

**Deliberazione Commissario Straordinario n. 48 DEL 08/02/2024**

Direzione Generale: Via San Martino snc – 87100 Cosenza  
C.F. e P.I.: 01987250782

<b>STRUTTURA PROPONENTE:</b> DIRETTORE GENERALE
<b>OGGETTO:</b> ATTO AZIENDALE AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA

<p><b>Parere Direttore Amministrativo: FOLINO ANDREA</b> <b>Esito:</b> Favorevole</p> <p><b>Parere Direttore Sanitario FF: ZINNO FRANCESCO</b> <b>Esito:</b> Favorevole</p>
<p>Il presente provvedimento <b>non necessita</b> di rilevazioni contabili (autorizzazioni di costi/accertamenti di ricavi) da annotare nel bilancio di esercizio aziendale.</p>
<p>Il Dirigente e/o il Responsabile del Procedimento con la sottoscrizione della proposta di delibera di pari oggetto n. 186 / 2024 a seguito dell'istruttoria effettuata, attestano che l'atto è legittimo nella sostanza ed è utile per il servizio pubblico.</p>
<p>DEL_1070367.pdf.p7m 0BCAF9D0C452572C583AEFAF585E574B18A6ED93D374BCD39C780F9D8345044EB8B8FED14B66 FD09764F620F5B140AD734FD95CD2D1DC9951B4C2FB9CCAC9485</p>
<p>Atto-Aziendale-AO COSENZA_2024.pdf 44155A0792A5D0A1B6F53F68B9701F3BDDF9505771D8D7FDFFF6E612DA6D616BD7C1441672281 2053226B4722987BC7FED1961791EE0A5CA910F3D21BCFD6164</p>
<p>P_DIRETTORE_SANITARIO_DEL_1070367.pdf.p7m 7DC8AFFC913BFEB1DA36B3196A5B7AC1F907274FDA6265D9213039EB63B20A3613839546C8A4D 4C2273F5D700099B2E2A303E2369ADFEA7932F79BE3EE9220B9</p>
<p>P_DIRETTORE_AMMINISTRATIVO_DEL_1070367.pdf.p7m 73128BC24F994BCF792263D2F053806251F2EB946C444A7E0C401B454D0B6AE8DE944C8837DC6 65858F8D3A26856E1563AD97DEDC28F6A3FFEC491C7A8DEF1D2</p>

**Deliberazione**

**OGGETTO: ATTO AZIENDALE AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA**

**IL DIRETTORE DELL'UOC DIRETTORE GENERALE**

**VISTA** la deliberazione n. 37 del 05/03/2020 relativa all'adozione dell'Atto Aziendale, approvato con D.C.A. n. 131 del 07/10/2020, con deliberazione n. 109 del 24/06/2020 si è proceduto all'integrazione della suddetta deliberazione in attuazione alle indicazioni del dipartimento tutela della salute e delle politiche aziendali;

**ATTESTATO** che il presente provvedimento, nella forma e nella sostanza è legittimo e utile per il servizio pubblico ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. I della L. 20/1994 e successive modifiche, nonché alla stregua dei criteri di economicità e di efficacia di cui all'art. I, primo comma, L. 241/90;

**VERIFICATO** che il presente provvedimento non è sottoposto a controllo regionale ai sensi della Legge Regionale n. 11/2004;

**PREMESSO** che con DCA n.181 del 7/12/2022 è stato nominato Commissario Straordinario di questa Azienda, il Dott. Vitaliano De Salazar, con decorrenza dal 12/12/2022;

che con DCA n. 25 del 29 gennaio 2024 "Conferma Commissari Straordinari delle Aziende Sanitarie del SSR", il Dott. Vitaliano De Salazar è stato confermato quale Commissario di questa Azienda;

che l' art. 3 del D. Lgs. n. 502/92 e s. m .i., prevede, tra l'altro, che l'organizzazione ed il funzionamento delle Aziende Sanitarie ed Ospedaliere siano disciplinati con Atto Aziendale di diritto privato, in conformità ai principi e ai criteri previsti da disposizioni regionali;

**VISTI** il DCA n. 54 del 16/02/2023 “Linee guida regionali per l'adozione degli Atti Aziendali”;

il DCA n. 197 del 30/12/2022 “Protocollo d'intesa tra la Regione Calabria e l'Università della Calabria per la collaborazione in ambito sanitario”, recepito con delibera n. 1/2023;

i protocolli/accordi attuativi, recepiti con delibere n. 509 del 02/10/2023, n. 610 del 01/12/2023, n. 15 del 15/01/2024, n. 14 del 15/01/2024, che prevedono UU.OO. a Direzione Universitaria e l'istituzione di Dipartimenti ad attività integrata Azienda-Università;

**CONSIDERATA** l'integrazione con l'Università e la necessità di articolare la nuova organizzazione in aree omogenee per funzioni ed intensità di cure.

**DATO ATTO** che i meccanismi operativi di organizzazione e funzionamento che garantiscono l'applicazione dei principi sanciti nel presente Atto, troveranno declinazione in appositi Regolamenti attuativi;

che in data 2 febbraio 2024 la proposta di Atto Aziendale è stata trasmessa al Magnifico Rettore dell'Università della Calabria per la necessaria condivisione;

che in data 7 febbraio 2024 la Proposta di Atto Aziendale è stata illustrata al Collegio di Direzione;

che in data 8 febbraio 2024 la Proposta di Atto Aziendale è stata illustrata al Consiglio dei Sanitari e alle OO.SS. del personale della Dirigenza e del Comparto;

**PRESO ATTO** che il presente Provvedimento è soggetto a controllo preventivo ai sensi dell'art. 13 della L.R. n. 11/2004;

che il proponente il presente atto non si trova in alcuna delle situazioni di conflitto di interesse, anche potenziale, previste dalla normativa vigente in materia;

che il presente provvedimento è sottoposto al controllo del Collegio Sindacale in conformità ai contenuti dell'art. 3-ter del D. Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.;

Accertata la regolarità tecnico-amministrativa

### **IL COMMISSARIO STRAORDINARIO**

sentito il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario F.F., per le attribuzioni di rispettiva competenza;

### **DELIBERA**

Per i motivi meglio espressi in narrativa, che si intendono integralmente riportati;

**di adottare** la proposta di Atto aziendale che, allegato al presente Provvedimento, ne costituisce parte integrante e sostanziale;

**di stabilire** che con l'esecutività del presente atto, tutte le disposizioni e gli atti in contrasto con il nuovo Atto aziendale si intendono decaduti;

**di trasmettere** il presente atto e suo Allegato, a cura dell'U.O.C. Affari Generali dell'A.O., alla Struttura Commissariale ed al Dipartimento Tutela della Salute della Regione Calabria;

**di dare mandato** al responsabile del sito aziendale di pubblicare il presente provvedimento.

**Il Commissario Straordinario  
Dr. Vitaliano De Salazar**

(Sottoscritto digitalmente ai sensi dell'art. 21 D.Lgs n. 82/2005 e s.m.i.)

**ATTO AZIENDALE**  
*di diritto privato per l'organizzazione e il  
funzionamento dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza*



**Commissario Straordinario  
Vitaliano De Salazar**

## Sommario

PREMESSA.....	4
TITOLO I.....	5
ELEMENTI IDENTIFICATIVI DELL'AZIENDA.....	5
Art. 1 - Ragione sociale, sede, riferimenti fiscali, patrimonio, logo e sito internet aziendale .....	5
Art. 2 - Territorio.....	6
Art. 3 - Missione istituzionale .....	6
Art. 4 - Visione aziendale .....	7
TITOLO II.....	9
L'AZIENDA E I SUOI INTERLOCUTORI ESTERNI .....	9
Art. 5 - Partecipazione dei cittadini e relazioni con la società civile .....	9
Art. 6 - Relazioni con gli enti istituzionali .....	9
Art. 7 - Integrazione Azienda - Università .....	10
Art. 8 - Rete regionale dei servizi sanitari .....	10
TITOLO III.....	11
L'ASSETTO ISTITUZIONALE .....	11
Art. 9 - Il Direttore Generale.....	11
Art. 10 - Delega delle funzioni di gestione operativa .....	12
Art. 11 - Il Collegio Sindacale .....	12
Art. 12 - Il Collegio di Direzione.....	12
Art. 13 - Comitato/Organo di Indirizzo Aziendale.....	13
Art. 14 - Il Direttore Sanitario.....	14
Art. 15 - Il Direttore Amministrativo .....	15
Art. 16 - Il Consiglio dei Sanitari .....	16
Art. 17 - Organismo Indipendente di Valutazione .....	17
Art. 18 - I Collegi Tecnici .....	18
Art. 19 - Il Comitato Etico .....	18
Art. 20 - Il Comitato Consultivo Misto .....	18
Art. 21 - Comitati e Commissioni Aziendali.....	19
Art. 22 - Le relazioni sindacali .....	19
TITOLO IV.....	20
PRINCIPI ISPIRATORI DELLA GESTIONE .....	20
Art. 23 - Unitarietà della gestione .....	21
Art. 24 L'orientamento ai bisogni dell'utenza e il miglioramento dei processi clinico- assistenziali .....	21
Art. 25 - L'integrazione ospedale-territorio.....	22
Art. 26 - Il governo clinico.....	23

Art. 27 - Il risk management .....	23
Art. 28 - Controllo e verifica dell'appropriatezza delle prestazioni ospedaliere .....	23
Art. 29 - Accredimento istituzionale .....	24
Art. 30 - Innovazione gestionale e tecnologica .....	24
Art. 31 - Valorizzazione delle professionalità .....	24
Art. 32 - Responsabilizzazione gestionale.....	25
TITOLO V.....	25
LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA.....	25
Art. 33 - I Dipartimenti e l'organizzazione Dipartimentale .....	25
Art. 34 - Unità Operative Complesse .....	26
Art. 35 - Unità Operative Semplici Dipartimentali.....	27
Art. 36 - Unità Operative Semplici .....	27
Art. 37 - Dipartimenti ad attività integrata .....	27
Art. 38 - Il Dipartimento di Medicina Trasfusionale dell'Area Nord Calabria .....	27
Art. 39 - Rete emergenza-urgenza .....	28
Art. 40 - L'organizzazione delle attività delle professioni ex L. 42/1999 e L. 251/2000 e smi .....	28
Art. 41 - Organizzazione delle funzioni tecnico-amministrative .....	28
Art. 42 - Le funzioni di staff.....	29
Art. 43 - Funzioni di supporto .....	29
Art. 44 - Gli incarichi dirigenziali.....	30
Art. 45 - Gli incarichi per il personale del comparto .....	31
Art. 46 - Sistema di gestione e valutazione del personale .....	31
Art. 47 - Le rilevazioni contabili e Il controllo ex ante ed ex post di regolarità amministrativa, contabile e gestionale .....	32
Art. 48 - L'attività libero professionale intramuraria.....	32
TITOLO VI.....	33
NORME FINALI E DI RINVIO .....	33
Allegato 1 - Funzionigramma.....	
Allegato 2 - Organigramma.....	
Allegato 3 - Personale per ruolo e per qualifica.....	
Allegato 4 - Posti Letto .....	
Allegato 5 - Riepilogo Fabbisogni Personale .....	

## PREMESSA

L'Atto Aziendale di diritto privato costituisce lo strumento di autogoverno e di funzionamento dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza (AO di CS), finalizzato a valorizzarne l'autonomia imprenditoriale.

Esso viene assunto in conformità al DCA n. 54 del 16/02/2023 "Linee guida regionali per l'adozione degli Atti Aziendali", al DCA n. 197 del 30/12/2022 "Protocollo d'intesa tra la Regione Calabria e l'Università della Calabria per la collaborazione in ambito sanitario", delibera n. 1/2023, e i conseguenziali protocolli/accordi attuativi, del. n. 509 del 02/10/2023, n. 610 del 01/12/2023, n. 15 del 15/01/2024, n. 14 del 15/01/2024, che prevedono UU.OO. a Direzione Universitaria e l'istituzione di Dipartimenti ad attività integrata Azienda-Università. Si ispira al principio della trasparenza organizzativa e si rifà, dal punto di vista del contenuto, al concetto della centralità della persona conforme anche al DM 77/2022, recepisce i vincoli della normativa vigente sulle UUOO e relative discipline che ne prevede l'obbligo della non duplicazione e l'ottimizzazione delle risorse umane assegnate (ex DCA 64/2016), integra i contenuti del DCA 242 del 14 settembre 2023.

Il presente documento pertanto propone alcuni cambiamenti organizzativi e gestionali correlati al riconoscimento regionale di Ospedale ad alta rilevanza nazionale e sede di rapporto convenzionale con l'Università della Calabria concentrandosi nel privilegiare i diritti dei pazienti; ha la funzione di sostegno delle strategie e dei processi operativi aziendali, al cui interno vengono esplicitate in maniera semplice, chiara e di facile comprensione le articolazioni organizzative orizzontali e verticali, compresi i ruoli e i settori.

In particolare, il presente atto viene declinato esclusivamente nella logica di dipartimenti coerenti con i percorsi di presa in carico del paziente per una efficiente ed efficace allocazione delle risorse e governo degli outcome.

L'evoluzione dell'organizzazione aziendale, in funzione della integrazione con l'Università, è inoltre agevolata dalla scelta di articolare la nuova organizzazione della rete ospedaliera in aree omogenee per funzioni ed intensità di cure.

Al momento la AO di CS ha accreditati 709 posti letto di cui attivi soltanto 447 ordinari e 70 di DH/DS e obiettivo del presente documento è l'ottimizzazione dei percorsi assistenziali anche volti alla assicurazione di una maggiore operatività di posti letto per rispondere ai bisogni di salute dei cittadini.

Il contenuto del presente Atto Aziendale riflette, quindi, i valori e i principi generali di organizzazione e di funzionamento volti a promuovere l'integrazione delle funzioni di assistenza, didattica e ricerca, per costruire sinergicamente il valore salute Patient centred.

Il presente documento inoltre ha l'obiettivo primario di esprimere la "missione" aziendale, esplicitarne la "visione" perseguita, nonché i principi ed il sistema di valori che devono essere diffusi e condivisi per orientare e sostenere le azioni e i comportamenti dei singoli e dell'organizzazione e le relazioni con i gruppi portatori di interessi.

Definisce i principi generali di organizzazione e delinea la configurazione degli assetti organizzativi e delle articolazioni di governo dell'Azienda. Disciplina, inoltre, i livelli di competenza e responsabilità, distinguendo le funzioni di indirizzo strategico da quelle di produzione e di supporto dell'Azienda.

L'Atto Aziendale costituisce la cornice di riferimento di una serie di regolamenti interni che definiscono, sul piano organizzativo e gestionale, le regole di funzionamento e le responsabilità in conformità ai principi e criteri dettati dalle disposizioni nazionali e regionali in materia.

## TITOLO I

### ELEMENTI IDENTIFICATIVI DELL'AZIENDA

#### **Art. 1 - Ragione sociale, sede, riferimenti fiscali, patrimonio, logo e sito internet aziendale**

L'A.O. di Cosenza è un'azienda con personalità giuridica pubblica, avente autonomia imprenditoriale, costituita per gli effetti del D.P.G.R. n. 170 dell'8 febbraio 1995, ai sensi degli artt. 3 e 4 del D.Lgs. n. 229 del 19 giugno 1999, e successive modifiche ed integrazioni. Essa opera senza finalità di lucro ed è inserita organicamente nel Servizio Sanitario della Regione Calabria; svolge le funzioni che la normativa nazionale e regionale le conferiscono per i compiti istituzionali di promuovere e migliorare la salute della popolazione mediante programmi ed azioni coerenti con i principi e con gli obiettivi indicati dalla pianificazione sanitaria e assistenziale nazionale e regionale.

L'A.O. di Cosenza:

- ✚ è una amministrazione pubblica ai sensi dell'art. 1, comma 2, D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165 e smi;
- ✚ è una Azienda Ospedaliera di rilievo nazionale ai sensi dell'art. 4, comma 1, del D.Lgs. n. 502 del 30 dicembre 1992 e smi;
- ✚ è dotata di personalità giuridica pubblica e autonomia imprenditoriale ai sensi dell'art. 3, comma 1-bis, del D.Lgs. n. 502 del 30 dicembre 1992 e smi;
- ✚ rientra nel comparto di contrattazione collettiva del SSN ai sensi dell'art. 6 del CCNL 2 giugno 1998;
- ✚ è rappresentata ai fini negoziali dall'ARAN ai sensi dell'art. 46 del D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165;
- ✚ è stata individuata quale Hub nel sistema Hub and Spokes con D.P.G.R. 22 ottobre 2010, n. 18;
- ✚ ha codice fiscale e partita IVA n. 01987250782.

La sede legale dell'Azienda è in Cosenza, in via San Martino s.n.c. dove è situato il Centro Direzionale che accoglie gli uffici della direzione strategica e delle strutture amministrative.

L'Azienda è costituita da un Presidio Ospedaliero Unico, articolato in tre Stabilimenti Ospedalieri:

- S.O. Annunziata, Cosenza, via Felice Migliori;
- S.O. Mariano Santo, Cosenza, contrada Muoio Piccolo;
- S.O. Santa Barbara, Rogliano, via Luigi Sturzo.

Secondo gli indirizzi della Regione Calabria, il logo dell'A.O. di Cosenza è composto da: logo del SSR, seguito dal nome dell'Azienda e dal logo della Regione Calabria. Il logo ufficiale, pertanto, è il seguente:



AZIENDA OSPEDALIERA  
"Annunziata – Mariano Santo  
S. Barbara"  
Cosenza





Fermo restando che il presente logo potrà essere integrato, d'intesa con l'Università, al fine di meglio rappresentare Azienda Universitaria Ospedaliera.

Il sito ufficiale internet dell'Azienda è all'indirizzo web: <http://www.aocosenza.it/>.

Il patrimonio dell'Azienda è costituito da tutti i beni mobili ed immobili disponibili di diritto e di fatto, e viene conservato, rinnovato ed incrementato nel tempo per meglio assicurare il soddisfacimento dei bisogni degli utenti del Servizio Sanitario Nazionale a cui eroga prestazioni e servizi.

L'Azienda, ai sensi e per gli effetti dell'art. 5, comma 2, del D.Lgs. n. 502/1992, dispone del proprio patrimonio secondo il regime della proprietà privata, fermo restando che, ai sensi dell'art. 830, comma 2, del codice civile, i beni mobili ed immobili utilizzati per il perseguimento dei fini istituzionali costituiscono patrimonio indisponibile e, pertanto, non possono essere sottratti alla loro destinazione se non nei modi stabiliti dalla legge.

L'Azienda riconosce la valenza strategica del patrimonio quale strumento di potenziamento e di qualificazione tecnologica e strutturale dell'offerta di salute. A tal fine, può adottare iniziative di investimento, anche mediante processi di alienazione del patrimonio da reddito e di trasferimento di diritti reali, previa la necessaria autorizzazione regionale ex art. 5, comma 2 del D.Lgs. n. 502/1992.

L'Azienda provvede, inoltre, alla salvaguardia, alla valorizzazione del patrimonio immobiliare indisponibile e disponibile, anche mediante una corretta procedura di ammortamento, finalizzata al reintegro delle risorse disponibili.

Tutti i beni di proprietà dell'Azienda sono iscritti nel libro degli inventari, redatto ai sensi dell'art.2117 codice civile e, a nome della stessa, presso i pubblici registri.

## **Art. 2 - Territorio**

La provincia di Cosenza si estende su un territorio di 6709 km<sup>2</sup>; è la più estesa provincia calabrese, la quinta provincia in Italia per estensione e seconda del Sud.

La popolazione è di 668.992 abitanti (2022) con un PIL pro capite che corrisponde a poco più della metà della media europea. Il Comune di Cosenza conta 64.073 abitanti (2022). La popolazione residente della Provincia è andata lentamente diminuendo negli anni a seguito anche di fenomeni migratori ed è aumentata la percentuale di soggetti anziani. Gli over 80 sono 49.089 pari al 7% della popolazione e sono spesso i più fragili e vulnerabili. In generale la percentuale degli over 65 (159.200) è salita al 22,6% della popolazione la cui età media è oggi di 46 anni. L'indice di vecchiaia è di 189,70 (181 anziani ogni 100 giovani) mentre quello di natalità si è abbassato (6,8).

La Provincia di Cosenza si sta sempre più caratterizzando per fenomeni di costante invecchiamento della popolazione, come avviene peraltro nel resto del Paese.

La Provincia presenta un valore di 2,65 posti letto per mille abitanti (1.878 posti letto attivi) ed una mobilità passiva verso altre regioni più alta rispetto alla media regionale.

L'Azienda è il più grande ospedale della Provincia ed HUB regionale e DEA di II livello; è punto di riferimento dei centri spoke della provincia (D.P.G.R. Calabria n. 106 del 20 ottobre 2011) ed eroga il maggior numero di ricoveri ordinari per acuti ai residenti seguita dall'A.O. Bianchi-Melacrino- Morelli e l'A.O. Pugliese-De Lellis.

## **Art. 3 - Missione istituzionale**

L'AO di Cosenza, quale Ospedale Hub di rilievo regionale nonché azienda di riferimento provinciale per la realizzazione della collaborazione istituzionale tra SSR e Università, realizza l'integrazione tra le attività di assistenza, didattica e ricerca, contribuendo al raggiungimento degli obiettivi assistenziali del SSR e favorendo il raggiungimento degli obiettivi di didattica e ricerca propri dell'Università.

Il ruolo di centro Hub e DEA di II livello all'interno delle reti cliniche provinciali, conferisce all'AO di Cosenza anche una connotazione territoriale.

L'AO di Cosenza, in virtù del più volte citato Protocollo d'Intesa, garantirà tutte le attività assistenziali in un processo che include, le attività di didattica e di ricerca, la qualità e la congruità della formazione del personale medico e sanitario, lo sviluppo della ricerca biomedica e sanitaria attraverso appositi programmi di ricerca in sinergia con l'Università.

In particolare:

- ✚ promuove la qualità dell'offerta clinico-assistenziale secondo le priorità di salute indicate dalla programmazione provinciale e regionale nel rispetto dei vincoli delle risorse disponibili;
- ✚ sostiene l'innovazione in ambito clinico-assistenziale promuovendo anche i modelli organizzativi delle Aree per intensità di cura e dei Percorsi Diagnostico-Terapeutici Assistenziali (PDTA);
- ✚ favorisce lo sviluppo dei necessari processi di integrazione al proprio interno e nei rapporti con le altre strutture sanitarie e territoriali per assicurare ai pazienti la continuità assistenziale, anche attraverso la definizione di specifici accordi con le altre strutture sanitarie e socio-assistenziali regionali;
- ✚ persegue l'eccellenza rappresentando, come già previsto dalla programmazione sanitaria regionale, il punto di riferimento di ambito provinciale per la gestione delle patologie ad alta complessità quali quelle del materno infantile, per le patologie oncoematologiche, per percorsi internistici e chirurgici specialistici d'alta complessità clinica, rafforzando il ruolo di riferimento svolto nella risposta all'emergenza-urgenza;
- ✚ persegue la sicurezza delle cure di pazienti, operatori e visitatori della prevenzione e del trattamento delle infezioni acquisite in ospedale;
- ✚ incoraggia la qualificazione professionale e valorizza il contributo delle persone nel rispetto di principi di dignità ed equità favorendo la diffusione delle conoscenze in ambito clinico e gestionale;
- ✚ promuove la politica di orientamento all'utente in tutta la struttura aziendale secondo principi universali di equità;
- ✚ rappresenta, oggi, il luogo privilegiato ed integrato per la realizzazione di attività di ricerca volte a sviluppare procedure diagnostiche e terapeutiche innovative;
- ✚ assicura legalità ed imparzialità nell'effettuazione dei processi sia di ambito clinico-sanitario che burocratico- amministrativo;
- ✚ favorisce lo sviluppo di soluzioni organizzative basate sui principi della flessibilità e dell'economicità, anche agendo nel ridisegno complessivo della struttura organizzativa e del sistema delle responsabilità;
- ✚ favorisce lo sviluppo di un sistema di comunicazione digitale con la Pubblica Amministrazione e di gestione documentale completamente informatizzata.

Al fine di mettere a punto modalità gestionali utili a coniugare l'eccellenza delle prestazioni la razionalizzazione nell'uso delle risorse, l'Azienda intende improntare tutti i processi logistici e amministrativi di supporto implementando e potenziando l'integrazione con l'Università.

#### **Art. 4 - Visione aziendale**

L'Azienda Ospedaliera di Cosenza intende divenire competitiva e riconosciuta, capace di effettuare scelte sostenibili in grado di garantire qualità, sicurezza ed equità nel sistema di governance della salute, un luogo dove l'esercizio della cura, viva in stretta sinergia con lo sviluppo della integrazione sovraziendale, della cultura scientifica e dell'innovazione tecnologica.

L'Azienda vuole utilizzare tutte le leve che permettano di sviluppare motivazione negli

operatori, promuovendo e valorizzando lo sviluppo delle relazioni interne con forme strutturate di partecipazione organizzativa (Cabine di regia e lavoro in équipe), coinvolgendo le diverse espressioni professionali ai processi di sviluppo e miglioramento dell'organizzazione del lavoro e della qualità dei servizi.

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

In tale prospettiva, l'investimento sui professionisti e sulla formazione continua degli stessi è presupposto imprescindibile per "praticare" il cambiamento. Le nuove conoscenze, il confronto con altre realtà, le sfide derivanti da nuovi approcci clinici, tecnologici ed organizzativi, sono strumento e motore per l'introduzione e lo sviluppo del *governo clinico*.

A tale scopo la direzione aziendale, nell'elaborazione delle strategie aziendali e nella definizione dei percorsi assistenziali, opera promuovendo il pieno ed attivo coinvolgimento dei professionisti.

Il confronto interdisciplinare e interprofessionale sarà incentivato quale modalità per garantire la trasversalità e per operare in funzione dei risultati finali sull'utente.

La visione strategica dell'Azienda Ospedaliera è, quindi, quella di una azienda orientata a:

- ✚ finalizzare la propria attività al miglioramento dell'erogazione delle prestazioni assistenziali e sanitarie, in relazione alle esigenze formative e scientifiche espresse dall'Università;
- ✚ realizzare il più alto livello di integrazione delle attività di assistenza, didattica e ricerca valorizzando il prodotto globale, comprensivo del prodotto assistenziale, del prodotto formativo e del prodotto scientifico;
- ✚ rappresentare un polo di attrazione per i pazienti e per tutte le figure professionali, a livello regionale.

Nella vision aziendale, considerata la nuova dimensione universitaria che dal laboratorio porta al letto del paziente (from bench to bedside), i principali impegni saranno prioritariamente orientati ad operare una riorganizzazione dell'offerta assistenziale, attraverso:

- presa in carico "globale" della persona con i suoi bisogni di salute;
- presa in carico "attiva" della fragilità e della cronicità;
- prossimità e accessibilità dei servizi;
- misurabilità e valutazione delle prestazioni, della performance delle singole strutture organizzative e degli esiti;
- sicurezza delle cure;
- integrazione ospedale e territorio;
- multidisciplinarietà e integrazione professionale;
- efficientamento della gestione;
- integrazione di funzioni interaziendali orientate principalmente a screening oncologici, promozione della salute della donna, prevedendo l'implementazione e la valorizzazione della Breast Unit e la previsione di giornate di prevenzione per donne e giovani uomini;
- revisione del sistema delle regole di accesso (autorizzazione, accreditamento e accordi contrattuali) degli erogatori pubblici e privati al Servizio Sanitario Regionale, nonché del sistema delle regole di remunerazione delle attività, del sistema di controllo e della trasparenza;
- governo della rete degli erogatori;
- sviluppo di politiche di valorizzazione delle risorse umane e professionali;
- razionalizzazione del numero delle strutture attivabili, in modo da evitare duplicazioni

di discipline nei medesimi ambiti assistenziali, sovrapposizione di funzioni e/o frammentazione dell'offerta.

## **TITOLO II**

### **L'AZIENDA E I SUOI INTERLOCUTORI ESTERNI**

#### ***Art. 5 - Partecipazione dei cittadini e relazioni con la società civile***

L'Azienda ha collocato tra i suoi valori fondanti la partecipazione del cittadino e rende disponibili ai cittadini/pazienti/utenti le informazioni necessarie per una scelta consapevole nell'ambito delle prestazioni e dei servizi offerti nonché per l'accesso agli stessi. Assicura la partecipazione dei cittadini anche tramite le organizzazioni sindacali, le Associazioni di Volontariato, le Associazioni dei Familiari e di Tutela dei Diritti e ne favorisce il fattivo contributo alla valutazione della qualità dei servizi e alla programmazione delle attività, anche attraverso forme innovative di partecipazione.

L'*Ufficio per le Relazioni con il Pubblico (URP)* assicura la funzione relativa alla comunicazione con gli utenti, sviluppando in modo esauriente l'informazione sulle prestazioni sanitarie e sulle relative modalità di accesso. L'Ufficio verifica la percezione della qualità delle prestazioni erogate individuando, per tale finalità, idonei ed adeguati strumenti. Pertanto, l'URP provvede a sviluppare un sistema per acquisire le osservazioni ed i reclami presentati dai cittadini, li segnala ai dirigenti competenti e provvede a darne tempestivo riscontro agli utenti. Lo stesso è deputato alla raccolta, alla classificazione ed alla archiviazione delle segnalazioni e degli esposti in un'apposita banca dati, nonché alla predisposizione, con cadenza trimestrale, di una relazione al Direttore Generale sulle segnalazioni ed i reclami pervenuti e sull'esito degli stessi. Detta relazione è accompagnata da proposte per il miglioramento degli aspetti organizzativi, logistici, relazionali e di accesso alle prestazioni, nonché, per il superamento dei fattori di criticità emersi.

L'Azienda cura i rapporti con le Associazioni di Volontariato e le Associazioni di Tutela dei Cittadini e deve periodicamente trasmettere alla Regione i dati relativi al monitoraggio del grado di partecipazione e di soddisfazione dell'utenza.

L'umanizzazione è quindi prioritariamente legata al concetto del "*prendersi cura*"; l'ospedale e le strutture del territorio sono conseguentemente un'organizzazione di servizio alla persona, ed il "prodotto" di tale servizio si concretizza in una composizione di prestazioni sanitarie di rete di relazioni fra i suoi abitanti e la struttura. I criteri informativi e gli indicatori di qualità di tale "prodotto" sono patrimonio trasversale a tutta l'organizzazione.

L'*Audit Civico*, ormai riconosciuto quale metodologia di promozione della partecipazione e della responsabilizzazione degli attori del sistema nel processo di valutazione condivisa dei percorsi organizzativi, deve essere garantito per favorire il coinvolgimento dei cittadini alle politiche sanitarie aziendali. A tale scopo è stato predisposto un indirizzo mail [aiutateciamigliorare@aocs.it](mailto:aiutateciamigliorare@aocs.it), reperibile sul sito istituzionale dell'Azienda, attraverso il quale chiunque voglia può proporre o suggerire miglioramenti.

#### ***Art. 6 - Relazioni con gli enti istituzionali***

L'Azienda Ospedaliera favorisce e implementa relazioni appropriate e proficue con i diversi stakeholders, le altre componenti del Sistema Sanitario Regionale e Nazionale e della realtà locale, al fine di favorire la più ampia partecipazione alla formulazione di strategie volte alla riduzione dell'inappropriatezza, alla condivisione di obiettivi e strumenti operativi, all'ottimizzazione dell'efficacia e dell'efficienza dell'azioni di programmazione e di potenziamento

intraprese, mediante l'attivazione di percorsi di informazione e di compartecipazione.

### **Art. 7 - Integrazione Azienda – Università**

L'Azienda Ospedaliera di Cosenza intende divenire un luogo dove l'esercizio della cura, fatta di scienza e coscienza al servizio del malato, viva in stretta sinergia con lo svolgimento delle attività di ricerca e di attività didattica. A tal fine il DCA n. 197 del 30/12/2022 "Protocollo d'intesa tra la Regione Calabria e l'Università della Calabria per la collaborazione in ambito sanitario", delibera n. 1/2023, e i conseguenziali protocolli/accordi attuativi, del. n. 509 del 02/10/2023, n. 610 del 01/12/2023, n. 15 del 15/01/2024, n. 14 del 15/01/2024, si propongono di:

- a) assicurare la qualità e la congruità della formazione del personale medico e sanitario;
- b) promuovere lo sviluppo della ricerca biomedica e sanitaria;
- c) garantire la qualità e la sostenibilità del Servizio Sanitario Regionale.

L'Azienda e l'Università per dare attuazione ai Protocolli richiamati, nell'ambito delle rispettive autonomie, intendono coordinare la programmazione e le attività di comune interesse con riferimento alle forme di integrazione tra attività assistenziale, didattico-formativa e di ricerca nel quadro delle reti formative e delle reti assistenziali regionali, in linea con la programmazione regionale.

L'Azienda e l'Università favoriscono lo sviluppo di ricerche scientifiche e di sperimentazioni cliniche congiunte che coinvolgano gruppi multidisciplinari con personale accademico e ospedaliero, anche in relazione all'utilizzo di intelligenza artificiale e nuove tecnologie in ambito biomedico, ritenendo la ricerca scientifica uno strumento essenziale per l'innovazione in ambito assistenziale.

L'Azienda e l'Università hanno stipulato appositi protocolli per la disciplina della formazione specialistica dei laureati in Medicina e Chirurgia e per i Corsi di laurea triennale e magistrale delle professioni sanitarie.

Inoltre anche dottorandi, assegnisti/contrattisti di ricerca, professori a contratto, borsisti e eventuali altre figure titolari di contratti temporanei, attivati all'interno delle Università per didattica e/o ricerca, possono svolgere attività clinica funzionale alla didattica e/o alla ricerca secondo procedure concordate.

### **Art. 8 - Rete regionale dei servizi sanitari**

L'Azienda promuove strategie e strumenti finalizzati a creare, mantenere e sviluppare una rete di servizi ad integrazione ospedale-territorio anche in modalità interaziendale, al fine di garantire i più completi ed efficaci percorsi assistenziali ed il miglioramento continuo della qualità dei servizi.

Le scelte organizzative si uniformano ai vincoli definiti dalla normativa nazionale e regionale vigente, concentrando le attività per accentrare i volumi e la casistica nel rispetto delle indicazioni del D.M. 70/2015. Coerentemente con tali indicazioni l'Azienda rappresenta, quale centro Hub provinciale, il nodo strategico delle principali reti assistenziali dell'emergenza-urgenza e tempo-dipendenti, Sindrome Coronarica Acuta, Neonatologica e Trasporto Neonatale (DCA 64/2016), Stroke (DCA 214/18), Politrauma (DCA 82/17) e delle principali reti per le funzioni di alta specializzazione (oncologica, Terapia del dolore, Malattie rare, odontoiatria sociale). Presenta, inoltre, un Dipartimento Interaziendale Materno-Infantile ed è sede della rete trasfusionale dell'Area Nord Calabria.

### **TITOLO III**

## **L'ASSETTO ISTITUZIONALE**

Sono organi istituzionali dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza:

- a) il Direttore Generale;
- b) il Collegio Sindacale;
- c) il Collegio di Direzione
- d) l'Organo di Indirizzo Azienda Ospedaliera-Università.

#### **Art. 9 - Il Direttore Generale**

Le funzioni del Direttore Generale sono quelle previste dall'art. 3 del D.Lgs. n. 502 del 30 Dicembre 1992 e s.m.i., L. R. 11/2004.

E' responsabile del raggiungimento degli obiettivi assegnati dalla Regione, della corretta ed economica gestione delle risorse a disposizione dell'Azienda nonché dell'attività assistenziale complessiva.

A lui competono le funzioni proprie di programmazione, controllo, allocazione e committenza distinte dalla funzione di produzione affidata alle strutture tecnico-funzionali.

Al Direttore Generale compete, anche attraverso l'istituzione del servizio di controllo interno, verificare, mediante valutazioni comparative dei costi, rendimenti e risultati, la corretta ed economica gestione delle risorse attribuite ed introitate, nonché l'imparzialità e il buon andamento dell'azione amministrativa.

Esercita i poteri organizzativi e gestionali attribuitigli dalle leggi, presidiando lo svolgimento di tutte le funzioni necessarie alla direzione, all'organizzazione e all'attuazione dei compiti di istituto nel rispetto dei principi di imparzialità e trasparenza, nonché dei criteri di efficacia, di efficienza e di economicità della gestione, coerentemente con i principi, gli obiettivi, gli indirizzi e le direttive definite dai diversi livelli di governo e di programmazione del sistema dei servizi sanitari.

Il Direttore Generale intrattiene i rapporti tra Regione e Università così come previsti nel Protocollo di Intesa.

Il Direttore Generale è coadiuvato, nell'esercizio delle proprie funzioni, dal Direttore Sanitario e dal Direttore Amministrativo, anche attraverso il sistema delle deleghe.

Spettano, in particolare, al Direttore Generale:

- ✚ tutti i poteri di governo e gestione dell'Azienda;
- ✚ la nomina di: Direttore Amministrativo e Direttore Sanitario (e loro eventuale revoca con provvedimento motivato), Collegio Sindacale, Collegio di Direzione, Organismo Indipendente di Valutazione, Collegio Tecnico, Consiglio dei Sanitari;
- ✚ le attività di pianificazione e controllo da attuare, nel quadro della programmazione sanitaria nazionale e regionale, attraverso la definizione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione, di direttive generali per l'azione amministrativa e per la gestione dell'Azienda, nonché per l'adozione degli atti di "alta amministrazione" e ogni altra determinazione relativa alla disciplina di specifici rapporti con l'Università, da assumere d'intesa o di concerto con il Rettore;
- ✚ la responsabilità della sicurezza dei lavoratori secondo quanto previsto dal D.Lgs. n. 81 del 09.04.2008 e s.m.i., al fine di garantire la salute e la sicurezza del personale che presta la propria opera presso l'AO.

## **Art. 10 - Delega delle funzioni di gestione operativa**

L'attuazione del principio della distinzione tra le funzioni di programmazione, controllo, allocazione e committenza, da un lato, e le funzioni di produzione affidata alle strutture tecnico-funzionali, dall'altro, richiede un sistema di deleghe che vede, di norma, permanere in capo alla competenza del Direttore Generale l'adozione di tutti gli atti di programmazione aziendale e di alta amministrazione, mentre l'esercizio delle attività per la realizzazione degli obiettivi aziendali programmati può essere delegato al Direttore Sanitario, al Direttore Amministrativo, ai Direttori di Dipartimento, Unità Operativa Complessa e Unità Operativa Semplice Dipartimentale in attuazione dell'art. 15 bis del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.

Le competenze di gestione possono essere delegate dal Direttore Generale, con appositi provvedimenti, ai dirigenti dell'Azienda in applicazione del principio dell'attribuzione di autonomia e responsabilità ai diversi livelli organizzativi dell'Azienda.

Ogni provvedimento amministrativo istruito dovrà essere definito con atto determinativo o deliberativo specifico. In tal senso, qualsiasi altra modalità non ha valenza amministrativa e sarà diretta responsabilità del dirigente proponente.

In relazione alle esigenze che in concreto si propone di soddisfare, il Direttore Generale attribuisce al singolo dirigente professionale, tecnico e amministrativo una delega più o meno ampia per l'adozione dei provvedimenti, anche di spesa, che impegnano l'Azienda verso l'esterno nei limiti del budget assegnato.

La delega è conferita con specifico provvedimento scritto ed è revocabile con atto scritto.

## **Art. 11 - Il Collegio Sindacale**

Il Collegio Sindacale, nominato ai sensi dell'art. 3, comma 13, D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i. e dell'art. 16 della L.R. n. 11 del 19 marzo 2004, esercita il controllo interno di regolarità sull'attività amministrativa e contabile dell'Azienda, ad eccezione degli atti di diritto privato.

Il Collegio Sindacale, nominato dal Direttore Generale in esito al procedimento di designazione, dura in carica tre anni ed è composto da tre membri, di cui uno designato dal Presidente della Giunta Regionale, uno dal Ministro dell'Economia e delle Finanze e uno dal Ministro della Salute.

Il Collegio Sindacale esercita, in ottemperanza a quanto espressamente previsto dalla legge, le seguenti funzioni di vigilanza e controllo:

- ✚ vigila sull'amministrazione dell'Azienda sotto il profilo economico;
- ✚ vigila sull'osservanza della legge;
- ✚ accerta la regolare tenuta della contabilità e la conformità del bilancio alle risultanze dei libri e delle scritture contabili ed effettua periodicamente verifiche di cassa;
- ✚ riferisce almeno trimestralmente alla Regione Calabria, anche su richiesta di quest'ultima sui risultati del riscontro eseguito, attraverso l'invio dei propri verbali, segnalando immediatamente i fatti se vi è fondato sospetto di gravi irregolarità;
- ✚ trasmette periodicamente, e comunque con cadenza almeno semestrale, una propria relazione sull'andamento dell'attività dell'Azienda al Comitato di Rappresentanza di cui all'art. 6.2 della L.R. 19 marzo 2004 n. 11.

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

## **Art. 12 - Il Collegio di Direzione**

Il Collegio di Direzione, previsto dall'art. 17 del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i., è organo collegiale dell'Azienda ed è nominato dal Direttore Generale.

I componenti durano in carica quattro anni e sono rinnovabili, fermo rimanendo che, per quanto riguarda i componenti Direttori di Dipartimento, si procederà alla ricostituzione dell'organo quando saranno attivati i nuovi Dipartimenti.

Il Collegio di Direzione è composto da:

- il Direttore Generale, con funzioni di Presidente, o suo delegato;
- il Direttore Sanitario;
- il Direttore Amministrativo;
- i Direttori di tutti i Dipartimenti aziendali e interaziendali e di Area;
- il Direttore della Direzione Medica Ospedaliera;
- il Direttore della Farmacia;
- il Dirigente della Direzione delle Professioni Sanitarie;
- i Direttori dei Dipartimenti Universitari nelle more dell'istituzione ed attivazione dei Dipartimenti didattico-scientifico-assistenziale integrato.

E' prevista la possibilità di coinvolgere altri professionisti dell'AO in relazione alle specificità degli argomenti da trattare, senza diritto di voto.

Il Collegio di Direzione:

- ✚ concorre al governo delle attività cliniche;
- ✚ partecipa alla pianificazione delle attività, inclusa la ricerca, la didattica, i programmi di formazione e le soluzioni organizzative per l'attuazione dell'attività libero professionale e alla valutazione degli obiettivi clinici della AO.

Nell'ambito del governo clinico, il Collegio di Direzione fornisce supporto alla Direzione Generale, promuovendo e coordinando le azioni finalizzate a migliorare l'efficienza, l'efficacia, l'appropriatezza delle prestazioni sanitarie, a garanzia di equità nell'opportunità di accesso.

### **Art. 13 - Comitato/Organo di Indirizzo Aziendale**

A seguito del DCA n. 197 del 30/12/2022 "Protocollo d'intesa tra la Regione Calabria e l'Università della Calabria per la collaborazione in ambito sanitario", è istituito un Comitato di indirizzo ai sensi dell'art.4 comma 4 del D.lgs.517/1999 che assicura l'esercizio delle funzioni di collaborazione di cui all'art. 3, volte a migliorare la performance erogativa del Servizio sanitario regionale, proponendo, secondo opportuna gradualità, le modificazioni ovvero integrazioni alle strutture assistenziali del territorio.

Il Comitato di indirizzo è composto da un rappresentante della Regione, nominato dal Presidente, dal Direttore generale/Commissario dell'Azienda e dal Rettore la cui durata è determinata di comune accordo tra Regione e Università.

Il Comitato di Indirizzo, in particolare:

- ✚ formula pareri e proposte in merito alla programmazione sanitaria regionale per quanto attiene l'integrazione delle attività assistenziali, didattico-formative e di ricerca;
- ✚ verifica lo stato di attuazione del Protocollo d'intesa nonché dei relativi Accordi attuativi;
- ✚ fornisce indicazioni in merito alle modalità di determinazione dei requisiti necessari ai fini dell'inclusione delle strutture assistenziali nell'ambito della rete formativa.

Il Comitato può avvalersi di gruppi istruttori per lo svolgimento delle proprie finalità, composti secondo quanto di volta in volta dallo stesso stabilito in funzione delle diverse necessità.

Il Comitato di indirizzo monitora l'attuazione degli obiettivi e verifica l'impiego delle risorse assegnate. Con riferimento ai dipartimenti ad attività integrata, ha il compito di proporre iniziative e misure per assicurare la coerenza della programmazione aziendale dell'Azienda con la



programmazione didattica e scientifica dell'Università e di verificare la corretta attuazione del protocollo d'intesa e dei relativi provvedimenti aziendali.

### **Art. 14 - Il Direttore Sanitario**

Il Direttore Sanitario è nominato dal Direttore Generale ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i. e risponde allo stesso del raggiungimento degli obiettivi e della gestione delle risorse assegnategli. Svolge le funzioni assegnate dalla normativa vigente.

E' responsabile dei servizi sanitari e del Governo Clinico dell'Azienda con riferimento sia alla qualità, che all'efficacia e all'efficienza tecnica.

In particolare, il Direttore Sanitario:

- ✚ coadiuva il Direttore Generale nella definizione delle linee strategiche e delle politiche aziendali finalizzate al raggiungimento degli obiettivi di salute, nonché delle priorità della pianificazione strategica al fine di realizzare la migliore composizione tra le caratteristiche di efficacia, efficienza e qualità dei servizi sanitari dell'Azienda;
- ✚ individua gli obiettivi generali e specifici di produzione, assicurando l'applicazione di criteri di organizzazione, gestione e valutazione omogenei, efficienti ed efficaci;
- ✚ partecipa alla programmazione aziendale mediante l'elaborazione del Documento di Direttive che rappresenta l'avvio del processo di budgeting e negozia il budget con i Direttori dei Dipartimenti, Unità Operative Complesse e Semplici Dipartimentali;
- ✚ assicura il monitoraggio e la verifica del volume e della qualità assistenziale coerentemente con la politica e le linee di indirizzo del Direttore Generale;
- ✚ si avvale della collaborazione della Direzione Medica Ospedaliera, della UOS Professioni Sanitarie e delle strutture di staff per garantire la gestione unitaria delle attività assistenziali;
- ✚ coordina e supporta i Direttori dei Dipartimenti nelle attività di programmazione e pianificazione delle attività di assistenza, didattica e ricerca;
- ✚ promuove lo sviluppo ed approva i percorsi assistenziali aziendali, ed eventualmente interaziendali, valorizzando un modello di erogazione dell'assistenza centrato sulla persona e sull'integrazione tra i servizi;
- ✚ promuove, attraverso il costante perseguimento di qualità e sicurezza, l'armonico sviluppo dell'organizzazione, del sistema informativo di supporto alle attività cliniche, della sperimentazione clinica, della valutazione ed aggiornamento delle tecnologie, del monitoraggio dello stato di avanzamento delle progettazioni aziendali assicurandone la coerenza con il sistema di governo delle attività cliniche;
- ✚ esprime pareri per gli aspetti di competenza e, laddove previsto, per il conferimento degli incarichi di direzione o responsabilità o coordinamento relativi ai servizi stessi;
- ✚ esercita, nei confronti dei dirigenti, il potere di impartire direttive sugli atti di loro competenza compresi quelli da attuare nell'ambito dell'esercizio delle deleghe ricevute, verificandone l'attività e controllando la coerenza del loro operato complessivo rispetto agli indirizzi e alle direttive impartite dal Direttore Generale;
- ✚ sovrintende all'attuazione delle procedure di Autorizzazione all'Esercizio e Accreditamento Istituzionale dell'Azienda;
- ✚ propone al Direttore Generale l'esercizio del potere di sostituzione in caso di assenza, impedimento o inerzia del dirigente nell'esercizio della funzione delegata;
- ✚ esprime pareri di competenza in sede di adozione degli atti deliberativi.

Il Direttore Sanitario, di concerto con il Direttore Amministrativo, concorre alla formulazione di proposte ed alla formazione delle decisioni della Direzione Generale assumendosene la validità, la liceità e utilità degli atti proposti.

Al Direttore Sanitario compete la formulazione di proposte relative ad alcune aree di quali:

- la determinazione ed assegnazione, con il supporto della Direzione Medica

Ospedaliera e della U.O.C. SITRA del fabbisogno di personale sanitario per l'Azienda, d'intesa con il Direttore Amministrativo;

- il governo della domanda e dell'offerta in termini di prestazioni richieste ed erogate, compreso il monitoraggio strategico delle attività;
- la gestione delle liste d'attesa;
- la politica aziendale del farmaco compreso il monitoraggio strategico;
- la politica aziendale per la qualità, la riduzione del rischio clinico e la sicurezza del paziente.

Al Direttore Sanitario afferisce l'Area Sanitaria, presiede il Consiglio dei Sanitari ed è componente del Collegio di Direzione.

Egli svolge, inoltre, ogni altra funzione, ivi compresa l'adozione di atti a rilevanza esterna, attribuitagli dalla legislazione vigente, dal presente atto e da regolamenti aziendali, ovvero su delega del Direttore Generale.

In caso di assenza o impedimento del Direttore Sanitario, le sue funzioni sono svolte temporaneamente da un Direttore di Unità Operativa Complessa nominato dal Direttore Generale su proposta del Direttore Sanitario stesso. L'esercizio di tali funzioni di supplenza riveste carattere aggiuntivo e non esclusivo. Qualora l'assenza o l'impedimento si protragga oltre sei mesi, il Direttore Generale procede alla sostituzione nei modi e nei termini previsti dalla vigente normativa.

### **Art. 15 - Il Direttore Amministrativo**

Il Direttore Amministrativo è nominato dal Direttore Generale ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i. e risponde del raggiungimento degli obiettivi e della gestione delle risorse assegnate. Dirige i servizi dell'Area Amministrativa dell'Azienda e svolge le funzioni assegnate dalla normativa vigente.

In particolare il Direttore Amministrativo:

- ✚ coadiuva il Direttore Generale nella definizione delle linee strategiche e delle politiche aziendali finalizzate al raggiungimento degli obiettivi di salute assicurando, attraverso la definizione e la direzione del sistema di governo giuridico-amministrativo ed economico-finanziario, il corretto funzionamento delle strutture di supporto tecnico, amministrativo e logistico, fornitori di servizi di tutte le strutture organizzative aziendali;
- ✚ esercita l'alta direzione sui Servizi Amministrativi e Tecnici e le altre funzioni delegate dal Direttore Generale, esprime pareri per gli aspetti di competenza e, laddove previsto, per il conferimento degli incarichi di direzione o responsabilità e di coordinamento, relativi ai servizi stessi;
- ✚ cura la messa a disposizione delle informazioni necessarie alla valutazione di congruenza fra piani di attività e risorse necessarie alla realizzazione degli stessi;
- ✚ dirige e coordina le strutture afferenti alle funzioni tecnico-amministrative, secondo le modalità proprie dell'indirizzo/controllo con specifico riferimento alle tematiche del governo giuridico-amministrativo ed economico-finanziario dell'Azienda, al buon andamento e all'imparzialità dell'azione amministrativa, alla qualità dei processi e alla innovazione dei sistemi di gestione, al sistema delle garanzie dell'utenza, alle tecniche di marketing, alla organizzazione della comunicazione interna/esterna, alle strategie di amministrazione del patrimonio, alla integrazione organizzativa con specifico riguardo ai rapporti amministrativi con l'Università, alla fornitura di servizi alle unità di produzione ed all'acquisizione delle risorse finanziarie e professionali, alla garanzia di qualità delle procedure organizzative e della logistica afferenti in

- particolare all'area amministrativa, alla legittimità dell'attività e degli atti nel quadro delle responsabilità delegate ai dirigenti;
- ✚ assicura la correttezza, completezza e trasparenza dei processi di formazione della documentazione relativa all'esercizio delle attività economiche, finanziarie e patrimoniali dell'Azienda anche in ottica di prevenzione del rischio amministrativo;
  - ✚ garantisce lo sviluppo e l'implementazione delle tecniche e degli strumenti necessari al sistema informativo di supporto alle attività decisionali di governo e di gestione;
  - ✚ esercita nei confronti dei dirigenti il potere di impartire direttive sugli atti di loro competenza compresi quelli da attuare nell'ambito dell'esercizio delle deleghe ricevute;
  - ✚ propone al Direttore Generale l'esercizio del potere di sostituzione in caso di assenza, impedimento o inerzia del dirigente nell'esercizio della funzione delegata;
  - ✚ esprime pareri di competenza in sede di adozione degli atti deliberativi assumendosene la responsabilità della liceità e utilità degli atti.

Il Direttore Amministrativo, di concerto con il Direttore Sanitario, concorre alla formulazione di proposte ed alla formazione delle decisioni della Direzione Generale.

Al Direttore Amministrativo compete inoltre:

- determinare ed assegnare il fabbisogno di personale per l'Azienda, d'intesa con il Direttore Sanitario;
- emanare direttive in materia di organizzazione dei Servizi Amministrativi, Tecnici e di applicazione di norme e regolamenti;
- disporre la mobilità tra le strutture amministrative del personale amministrativo e tecnico per rispondere alle esigenze dei servizi.

Il Direttore Amministrativo è componente del Collegio di Direzione.

È in capo al Direttore Amministrativo pro tempore la responsabilità di quanto previsto dalla DCA n. 5 del 1-4-2015 in relazione al Percorso attuativo per la certificabilità dei bilanci, attenendosi alle prescrizioni/raccomandazioni al PAC regionale approvato con DPGR-CA n. 96/2013.

In caso di assenza o impedimento del Direttore Amministrativo, le sue funzioni sono svolte temporaneamente dal Direttore di una delle UOC dell'Area Amministrativa nominato dal Direttore Generale su proposta del Direttore Amministrativo stesso. L'esercizio di tali funzioni di supplenza riveste carattere aggiuntivo e non esclusivo. Qualora l'assenza o l'impedimento si protragga oltre sei mesi, il Direttore Generale procede alla sostituzione nei modi e nei termini previsti dalla vigente normativa.

### **Art. 16 - Il Consiglio dei Sanitari**

Il Consiglio dei Sanitari è l'organismo di rappresentanza elettiva dell'Azienda, regolamentato secondo le disposizioni previste dall'art. 3, comma 12 del D.Lgs n. 502/1992 e s.m.i., e dall'art. 8 della L.R. 22 Gennaio 1996 n. 2., ed è presieduto dal Direttore Sanitario.

Il Consiglio fornisce parere obbligatorio non vincolante al Direttore Generale per le attività tecnico-sanitarie, anche sotto il profilo organizzativo, e per gli investimenti ad esse attinenti, esprimendosi altresì sulle attività di assistenza sanitaria.

Le modalità di funzionamento del Consiglio dei Sanitari sono previste da un apposito regolamento. Il Consiglio dei Sanitari si riunisce, di norma almeno una volta al mese, su convocazione del Presidente ovvero su richiesta di almeno cinque dei suoi componenti.

Il parere si intende espresso favorevolmente se il Consiglio dei Sanitari non si pronuncia entro il quindicesimo giorno dalla data di ricevimento dalla data di richiesta del parere. È presieduto dal Direttore Sanitario aziendale.

Il consiglio dei sanitari è composto da:

- il Direttore sanitario dell'azienda, con funzioni di presidente;
- dodici medici in servizio presso i presidi ospedalieri, garantendo una equa ripartizione tra tutte le aree mediche e la presenza dei responsabili di dipartimento;
- tre operatori sanitari appartenenti a personale laureato non medico;
- tre operatori professionali in rappresentanza del personale infermieristico;
- tre operatori professionali in rappresentanza del personale tecnico sanitario.

Il Consiglio dei Sanitari dura in carica tre anni.

### **Art. 17 - Organismo Indipendente di Valutazione**

La dirigenza opera per obiettivi prefissati ed è soggetta a valutazione dei risultati raggiunti.

Ai sensi e con le modalità previste dell'art. 14 del D.Lgs. n. 150/2009 e s.m.i., l'Azienda ha istituito l'Organismo Indipendente di Valutazione.

L'OIV supporta la Direzione Generale per la verifica e la valutazione annuale:

- dei risultati delle strutture operative aziendali;
- dei risultati di gestione del Dirigente di struttura complessa e di struttura semplice;
- dei risultati raggiunti da tutti i Dirigenti in relazione agli obiettivi affidati, anche ai fini dell'attribuzione della retribuzione di risultato.

Secondo quanto definito ai sensi del combinato disposto degli art. 14 del D.Lgs. 150/2009 e 44 del D.Lgs. 33/2013, l'OIV ha le seguenti funzioni:

- monitorare il funzionamento complessivo del sistema di valutazione, della trasparenza ed integrità dei controlli interni ed elaborare una relazione annuale sullo stato dello stesso;
- comunicare tempestivamente le criticità riscontrate ai competenti organi interni di governo e d'amministrazione, nonché alla Corte dei Conti, all'Ispettorato della Funzione Pubblica e alla commissione di cui all'art. 13 del D.Lgs. 150/2009;
- validare la relazione sulla performance ed assicurarne la pubblicazione sul sito istituzionale dell'Azienda;
- garantire la correttezza dei processi di misurazione e valutazione nonché dell'utilizzo dei premi di cui al titolo III del D.Lgs. 150/2009, dei contratti collettivi integrativi dei regolamenti interni all'amministrazione nel rispetto del principio di valorizzazione del merito e della professionalità;
- proporre all'organo di indirizzo politico amministrativo, la valutazione annuale dei Dirigenti di vertici e l'attribuzione ad essi dei premi di cui al già citato titolo III;
- promuovere ed attestare l'assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza e l'integrità di cui al titolo IV del D.Lgs. 150/2009;
- verificare i risultati delle buone pratiche e delle pari opportunità;
- curare gli adempimenti di cui all'art. 14, comma 5 del D.Lgs. 150/2009;
- verificare la coerenza tra gli obiettivi previsti per la trasparenza e l'integrità di cui all'art. 10 del D.Lgs. 33/2013 e quelli indicati nel piano della performance, valutando altresì l'adeguatezza dei relativi indicatori.

L'OIV si avvale della struttura tecnica permanente come previsto dall'art. 14 del D.Lgs. 150/2009.

### **Art. 18 - I Collegi Tecnici**

Il collegio tecnico ai sensi del combinato disposto dell'art. 15, comma 5 del D.Lgs. 502/1992 e del CCNL di area dirigenza medica, veterinaria, sanitaria, tecnica, professionale, amministrativa nonché della DGR n. 99/2007 è l'organo preposto alla valutazione dell'attività professionale della dirigenza. È chiamato ad esprimere un giudizio complessivo (di seconda istanza) sulle attività professionali del Dirigente valutato, tenendo conto anche delle valutazioni annuali dell'OIV. Il Collegio Tecnico è nominato dal Direttore Generale ed è composto da dirigenti dell'Azienda e/o da esperti esterni, secondo le direttive nazionali e regionali. Il Collegio Tecnico esprime le proprie valutazioni, in ordine alla professionalità individuale dei dirigenti sottoposti a verifica, nelle forme previste dalla specifica normativa contrattuale. Il funzionamento del Collegio Tecnico, le competenze valutative specifiche, i rapporti con le altre Strutture aziendali sono definiti con specifico regolamento.

### **Art. 19 - Il Comitato Etico**

Il Comitato Etico Regione Calabria, organo di consultazione per qualsiasi problema di natura etica relativamente alla pratica clinica ed alla ricerca biomedica è istituito, con DCA n. 78 del 9 maggio 2017 presso L'A.O.U. Mater Domini di Catanzaro.

### **Art. 20 - Il Comitato Consultivo Misto**

Il Comitato è istituito con provvedimento del Direttore Generale, in attuazione del principio di cui all'art. 14 del D.Lgs. n. 502/92 e smi. Il D.Lgs. n. 229/99 all'art. 12 così recita "per le finalità del presente articolo, le Regioni prevedono forme di partecipazione delle organizzazioni dei cittadini e del volontariato impegnato nella tutela del diritto alla salute nelle attività relative alla programmazione, al controllo ed alla valutazione dei servizi sanitari a livello regionale ed aziendale".

Il Comitato consultivo è utile alla rilevazione ed al miglioramento della qualità dei servizi aziendali ed è l'interlocutore privilegiato per garantire l'efficacia e l'efficienza dei servizi e delle prestazioni sanitarie, attraverso l'assunzione da parte delle aziende del "punto di vista del cittadino", quale elemento rilevante per orientare l'organizzazione aziendale e l'operatività quotidiana.

Il Comitato consultivo è generalmente un organo a composizione mista, esprime pareri non vincolanti e formula proposte al Direttore Generale in ordine a:

- ✚ atti di programmazione dell'Azienda;
- ✚ elaborazione di piani di educazione sanitaria;
- ✚ verifica di funzionalità dei servizi aziendali;
- ✚ rispondenza dei servizi aziendale alle finalità del Servizio Sanitario Regionale ed agli obiettivi di cui ai Piani Sanitari Nazionali e Regionali;
- ✚ collaborazione con l'URP dell'Azienda per rilevare il livello di soddisfazione dell'utente rispetto ai servizi sanitari e per verificare sistematicamente i reclami inoltrati dai cittadini.

Le modalità di costituzione, funzionamento, organizzazione, attribuzione dei compiti, articolazione e composizione del Comitato consultivo aziendale è disciplinato da specifico regolamento aziendale.

## **Art. 21 - Comitati e Commissioni Aziendali**

I Comitati e le Commissioni Aziendali, previsti dalle Linee Guida regionali per l'adozione degli atti aziendali e da specifiche norme nazionali e/o regionali, sono:

- ✚ Il Comitato Unico di Garanzia (CUG) per le Pari Opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni è stato istituito in base all'art. 21, comma 4, L. 4 novembre 2010. Ha composizione paritetica ed è formato da un componente designato da ciascuna delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative a livello di amministrazione e da un numero pari di rappresentanti dell'amministrazione in modo da assicurare, nel complesso, la presenza paritaria di entrambi i generi. Il presidente del Comitato unico è designato dall'amministrazione. Il CUG ha come obiettivi di:
  - sensibilizzare, proporre ed attuare azioni facilitanti parità e pari opportunità, promuovendo la tutela di lavoratori e lavoratrici, contrastando le discriminazioni, dirette e indirette, relative a genere, età, orientamento sessuale, origine etnica, credo religioso, lingua, disabilità, nonché malattie, anche acquisite dopo l'assunzione, e qualunque forma di violenza morale o psicologica;
  - favorire l'ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico, anche attraverso la promozione di un ambiente di lavoro caratterizzato dal rispetto dei principi di pari opportunità, di benessere organizzativo e di contrasto di qualsiasi forma di discriminazione e di violenza morale o psichica, nei confronti dei lavoratori e delle lavoratrici, e di forme di smart working, promuovendo il miglioramento delle dotazioni e applicazioni tecnologiche già presenti.
- ✚ l'Organismo di vigilanza dell'Azienda ex legge 231/2001, istituito con determina n. 55 del 25/01/2024, ha il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza del Modello Organizzativo, di curarne l'aggiornamento e proporre le opportune integrazioni/variazioni/modifiche ogni volta che dovesse rendersi necessario per l'ottimale funzionamento dello stesso modello, così come previsto dall'art. 6 co. 1 lettera b) D.lgs 231/01. Si intendono, pertanto, abrogate quelle parti del codice etico/modello di gestione e controllo che siano incompatibili con il modello di gestione ai sensi del D.Lgs n. 231/2001;
- ✚ gli organismi, inoltre, che promuovono la diffusione delle conoscenze delle migliori pratiche cliniche e assistenziali interfacciandosi con le strutture regionali di riferimento:
  - Commissione per il Prontuario terapeutico;
  - Commissione Paritetica ALPI;
  - Commissione HTA;
  - Comitato buon uso del sangue;
  - Comitato valutazione sinistri;
  - Comitato Infezioni Correlate all'Assistenza;
  - Comitato Scientifico per la Formazione;
  - Organismo Tecnico Scientifico per l'implementazione e valutazione dei PDTA;

Si potranno prevedere, inoltre, Gruppi operativi interdipartimentali permanenti o transitori per la trattazione di specifici problemi.

## **Art. 22 - Le relazioni sindacali**

Le Relazioni Sindacali sono strategiche per rispondere da un lato ai bisogni dei cittadini e dall'altro per garantire lo sviluppo efficace delle strategie di gestione e di qualificazione delle risorse umane.

Il sistema delle relazioni sindacali, nel rispetto della distinzione dei ruoli e delle responsabilità,

deve perseguire l'obiettivo di contemperare l'interesse dei dipendenti al miglioramento delle condizioni di lavoro e allo sviluppo professionale con l'esigenza di mantenere alta l'efficienza dei servizi erogati che l'Azienda è tenuta istituzionalmente a garantire.

L'Azienda adotta politiche e stili relazionali improntati alla chiarezza e alla trasparenza delle proprie scelte e dei propri comportamenti confrontandosi con le Organizzazioni Sindacali Confederali del territorio di Cosenza sulle problematiche attinenti alla qualità dei servizi erogati e coinvolgendo le Organizzazioni Sindacali di categoria e le Rappresentanze Sindacali Unitarie secondo i criteri e le prassi definite dai Contratti Nazionali di Lavoro e nel rispetto delle funzioni e delle distinte responsabilità proprie dei Sindacati e dell'Azienda.

Le relazioni sindacali si articolano negli strumenti operativi della corretta gestione dell'informazione, della contrattazione integrativa aziendale, della consultazione e della concertazione in riferimento alla contrattazione collettiva del Comparto, della Dirigenza Professionale, Tecnica ed Amministrativa e della Dirigenza Medica e Sanitaria.

Le relazioni sindacali, pertanto, riguardano:

- ✚ contrattazione collettiva integrativa, che si svolge sulle materie e con le modalità indicate nei contratti nazionali di categoria e decentrati;
- ✚ informazione, concertazione e consultazione;
- ✚ interpretazione autentica dei contratti integrativi sottoscritti;
- ✚ quanto previsto dai rispettivi CCNL in tema di relazioni sindacali.

## **TITOLO IV**

### **PRINCIPI ISPIRATORI DELLA GESTIONE**

Obiettivo prioritario della rete ospedaliera e delle reti per patologia, è fornire risposte sanitarie di alta qualificazione con particolare rilievo all'identificazione di centri di riferimento per le specifiche patologie oncologiche negli ospedali hub in cui concentrare la casistica della chirurgia oncologica senologica, ginecologica, toracica e pneumologia interventistica e addominale.

Le linee organizzative aziendali si realizzano, pertanto, nell'ambito di un sistema di governo clinico che sappia coniugare la funzione manageriale e professionale, coordinando i diversi ambiti di responsabilità e autonomia delle figure professionali coinvolte.

Utilizzando questo sistema di governo come "cuore" dell'organizzazione, si intendono perseguire obiettivi di miglioramento continuo della qualità dei servizi e di salvaguardia degli alti standard sanitari, creando un ambiente in cui possa svilupparsi l'eccellenza clinica con il contributo di tutte le competenze professionali.

Il governo clinico rappresenta una strategia gestionale fondamentale del sistema decisionale aziendale e richiede una innovazione dell'approccio ai bisogni dei pazienti da parte del corpo professionale che deve essere orientata a soddisfare le aspettative degli utenti tenendo conto del sistema organizzativo in cui sono inseriti e delle caratteristiche del processo assistenziale offerto.

Il governo clinico ha come principali obiettivi l'efficacia, l'efficienza e il miglioramento della qualità e della sicurezza della pratica clinica, ma anche il raggiungimento del migliore equilibrio tra queste componenti e le risorse disponibili.

In un'ottica prospettica il Governo Clinico deve tendere ad un innalzamento dei livelli di sicurezza delle prestazioni attraverso l'introduzione di azioni finalizzate alla prevenzione del rischio di malpractice ed all'aumento della trasparenza del sistema aziendale.

Gli strumenti che saranno impiegati sono i seguenti:

- ✚ Pratica clinica basata sull'evidenza;
- ✚ Valutazione della performance clinica (audit clinico);
- ✚ Sviluppo del Sistema di Gestione per la Qualità;
- ✚ Responsabilità;
- ✚ Gestione del rischio clinico;
- ✚ Assessment delle tecnologie.

In questa cornice particolare attenzione viene rivolta all'implementazione di modelli organizzativi innovativi, con l'obiettivo di coniugare efficienza ed efficacia delle cure, seguendo un filo conduttore che pone il paziente in una posizione di centralità:

- **I Percorsi Diagnostico terapeutici Assistenziali (PDTA):** come modello organizzativo di presa in carico del paziente ed erogazione dell'assistenza che con maggiore compiutezza ed immediatezza permette l'applicazione dei principi del Governo Clinico. L'obiettivo è di rispondere, con un approccio di integrazione multidisciplinare e interprofessionale, alle esigenze di specifiche categorie di pazienti, gestendone tutti gli aspetti: clinici, organizzativi, relazionali.
- **Le reti:** come modelli di assistenza/assetto multiorganizzativi in cui il coordinamento e l'integrazione avviene in diversi livelli: aziendale, interaziendale, provinciale, regionale. L'obiettivo è di affrontare problemi di salute che non possono essere affrontati, o non possono esserlo con facilità, dalle singole organizzazioni.
- **Le aree per intensità di cura:** come approccio al paziente che vede la cura non più organizzata verticalmente sulle specialità cliniche e sulle peculiarità delle singole unità operative, ma che ruota attorno alla persona ed alle sue esigenze assistenziali, a cui rispondere attraverso processi di cura e di assistenza orizzontali, modulari e flessibili.
- L'Azienda, inoltre, promuoverà la costituzione di un **Vascular team** che avrà il compito di creare un percorso per l'impianto e la gestione degli accessi vascolari a breve, medio e lungo termine, come da linee guida, con lo scopo di implementare l'appropriatezza degli impianti vascolari, prevenire le complicanze, standardizzare il percorso terapeutico dei pazienti.

Il Collegio di Direzione e i Dipartimenti costituiscono l'ambito organizzativo dove queste linee di governo si sviluppano e dove i principi, le metodiche e gli obiettivi ad esse correlati vengono valutati e condivisi al fine di essere tradotti in progetti operativi all'interno dei Dipartimenti e delle Strutture Complesse.

In quest'ambito il Direttore di Dipartimento esercita una funzione collegiale con l'obiettivo di definire le strategie dell'Azienda.

### **Art. 23 - Unitarietà della gestione**

L'Azienda persegue e garantisce l'unitarietà di gestione attraverso la programmazione di obiettivi chiari, definiti e misurabili nel rispetto dei ruoli degli Organi aziendali, dei Dipartimenti, dei ruoli dirigenziali nonché delle funzioni e dei livelli di responsabilità del Direttore Generale.

L'Azienda adotta il sistema di budget quale strumento di programmazione annuale degli obiettivi e dell'allocazione delle risorse, ossia l'insieme delle previsioni riguardanti la qualità/quantità delle prestazioni e dei servizi da erogare per rispondere ai bisogni di salute, nel pieno rispetto dei vincoli di risorse assegnate. A livello di singola unità organizzativa, il budget rappresenta strumento di responsabilizzazione sugli obiettivi da perseguire e sulle risorse da utilizzare. Il conseguimento di tali obiettivi costituisce condizione necessaria per l'erogazione degli incentivi previsti dal sistema premiante.

A tale fine, è adottato il regolamento di budget, nel quale sono definite le fasi del processo: programmazione e definizione degli obiettivi strategici ed economici, assegnazione dei budget trasversali ai principali gestori di budget (farmacia, provveditorato, ecc.), assegnazione degli obiettivi ai Dipartimenti Gestionali e ai Centri di Responsabilità, monitoraggio intermedio, verifica finale.

Il processo di budget si avvale del sistema di contabilità analitica quale strumento per il governo dell'attività aziendale, attraverso la rilevazione e l'analisi dei ricavi e dei costi, secondo le dimensioni natura/centro di destinazione.



## **Art. 24 - L'orientamento ai bisogni dell'utenza e il miglioramento dei processi clinico-assistenziali**

La conoscenza dei bisogni e della domanda sanitaria e socio-sanitaria delle comunità è fondamentale nel processo di programmazione della rete dei servizi sanitari ed è acquisita attraverso l'analisi dei dati epidemiologici, quando disponibili, dei dati di migrazione sanitaria, dei complaints provenienti da varie fonti (es dall'Ufficio Relazioni con il Pubblico), dalle osservazioni proposte dalle Associazioni di Volontariato e del terzo settore operanti e non nella struttura.

L'Azienda tende ai massimi livelli di appropriatezza delle prestazioni fornite nonché alla ottimizzazione della gestione delle liste di attesa. L'assicurazione ai pazienti, su tutto il territorio regionale, dei più elevati standard qualitativi possibili sul piano clinico assistenziale è ciò a cui tendono sia la legislazione nazionale che quella regionale ed è ciò che vuole garantire anche questa Azienda Ospedaliera con l'espletamento delle attività e procedure previste dal "governo clinico" privilegiando i principi di qualità, appropriatezza, sicurezza e sostenibilità economica. Pur tenendo conto dei vincoli economici esistenti, l'Azienda si prefigge l'omogeneità degli interventi rivolti al miglioramento dei processi.

L'A.O. di Cosenza, si trova collocata all'interno del territorio oro-geograficamente disomogeneo, con alcune zone poco collegate ai nodi centrali della provincia. Questa composizione territoriale ha fatto sì che negli anni siano stati istituiti molti presidi sanitari, che hanno contribuito a sviluppare una forte frammentazione dell'offerta e non hanno, peraltro, evitato un'elevata mobilità passiva nei confronti di realtà sanitarie presenti in altre aree del Paese.

La grande quantità di piccoli presidi ospedalieri, ora in dismissione e riconversione, è lo specchio del transito tra una visione parcellizzata del territorio ed una visione unitaria e complessiva.

L'eccessivo e spesso inappropriato ricorso all'ospedalizzazione è stato motivato anche da una parziale carenza di organizzazione capillare delle cure primarie e di attenzione all'integrazione sociosanitaria.



L'attuale riordino, in sintonia con quanto indicato dalle direttive regionali in materia, centra pertanto il focus della risposta alla domanda di salute nella prossimità della cura e nella continuità della stessa.

## **Art. 25 - L'integrazione ospedale-territorio**

L'Azienda mira a sviluppare modelli e processi organizzativi che assicurino l'integrazione e il raccordo tra tutte le competenze professionali coinvolte, ospedaliere e territoriali, anche attraverso specifiche attività di integrazione programmatica con l'Azienda Sanitaria Provinciale di Cosenza.

In particolare, si persegue prioritariamente l'obiettivo della continuità delle cure, intesa come presa in carico globale della persona attraverso percorsi condivisi ed integrati di ogni fase, acuta e cronica, del processo assistenziale.

Il modello organizzativo di riferimento si configura con l'integrazione tra dipartimenti del Presidio Unico aziendale e distretti territoriali affini e sinergici, nell'ambito di accordi tra Azienda Ospedaliera e ASP territoriale. A tale scopo sono stati adottati e sono in corso di realizzazione concreti protocolli e procedure interaziendali, alcuni centrati sul particolare momento storico e quindi sulle problematiche legate alla pandemia, che rappresenteranno spunti proattivi per la messa a sistema di momenti di integrazione:

-  Gruppo di lavoro interaziendale permanente - del. n. 304 del 23.06.2021
-  Vaccinazioni covid in ambiente protetto soggetti a rischio - del. n. 225 del 13.05.2021;

- ✚ Attivazione screening cancro mammella - del. n. 192 29 .04.2021;
- ✚ Gestione domiciliare pazienti covid 19 - del. n° 161 del 21 .04.2021;
- ✚ Attivita' di screening retinopatia diabetica - del. n° 202 del 5.04.2022;
- ✚ Esecuzione interventi chirurgici presso spoke Paola-Cetraro del. n° 304 del 23.06.2021;
- ✚ Esecuzione interventi chirurgici in dau surgery a bassa complessita' presso gli spoke di Paola e Cetraro - del. n° 266 del 28.05.2021;
- ✚ ASP CS per applicazione modelli organizzativi di pronto soccorso, gestione acuti e della cronicita' riacutizzata - del. n° 457 del 29.07.2022;
- ✚ ASP CS- attivita' medici presso pronto soccorso AO di Cosenza del. n° 6 del 11.01.2023 ;
- ✚ ASP CS per attivazione teleconsulto spoke-hub e visualizzazioni immagini - del. n° 398 del 7.07.2022;
- ✚ ASP CS per attivita' dirigenti medici di terapia intensiva - del. n° 390 del 7.07.2022;
- ✚ ASP CS attivazione posti letto di terapia sub-intensiva - del. n° 112 del 25.03.2021;
- ✚ protocollo d'intesa per attivazione screening cancro cervice uterina - del. n° 579 del 30.09.2022;
- ✚ Presa atto accordo di collaborazione tra Azienda Ospedaliera di Cosenza e Azienda Sanitaria Provinciale di Cosenza per attività di I.V.G.. presso A.O. di Cosenza, delibera n. 4 del 04/01/2023;
- ✚ presa atto integrazione protocollo di intesa tra Azienda Ospedaliera di Cosenza e Azienda Sanitaria Provinciale di Cosenza di cui alla delibera n. 457/2022 per l'applicazione di modelli organizzativi appropriati del pronto soccorso, di gestione degli acuti e della cronicita' riacutizzata, delibera n. 87 del 09/02/2023.

### **Art. 26 - Il governo clinico**

L'Azienda adotta come strategici i principi e le logiche del governo clinico delle attività cliniche, per garantire un modello organizzativo idoneo a rispondere alle esigenze degli utenti e dei professionisti del SSN, attraverso l'integrazione degli aspetti clinico-assistenziali e gestionali relativi all'assistenza al cittadino, salvaguardando il miglioramento continuo della qualità e nel rispetto dei principi di equità e universalità nell'accesso ai servizi e alle cure.

Il governo clinico presuppone la costituzione di contesti e reti che favoriscano la responsabilizzazione dei singoli professionisti e delle comunità professionali cui essi appartengono, rispetto all'adozione di comportamenti professionali orientati all'appropriatezza e basati sulle migliori evidenze scientifiche disponibili, al fine di legare obiettivi di governance aziendale alla realizzazione di progetti al livello delle linee produttive clinico-assistenziali.

### **Art. 27 - Il risk management**

L'appropriatezza clinica ed organizzativa, nel rispetto dei LEA, nonché l'individuazione di misure volte ad incrementare l'appropriatezza nell'erogazione costituiscono obbligo per le aziende del sistema sanitario nazionale. Le attività inerenti la compressione dei rischi connessi con la erogazione delle prestazioni sanitari è caratterizzata da una misurazione di tali rischi e relativo monitoraggio con diretta implementazione di azioni atte a ridurre le condizioni favorevoli gli eventi avversi anche con la produzione di buone pratiche e procedure.

Attività di audit periodici e di Safety Walkaround che assicurano una reportistica trimestrale rappresentano un supporto alle direzioni di dipartimento e di presidio.

### **Art. 28 - Controllo e verifica dell'appropriatezza delle prestazioni ospedaliere**

L'appropriatezza clinica ed organizzativa, nel rispetto dei LEA, nonché l'individuazione di misure volte ad incrementare l'appropriatezza nell'erogazione costituiscono obbligo per le aziende del sistema sanitario nazionale.

A norma del D.P.G.R. 53/11 in azienda è identificata la funzione di Monitoraggio e

Controllo delle Attività di Ricovero al fine di dare concreta attuazione al sistema di verifica e controllo con le attività relative previste. Assicura la concreta attuazione delle attività di verifica e controllo declinate dal D.P.G.R. 53/11 e atti successivi, al fine di assicurare l'appropriatezza clinica e organizzativa di ricovero ospedaliero e di promuovere eventuali azioni correttive attraverso controlli analitici e revisioni SDO-Cartella Clinica. Coordina le attività volte all'appropriatezza e governa l'applicazione del D.M. 70/2015 riguardo a volumi ed esiti delle prestazioni, in stretto raccordo con il controllo di gestione e con i clinici di riferimento.

### **Art. 29 - Accredimento istituzionale**

L'accredimento delle unità di offerta sanitaria e socio-sanitaria costituisce il presupposto per erogare prestazioni in nome e per conto del SSN. L'istituto dell'accredimento definisce i requisiti (regolamentati dal DCA 81/2016 e DCA n. 9829 dell'8 agosto 2019) generali e specifici, strutturali ed organizzativi ulteriori rispetto a quelli autorizzativi inerenti all'esercizio dell'attività che, soddisfatti e mantenuti, consentono di erogare prestazioni per il SSN. Tale funzione è assegnata alle linee di attività della UOS Accredimento e Qualità.

### **Art. 30 - Innovazione gestionale e tecnologica**

L'innovazione, gestionale e tecnologica, costituisce una delle condizioni essenziali per lo sviluppo ed il miglioramento continuo della qualità dei servizi sanitari, in quanto permette, da un lato, che il servizio sanitario possa accogliere, in modo tempestivo, efficace e compatibile con il proprio contesto clinico-organizzativo, le innovazioni che la ricerca propone e, dall'altro, di orientarne le applicazioni verso i bisogni assistenziali prioritari. L'orientamento all'innovazione dal punto di vista tecnologico, strutturale, gestionale e organizzativo e clinico costituisce una logica importante all'interno dell'Azienda.

L'assetto tecnologico aziendale dovrà evolversi in sintonia con l'evolvere della domanda di salute e dei processi assistenziali, a sua volta derivata sia dalle nuove tecnologie e dal loro utilizzo che dalle sempre crescenti aspettative sugli esiti degli investimenti tecnologici e gestionali-organizzativi.

La pianificazione è orientata al completamento del rinnovo e al potenziamento delle tecnologie sanitarie, ricercando la coerenza tra il governo clinico e le risorse disponibili.

Altro aspetto da centrare è quello relativo alla digitalizzazione dei processi, tanto sanitari che amministrativi al fine di garantire la governance della organizzazione tanto negli aspetti della trasparenza che dell'acquisizione di dati per la costituzione di un data-warehouse, nell'orientamento verso strategie di intelligenza artificiale.

Così come ci ha insegnato la Pandemia COVID è inoltre sempre più necessario implementare interventi di e-health che consentano in ogni caso di curare i pazienti, anche a distanza.

### **Art. 31 - Valorizzazione delle professionalità**

L'Azienda, sulla base dei principi della responsabilizzazione diffusa, valorizza l'autonomia gestionale delle singole articolazioni organizzative e l'autonomia professionale degli operatori, così da mantenere un clima funzionale e coerente alle caratteristiche dei servizi erogati e dell'utenza, nonché alle finalità ed alle compatibilità aziendali; a tale scopo, l'Azienda offre agli operatori e alle diverse articolazioni della struttura aziendale un insieme di informazioni e di obiettivi tali da poter orientare il comportamento al perseguimento dei fini aziendali.

I principi richiamati si traducono nell'attribuzione di obiettivi definiti affinché i responsabili possano essere meglio coinvolti nella gestione aziendale e, al contempo, affinché sia possibile procedere ad una valutazione dei risultati raggiunti rispetto agli obiettivi negoziati.

L'A.O. di Cosenza, al fine di assicurare la qualità ottimale dei servizi, nel rispetto dei vincoli

normativi ed economici, investe nella valorizzazione e nello sviluppo delle professionalità presenti. La formazione, pertanto, è un importante leva aziendale al fine di garantire un costante aggiornamento delle competenze non solo specialistiche, ma anche manageriali.

Annualmente l'Azienda si impegna a definire il Piano Formativo Aziendale, comprensivo di tutte le attività formative coerenti con obiettivi nazionali, regionali ed aziendali. La formazione è, pertanto, uno degli strumenti principali per attuare il processo di Miglioramento Continuo della Qualità, fulcro dell'azione di innovazione e garanzia dell'efficienza e dell'efficacia delle cure.

L'Azienda si impegna a garantire la formazione innovativa, la riqualificazione e l'aggiornamento. Il programma formativo terrà conto, ovviamente, dei cambiamenti apportati con la riorganizzazione aziendale, che necessitano di sviluppare nuove competenze professionali, gestionali, organizzative.

### **Art. 32 - Responsabilizzazione gestionale**

Il Direttore Generale è responsabile della gestione complessiva dell'Azienda ed è tenuto, pertanto, ad assicurarne il regolare funzionamento anche attraverso l'esercizio dei poteri di indirizzo e controllo. L'Azienda riconosce ed attua la divisione delle suddette funzioni assegnate al Direttore Generale dalle funzioni di gestione finanziaria, tecnica ed amministrativa assegnate ai Dirigenti che le esercitano nell'ambito dell'autonomia gestionale ed amministrativa ai sensi della normativa vigente.

L'Azienda, sulla base dei principi della responsabilizzazione diffusa e della delega, valorizza l'autonomia gestionale delle singole articolazioni organizzative e l'autonomia professionale degli operatori, così da mantenere un clima funzionale coerente alle caratteristiche dei servizi erogati e dell'utenza, nonché alle finalità ed alle compatibilità aziendali.

## **TITOLO V LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA**

### **Art. 33 - I Dipartimenti e l'organizzazione Dipartimentale**

L'Azienda adotta l'organizzazione dipartimentale come modello ordinario di organizzazione di gestione operativa. Il Dipartimento rappresenta la struttura fondamentale per la organizzazione e la gestione della produzione dei servizi e delle prestazioni assistenziali ed è costituito da strutture organizzative che per omogeneità, affinità e complementarietà hanno comuni finalità.

Il dipartimento è la struttura organizzativa costituita dal raggruppamento di una pluralità di strutture complesse (di norma non inferiore a cinque) e di strutture semplici a valenza dipartimentale, le quali perseguono comuni finalità e, pur conservando ciascuna la propria autonomia e responsabilità professionale, sono tra loro interdipendenti.

I **dipartimenti strutturali** sono composti da strutture omogenee sotto il profilo delle attività, delle risorse umane o tecnologiche impiegate o delle procedure operative adottate; una medesima articolazione non può far parte di più dipartimenti strutturali. Al Dipartimento strutturale può afferire l'Area con funzioni di coordinamento di specifiche attività affini.

I **dipartimenti funzionali** (amministrativi, dello staff e strutture di supporto ed eventualmente sanitario interaziendale), aggregano strutture operative non omogenee, interdisciplinari, al fine di coordinarne l'azione per realizzare obiettivi interdipartimentali e/o programmi di rilevanza strategica.

Essi operano come tecnostrutture con compiti di coordinamento, al fine di omogeneizzare e rendere coerenti le attività delle aree e delle strutture che ad essi afferiscono ed i comportamenti dei professionisti. Essi non hanno autorità gerarchica sulle unità operative che li compongono, ma le coordinano funzionalmente al fine di renderne l'attività coerente con gli indirizzi della Direzione strategica.

Le unità operative afferiscono ad un solo dipartimento strutturale, ma possono afferire a più dipartimenti funzionali.

I **dipartimenti ad attività integrata (D.A.I.)**, da attivare, sono costituiti da strutture a direzione ospedaliera e strutture a direzione universitaria, al fine di assicurare l'esercizio integrato ed inscindibile delle attività assistenziali, didattiche e di ricerca ai sensi dell'art. 4 del D.lgs. 517/99.

Il Dipartimento ad attività integrata garantisce:

- ✚ la collaborazione con la Direzione per definire le strategie di sviluppo professionale;
- ✚ l'esercizio integrato delle attività assistenziali, di didattica e di ricerca per sviluppare la globalità degli interventi e la continuità assistenziale;
- ✚ il mantenimento e lo sviluppo delle conoscenze e delle competenze tecniche e professionali;
- ✚ la valorizzazione e la partecipazione degli operatori al processo decisionale relativo alle scelte strategiche, organizzative e gestionali finalizzate al miglioramento dei servizi.

I **dipartimenti interaziendali** aggregano strutture appartenenti ad Aziende sanitarie diverse, che hanno finalità e obiettivi comuni di gestione integrata di attività assistenziali.

Sono organi del dipartimento, ai sensi dell'art. 17 bis del D.Lgs. 502/92 e s.m.i. :

- il Direttore del dipartimento;
- il Comitato di dipartimento.

I Direttori dei dipartimenti dipendono e rispondono direttamente alla Direzione generale aziendale e si avvalgono di appositi comitati disciplinati da appositi regolamenti.

Lo svolgimento di attività interdipartimentali, che non può trovare rispondenza nell'ambito di un singolo dipartimento può essere effettuato attraverso l'istituzione di un gruppo operativo interdipartimentale, coordinato da un responsabile formalmente incaricato dal Direttore generale.

Tali gruppi non comportano un maggior onere a carico del bilancio dell'azienda.

### **Art. 34 - Unità Operative Complesse**

Sono articolazioni aziendali interne al dipartimento, dotate di responsabilità di budget, cui è attribuita la responsabilità di gestione di risorse umane, materiali, strutturali e tecniche per l'assolvimento delle funzioni assegnate.

Esse esercitano funzioni di gestione e produzione di prestazioni o servizi, individuati come prioritari dalla programmazione regionale o aziendale e che mobilitano un volume di risorse umane, finanziarie e/o tecniche o un valore complessivo della produzione quantitativamente o qualitativamente significativo.

In ogni caso l'individuazione delle UOC è subordinata al rispetto di alcuni presupposti:

- ✚ rispondenza delle funzioni agli atti di programmazione regionale o aziendale;
- ✚ rispondenza alla normativa regionale in materia di accreditamento;
- ✚ necessità di gestione unitaria e di integrazione delle attività al fine di evitare la frammentazione delle funzioni in ragione del miglioramento della qualità della performance, nell'ottica del miglior utilizzo delle risorse assegnate;
- ✚ compatibilità con le risorse disponibili.

Le UOC sono quelle definite dal DCA n. 54 del 16/02/2023 "Linee Guida regionali per l'adozione degli atti aziendali".

### **Art. 35 - Unità Operative Semplici Dipartimentali**

Le UOSD sono articolazioni interne al dipartimento, dotate di responsabilità di budget, alle quali è attribuita la responsabilità di gestione di risorse umane, materiali, strutturali e tecniche per l'assolvimento delle funzioni assegnate, e sono previste per particolari condizioni di carattere organizzativo. Tali funzioni possono realizzarsi mediante la gestione condivisa di specifiche risorse con una o più UOC di riferimento, in conformità alla pianificazione regionale e alla programmazione aziendale, finalizzate ad una più efficace e proficua organizzazione, ad una ottimizzazione delle risorse umane e strumentali assegnate, nonché ad una migliore qualità assistenziale.

### **Art. 36 - Unità Operative Semplici**

Sono articolazioni interne alla UOC alle quali è attribuita la responsabilità di gestione di risorse umane, materiali, strutturali e tecniche per l'assolvimento delle funzioni assegnate, e sono previste per particolari condizioni di carattere organizzativo.

Il Responsabile di Struttura Semplice dipende gerarchicamente dal Direttore di Unità Operativa Complessa ed ha le seguenti responsabilità e competenze:

- ✚ coordina l'attività clinico-assistenziale affidatagli dal Direttore della UOC;
- ✚ gestisce le risorse umane, materiali, strutturali e tecniche assegnategli dal Direttore di UOC;
- ✚ è responsabile degli obiettivi assegnati;
- ✚ collabora con il Direttore di UOC nell'ambito della valutazione del personale di competenza.

### **Art. 37 - Dipartimenti ad attività integrata**

I Dipartimenti di cui all'art. 4 del D.lgs. 517/99 sono organizzati come centri di responsabilità e di costo unitario in modo da garantire unitarietà della gestione, l'ottimale collegamento tra assistenza, didattica e ricerca, la necessaria flessibilità operativa e individua i servizi che, per motivi di economicità ed efficienza, sono comuni al dipartimento, per quanto riguarda i locali, il personale, le apparecchiature, le strutture di degenza e ambulatoriali.

Il Direttore del Dipartimento ad Attività Integrata è nominato dal Direttore Generale, d'intesa con il Rettore, ed è scelto sulla base dei requisiti di capacità gestionale, organizzativi, esperienza professionale e curriculum scientifico.

Il direttore del dipartimento ad attività integrata assicura l'utilizzazione delle strutture assistenziali e lo svolgimento delle relative attività da parte del personale universitario ed ospedaliero per scopi di didattica e di ricerca; assume responsabilità di tipo gestionale nei confronti del direttore generale in ordine alla razionale e corretta programmazione e gestione delle risorse assegnate per la realizzazione degli obiettivi attribuiti, tenendo anche conto della necessità di soddisfare le peculiari esigenze connesse alle attività didattiche e scientifiche.

I DAI da implementare nel prossimo futuro sono riportati nell'allegato 2 della Convenzione attuativa tra Università della Calabria e Azienda Ospedaliera di Cosenza del "Protocollo d'intesa tra Regione Calabria e l'Università della Calabria per la disciplina dell'integrazione tra le attività didattiche, scientifiche e assistenziali" firmata il 29/09/2023.

### **Art. 38 - Il Dipartimento di Medicina Trasfusionale dell'Area Nord Calabria**

Il Dipartimento Interaziendale di Medicina Trasfusionale dell'Area Nord Calabria, è costituito dall'UOC di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza e dalle UOSD di Medicina Trasfusionale di Castrovillari, Paola e Rossano, ricadenti nell'ambito dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Cosenza.

Con il DCA n. 58 del 26 giugno 2014 è stata approvata la riorganizzazione della rete trasfusionale regionale che ha previsto la necessità di concentrare in poche strutture le attività di lavorazione e qualificazione biologica delle donazioni, al fine di conseguire livelli ottimali di qualificazione e standardizzazione degli emocomponenti e di garantire la razionalizzazione e l'ottimizzazione delle risorse umane e materiali, con conseguenti economie di scala.

Con il suddetto DCA n. 58 del 26 giugno 2014, nell'ambito del nuovo modello organizzativo previsto, basato su un sistema regionale integrato, sono stati istituiti i Dipartimenti di Medicina Trasfusionale (DMT) e con il DCA n. 66 del 6 marzo 2018, al fine di standardizzare e rendere omogenee le procedure relative all'organizzazione e al funzionamento della nuova Rete Trasfusionale Regionale, è stato elaborato un regolamento che stabilisce le modalità operative da seguire ai fini della gestione delle attività.

Nel prossimo triennio si prevedono le seguenti aree di sviluppo:

- omogeneizzazione delle attività di programmazione per il reclutamento di donatori di sangue ed emocomponenti;
- standardizzazione delle procedure di raccolta di sangue ed emocomponenti;
- attivazione della raccolta di plasma presso le sedi di raccolta associativa;
- ottimizzazione delle risorse umane mediante l'attivazione delle guardie dipartimentale.

### **Art. 39 - Rete emergenza-urgenza**

L'A.O. di Cosenza, in quanto DEA di II livello, opera per assicurare risposte alle emergenze-urgenze attraverso l'inquadramento diagnostico del paziente, l'adozione di provvedimenti terapeutici adeguati, l'osservazione clinica, l'eventuale ricovero del paziente.

Obiettivo prioritario per garantire l'adeguatezza della rete è quello di adottare tutti gli accorgimenti necessari a consentire che gli accessi al Pronto Soccorso siano realmente urgenti. La rete ospedaliera, di cui fa parte l'Azienda in qualità di HUB di riferimento, nell'ambito territoriale corrispondente al bacino di utenza della provincia cosentina, prevede il collegamento con gli ospedali SPOKE di Castrovillari, Rossano/Corigliano, Cetraro/Paola, con gli ospedali di zona montana di Acri e San Giovanni in Fiore e con gli ospedali distrettuali di San Marco Argentano, Mormanno, Lungro, Trebisacce, Cariati e Praia.

L'A.O. di Cosenza è dotata di tutte le specialità previste nei centri Hub e delle discipline a maggiore complessità essendo DEA di II livello.

La riarticolazione del Dipartimento secondo la presa in carico dei problemi salute del paziente afferente alle attività di emergenza urgenza rappresenta una risposta coerente ai bisogni di salute espressi dagli accessi degli ultimi 5 anni e mira alla riduzione dei tempi di attesa di posto letto e alla riduzione degli accessi impropri.

### **Art. 40 - L'organizzazione delle attività delle professioni ex L. 42/1999 e L. 251/2000 e s.m.i**

Il SITRA (Servizio Infermieristico Tecnico Riabilitativo Aziendale) è una Unità Complessa in staff alla Direzione Sanitaria che si propone di concorrere ad assicurare un'assistenza personalizzata e di qualità a tutti gli utenti, promuovendo l'impiego ottimale delle risorse disponibili, nel rispetto delle norme etiche e deontologiche.

Il SITRA si pone in una prospettiva di sviluppo delle professioni e delle competenze, di valutazione dei processi assistenziali attraverso l'adozione di idonei indicatori di esito, di innovazione e di sviluppo organizzativo e di ricerca.

Le competenze del SITRA si articolano nelle seguenti aree di responsabilità:

- programmazione del fabbisogno, gestione e monitoraggio sulla base degli obiettivi aziendali e delle singole Unità Operative;
- realizzazione di modelli organizzativi e assistenziali idonei a soddisfare i bisogni

dell'utenza e la presa in carico integrata (percorsi dei pazienti) anche attraverso lo sviluppo delle competenze dei professionisti e la promozione e gestione di progetti di ricerca clinica e organizzativa;

- analisi dei fabbisogni formativi del personale afferente alle professioni sanitarie e di supporto e pianificazione dei relativi interventi.

### **Art. 41 - Organizzazione delle funzioni tecnico-amministrative**

Per il corretto funzionamento dei processi aziendali di gestione delle risorse e di erogazione di servizi ai cittadini, sono essenziali funzioni di supporto amministrativo e tecnico.

Al fine di garantire uniformità e coerenza al loro governo, i servizi amministrativi sono articolati in due macro-aree aventi funzione di coordinamento e integrazione delle unità organizzative afferenti e avranno il compito, ciascuna per l'area di competenza di:

- proporre e contrattare con la Direzione strategica annualmente il budget delle unità operative di afferenza;

- effettuare l'analisi dei fabbisogni assunzionali e formativi del personale del comparto e della dirigenza per essere inseriti nel Paf;

- coordinare l'attività delle unità operative per la corretta gestione delle risorse umane tecnologiche e strumentali;

- vigilare sul grado di attuazione delle attività volte al raggiungimento degli obiettivi assegnati alla Direzione strategica.

L'assetto organizzativo individuato prevede la costituzione di Unità Operative Complesse, individuate come da funzionigramma in due Aree, le quali, per garantire lo svolgimento delle proprie funzioni, si articolano in UOS e potranno prevedere al loro interno incarichi professionali di organizzazione e/o incarichi di funzione ai sensi della normativa vigente e delle linee guida regionali, DCA n. 54 del 16/02/2023.

### **Art. 42 - Le funzioni di staff**

Per sviluppare e sostenere particolari e specifiche esigenze di coordinamento, l'Azienda si avvale di Unità Operative di staff e/o uffici con incarichi da attribuire ai sensi dei vigenti CC.CC.NN.LL. area sanità e comparto a supporto delle proprie funzioni strategiche.

Le strutture di staff sono dotate di risorse proprie, caratterizzate da elevato orientamento ai risultati, flessibilità nei compiti svolti, nei processi e negli strumenti utilizzati, alto tasso di innovazione organizzativa e gestionale delle attività.

Sono in staff le Unità Operative sanitarie, amministrative e tecniche previste dalla legge, in linea con il principio di cui all'art. 3 del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i., e quelle che rispondono a esigenze strategiche specifiche della Direzione Generale.

### **Art. 43 - Funzioni di supporto**

E' individuato come funzione di supporto il Servizio di comunicazione istituzionale e ufficio stampa che si istituisce con il presente atto ed è' aggregato alla direzione generale. Altre funzioni di supporto sono le cabine di regia della riorganizzazione del PS e delle sale operatore che, aggregate alla direzione generale collaborano strettamente con la direzione medica di presidio. In ultimo alla luce del Protocollo d'intesa con l'UNICAL si istituisce un apposita funzione di STAFF " rapporti giuridici-amministrativi con l'Università e Consulenza legale"

### **Art. 44 - Gli incarichi dirigenziali**

Il sistema rivolto all'individuazione, conferimento, rinnovo e revoca degli incarichi dirigenziali è definito attraverso la concertazione dei principi generali con i rappresentanti aziendali delle



Organizzazioni Sindacali (OO.SS.) firmatarie dei CC.CC.NN.LL. per le aree della Dirigenza Medica e Veterinaria e della Dirigenza Sanitaria, Professionale, Tecnica ed Amministrativa, coerentemente alle disposizioni normative e contrattuali vigenti.

Il Direttore Generale, sulla base dei principi generali e della specifica regolamentazione aziendale (delibera n. 239 del 16.12.2020, Area Medica Sanitaria, e delibera n. 561 del 03/12/2021, Area PTA) conferisce ai dirigenti incarichi della seguente tipologia:

- ✚ Direzione di Dipartimento;
- ✚ Direzione di UOC;
- ✚ Direzione di UOSD e Responsabilità di UOS;
- ✚ Incarico professionale anche di alta specializzazione
- ✚ Incarico professionale in senso stretto.

Tutte le funzioni dirigenziali dell'Azienda sono, una volta individuate, graduate in maniera oggettiva secondo i relativi regolamenti (delibera n. 414 del 17/09/2021, Area Sanità, e delibera n. 616 del 23/12/2021, Area PTA).

Ad ogni dirigente è affidato un incarico dirigenziale.

Gli incarichi di direzione di dipartimento, sia strutturale che funzionale, sono conferiti dal Direttore Generale, nell'ambito dei dirigenti con incarico di direzione delle strutture complesse aggregate nel dipartimento stesso; per i dipartimenti ad attività integrata con l'Università, sono conferiti dal Direttore Generale d'intesa con il Rettore secondo il Protocollo d'Intesa di cui al DCA n. 197 del 30/12/2022 e del relativo Accordo Università-Azienda Ospedaliera di Cosenza.

Il Direttore di dipartimento rimane titolare della struttura complessa cui è preposto.

L'affidamento e la revoca degli incarichi avvengono con atto scritto e motivato del Direttore Generale, nei casi e con le procedure previste dalla vigente normativa, dalla contrattazione collettiva e da appositi regolamenti aziendali sopra richiamati, nel rispetto dei principi della trasparenza, pubblicità e giusta valutazione delle candidature dei dirigenti in possesso dei requisiti prescritti.

A ciascun incarico dirigenziale sono attribuite la missione e le specifiche aree di responsabilità in base agli obiettivi strategici individuati dalla Direzione, le attribuzioni di competenze nonché un valore economico determinato secondo il modello di graduazione delle posizioni dirigenziali, i cui criteri generali sono fissati nei regolamenti sopra richiamati.

Le Unità Operative Complesse, Semplici Dipartimentali e Semplici sono riportate nell'Allegato al presente Atto e costituiscono la dotazione strutturale ritenuta imprescindibile per il funzionamento dell'Azienda.

È affidata ai Direttori di Unità Operativa Complessa la proposta alla Direzione Aziendale, per il tramite del Dipartimento, di ulteriori specificazioni (incarichi professionali e Incarichi di Funzione), senza che ciò comporti un aumento nella dotazione organica aziendale e compatibilmente con i relativi fondi.

In caso di ritardo o mancato esercizio delle funzioni attribuite al Dirigente, nonché in caso di assenza o impedimento del Dirigente stesso, senza che ne sia stata disposta o ottenuta la sostituzione, il Direttore Sanitario o il Direttore Amministrativo con atto autonomo potranno avocare a sé gli atti di specifica competenza.

Nel caso di sostituzione l'avocazione può essere disposta esclusivamente nelle more delle procedure per la designazione del titolare delle funzioni avocate.

### **Art. 45 - Gli incarichi per il personale del comparto**

L'Azienda individua, secondo le modalità della contrattazione collettiva e regolamentari, gli incarichi nei quali opera il personale del comparto sanità a norma dell'art. 24 del CCNL 2019/2021.

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

tutti i restanti aspetti che configurano gli incarichi del personale del comparto, nonché per il confronto da porre in essere con le Organizzazioni Sindacali di categoria, si rinvia a quanto definito dalla vigente contrattazione collettiva e al relativo regolamento in fase di predisposizione.

Gli incarichi prevedono lo svolgimento di funzioni aggiuntive e più complesse nel profilo di appartenenza con l'assunzione di responsabilità.

Vengono istituiti i seguenti incarichi:

- ✚ Incarico di posizione, solamente per il personale inquadrato nell'area di elevata qualificazione;
- ✚ Incarico di funzione organizzativa, solamente per il personale inquadrato nell'area dei professionisti della salute e dei funzionari, in particolare si istituiscono gli incarichi di coordinamento infermieristico dipartimentale che assicureranno modelli assistenziali flessibili alle esigenze delle attività assegnate ai dipartimenti stessi;
- ✚ Incarico di funzione professionale, per il personale inquadrato nell'area dei professionisti della salute e dei funzionari, degli assistenti e nell'area degli operatori.

Non è consentita l'attribuzione di più incarichi contemporaneamente, tranne l'incarico ad interim.

### **Art. 46 - Sistema di gestione e valutazione del personale**

Il tema della valutazione del personale, oltre ad avere una rilevanza sul piano normativo e contrattuale, riveste un ruolo imprescindibile nella gestione aziendale.

La valutazione dei risultati conseguiti dalle diverse articolazioni organizzative dell'Azienda e dei singoli professionisti, infatti, è componente essenziale per avviare processi di miglioramento delle performance aziendali. La valutazione della performance organizzativa e individuale, costituisce, quindi, il mezzo, nella definizione dei programmi futuri, per l'individuazione delle criticità difficilmente superabili in assenza di misurazione e valutazione.

Attraverso l'attività di valutazione, l'Azienda si propone di avviare un circolo virtuoso mediante il quale ogni singolo soggetto interessato, che sia articolazione aziendale o singolo professionista, entri nel merito dell'attività svolta, ne individui le criticità e i margini di miglioramento per poi procedere alla implementazione attuando eventuali azioni correttive. In definitiva il processo di valutazione dei risultati, è una necessità aziendale ma, nello stesso tempo, costituisce una opportunità di crescita per l'organizzazione e per il patrimonio professionale del singolo operatore.

Nell'A.O. di Cosenza, la valutazione annuale della performance è articolata nei seguenti ambiti specifici:

- ✚ Performance Organizzativa;
- ✚ Performance Individuale.

La Performance Organizzativa fa riferimento a ciascuna articolazione organizzativa, come definita dall'Atto Aziendale, ed è strettamente collegata al sistema degli obiettivi di sistema, declinati a discendere dalla programmazione regionale ed aziendale, e resa operativa attraverso il sistema di budget.

La Performance individuale misura invece il contributo dato dal singolo dipendente al raggiungimento degli obiettivi generali dell'Azienda e della struttura e a mantenere e/o sviluppare le conoscenze e le competenze tecniche/organizzative tipiche del ruolo ricoperto.

La costruzione di un Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance, quindi, ha una pluralità di scopi:

- ✚ Migliorare l'efficienza del sistema di programmazione e di attuazione degli obiettivi;
- Introdurre uno strumento di apprendimento organizzativo e di orientamento dei comportamenti a supporto dei processi decisionali;

- ✚ Rappresentare, misurare e rendere pubblica e trasparente l'efficacia organizzativa rispetto agli obiettivi istituzionali.

Il Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance, di cui alla deliberazione 566 del 03/12/2021, si integra nel più complesso ciclo della performance che prevede, per come da art. 10 del D. Lgs n. 150/2009, la predisposizione del Piano della Performance, documento programmatico triennale, definito dall'organo di indirizzo politico-amministrativo in collaborazione con i vertici dell'amministrazione che individua gli indirizzi e gli obiettivi strategici ed operativi, oggi integrato nel Piano di Attività Organizzazione (PIAO) per come dall'art 6 del decreto legge n. 80 del 9 giugno 2021, documento unico di programmazione e governance che assorbe molti dei Piani che finora le amministrazioni pubbliche erano tenute a predisporre annualmente: performance, fabbisogni del personale, parità di genere, lavoro agile, anticorruzione.

#### **Art. 47 - Le rilevazioni contabili e Il controllo ex ante ed ex post di regolarità amministrativa, contabile e gestionale**

Ai controlli di regolarità amministrativa e contabile provvedono gli organi appositamente previsti dall'art. 3-ter del D.Lgs. 229/99 (collegio sindacale) ivi compresi quelli di cui all'art. 1, comma 62, della L. n. 662 del 23 dicembre 1996, e, nell'ambito delle competenze stabilite dalla vigente legislazione, i servizi ispettivi di finanza della Ragioneria Generale dello Stato e quelli con competenze di carattere generale.

#### **Art. 48 - L'attività libero professionale intramuraria**

Per attività libero-professionale intramuraria (ALPI) si intende l'attività che la dirigenza medica e non medica, individualmente o in équipe, esercita fuori dall'orario di lavoro in favore e su libera scelta dell'assistito pagante in proprio ad integrazione e supporto dell'attività istituzionalmente dovuta. L'ALPI non deve essere in contrasto con le finalità e le attività istituzionali dell'Azienda e lo svolgimento della stessa deve essere organizzata in modo tale da garantire l'integrale assolvimento dei compiti di istituto e la piena funzionalità dei servizi. L'attività istituzionale è prevalente rispetto a quella libero professionale, che viene esercitata nella salvaguardia delle esigenze di servizio e della prevalenza dei volumi orari e di prestazioni necessari per compiti istituzionali.

Deve dunque rappresentare per l'utenza un servizio aggiuntivo con la finalità di garantire un più ampio ventaglio di prestazioni all'utente nel rispetto dell'esigenza di miglioramento della qualità delle prestazioni, ove scientificamente riconosciute appropriate, efficaci e di sviluppo della promozione del ruolo aziendale.

L'esercizio dell'ALPI è disciplinato da specifico Regolamento aziendale, deliberazioni n. 324/2017, n.83/2019, n°194 del 25.03.2022 e n. 468 del 02/08/2022.

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

Con l'adozione dell'Atto Aziendale, ai sensi dell'art. 11 Legge Regionale n. 11 del 2004, cessano gli incarichi di Direzione delle strutture che siano interessati da mutamenti organizzativi che ne determinano la soppressione; nei confronti dei dirigenti interessati è prevista l'attuazione delle norme di salvaguardia previste dai rispettivi CC.CC.NN.LL.

Il presente Atto Aziendale laddove non trovi corrispondenza nelle future esigenze della programmazione regionale dovrà essere oggetto di modifiche e/o integrazioni.

Per quanto non contemplato nel presente Atto Aziendale, si rinvia alle leggi fondamentali del

SSN, della organizzazione amministrativa e del pubblico impiego, alle leggi regionali di riordino del SSR, ai contenuti dei CC.CC.NN.LL. e ai regolamenti aziendali in vigore, in quanto compatibili o non superati dal presente Atto Aziendale.

**ATTO AZIENDALE**  
***di diritto privato per l'organizzazione e il funzionamento  
dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza***

**Allegato 1 - Funzionigramma**

## Premesse

Il presente documento descrive l'assetto organizzativo secondo una matrice gerarchica a tre livelli: Dipartimento, Struttura Complessa, Struttura Semplice Dipartimentale e Struttura Semplice.

Sono rappresentate in modo standardizzato le dipendenze gerarchiche, le articolazioni organizzative, le funzioni/attività e le relazioni funzionali.

La AO ha accreditati 709 posti letto di cui attivi soltanto 447 ordinari e 70 di DH/DS.

Il personale dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza al 31/12/2023 è composto da n. 1794 di cui n. 123 Personale a Tempo Determinato di cui 26 Co.Co.Co.

QUALIFICA	Personal e	di cui Universitar i	Personale
	T.I.		a T.D. Inclusi Co.Co. Co.
<b>Ruolo Sanitario</b>			
<b>Personale Dirigente</b>			
Dirigente medico struttura complessa	<b>28</b>	<b>2</b>	
Dirigente farmacista struttura complessa			
<b>TOTALI PARZIALI</b>	<b>28</b>	<b>2</b>	<b>0</b>
Dirigente medico	<b>352</b>	<b>2</b>	<b>35 (inclusi 2 co.co.co.)</b>
Dirigente biologo	<b>19</b>	<b>2</b>	
Dirigente farmacista	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
Dirigente fisico	<b>4</b>		<b>1</b>
Dirigente psicologo	<b>1</b>		
Dirigente professioni sanitarie	<b>2</b>	<b>1</b>	
<b>TOTALI PARZIALI</b>	<b>385</b>	<b>6</b>	<b>37</b>
<b>TOTALE DIRIGENZA RUOLO SANITARIO</b>	<b>413</b>	<b>8</b>	<b>37</b>
<b>Personale sanitario/ tecnico non medico</b>			
Coll.re Prof.le Sanit. Tec. San. di Radiologia Medica	<b>53</b>		<b>10</b>
Coll.re Prof.le Sanit. Tecnico Senior di Laboratorio Biomedico	<b>2</b>		
Coll.re Prof.le Sanit. Tecnico di Laboratorio Biomedico	<b>43</b>		
Collaboratore prof.le Sanitario	<b>4</b>		

Collaboratore Prof.le Sanitario Senior infermiere	<b>5</b>		
Collaboratore Prof.le Sanitario infermiere	<b>617</b>		<b>57 (inclusi 15 co.co.co.)</b>
Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere Pediatrico	<b>21</b>		<b>2</b>
Collaboratore Prof.le Sanitario Senior - Ostetrica	<b>1</b>		
Collaboratore Prof.le Sanitario - Ostetrica	<b>29</b>		<b>2</b>
Collaboratore Prof.le Sanitario - Tecnico di Neurofisiopatologia	<b>2</b>		
Collaboratore Professionale Sanitario Dietista	<b>1</b>		
Collaboratore Professionale Sanitario Senior Fisioterapista	<b>1</b>		
Collaboratore Professionale Sanitario Fisioterapista	<b>4</b>		
Collaboratore Professionale Sanitario Audiometrista	<b>1</b>		
Collaboratore Professionale Sanitario Ortottista	<b>1</b>		
<b>TOTALE COMPARTO SANITARIO/TECNICO NON MEDICO</b>	<b>785</b>	<b>0</b>	<b>71</b>
<b>Ruolo tecnico/Professionale</b>			
<b>Personale Dirigente</b>			
Dirigente Ingegnere Struttura Complessa	<b>1</b>		
<b>TOTALE DIRIGENZA RUOLO TECNICO</b>	<b>1</b>		
<b>Ruolo Tecnico</b>			
<b>Personale tecnico non dirigente</b>			
Assistente Tecnico	<b>19</b>		
Collaboratore Professionale Assistente Sociale	<b>1</b>		
Collaboratore tecnico Prof.le Senior - Programmatore	<b>1</b>		
Collaboratore tecnico professionale	<b>15</b>		
Operatore socio sanitario	<b>273</b>		<b>9 (co.co.co.)</b>

Operatore Tecnico	<b>36</b>		
Operatore Tecnico addetto all'assistenza	<b>1</b>		
Operatore Tecnico specializzato Autista	<b>1</b>		
Operatore Tecnico conduttore di caldaie	<b>4</b>		
Operatore Tecnico Idraulico Impiantista	<b>1</b>		
Operatore Tecnico Senior Elettricista	<b>2</b>		
Operatore Tecnico specializzato	<b>12</b>		
<b>TOTALE COMPARTO RUOLO TECNICO</b>	<b>366</b>	<b>0</b>	<b>9</b>
<b>Ruolo Amministrativo</b>			
<b>Personale Dirigente</b>			
Dirigente amministrativo struttura complessa	<b>3</b>		
Dirigente amministrativo			<b>3</b>
<b>TOTALE DIRIGENZA RUOLO AMM.VO</b>	<b>3</b>		<b>3</b>
<b>Ruolo Amministrativo</b>			
<b>Personale Amm.vo non dirigente</b>			
Assistente Amministrativo	<b>26</b>		<b>2</b>
Coadiutore Amministrativo Senior	<b>9</b>		
Coadiutore Amministrativo	<b>10</b>		<b>1</b>
Collaboratore Amministrativo Professionale	<b>54</b>		
Commesso	<b>5</b>		
<b>TOTALE COMPARTO RUOLO AMM.VO</b>	<b>104</b>		<b>3</b>
<b>TOTALE PERSONALE AMM.VO</b>	<b>107</b>		<b>6</b>
<b>TOTALE GENERALE</b>	<b>1.671</b>	<b>8</b>	<b>123</b>

L'articolazione dipartimentale attuale non permette una efficace ed efficiente presa in carico del paziente assicurandone un percorso di cura appropriato.

Si è inoltre osservato che, dall'analisi della distribuzione degli accessi, l'80% dei pazienti che hanno avuto accesso sono destinati al ricovero in area medica e solo il restante necessita



di un posto letto di area chirurgica.

Le UU.OO.CC., attualmente collocate nei Dipartimenti, non risultano articolate secondo criteri di strategicità e innovazione, secondo le risorse assegnate e i volumi di prestazioni prodotte, determinando una disaggregazione della produzione che con una nuova riorganizzazione deve essere ottimizzata e implementata, anche alla luce del numero totale di UOC, UOS e UOSD assegnate a questa Azienda con DCA n. 54 del 16/02/2023.

Per tal motivo, il presente atto aziendale viene declinato secondo i percorsi di presa in carico del paziente in 6 dipartimenti organizzativo gestionali sanitari.

- ✚ **Percorso del paziente che accede alla AO dalla rete di emergenza urgenza.** L'attuale PS è stato riorganizzato alla luce delle ispezioni ministeriali dell'agosto 2020 e del dicembre 2021 nonché delle novità assistenziali del DM 77/2022. Pertanto il dipartimento di Emergenza Urgenza nella nuova riorganizzazione tiene conto dei pazienti che accedono e alla necessità di assicurare loro un posto letto entro le 24 ore dall'accesso laddove il paziente vada ricoverato. Parimenti è necessario assicurare l'accesso alle prestazioni di ricovero per i pazienti che accedono per le reti tempo dipendenti. A tale percorso risponde ai relativi bisogni di salute il **Dipartimento di Emergenza - Urgenza (DEA)**.
- ✚ **Percorso del paziente chirurgico in elezione e urgenza/emergenza:** attraverso una rimodulazione del dipartimento chirurgico che deve tener conto della necessità di ottimizzazione delle risorse nella loro globalità (posti letto, spazi, risorse umane) per migliorare i volumi di prestazioni si è disegnato un percorso univoco per tutti i pazienti necessitanti di un intervento chirurgico anche mininvasivo. Risponde a tali bisogni di salute il **Dipartimento Chirurgico**.
- ✚ **Percorso della donna e del bambino:** a tale percorso afferiscono in una logica di integrazione interaziendale i neonati, i lattanti, i bambini, gli adolescenti, le donne. Risponde a tali bisogni il **Dipartimento Materno infantile**.
- ✚ **Percorso oncoematologico:** a questo percorso afferiscono pazienti affetti da patologie oncoematologiche. Risponde a tali bisogni di salute il **Dipartimento Oncoematologico**
- ✚ **Percorso di supporto alla diagnosi** questo percorso assicura la diagnosi per immagini ai pazienti e agli utenti. Risponde a tale Dipartimento il **Dipartimento di diagnostica per immagini**.
- ✚ **Percorso di supporto alle attività di ricovero e cura attraverso la erogazione di servizi** questo percorso assicura l'erogazione di prestazioni atte a supportare i clinici nel raggiungimento del miglior outcome per il paziente. Assicura tali attività il **Dipartimento dei Servizi**.

## DIREZIONE GENERALE

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

Le Funzioni di staff si configurano come vere e proprie strutture aziendali, avendo a disposizione risorse proprie, ma avvalendosi anche di risorse di altri servizi e dei dipartimenti con una organizzazione a matrice.

La Direzione Generale, inoltre, al fine di apportare elementi correttivi sugli attuali modelli organizzativi, si può dotare di strumenti di efficientamento della struttura organizzativa, attraverso Cabina di regia/Audit per un controllo e monitoraggio nelle aree a maggiore complessità per generare processi di miglioramento.

<b>DIREZIONE GENERALE- FUNZIONI DI STAFF</b>
<b>Coordinamento interaziendale rete STROKE</b>
<b>Cabina di Regia/Audit</b>
<b>Anticorruzione e Trasparenza</b>
<b>Comunicazione e ufficio Stampa</b>
<b>Rapporti giuridici-amministrativi con l'Università, supporto alla ricerca clinica e consulenza legale</b>

## **DIREZIONE SANITARIA**

Il Direttore Sanitario, unitamente al Direttore Amministrativo e per quanto di competenza, coadiuva il Direttore Generale nel governo complessivo dell'Azienda.

Egli assume la diretta responsabilità delle funzioni attribuite alla sua competenza in particolare svolgendo la funzione di integrazione e di raccordo interdipartimentale nell'ambito delle tematiche trattate dal Collegio di Direzione relative al governo clinico, accreditamento, gestione del rischio, analisi dei processi assistenziali, formazione, ricerca e concorre, con la formulazione di proposte e pareri, alle decisioni assunte dalla direzione generale.

Il Direttore Sanitario, specificamente:

- dirige i servizi sanitari ai fini igienico-organizzativi (art. 4, comma 9 D.L.vo 502/92);
- fornisce parere obbligatorio al Direttore Generale sugli atti relativi alle materie di competenza e identifica, ai fini programmatici gli obiettivi generali e specifici di produzione e assicura il monitoraggio e la verifica del volume della qualità assistenziale affiancando le risorse e i livelli di qualità coerenti con la politica e le linee di indirizzo esplicitate dalla Direzione Generale;
- svolge attività di indirizzo, coordinamento, supporto e verifica nei confronti dei responsabili dei servizi sanitari, promuove l'integrazione dei servizi e propone le linee aziendali per il governo clinico;
- assicura l'unitarietà, il coordinamento e l'integrazione della globalità del processo produttivo sanitario aziendale, garantendo l'attuazione quale progetto a matrice del Sistema Aziendale per la Gestione del Rischio, che realizza la sua operatività a livello dipartimentale, nonché l'esercizio delle funzioni relative alla responsabilità professionale e alla gestione del contenzioso;
- è responsabile sull'esercizio dell'attività libero-professionale dei dirigenti medici e delle altre professionalità sanitarie, tenuto conto delle normative vigenti;
- rilascia copia di documentazione sanitaria e certificazioni agli aventi diritto (delegati);
- vigila sul rispetto dei principi etici e deontologici da parte degli operatori sanitari;

In caso di assenza o impedimento del direttore sanitario aziendale, il direttore sanitario individua il dirigente a cui delegare la relativa funzione:

Le funzioni della Direzione Sanitaria, possono essere rappresentate come attività trasversali che si intersecano a "matrice" con i Dipartimenti e in particolare con la seguente macro-attività :

Organizzazione, Gestione e Verifica attività dipartimentali: supporto metodologico e tecnico

nella programmazione, pianificazione e gestione delle attività, nella valutazione e verifica dell'efficacia dei risultati, dell'efficienza e dell'utilizzo delle risorse assegnate, nella individuazione dei processi di miglioramento necessari a superare le criticità, nella attuazione dei programmi di governo clinico e nella gestione delle risorse professionali di competenza.

Afferiscono alla Direzione Sanitaria i Dipartimenti Sanitari, le funzioni di Staff e la BREAST UNIT

	<b>DIREZIONE SANITARIA - FUNZIONI DI STAFF</b>
<b>U.O.C.</b>	<b>S.I.T.R.A.</b>
<b>U.O.C.</b>	<b>Farmacia</b>
<b>U.O.S.</b>	<b>Unità Farmaci Antiblastici (UFA)</b>
<b>U.O.S.D.</b>	<b>Bed management</b>
<b>U.O.S.D.</b>	<b>Flussi informativi, Accredimento, Qualità, valutazione esiti e formazione</b>
<b>U.O.S</b>	<b>Medicina del lavoro</b>
	<b>Commissione HTA</b>
	<b>BREAST UNIT</b>

## Dipartimento assistenziale integrato di Emergenza – Urgenza

Il Dipartimento assistenziale integrato governa il percorso del paziente che accede alla AO dalla rete di emergenza urgenza con lo specifico e sfidante obiettivo di :

- assicurare un posto letto entro le 24 ore dal relativo accesso laddove il paziente vada ricoverato;
- assicurare la dimissione e il riaffidamento al MMG/PLS del paziente con codice minore anche attraverso la valorizzazione dei percorsi di fast track;
- gestire efficacemente i pazienti afferenti alle reti tempo dipendenti;
- assicurare la precoce gestione dei pazienti acceduti con politraumi.

L'analisi dei dati ha messo in evidenza circa l'80% dei pazienti acceduti al PS dell'AO di CS che alla valutazione risultano necessitanti di ricovero in area medica, il restante 20% dei pazienti che risultano necessitanti di ricovero necessitano di posti letto in ortopedia, chirurgia o in terapia intensiva.

Alla luce di tali evidenze ed agli obiettivi assegnati afferiscono a tale dipartimento le seguenti UUOO:

Il Dipartimento si articola in:

- n. 13 Unità Operative Complesse;
- n. 2 Unità Operative Semplici Dipartimentali;
- n. 23 Unità Operative Semplici

	<b>D.A.I EMERGENZA - URGENZA</b>
<b>U.O.C.</b>	<b>P.S. e Medicina D'urgenza</b>
<b>U.O.S.</b>	<b>OBI</b>
<b>U.O.S.</b>	<b>Medicina d'urgenza</b>
<b>U.O.C.</b>	<b>Terapia del dolore</b>
<b>U.O.S.</b>	<b>Cure Palliative</b>
<b>U.O.C</b>	<b>Terapia intensiva e anestesiologicala</b>
<b>U.O.S.</b>	<b>Governo attività Sale Operatorie</b>
<b>U.O.S.</b>	<b>Anestesia e analgesia in ostetricia e partoanelgesia</b>
<b>U.O.S.</b>	<b>Gestione del paziente critico in Terapia Intensiva Post Operatoria (TIPO)</b>
<b>U.O.C.</b>	<b>Neurologia</b>
<b>U.O.S.</b>	<b>Recupero e Riabilitazione</b>
<b>U.O.S.D</b>	<b>Stroke unit</b>
<b>U.O.C.</b>	<b>Nefrologia Dialisi e trapianto (a direzione universitaria)</b>
<b>U.O.S</b>	<b>Nefrologia e Dialisi pediatrica</b>
<b>U.O.S</b>	<b>Dialisi critica</b>

<b>U.O.S</b>	<b>Malattie glomerulari acute e croniche</b>
<b>U.O.S.D.</b>	<b>Chirurgia d'urgenza</b>
<b>U.O.C.</b>	<b>Cardiologia Interventistica</b>
<b>U.O.S.</b>	<b>Trattamento per le cardiopatie organiche</b>
<b>U.O.C.</b>	<b>Cardiologia (a direzione Universitaria)</b>
<b>U.O.S.</b>	<b>Elettrofisiologia ed elettrostimolazione</b>
<b>U.O.S</b>	<b>Tecniche avanzate di imaging cardiovascolare</b>
<b>U.O.S</b>	<b>UTIC</b>
<b>U.O.S</b>	<b>Cardiologia clinica</b>
<b>U.O.C.</b>	<b>Ortopedia e Traumatologia</b>
<b>U.O.S</b>	<b>Traumatologia dell'anca nel paziente fragile</b>
<b>U.O.C.</b>	<b>Pneumologia</b>
<b>U.O.S.</b>	<b>Sub Intensiva respiratoria</b>
<b>U.O.C.</b>	<b>Medicina Interna (a direzione universitaria entro i prossimi 3 anni)</b>
<b>U.O.S</b>	<b>Malattie endocrine e del ricambio</b>
<b>U.O.S.</b>	<b>Medicina generale e Lungodegenza</b>
<b>U.O.S.</b>	<b>Reumatologia</b>
<b>U.O.C.</b>	<b>Gastroenterologia (a direzione universitaria entro i prossimi 3 anni)</b>
<b>U.O.S.</b>	<b>Endoscopia digestiva</b>
<b>U.O.C.</b>	<b>Geriatrics</b>
<b>U.O.S.</b>	<b>Sub-intensiva geriatrica</b>
<b>U.O.S.</b>	<b>Unità valutativa multidimensionale per la continuità Ospedale Territorio</b>
<b>U.O.C.</b>	<b>Malattie Infettive e tropicali</b>

## Dipartimento assistenziale integrato Chirurgico

Al fine di ottimizzare l'uso delle sale operatorie, del personale di sale e ottimizzare le prestazioni da erogare nonché per migliorare la attrattività e ridurre la mobilità passiva, il dipartimento eroga le proprie prestazioni nel 60% per le attività di elezione e nel 40% a supporto del DEA.

Il Dipartimento si articola in:

- n. 8 Unità Operative Complesse;
- n. 2 Unità Operative Semplici Dipartimentali;
- n. 1 Unità Operative Semplici.

	<b>D.A.I CHIRURGICO</b>
<b>U.O.C.</b>	<b>Chirurgia Generale (a direzione universitaria)</b>
<b>U.O.S.</b>	<b>Chirurgia senologica</b>
<b>U.O.S.D</b>	<b>Chirurgia Bariatrica</b>
<b>U.O.S.D</b>	<b>Chirurgia Epato-bilio-pancreatica e trapianti</b>
<b>U.O.C.</b>	<b>Urologia (a direzione universitaria entro i prossimi 3 anni)</b>
<b>U.O.C.</b>	<b>Otorinolaringoiatria (a direzione universitaria entro i prossimi 3 anni)</b>
<b>U.O.C.</b>	<b>Odontoiatria e Odontostomatologia</b>
<b>U.O.C.</b>	<b>Oculistica (con banca regionale trapianto e innesti corneali)</b>
<b>U.O.C.</b>	<b>Chirurgia toracica</b>
<b>U.O.C.</b>	<b>Chirurgia vascolare</b>
<b>U.O.C.</b>	<b>Neurochirurgia (a direzione universitaria entro i prossimi 3 anni)</b>

## Dipartimento assistenziale integrato Onco-Ematologico

La "mission" principale che dà il senso a tutta l'organizzazione del Dipartimento Onco-Ematologico è garantire a tutti i cittadini sul territorio provinciale assistenza oncoematologica, secondo i più elevati standard oggi disponibili nel settore.

L'obiettivo è di facilitare e garantire un percorso ottimale diagnostico-terapeutico, dallo screening alle cure palliative, con possibilità di accedere a programmi di cura innovativi mediante la partecipazione ai programmi di ricerca clinica, garantire adeguata presa in carico per le cure di supporto e fine vita.

Si prefigge l'obiettivo di fornire ai pazienti affetti da patologie ematologiche e oncologiche trattamenti aderenti ai più aggiornati protocolli terapeutici in ambito nazionale e internazionale e un supporto assistenziale che attribuisca in via prioritaria valore agli aspetti legati all'umanizzazione delle cure e al sollievo della sofferenza.

Il Dipartimento Onco-Ematologico aggrega le principali Strutture direttamente coinvolte nel percorso terapeutico del malato oncoematologico (dalla diagnosi alla cura) in collaborazione con altre Strutture specifiche di altri Dipartimenti.

Rappresenta un insieme di competenze che operano attraverso una reciproca integrazione finalizzata a realizzare un percorso clinico-assistenziale efficace che privilegi la centralità del paziente e un approccio multidisciplinare.

Il Dipartimento si articola in:

- n. 5 Unità Operative Complesse;
- n. 7 Unità Operative Semplici.

	<b>D.A.I ONCO-EMATOLOGICO</b>
<b>U.O.C.</b>	<b>Ematologia (a direzione universitaria)</b>
<b>U.O.S</b>	<b>Patologie Coagulative e Talassemia</b>
<b>U.O.S</b>	<b>Chemioterapie sovra- massimali e terapie cellulari</b>
<b>U.O.C.</b>	<b>Oncologia (a direzione universitaria)</b>
<b>U.O.S</b>	<b>Continuità assistenziale post trattamento</b>
<b>U.O.C.</b>	<b>Dermatologia</b>
<b>U.O.S</b>	<b>Immunopatologia Cutanea</b>
<b>U.O.C.</b>	<b>Radioterapia Oncologica</b>
<b>U.O.S</b>	<b>Radioterapia del carcinoma del retto</b>
<b>U.O.S</b>	<b>Trattamenti modulari altamente conformati e RT mammella</b>
<b>U.O.C.</b>	<b>Anatomia Patologica (a direzione universitaria entro i prossimi 3 anni)</b>
<b>U.O.S</b>	<b>Citodiagnostica e prevenzione tumori</b>

## Dipartimento assistenziale integrato Materno-Infantile

Il Dipartimento Materno Infantile, di natura mista ospedaliera e territoriale e pertanto di natura funzionale, è costituito su base interaziendale, in coerenza con quanto definito per la rete ospedaliera.

Il Dipartimento Materno Infantile Area Nord: comprende le strutture ospedaliere e territoriali dell'ASP di Cosenza e dell'Azienda Ospedaliera che insiste sul suo territorio.

Il Dipartimento materno infantile, inoltre, assicura il collegamento con le altre strutture che offrono prestazioni e servizi per minori (Medicina Fisica e Riabilitazione, Psicologia, Prevenzione, ecc.).

Il regolamento aziendale definirà i criteri di individuazione del Direttore del dipartimento nonché l'azienda a carico della quale porre la specifica indennità nonché i relativi oneri economici di gestione. Il costo di indennità di Direttore del dipartimento grava sull'azienda di appartenenza del medesimo. Per i costi di gestione si stabilisce di istituire un fondo comune sostenuto dalle aziende coinvolte. All'interno dell'area materno-infantile, infine, trovano collocazione anche le strutture ospedaliere e territoriali di Neuropsichiatria Infantile.

Il Dipartimento Materno Infantile Area Nord: comprende le strutture ospedaliere e territoriali dell'ASP di Cosenza e dell'Azienda Ospedaliera che insiste sul suo territorio.

Le strutture ospedaliere del Dipartimento sono così individuate:

- n. 4 Unità Operative Complesse;
- n. 1 Unità Operative Semplici Dipartimentali;
- n. 6 Unità Operative Semplici

	<b>D.A.I MATERNO-INFANTILE</b>
<b>U.O.C.</b>	<b>Ostetricia e Ginecologia (a direzione universitaria entro i prossimi 3 anni)</b>
<b>U.O.S.</b>	<b>Pavimento Pelvico</b>
<b>U.O.S.</b>	<b>Degenza ostetrica e sala parto</b>
<b>U.O.C.</b>	<b>Neonatologia con T.I.N. (a direzione universitaria entro i prossimi 3 anni)</b>
<b>U.O.S.</b>	<b>S.T.E.N.</b>
<b>U.O.S.</b>	<b>Diagnostica per immagini neonatale</b>
<b>U.O.C.</b>	<b>Pediatria</b>
<b>U.O.S.</b>	<b>DH Pediatrico e Oncologia Pediatrica</b>
<b>U.O.S.</b>	<b>Diabetologia pediatrica</b>
<b>U.O.S.D.</b>	<b>Cardiologia Pediatrica Perinatale e delle Cardiopatie Congenite</b>
<b>U.O.C.</b>	<b>Chirurgia Pediatrica</b>



## Dipartimento assistenziale integrato di Diagnostica

Il Dipartimento Diagnostica rappresenta un punto nodale di numerosissimi processi aziendali. Infatti i compiti della diagnostica radiologica (Radiologia e Neuroradiologia strutture oggi suddivise in due distinte unità organizzative ma a medesima disciplina, né prevista la confluenza in una sola struttura al fine di poter assicurare l'ottimizzazione delle risorse), unitamente alla Medicina Nucleare e con il supporto della Fisica Sanitaria, comprendono oggi numerose e diversificate prestazioni sia diagnostiche che terapeutiche.

Garantisce prestazioni diagnostiche e terapeutiche di elevata qualità, utilizzando tecniche e protocolli adeguati ed innovativi. Collabora con l'U.O.S.D. Ingegneria Clinica per l'aggiornamento tecnologico e riveste un importante ruolo nella gestione del Sistema RIS-PACS aziendale.

Assicura inoltre la diagnostica di laboratorio.

Il Dipartimento pone al centro della propria attività il Paziente che accede alle Strutture del Dipartimento impegnandosi ad ottenere la sua piena soddisfazione, attraverso l'erogazione di prestazioni diagnostiche e terapeutiche di elevata qualità, nei tempi previsti dalle regole regionali ed ottimizzando risorse umane e strumentali, nel rispetto dell'appropriatezza e delle norme di radioprotezione senza trascurare una visione manageriale nella produzione dei servizi.

Il Dipartimento si articola in:

- n. 5 Unità Operative Complesse di cui una ad esaurimento;
- n.2 Unità Semplice Dipartimentale
- n. 4 Unità Operative Semplici

	<b>D.A.I DI DIAGNOSTICA</b>
<b>U.O.C.</b>	<b>Radiologia</b>
<b>U.O.S</b>	<b>Diagnostica senologica</b>
<b>U.O.C.</b>	<b>Neuroradiologia (a direzione universitaria entro i 3 anni)</b>
<b>U.O.S</b>	<b>Neuroradiologia pediatrica</b>
<b>U.O.S</b>	<b>Neuroradiologia interventistica</b>
<b>U.O.C.</b>	<b>Broncoscopia interventistica</b>
<b>U.O.C.</b>	<b>Radiologia Interventistica</b>
<b>U.O.S.D.</b>	<b>Ablazione percutanea ecoguidata</b>
<b>U.O.C.</b>	<b>Medicina Nucleare</b>
<b>U.O.S</b>	<b>Linfonodo sentinella</b>
<b>U.O.S.D</b>	<b>Fisica Sanitaria</b>

## Dipartimento Assistenziale Integrato dei Servizi Trasversali

Il Dipartimento dei Servizi ha quale “mission”, nel rispetto delle strategie aziendali e delle esigenze cliniche, assistenziali, e dei principi di efficienza, efficacia e sicurezza di erogare servizi a supporto delle attività cliniche nonché per assicurare la prevenzione, il giudizio prognostico, il monitoraggio e la sorveglianza del trattamento terapeutico rispettando gli aspetti di accessibilità, tempestività e la continuità degli interventi assistenziali. Afferiscono al dipartimento sia strutture ospedaliere sia strutture non ospedaliere.

Il Dipartimento si pone l'obiettivo di promuovere l'integrazione multidisciplinare ed organizzativa delle U.O.C. afferenti al dipartimento, attraverso l'omogeneità delle prestazioni diagnostiche di laboratorio all'interno dei percorsi assistenziali erogati nei vari presidi aziendali; di promuovere lo sviluppo di aree tecnologiche e il consolidamento su piattaforme analitiche che favoriscono il migliore utilizzo delle risorse disponibili e determinano una diffusione delle conoscenze; di proseguire la partecipazione nella progettazione di reti di laboratori tra diverse Aziende Ospedaliere finalizzate alla valorizzazione delle competenze specialistiche e alla sviluppo di sinergie organizzative.

Assicura misure atte al controllo della spesa farmaceutica ospedaliera, promuove la sicurezza del paziente nell'erogazione delle attività assistenziali.

Il Dipartimento è dotato di tecnologie all'avanguardia e conta su un elevato livello di professionalità del personale medico, biologo, farmacista, tecnico e infermieristico.

Il Dipartimento si articola in:

- n. 5 Unità Operative Complesse;
- n. 2 Unità Operative Semplici Dipartimentali;
- n. 4 Unità Operative Semplici

	<b>D.A.I. DEI SERVIZI TRASVERSALI</b>
<b>U.O.C.</b>	<b>SIMT</b>
<b>U.O.S.</b>	<b>Aferesi Terapeutica</b>
<b>U.O.C.</b>	<b>Laboratorio Analisi (a direzione universitaria)</b>
<b>U.O.C.</b>	<b>Microbiologia e Virologia</b>
<b>U.O.S.</b>	<b>Micobatteriologia, Immunologia delle epatiti virali e AIDS</b>
<b>U.O.C.</b>	<b>Direzione Medica di Presidio</b>
<b>U.O.S.</b>	<b>Monitoraggio e controllo delle attività di ricovero</b>
<b>U.O.S.</b>	<b>Psicologia Clinica</b>
<b>U.O.C.</b>	<b>Prevenzione e Protezione Ambientale</b>
<b>U.O.S.D.</b>	<b>Risk Management e Medicina Legale</b>
<b>U.O.S.D.</b>	<b>CUP-ALPI e monitoraggio prestazioni ambulatoriali</b>
<b>UFFICIO</b>	<b>URP</b>

La direzione amministrativa assicura il supporto strategico nonché economico finanziario alla Direzione generale.

Al fine di garantire uniformità e coerenza al loro governo, i servizi amministrativi sono articolati in due macro-aree aventi funzione di coordinamento e integrazione delle unità organizzative afferenti e avranno il compito, ciascuna per l'area di competenza di:

–proporre e contrattare con la Direzione strategica annualmente il budget delle unità operative di afferenza;

–effettuare l'analisi dei fabbisogni assunzionali e formativi del personale del comparto e della dirigenza per essere inseriti nel Paf;

–coordinare l'attività delle unità operative per la corretta gestione delle risorse umane tecnologiche e strumentali;

–vigilare sul grado di attuazione delle attività volte al raggiungimento degli obiettivi assegnati alla Direzione strategica.

I direttori di area nominati dal Direttore generale su proposta del Direttore amministrativo durano in carica tre anni, eventualmente rinnovabili, e fanno parte del Collegio di direzione. Sono valutati annualmente come i direttori di dipartimento.

Le macro aree sono così denominate e composte:

➤ L'Area Risorse umane e finanziarie coordina, in base alle linee programmatiche aziendali, le attività di programmazione, acquisizione e gestione delle risorse umane e finanziarie necessarie all'attività dell'Azienda. Supporta, quindi, la Direzione amministrativa nell'utilizzo dei fattori produttivi flessibili secondo i principi di economicità, le indicazioni regionali e gli obiettivi strategici e la coadiuva nello sviluppo delle soluzioni più idonee al conseguimento dei risultati di efficienza ed efficacia. Sono articolazioni dell'Area Risorse Umane e Finanziarie le seguenti strutture:

- **U.O.C. Provveditorato, economato e gestione Logistica, cui afferisce la U.O.S. Economato e servizi amministrativi ospedalieri;**
- **U.O.C. Programmazione e controllo, cui afferisce la U.O.S. Contabilità Analitica;**
- **U.O.C./U.O.S.D. Affari Generali (UOC fino al 29/2/2028, dall'1/3/2028 UOSD);**
- **U.O.C. Gestione Risorse Economiche e finanziarie, cui afferisce la U.O.S. Bilancio;**
- **U.O.C. Gestione Risorse Umane, cui afferisce la U.O.S. Economico Previdenziale e relazioni sindacali.**

➤ l'Aria Tecnica Professionale e sistemi informatici coordina, in base alle linee programmatiche aziendali, l'attività di programmazione, acquisizione, gestione delle risorse tecniche–strumentali e informatiche, oltreché l'implementazione e la manutenzione del patrimonio immobiliare dell'Azienda. Fornisce, quindi, alla Direzione amministrativa il necessario supporto tecnico per attuare le politiche di valorizzazione patrimoniale mobiliare e immobiliare, attraverso la pianificazione e la gestione degli investimenti per l'innovazione del parco tecnologico e degli strumenti informatici, così come attraverso le opere di riqualificazione e costruzione edile. Sono articolazioni dell'Area Tecnica e sistemi informatici le seguenti strutture:

- **U.O.C. Gestione tecnico Patrimoniale, cui afferisce la U.O.S. Edilizia, mobility manager ed impianti;**

- U.O.S.D. Ingegneria clinica;
- U.O.S.D. Sistemi informativi e tecnologie della comunicazione;
- U.O.S.D. Progettazione, sviluppo e investimenti;

L'Area Risorse Umane e Finanziarie si articola in:

- n. 4 Unità Operative Complesse;
- n. 1 Unità Operativa Semplice Dipartimentale;
- n. 4 Unità Operative Semplici.

	<b>AREA RISORSE UMANE E FINANZIARIE</b>
<b>U.O.C.</b>	<b>Provveditorato, economato e gestione Logistica</b>
<b>U.O.S.</b>	<b>Economato e servizi amministrativi ospedalieri</b>
<b>U.O.C.</b>	<b>Programmazione e controllo di gestione</b>
<b>U.O.S.</b>	<b>Contabilità Analitica</b>
<b>U.O.C./U.O.S.D.</b>	<b>Affari Generali (UOC fino al 29/2/2028, dall'1/3/2028 UOSD)</b>
<b>U.O.C.</b>	<b>Gestione Risorse Economiche e finanziarie</b>
<b>U.O.S.</b>	<b>Bilancio</b>
<b>U.O.C.</b>	<b>Gestione Risorse Umane</b>
<b>U.O.S.</b>	<b>Economico Previdenziale e relazioni sindacali</b>

L'Area Tecnica e Sistemi Informatici si articola in:

- n. 2 Unità Operativa Complessa;
- n. 1 Unità Operative Semplici Dipartimentali;
- n. 2 Unità Operativa Semplice.

	<b>AREA TECNICA E SISTEMI INFORMATICI</b>
<b>U.O.C.</b>	<b>Impianti, Edilizia e Investimenti</b>
<b>U.O.S.</b>	<b>Edilizia, mobility manager e impianti</b>
<b>U.O.C.</b>	<b>Ingegneria clinica</b>
<b>U.O.S.</b>	<b>Collaudo e gestione grandi attrezzature</b>
<b>U.O.S.D.</b>	<b>Sistemi informativi e tecnologie della comunicazione</b>

Di seguito la descrizione funzionale delle UU.OO. dell'Area Risorse Umane e Finanziarie e dell'Area Tecnica e Sistemi Informatici.

#### **U.O.C. Programmazione e controllo:**

La struttura ha la responsabilità di sviluppare e di gestire gli strumenti e le tecniche fondamentali del controllo direzionale; essa collabora attivamente con la Direzione strategica garantendo il necessario supporto per la verifica dell'economicità della gestione.

L'UOC Programmazione e controllo, fornisce un supporto per la formulazione di piani e programmi aziendali e per la valutazione dell'andamento gestionale, avvalendosi della UOS Contabilità Analitica ad essa afferente. In particolare:

- ✓ fornisce supporto alla Direzione strategica nella pianificazione strategica e nella funzione di programmazione e controllo attraverso analisi gestionali e studi di natura strategica;
- ✓ supporta la Direzione nella stesura dei documenti programmatori pluriennali (Piano strategico triennale) e annuali (Documento di programmazione annuale);
- ✓ elabora e trasmette report direzionali;

- ✓ elabora e trasmette report periodici ai responsabili delle unità operative e provvede al monitoraggio costante e periodico delle attività e dei costi, elaborando i dati forniti dal servizio informativo aziendale;
- ✓ promuove lo sviluppo di una cultura manageriale orientata alla gestione dei processi di governo clinico, economico e organizzativo affidati ai singoli dirigenti;
- ✓ definisce un sistema di indicatori di controllo significativi e funzionali alla realizzazione di modelli gestionali efficienti ed efficaci;
- ✓ definisce il sistema di flussi informativi necessari ai fini del sistema di programmazione e controllo di gestione;
- ✓ sottopone a revisione periodica le procedure di rilevazione dei dati gestionali;
- ✓ fornisce supporto alla Direzione Generale nel processo di programmazione e di budget;
- ✓ supporta l'Organismo indipendente di valutazione della performance per le attività inerenti la valutazione delle prestazioni;

In definitiva l'UOC agisce su tutti i livelli organizzativi in coerenza con i principi sui quali si sviluppa la strategia aziendale, orientando i comportamenti degli operatori verso il perseguimento degli obiettivi (efficacia gestionale) mediante il miglior utilizzo possibile delle risorse assegnate (efficienza).

Per l'acquisizione e l'elaborazione dei dati relativi all'attività sanitaria, la UOC recepisce i flussi informativi sanitari relativi alle varie linee produttive aziendali, che analizza e traduce in reportistica utile alla Direzione strategica ai fini del governo complessivo del sistema-azienda.

La UOC, attraverso l'articolazione UOS Contabilità Analitica cura la Contabilità Analitica, definisce la quadratura con il CE e cura la Contabilità Analitica separata ALPI.

Infine, l'area del "Controllo di gestione" interagisce trasversalmente sull'organizzazione aziendale per la puntuale declinazione delle fasi della programmazione e controllo su tutti i centri di responsabilità, quali:

- il Monitoraggio andamento attività e obiettivi economici
- il Processo di programmazione economica e budget
- le Valutazioni economiche a supporto di processi decisionali

### **U.O.C. Gestione Risorse Economiche e finanziarie**

La UOC Gestione Risorse Economiche e Finanziarie, cura la gestione contabile, finanziaria dell'Azienda attraverso le seguenti azioni:

- gestione e tenuta della contabilità generale (registrazioni contabili periodiche) e adempimenti civilistici conseguenti, tenuta del partitario fornitori/clienti, libro giornale, mastri contabili ed altri registri obbligatori, quali IVA ed IRES;
- gestione dell'anagrafica fornitori/clienti;
- elaborazione del bilancio di esercizio e dei consuntivi CE/SP ministeriali;
- elaborazione del CE trimestrale, rilevazione su NSIS, e rendicontazioni intermedie trimestrali;
- elaborazioni di competenza per la conciliazione e quadratura dei sezionali contabili (magazzini-cespiti-personale) con le risultanze di contabilità generale;
- gestione economico-finanziaria dei pagamenti di debiti commerciali e non;
- adempimenti SIOPE;
- apporto all'ottimizzazione delle procedure di gestione del ciclo passivo;
- analisi ed elaborazione tempistiche di pagamento a consuntivo, monitoraggio delle partite di debito aperte, in particolare di quelle scadute ed elaborazione dei relativi resoconti;
- gestione adempimenti della Piattaforma Certificazione Crediti;
- gestione economico-finanziaria delle entrate: fatturazione attiva;
- note contabili di entrata;
- regolarizzazione incassi;
- gestione adempimenti di tesoreria (regolarizzazione provvisori di entrata e uscita, trimestrali di cassa, verifica disponibilità di cassa, ecc.) e rapporti con l'Istituto Tesoriere;

- gestione adempimenti contabili e finanziari relativi alle emissioni dei flussi stipendiali mensile del personale elaborati dall'UOC GRU;
- gestione economico-finanziaria e contabile delle partite intercompany con le altre Aziende del sistema sanitario della Regione Calabria;
- Verifiche ordinarie sulla cassa economale: congruenza giacenze finanziarie con le risultanze contabili della cassa;
- gestione richieste dati e rapporto con il Collegio Sindacale per i procedimenti di competenza; impostazione dei percorsi di monitoraggio su istanza del medesimo gestione richieste dati e rapporto con la Corte dei Conti e Ministeri per i procedimenti di competenza
- gestione adempimenti di competenza in materia di trasparenza (obbligo pubblicazione dati in "amministrazione trasparente")
- supporto alla Direzione nelle verifiche periodiche della spesa e parificazione dei conti giudiziali;
- redazione, aggiornamento e applicazione delle procedure PAC e, in generale, della documentazione prescrittiva di competenza
- supporto contabile per gli aspetti di competenza agli uffici liquidatori per le specifiche funzioni nelle procedure di gestione del ciclo passivo (acquisizione di beni e servizi) collaborazione nella quadratura delle risultanze dei costi del personale (compresi i compensi relativi ai fondi di contrattazione integrativa) alla fine dell'esercizio;
- verifiche incrociate, in collaborazione con la U.O.C. Programmazione e controllo di gestione per il raccordo tra contabilità analitica e contabilità economico patrimoniale;
- supporto alle UU.OO. dell'Azienda con trasversalità e interdisciplinarietà nell'ambito delle funzioni proprie e di quelle eventualmente attribuite dal Direttore Generale o Amministrativo.

#### **U.O.C./U.O.S.D. Affari Generali**

L'UOC Affari generali, resterà tale fino al 29/02/2028 poi sarà trasformata in U.O.S.D. dall'1/03/2028.

La UOC Affari generali, elabora e supporta le regole e gli strumenti operativi atti a garantire, trasversalmente all'organizzazione, legalità e correttezza dei processi amministrativi e degli istituti giuridici di rilevanza generale e degli aspetti legali in ambito aziendale.

Provvede:

- alla gestione delle convenzioni con i soggetti esterni con relativa imputazione della eventuale spesa sul budget assegnato, e conseguente rendicontazione;
- alla gestione dei contratti assicurativi e alla segnalazione dei sinistri;
- alla organizzazione e gestione del protocollo aziendale, dei flussi documentali, delle deliberazioni, delle determinazioni e del relativo archivio;
- fornisce supporto giuridico-amministrativo alle strutture aziendali nella gestione dell'iter procedurale degli atti deliberativi dell'azienda e dei provvedimenti delegati;
- cura le relazioni con organi ed enti esterni, con alcuni organismi aziendali quali il Collegio sindacale, ed è responsabile degli atti e delle attività inerenti le frequenze volontarie, i tirocini, gli incarichi di collaborazione e le autorizzazioni alle attività assistenziali dei dottorandi/assegnisti, nonché l'anagrafe delle prestazioni;
- ad essa compete l'adozione dei provvedimenti amministrativi volti all'accettazione delle donazioni e delle elargizioni liberali in favore dell'Azienda;
- gestisce le procedure connesse al contenzioso amministrativo, civile, penale e del lavoro in tutte le cause, promosse o da promuovere, sia come attore che come convenuto ricorrente, resistente o in qualsiasi altra veste processuale, ed in tutti i gradi di giudizio, in ogni loro fase e procedimento. Ad essa compete anche la disamina delle questioni attinenti al precontenzioso e raccoglie elementi utili alla risoluzione delle pratiche;
- Partecipa attivamente alle attività del Comitato valutazione dei sinistri (COVASI), finalizzate alla mediazione e alla definizione stragiudiziale delle controversie.

- afferisce, inoltre, alla UOC, l'Ufficio Privacy coordinandone le attività e garantendo l'esecuzione degli adempimenti prescritti dalla normativa in materia di privacy, elaborando gli atti per la relativa attuazione e fornendo supporto alla gestione di singoli casi sottoposti dalle UU.OO. richiedenti;
- la predisposizione ed il perfezionamento degli adempimenti prescritti dall'iter di autorizzazione ai fini della conduzione delle sperimentazioni cliniche presso l'Azienda Ospedaliera di Cosenza.
- La predisposizione del piano integrato di Attività e Organizzazione - PIAO e i successivi adempimenti;

#### **U.O.C. Provveditorato, economato e gestione Logistica:**

L'U.O.C. Provveditorato, economato e gestione Logistica garantisce la soddisfazione dei fabbisogni necessari all'attività dell'azienda attraverso l'acquisizione di beni e servizi alle migliori condizioni possibili, nelle quantità e qualità necessarie, nel rispetto dei principi di eticità, legalità, efficienza, efficacia ed economicità e delle indicazioni regionali. La suddetta attività viene svolta attraverso la programmazione, la rilevazioni dei costi, predisponendo procedure di gara autonome e supportando la preparazione di procedure effettuate a livello aggregato e/o centralizzato.

A tal fine l'Unità Operativa:

- sviluppa le politiche di acquisto individuando i fabbisogni di beni e servizi in collaborazione con le UU.OO. sanitarie;
- cura la programmazione e l'espletamento delle procedure di gara ad evidenza pubblica per l'affidamento di servizi e l'acquisto di beni, comprese quelle realizzate attraverso il Mercato Elettronico delle PA
- gestisce i rapporti con i fornitori;
- predispone contratti e ordini;
- assicura lo svolgimento delle funzioni economiche (gestione ordini; magazzino economico; trasporti);
- gestisce il rapporto con imprese appaltatrici di servizi alberghieri (pulizie; lavanolo; ristorazione);
- cura la tenuta degli inventari secondo i vigenti principi contabili.

La normativa e la conseguente prassi operativa prevedono una distinzione tra la figura del RUP e la figura del DEC; quest'ultimo, di norma, è individuato in operatori esterni all'UOC Provveditorato, economato e gestione Logistica, con competenze specialistiche coerenti alla tipologia di prodotto/servizio acquistato. Afferiscono alla direzione dell'Unità Operativa Complessa Gestione Acquisti le funzioni aziendali che garantiscono i flussi informativi verso i vari Osservatori Regionali, i debiti informativi di competenza verso Regione, afferenti alle iniziative di monitoraggio e soprattutto di controllo dei costi per beni e servizi in Azienda nonché altre tipologie di informazioni sia programmate/periodiche che estemporanee.

#### **UOC Gestione Risorse Umane**

La UOC Gestione Risorse Umane assicura una gestione efficace ed efficiente delle Risorse Umane.

Garantisce un contesto lavorativo positivo e politiche che valorizzino le potenzialità di ciascun operatore.

Contribuisce, in coerenza con le strategie e gli obiettivi aziendali, alla definizione degli indirizzi e delle politiche in materia di risorse umane attraverso:

- la collaborazione con la Direzione Strategica e la U.O.C. Programmazione e controllo di gestione nella programmazione qualitativa e quantitativa delle risorse umane;
- la garanzia della regolarità, dell'efficienza, della tempestività e dell'efficacia delle procedure di reclutamento e selezione del personale e della regolarità delle procedure amministrative di gestione del personale in relazione alle norme e ai contratti vigenti;
- il supporto alla Direzione Strategica finalizzato alla verifica e monitoraggio dell'andamento di istituti contrattuali riguardanti il personale ed aventi rilevanza economica;
- assicurazione del monitoraggio, del controllo e del rispetto dei vincoli di spesa

La UOC Gestione Risorse Umane persegue le proprie finalità e realizza fattivamente le proprie responsabilità istituzionali prevalentemente mediante le seguenti linee di attività:

- Trattamento Giuridico;

- Gestione Previdenziale;
- Gestione Rilevazione Presenze;
- Reclutamento del personale con rapporto di dipendenza;
- Gestione Procedure Stipendiali e verifica delle variabili mensili;
- flussi informativi;
- Fondi Contrattuali - Conto terzi - Contributi;

In particolare svolge:

- Tenuta e aggiornamento dei fascicoli del personale mediante procedure informatiche;
- Registrazione delle variazioni di centro di costo del personale;
- Alimentazione della piattaforma SEC-SISR Direzionale Personale;
- Adempimenti derivanti da leggi, accordi nazionali ed intese regionali per la parte relativa allo stato giuridico ed al trattamento economico del personale dipendente;
- Predisposizione atti per la stipula dei contratti individuali di lavoro dipendente;
- Predisposizione ed adozione degli atti relativi alla gestione/trasformazione ed estinzione del rapporto di lavoro;
- Assegnazione del personale alle unità organizzative e gestione delle eventuali variazioni;
- Predisporre la proposta programmazione annuale/triennale per la copertura dei posti in organico dell'Azienda;
- Applicazione degli accordi integrativi e degli accordi di lavoro, anche con riferimento agli istituti di carattere economico;
- Monitoraggio acquisizione risorse umane secondo piano delle assunzioni;
- Analisi concomitante costi del personale;
- Segnalazione degli scostamenti;
- Predisposizione ed elaborazione modello 770, IRAP e relativi sostituti d'imposta
- monitoraggio e trasmissione dei flussi informativi dell'area di competenza (Denunce Mensili Annuali, Uniemens, CU, 730/4, correzione delle anomalie del Flusso del Personale);
- collaborazione con gli uffici aziendali interessati nella presentazione delle dichiarazioni fiscali;
- redazione del conto annuale, relazione al conto annuale e monitoraggio trimestrale;
- cura i rapporti sindacali.

### **U.O.C. Impianti, Edilizia e Investimenti**

Garantisce la funzionalità delle strutture sanitarie mediante interventi di manutenzione ordinaria e straordinaria su strutture eseguita da personale interno o da imprese esterne, nel rispetto del contenimento dei costi e delle spese di gestione (budget), adottando tutte le misure volte ad arrecare agli utenti il minor disagio possibile.

In particolare:

- offre competenze qualificate dal punto di vista tecnico-professionale, in grado di supportare la direzione aziendale in tutto il processo di gestione patrimoniale aziendale nel rispetto delle risorse assegnate e nei limiti del budget stabiliti;
- fornisce supporto in relazione alla gestione della concessione di progettazione, costruzione e gestione di centrali, impianti tecnologici, lavori e servizi dell'Azienda;
- garantisce l'orientamento della gestione del patrimonio immobiliare aziendale all'ottimizzazione ed alla ricerca del miglior rendimento;
- attua gli interventi di manutenzione del patrimonio aziendale;
- è responsabile della progettazione e della direzione lavori dei lavori appaltati a ditte esterne;
- è responsabile per gli interventi previsti nei documenti di valutazione dei rischi.

La struttura provvede alle attività tecniche e amministrative per la gestione, riqualificazione e innovazione degli impianti fissi tecnologici e dei componenti edilizi, di cui garantisce la manutenzione ordinaria, straordinaria e la periodica verifica di funzionalità e sicurezza, curandone anche gli interventi di



implementazione ed efficientamento. Supervisiona la gestione, conduzione e manutenzione degli impianti tecnologici (inclusa la fornitura dei vettori energetici) asserviti agli immobili aziendali, con relativa gestione delle utenze.

È di competenza della struttura la costruzione, la ristrutturazione e la manutenzione straordinaria degli edifici, attività cui provvede attraverso l'ottenimento dei nulla osta, pareri ed autorizzazioni urbanistico-edilizie, e la gestione delle procedure di gara e dei contratti per la realizzazione ed il collaudo finale degli interventi sulle opere edilizie ed impiantistiche.

Anche attraverso il monitoraggio sui servizi externalizzati, garantisce la manutenzione ordinaria degli edifici, così come la gestione delle aree verdi e delle aree carrabili aziendali.

Infine, garantisce le attività connesse alla salvaguardia della sicurezza di utenti interni ed esterni, mediante l'individuazione e applicazione di sistemi di vigilanza e controllo (per gli accessi, nell'area esterna e all'interno degli edifici); cura, inoltre, la viabilità interna e nel perimetro aziendale attraverso la predisposizione e aggiornamento di apposita cartellonistica.

Supporta la Direzione Aziendale in tutto il processo di formazione, esecuzione e controllo del piano degli investimenti Programma, progetta, realizza interventi mediante l'utilizzo di risorse interne, attraverso un accurato controllo della progettazione e dell'attuazione, fornendo il supporto professionale necessario per la pianificazione, l'esecuzione e l'attivazione delle nuove realizzazioni, degli ampliamenti e delle rifunionalizzazioni, nell'ambito del piano di programmazione tecnica, economica e finanziaria degli interventi aziendali.

Assicura la predisposizione e l'attuazione dei programmi e dei progetti di intervento relativi agli investimenti in edilizia sanitaria (strutture e impianti) nonché la tenuta dei rapporti con gli Enti preposti alle autorizzazioni.

In particolare:

- fornisce dati e supporta la predisposizione del programma triennale, dell'elenco annuale dei lavori pubblici e dei programmi di intervento sul patrimonio aziendale;
- coordina la progettazione e la direzione dei lavori (sia interna che esterna) degli interventi d'investimento, redigendo studi di fattibilità, documenti preliminari alla progettazione, progetti preliminari, definitivi ed esecutivi, capitolati tecnici e contabilità lavori;
- coordina e monitora gli interventi per la realizzazione di nuovi edifici, anche attraverso funzioni di supporto al RUP;
- effettua e coordina la predisposizione di progetti urbanistici dell'area ospedaliera;
- effettua la predisposizione e la stesura delle procedure di pertinenza per autorizzazione e accreditamento delle strutture e degli atti tecnici per l'ottenimento dell'usabilità generale della struttura, curando la definizione e verifica delle destinazioni d'uso dei locali;
- collabora al coordinamento per i piani d'intervento ai fini della sicurezza;
- supporta le attività per le procedure per i finanziamenti statali, regionali (art. 20 L. 67/88, L.135/90, art. 71 L. 448/98, ecc.);
- contribuisce alla tenuta dei rapporti con gli Enti preposti al rilascio di parere e alle autorizzazioni dei lavori e predisporre le pratiche per il Catasto.

### **U.O.C. Ingegneria Clinica**

Cura l'elaborazione del fabbisogno degli acquisti delle tecnologie condividendo con la Direzione strategica e con il Risk manager la pianificazione degli acquisti biennale per la relativa approvazione regionale.

Fornisce il supporto tecnico al processo aziendale di HTA previsto nel percorso di governo clinico.

Cura la corretta acquisizione delle apparecchiature biomediche, presidiando l'intero percorso di utilizzo delle apparecchiature medesime a servizio dell'Azienda a partire dal momento della redazione delle schede relative alle caratteristiche tecniche fino al momento conclusivo della valutazione del fuori uso.

la UOC Ingegneria clinica ha la responsabilità della pianificazione operativa della verifica, basata su elementi oggettivi, del rispetto dei livelli di servizio, definiti e resi da eventuali ditte fornitrici di manutenzione; essa inoltre cura i collaudi, la corretta manutenzione e la periodica verifica della sicurezza e

funzionalità delle tecnologie biomediche e delle apparecchiature tecniche in uso in ambito clinico.

### U.O.S.D. Sistemi informativi e tecnologie della comunicazione

La struttura predispose il piano di informatizzazione dell'Azienda per la conduzione del sistema informativo e informatico aziendale e lo sviluppo di progetti di innovazione tecnologica.

- Provvede alla manutenzione dell'infrastruttura di rete fissa e mobile;
- Fornisce il supporto per la redazione e stipula dei contratti di manutenzione e sviluppo dei software.
- Gestisce il sistema multimediale, televisivo a circuito chiuso e il sistema telefonico aziendale.
- Fornisce, inoltre, assistenza tecnica-informatica alle altre articolazioni aziendali, proponendo soluzioni innovative per il miglioramento del servizio reso agli utenti.
- Si occupa inoltre dell'integrazione dei diversi sottosistemi informativi per la cooperazione applicativa, recependo ed elaborando proposte dei diversi uffici amministrativi, e costituisce la struttura preposta alla gestione delle autorizzazioni di accesso e dismissione degli utenti agli stessi applicativi aziendali.
- Provvede al miglioramento del sistema di comunicazione interno e alla introduzione dei nuovi sistemi di comunicazione via web, tramite la reingegnerizzazione del portale aziendale, l'introduzione di "app" appositamente realizzate per migliorare i percorsi di accessibilità e fruibilità dei servizi ai cittadini.

### RIEPILOGO STRUTTURE OSPEDALIERE E NON OSPEDALIERE.

DA LINEE GUIDA DCA N. 54 DEL 16/02/2023:

- OSPEDALIERE UOC 40, UOS/UOSD 51
- NON OSPEDALIERE UOC 7, UOS/UOSD 9

D.A.I	UOC	UOSD	UOS
DEA	13	2	23
CHIRURGICO	8	2	1
ONCOEMATOLOGICO	5		7
DIAGNOSTICA	5	2	4
SERVIZI TRASVERSALI	5	2	4
MATERNO INFANTILE	4	1	6
STAFF Direzione Sanitaria	2	2	2
<b>TOTALE</b>	<b>42</b>	<b>11</b>	<b>47</b>

	UOC	UOSD	UOS
AREA RISORSE UMANE E FINANZIARIE	4	1	4
AREA TECNICO PROFESSIONALE	2	1	2
<b>TOTALE</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>6</b>

A seguito dell'integrazione Azienda-Università, e dei relativi protocolli e accordi, tra il Commissario ad Acta e l'Università, si è proceduto a riportare nell'Atto Aziendale le strutture complesse e i dipartimenti individuati a direzione universitaria.

È di tutta evidenza che quanto contenuto nel protocollo ha comportato un aumento di UOC e UOS non previste nelle linee guida di cui al DCA n. 53/2023, antecedente alla firma del protocollo citato.

Ciò nonostante nella redazione del costituendo Atto, è stato rispettato sostanzialmente il tetto delle strutture assegnate con le linee guida antecedenti ad eccezione delle UU.OO.CC. ospedaliere che hanno superato il tetto soltanto nella misura di n. 2 unità. Per ciò che concerne le UOS sono state previste 7 UOS aggiuntive rispetto al tetto per l'integrazione a seguito del protocollo Regione-Università.

Si precisa, inoltre, che per le UU.OO.CC. non ospedaliere è stata praticata una economia di n. 1 unità e n. 1 unità di UU.OO.SS. con la previsione di due Aree amministrativa e tecnica al fine di rendere più omogenee le procedure.

In considerazione, pertanto, dell'integrazione Azienda-Università, nella stesura dell'Atto Aziendale si è ottimizzato ed efficientato l'intera organizzazione facilmente intuibile con un benchmarking regionale ed extraregionale.

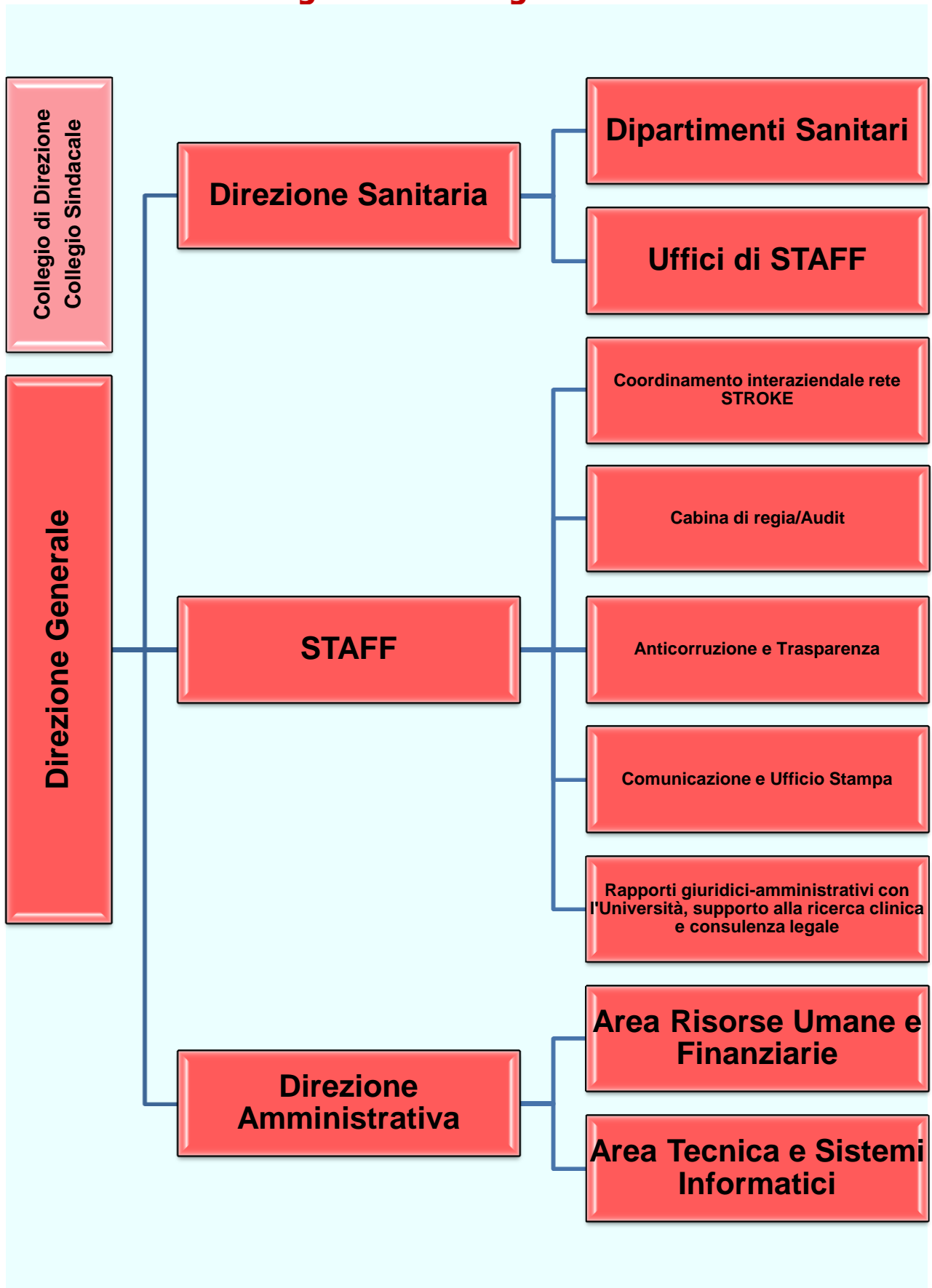
#### NORME DI RINVIO

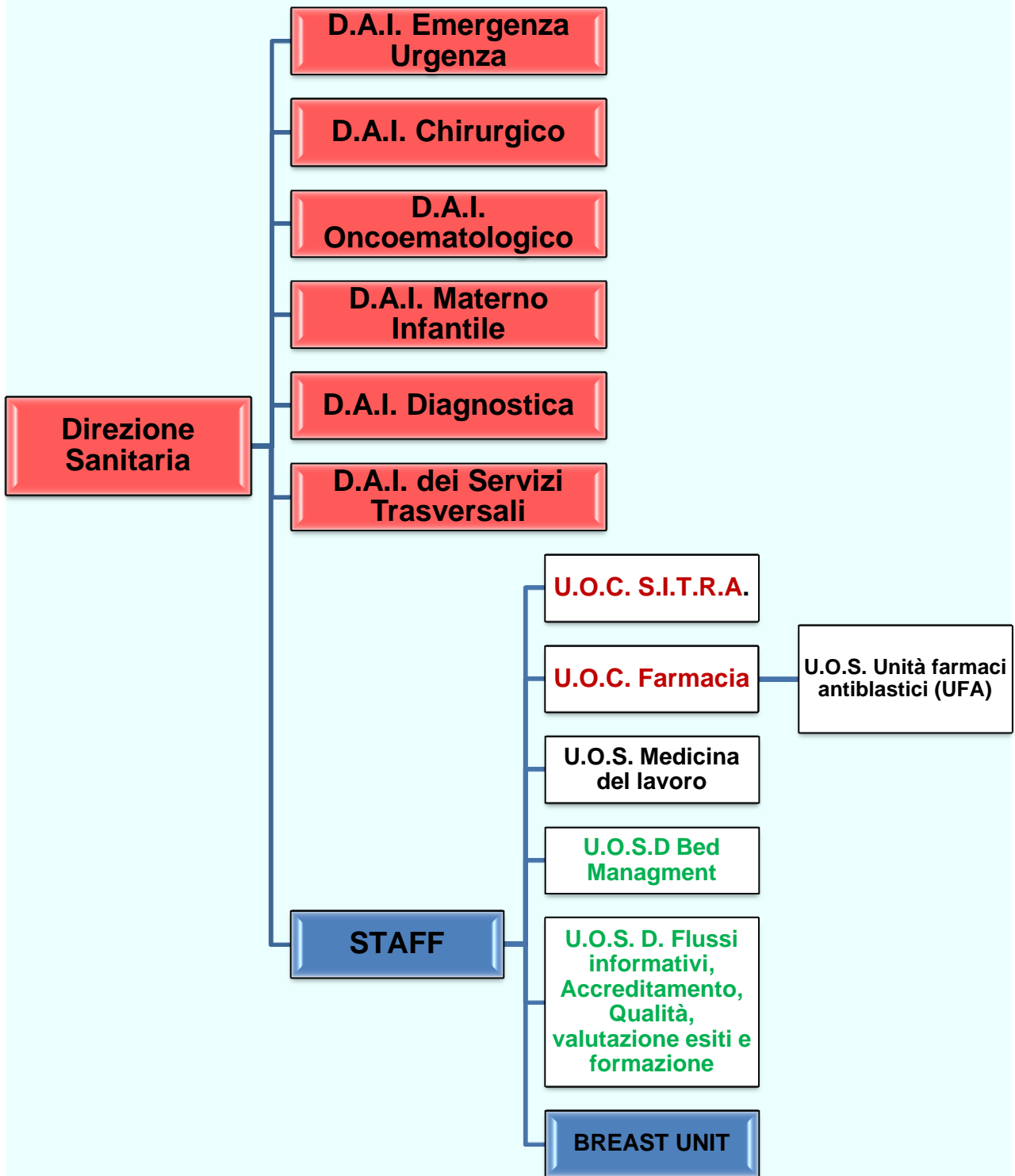
Per tutto quanto non espressamente declinato nel presente funzionigramma, si rimanda ad appositi regolamenti interni.

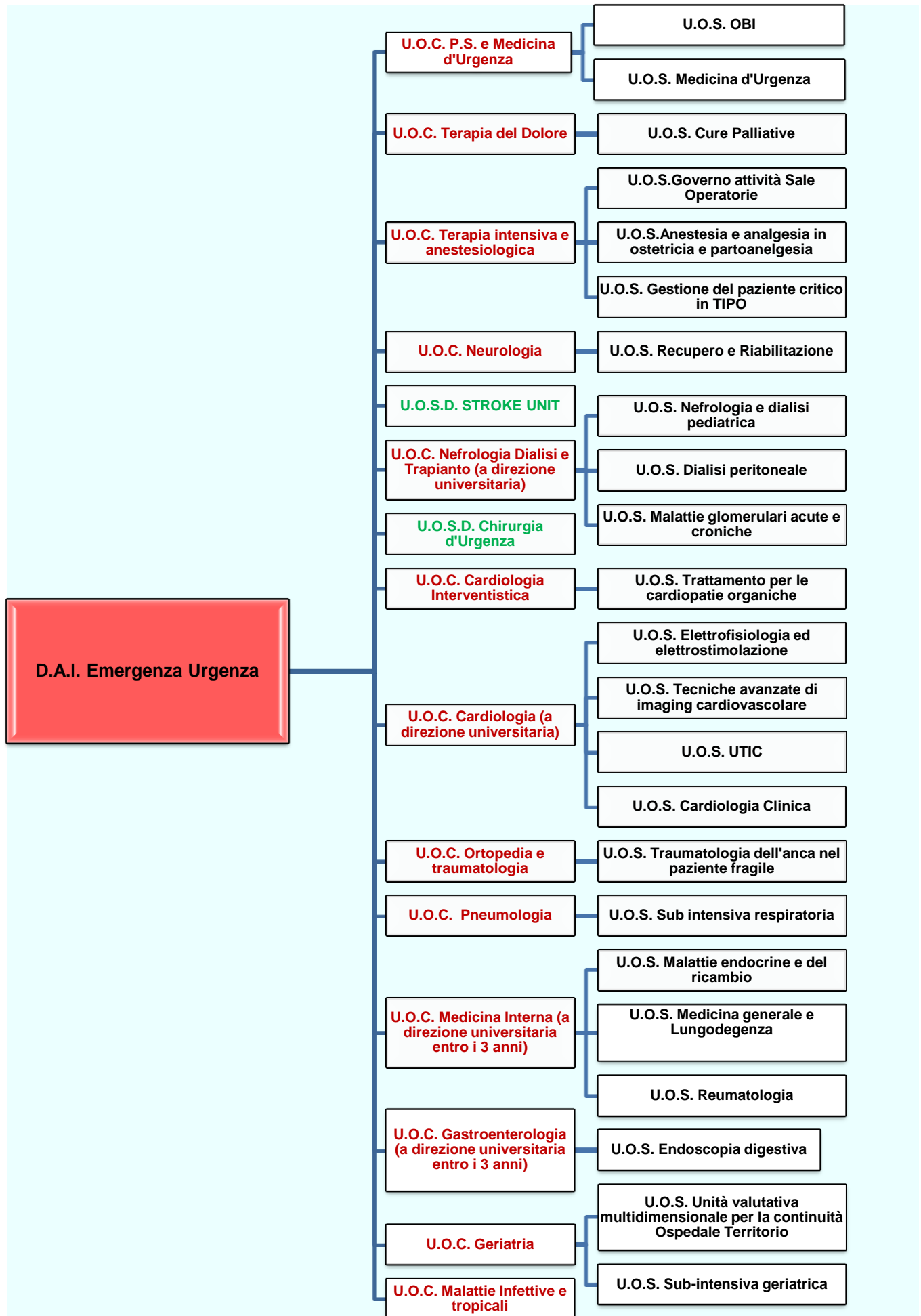
**ATTO AZIENDALE**  
***di diritto privato per l'organizzazione e il***  
***funzionamento***  
***dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza***

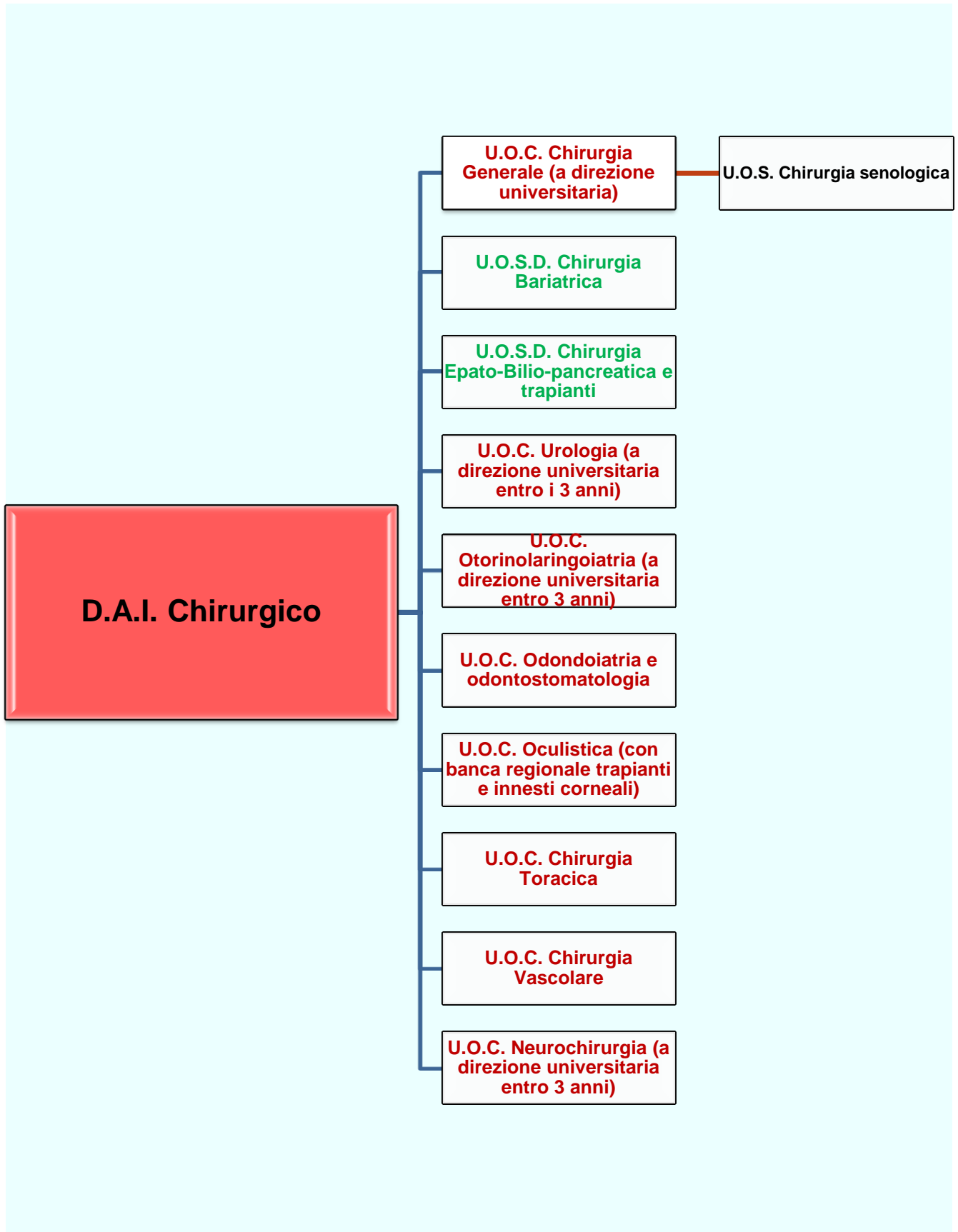
**Allegato 2 – Organigramma**

## Organizzazione generale



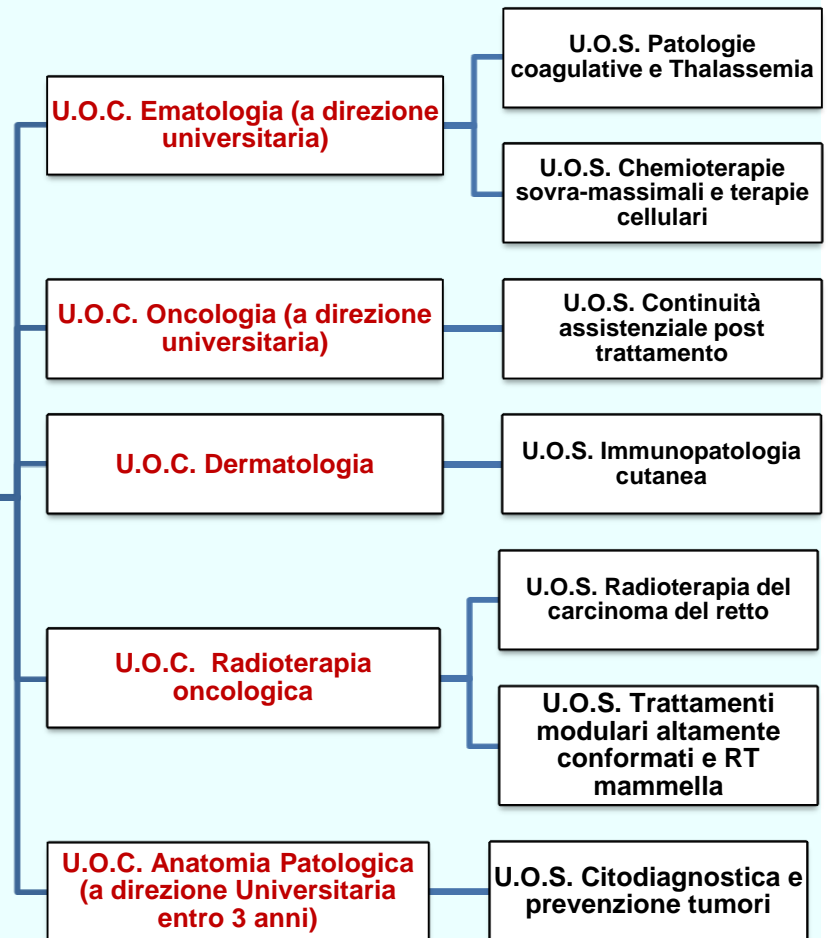




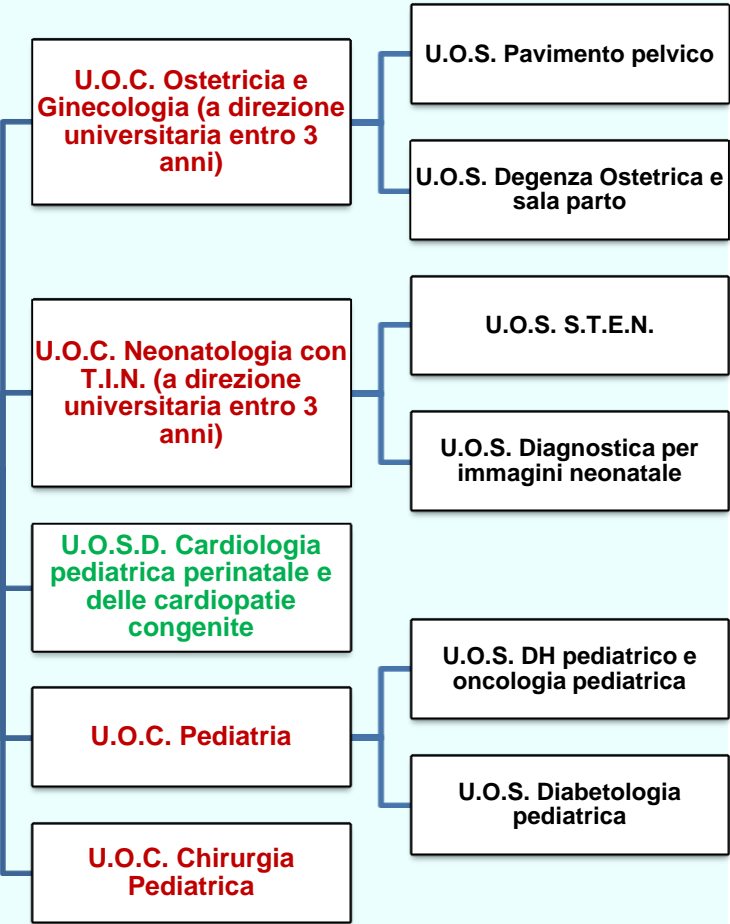


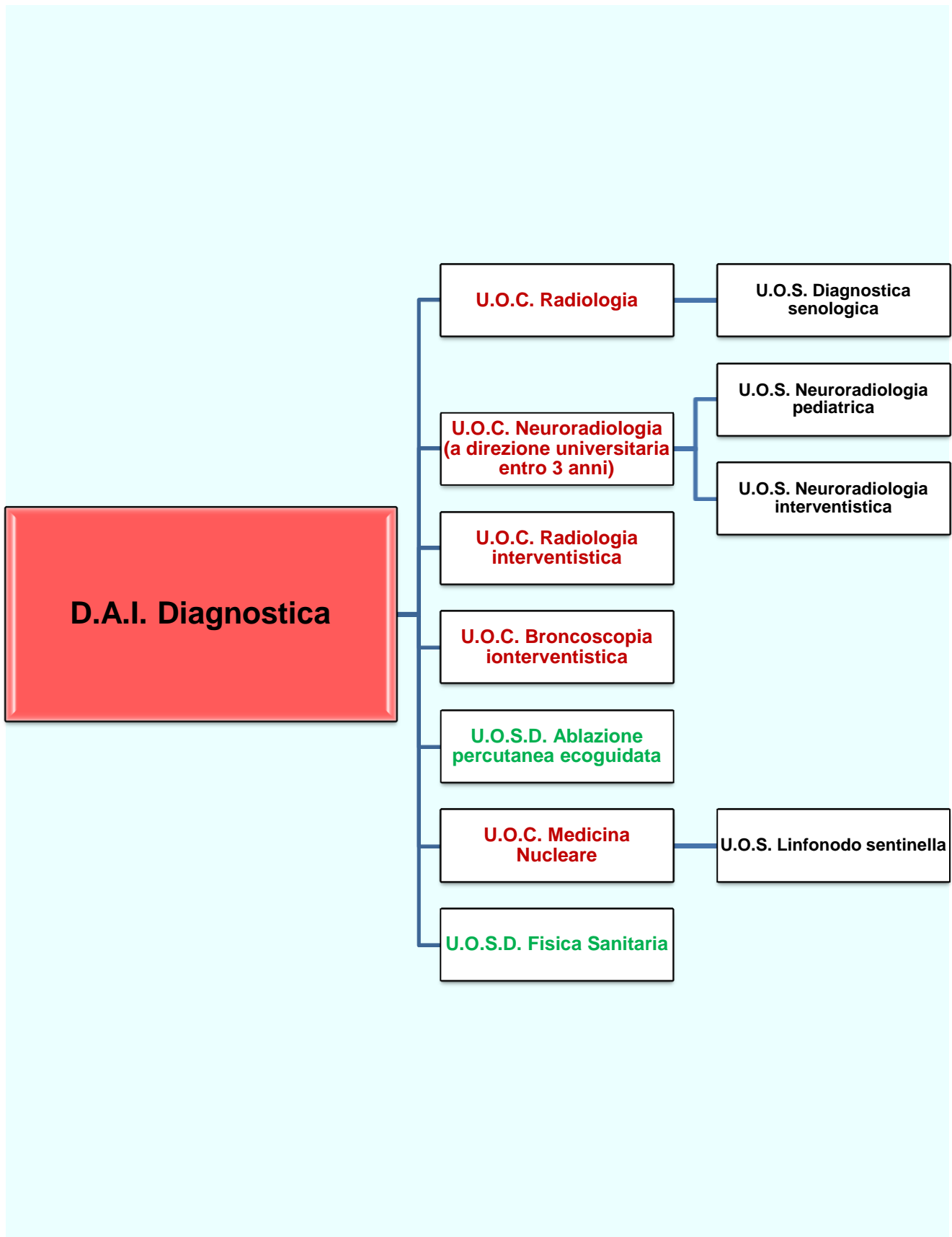


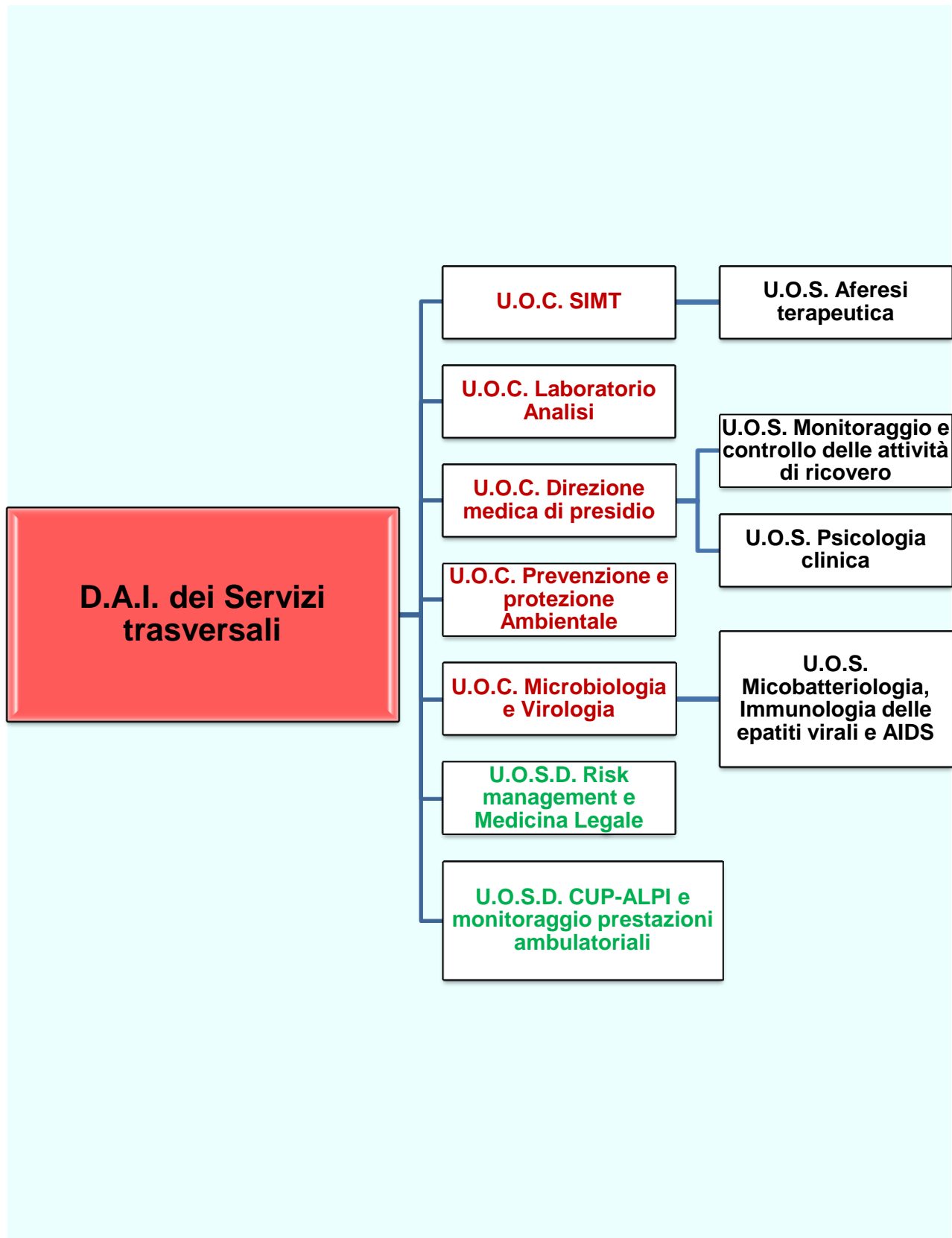
# D.A.I. Onco Ematologico

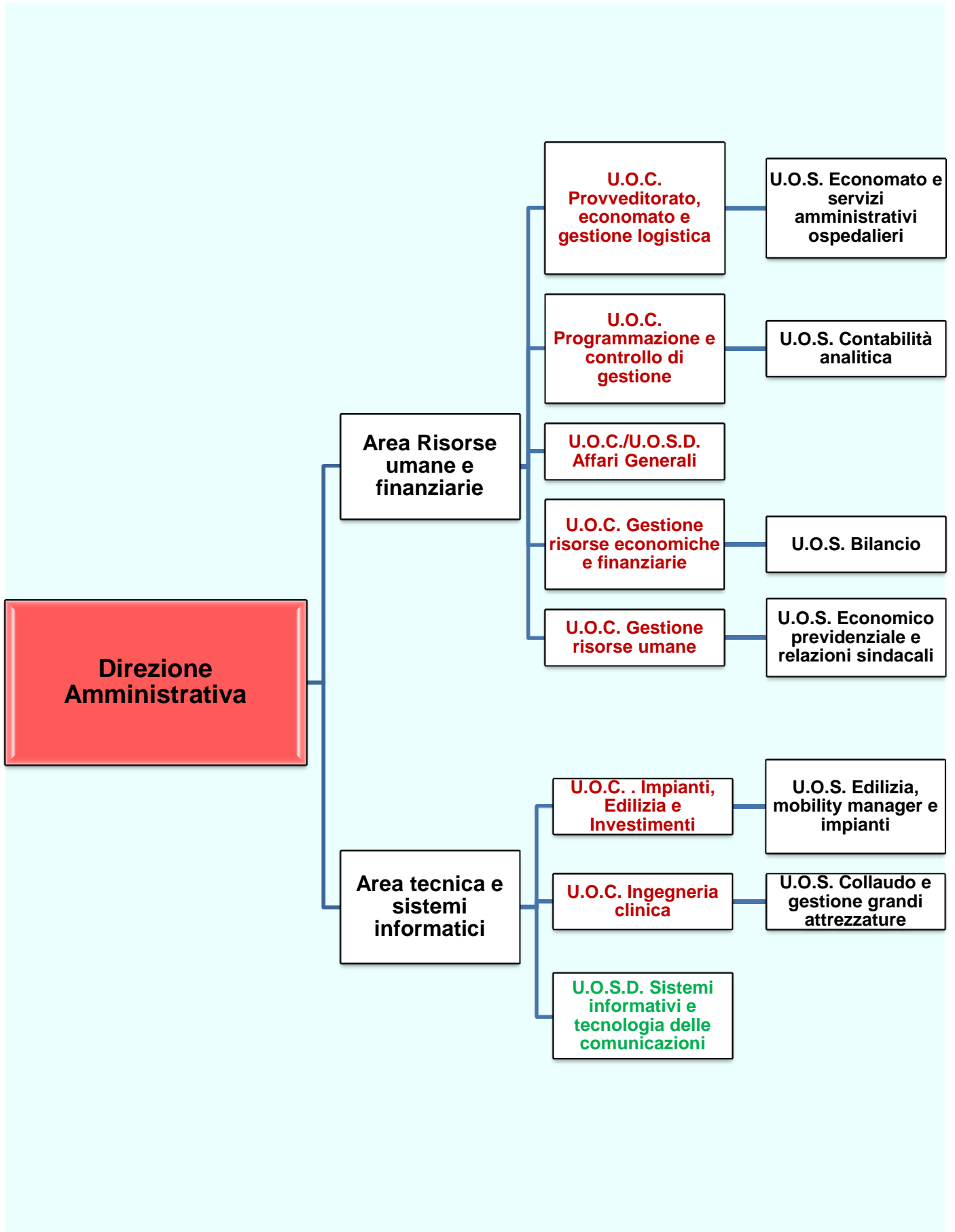


**D.A.I. Materno Infantile**











AZIENDA OSPEDALIERA  
"Annunziata – Mariano Santo  
S. Barbara"  
Cosenza



**ATTO AZIENDALE**  
***di diritto privato per l'organizzazione e il funzionamento  
dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza***

**Allegato 3 - Personale per ruolo e per qualifica**

## PERSONALE DIPENDENTE

Il personale dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza al 31/12/2023 è composto da n. 1794 di cui n. 123 Personale a Tempo Determinato di cui 26 Co.Co.Co.. Nella tabella che segue il dettaglio della distribuzione del personale.

QUALIFICA	Personal e	di cui Universitari	Personale
	T.I.		a T.D. Inclusi Co.Co. Co.
<b>Ruolo Sanitario</b>			
<b>Personale Dirigente</b>			
Dirigente medico struttura complessa	<b>28</b>	<b>2</b>	
Dirigente farmacista struttura complessa			
<b>TOTALI PARZIALI</b>	<b>28</b>	<b>2</b>	<b>0</b>
Dirigente medico	<b>352</b>	<b>2</b>	<b>35 (inclusi 2 co.co.co.)</b>
Dirigente biologo	<b>19</b>	<b>2</b>	
Dirigente farmacista	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
Dirigente fisico	<b>4</b>		<b>1</b>
Dirigente psicologo	<b>1</b>		
Dirigente professioni sanitarie	<b>2</b>	<b>1</b>	
<b>TOTALI PARZIALI</b>	<b>385</b>	<b>6</b>	<b>37</b>
<b>TOTALE DIRIGENZA RUOLO SANITARIO</b>	<b>413</b>	<b>8</b>	<b>37</b>
<b>Personale sanitario/ tecnico non medico</b>			
Coll.re Prof.le Sanit. Tec. San. di Radiologia Medica	<b>53</b>		<b>10</b>
Coll.re Prof.le Sanit. Tecnico Senior di Laboratorio Biomedico	<b>2</b>		
Coll.re Prof.le Sanit. Tecnico di Laboratorio Biomedico	<b>43</b>		
Collaboratore prof.le Sanitario	<b>4</b>		
Collaboratore Prof.le Sanitario Senior infermiere	<b>5</b>		
Collaboratore Prof.le Sanitario infermiere	<b>617</b>		<b>57 (inclusi</b>

			<b>15</b> <b>co.co.co.)</b>
Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere Pediatrico	<b>21</b>		<b>2</b>
Collaboratore Prof.le Sanitario Senior - Ostetrica	<b>1</b>		
Collaboratore Prof.le Sanitario - Ostetrica	<b>29</b>		<b>2</b>
Collaboratore Prof.le Sanitario - Tecnico di Neurofisiopatologia	<b>2</b>		
Collaboratore Professionale Sanitario Dietista	<b>1</b>		
Collaboratore Professionale Sanitario Senior Fisioterapista	<b>1</b>		
Collaboratore Professionale Sanitario Fisioterapista	<b>4</b>		
Collaboratore Professionale Sanitario Audiometrista	<b>1</b>		
Collaboratore Professionale Sanitario Ortottista	<b>1</b>		
<b>TOTALE COMPARTO SANITARIO/TECNICO NON MEDICO</b>	<b>785</b>	<b>0</b>	<b>71</b>
<b>Ruolo tecnico/Professionale</b>			
<b>Personale Dirigente</b>			
Dirigente Ingegnere Struttura Complessa	<b>1</b>		
<b>TOTALE DIRIGENZA RUOLO TECNICO</b>	<b>1</b>		
<b>Ruolo Tecnico</b>			
<b>Personale tecnico non dirigente</b>			
Assistente Tecnico	<b>19</b>		
Collaboratore Professionale Assistente Sociale	<b>1</b>		
Collaboratore tecnico Prof.le Senior - Programmatore	<b>1</b>		
Collaboratore tecnico professionale	<b>15</b>		
Operatore socio sanitario	<b>273</b>		<b>9</b> <b>(co.co.co.)</b>
Operatore Tecnico	<b>36</b>		
Operatore Tecnico addetto all'assistenza	<b>1</b>		



Operatore Tecnico specializzato Autista	<b>1</b>		
Operatore Tecnico conduttore di caldaie	<b>4</b>		
Operatore Tecnico Idraulico Impiantista	<b>1</b>		
Operatore Tecnico Senior Elettricista	<b>2</b>		
Operatore Tecnico specializzato	<b>12</b>		
<b>TOTALE COMPARTO RUOLO TECNICO</b>	<b>366</b>	<b>0</b>	<b>9</b>
<b>Ruolo Amministrativo</b>			
<b>Personale Dirigente</b>			
Dirigente amministrativo struttura complessa	<b>3</b>		
Dirigente amministrativo			<b>3</b>
<b>TOTALE DIRIGENZA RUOLO AMM.VO</b>	<b>3</b>		<b>3</b>
<b>Ruolo Amministrativo</b>			
<b>Personale Amm.vo non dirigente</b>			
Assistente Amministrativo	<b>26</b>		<b>2</b>
Coadiutore Amministrativo Senior	<b>9</b>		
Coadiutore Amministrativo	<b>10</b>		<b>1</b>
Collaboratore Amministrativo Professionale	<b>54</b>		
Commesso	<b>5</b>		
<b>TOTALE COMPARTO RUOLO AMM.VO</b>	<b>104</b>		<b>3</b>
<b>TOTALE PERSONALE AMM.VO</b>	<b>107</b>		<b>6</b>
<b>TOTALE GENERALE</b>	<b>1.671</b>	<b>8</b>	<b>123</b>



Dipartimento Tutela della Salute  
e Politiche Sanitarie

AZIENDA OSPEDALIERA  
"Annunziata – Mariano Santo  
S. Barbara"  
Cosenza



REGIONE CALABRIA

**ATTO AZIENDALE**  
***di diritto privato per l'organizzazione e il funzionamento***  
***dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza***

**Allegato 4 - Posti Letto**

Area	Disciplina o specialità clinica (D.M. n. 70/2015)	Codice Disciplina (Modelli HSP 12 e 13 -D.M. 5 dicembre 2006)	Progressivo divisione	Posti letto programmazione regionale DCA 64/2016				Posti letto programmazione regionale AGGIORNAMENTO DCA 64/2016			
				Day hospital	Day surgery	Degenza ordinaria	Totale PL	Day hospital	Day surgery	Degenza ordinaria	Totale PL
CHIRURGICA	CHIRURGIA GENERALE	09	01	-	5	25	30	-	-	20	20
	CHIRURGIA GENERALE (Week Surgery)	09	06	-	-	-	-	-	21	-	21
	CHIRURGIA GENERALE (BILIOPANCRETICA E TRAPIANTI)	09	02	-	1	9	10	-	-	6	6
	CHIRURGIA GENERALE (SENOLOGICA)	09	03	-	-	10	10	-	-	6	6
	CHIRURGIA GENERALE	09	04	-	-	-	-	-	-	-	-
	CHIRURGIA GENERALE (D'URGENZA)	09	05	-	-	10	10	-	-	14	14
	CHIRURGIA PEDIATRICA	11	01	-	5	15	20	-	-	15	15
	CHIRURGIA TORACICA	13	01	-	1	9	10	-	-	10	10
	CHIRURGIA TORACICA	13	02	-	-	-	-	-	-	-	-
	CHIRURGIA VASCOLARE	14	01	-	1	9	10	-	-	9	9
	NEUROCHIRURGIA	30	01	-	1	24	25	-	-	20	20
	OCULISTICA	34	01	-	6	4	10	-	-	2	2
	OCULISTICA	34	02	-	-	-	-	-	-	-	-
	ODONTOIATRIA E STOMATOLOGIA	35	01	-	-	-	-	-	-	-	-
	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	36	01	-	2	28	30	-	-	30	30
	OTORINOLARINGOIATRIA	38	01	-	4	6	10	-	-	6	6
	UROLOGIA	43	01	-	1	9	10	-	-	14	14
NEFROLOGIA (ABILITATO AL	48	01	-	-	-	-	-	-	2	2	

	TRAPIANTO RENE)					2	2				
	DAY SURGERY	98	01	-	6	-	6	-	-	-	-
	DAY SURGERY	98	02	-	-	-	-	-	-	-	-
	DAY SURGERY ( Multidisciplinare)	98	03	-	8	-	8	-	17	-	17
<b>Tot. AREA</b>				-	41	160	201	-	38	154	192
EMERGENZA-URGENZA	MCAE	51	01	-	-	20	20	-	-	25	25
<b>Tot. AREA</b>				-	-	20	20	-	-	25	25
MATERNO INFANTILE	NIDO	31	01	-	-	15	15	-	-	15	15
	OSTETRICA E GINECOLOGIA	37	01	-	5	45	50	-	5	45	50
	OSTETRICA E GINECOLOGIA	37	02	-	-	-	-	-	-	-	-
	PEDIATRIA	39	01	6	-	14	20	6	-	14	20
	FISIOPATOLOGIA RIPRODUZIONE UMANA	57	01	-	-	-	-	-	-	-	-
	NEONATOLOGIA	62	01	1	-	19	20	1	-	19	20
	TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	73	01	-	-	10	10	-	-	10	10
<b>Tot. AREA</b>				7	5	88	100	7	5	103	115
MEDICA	ALLERGOLOGIA	01	02	-	-	-	-	-	-	-	-
	ALLERGOLOGIA	01	03	-	-	-	-	-	-	-	-
	DAY HOSPITAL	02	01	8	-	-	8	5	-	-	5
	DAY HOSPITAL	02	02	-	-	-	-	-	-	-	-
	CARDIOLOGIA	08	01	3	-	12	15	3	-	12	15
	CARDIOLOGIA (CON EMODINAMICA)	08	02	-	-	10	10	-	-	10	10
	EMATOLOGIA	18	01	8	-	12	20	4	-	13	17
	MALATTIE ENDOCRINE DEL RICAMBIO E NUTRIZ	19	01	-	-	-	-	-	-	-	-
	GERIATRIA	21	01	-	-	20	20	-	-	20	20

MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	24	01	4	-	10	14	2	-	17	19
MEDICINA GENERALE	26	01	18	-	50	68	18	-	27	45
MEDICINA GENERALE (ABLAZ. PERCUTANEA ECOG.)	26	00	-	-	-	-	-	-	-	-
MEDICINA GENERALE	26	02	-	-	-	-	-	-	18	18
MEDICINA GENERALE	26	03	-	-	-	-	-	-	-	-
NEFROLOGIA	29	01	2	-	16	18	2	-	14	16
NEUROLOGIA (CON STROKE UNIT II LIV.)	32	01	2	-	18	20	2	-	20	22
PSICHIATRIA	40	01	3	-	13	16	3	-	13	16
DERMATOLOGIA	52	02	-	-	-	-	-	-	-	-
EMODIALISI	54	01	-	-	25	25	-	-	25	25
GASTROENTEROLOGIA	58	01	1	-	19	20	1	-	14	15
ONCOLOGIA	64	01	-	-	-	-	-	-	-	-
ONCOLOGIA	64	01	13	-	17	30	10	-	12	22
PNEUMOLOGIA	68	01	4	-	36	40	10	-	15	25
PNEUMOLOGIA ONCOLOGICA	68	02	-	-	-	-	-	-	-	-
PNEUMOLOGIA (BRONCOSCOPIA INTERVENTISTICA)	68	01	-	-	-	-	4	-	6	10
REUMATOLOGIA	71	01	-	-	10	10	5	-	-	5
RADIOTERAPIA ONCOLOGICA	74	01	-	-	-	-	-	-	-	-
NEFROLOGIA PEDIATRICA	77	01	-	-	-	-	-	-	-	-
DETENUTI	97	01	-	-	2	2	-	-	2	2
CURE PALLIATIVE / HOSPICE	99	01	-	-	-	-	-	-	-	-
CURE PALLIATIVE / HOSPICE	99	02	-	-	-	-	-	-	6	6
TERAPIA DEL DOLORE	96	01	-	-	10	10	-	-	10	10
TERAPIA DEL DOLORE	96	01	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Tot. AREA</b>			<b>66</b>	<b>-</b>	<b>255</b>	<b>321</b>	<b>69</b>	<b>-</b>	<b>254</b>	<b>323</b>

MEDICINA DIAGNOSTICA E SERVIZI	ANATOMIA PATOLOGICA	03	01	-	-	-	-	-	-	-	-
	MEDICINA NUCLEARE	61	01	-	-	5	5	-	-	5	5
	MEDICINA NUCLEARE	61	02	-	-	-	-	-	-	-	-
	RADIOLOGIA	69	01	-	-	-	-	-	-	-	-
	RADIOLOGIA (INTERVENTISTICA)	69	01	-	-	-	-	-	-	-	-
	ECOGRAFIA D'URGENZA	69	01	-	-	-	-	-	-	-	-
	LABORATORIO D'ANALISI	100	01	-	-	-	-	-	-	-	-
	MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA	101	01	-	-	-	-	-	-	-	-
	SERVIZIO TRASFUSIONALE	102	01	-	-	-	-	-	-	-	-
	NEURORADIOLOGIA	104	01	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Tot. AREA</b>				-	-	5	5	-	-	5	5
POST ACUZIE	RECUPERO E RIABILITAZIONE	56	01	-	-	11	11	-	-	11	11
	LUNGODEGENTI	60	01	-	-	20	20	-	-	10	10
<b>Tot. AREA</b>				-	-	31	31	-	-	21	21
SUPPORTO	ANESTESIA AREA MATERNO INFANTILE	82	01	-	-	-	-	-	-	-	-
	FARMACIA OSPEDALIERA	124	01	-	-	-	-	-	-	-	-
	DIREZIONE MEDICA P.O.	DS	01	-	-	-	-	-	-	-	-
	FISICA SANITARIA	FS	01	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Tot. AREA</b>				-	-	-	-	-	-	-	
TERAPIA INTENSIVA	TERAPIA INTENSIVA	49	01	1	-	16	17	-	-	10	10
	TERAPIA INTENSIVA (COVID)	49	02	-	-	-	-	-	-	34	34
	TERAPIA INTENSIVA PEDIATRICA (TIP)	49	03	-	-	-	-	-	-	4	4
	TERAPIA INTENSIVA	49	02	-	-	-	-	-	-	-	-
	UNITA' CORONARICA	50	01	-	-	10	10	-	-	10	10
<b>Tot. AREA</b>				1	-	26	27	-	-	58	58
<b>TOTALE AO</b>				<b>74</b>	<b>46</b>	<b>585</b>	<b>705</b>	<b>76</b>	<b>43</b>	<b>620</b>	<b>739</b>





AZIENDA OSPEDALIERA  
“Annunziata – Mariano Santo  
S. Barbara”  
Cosenza



**ATTO AZIENDALE**  
***di diritto privato per l'organizzazione e il***  
***funzionamento***  
***dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza***

**Allegato 5 - Riepilogo Fabbisogni Personale**



## RIEPILOGO FABBISOGNI 2022-2024 E PERSONALE IN SERVIZIO

	P.L. accreditati	P.L. attivi 31/12/2023	Fabbisogno di personale in applicazione della metodologia di cui al DCA 192/2019	Personale in servizio 31/12/2023
			<i>Unità</i>	
Fabbisogno dirigenti medici	709	517	579	415
Fabbisogno dirigenti sanitari non medici			36	35
Fabbisogno personale infermieristico			981	706
OSS			308	282
Ostetriche			33	32
Fabbisogno TLBM			66	45
Fabbisogno TSRM			80	53
Calcolo fabbisogno altre figure			398	226
<b>TOTALE</b>				
TLBM = Tecnici di laboratorio Biomedico				
TSRM = Tecnici di Radiologia Medica				



**Certificato di Pubblicazione**

U.O.C. Affari Generali e Assicurativi

N° 48 DEL 08/02/2024

**OGGETTO: ATTO AZIENDALE AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA**

Si attesta che la presente Deliberazione:

- è stata pubblicata all'Albo Pretorio di questa Azienda e vi rimarrà per quindici giorni consecutivi;
- è stata pubblicata sul sito internet di questa Azienda, nell'ambito dei dati della sezione “Amministrazione Trasparente”;
- è stata trasmessa al Collegio Sindacale.

Si attesta, inoltre, che la presente Deliberazione, soggetta a controllo preventivo di legittimità, è stata trasmessa alla Regione Calabria, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13, comma 1, della legge regionale n. 11 del 19 marzo 2004.

Cosenza, 08/02/2024

**U.O.C. Affari Generali e Assicurativi**  
Dott. GABRIELE TEODORO

(Sottoscritto digitalmente ai sensi  
dell'art. 21 D.L.gs n 82/2005 e s.m.i.)

**Dichiarazione di conformità della copia informatica**

### **Certificato di Pubblicazione**

Il presente documento, ai sensi dell'art. 23-bis del CAD e successive modificazioni, è copia conforme informatica del documento sottoscritto con firma digitale, predisposto e conservato presso l'Azienda Ospedaliera di Cosenza.

**U.O.C. Affari Generali e Assicurativi**  
Dott. GABRIELE TEODORO

(Sottoscritto digitalmente ai sensi  
dell'art. 21 D.L.gs n 82/2005 e s.m.i.)