amministrativi connessi alle suddette competenze. Le decisioni assunte dai dirigenti sono formalizzate attraverso determinazioni dirigenziali che impegnano l'Azienda anche verso l'esterno, di norma soggette a pubblicazione.
2. La modifica e l'aggiornamento della gestione delle deleghe sono demandate a successivi atti deliberativi del Direttore generale. Le deleghe sono revocabili dal Direttore generale, che può avocare a sé in qualsiasi momento i poteri delegati ai dirigenti ed esercita il controllo sul corretto esercizio della delega.
3. Con apposito atto del Direttore amministrativo sono definite le modalità di adozione, la forma, le modalità di rendicontazione, di controllo e di tenuta delle determinazioni dirigenziali.

CAPO IV

Organi

Sono organi dell'Azienda: il Direttore generale, il Consiglio di direzione e il Collegio sindacale.

Art. 17

Il Direttore generale

1. Il Direttore generale è l'organo di vertice della struttura organizzativa aziendale. È il legale rappresentante dell'Azienda e a lui spetta la responsabilità complessiva della gestione aziendale.
2. Fermi restando i compiti attribuiti al Consiglio di direzione, spettano al Direttore generale:
 - l'esercizio delle funzioni di gestione dell'Azienda e l'adozione dei relativi provvedimenti, in particolare nelle materie di amministrazione generale, di indirizzo e pianificazione e di soluzione dei conflitti di competenza positivi e negativi; per le altre materie, il Direttore generale esercita le proprie funzioni, di norma, attribuendole ai direttori delle Articolazioni organizzative fondamentali dell'Azienda e ad altri responsabili di struttura dirigenziale, in relazione alla rispettiva sfera di competenza e secondo quanto stabilito dal presente Regolamento;
 - l'adozione del Regolamento di organizzazione, previo parere del Consiglio di direzione e del Collegio per il Governo Clinico, e l'adozione del Programma di sviluppo strategico;
 - le deliberazioni sono adottate dal Direttore Generale previo parere del Direttore sanitario, del Direttore amministrativo e del Direttore per l'integrazione socio sanitaria, salvo ragioni di urgenza.

3. Il Direttore generale nomina il Direttore sanitario, il Direttore amministrativo, il Direttore per l'integrazione socio – sanitaria e i direttori delle Articolazioni organizzative fondamentali dell'Azienda. Sentito il Consiglio di direzione, nomina i Direttori di Dipartimento ospedaliero, di Dipartimento territoriale, di Dipartimento transmurale e i Direttori di Dipartimento tecnico-amministrativo.
4. In caso di vacanza, assenza o impedimento del Direttore generale, le sue funzioni sono esercitate da un direttore del Consiglio di direzione munito di delega del Direttore generale oppure, in difetto di delega, dal direttore più anziano per età.

Art. 18

Il Consiglio di direzione

1. Il Consiglio di direzione è composto dal Direttore generale, dal Direttore sanitario, dal Direttore amministrativo e dal Direttore per l'integrazione socio-sanitaria.
2. Il Consiglio di direzione elabora e verifica le strategie aziendali ed i programmi di sviluppo e di organizzazione dei servizi, assicurando il concorso dei diversi punti di vista tecnici e professionali dei suoi membri.
3. Adotta il Bilancio di previsione, il Programma annuale delle attività, il Bilancio di esercizio e il Bilancio di missione ed esprime un parere sul Regolamento di organizzazione.
4. Il Direttore sanitario dirige i servizi sanitari ed è responsabile della *governance* clinica complessiva, intesa come l'insieme delle attività volte ad assicurare l'appropriatezza, la qualità clinica e la sicurezza delle prestazioni erogate, nonché il loro costante miglioramento.

Nello specifico, il Direttore sanitario:

- coordina lo svolgimento degli interventi di promozione della salute e di prevenzione, cura e riabilitazione delle malattie;
 - sovrintende all'attuazione delle attività cliniche, anche tenuto conto delle proposte del Collegio per il governo clinico;
 - garantisce la continuità dei percorsi assistenziali e la *governance* clinica, disponendo in ordine ai controlli di efficacia e di qualità delle prestazioni erogate e di efficienza tecnico-operativa dei servizi gestiti;
 - esercita un ruolo di coordinamento generale e di integrazione delle strutture organizzative sanitarie al fine di sviluppare strumenti innovativi per la gestione delle attività;
 - assicura il coordinamento tra i direttori dei Distretti e tra gli stessi, il Dipartimento di prevenzione e il Servizio ospedaliero provinciale;
 - sovrintende ai rapporti istituzionali con i professionisti convenzionati e strutture sanitarie accreditate;
 - sovrintende le Articolazioni organizzative fondamentali nella negoziazione con i soggetti esterni, nella definizione della tipologia e quantità delle prestazioni da acquisire sulla base dei bisogni rilevati, nel rispetto degli indirizzi nazionali, provinciali e aziendali;
 - per gli aspetti programmatori e di indirizzo operativo nelle materie di rilievo socio-sanitario il Direttore sanitario si coordina con il Direttore per l'integrazione socio-sanitaria;
 - esercita specifiche funzioni in tema di *governance* come indicato nell'art. 40.
5. Il Direttore amministrativo sovrintende e coordina l'esercizio delle attività tecnico-amministrative. Assicura il funzionamento del sistema di governo economico-finanziario aziendale e garantisce che i sistemi e le strutture amministrative supportino le attività di erogazione dell'assistenza sanitaria e socio-sanitaria.

Il Direttore amministrativo, in particolare:

- coordina l'esercizio delle attività tecnico-amministrative, con particolare riferimento alle attività necessarie per il controllo di gestione dell'Azienda e per il miglioramento e il controllo di qualità dei servizi;
- è garante della correttezza, completezza e trasparenza dei processi di formazione dei documenti rappresentativi delle dinamiche economiche, finanziarie e patrimoniali dell'Azienda;
- assicura i flussi informativi di supporto alle attività gestionali per i diversi livelli di governo aziendale;
- garantisce la legittimità degli atti di gestione nell'ambito delle competenze/responsabilità delegate ai dirigenti;
- assicura il coordinamento tra i dirigenti amministrativi del Dipartimento di prevenzione, dei Distretti e del Servizio ospedaliero provinciale.

6. Il Direttore per l'integrazione socio-sanitaria garantisce l'attuazione delle strategie a valenza socio-sanitaria dell'Azienda previste dalla Legge provinciale sulla tutela della salute in provincia di Trento, assicurando il collegamento con la Provincia Autonoma di Trento, con le Comunità e con i loro organismi di coordinamento, nonché con i soggetti accreditati per le attività territoriali domiciliari, semiresidenziali e residenziali.

Il Direttore per l'integrazione socio-sanitaria:

- coordina le attività dell'Azienda a carattere socio-sanitario allo scopo di garantire la continuità dei percorsi socio-assistenziali previsti nei livelli essenziali, con particolare riferimento alle aree anziani, materno-infantile, disabilità, salute mentale e dipendenze;
- promuove la realizzazione di soluzioni organizzative finalizzate al raggiungimento della migliore integrazione socio-sanitaria e al mantenimento della necessaria equità nella risposta aziendale ai bisogni socio-sanitari di tutto il territorio provinciale;
- sovrintende e coordina i rapporti con le strutture accreditate sociosanitarie e con i soggetti pubblici e privati, nonché con le associazioni di volontariato e gli enti del terzo settore che concorrono all'erogazione di prestazioni socio-sanitarie ai cittadini;
- sostiene l'innovazione nel campo dell'erogazione dei servizi socio-sanitari sovrintendendo alla *governance* dei processi a valenza socio-sanitaria;
- rappresenta il punto di riferimento per le politiche aziendali riferite al terzo settore, all'associazionismo e al volontariato impegnati nelle attività socio-sanitarie;
- esercita un ruolo di coordinamento generale e di integrazione delle strutture organizzative, amministrative e sanitarie che forniscono supporto tecnico ed informativo per l'area socio-sanitaria, ai fini di sviluppare strumenti innovativi per la gestione delle attività socio-sanitarie;
- promuove, per il tramite delle articolazioni aziendali dedicate, il costante presidio relativo al controllo dell'appropriatezza clinica e il rispetto dell'attività igienico-sanitaria da parte delle strutture accreditate convenzionate.

Per gli aspetti programmatori e di indirizzo operativo nelle materie di rilievo socio-sanitario, il Direttore per l'integrazione socio-sanitaria si coordina con il Direttore sanitario.

Per la parte di competenza, l'Azienda presiederà con un'azione sinergica di verifica e di indirizzo della Direzione per l'Integrazione socio-sanitaria e dei Direttori di Distretto l'area della disabilità a garanzia dei determinanti non sanitari della salute.

Art. 19

Il Collegio sindacale

1. Il Collegio sindacale è composto da tre membri, designati e nominati secondo quanto previsto nell'art. 30 della Legge provinciale sulla tutela della salute in provincia di Trento.
2. Le modalità di funzionamento del Collegio sindacale sono stabilite con regolamento interno, approvato dai componenti del Collegio e recepito con atto del Direttore generale.
3. Al Collegio sindacale sono attribuiti compiti di vigilanza sulla regolarità amministrativa e contabile della gestione aziendale, ai sensi dell'art. 30 della Legge provinciale sulla tutela della salute in provincia di Trento.
4. Il Collegio sindacale si avvale nell'espletamento dei propri lavori del supporto di un funzionario, designato dal Direttore generale, anche al fine di garantire il collegamento con le strutture aziendali.

CAPO V

Organismi

Art. 20

Il Collegio per il governo clinico

1. Il Collegio per il governo clinico è un organismo aziendale composto dal Direttore sanitario, che lo presiede, dal Direttore per l'integrazione socio-sanitaria, dai direttori delle Articolazioni organizzative fondamentali, dai direttori dei Dipartimenti ospedalieri, territoriali e transmurali, da un dirigente per ciascuna delle aree della dirigenza delle professioni sanitarie, da un rappresentante dell'area della psicologia clinica, nonché da un rappresentante per le restanti aree della dirigenza sanitaria. È integrato da tre medici di medicina generale e da tre pediatri di libera scelta in rappresentanza degli ambiti territoriali e da due Specialisti ambulatoriali convenzionati, a garanzia del concreto coinvolgimento di tali figure professionali nei processi organizzativi ed operativi dell'Azienda.
2. Coerentemente con quanto previsto al comma 1, i rappresentanti delle aree della dirigenza delle professioni sanitarie, dell'area della psicologia clinica e delle restanti aree della dirigenza sanitaria, nonché i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta e gli specialisti ambulatoriali convenzionati, sono individuati dal Direttore generale sulla base di documentata esperienza nell'ambito delle tematiche trattate dal Collegio del governo clinico, accertata sulla base della valutazione comparata dei curricula presentati dagli interessati a seguito di richiesta di manifestazione di interesse.
3. Il Collegio per il governo clinico opera a supporto del Consiglio di direzione con compiti di proposta sulle seguenti tematiche:
 - l'organizzazione e lo sviluppo dei servizi;
 - l'organizzazione e lo sviluppo delle attività di ricerca e innovazione;
 - la valorizzazione delle risorse umane e professionali degli operatori;
 - l'organizzazione dell'attività libero-professionale intramuraria.

Esprime inoltre parere sull'approvazione del Regolamento di organizzazione aziendale.

Ai fini dell'esercizio delle proprie competenze, il Collegio assicura un costante collegamento con le strutture aziendali.

4. Il Collegio per il governo clinico si riunisce in seduta plenaria di norma una volta a trimestre e

comunque, ogni qualvolta venga convocato dal presidente.

5. Il Collegio per il governo clinico può istituire al proprio interno delle commissioni *ad hoc* con il compito di definire proposte e progetti relativi a specifici ambiti dei servizi aziendali.
6. Qualora le tematiche oggetto delle riunioni del Collegio per il governo clinico siano rilevanti per lo sviluppo strategico dell'Azienda, vi partecipano il Direttore generale e il Direttore amministrativo.
7. Le proposte del Collegio per il governo clinico vengono sottoposte al Consiglio di direzione da parte del presidente del Collegio.
8. Il Consiglio di direzione può chiedere parere al Collegio per il governo clinico in relazione a decisioni relative alle tematiche di competenza o altre questioni sulle quali ritenga necessario un confronto con i componenti del Collegio.
9. Il Collegio per il governo clinico adotta un proprio regolamento di funzionamento recepito con deliberazione del Direttore generale.
10. Il Collegio si avvale nell'espletamento dei propri lavori di una funzione di segreteria, individuata dal Consiglio di direzione.

Art. 21

Il Comitato etico per le sperimentazioni cliniche

1. Il Comitato etico per le sperimentazioni cliniche ha il compito di esprimere parere ai fini dell'autorizzazione di tutte le tipologie di ricerche che coinvolgono soggetti che accedono alle strutture del Servizio sanitario provinciale e agli ambulatori dei medici di medicina generale e pediatri di libera scelta; in particolare il Comitato etico per le sperimentazioni cliniche è tenuto a valutare gli aspetti etici, scientifico-metodologici, economici ed assicurativi delle sperimentazioni sulle tecnologie sanitarie (farmaci, dispositivi medici, procedure chirurgiche e cliniche, prodotti alimentari) ad esso sottoposte e a monitorare il rispetto dei protocolli approvati.
2. Le competenze e la composizione minima di tale organismo sono stabiliti rispettivamente dalla Legge 189/2013 e dal D.M. 8 febbraio 2013. I componenti sono nominati con deliberazione del Direttore generale.
3. Il Comitato etico per le sperimentazioni cliniche emana un proprio regolamento di funzionamento, recepito con deliberazione del Direttore generale.

Art. 22

Il Comitato etico per la pratica clinica

1. Il Comitato etico per la pratica clinica ha il compito di esprimere valutazioni di carattere etico su situazioni specifiche della pratica assistenziale in cui la gerarchia dei valori e degli interessi coinvolti non è risolta sul piano della regolamentazione giuridica e/o deontologica. Propone al Direttore generale iniziative di formazione e sensibilizzazione alla dimensione etica nei confronti dei dipendenti, nonché iniziative atte a favorire il confronto e la riflessione pubblica sulle implicazioni etiche delle attività clinico-assistenziali.
2. La composizione dell'organismo è stabilita con deliberazione del Direttore generale secondo criteri di multidisciplinarietà ed intersettorialità.

3. Il Comitato etico per la pratica clinica emana un proprio regolamento di funzionamento che ne disciplina le modalità di coinvolgimento, anche in urgenza, la diffusione dei pareri e l'indipendenza di giudizio, recepito con deliberazione del Direttore generale.

Art. 23

La Commissione mista conciliativa

1. La Commissione mista conciliativa è istituita a garanzia della partecipazione dei cittadini e delle loro associazioni per la valutazione della qualità dei servizi sanitari offerti dall'Azienda dal punto di vista dell'utente.
2. Le competenze e la composizione di tale organismo sono stabilite dall'art. 14 del D.lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii. e dal DPCM 19 maggio 1995. I componenti sono nominati con deliberazione del Direttore generale garantendo l'adequata rappresentanza delle associazioni di volontariato.
3. Alla Commissione è affidato l'esame delle segnalazioni pervenute tramite le associazioni di volontariato e tutela dei cittadini, anche al fine della formulazione di proposte all'Azienda in merito ad interventi di carattere organizzativo dei quali si sia evidenziata l'opportunità a seguito di tale valutazione. È affidato altresì l'esame "in seconda istanza" delle problematiche sollevate dai cittadini che non hanno trovato risposta soddisfacente da parte dell'Ufficio rapporti con il pubblico.
4. La Commissione mista conciliativa emana un proprio regolamento di funzionamento, recepito con deliberazione del Direttore generale.

Art. 24

Il Nucleo di valutazione

1. Il Nucleo di valutazione è composto da tre membri esterni all'Azienda, nominati dal Direttore generale, scelti nel rispetto della normativa provinciale vigente, in relazione all'elevata professionalità ed esperienza, maturata nel campo del *management* sanitario, della valutazione delle *performance* e della valutazione del personale delle amministrazioni pubbliche.
2. Il Nucleo di valutazione ha il compito di supportare il Consiglio di direzione in relazione alle seguenti tematiche:
 - la verifica iniziale della coerenza degli obiettivi annuali programmati delle Articolazioni organizzative aziendali con le direttive di budget aziendali;
 - la valutazione intermedia e finale sui risultati complessivi della gestione aziendale;
 - la valutazione degli obiettivi affidati ai dirigenti e l'attribuzione ad essi della retribuzione di risultato;
 - il monitoraggio del funzionamento complessivo del sistema della valutazione e della trasparenza e integrità dei controlli interni.
3. Costituisce inoltre organismo di valutazione di seconda istanza sul raggiungimento degli obiettivi individuali affidati ai dirigenti in sede di programmazione annuale dell'attività e dei risultati di gestione conseguiti dai dirigenti responsabili di struttura.
4. L'esito della valutazione rileva ai fini dell'attribuzione della quota attesa di retribuzione di risultato e concorre alla valutazione pluriennale dei dirigenti.
5. Il Nucleo attesta l'assolvimento degli obblighi in materia di trasparenza, secondo la vigente normativa in materia.
6. Il Nucleo di valutazione, nel rispetto dei criteri fissati dalla contrattazione collettiva provinciale,

emana un proprio regolamento, che definisce le modalità di funzionamento, la procedura di valutazione del personale dirigenziale e le ulteriori funzioni specifiche allo stesso affidate, recepito con deliberazione del Direttore generale.

Art. 25

Il Collegio tecnico

1. Il Collegio tecnico è preposto alla valutazione periodica dei dirigenti, attinente alle attività professionali, ai risultati raggiunti, al livello di partecipazione ai programmi di formazione continua e al rispetto degli obblighi comportamentali. Tali valutazioni sono effettuate al termine dell'incarico e comunque con la cadenza periodica stabilita dalla contrattazione collettiva provinciale.
2. Al Collegio tecnico spetta in particolare la valutazione di seconda istanza dei dirigenti in rapporto all'attività professionale condotta nel periodo di riferimento, effettuata tenuto conto degli esiti delle verifiche annuali.
3. La composizione e il funzionamento del Collegio tecnico, nonché le modalità di valutazione, sono definite con apposita regolamentazione aziendale, garantendo l'economicità, l'efficienza e la semplificazione delle procedure, nel rispetto dei principi, delle garanzie e delle tutele stabiliti dalla Legge e dalla contrattazione collettiva di lavoro.

Art. 26

Il Comitato Unico di Garanzia

1. Il Comitato Unico di Garanzia è istituito al fine di promuovere un ambiente lavorativo caratterizzato dal rispetto del principio di pari opportunità e di contrastare qualsiasi forma di discriminazione e di violenza morale o psichica sulle lavoratrici e sui lavoratori.
2. Le competenze e la composizione di tale organismo sono stabiliti dall'art. 17 della L.P. n. 13/2012 e ss.mm.ii.. I componenti sono nominati con deliberazione del Direttore generale garantendo una composizione paritetica fra componenti di nomina aziendale e componenti designati da ciascuna delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative a livello di amministrazione; per quanto possibile, è assicurato l'equilibrio tra i generi.
3. Il Comitato ha compiti propositivi, consultivi e di verifica all'interno dell'amministrazione.
4. Il Comitato Unico di Garanzia adotta un proprio regolamento di funzionamento, recepito con deliberazione del Direttore generale.

CAPO VI

L'organizzazione interna dell'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari

Art. 27

Il modello organizzativo aziendale

1. L'Azienda, nel rispetto delle competenze specifiche attribuite dalla Legge provinciale sulla tutela della salute in provincia di Trento, adotta un modello organizzativo che assicura un approccio integrato dal punto di vista professionale e organizzativo ai processi assistenziali, volto al miglioramento della efficienza ed efficacia dei servizi ed al coordinamento tra

l'organizzazione ospedaliera e territoriale, garantendo la complessiva presa in carico dei pazienti nelle diverse fasi dei bisogni clinico- assistenziali e la garanzia di continuità delle cure.

Tale modello consente un'efficace integrazione fra ospedale e territorio attraverso la semplificazione e l'omogeneizzazione dei percorsi per l'utenza, garantendo uniformità nei sistemi di gestione interna negli ambiti territoriali e ospedalieri attraverso i dipartimenti, le reti cliniche, gli incarichi di percorso e le reti professionali locali.

2. La rete ospedaliera provinciale si sviluppa sul modello dell'ospedale policentrico in cui i centri specializzati per patologia vengono opportunamente distribuiti all'interno della rete, garantendo la prossimità delle cure con il territorio, la complementarietà e sussidiarietà delle strutture ospedaliere, nel rispetto delle esigenze locali.
3. Il nuovo modello organizzativo realizza il consolidamento della rete di sanità pubblica, standardizzando e omogeneizzando le risposte nella presa in carico dei bisogni di salute sull'intero territorio provinciale, anche attraverso il rafforzamento di sinergie tra il servizio sanitario provinciale e le comunità; assicura inoltre una efficace e tempestiva gestione delle emergenze di sanità pubblica, anche attraverso la implementazione di un'unica porta di accesso per tutti i servizi territoriali (numero unico di emergenza).
4. Il modello organizzativo aziendale è orientato:
 - alla distinzione tra le funzioni di pianificazione strategica, governo e controllo, in capo al Direttore generale e al Consiglio di direzione e le funzioni di responsabilità gestionale diretta, di norma in capo ai direttori di Articolazione organizzativa fondamentale, ai Direttori dei Dipartimenti tecnico-amministrativi e agli altri responsabili di struttura tecnico-amministrativa;
 - alla valorizzazione di tutte le aree professionali.
5. L'organizzazione dipartimentale costituisce la modalità ordinaria di gestione operativa delle attività sanitarie e socio sanitarie dell'Azienda. Per ogni Dipartimento è costituito un Comitato di Dipartimento che partecipa alla programmazione, realizzazione, monitoraggio e verifica delle attività dipartimentali. Le competenze e le regole di funzionamento dei Dipartimenti sono definite con deliberazione del Direttore generale.
6. Le funzioni tecnico-amministrative dell'Azienda sono definite secondo il modello organizzativo provinciale, ai sensi dell'art. 44 della Legge provinciale sulla tutela della salute in provincia di Trento.

Art. 28

La struttura organizzativa aziendale

1. La struttura organizzativa sanitaria dell'Azienda si articola in:
 - a) Articolazioni Organizzative Fondamentali (AOF)
 - b) Dipartimenti ospedalieri, territoriali o transmurali
 - c) Unità operative
 - d) Strutture semplici
 - e) Piattaforme di servizi
 - f) Reti cliniche ed incarichi di percorso
 - g) Reti professionali locali

a) Articolazioni Organizzative Fondamentali

Sono le articolazioni previste dalla Legge provinciale sulla tutela della salute in provincia di Trento (Dipartimento di prevenzione, Distretti sanitari, Servizio ospedaliero provinciale) con competenza gerarchica sulle strutture di afferenza.

b) Dipartimenti ospedalieri, territoriali o transmurali

Costituiscono l'articolazione di tutti i Distretti e del Servizio ospedaliero provinciale e hanno competenza trasversale per l'intera popolazione trentina.

c) Unità operative

Sono strutture complesse dotate di autonomia gestionale e di risorse umane e/o tecniche e/o finanziarie che assicurano l'attività clinico assistenziale o attività interne. L'istituzione delle strutture complesse è di competenza della Giunta provinciale.

d) Strutture semplici

Sono articolazioni organizzative a presidio di processi o risorse specifiche, istituite, previa informativa al Dipartimento Salute e politiche sociali e alle OO.SS., dal Direttore Generale nell'ambito della definizione complessiva degli incarichi dirigenziali. Le strutture semplici possono afferire ad una struttura complessa o direttamente al Consiglio di direzione, alle Articolazioni organizzative fondamentali e ai Dipartimenti territoriali, ospedalieri e transmurali.

e) Piattaforme di servizi

Sono modalità di organizzazione di funzioni e servizi quali degenze, ambulatori, sale operatorie ed interventistiche. Le Piattaforme di servizi possono interessare più presidi ospedalieri e/o territoriali o essere organizzate all'interno di un unico presidio, in relazione agli obiettivi da perseguire.

f) Reti cliniche ed incarichi di percorso

Sono modalità di integrazione di competenze e professionalità appartenenti a dipartimenti diversi, deputati alla risposta a specifici bisogni di assistenza e gestione di percorsi diagnostico-terapeutici di maggiore o minore complessità.

g) Reti professionali locali

Rappresentano l'insieme dei medici convenzionati, degli infermieri del territorio e degli altri professionisti sanitari e socio-sanitari e medici dipendenti che in ciascun ambito territoriale, corrispondente con il territorio di ciascuna Comunità o di una loro aggregazione, presidiano la salute della popolazione che lo abita.

2. La struttura organizzativa tecnico amministrativa dell'Azienda si articola in:

- a) Dipartimenti tecnico-amministrativi
- b) Servizi e Unità di missione semplice (UMse)
- c) Uffici e Incarichi speciali

a) Dipartimenti tecnico-amministrativi

Sono strutture organizzative complesse cui sono attribuite le funzioni tecnico-amministrative dell'Azienda; sono organizzati per macro-aree individuate secondo criteri di omogeneità di attività e servizi o in relazione a funzioni di supporto trasversale all'attività sanitaria secondo il modello provinciale definito dalla Legge sul personale della Provincia (L.P. n. 7/1997 e ss.mm.).

Provvedono direttamente alla gestione delle risorse umane, finanziarie, organizzative e strumentali loro assegnate, per quanto non rientra nelle competenze delle strutture organizzative dirigenziali in cui si articolano. I Dipartimenti sono sopra ordinati ai Servizi e Unità di missione semplice in cui si articolano.

b) Servizi e Unità di missione semplice

I Servizi sono strutture organizzative semplici e costituiscono l'articolazione organizzativa dei Dipartimenti tecnico-amministrativi; ai Servizi compete la gestione di funzioni riferibili a un ambito omogeneo per materia, l'attuazione di programmi e di progetti relativi ad attività continuative, tecniche o amministrative e lo svolgimento di attività d'intervento esterno o di supporto interno alle attività di prevenzione, cura e riabilitazione. I servizi sono dotati di risorse umane, finanziarie, organizzative e strumentali.

Le Unità di missione semplice sono istituite per lo svolgimento di specifiche attività o compiti progettuali di natura tecnico professionale.

Sia i Servizi, sia le UMse possono dipendere direttamente dal Consiglio di direzione o dalle AOF.

c) Uffici e Incarichi speciali

Gli Uffici costituiscono strutture non dirigenziali di supporto all'esercizio delle funzioni delle strutture dirigenziali di riferimento.

Gli Incarichi speciali sono articolazioni di natura non dirigenziale istituiti per lo svolgimento di compiti di amministrazione attiva, consultiva, di studio e di ricerca ad alto contenuto professionale, per attività ispettive e di controllo oppure per attività di natura tecnico professionale.

Per quanto riguarda l'assetto delle strutture di ambito tecnico-amministrativo, la competenza è rimessa al Direttore generale, che la esercita attraverso il presente regolamento di organizzazione; la declaratoria delle funzioni dei Servizi e delle Unità di missione semplice, avviene con deliberazione del Direttore generale.

L'istituzione degli Uffici e Incarichi speciali avviene con deliberazione del Direttore generale, previa autorizzazione della Giunta provinciale; le declaratorie degli stessi vengono approvate con deliberazione del Direttore generale.

Art. 29

Il Comitato direttivo

1. Il Comitato direttivo è un organismo con funzioni consultive e di supporto al Consiglio di direzione ai fini della pianificazione aziendale, del governo delle attività cliniche, assistenziali, di prevenzione e tecnico-amministrative.
2. È composto dal Consiglio di direzione, dai direttori delle Articolazioni organizzative fondamentali, dai Direttori dei Dipartimenti tecnico-amministrativi, dal Direttore dell'Unità operativa di Governance clinica, dai dirigenti del Servizio Affari generali e del Servizio Programmazione e controllo di gestione, dai responsabili delle strutture complesse delle professioni sanitarie.
3. In ragione degli argomenti all'ordine del giorno del Comitato, possono essere invitati altri dirigenti dell'Azienda e esperti o rappresentanti di enti o istituzioni pubbliche e private.
4. Il Comitato direttivo si riunisce di norma settimanalmente e comunque ogni qualvolta il Direttore generale lo ritenga opportuno.

5. Il Comitato si avvale nell'espletamento dei propri lavori di una funzione di segreteria, individuata dal Consiglio di direzione.

CAPO VII

Il sistema qualità e controllo

Art. 30

I controlli esterni

1. L'Azienda partecipa a programmi volontari di qualità, in ambito sanitario e di supporto tecnico ed amministrativo, volti all'accreditamento professionale ed alla gestione per la qualità totale, secondo modelli validati a livello internazionale ed alla certificazione delle proprie strutture e sistemi di gestione in rapporto a standard elaborati da organizzazioni indipendenti e società scientifiche. Partecipa altresì ai programmi di controllo previsti dalla Giunta provinciale, dalla normativa istitutiva del Servizio sanitario provinciale e ai programmi di autorizzazione ed accreditamento istituzionale.
2. La partecipazione ai programmi volontari e obbligatori è finalizzata al miglioramento continuo del servizio e all'adozione di correttivi gestionali ed organizzativi.

Art. 31

I controlli interni

1. Ferme le competenze in materia di vigilanza sulla regolarità amministrativa e contabile affidate istituzionalmente al Collegio sindacale, l'Azienda provvede autonomamente a vigilare sul rispetto delle norme e sulla conformità alle direttive aziendali delle procedure e dei processi posti in essere dalle strutture organizzative, anche attraverso apposite misure di mitigazione del rischio amministrativo-contabile, con la finalità di far emergere eventuali criticità o difformità applicative e proporre misure correttive e migliorative al Consiglio di direzione.
2. Il controllo interno delle attività svolte include altresì le modalità di autocontrollo dei processi attraverso l'autovalutazione e le valutazioni periodiche tra pari (audit clinico ed organizzativo), il controllo delle attività ordinarie e delle attività progettuali.
3. Il controllo di gestione aziendale, quale strumento finalizzato alla definizione dei programmi di attività ed alla ripartizione delle risorse necessarie per il perseguimento degli obiettivi, nonché per l'analisi e la verifica dei risultati conseguiti in relazione alle risorse impiegate assicura i dati e le informazioni necessari alle Articolazioni organizzative aziendali per una gestione consapevole dell'area di rispettiva responsabilità e costituisce lo strumento di verifica degli scostamenti in rapporto agli obiettivi assegnati, anche ai fini della adozione di misure correttive.
4. Il controllo strategico sull'andamento complessivo della gestione aziendale è effettuato dal Consiglio di direzione tramite il riesame periodico dei principali processi e progetti aziendali condotto collegialmente in sede di Comitato direttivo, sulla base di dati ed informazioni acquisiti nel processo di controllo delle attività svolte.

PARTE II

L'ORGANIZZAZIONE AZIENDALE: LE STRUTTURE

Nella presente sezione sono definite la missione e le principali funzioni delle Articolazioni organizzative fondamentali, dei dipartimenti tecnico amministrativi e delle strutture direttamente afferenti al Consiglio di direzione

L'organigramma aziendale è disponibile sul sito dell'Azienda www.apss.tn.it

Nell'organigramma aziendale sono visualizzate le AOF, i Dipartimenti, le Unità Operative, i Servizi e le Strutture semplici direttamente afferenti al Consiglio di direzione, alle AOF, ai Dipartimenti ospedalieri, territoriali e transmurali.

CAPO VIII

Le Articolazioni organizzative fondamentali

Art. 32

Le Articolazioni organizzative fondamentali

Le Articolazioni Organizzative Fondamentali (AOF) sono le articolazioni previste dalla Legge provinciale sulla tutela della salute in provincia di Trento (Dipartimento di prevenzione, Distretti sanitari, Servizio ospedaliero provinciale) con competenza gerarchica sulle strutture di afferenza.

In aggiunta alle funzioni caratterizzanti ciascuna AOF, come più specificamente descritto negli articoli seguenti, il Direttore di AOF è responsabile dei risultati complessivi della propria AOF, in coerenza con le strategie e gli obiettivi definiti dal Consiglio di direzione.

Nell'esercizio delle proprie funzioni, agisce secondo le modalità riportate negli articoli successivi.

Art. 33

Il Dipartimento di prevenzione

Al Dipartimento di prevenzione spettano le competenze previste dall'art. 32 della Legge provinciale sulla tutela della salute in provincia di Trento.

La missione del Dipartimento di prevenzione consiste nella tutela della salute e della sicurezza della comunità attraverso il coordinamento di interventi orientati a fornire una risposta unitaria ed efficace ai bisogni di salute, perseguendo obiettivi di promozione della salute, di prevenzione delle malattie infettive e croniche e dei fattori di rischio associati, di promozione della sicurezza e di miglioramento della qualità degli ambienti di vita e di lavoro, di tutela del benessere animale e di sicurezza alimentare, nel rispetto dei Livelli essenziali di assistenza.

Ciò si traduce nel presidio delle seguenti funzioni:

- sorveglianza epidemiologica delle malattie infettive, con particolare attenzione a quelle emergenti e promozione delle vaccinazioni in tutte le età della vita;
- monitoraggio dei rischi per la salute e la sicurezza nei luoghi di lavoro e controlli efficaci nell'ambito dell'igiene e sicurezza sul lavoro;
- sorveglianza e controllo delle attività connesse agli alimenti e dell'acqua potabile, nonché la sorveglianza nutrizionale;
- sorveglianza e controllo in materia di tutela dai rischi connessi con l'inquinamento ambientale in coordinamento con le strutture provinciali competenti in materia di ambiente;

- sorveglianza epidemiologica delle popolazioni animali e profilassi delle malattie infettive e parassitarie, farmacovigilanza veterinaria, controllo degli alimenti di origine animale;
- monitoraggio dello stato di salute, dei fattori di rischio e di quelli favorenti la salute e la loro distribuzione nella popolazione provinciale, anche attraverso il coordinamento dei sistemi di sorveglianza (quali PASSI, Passi d'Argento, sorveglianza 0-2, Okkio e HBSC);
- promozione della salute della popolazione in un'ottica di *life course*, considerando le diverse fasce d'età in una dinamica interattiva che prevede multiprofessionalità, interdisciplinarietà e trasversalità, fra le quali la tutela sanitaria delle attività fisiche e delle attività sportive agonistiche e non;
- organizzazione, promozione, sensibilizzazione e informazione della popolazione sui programmi di screening oncologico (per tumore del collo dell'utero, della mammella e del colon-retto);
- attività medico-legale.

Il Dipartimento di Prevenzione svolge le attività di monitoraggio, modulazione e rendicontazione del Piano provinciale di prevenzione attraverso la piattaforma dei relativi indicatori e secondo le scadenze imposte. Svolge altresì le attività preliminari e strumentali alla predisposizione e gestione del Piano provinciale, anche con riferimento ai relativi flussi informativi verso il Ministero, secondo le direttive impartite dal Dipartimento provinciale competente in materia di salute.

Il Dipartimento di Prevenzione assicura un raccordo con i Distretti garantendo un adeguato flusso informativo su aspetti, anche a carattere d'urgenza, di particolare impatto sul territorio o sulla collettività quali per esempio emergenze infettive e alimentari locali.

Il Direttore del Dipartimento di prevenzione in particolare:

- negozia e assegna gli obiettivi di attività ai direttori delle Unità operative afferenti;
- garantisce il "governo" unitario della prevenzione attraverso un lavoro interdisciplinare, lo sviluppo di sinergie con i Direttori di Distretto, con le altre strutture territoriali e ospedaliere, le amministrazioni locali e altre istituzioni;
- favorisce l'attività di rete e di integrazione rispetto agli interlocutori interni (Distretti e Servizio ospedaliero provinciale) ed esterni all'Azienda (istituzioni locali, scuola, privati e terzo settore);
- promuove l'educazione alla salute e i programmi di prevenzione, in collaborazione con i Distretti e il Servizio ospedaliero provinciale.

Nel Dipartimento di Prevenzione è prevista una Direzione complessa delle professioni sanitarie. Alla Direzione delle professioni sanitarie è affidato il governo, la pianificazione, la gestione e l'allocazione del personale sanitario non dirigenziale, la gestione degli obiettivi individuali e degli istituti contrattuali, la valutazione e lo sviluppo professionale, tenuto conto delle esigenze organizzative complessive delle strutture coinvolte. Tale Direzione delle professioni sanitarie promuove inoltre, l'applicazione di modelli organizzativi omogenei sul territorio provinciale sostenuti da evidenze per la migliore cura e presa in carico degli utenti e lo sviluppo professionale dei collaboratori, promuove e partecipa ad iniziative di ricerca organizzativa, fornisce supporto nella definizione delle politiche per la promozione della salute, la qualità e la sicurezza nonché nella verifica della loro attuazione e nel monitoraggio dei livelli di performance previsti.

Le Unità operative Igiene e sanità pubblica veterinaria governano la complessità legata all'eterogeneità delle prestazioni e attività svolte (sanità animale, produzione, trasformazione e trasporto degli alimenti di origine animale, igiene degli allevamenti e produzioni zootecniche), su tutto il territorio provinciale. Il Direttore del Dipartimento di prevenzione individua uno dei Direttori delle UU.OO. sopra citate come coordinatore, con funzioni di programmazione, coordinamento e monitoraggio a livello provinciale delle attività istituzionali inerenti le tre aree

funzionali della sanità pubblica veterinaria (A-Sanità animale, B-Igiene degli alimenti di origine animale e loro derivati; C-Igiene degli allevamenti e produzioni zootecniche).

Per le funzioni amministrative, il Dipartimento di Prevenzione si avvale di un Servizio Amministrazione che supporta le attività di competenza del Dipartimento, assicurando uniformità nella gestione delle attività amministrative, in un'ottica di semplificazione dei percorsi, di dematerializzazione e di integrazione con tutti i servizi sanitari, amministrativi e tecnici dell'Azienda; partecipa allo sviluppo dei servizi ai cittadini.

Le linee di indirizzo per il funzionamento del Dipartimento di prevenzione sono approvate con delibera del Direttore generale.

L'articolazione delle strutture afferenti al Dipartimento di prevenzione è rappresentata nell'organigramma aziendale.

Art. 34

I Distretti

I distretti sanitari costituiscono l'articolazione organizzativa territoriale dell'Azienda come previsto dall'articolo 33 della Legge provinciale sulla tutela della salute in provincia di Trento.

Garantiscono i servizi di assistenza sanitaria primaria, anche con il supporto del Dipartimento di prevenzione e del Servizio ospedaliero provinciale, e attuano la gestione integrata di attività sociali e sanitarie in conformità all'articolo 21 della Legge provinciale sulla tutela della salute in provincia di Trento.

Attraverso i Distretti sono assicurate in ogni territorio attività, servizi e prestazioni dei Livelli essenziali di assistenza distrettuale e socio-sanitaria previsti dalla normativa nazionale, nonché dei livelli provinciali aggiuntivi; i distretti assicurano cure di prossimità tenuto conto della situazione orografica del Trentino e della mobilità della popolazione all'interno del territorio provinciale adottando, ove necessario, anche misure organizzative flessibili.

Ai Distretti afferiscono le strutture territoriali previste dalla programmazione provinciale anche in attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR).

La missione dei Distretti si realizza in alleanza con i medici di medicina generale, i pediatri di libera scelta e con tutti i soggetti compresi i professionisti sanitari e socio-sanitari accreditati convenzionati che erogano servizi sanitari o socio-sanitari sul territorio.

Le attività, i servizi e le prestazioni sanitarie e socio-sanitarie sul territorio sono erogate dai Dipartimenti territoriali e trasversali.

All'interno dei Distretti sono costituite una o più Reti Professionali Locali, di cui all'articolo 38.

I Direttori di Distretto e il Direttore del Dipartimento di Prevenzione, sono coordinati dal Direttore Sanitario all'interno del Coordinamento della Sanità Territoriale, che ha funzione di sintesi e presidio della uniformità, equità e sostenibilità del sistema sanitario sul territorio; a detto Coordinamento, partecipano altresì il Direttore dell'Integrazione Socio Sanitaria, i Direttori di Dipartimento territoriali e trasversali.

I Direttori di Distretto assegnano e valutano gli obiettivi di attività ai Direttori dei Dipartimenti territoriali, che li assegnano a loro volta ai direttori delle Unità operative afferenti. Insieme al Direttore del Servizio ospedaliero provinciale, i Direttori di Distretto assegnano e valutano gli obiettivi dei Dipartimenti trasversali, che a loro volta li assegnano ai direttori delle Unità operative afferenti.

I Direttori di Distretto garantiscono l'integrazione tra i diversi servizi nel territorio di riferimento. Rappresentano garanzia di prossimità sul territorio per tutti gli interlocutori istituzionali ed informali: i Sindaci, le Comunità, gli stakeholder sanitari e sociosanitari che a vario titolo interagiscono con l'Azienda per i bisogni della collettività di quel territorio, con attenzione alla garanzia di equità e di trasparenza dell'offerta, alla corretta informazione, al rispetto della dignità della persona, della famiglia e della comunità. Verrà inoltre posta attenzione nello sviluppo della rete di "Spazio Argento" che rappresenta una architettura cardine della risposta socio-sanitaria nell'età anziana; in particolare, i Direttori di Distretto sono responsabili dell'attuazione dello stesso, in raccordo con le parti aziendali coinvolte.

I Direttori di Distretto garantiscono una funzione di *governance* integrata delle attività territoriali e sono responsabili della corretta organizzazione dei percorsi di continuità territorio - ospedale - territorio, in collaborazione con il Direttore del Servizio ospedaliero provinciale, attraverso le funzioni dei Dipartimenti e delle Reti cliniche. Assieme al Direttore del Servizio ospedaliero provinciale garantiscono l'integrazione fra i processi clinici.

In particolare, i Direttori di Distretto sono:

- responsabili dell'assegnazione ai Direttori dei dipartimenti territoriali degli obiettivi di salute indicati dal Consiglio di Direzione, ciascuno per il proprio ambito distrettuale di competenza;
- responsabili del monitoraggio continuo (in progress e a consuntivo) e del perseguimento/raggiungimento/scostamento degli obiettivi di salute assegnati nell'ambito del processo di budget ai Direttori dei dipartimenti territoriali/trasmurali;
- responsabili della integrazione e governance dell'attività clinico-assistenziale e amministrativa aziendale a supporto della produzione degli obiettivi di salute;
- responsabile dell'attuazione e dei risultati della riforma Welfare Anziani (Spazio Argento) in raccordo con i dipartimenti competenti;
- responsabili dell'integrazione delle attività dei Dipartimenti territoriali, ciascuno per il proprio ambito distrettuale di competenza.

I Direttori di Distretto congiuntamente, sentiti i Direttori di Dipartimento, definiscono il fabbisogno ed assegnano il personale. I Direttori di Distretto sono altresì responsabili degli spazi e delle strutture del territorio assegnato, oltre che della richiesta ed allocazione delle attrezzature, della sicurezza del paziente e dei lavoratori.

Ogni Direttore di Distretto individua una o due figure di supporto (a seconda della numerosità e della rilevanza degli ambiti territoriali) per rafforzare la funzione di garanzia e di committenza del Distretto stesso nei diversi ambiti territoriali.

Nei Dipartimenti "Cure Primarie", "Riabilitazione" e "Salute Mentale" è prevista una Direzione complessa delle professioni sanitarie. Ad essa sono affidati il governo, la pianificazione, la gestione e l'allocazione del personale sanitario non dirigenziale che opera a livello distrettuale, la gestione degli obiettivi individuali e degli istituti contrattuali, la valutazione e lo sviluppo professionale, tenuto conto delle esigenze organizzative complessive delle strutture coinvolte. Tali direzioni delle professioni sanitarie promuovono inoltre, l'applicazione di modelli organizzativi omogenei sul territorio provinciale, sostenuti da evidenze, per la migliore cura e presa in carico degli utenti e lo sviluppo professionale dei collaboratori; promuovono e partecipano ad iniziative di ricerca organizzativa, forniscono supporto nella definizione delle politiche per la qualità e la sicurezza a livello distrettuale e nella verifica della loro attuazione, nonché nel monitoraggio dei livelli di performance previsti per le diverse strutture.

Al Direttore di ogni Distretto afferisce il Servizio amministrazione ospedale - territorio, che presidia il percorso amministrativo di supporto all'erogazione delle attività sanitarie e socio – sanitarie del territorio e delle strutture ospedaliere di riferimento ove queste siano prive di un dirigente amministrativo, assicurando uniformità nella gestione delle attività amministrative in un'ottica di semplificazione dei percorsi, di dematerializzazione e di integrazione con tutti i servizi sanitari, amministrativi e tecnici dell'Azienda; supporta e favorisce l'integrazione fra ospedale e territorio e partecipa allo sviluppo dei servizi ai cittadini.

Alcune funzioni amministrative trasversali sul territorio provinciale possono essere assegnate con valenza multizonale ad una struttura amministrativa distrettuale, al fine di salvaguardare l'uniformità nella gestione amministrativa (ad esempio, assistenza protesica e assistenza aggiuntiva a rimborso).

Il coordinamento tra i dirigenti amministrativi del Dipartimento di prevenzione, dei Distretti e del Servizio ospedaliero provinciale è garantito dalla Direzione Amministrativa.

Le linee di indirizzo per il funzionamento dei Distretti sono approvate con delibera del Direttore generale.

L'articolazione delle strutture afferenti ai Distretti è rappresentata nell'organigramma aziendale.

Art. 35

Il Servizio ospedaliero provinciale

Al Servizio ospedaliero provinciale spettano le competenze previste dall'art. 34 della Legge provinciale sulla tutela della salute in provincia di Trento.

Il Servizio ospedaliero provinciale garantisce ad ogni cittadino la cura più rispondente al proprio bisogno di salute, facilitando la relazione con utenti, familiari/*caregiver* e favorendo l'*empowerment* dei pazienti, in un'ottica di promozione della salute e di integrazione con gli altri professionisti dei diversi *setting* assistenziali.

Risponde alle esigenze di diagnosi e cura, anche in regime di urgenza e emergenza, attraverso l'erogazione di prestazioni specialistiche ambulatoriali e di ricovero attraverso la rete degli ospedali aziendali.

Sviluppa modelli organizzativi appropriati e innovativi dal punto di vista clinico e gestionale, favorendo l'attività di ricerca clinica, assistenziale ed organizzativa, con particolare attenzione all'approccio di *Health technology assessment* e allo sviluppo delle competenze dei professionisti.

Il Servizio è costituito da tutti i presidi ospedalieri pubblici individuati dagli strumenti di programmazione provinciale, articolati in un'unica rete secondo criteri di complementarietà, sussidiarietà ed efficienza.

Il Direttore del Servizio ospedaliero in particolare:

- garantisce una funzione di *governance* integrata delle attività ospedaliere;
- in collaborazione con i Direttori di Direzione medica di presidio, negozia gli obiettivi di attività con i direttori di Dipartimento di competenza, che li assegnano ai direttori delle Unità operative afferenti;
- è responsabile della corretta organizzazione dei percorsi di continuità territorio - ospedale - territorio, in collaborazione con i Direttori di Distretto, attraverso le funzioni dei Dipartimenti e delle Reti cliniche;
- sviluppa la programmazione di nuovi modelli organizzativi e gestionali con il concorso di tutte le professionalità coinvolte e con la funzione tecnico amministrativa;

- garantisce il necessario raccordo con la Scuola di medicina e chirurgia dell'Università di Trento, nonché con le altre Università, coordinandosi con le strutture aziendali coinvolte.

Il Direttore del Servizio ospedaliero provinciale è altresì responsabile, per il tramite dei direttori di Direzione medica di presidio, delle attività sanitarie e igienico-organizzative delle strutture del Servizio ospedaliero provinciale, delle azioni per l'allineamento agli standard di qualità e accreditamento, della gestione documentale, della sicurezza per utenti (rischio clinico) e lavoratori, dell'*Health Technology Assessment*, della medicina legale e necroscopica, del monitoraggio degli indicatori performance ospedaliera, dell'organizzazione e della gestione della libera professione intramuraria.

Per dare attuazione ai mandati affidati, il Servizio ospedaliero provinciale si articola in Dipartimenti, di cui all'articolo 36, e in Piattaforme di servizi.

I Dipartimenti ospedalieri e transmurali afferenti al Servizio ospedaliero provinciale sono rappresentati negli organigrammi aziendali.

Il Servizio ospedaliero provinciale può organizzare Piattaforme di servizi, per funzioni quali: degenze, ambulatori e servizi, sale operatorie ed interventistiche.

Le Piattaforme di servizi, istituite dal Direttore Generale su proposta del Direttore del Servizio ospedaliero provinciale, possono interessare più presidi ospedalieri o essere organizzate all'interno di un unico presidio in relazione agli obiettivi da perseguire.

La gestione della piattaforma è affidata ad un dirigente nominato dal Direttore generale su proposta del Direttore sanitario, sentito il direttore del Servizio ospedaliero provinciale, fra i dirigenti con comprovate competenze gestionali. I Direttori delle Direzioni mediche di presidio ospedaliero e il responsabile della Direzione Professioni sanitarie ospedaliere contribuiscono alla definizione dei criteri di utilizzo delle piattaforme e rispondono al direttore del Servizio ospedaliero provinciale per quanto riguarda i risultati delle attività svolte secondo le funzioni assegnate.

Il Direttore del Servizio ospedaliero provinciale si avvale inoltre della Direzione Professioni sanitarie ospedaliere per quanto attiene alla gestione del personale sanitario non dirigenziale assegnato ai Dipartimenti ospedalieri e transmurali afferenti al Servizio ospedaliero provinciale e a supporto delle attività di miglioramento organizzativo.

Alla Direzione Professioni sanitarie ospedaliere e relative articolazioni sono affidate la pianificazione e l'allocazione del personale sanitario non dirigenziale e del relativo personale di supporto da assegnare alle Unità operative e, dove esistenti, alle Piattaforme di servizi; ad esse sono inoltre affidate la gestione degli obiettivi individuali e degli istituti contrattuali, la valutazione e lo sviluppo professionale, tenuto conto delle esigenze organizzative complessive delle strutture coinvolte.

Le articolazioni organizzative della Direzione Professioni sanitarie ospedaliere supportano il direttore del Servizio ospedaliero provinciale, i direttori delle Direzioni mediche ospedaliere e i direttori dei Dipartimenti nelle loro funzioni, al fine di garantire l'unitarietà dei processi e l'efficienza organizzativa complessiva.

La Direzione Professioni sanitarie ospedaliere promuove l'applicazione di modelli organizzativi sostenuti da evidenze per la migliore cura e presa in carico degli utenti e lo sviluppo professionale dei collaboratori, promuove e partecipa ad iniziative di ricerca organizzativa, supporta il direttore del Servizio ospedaliero provinciale nella definizione delle politiche per la qualità e la sicurezza e nella verifica della loro attuazione, nonché nel monitoraggio dei livelli di performance previsti per le diverse strutture.

Per le funzioni amministrative, il Servizio ospedaliero provinciale si avvale di due Servizi Amministrazione, ubicati negli ospedali di Trento e Rovereto; i Servizi amministrazione supportano l'attività sanitaria, assicurando uniformità nella gestione delle attività amministrative, in un'ottica di semplificazione dei percorsi, di dematerializzazione e di integrazione con tutti i servizi sanitari, amministrativi e tecnici dell'Azienda; inoltre, favoriscono l'integrazione fra gli ospedali e il territorio e partecipano allo sviluppo dei servizi ai cittadini.

Per gli Ospedali privi di dirigente amministrativo, le funzioni amministrative sono garantite dal Servizio amministrazione ospedale - territorio del Distretto entro cui i singoli presidi ospedalieri sono collocati.

Alcune funzioni amministrative trasversali possono essere assegnate con valenza multizonale ad uno dei Servizi amministrazione di Trento e di Rovereto, al fine di salvaguardare l'uniformità nella gestione amministrativa.

Le linee di indirizzo per il funzionamento del Servizio ospedaliero provinciale sono approvate con delibera del Direttore generale.

L'articolazione delle strutture afferenti al Servizio ospedaliero provinciale è rappresentata nell'organigramma aziendale.

Art. 36

I Dipartimenti

I Dipartimenti territoriali, ospedalieri e transmurali sono aggregazioni di Unità operative omogenee per patologia, settore nosologico o mandato, con il compito di programmare e governare i processi clinici, focalizzati sull'erogazione dei Livelli essenziali di assistenza, il miglioramento della qualità delle cure, l'uniformità di accesso ai servizi e la standardizzazione delle attività cliniche con una ottimale utilizzazione dei fattori produttivi.

Nello specifico i Dipartimenti assicurano:

- la programmazione, il coordinamento e la gestione delle attività in forma integrata e trasversale fra le diverse Unità Operative;
- l'approccio operativo multidisciplinare e il lavoro di gruppo per progetti e per obiettivi;
- la diffusione delle esperienze scientifiche e tecniche, la circolazione delle informazioni e delle conoscenze, anche con riferimento all'attività svolta dagli specialisti ambulatoriali e dalle strutture accreditate;
- l'ottimizzazione dell'uso delle risorse assegnate;
- la valorizzazione delle risorse professionali nei processi decisionali e in quelli operativi;
- la promozione di iniziative per lo sviluppo delle competenze tecniche e professionali e per il miglioramento continuo delle attività di verifica e revisione dell'attività svolta;
- la promozione delle attività di ricerca.

I Dipartimenti territoriali aggregano Unità operative afferenti ai Distretti, i Dipartimenti ospedalieri aggregano Unità operative afferenti al Servizio ospedaliero provinciale, i Dipartimenti transmurali aggregano Unità Operative sia ospedaliere che territoriali.

I Dipartimenti possono annoverare unità operative/reparti/specialità delle strutture private accreditate convenzionate.

L'afferenza delle Unità operative ai Dipartimenti è definita, in relazione alle esigenze ed agli obiettivi specifici definiti dalla programmazione provinciale, dal Direttore generale su proposta del Direttore sanitario e sentiti i Direttori di Articolazione Organizzativa Fondamentale.

Sono organi del Dipartimento il Direttore di Dipartimento e il Comitato di Dipartimento.

Il Direttore di Dipartimento:

- è responsabile del processo di negoziazione e di rendicontazione del budget delle unità operative afferenti al suo Dipartimento sulla base degli obiettivi di salute assegnati dai Direttori di AOF;
- è responsabile attraverso le proprie unità operative della produzione delle cure ospedaliere ambulatoriali, domiciliari e residenziali distrettuali inerenti il proprio dominio di competenza coerentemente con gli obiettivi di salute assegnati;
- è responsabile della coerenza e della sinergia delle attività delle unità operative afferenti nel raggiungimento degli obiettivi del proprio Dipartimento;
- è responsabile dei processi e dei servizi del proprio Dipartimento a garanzia dell'omogeneità sul territorio, della qualità e dell'innovazione nel perseguimento degli obiettivi assegnati;
- è responsabile dell'inserimento, della equa distribuzione ed eventuale compensazione del personale di tutte le strutture di sua competenza, delle performance e della formazione continua del personale;
- garantisce il coordinamento e l'integrazione tra le risorse delle unità operative facenti parte il Dipartimento, al fine di conseguire gli obiettivi assegnati;
- rappresenta il Dipartimento e le sue unità operative nel Collegio per il Governo Clinico.

Il Direttore del Dipartimento è nominato fra i direttori delle Unità operative complesse dell'Azienda di norma afferenti al Dipartimento. La nomina avviene da parte del Direttore generale su proposta del Direttore sanitario. Il direttore di Dipartimento mantiene la direzione della Unità operativa cui è preposto.

Per ogni Dipartimento ospedaliero e transmurale, il Direttore del Servizio ospedaliero provinciale individua un direttore Medico di Presidio Ospedaliero con il compito di supportare il Dipartimento per gli aspetti organizzativi e di favorire il raccordo fra le attività del Dipartimento e l'organizzazione dei singoli Presidi Ospedalieri del Servizio ospedaliero provinciale.

Il Comitato di Dipartimento partecipa alla programmazione, alla realizzazione, al monitoraggio e alla verifica delle attività dipartimentali, secondo quanto previsto nel Regolamento di Dipartimento, approvato dal Direttore Generale.

La composizione del Comitato di dipartimento è definita nelle linee di indirizzo per il funzionamento del Comitato, secondo quanto previsto dall'art. 35 della legge per la tutela della salute.

I Dipartimenti previsti sono:

- Dipartimento medico
- Dipartimento medico specialistico
- Dipartimento chirurgico
- Dipartimento ortopedico traumatologico
- Dipartimento chirurgie specialistiche
- Dipartimento laboratori

- Dipartimento anestesia e rianimazione
- Dipartimento radiologie
- Dipartimento emergenza
- Dipartimento cure primarie
- Dipartimento trasmurale riabilitazione
- Dipartimento trasmurale salute mentale
- Dipartimento trasmurale pediatrico
- Dipartimento trasmurale ostetrico ginecologico
- Dipartimento trasmurale anziani e longevità.

L'articolazione dei Dipartimenti è rappresentata nell'organigramma aziendale.

Art. 37

Le Reti cliniche provinciali e gli incarichi di percorso

Le reti cliniche provinciali e gli incarichi di percorso hanno una funzione di coordinamento dei professionisti che, all'interno dell'APSS, si occupano della risposta a specifici fabbisogni di assistenza.

Garantiscono il miglioramento della qualità delle cure, uniformità di accesso e di trattamento in tutto il territorio provinciale e omogeneizzazione delle pratiche tecniche e organizzative, coinvolgendo anche unità operative di strutture convenzionate e specialisti convenzionati per le diverse branche.

Le reti cliniche sono costituite a presidio dei processi assistenziali più articolati e complessi; negli altri casi viene conferito un "incarico di percorso". Entrambi ricercano e favoriscono un forte coinvolgimento di tutte le parti interessate, ed in particolare dei medici di medicina generale, dei pediatri di libera scelta e delle strutture accreditate e dei professionisti socio-sanitari coinvolti nelle attività socio-sanitarie.

Le reti cliniche e gli incarichi di percorsi sono istituiti, anche con mandato a termine, con delibera del Direttore Generale su proposta dei Direttori di AOF, previo parere del Consiglio di direzione.

Alla direzione di ciascuna rete clinica provinciale è preposto un responsabile nominato con delibera del Direttore generale su proposta del Direttore Sanitario, previo parere del Consiglio di direzione, con i seguenti compiti:

- coordinamento clinico-scientifico;
- coinvolgimento dei professionisti appartenenti alla rete per la definizione di:
 - standard clinici e organizzativi di riferimento;
 - percorsi diagnostico-terapeutici e assistenziali;
 - progetti di ricerca nell'ambito delle materie trattate;
 - proposte di innovazioni nelle soluzioni organizzative e di accesso per i pazienti;
 - proposte di miglioramento dell'attività assistenziale erogata dai professionisti per rispondere alle esigenze dei pazienti.

La modalità organizzativa delle reti sono declinate nelle linee di indirizzo per il funzionamento delle AOF.

Art. 38

Le Reti professionali locali

Le Reti professionali locali (RPL) integrano e organizzano i professionisti sanitari e socio-sanitari, dipendenti e convenzionati, operanti nell'ambito territoriale della rete stessa, al fine di garantire vicinanza, facile accessibilità e continuità assistenziale, in particolare nella presa in carico e gestione domiciliare delle situazioni di cronicità e polipatologia, e per facilitare il coinvolgimento attivo dei pazienti e l'integrazione multiprofessionale dei processi assistenziali.

Sono individuate le seguenti Reti professionali locali:

- RPL Val di Fiemme
- RPL Val di Fassa
- RPL Primiero
- RPL Valsugana e Tesino
- RPL Alta Valsugana e Bersntol
- RPL Trento e Valle Dei Laghi
- RPL Valle di Cembra
- RPL Valle di Non
- RPL Valle di Sole
- RPL Giudicarie
- RPL Alto Garda e Ledro
- RPL Vallagarina e Cimbri
- RPL Rotaliana-Königsberg e Paganella

Le RPL rappresentano l'insieme dei medici convenzionati, degli infermieri del territorio e degli altri professionisti sanitari e medici dipendenti che in ciascun ambito territoriale, corrispondente con il territorio di ciascuna Comunità o di una loro aggregazione, presidiano la salute della popolazione che lo abita. Sono parte integrante delle RPL le farmacie del territorio in un'ottica di presa in carico dei pazienti cronici. In ciascun Distretto i servizi esprimono una organizzazione che sia funzionale alle Reti Professionali Locali che vi afferiscono, che quindi rappresentano delle suddivisioni territoriali naturali dei distretti.

CAPO IX

Le strutture a supporto del Consiglio di direzione

Le strutture sanitarie, amministrative e tecniche alle dirette dipendenze dei componenti del Consiglio di Direzione coadiuvano il medesimo nel presidio delle seguenti funzioni/attività.

Art. 39

Le funzioni afferenti al Direttore Generale

Le strutture afferenti al Direttore Generale riportate nell'organigramma aziendale garantiscono le seguenti attività:

- sovrintendere alla redazione dei piani e programmi pluriennali e verificare la coerenza dell'attività delle strutture con la programmazione strategica provinciale e aziendale;
- sovrintendere al processo di budget e operare una costante azione di monitoraggio per garantire il rispetto della tempistica e il conseguimento degli obiettivi assegnati nei tempi previsti;
- presidiare la creazione di una base dati solida, utile per la presa di decisioni a livello strategico basate sui dati, per la valutazione degli obiettivi aziendali (cruscotto direzionale) e per svolgere analisi trasversali a più fonti informative e setting assistenziali mediante l'integrazione di banche dati (master data analitico). Sono garantiti il presidio dei principali flussi informativi e la coerenza dei dati diffusi all'interno e all'esterno dell'Azienda, il monitoraggio costante delle attività, la risposta tempestiva e coerente alle richieste degli *stakeholders*;
- sovrintendere allo svolgimento delle funzioni aziendali in tema di trasparenza e tutela della privacy e fornire supporto in tema di prevenzione della corruzione, assicurando il rispetto degli adempimenti previsti dalla normativa vigente;
- fornire supporto alla direzione aziendale e alle strutture aziendali in materia assicurativa e di gestione dei sinistri;
- presiedere alle procedure di adozione e tenuta degli atti e alla conservazione dei registri aziendali, definendo le regole di gestione documentale, protocollazione della corrispondenza aziendale e per la tenuta degli archivi;
- garantire la difesa tecnica dell'Azienda in giudizi amministrativi, civili, penali e contabili e fornire consulenza legale alle strutture aziendali;
- garantire le attività in materia di tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori, contribuendo a promuovere il miglioramento continuo delle condizioni lavorative dei dipendenti dell'Azienda interfacciandosi con il Dipartimento Risorse Umane per le iniziative di benessere organizzativo;
- garantire omogeneità nella gestione delle procedure antincendio, nella valutazione delle strutture ai fini antincendio, fornendo consulenza a tutte le strutture aziendali e supportando la direzione aziendale nelle azioni di governo della prevenzione incendi.
- coordinare le attività di comunicazione aziendale gestendo la comunicazione interna ed esterna dell'Azienda, compresa altresì nello specifico la comunicazione e divulgazione scientifica;
- supportare il Consiglio di direzione nelle relazioni istituzionali, in particolare con l'Assessorato alle Salute, politiche sociali, disabilità e famiglia e nelle attività di rappresentanza istituzionale;
- facilitare i percorsi di comunicazione tra le Articolazioni organizzative fondamentali e i Dipartimenti Tecnico Amministrativi;
- garantire il corretto svolgimento dell'attività amministrativa di diretta competenza del Consiglio di Direzione;
- garantire il necessario supporto operativo agli organismi collegiali di diretta collaborazione degli organi aziendali.

Art. 40

Le funzioni afferenti al Direttore sanitario

Il Direttore sanitario per il tramite delle strutture ad esso direttamente afferenti in coordinamento con il Direttore dell'Integrazione socio-sanitaria, assicura un governo coordinato, orientato e sostenibile del Servizio Sanitario Provinciale, avvalendosi degli strumenti propri del governo clinico, in un contesto in continua evoluzione tecnologica e organizzativa, operando come elemento integrante tra le strategie aziendali e il livello operativo aziendale.

Tali strutture supportano da un punto di vista tecnico il Consiglio di Direzione nella definizione delle politiche aziendali in materia di assistenza sanitaria e sociosanitaria; collaborano con l'Organo di programmazione provinciale e con altre Istituzioni locali e nazionali; coordinano le attività che

coinvolgono le Articolazioni Organizzative Fondamentali per l'attuazione delle scelte strategiche in materia di programmazione e monitoraggio dell'appropriatezza nella loro realizzazione.

Le strutture afferenti al Direttore Sanitario riportate nell'organigramma aziendale garantiscono le seguenti attività/funzioni:

- autorizzazione e accreditamento, qualità dei servizi sanitari, gestione del rischio clinico, ricerca sanitaria e organizzativa, sperimentazione clinica, valutazione delle tecnologie e innovazione organizzativa, concorso nella programmazione della formazione professionale, definizione delle politiche aziendali in materia di assistenza farmaceutica e specialistica;
- programmazione delle attività sanitarie e sociosanitarie, queste ultime in coordinamento con il Direttore dell'Integrazione socio sanitaria, previste nei Livelli Essenziali di Assistenza e nei Livelli Aggiuntivi, in cooperazione con le competenti strutture provinciali e aziendali;
- supporto all'efficace applicazione dei provvedimenti nazionali e provinciali riguardanti l'assistenza sanitaria e sociosanitaria, queste ultime in coordinamento con il Direttore dell'Integrazione socio sanitaria, al fine di garantire l'uniformità nell'accesso alle prestazioni dei cittadini e la continuità assistenziale tra i vari contesti di cura, in particolare tra ospedale e territorio;
- coordinamento delle attività di prenotazione delle prestazioni specialistiche ambulatoriali;
- monitoraggio dell'appropriatezza sia prescrittiva che della refertazione delle prestazioni specialistiche erogate e coordinamento di interventi, con tutti i portatori di interesse, di provata efficacia, anche al fine di garantire l'utilizzo delle priorità cliniche e di ridurre il rischio di sovradiagnosi;
- coordinamento delle attività inerenti le procedure per la sicurezza dei pazienti e per la gestione del rischio clinico e del contenzioso sanitario;
- regolamentazione e indirizzo sulle modalità di organizzazione e di erogazione delle prestazioni farmaceutiche, monitoraggio dell'appropriatezza prescrittiva;
- valutazione e coordinamento di progettualità in ambito di innovazione organizzativa;
- coordinamento delle attività finalizzate alla individuazione e allo sviluppo /implementazione dei percorsi clinico-assistenziali, in coordinamento con il Direttore dell'Integrazione socio sanitaria ove necessario;
- progettazione organizzativa, monitoraggio e valutazione delle attività sanitarie e sociosanitarie, queste ultime in coordinamento con il Direttore dell'Integrazione socio sanitaria, nonché osservazione e valutazione epidemiologica;
- supporto per la creazione di una base dati solida ed integrata, utile per la presa di decisioni a livello strategico e per svolgere analisi trasversali a più fonti informative e setting assistenziali mediante l'integrazione di banche dati, in coordinamento con il Direttore dell'Integrazione socio sanitaria ove necessario;
- miglioramento continuo della qualità e della sicurezza delle cure, farmaco/vaccino/ dispositivo-vigilanza, perseguendo l'efficacia, l'appropriatezza e l'economicità delle prestazioni, avvalendosi degli strumenti per il governo clinico (quali ad esempio la promozione della pratica clinica basata sulle prove di efficacia (EBP), l'*Health Technology Assessment*, ecc.);
- pianificazione e gestione della sperimentazione clinica e della ricerca sanitaria in ambito provinciale, nazionale e internazionale;
- programmazione e monitoraggio delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie, queste ultime in coordinamento con il Direttore dell'Integrazione socio sanitaria, offerte dai soggetti esterni e collaborazione nella gestione dei rapporti convenzionali con i soggetti accreditati;
- sovrintende le Articolazioni organizzative fondamentali nella negoziazione con i soggetti esterni, in coordinamento con il Direttore dell'Integrazione socio sanitaria ove necessario, nella

definizione della tipologia e quantità delle prestazioni da acquisire sulla base dei bisogni rilevati, nel rispetto degli indirizzi nazionali, provinciali e aziendali;

- supporto alle competenti strutture provinciali e aziendali nella gestione dei rapporti con i soggetti che, in ambito provinciale, nazionale e internazionale, concorrono al perseguimento delle finalità di tutela della salute.

Art. 41

Le funzioni afferenti al Direttore per l'Integrazione Socio Sanitaria

E' direttamente attribuito al Direttore per l'Integrazione Socio Sanitaria il compito di sovrintendere alla erogazione dell'attività socio sanitaria.

La struttura afferente al Direttore per l'Integrazione Socio Sanitaria rappresentata nell'organigramma aziendale e in coordinamento con le strutture aziendali competenti in materia di servizi socio sanitari supporta il Direttore dell'Integrazione socio sanitaria e garantisce le seguenti attività/funzioni:

- programmazione delle attività sociosanitarie, in coordinamento con il Direttore Sanitario, previste nei Livelli Essenziali di Assistenza e nei Livelli Aggiuntivi, in cooperazione con le competenti strutture provinciali e aziendali;
- supporto all'efficace applicazione dei provvedimenti nazionali e provinciali riguardanti l'assistenza sociosanitaria, in coordinamento con il Direttore Sanitario, al fine di garantire l'uniformità nell'accesso alle prestazioni dei cittadini e la continuità assistenziale tra i vari contesti di cura, in particolare tra ospedale e territorio;
- coordinamento delle attività finalizzate alla individuazione e allo sviluppo /implementazione dei percorsi clinico-assistenziali riferiti all'area socio sanitaria in coordinamento con il Direttore Sanitario;
- progettazione organizzativa, monitoraggio e valutazione delle attività sociosanitarie nonché osservazione e valutazione epidemiologica;
- supporto, per l'area di competenza, per la creazione di una base dati solida ed integrata, utile per la presa di decisioni a livello strategico e per svolgere analisi trasversali a più fonti informative e setting assistenziali mediante l'integrazione di banche dati;
- programmazione e monitoraggio delle prestazioni sociosanitarie, in coordinamento con il Direttore Sanitario, offerte dai soggetti esterni e collaborazione nella gestione dei rapporti convenzionali con i soggetti accreditati;
- supporto, per l'area di competenza, alle competenti strutture provinciali e aziendali nella gestione dei rapporti con i soggetti che, in ambito provinciale, nazionale e internazionale, concorrono al perseguimento delle finalità di tutela della salute.

Art. 42

Le funzioni afferenti al Direttore amministrativo

E' direttamente attribuito al Direttore amministrativo il coordinamento e la responsabilità dei Dipartimenti tecnico amministrativi.

Le strutture afferenti al Direttore amministrativo sono rappresentate nell'organigramma aziendale e garantiscono le funzioni e attività di rispettiva competenza elencate nei successivi articoli.

Art. 43

I Dipartimenti tecnico amministrativi

I Dipartimenti tecnico-amministrativi garantiscono le risposte di competenza connesse con l'erogazione dei servizi all'utenza interna ed esterna, in un'ottica di semplificazione; operano in sinergia tra loro e con le AOF, valorizzano le risorse umane e le competenze distintive dei Servizi in cui si articolano, favoriscono la multiprofessionalità e l'interdisciplinarietà, perseguendo obiettivi di ottimizzazione delle risorse gestite e agendo secondo comportamenti eticamente corretti.

I Dipartimenti tecnico amministrativi collaborano con i Direttori di articolazione organizzativa fondamentale allo sviluppo di nuovi modelli organizzativi e gestionali.

I Dipartimenti tecnico amministrativi assicurano la realizzazione dei risultati richiesti per il raggiungimento degli obiettivi strategici e operativi dell'Azienda, attraverso il coordinamento delle persone, dei processi e delle tecnologie.

I Dipartimenti tecnico amministrativi sono:

- Dipartimento approvvigionamenti e logistica
- Dipartimento affari economico-finanziari, generali e amministrativi
- Dipartimento risorse umane
- Dipartimento infrastrutture
- Dipartimento tecnologie.

I Servizi e le UMse afferenti ai Dipartimenti tecnico amministrativi sono rappresentati nell'organigramma aziendale.

Art. 44

Il Dipartimento approvvigionamenti e logistica

Missione

Il Dipartimento approvvigionamenti e logistica assicura le procedure d'acquisto di valenza aziendale di fornitura di beni e servizi che rispondano come qualità e servizio agli standard omogenei prefissati dagli utilizzatori, a prezzi e condizioni competitive e, con esclusione di quanto attribuito ad altre strutture aziendali, provvede agli acquisti assicurando le quantità richieste, nel rispetto della programmazione e dei tempi definiti.

Il Dipartimento assicura la corretta gestione dei beni presso il magazzino economale centrale, coordinando i magazzini e i depositi territoriali in collaborazione con i Servizi che ne hanno la responsabilità.

Principali attività:

- assicurare la programmazione degli approvvigionamenti di beni e servizi dell'Azienda definendo i piani annuali e pluriennali dei processi d'acquisto e le modalità di corretto approvvigionamento;
- proporre, nel contesto dei processi di programmazione, le azioni di attuazione per la parte di competenza del PASSL;

- proporre annualmente il piano per gli investimenti in arredi, attrezzature economali e automezzi;
- monitorare l'andamento degli acquisti, sottoponendo al Consiglio di direzione proposte di miglioramento ed efficientamento del processo di acquisto e alle strutture aziendali indirizzi a garanzia della legalità ed efficacia degli approvvigionamenti;
- gestire procedure di gara sopra soglia europea per approvvigionamento di beni e servizi, tecnologie sanitarie e digitali per l'intero ambito aziendale e procedure di acquisto comprese tra la soglia di acquisto mediante trattativa diretta e la soglia europea per beni e servizi, tecnologie sanitarie e digitali, con eccezione delle procedure riservate ad altri Dipartimenti o strutture aziendali;
- gestire la progettazione degli acquisti nella responsabilità del Dipartimento e supportare le attività di progettazione di responsabilità di altre strutture;
- coordinare l'esecuzione di contratti aziendali di responsabilità del Dipartimento;
- garantire supporto e, ove necessario, predisporre direttive di valenza aziendale da sottoporre all'approvazione del Consiglio di direzione per omogeneizzare i comportamenti dei responsabili di procedimento cui sono affidati compiti di progettazione, affidamento ed esecuzione di contratti di servizi e forniture, anche in riferimento ai compiti assegnati dalla normativa ai direttori dell'esecuzione dei contratti, ove individuati, e alle procedure inferiori alla soglia di acquisto mediante trattativa diretta non di competenza del Dipartimento;
- partecipare alla formulazione di proposte di provvedimenti attuativi della legislazione in materia di appalti e contratti;
- sovrintendere all'insieme delle attività organizzative, gestionali e strategiche per governare i flussi di materiali e delle relative informazioni dal momento di ingresso dei beni in Azienda fino alla consegna dei prodotti e beni per l'utilizzo, anche in ottica di magazzino logico aziendale;
- gestire il magazzino economale centrale, coordinando i magazzini e i depositi territoriali in collaborazione con i Servizi che ne hanno la responsabilità;
- curare la corretta gestione del libro cespiti, fornendo indirizzi a garanzia di omogeneità dei processi a tutti i referenti di inventario;
- definire e stipulare convenzioni con altri Enti per la gestione del patrimonio mobiliare;
- gestire amministrativamente tutti gli automezzi aziendali, proponendo al Consiglio di Direzione azioni di miglioramento e ottimizzazione del parco veicoli da trasporre in piani pluriennali e annuali di gestione, e collaborare con Trentino Emergenza per la gestione dei mezzi di soccorso.

Art. 45

Il Dipartimento affari economico-finanziari, generali e amministrativi

Missione

Il Dipartimento affari economico-finanziari, generali e amministrativi provvede alla gestione economica e finanziaria, nonché agli affari ed adempimenti fiscali e generali connessi alle attività dell'Azienda. Supporta la negoziazione con i soggetti esterni, che operano per conto del Servizio sanitario provinciale, nella definizione della tipologia e quantità delle prestazioni sanitarie e socio sanitarie da acquisire sulla base dei bisogni rilevati nel rispetto degli indirizzi nazionali, provinciali e aziendali. Collabora con il Direttore sanitario e le Articolazioni organizzative fondamentali nella definizione della tipologia e quantità di prestazioni da cedere a soggetti esterni e nelle azioni da attivare per il sistema di monitoraggio e controllo sulle prestazioni acquisite. Garantisce la funzione di supporto operativo al Collegio Sindacale e, ove presente, alla società di revisione contabile.

Provvede alle attività amministrative di avvio e supporto alla gestione operativa di tutte le progettualità finanziate con risorse ulteriori rispetto al Fondo Sanitario Provinciale ed al Fondo per l'Assistenza Integrata, garantendo la rendicontazione economica all'ente finanziatore in coerenza con la contabilità generale.

Principali attività:

- documentare la gestione complessiva dell'Azienda attraverso gli strumenti contabili adottati, applicati in ottemperanza ai principi contenuti nelle leggi o, comunque, generalmente accettati;
- sovrintendere alla predisposizione dei Bilanci preventivi e d'esercizio;
- sovrintendere alla gestione economica e finanziaria nonché agli adempimenti fiscali connessi alle attività dell'Azienda;
- procedere alla stesura degli atti di convenzionamento conseguenti, con la definizione della tipologia e della quantità di prestazioni da cedere a soggetti esterni;
- gestire i rapporti con le strutture accreditate e con i soggetti convenzionati pubblici e privati, nonché con le associazioni di volontariato e gli enti del terzo settore che concorrono all'erogazione delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie ai cittadini.

Art. 46

Il Dipartimento risorse umane

Missione

Il Dipartimento risorse umane coordina ed integra le attività di gestione del personale che a vario titolo presta servizio in Azienda, secondo il modello del ciclo di vita del lavoratore, in un'ottica di semplificazione e ottimizzazione delle procedure, nonché di efficacia ed efficienza organizzativa.

Fornisce supporto al Consiglio di direzione nell'analisi dei costi e delle informazioni utili alla definizione delle politiche e strategie del personale, alla pianificazione e gestione delle risorse umane, nel rispetto dei vincoli normativi, contrattuali e della programmazione provinciale.

Sostiene le iniziative volte a valorizzare le risorse umane, promuovendo lo sviluppo delle competenze, l'integrazione multidisciplinare, la responsabilizzazione e l'orientamento ai risultati, in un'ottica di benessere e sviluppo organizzativo e di dialogo con le organizzazioni sindacali. Sostiene e incentiva l'attrazione ed il trattenimento dei professionisti, in collaborazione con le Articolazioni organizzative fondamentali e Dipartimenti.

Favorisce l'innovazione organizzativa, in forte integrazione con le AOF, facilitando le relazioni con gli enti universitari e contribuendo alla realizzazione dei relativi percorsi formativi di base e avanzati. Supporta l'implementazione di nuovi modelli organizzativi, clinici e assistenziali, allineati alle strategie aziendali, attraverso i sistemi di sviluppo del personale e la progettazione organizzativa, garantendo un interscambio continuo e collaborativo con le diverse parti aziendali ed in particolare con la componente sanitaria.

Supporta l'uniforme conduzione dei processi amministrativi e gestionali del personale dipendente, convenzionato e universitario, fra le diverse articolazioni organizzative aziendali, per assicurare efficacia dell'azione amministrativa e omogeneità dei processi, promuovendo la massima efficacia dei sistemi informatici e favorendo la dematerializzazione dei documenti.

Principali attività:

- definire le politiche annuali e pluriennali di programmazione e sviluppo del personale;

- attuare gli indirizzi della Provincia Autonoma di Trento in materia di gestione del personale garantendo il rispetto dei limiti previsti;
- sovrintendere agli adempimenti giuridici, economici e previdenziali connessi alla costituzione e gestione del rapporto di lavoro in un'ottica di razionalizzazione e semplificazione dei processi;
- contribuire all'individuazione e progettazione di nuove misure per favorire il benessere organizzativo dei dipendenti nelle varie fasi di vita garantendo la loro attuazione e sostegno;
- mantenere, monitorare e innovare i processi che valorizzano il personale, attraverso i sistemi e strumenti di valutazione e sviluppo delle risorse umane, in stretta collaborazione con la Direzione Sanitaria e le AOF;
- garantire sistemi di incentivazione economica equi e trasparenti;
- garantire il supporto amministrativo all'esercizio della libera professione intramuraria quale risorsa aggiuntiva dell'Azienda in coerenza con le disposizioni normative di riferimento;
- favorire uno stabile sistema di relazioni sindacali;
- collaborare all'aggiornamento del codice di comportamento e garantire la funzione di gestione dei procedimenti disciplinari nei modi e nelle forme decise di concerto con la direzione aziendale;
- gestire le varie fasi del rapporto con la medicina convenzionata, a partire dall'individuazione dei professionisti;
- garantire la formazione di base e avanzata mediante percorsi universitari e post universitari in stretta collaborazione con interlocutori istituzionali (Provincia Autonoma di Trento, Regioni, Università), in coerenza con le esigenze complessive del mercato del lavoro;
- dare supporto e gestire le relazioni con le Università, in particolare nella fase di avvio della Scuola di medicina;
- garantire la formazione continua del personale, in linea con la strategia e le politiche aziendali e provinciali in un'ottica di sviluppo delle professioni
- garantire supporto, nel contesto definito dalle direttive aziendali, ai responsabili di procedimento cui sono affidati compiti di programmazione, progettazione, affidamento ed esecuzione di contratti di servizi e forniture di competenza dei servizi afferenti al Dipartimento, anche in riferimento ai compiti assegnati dalla normativa ai direttori dell'esecuzione dei contratti, ove individuati.

Art. 47

Il Dipartimento infrastrutture

Missione

Il Dipartimento Infrastrutture assicura l'adeguatezza, l'efficienza, la sicurezza e la continuità di funzionamento del patrimonio immobiliare edile ed impiantistico, in coerenza con il mandato organizzativo e con la programmazione aziendale, garantendo la conduzione, la manutenzione ordinaria in diretta amministrazione, la manutenzione straordinaria, e la realizzazione di nuove opere.

Garantisce tutte le funzioni giuridiche e amministrative relative all'affidamento e all'esecuzione dei contratti nell'ambito dipartimentale per i lavori nonché per i servizi e gli acquisti sotto soglia europea.

Assicura l'amministrazione del patrimonio immobiliare comprese le proposte di dismissione o di acquisizione e la programmazione gestionale degli spazi, di concerto con le AOF.

Collabora in diretta amministrazione alla manutenzione dei beni mobili.

Il Dipartimento è prioritariamente al servizio degli utenti interni e si rapporta con gli enti autorizzatori e con gli enti territoriali per gli aspetti connessi con la specifica attività.

Principali attività:

- collaborare di concerto e a supporto della Provincia Autonoma di Trento, per predisporre, condurre e concludere le fasi precontrattuali, di adeguamento ai mandati di politica sanitaria, raccolta dei fabbisogni, e valutazioni tecnico organizzative specifiche e, successivamente dei lavori per la costruzione di nuove strutture ospedaliere;
- gestire, in conformità al mandato provinciale e alla pianificazione aziendale, il ciclo di vita del patrimonio edilizio assegnato, edile impiantistico;
- proporre il programma triennale e il piano annuale degli investimenti edili ed impiantistici sugli immobili di proprietà, i lavori di nuova realizzazione, gli interventi di manutenzione straordinaria degli immobili e l'attuazione per la parte di competenza del PASSL;
- garantire che le opere siano ultimate nei tempi e nei limiti di bilancio previsti;
- garantire la continuità delle prestazioni funzionali degli immobili dell'Azienda secondo standard di qualità predeterminati e criteri di economicità;
- garantire gli aspetti giuridici e amministrativi per i contratti di competenza per tutta la fase contrattuale;
- sovrintendere alla gestione del ciclo di vita e alla corretta amministrazione del patrimonio immobiliare;
- garantire supporto e, ove necessario, predisporre direttive di valenza aziendale da sottoporre all'approvazione del Consiglio di direzione per omogeneizzare i comportamenti dei Responsabili di Procedimento cui sono affidati compiti di programmazione, progettazione, affidamento ed esecuzione di contratti di lavori pubblici e servizi di ingegneria e architettura, anche in riferimento ai compiti assegnati dalla normativa ai direttori lavori o ai direttori dell'esecuzione del contratto.

Art. 48

Il Dipartimento tecnologie

Missione

Il Dipartimento tecnologie definisce iniziative tecnologiche allineate con la strategia aziendale, garantendo le soluzioni digitali e le tecnologie sanitarie richieste per il governo, la programmazione e la produzione dei servizi ai cittadini, ai pazienti e agli operatori. Introduce, sviluppa e mantiene le tecnologie di informazione e di comunicazione bilanciando bisogni, innovazione e risorse. Massimizza i benefici delle tecnologie promuovendo lo sviluppo di capacità organizzative e di competenze tecnologiche in collaborazione con la Direzione aziendale, gli altri dipartimenti tecnico amministrativi e la componente sanitaria.

Principali attività:

- garantire i servizi, le infrastrutture digitali e le attrezzature sanitarie necessarie per il buon funzionamento dell'Azienda, secondo quanto previsto dalla programmazione provinciale ed aziendale;

- massimizzare i benefici delle iniziative digitali nello sviluppo dei processi e dei servizi all'utenza, in modo da ottimizzare gli esiti di salute e l'esperienza degli utenti (cittadini, pazienti, operatori), mitigare i rischi per l'organizzazione e contenere i costi unitari, attuali e futuri, delle tecnologie utilizzate;
- promuovere e realizzare, in collaborazione con le parti interessate, il cambiamento dell'organizzazione, dei processi e dei sistemi, in particolare i progetti di cambiamento nei quali l'introduzione di nuove tecnologie costituisce una spinta per innovare o semplificare i processi interni e i servizi all'utenza;
- abilitare nuovi modelli di sanità basata sui dati, attraverso lo sviluppo di applicazioni per l'analisi di dati strutturati e non strutturati, sia a fini descrittivi sia predittivi;
- favorire modelli di sviluppo delle soluzioni basati su cicli brevi e sul coinvolgimento degli utenti in team multidisciplinari, dalla ideazione al rilascio ed evoluzione continua dei prodotti;
- contribuire alle iniziative di ricerca e innovazione per il digitale promosse a livello provinciale e nazionale;
- collaborare con il DPO e le funzioni aziendali dedicate alla gestione privacy per le questioni collegate alla gestione dei dati personali e ai relativi sistemi;
- proporre annualmente il piano per gli investimenti in tecnologie/attrezzature sanitarie;
- sovrintendere alla gestione del ciclo di vita (dalla pianificazione all'alienazione dei beni) delle attrezzature sanitarie indipendentemente dalle modalità di approvvigionamento (acquisto, noleggio, service).

CAPO X

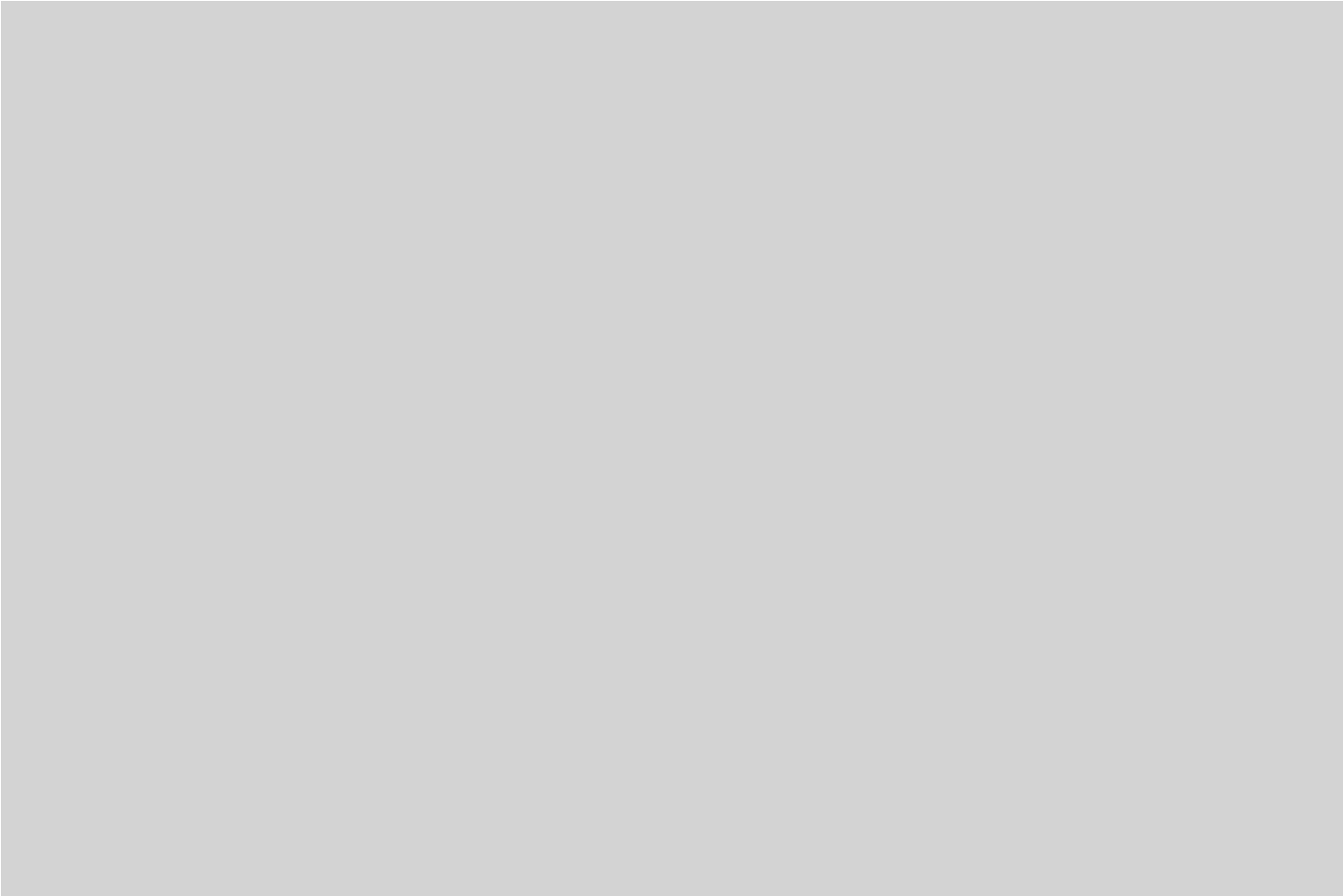
Disposizioni finali e transitorie

Le strutture sanitarie e tecnico amministrative introdotte con il precedente regolamento di organizzazione e non più previste nel nuovo modello organizzativo sono mantenute al fine di assicurare la continuità delle funzioni di rispettiva competenza fino alla progressiva implementazione del presente Regolamento con l'adozione dei necessari provvedimenti attuativi da parte del Direttore generale. La Giunta provinciale con l'approvazione del Regolamento definisce il termine entro il quale dovrà concludersi l'adozione dei predetti provvedimenti.

Con delibera del Direttore generale viene altresì rivisto l'assetto organizzativo delle strutture con le relative declaratorie, coerentemente con quanto previsto dalle direttive della Giunta provinciale in ordine alla organizzazione e gestione dell'Azienda.

All'entrata in vigore del presente Regolamento gli organismi aziendali di cui al capo V operano in proroga nell'attuale composizione fino a nuova nomina.

Gli organigrammi allegati al presente regolamento ne costituiscono parte integrante e sostanziale.



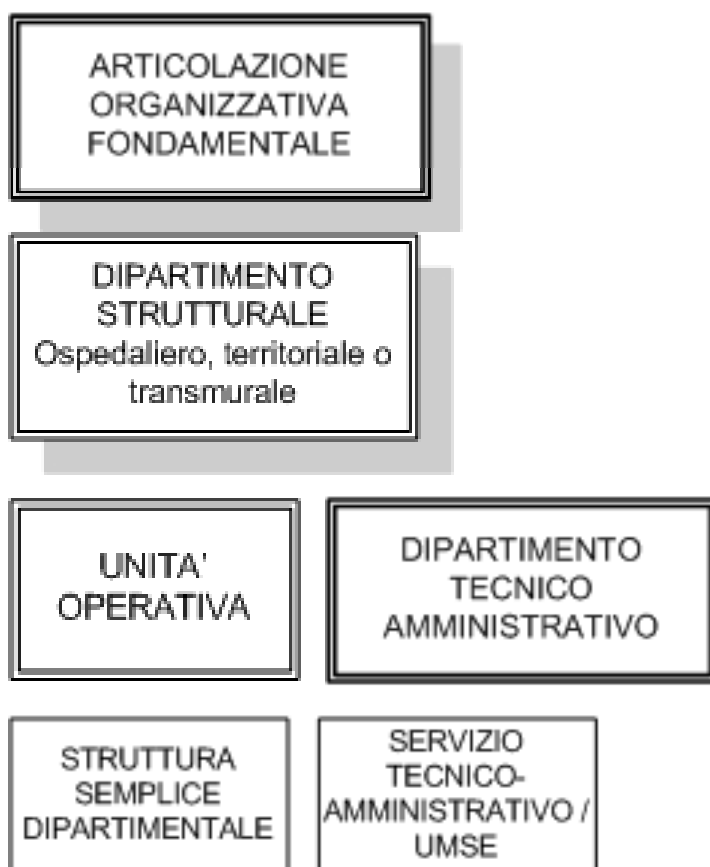
ORGANIGRAMMI AZIENDALI

VERSIONE 11/05/22

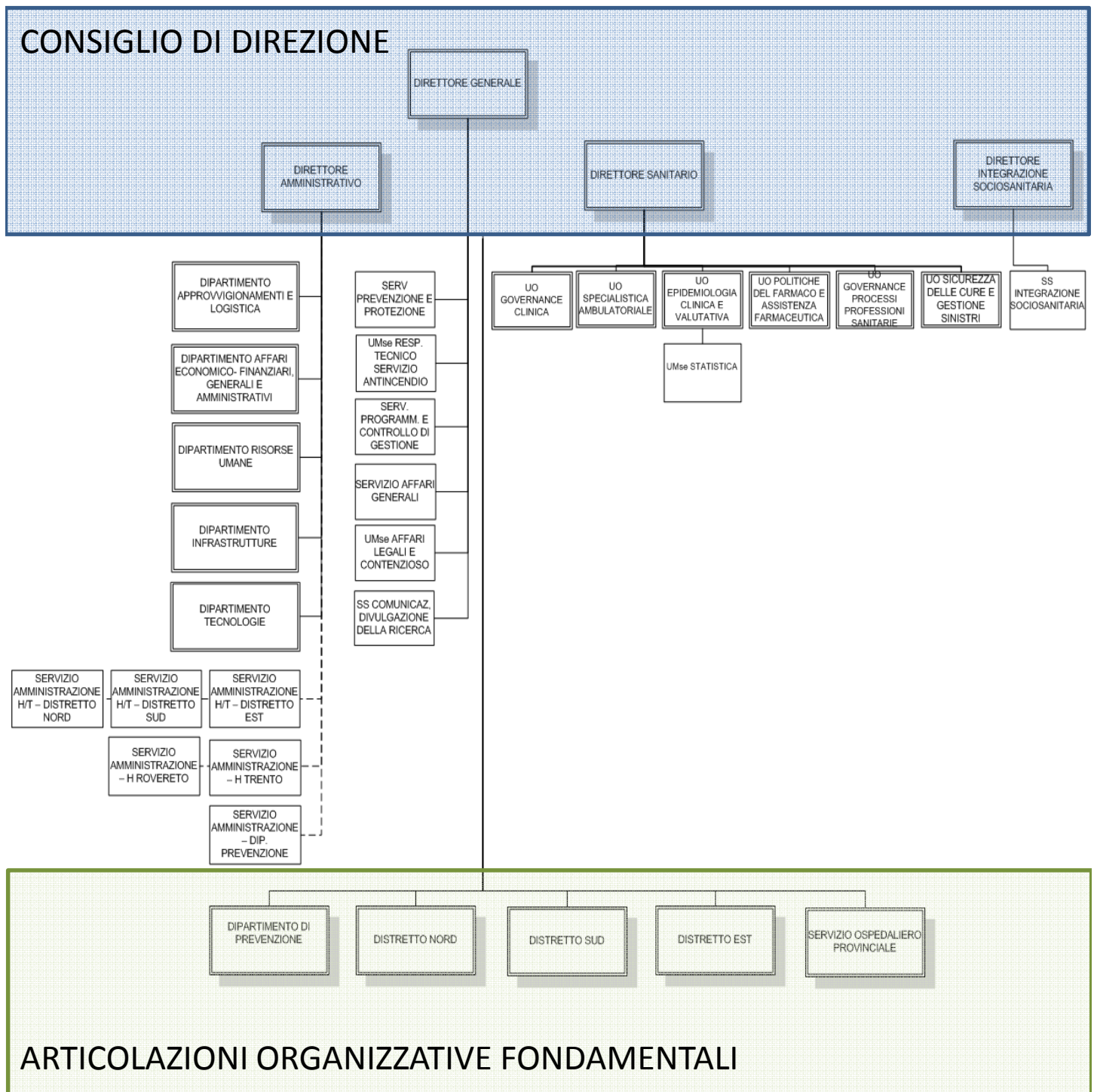
LEGENDA DEGLI ORGANIGRAMMI

Gli organigrammi definiscono la linea gerarchica tra le seguenti strutture organizzative:

- Articolazioni Organizzative Fondamentali (Distretti, SOP, Dip. prevenzione)
- Dipartimenti strutturali (ospedalieri, territoriali, transmurali)
- Unità Operative
- Strutture semplici dipartimentali (con relazione gerarchica diretta con AOF o Dipartimento strutturale)
- Dipartimenti tecnico amministrativi
- Servizi tecnico amministrativi/Unità di missione semplici

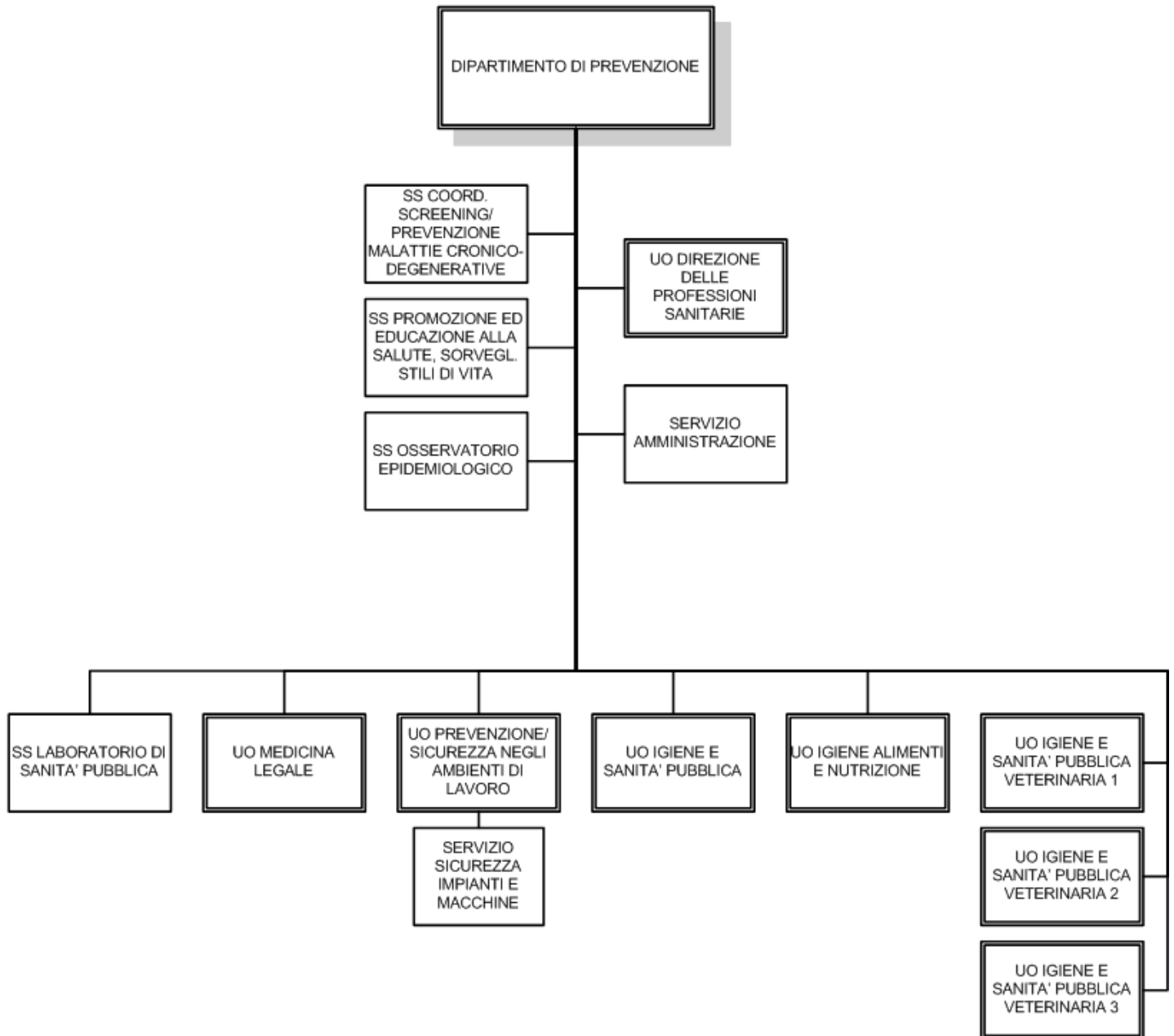


L'AZIENDA PROVINCIALE PER I SERVIZI SANITARI

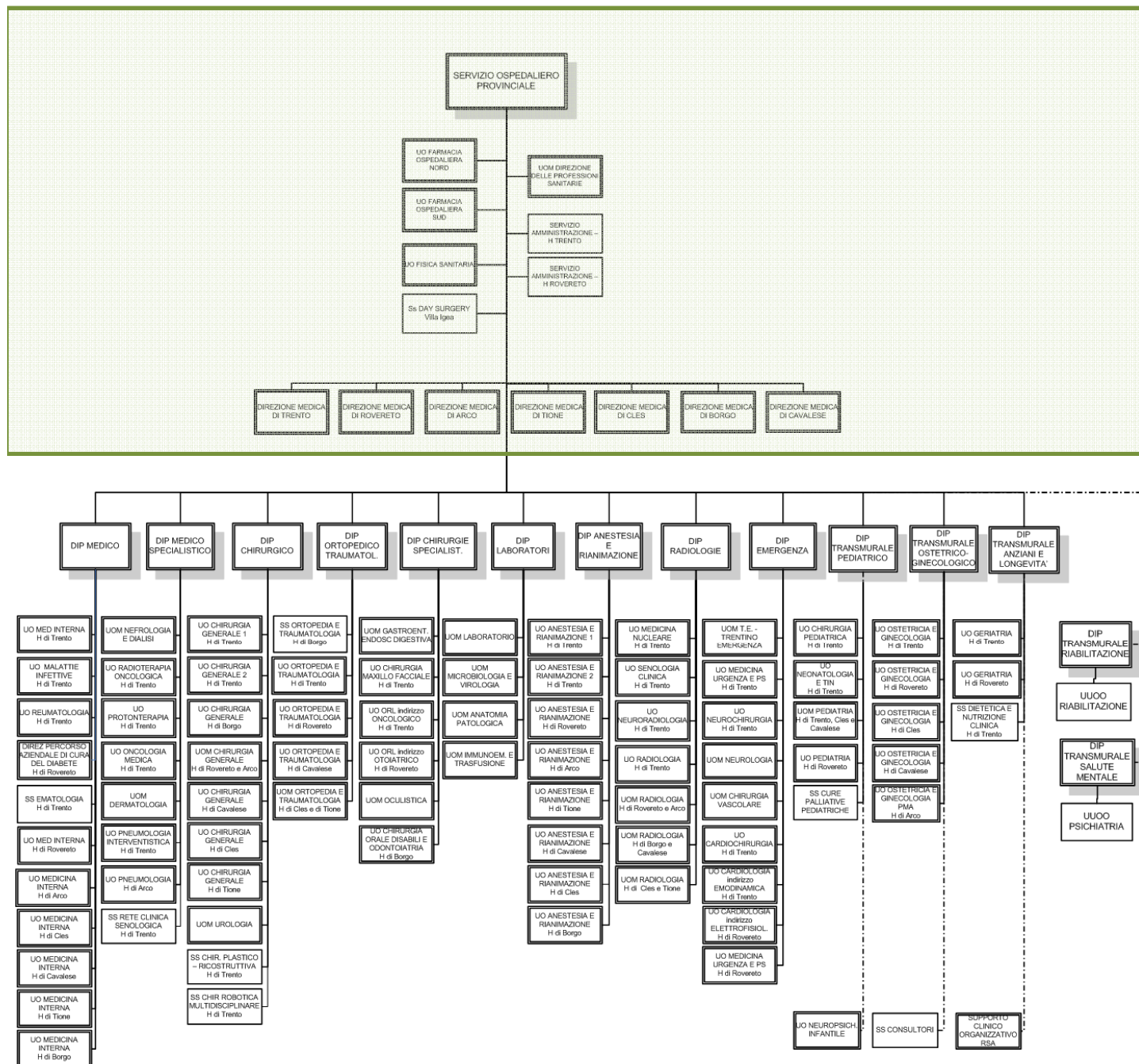


- Linea continua = afferenza gerarchica
 - - - - - Linea tratteggiata = afferenza funzionale

IL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

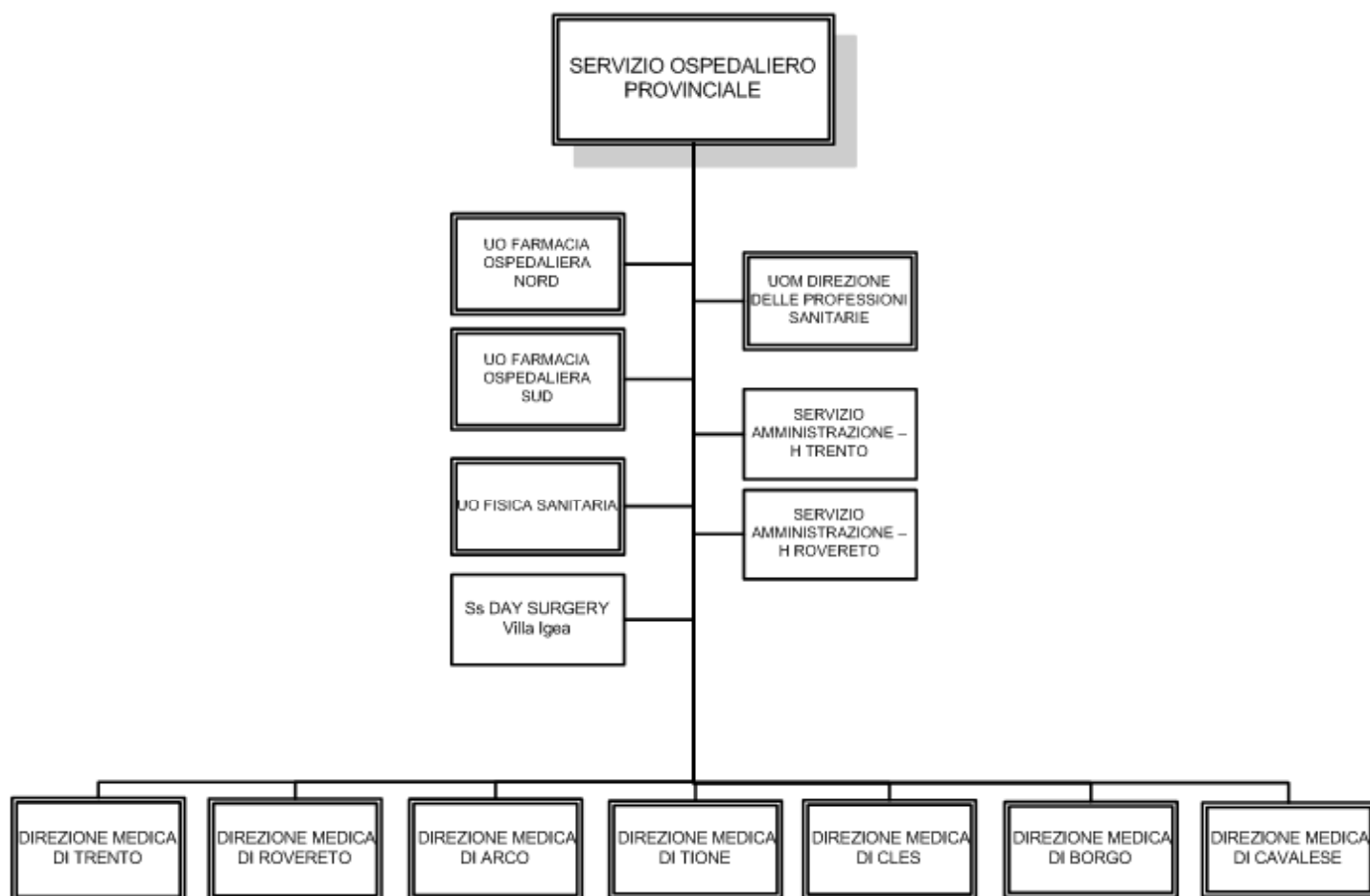


IL SERVIZIO OSPEDALIERO PROVINCIALE

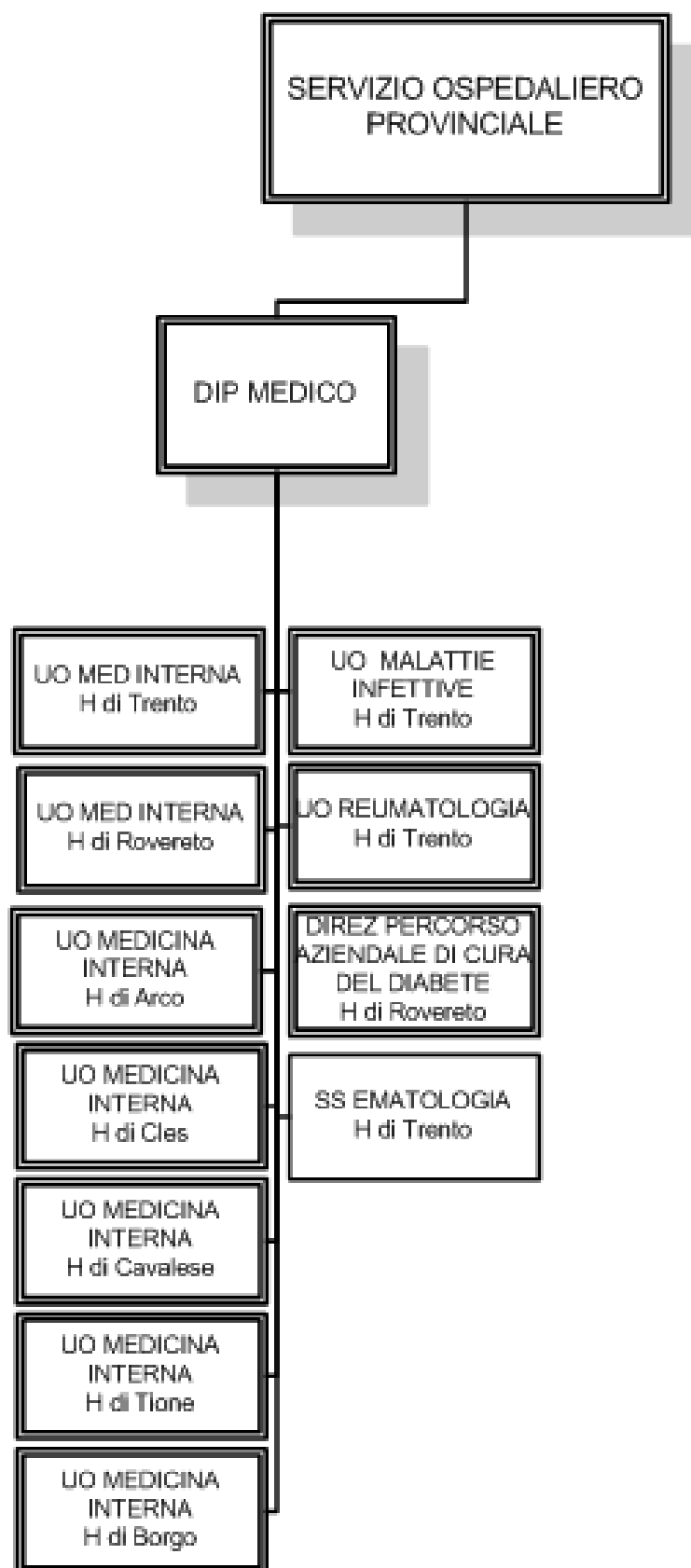


Linea tratteggiata = UU.OO. Territoriali appartenenti gerarchicamente al dipartimento trasmurale

SOP – STRUTTURE AFFERENTI AL DIRETTORE DEL SOP



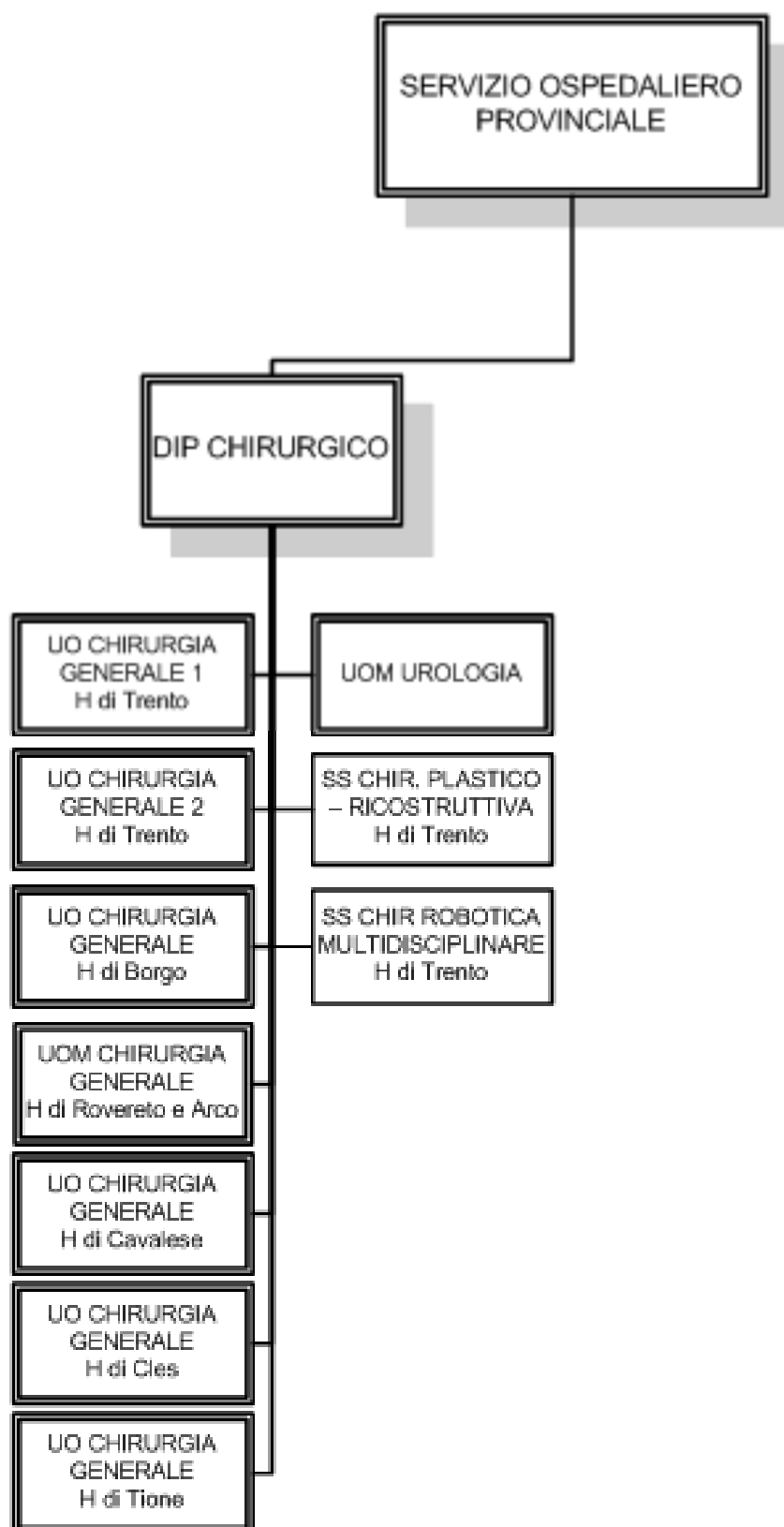
IL DIPARTIMENTO MEDICO



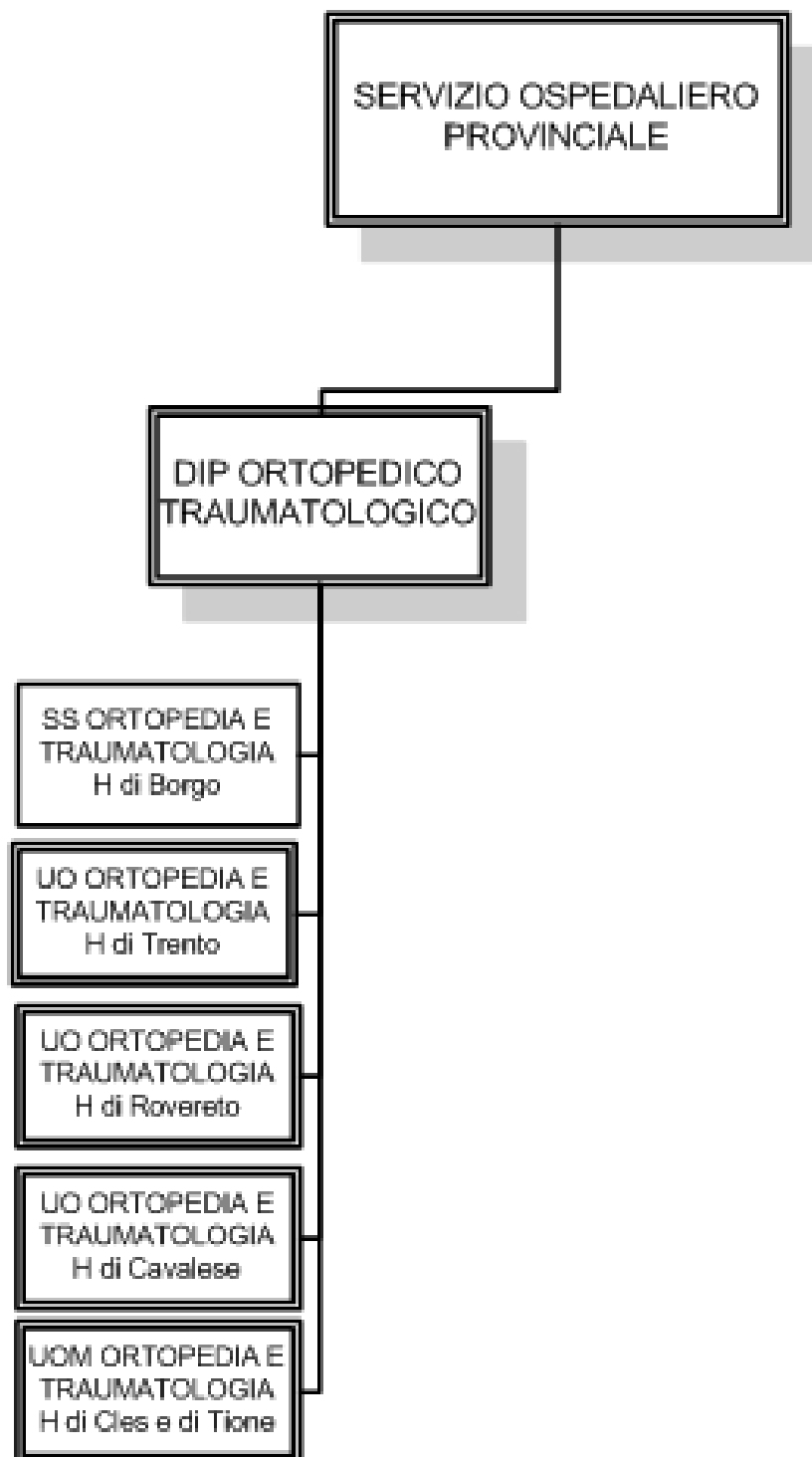
IL DIPARTIMENTO MEDICO SPECIALISTICO



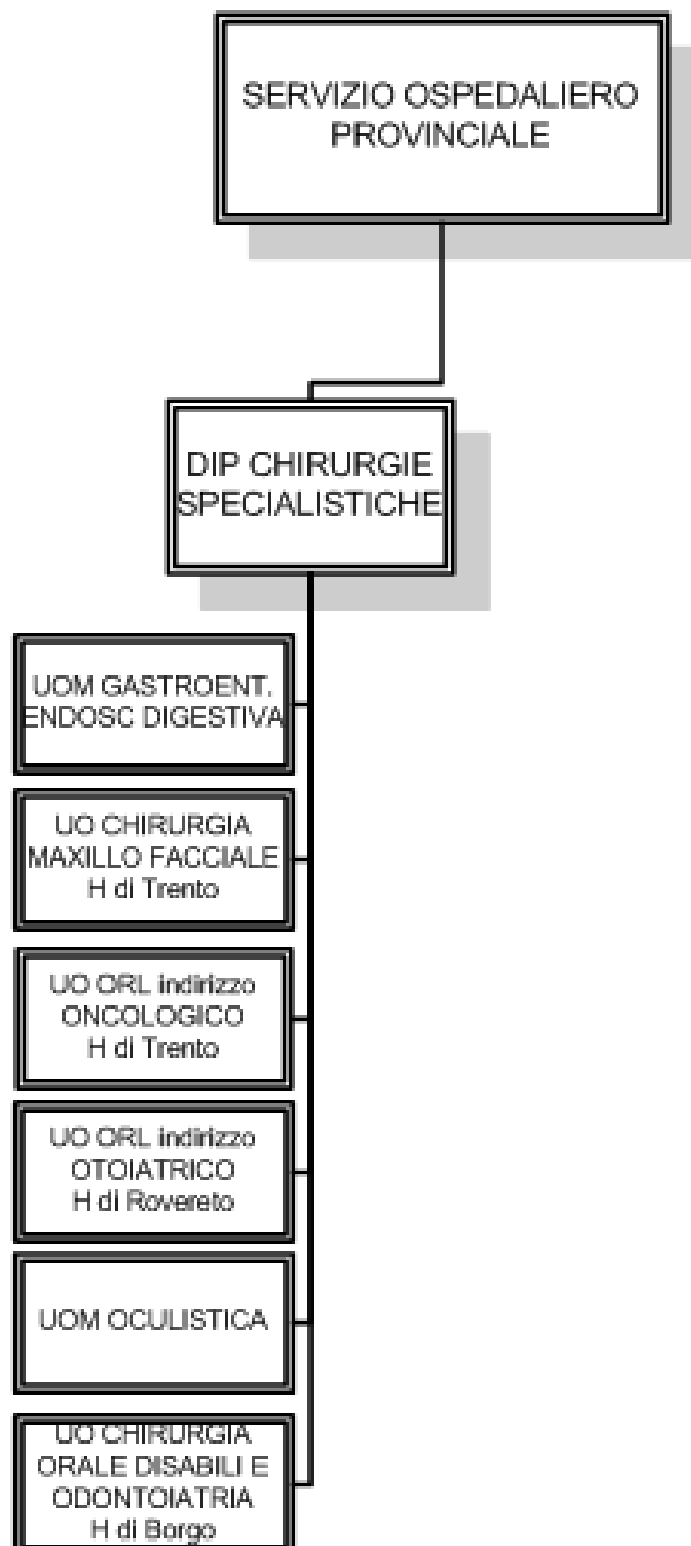
IL DIPARTIMENTO CHIRURGICO



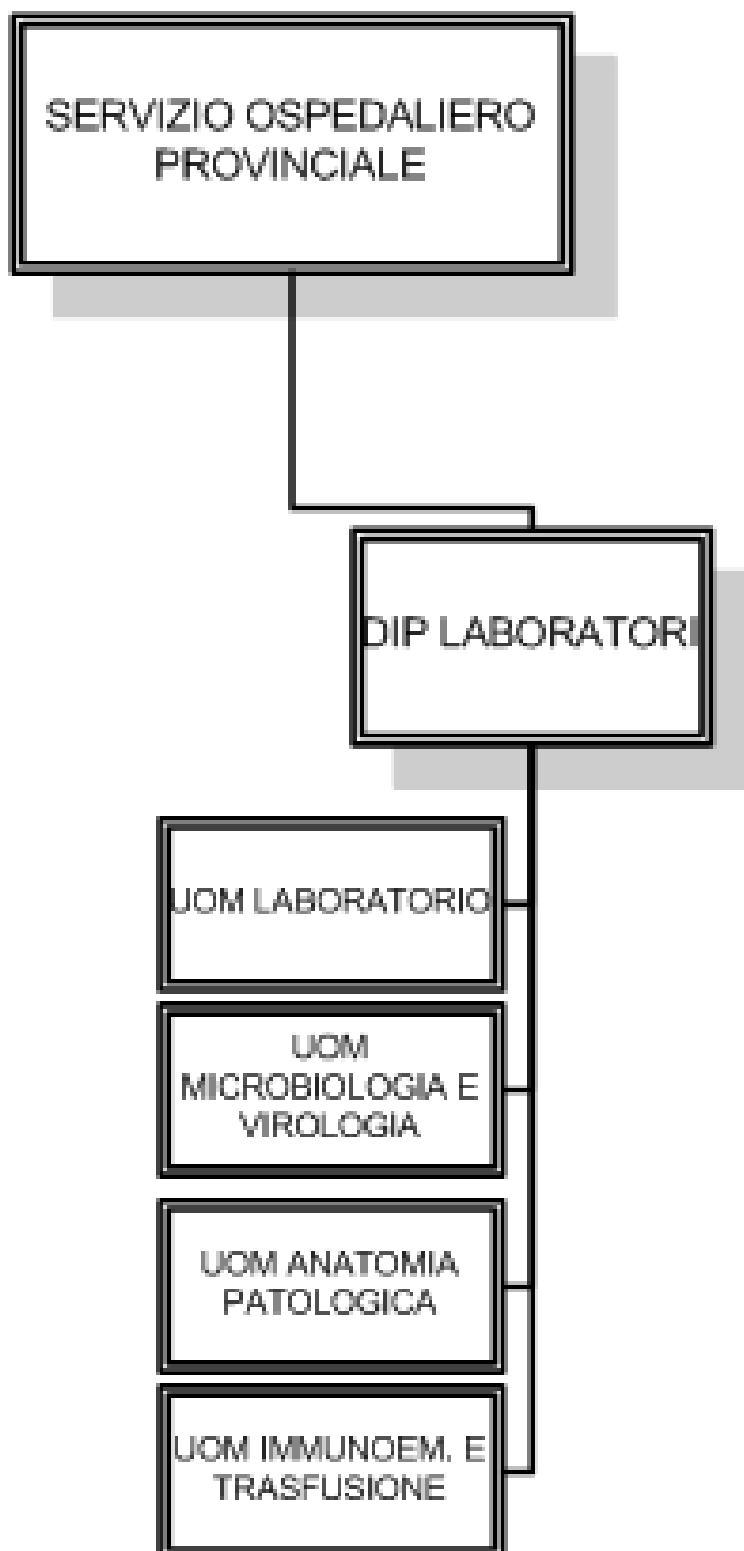
IL DIPARTIMENTO ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICO



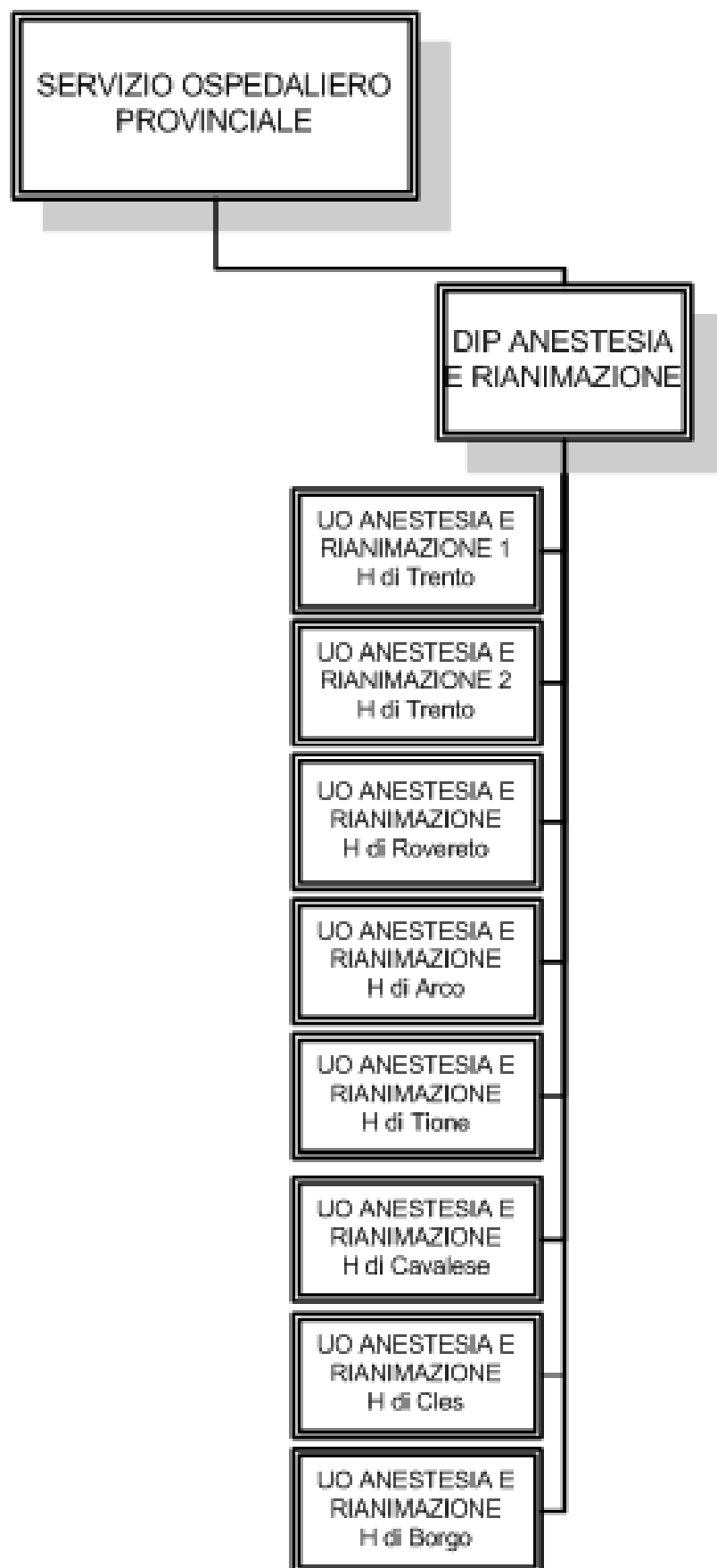
IL DIPARTIMENTO CHIRURGIE SPECIALISTICHE



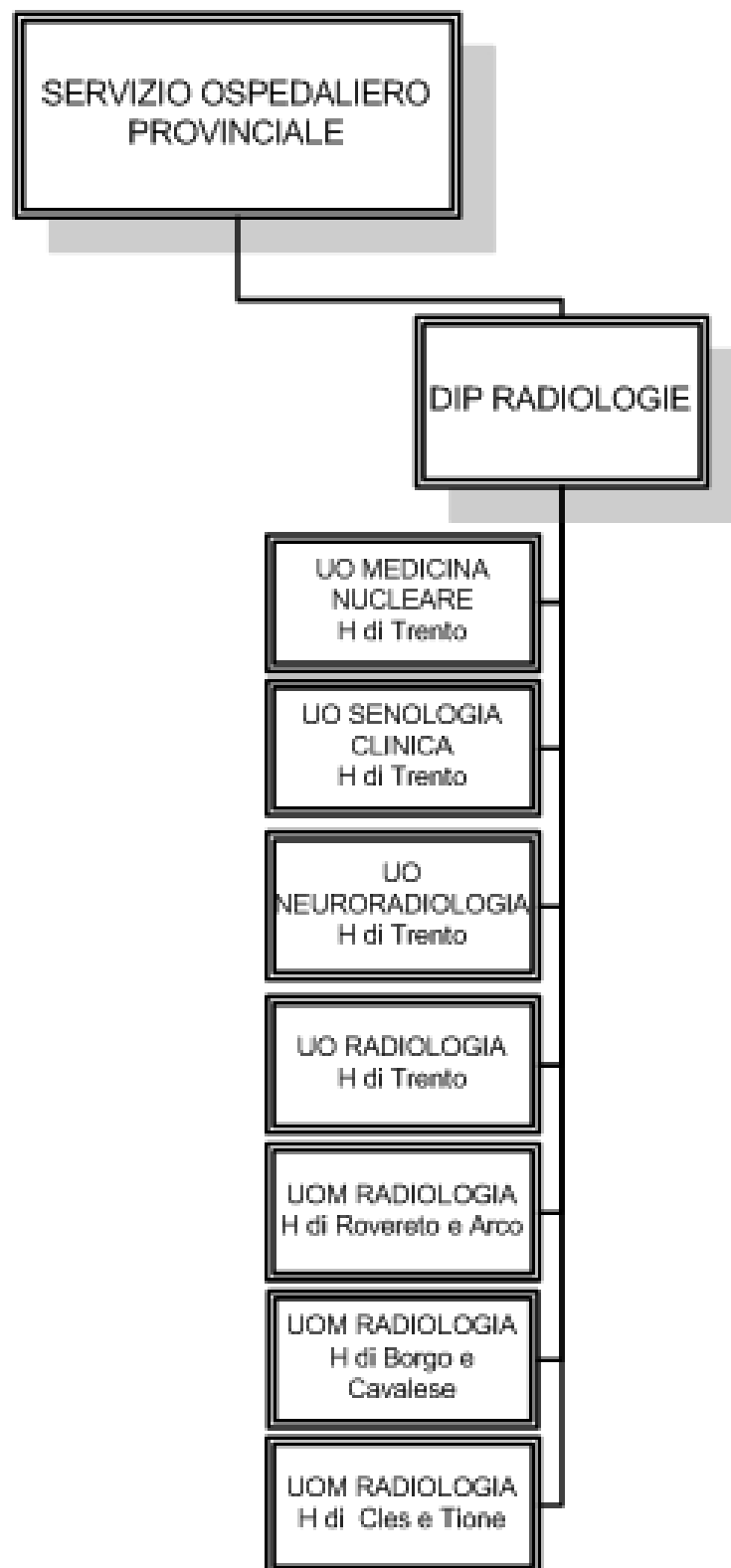
IL DIPARTIMENTO LABORATORI



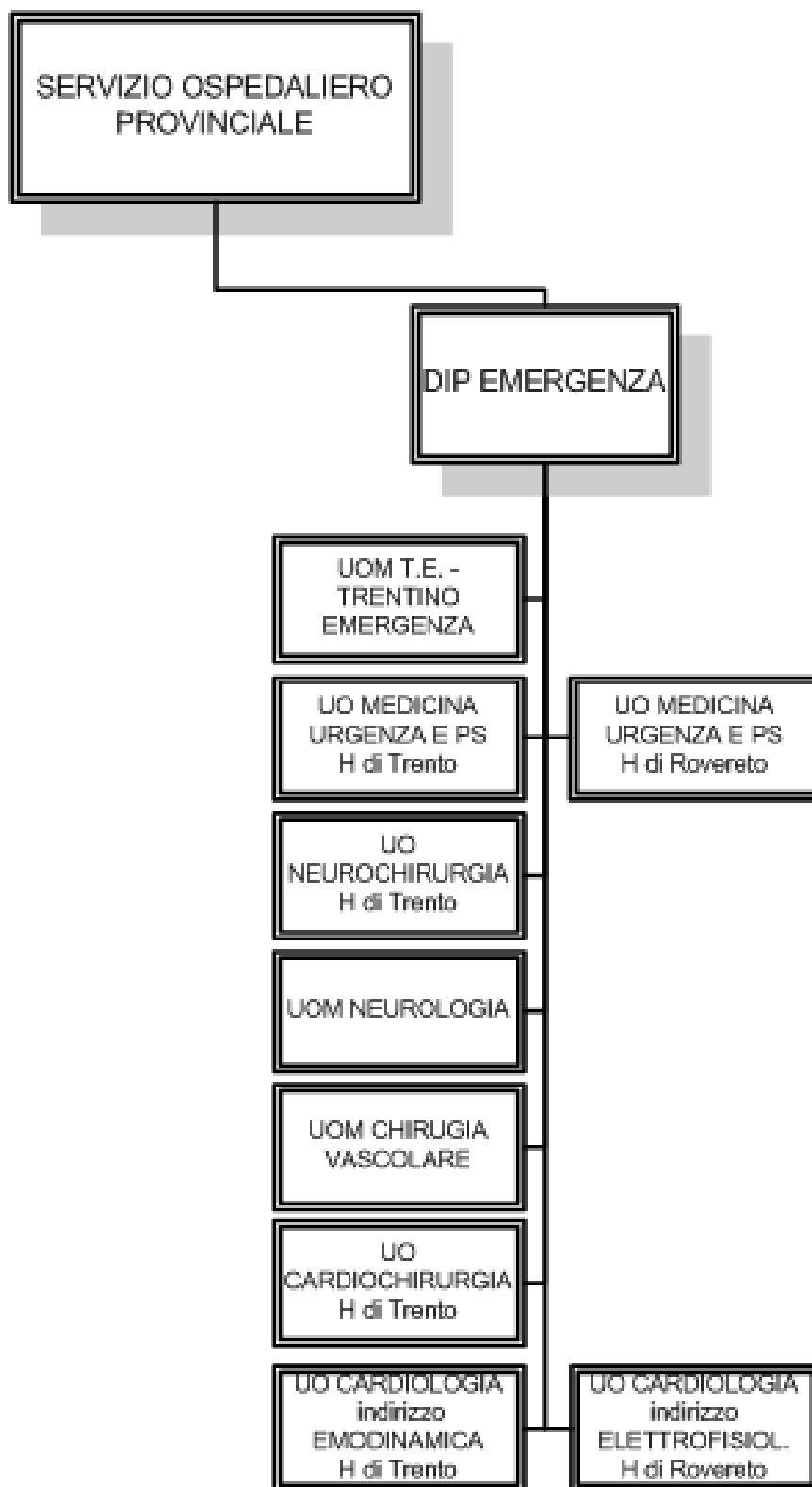
IL DIPARTIMENTO ANESTESIA E RIANIMAZIONE



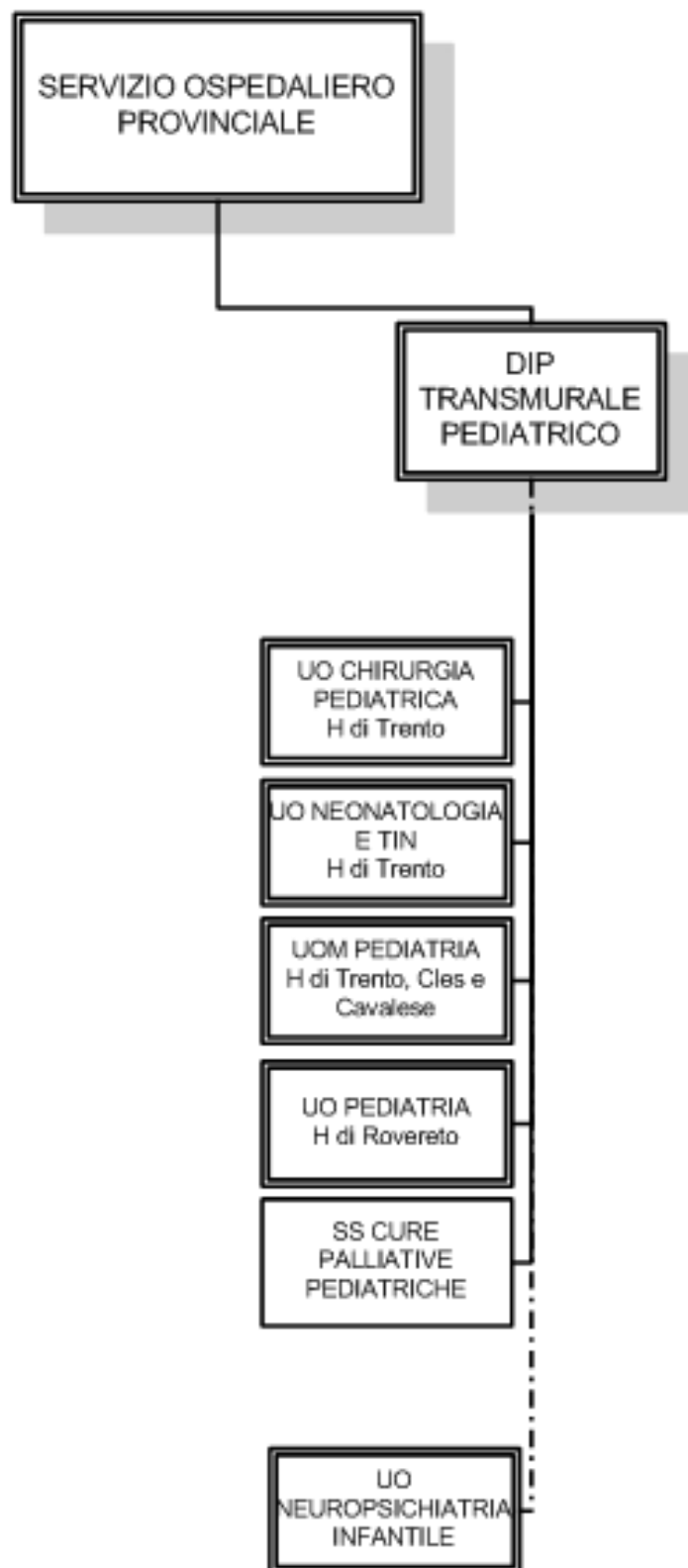
IL DIPARTIMENTO RADIOLOGIE



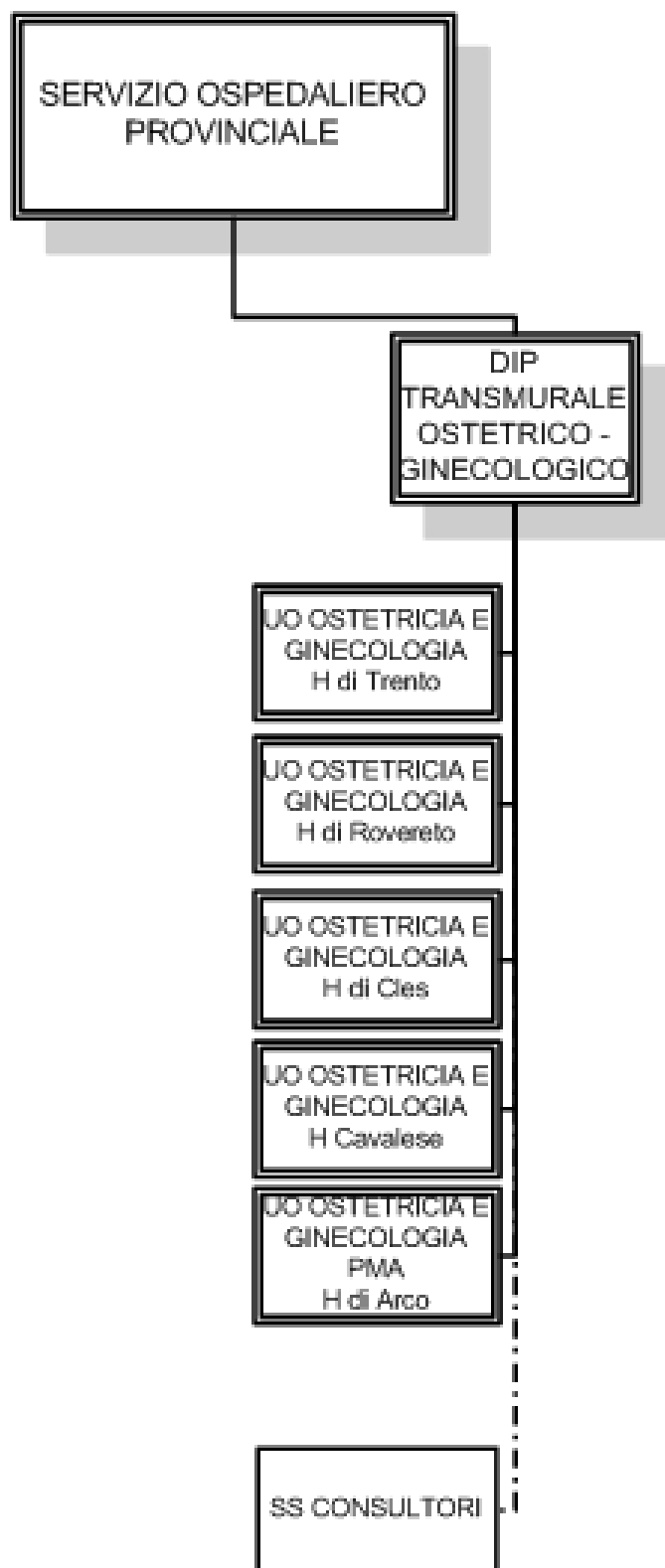
IL DIPARTIMENTO EMERGENZA



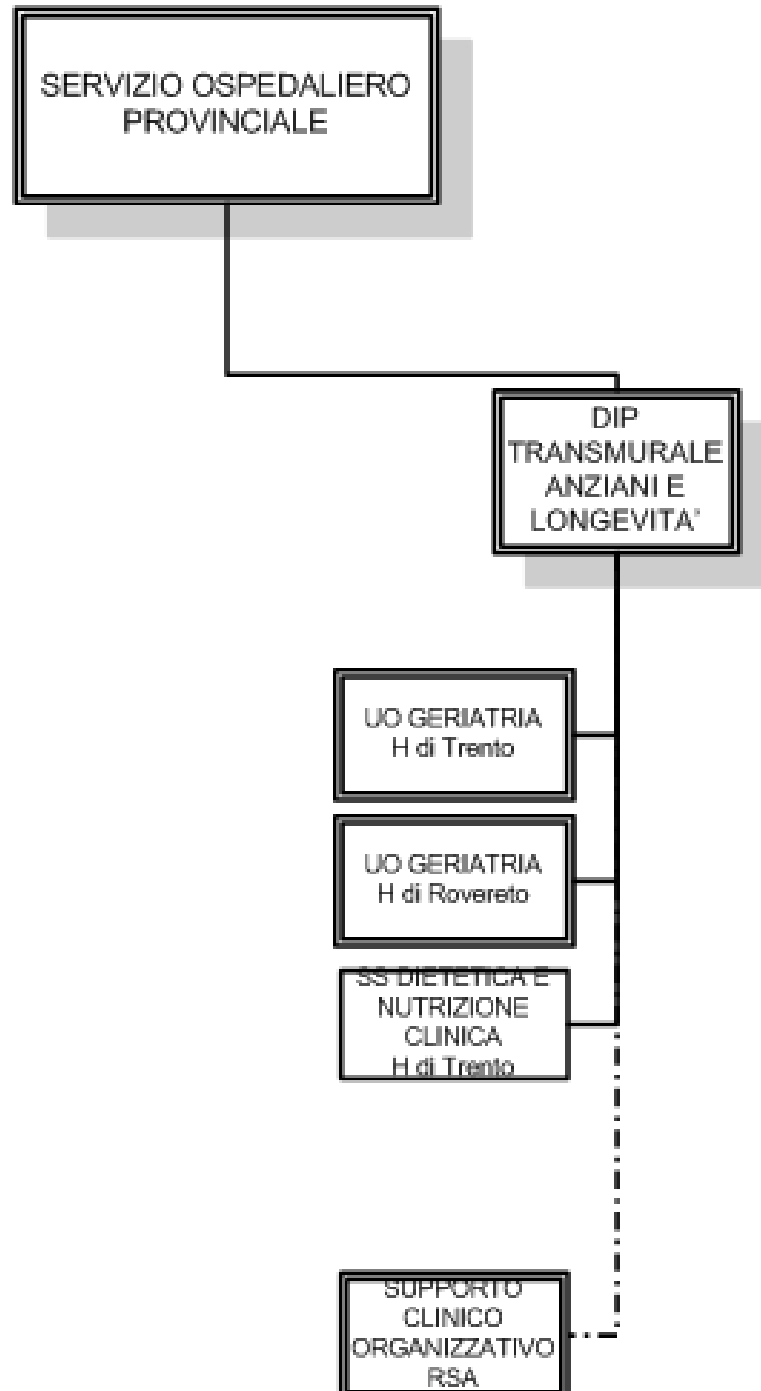
IL DIPARTIMENTO TRANSMURALE PEDIATRICO



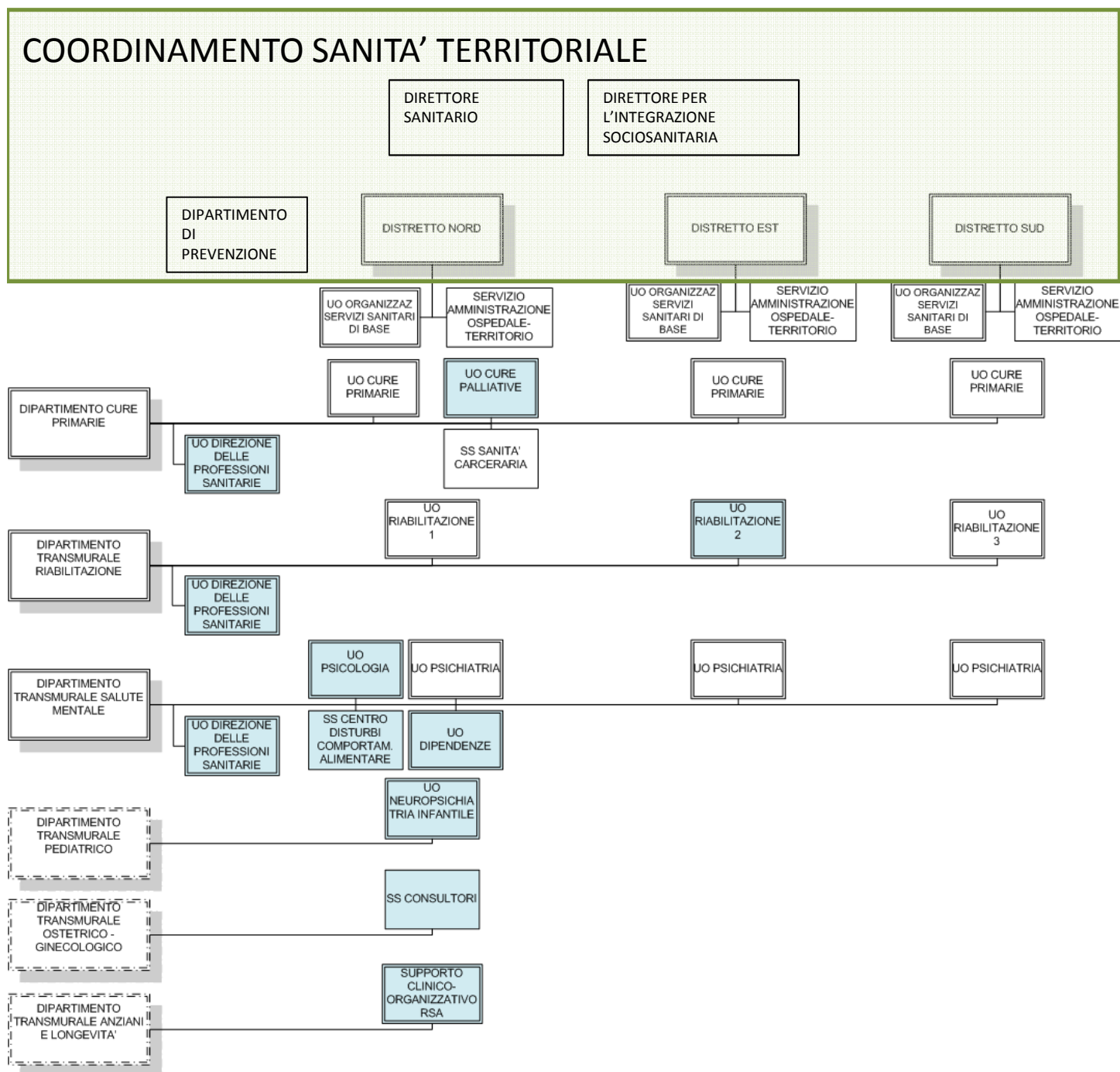
IL DIPARTIMENTO TRANSMURALE OSTETRICO - GINECOLOGICO



IL DIPARTIMENTO TRANSMURALE ANZIANI E LONGEVITA'



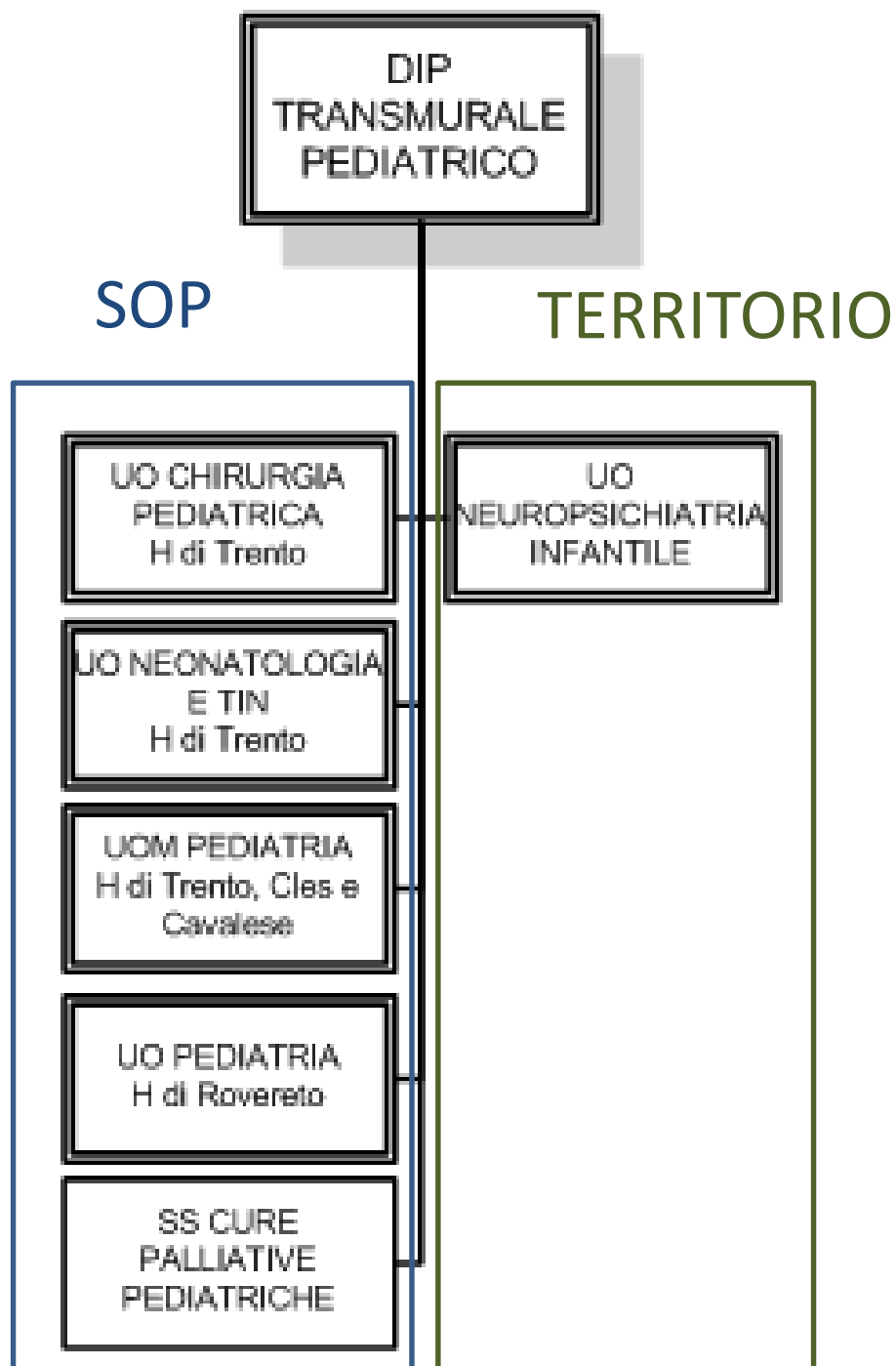
I DISTRETTI



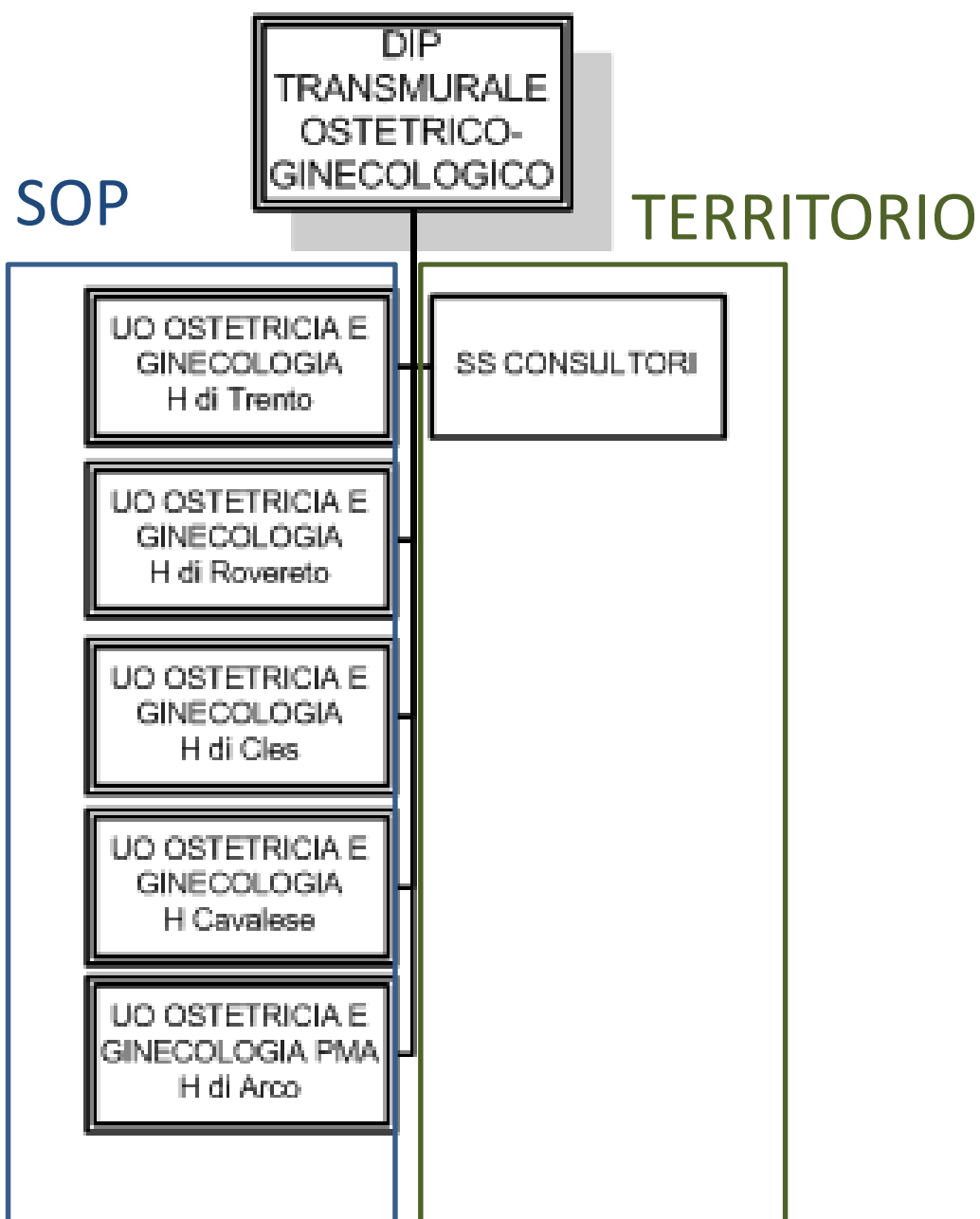
NOTE:

- le strutture in azzurro hanno valenza su tutto il territorio provinciale;
- le strutture ospedaliere afferenti al dipartimento pediatrico, al dipartimento ostetrico-ginecologico e al dipartimento anziani e longevità sono visualizzabili nei rispettivi organigrammi di dettaglio;
- la U.O. Riabilitazione 2 è responsabile e presidia sia la funzione territoriale sia la funzione di degenza ospedaliera riabilitativa;
- le UU.OO. di Psichiatria sono responsabili e presidiano sia la funzione territoriale sia la funzione di degenza ospedaliera psichiatrica nei rispettivi distretti.

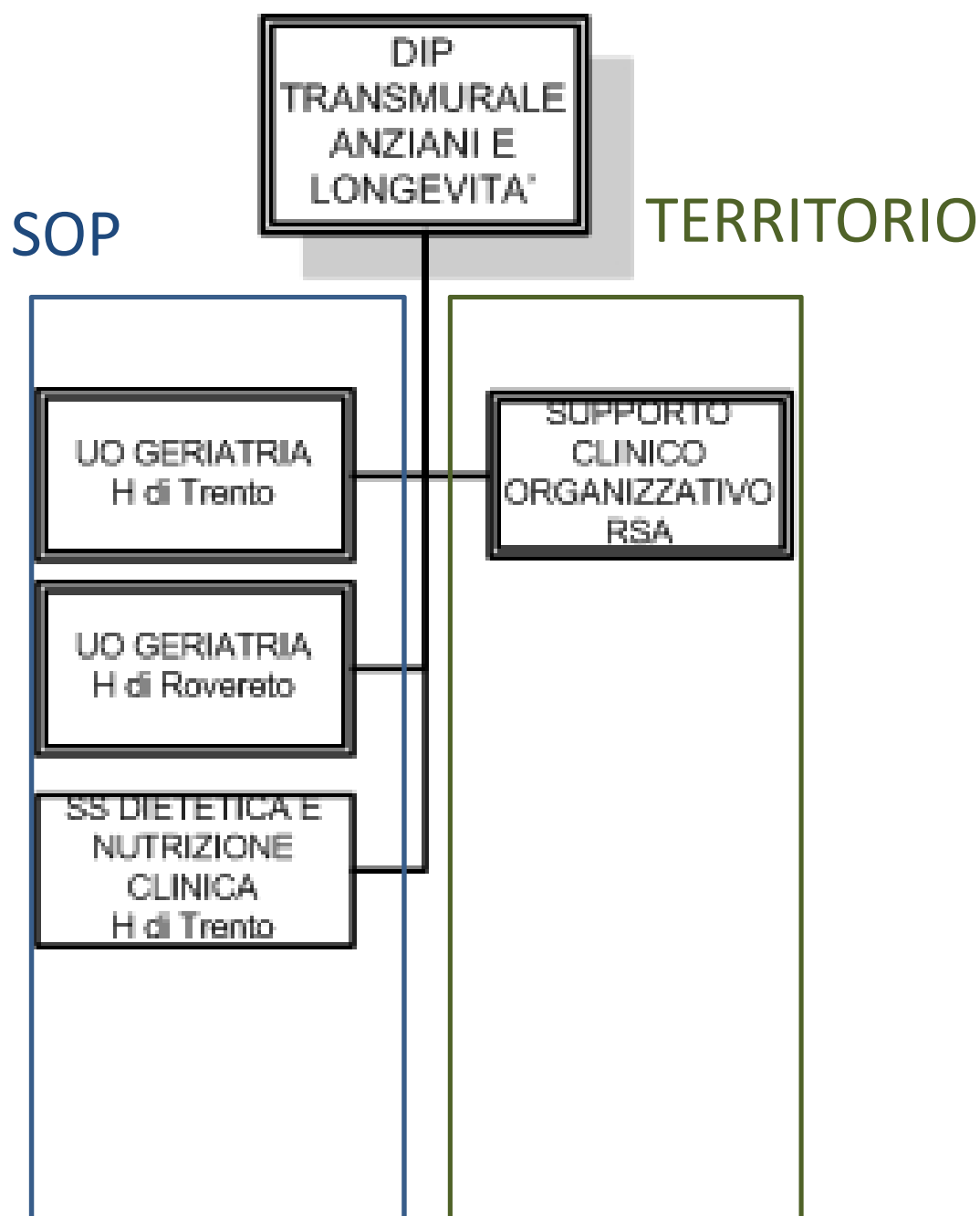
IL DIPARTIMENTO TRANSMURALE PEDIATRICO



IL DIPARTIMENTO TRANSMURALE OSTETRICO - GINECOLOGICO



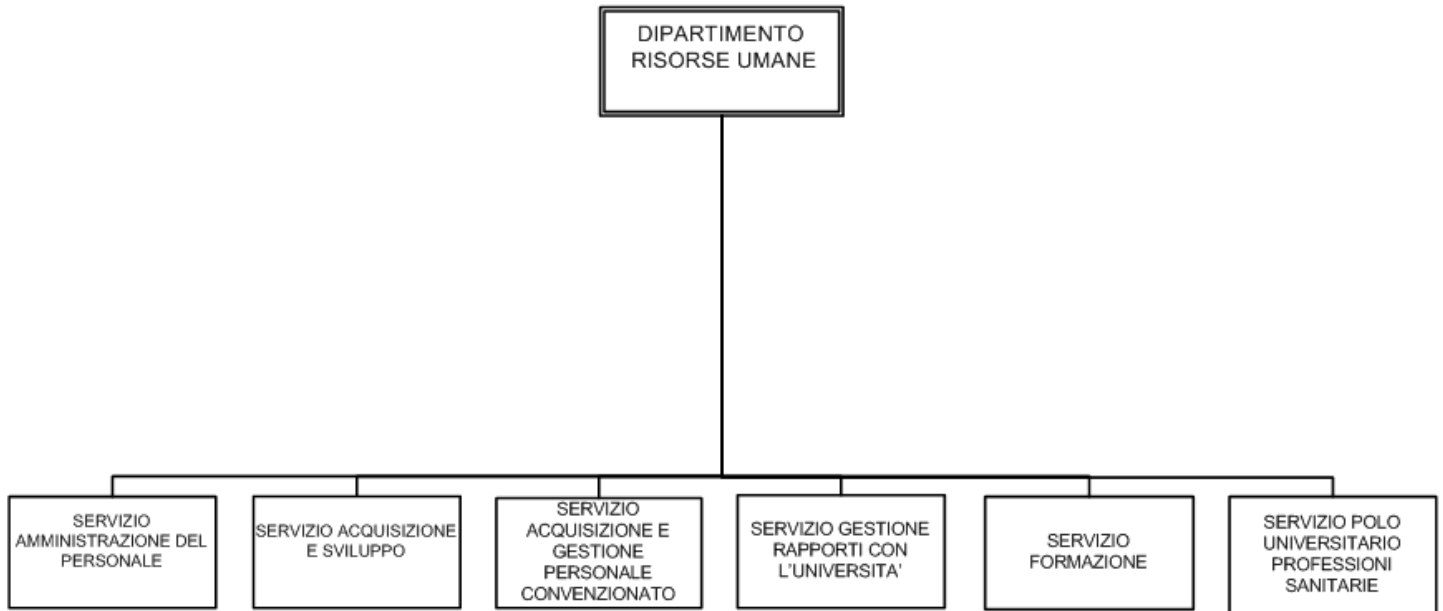
IL DIPARTIMENTO TRANSMURALE ANZIANI E LONGEVITA'



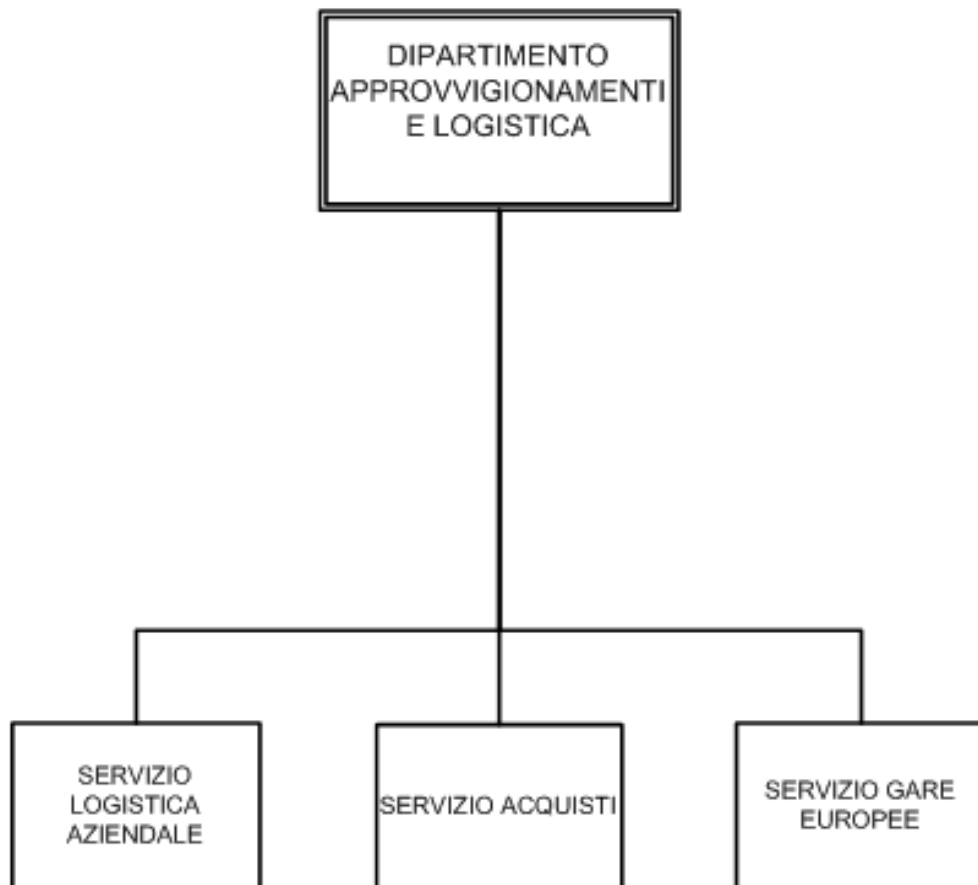
IL DIPARTIMENTO AFFARI ECONOMICO-FINANZIARI, GENERALI E AMMINISTRATIVI



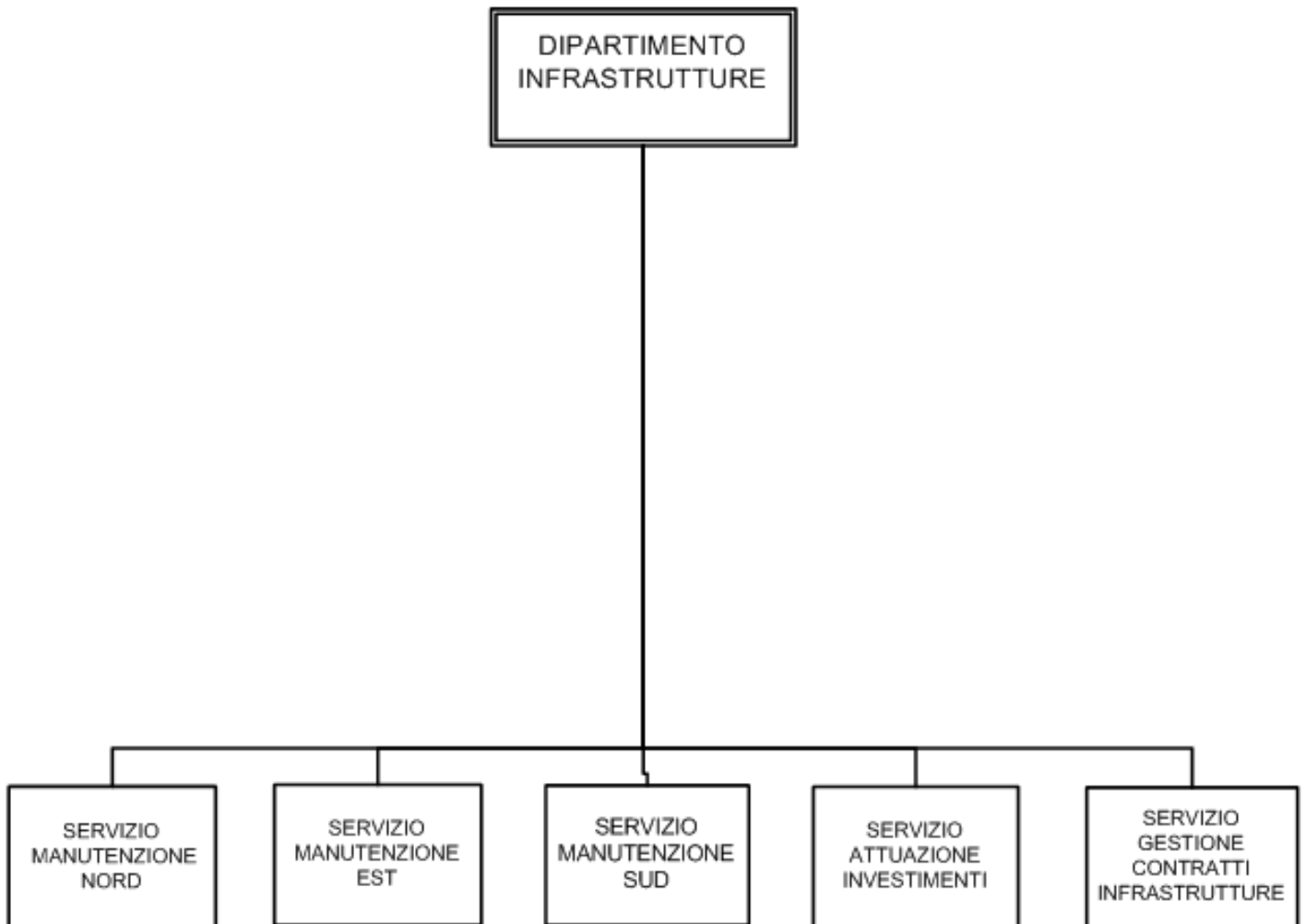
IL DIPARTIMENTO RISORSE UMANE



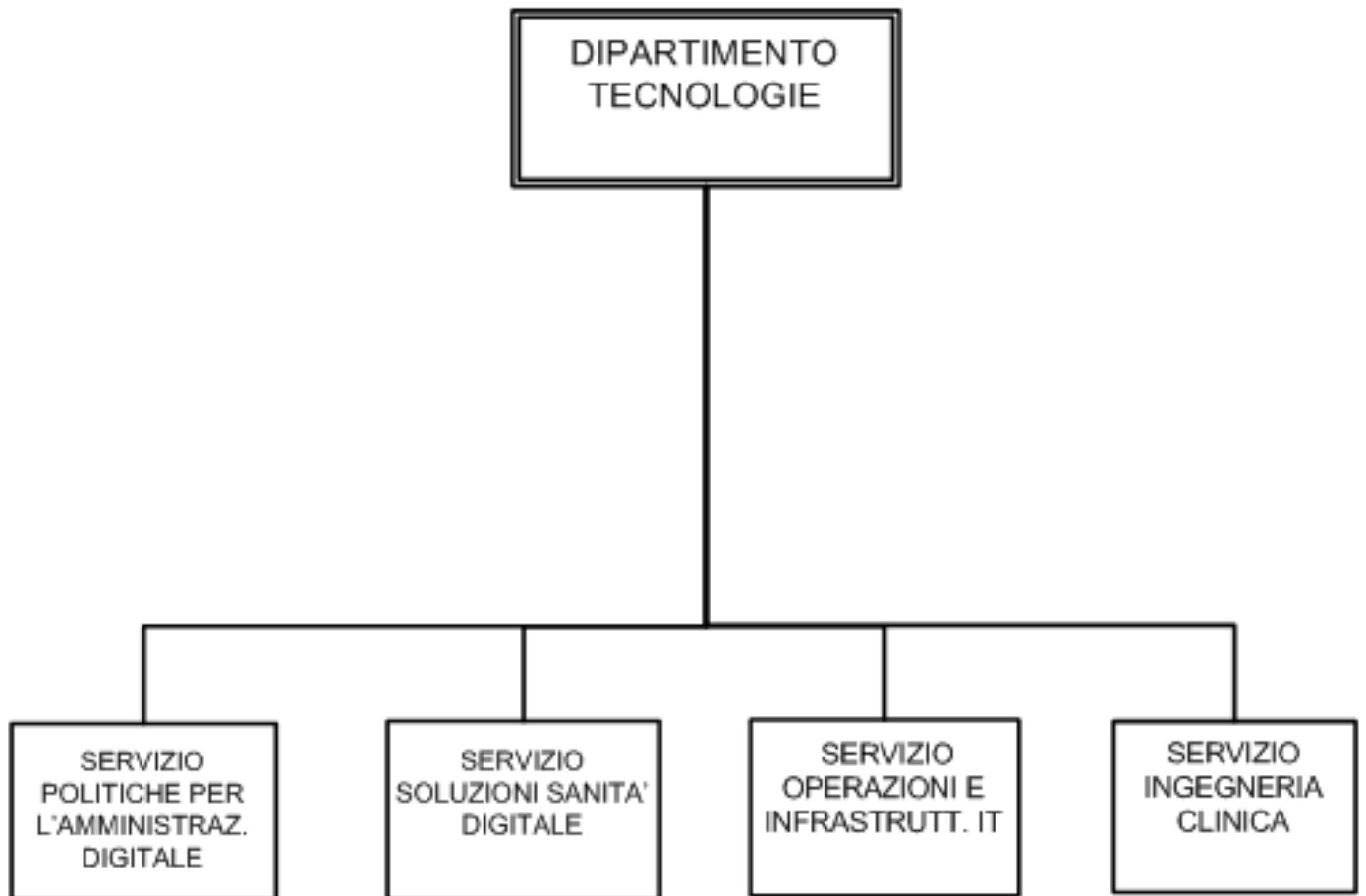
IL DIPARTIMENTO APPROVVIGIONAMENTI E LOGISTICA



IL DIPARTIMENTO INFRASTRUTTURE



IL DIPARTIMENTO TECNOLOGIE



Allegato 3

NUOVA CONFIGURAZIONE STRUTTURE SANITARIE DEL SOP	P.O. TRENTO	P.O. ROVERETO	P.O. ARCO	P.O. CLES	P.O. TIONE	P.O. CAVALESE	P.O. BORGO V.	NOTE
DIREZIONE MEDICA	SC	SC	SC	SC	SC	SC	SC	IN STAFF AL SOP
DIREZIONE DELLE PROFESSIONI SANITARIE	SC							multizonale IN STAFF AL SOP
DAY SURGERY VILLA IGEA	SS							IN STAFF AL SOP
FISICA SANITARIA	SC							IN STAFF AL SOP
FARMACIA OSPEDALIERA	2 SC (F.O. Nord e F.O. Sud)							IN STAFF AL SOP
DIREZIONE DEL PERCORSO AZIENDALE DI CURA DEL DIABETE		SC						
MEDICINA INTERNA	SC	SC	SC	SC	SC	SC	SC	
EMATOLOGIA	SS							SS dipartimentale
MALATTIE INFETTIVE	SC							
REUMATOLOGIA	SC							
NEFROLOGIA E DIALISI	SC							SC multizonale - Centri dialisi ad assistenza limitata presso tutti i presidi ospedalieri
RADIOTERAPIA ONCOLOGICA	SC							
PROTONTERAPIA	SC							
ONCOLOGIA MEDICA	SC							
DERMATOLOGIA	SC							SC multizonale
PNEUMOLOGIA	SC		SC					H di Trento: pneumologia inerventistica
RETE CLINICA SENOLOGICA	SS							SS dipartimentale
CHIRURGIA GENERALE	2 SC	SC		SC	SC	SC	SC	multizonale Rovereto- Arco
UROLOGIA	SC							SC multizonale
CHIRURGIA PLASTICO RICOSTRUTTIVA	SS							SS dipartimentale
CHIRURGIA ROBOTICA MULTIDISCIPLINARE	SS							SS dipartimentale
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	SC	SC		SC		SC	SS	Borgo: SS dipartimentale Cles-Tione: multizonale
GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA	SC							SC multizonale
CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	SC							
OTORINOLARINGOIATRIA	SC	SC						H di Trento: ind. oncologico H. di Rovereto: ind. otoiatrico
OCULISTICA	SC							SC multizonale
CHIRURGIA ORALE PER DISABILI E ODONTOIATRIA							SC	
LABORATORIO	SC							SC multizonale
ANATOMIA PATOLOGICA	SC							SC multizonale
MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA	SC							SC multizonale
IMMUNOEMATOLOGIA E TRASFUSIONALE	SC							SC multizonale
ANESTESIA E RIANIMAZIONE	2 SC	SC	SC	SC	SC	SC	SC	

NUOVA CONFIGURAZIONE STRUTTURE SANITARIE DEL SOP	P.O. TRENTO	P.O. ROVERETO	P.O. ARCO	P.O. CLES	P.O. TIONE	P.O. CAVALESE	P.O. BORGO V.	NOTE
MEDICINA NUCLEARE	SC							
SENOLOGIA CLINICA	SC							
RADIOLOGIA	SC	SC		SC		SC		SS.CC. multizonali (Rovereto e Arco; Cles e Tione; Cavalese e Borgo V.)
NEURORADIOLOGIA	SC							
MEDICINA D'URGENZA E PS	SC	SC						
CARDIOLOGIA	SC	SC						H. di Trento: ind. emodinamica H. di Rovereto: ind. elettrofisiol.
CARDIOCHIRURGIA	SC							
CHIRURGIA VASCOLARE	SC							SC multizonale
NEUROCHIRURGIA	SC							
NEUROLOGIA	SC							SC multizonale
TRENTINO EMERGENZA	SC							SC multizonale
PEDIATRIA	SC (*)	SC						(*) comprende Cles e Cavalese (multizonale)
NEONATOLOGIA E TIN	SC							
CHIRURGIA PEDIATRICA	SC							
CURE PALLIATIVE PEDIATRICHE	SS							SS dipartimentale
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	SC	SC	SC (*)	SC		SC		(*) e PMA
GERIATRIA	SC	SC						
DIETETICA E NUTRIZIONE CLINICA	SS							SS dipartimentale

CONFIGURAZIONE STRUTTURE SANITARIE DEI DISTRETTI SANITARI E DEI DIPARTIMENTI TRANSMURALI E CURE PRIMARIE	DISTRETTO NORD Territorio Val d’Adige, Comunità Valle dei Laghi, Comunità Paganella, Comunità Rotaliana Königsberg, Comunità Val di Non, Comunità Valle di Sole	DISTRETTO EST Comunità Alta Valsugana e Bersntol, Comunità Valsugana e Tesino, Comunità Primiero, Comun General De Fascia, Comunità Val di Fiemme, Comunità Valle di Cembra	DISTRETTO SUD Comunità Giudicarie, Comunità Alto Garda e Ledro, Comunità Vallagarina, Magnifica Comunità degli Altipiani Cimbri	NOTE
ORGANIZZAZIONE SERVIZI SANITARI DI BASE	SC	SC	SC	
DIREZIONE DELLE PROFESSIONI SANITARIE	3 SC			Afferenti ai dipartimenti: cure primarie, riabilitazione, salute mentale
CURE PALLIATIVE	SC			Afferente al dipartimento cure primarie
CURE PRIMARIE	SC	SC	SC	Afferenti al dipartimento cure primarie
RIABILITAZIONE	SC	SC	SC	Afferenti al dipartimento transmur. riabilitazione
PSICHIATRIA	SC	SC	SC	Afferenti al dipartimento transm. salute mentale
PSICOLOGIA	SC			Afferente al dipartimento transm. salute mentale
DIPENDENZE	SC			Afferente al dipartimento transm. salute mentale
NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	SC			Afferente al dipartimento transmurale pediatrico
SUPPORTO CLINICO-ORGANIZZATIVO RSA	SC			Afferente al dipartimento transmurale anziani e longevità
SANITA' CARCERARIA	SS			Afferente al dipartimento cure primarie
CENTRO DISTURBI COMPORTAMENTO ALIMENTARE	SS			Afferente al dip. transmur. salute mentale
CONSULTORI	SS			Afferente al dipartimento transmurale ostetrico ginecologico