

Regione Lazio

Atti della Giunta Regionale e degli Assessori

Deliberazione 27 marzo 2025, n. 175

Approvazione dell'Atto di autonomia aziendale dell'Azienda Sanitaria Locale di Latina.

Oggetto: Approvazione dell'Atto di autonomia aziendale dell'Azienda Sanitaria Locale di Latina.

LA GIUNTA REGIONALE

Su proposta del Presidente;

VISTO lo Statuto della Regione Lazio;

VISTA la legge Regionale 18 febbraio 2002, n. 6, recante "Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza ed al personale regionale" e successive modifiche ed integrazioni;

VISTO il regolamento regionale del 6 settembre 2002, n. 1, recante "Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale" e successive modifiche ed integrazioni;

VISTA la deliberazione della Giunta regionale del 24 aprile 2018, n. 203 concernente: "Modifica al Regolamento regionale 6 settembre 2002, n. 1, "Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale" e successive modificazioni e integrazioni" che ha istituito la Direzione regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria;

VISTA la deliberazione di Giunta regionale del 25 maggio 2023, n. 234 con cui è stato conferito l'incarico di Direttore della Direzione regionale Salute e integrazione Sociosanitaria al dott. Andrea Urbani;

VISTO l'atto di organizzazione n. G01282 del 7 febbraio 2024, con cui è stato conferito l'incarico di Dirigente dell'Area "Coordinamento contenzioso, Affari legali e Generali" della Direzione regionale "Salute e Integrazione Sociosanitaria" alla dott.ssa Monnalisa Iacuitto;

VISTA la legge 23 dicembre 1978, n. 833, recante "Istituzione del servizio sanitario nazionale";

VISTO il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, concernente: "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della Legge 23 ottobre 1992, n. 421", e successive modifiche e integrazioni;

VISTA la legge regionale 16 giugno 1994, n. 18, recante "Disposizioni per il riordino del Servizio Sanitario Regionale ai sensi del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni e integrazioni. Istituzione delle aziende unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere" e successive modifiche e integrazioni;

VISTO il DPCM 29 novembre 2001, come modificato dal DPCM 12 gennaio 2017, recante "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502";

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta del 20 gennaio 2020 n. U00018, concernente: "Adozione in via definitiva del piano di rientro "piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario regionale 2019-2021" ai sensi e per gli effetti dell'art. 2, comma 88 della L. 191/2009, secondo periodo. Modifiche ed integrazioni al DCA 469 del 14 novembre 2019 in esito al verbale del Tavolo di verifica del 27 novembre 2019";

VISTA la deliberazione della Giunta Regionale n. 12 del 21 gennaio 2020, avente ad oggetto: "Presenza d'atto e recepimento del "Piano di rientro Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021 ai sensi e per gli effetti dell'art. 2, comma 88 della L. 191/2009, secondo periodo", adottato in via definitiva con il Decreto del Commissario ad acta del 20 gennaio 2020 n. U00018 ai fini dell'uscita dal commissariamento;

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta del 25 giugno 2020, n. 81 che ha adottato il Piano di rientro denominato "Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021" in recepimento delle modifiche richieste dai Ministeri vigilanti e ha definito il percorso volto a

condurre la Regione verso la gestione ordinaria della sanità, previa individuazione degli indirizzi di sviluppo e qualificazione da perseguire;

VISTA la deliberazione della Giunta regionale del 26 giugno 2020, n. 406, avente ad oggetto “Presa d’atto e recepimento del Piano di rientro denominato “Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021”, adottato con il Decreto del Commissario ad acta n. 81 del 25 giugno 2020 ai fini dell’uscita dal commissariamento;

VISTA la deliberazione della Giunta regionale del 29 settembre 2020, n. 661, avente ad oggetto: “Attuazione delle azioni previste nel Piano di rientro denominato Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021 adottato con il DCA n. 81 del 25 giugno 2020”;

VISTO il decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118, recante: “Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42” e successive modifiche;

VISTA la legge regionale 12 agosto 2020, n. 11, recante: “Legge di contabilità regionale”;

VISTO il regolamento regionale 9 novembre 2017, n. 26, recante: “Regolamento regionale di contabilità”, che, ai sensi dell’articolo 56, comma 2, della l.r. n. 11/2020 e fino alla data di entrata in vigore del regolamento di contabilità di cui all’articolo 55 della citata l.r. n. 11/2020, continua ad applicarsi per quanto compatibile con le disposizioni di cui alla medesima l.r. n. 11/2020;

VISTA la legge regionale 30 dicembre 2024, n. 22, recante: “Legge di stabilità regionale 2025”;

VISTA la legge regionale 30 dicembre 2024, n. 23, recante: “Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027”;

VISTA la deliberazione della Giunta regionale 30 dicembre 2024, n. 1172, avente ad oggetto: “Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027. Approvazione del "Documento tecnico di accompagnamento", ripartito in titoli, tipologie e categorie per le entrate e in missioni, programmi, titoli e macroaggregati per le spese”;

VISTA la deliberazione della Giunta regionale 30 dicembre 2024, n. 1173, avente ad oggetto: “Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027. Approvazione del "Bilancio finanziario gestionale", ripartito in capitoli di entrata e di spesa e assegnazione delle risorse finanziarie ai dirigenti titolari dei centri di responsabilità amministrativa”;

VISTA la deliberazione della Giunta regionale 30 dicembre 2024, n. 1176, recante: “Ricognizione nell'ambito del bilancio regionale delle entrate e delle uscite relative al finanziamento del servizio sanitario regionale, ai sensi dell'art. 20, comma 1, del D. Lgs n. 118 del 23 giugno 2011 e s.m.i. - Perimetro Sanitario - Esercizio Finanziario 2024”;

VISTA la deliberazione della Giunta regionale 23 gennaio 2025, n. 28, concernente “Indirizzi per la gestione del bilancio regionale 2025-2027 e approvazione del bilancio reticolare, ai sensi degli articoli 30, 31 e 32, della legge regionale 12 agosto 2020, n. 11”;

VISTO il Decreto Legislativo 21 dicembre 1999, n. 517 e s.m.i. concernente: “Disciplina dei rapporti fra Servizio sanitario nazionale ed università, a norma dell'articolo 6 della L. 30 novembre 1998, n. 419”;

VISTO il Decreto Ministeriale 2 aprile 2015, n. 70, avente ad oggetto: “Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera.”;

VISTO il Decreto del Ministero della Salute 23 maggio 2022, n. 77, avente ad oggetto: “Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale.”;

VISTO l'Atto di Organizzazione del 24 novembre 2023 n. G15704, avente ad oggetto "Istituzione Gruppo di lavoro per l'Approvazione degli Atti Aziendali e delle relative richieste di modifica e dei Protocolli di Intesa Regione - Università e proposte di convenzioni";

VISTA la deliberazione di Giunta Regionale 7 dicembre 2023, n. 869, avente ad oggetto: "Approvazione del Documento Tecnico: "Programmazione della rete ospedaliera 2024-2026 in conformità agli standard previsti nel DM 70/2015";

VISTA la deliberazione di Giunta Regionale 28 dicembre 2023, n. 976, avente ad oggetto: "Adozione del Piano di programmazione dell'Assistenza territoriale 2024 – 2026.";

CONSIDERATO che il succitato Atto di Organizzazione n. G15704/2023 prevede che il Gruppo di Lavoro, convocato dal Dirigente Coordinatore, ha il compito di verificare che le proposte di Atto Aziendale presentate dai Direttori Generali siano conformi all'atto di indirizzo regionale, alla programmazione sanitaria regionale, nonché al Programma operativo triennale;

VISTA la deliberazione del 2 maggio 2024, n. 310, avente per oggetto: "Approvazione dell'Atto di Indirizzo per l'adozione dell'Atto di autonomia aziendale delle Aziende sanitarie della Regione Lazio", che indica le modalità con cui le Aziende sanitarie della Regione Lazio devono provvedere a redigere e a presentare gli Atti di autonomia aziendale;

CONSIDERATO che il succitato Atto di Indirizzo:

- al punto 11 prevede che: "L'Atto Aziendale e le successive modifiche (che non rivestano carattere meramente formale) dello stesso necessitano di specifica approvazione regionale, mediante Deliberazione di Giunta" e che "La proposta di atto aziendale e/o modifica dello stesso è adottata dal Direttore generale con atto deliberativo, previo parere del Collegio di Direzione e previa consultazione delle organizzazioni sindacali e della Conferenza dei Sindaci, sentito il Consiglio dei Sanitari;
- ha recepito i seguenti standard elaborati dal Comitato Lea nella seduta del 26 marzo 2012 per l'individuazione delle strutture complesse, semplici e semplici dipartimentali:
 - a) per le strutture complesse ospedaliere: una ogni 17,5 posti letto pubblici;
 - b) per le strutture complesse non ospedaliere: una ogni 13.515 residenti per regioni con popolazione superiore a 2,5 milioni di abitanti;
 - c) per le strutture semplici, sia ospedaliere che non ospedaliere: 1,31 ogni struttura complessa;
- ha disposto di riservare alla Regione, dal numero totale delle unità operative complesse ospedaliere e non ospedaliere di tutte le Aziende Sanitarie, calcolate sulla base dell'applicazione dei citati parametri fissati dal Comitato LEA, la quota del 5% del plafond globale, al fine di riequilibrare situazioni di effettiva disparità di complessità strutturale tra Aziende, nonché di garantire l'assolvimento di funzioni di rilevanza regionale o comunque sovra aziendale;

VISTA la nota acquisita al protocollo regionale n. 0896963 del 12 luglio 2024, con la quale l'Azienda Sanitaria Locale di Latina ha trasmesso la deliberazione del Commissario Straordinario n. 422 del 10 luglio 2024 avente per oggetto "Adozione di proposta di Atto Aziendale ASL di Latina";

VISTA la nota prot. n. 1193124 del 30 settembre 2024, della Direzione regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria con la quale sono stati trasmessi i primi rilievi elaborati dal Gruppo di lavoro di cui al succitato Atto di Organizzazione n. G15704/2023 ed è stata convocata, in data 09 ottobre 2024, una riunione di confronto tra l'Azienda Sanitaria Locale ed il Gruppo di lavoro presso le sedi regionali;

VISTA la nota prot. n. U96999 del 15 ottobre 2024, acquisita in pari data al protocollo regionale n. 1266925, con la quale l'Azienda Sanitaria Locale di Latina ha trasmesso gli aggiornamenti alla proposta di atto di autonomia aziendale, a seguito dei rilievi formulati dal Gruppo di lavoro e delle osservazioni emerse nel corso della riunione tenutasi in data 9 ottobre 2024 presso le sedi regionali;

PRESO ATTO che con Decreto del Presidente della Regione Lazio n. T00003 del 10 gennaio 2025 la Dott.ssa Sabrina Cenciarelli veniva nominata quale Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Locale di Latina;

VISTA la Deliberazione della ASL di Latina n. 138 del 13 febbraio 2025, acquisita in pari data al protocollo regionale n. 188218, avente ad oggetto: "Adozione di proposta di Atto Aziendale ASL di Latina – Integrazione";

CONSIDERATE le interlocuzioni successivamente avvenute tra l'Azienda Sanitaria Locale di Latina e la Direzione regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria, al fine di chiarire ulteriormente i rilievi formulati dal Gruppo di Lavoro;

VISTA la nota prot. n. U0027305 del 17 marzo 2025, acquisita in pari data al protocollo regionale n. 331797, con la quale l'Azienda Sanitaria Locale di Latina ha trasmesso la Deliberazione n. 277 del 17 marzo 2025 di adozione del nuovo Atto Aziendale recante: "Adozione proposta nuovo Atto Aziendale";

PRESO ATTO che, in data 20 marzo 2025, il Gruppo di Lavoro, istituito con il citato Atto di Organizzazione n. G15704/2023, si è riunito ed ha valutato positivamente la proposta dell'Atto di autonomia aziendale dell'Azienda Sanitaria Locale di Latina in ordine alla conformità dello stesso all'atto di indirizzo regionale, alla programmazione sanitaria regionale, nonché al Programma operativo triennale, come da verbale in atti;

CONSIDERATO che il Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Locale di Latina, nella citata deliberazione aziendale n. 277 del 17 marzo 2025, ha dato atto, tra l'altro, di aver acquisito il parere favorevole del Collegio di Direzione, di aver consultato le Organizzazioni Sindacali e la Conferenza Locale dei Sindaci e di aver sentito il Consiglio dei Sanitari;

RITENUTO, pertanto, di approvare l'Atto di autonomia aziendale dell'Azienda Sanitaria Locale di Latina, adottato con deliberazione del Direttore Generale n. 277 del 17 marzo 2025, allegato quale parte integrante e sostanziale della presente deliberazione, corredato dei seguenti allegati:

- Tabella A;
- Tabella B;
- Tabella C;
- Tabella D;
- Organigramma;
- Funzionigramma;
- Elenco strutture private accreditate;
- Dotazione di personale;
- Elenco Case della Comunità, Ospedali di Comunità, Centrali operative territoriali;

DATO ATTO che il presente provvedimento non comporta oneri a carico del bilancio regionale;

DELIBERA

per le motivazioni suesposte che integralmente si richiamano:

di approvare l'Atto di autonomia aziendale dell'Azienda Sanitaria Locale di Latina, adottato con deliberazione del Direttore Generale n. 277 del 17 marzo 2025, allegato quale parte integrante e sostanziale della presente deliberazione, corredato dei seguenti allegati:

- Tabella A;
- Tabella B;
- Tabella C;
- Tabella D;
- Organigramma;
- Funzionigramma;

- Elenco strutture private accreditate;
- Dotazione di personale;
- Elenco Case della Comunità, Ospedali di Comunità, Centrali operative territoriali.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio.

Avverso il presente provvedimento è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo Regionale del Lazio nel termine di giorni 60 (sessanta) ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato entro il termine di giorni 120 (centoventi) decorrenti dalla data di pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio.

Delibera.0000277.17-03-2025



AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE LATINA
DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE



n. _____ del _____

Oggetto: Adozione proposta nuovo Atto Aziendale

Il Dirigente e/o il responsabile del procedimento, con la sottoscrizione del presente atto, a seguito dell'istruttoria effettuata, attestano che l'atto è legittimo nella forma e nella sostanza ed è utile per il servizio pubblico.

Il Responsabile del procedimento: Dr.ssa Laide Romagnoli

Firma

Laide RomagnoliData: 17.03.2025

Il Direttore UOC

Dr.ssa Laide Romagnoli

Firma

Laide RomagnoliData: 17.03.2025

Il Funzionario addetto al controllo di budget, con la sottoscrizione del presente atto, attesta che lo stesso

NON COMPORTA scostamenti sfavorevoli rispetto al budget economico

COMPORTA scostamenti sfavorevoli rispetto al budget economico

Voce di conto economico su cui si imputa la spesa: _____

Visto del Funzionario addetto al controllo di budget _____

Firma: _____

Data _____

Il Dirigente e/o il responsabile del procedimento, ai sensi e per gli effetti dell'art.6, comma 2, dell'Intesa Stato-Regioni del 23.03.2005, attesta che:

- la spesa è stata autorizzata dalla Regione, in quanto non prevista dal budget aziendale, ma necessaria per esigenze di natura straordinaria;
- trattasi di atto contingibile e urgente e/o necessario ad evitare il pericolo di interruzione di pubblico servizio, la cui spesa non è prevista nel budget aziendale.

Firma: _____

Data _____

Parere del Direttore Amministrativo Aziendale:

Favorevole

Non Favorevole

(con motivazioni allegate al presente atto)

Data: 17/03/2025Dr. Pietro Leone: [Firma]**Parere del Direttore Sanitario Aziendale:**

Favorevole

Non Favorevole

(con motivazioni allegate al presente atto)

Data: 17/03/2025Dr. Sergio Parrocchia: [Firma]Data: 17/03/2025**Il Direttore Generale**

Dr.ssa Sabrina Cenciarelli: _____

[Firma]

IL DIRETTORE GENERALE

In virtù del Decreto del Presidente della Regione Lazio n. T00003 del 10/01/2025, di nomina della Dott.ssa SABRINA CENCIARELLI quale Direttrice Generale dell'Azienda Sanitaria Locale di Latina;

Vista la Deliberazione n. 449 del 15 aprile 2022 con la quale il dr. Sergio Parrocchia è stato nominato Direttore Sanitario dell'Azienda ASL Latina;

Vista la Deliberazione n. 93 del 23 aprile 2024 con la quale il dr. Pietro Leone è stato nominato Direttore Amministrativo dell'Azienda ASL Latina;

Visto il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni concernente "Riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421 e successive modificazioni" ed, in particolare, art. 3, comma 1 bis, secondo cui le aziende sanitarie devono disciplinare la propria organizzazione ed il proprio funzionamento con atto aziendale di diritto privato nel rispetto dei principi e dei criteri previsti da disposizioni regionali;

Vista la Deliberazione della ASL di Latina n. 138 del 13 febbraio 2025 avente ad oggetto: "Adozione di proposta di Atto Aziendale Asl di Latina – Integrazione";

Acquisito il parere favorevole del Collegio di Direzione in data 06.03.2025;

Consultate le Organizzazioni Sindacali del comparto e della dirigenza in data 06.03.2025 e la Conferenza Locale dei Sindaci per la sanità nella seduta del 13.03.2025;

Sentito il Consiglio dei Sanitari in data 14.03.2025;

Ritenuto di adottare la proposta di nuovo Atto Aziendale della ASL di Latina;

Acquisito il parere favorevole del Direttore amministrativo e del Direttore sanitario aziendale;

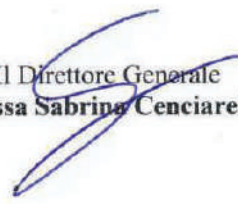


DELIBERA

Per i motivi espressi in narrativa, da intendersi qui integralmente riportati:

1. di approvare la proposta di nuovo Atto Aziendale della ASL di Latina, che si allega al presente provvedimento per costituirne parte integrante e sostanziale;
2. di trasmettere il presente provvedimento alla Regione Lazio per gli atti consequenziali.

Il Direttore Generale
Dr.ssa Sabrina Cenciarelli





ATTO AZIENDALE

(in applicazione del D. Lgs. 502/1992 e s. m. e i. e del DCA 310/2024)





Sommario

PARTE I - ELEMENTI IDENTIFICATIVI E POLITICHE SANITARIE	4
1. LA CONFIGURAZIONE DELL'AZIENDA	4
2. LA DENOMINAZIONE E LA SEDE LEGALE DELL'AZIENDA.....	4
3. IL LOGO ED IL SITO INTERNET	4
4. L'AMBITO TERRITORIALE E LA POPOLAZIONE DI RIFERIMENTO	5
5. LE STRUTTURE PUBBLICHE E PRIVATE ACCREDITATE.	5
6. I BISOGNI SOCIO ASSISTENZIALI.....	8
7. LA <i>MISSION</i> AZIENDALE.....	11
8. I VALORI E I PRINCIPI DELL'AZIENDA	11
9. LE POLITICHE SANITARIE.....	12
9.1. Normativa di riferimento	12
9.2. Obiettivi.....	13
10. INTEGRAZIONE E GOVERNO CLINICO.....	14
PARTE II - L'ASSETTO ISTITUZIONALE DELL'AZIENDA	17
11. GLI ORGANI DELL'AZIENDA.....	17
11.1. Il Direttore Generale.....	17
11.2. Il Collegio di Direzione	18
11.3. Il Collegio sindacale	19
12. LA DIREZIONE AZIENDALE.....	19
12.1. Il Direttore Amministrativo ed il Direttore Sanitario	20
13. IL SISTEMA DELLE DELEGHE E DELLE ATTRIBUZIONI DIRIGENZIALI	21
14. GLI ORGANISMI DELL'AZIENDA.....	23
14.1 Il Consiglio dei sanitari.....	23
14.2 Organismo Indipendente di Valutazione	23
14.3 Comitati e Commissioni aziendali.....	24
15. RAPPORTI INTERNI ED ESTERNI	27
15.1 Rapporti interni.....	27
15.2 Rapporti esterni.....	28
15.3 Rapporti con l'Università	30
PARTE III - L'ASSETTO ORGANIZZATIVO DELL'AZIENDA.....	32
16. L'ORGANIZZAZIONE DELL'AZIENDA	32
16.1 Parametri e standard	32
16.2 Criteri generali.....	32
16.3 Il modello organizzativo	33
16.4 I Dipartimenti e le Aree funzionali intra o inter-dipartimentali.....	33
17. LO STAFF.....	34
18. I SERVIZI AMMINISTRATIVI E TECNICI.....	36
19. AREA OSPEDALIERA	38
20. AREA TERRITORIALE.....	41



20.1	Ruolo e funzioni del Distretto.....	41
20.2	Direttore di Distretto.....	43
20.3	Dipartimento della Funzione Territoriale	44
20.4	I Medici di Medicina Generale (MMG) ed i Pediatri di libera scelta (PLS)	47
20.5	Aree funzionali interdipartimentali.....	47
21.	IL DIPARTIMENTO INTEGRATO DI SALUTE MENTALE, NEUROPSICHIATRIA DELL'INFANZIA E DELL'ADOLESCENZA E DELLE DIPENDENZE PATOLOGICHE (DSM-DP)	49
21.1.	Ruolo e funzioni	49
21.2.	Il Direttore del Dipartimento:	49
22.	IL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE.....	50
22.1	Funzioni specialistiche ed esclusive del Dipartimento di Prevenzione	50
22.2	Funzioni svolte in raccordo con altre strutture aziendali	50
22.3	Integrazione funzionale	51
22.4	Approccio “one health”	52
23.	DIPARTIMENTO DELLE PROFESSIONI SANITARIE E SOCIALI: ASSISTENZA INFERMIERISTICA, OSTETRICA E DELLE PROFESSIONI SANITARIE TECNICHE, DELLA RIABILITAZIONE E DELLA PREVENZIONE, PROFESSIONI SOCIALI	54
24.	DIPARTIMENTO DEL FARMACO E DEI DISPOSITIVI MEDICI	55
25.	DIPARTIMENTO FUNZIONALE PER L'INTEGRAZIONE UNIVERSITARIA.....	55
PARTE IV - MODELLO GESTIONALE.....		56
26.	GLI INCARICHI DIRIGENZIALI, LE POSIZIONI ORGANIZZATIVE E DI COORDINAMENTO	56
27.	LA PIANIFICAZIONE STRATEGICA E LA PROGRAMMAZIONE ANNUALE	56
27.1	Il Ciclo della performance ed il Sistema di valutazione	57
28.	IL SISTEMA DELLE REGOLE	58
PARTE V - ADOZIONE, APPROVAZIONE, MODIFICA DEGLI ATTI AZIENDALI		59
29.	LA PROCEDURA PER L'ADOZIONE, L'APPROVAZIONE E LA MODIFICA DEGLI ATTI AZIENDALI.....	59
30.	DISPOSIZIONI TRANSITORIE E FINALI.....	59
DOCUMENTI ALLEGATI ALL'ATTO AZIENDALE:		60
GLOSSARIO E ACRONIMI		61



PARTE I - ELEMENTI IDENTIFICATIVI E POLITICHE SANITARIE

1. LA CONFIGURAZIONE DELL'AZIENDA

L'Azienda sanitaria locale Latina, di seguito denominata "Azienda", è un ente, senza fini di lucro, con personalità giuridica pubblica e autonomia imprenditoriale, parte integrante del Sistema Sanitario della Regione Lazio, avente la finalità di assicurare nel proprio territorio la tutela della salute della popolazione in conformità alla normativa nazionale e regionale, agli obiettivi stabiliti dalla Regione e ai livelli di assistenza definiti a livello nazionale e regionale.

Il presente Atto aziendale, adottato nel rispetto dei principi e criteri indicati nell'atto di indirizzo emanato dalla Regione Lazio con Deliberazione della Giunta Regione Lazio n. 310 del 2 maggio 2024 rappresenta lo strumento di diritto privato diretto a formalizzare l'autonomia imprenditoriale ed organizzativa dell'Azienda per la realizzazione delle proprie finalità, nel rispetto dei principi, criteri e vincoli contenuti nella normativa emanata dalla Regione.

L'organizzazione ed il funzionamento dell'Azienda sono disciplinati dal presente Atto aziendale, nonché dai regolamenti e dagli altri atti organizzativi emanati in conformità ai criteri e principi sanciti dall'Atto stesso e nel rispetto della vigente normativa.

L'Azienda, nell'esercizio della propria autonomia imprenditoriale, opera, ai sensi dell'art. 3, comma 1 ter, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni e integrazioni, mediante atti di diritto privato ed esercita i poteri di diritto pubblico ad essa direttamente attribuiti dalla legge mediante procedimenti ed atti di diritto amministrativo assoggettati alla normativa prevista dalla legge 7 agosto 1990, n. 241 e s.m.i.

2. LA DENOMINAZIONE E LA SEDE LEGALE DELL'AZIENDA

La denominazione è la seguente: Azienda Sanitaria Locale di Latina – ASL Latina

Cod. Azienda LT 111 - C.F. e P. IVA P.IVA 01684950593

La sede legale dell'Azienda è in viale Pier Luigi Nervi – Complesso Latina Fiori Torre 2G - CAP 04100 - Latina. Il legale rappresentante dell'Azienda è il Direttore generale pro-tempore, il quale ha la propria sede in Latina presso la sopracitata sede legale.

3. IL LOGO ED IL SITO INTERNET

Il logo dell'Azienda, come definito dalla Regione Lazio, è il seguente:



Il sito internet aziendale è un importante strumento di divulgazione delle informazioni istituzionali e di comunicazione tra l'Azienda, i cittadini e altri stakeholder.

Lo scopo del sito quello è quello di fornire e visibilità e accessibilità ai servizi e alle attività offerte ai diversi target di utenza, garantendo trasparenza, chiarezza, sicurezza, completezza, aggiornamento delle informazioni, nel rispetto del diritto alla riservatezza dei dati personali.

Sono assolti sul predetto sito, ai sensi dell'art.32 della Legge 18 giugno 2009, n.69, gli obblighi di pubblicazione degli atti e dei provvedimenti amministrativi nonché tutti gli obblighi relativi alla trasparenza nella apposita sezione "Amministrazione trasparente".

Il sito internet aziendale è all'indirizzo web: <http://www.asl.latina.it>.

Altri contatti:

Facebook <https://www.facebook.com/ASLLatina/>

Instagram <https://www.instagram.com/ASLLatina/>

PEC amministrazione@pec.asl.latina.it

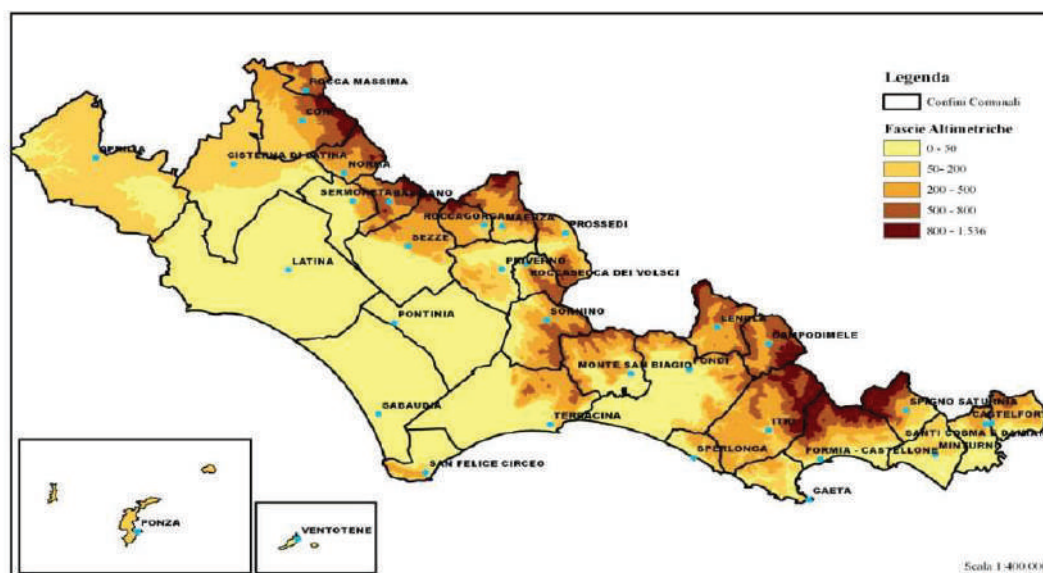
Telefono 0773 6551



4. L'AMBITO TERRITORIALE E LA POPOLAZIONE DI RIFERIMENTO

La provincia di Latina si estende per 2.250 kmq, è costituita da 33 comuni ed ha una popolazione residente di 565.999 abitanti, di cui il 49,5% di sesso maschile (Fonte: ISTAT - dati anno 2023).

Il territorio, diviso tra aree collinari, montuose e piane costiere comprende anche le isole dell'arcipelago pontino.



5. LE STRUTTURE PUBBLICHE E PRIVATE ACCREDITATE.

Il territorio dell'Azienda Sanitaria Locale Latina è organizzato in 5 Distretti Sanitari come indicato nella tabella seguente con poliambulatori territoriali, consultori, sedi del Dipartimento Integrato di Salute Mentale, Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza e delle Dipendenze Patologiche (centri di salute mentale, centri diurni, comunità terapeutiche, centri per tutela e riabilitazione salute mentale età evolutiva), sedi del dipartimento di prevenzione.

La rete ospedaliera comprende:

- Ospedale "S. Maria Goretti" di Latina: sede di DEA di II livello;
- Ospedale "A. Fiorini" di Terracina: sede di pronto soccorso;
- Ospedale "S. Giovanni di Dio" di Fondi: sede di pronto soccorso;
- Ospedale "Dono Svizzero" di Formia: sede di DEA di I livello.

Sono presenti sul territorio aziendale strutture ospedaliere e territoriali private accreditate di cui all'allegato 3.



Tabella 1- Distribuzione della popolazione per comuni, sesso e classi d'età

POPOLAZIONE RESIDENTI 2023 (fonte dati ISTAT)							
Comune	Uomini	Donne	Totale	00 - 14 Anni	15 - 64 Anni	65 - 74 Anni	> 75 Anni
Aprilia	36.773	37.353	74.126	10.620	49.103	7.584	6.819
Cisterna di Latina	17.983	18.176	36.159	5.005	23.675	3.961	3.518
Cori	5.141	5.225	10.366	1.180	6.644	1.243	1.299
Rocca Massima	555	509	1.064	115	687	114	148
DISTRETTO 1 Totale	60.452	61.263	121.715	16.920	80.109	12.902	11.784
Latina	62.467	65.097	127.564	16.555	82.708	14.252	14.049
Norma	1.741	1.882	3.623	426	2.308	446	443
Pontinia	7.514	7.532	15.046	2.178	9.662	1.672	1.534
Sabaudia	9.847	9.587	19.434	2.519	12.498	2.263	2.154
Sermoneta	5.061	4.976	10.037	1.655	6.517	964	901
DISTRETTO 2 Totale	86.630	89.074	175.704	23.333	113.693	19.597	19.081
Bassiano	740	700	1.440	140	898	181	221
Maenza	1.443	1.509	2.952	390	1.891	356	315
Priverno	6.775	6.960	13.735	1.811	8.731	1.554	1.639
Prossedi	582	555	1.137	134	686	174	143
Roccagorga	2.074	2.095	4.169	486	2.656	500	527
Roccasecca dei Volsci	517	526	1.043	110	654	136	143
Sezze	11.947	11.750	23.697	3.061	15.668	2.524	2.444
Sonnino	3.655	3.697	7.352	1.032	4.653	809	858
DISTRETTO 3 Totale	27.733	27.792	55.525	7.164	35.837	6.234	6.290
Campodimele	294	266	560	48	344	85	83
Fondi	19.766	19.784	39.550	5.431	26.128	4.439	3.552
Lenola	2.027	2.028	4.055	467	2.543	533	512
Monte San Biagio	3.077	2.967	6.044	793	3.754	777	720
San Felice Circeo	5.270	4.867	10.137	1.127	6.582	1.189	1.239
Sperlonga	1.527	1.523	3.050	309	1.874	443	424
Terracina	22.432	22.288	44.720	5.292	28.672	5.294	5.462
DISTRETTO 4 Totale	54.393	53.723	108.116	13.467	69.897	12.760	11.992
Castelforte	1.972	2.053	4.025	501	2.444	551	529
Formia	17.798	19.338	37.136	4.502	23.248	4.674	4.712
Gaeta	9.370	10.053	19.423	1.973	11.777	2.718	2.955
Itri	5.243	5.114	10.357	1.278	6.564	1.320	1.195
Minturno	9.997	10.271	20.268	2.565	12.897	2.489	2.317
Ponza	1.727	1.562	3.289	384	2.063	457	385
Santi Cosma e Damiano	3.373	3.512	6.885	920	4.383	818	764
Spigno Saturnia	1.378	1.474	2.852	375	1.743	421	313
Ventotene	389	315	704	59	468	86	91
DISTRETTO 5 Totale	51.247	53.692	104.939	12.557	65.587	13.534	13.261
AUSL TOTALE	280.455	285.544	565.999	73.441	365.123	65.027	62.408



Tabella 2 - Piramide per età, sesso Popolazione pontina 2023 (fonte ISTAT)

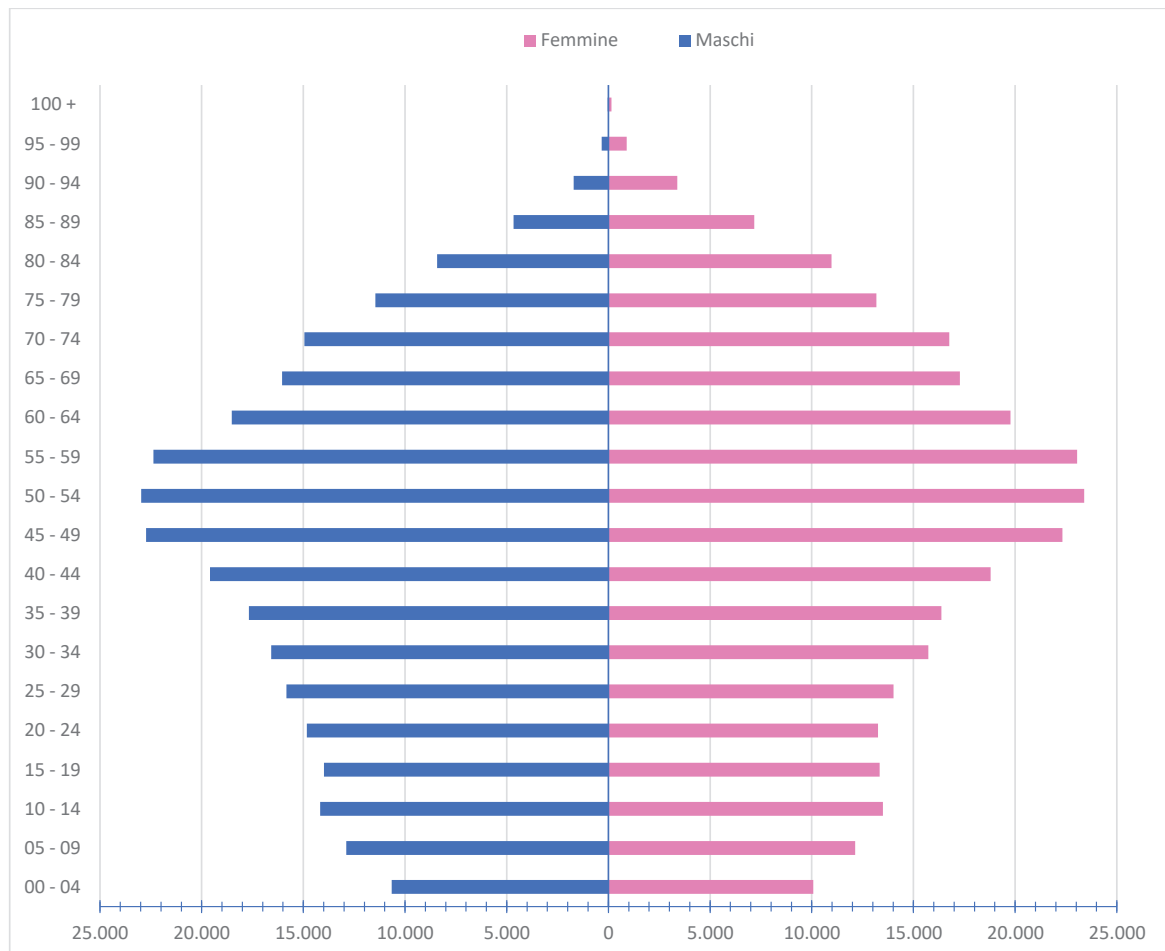


Tabella 3 - Distribuzione della popolazione straniera residente per Distretto

DISTRETTO	POPOLAZIONE STRANIERA (%)
Distretto 1	11,9%
Distretto 2	9,6%
Distretto 3	11,3%
Distretto 4	10,5%
Distretto 5	4,2%

L'analisi rappresentata non considera, tuttavia, la significativa quota di immigrati irregolari che è difficilmente quantificabile.

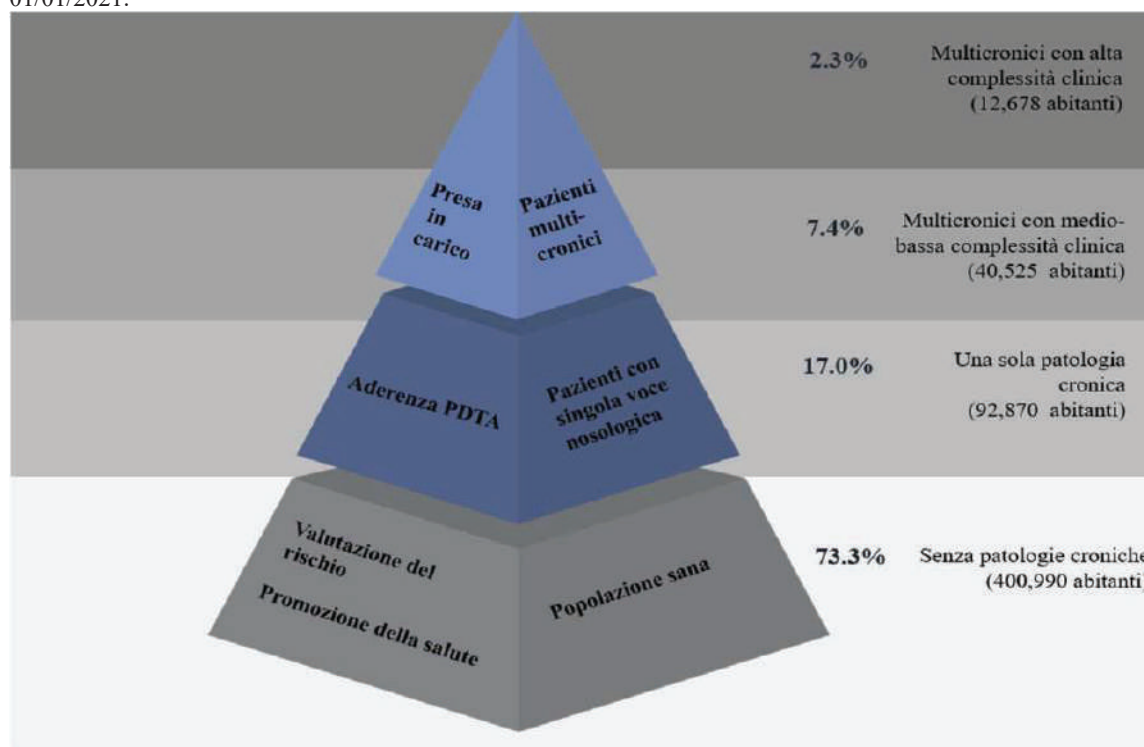


6. I BISOGNI SOCIO ASSISTENZIALI

La ASL di Latina ha partecipato ad un gruppo di lavoro con il Dipartimento di Epidemiologia della Regione Lazio, nell'ambito del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)- Missione Salute, per la valutazione della Stima dei Bisogni Assistenziali per la Programmazione e la Presa in Carico e per la stratificazione della popolazione nella ASL e nei singoli distretti (dati al 01.01.2021)

La stima dei bisogni socio-assistenziali costituisce un valido strumento di supporto alla programmazione di specifici interventi sanitari, diversificati in base alle caratteristiche della popolazione assistita, al fine di definire le strategie di intervento e personalizzare i percorsi assistenziali. I bisogni assistenziali vengono dunque stimati stratificando la popolazione in una logica di "Population Health Management by District"

Popolazione sana, cronici, multi-cronici a medio-bassa e ad alta complessità clinica. ASL di LATINA, 01/01/2021.



La "complessità clinica" nei pazienti multi-cronici è stata stimata analizzando sia il numero che la tipologia di patologie croniche da cui il paziente è affetto: le patologie che hanno un maggior impatto sulla mortalità a 5 anni determinano valori più elevati dell'indice.

Tra i 53.203 pazienti identificati come multi-cronici, il 44.8% assumeva contemporaneamente un numero di farmaci differenti compreso tra 5 e 9, mentre il 33.6% era esposto a 10 o più farmaci differenti. La multi-cronicità porta alla necessità di definire percorsi assistenziali, per quanto possibile, "personalizzati sul paziente", volti ad evitare la frammentarietà delle cure ed il mancato coordinamento tra gli erogatori.

I pazienti cronici che presentano "contemporaneamente" i fattori di vulnerabilità socioeconomica sono 25.035 (17% della popolazione con patologie croniche e 4.6% dell'intera popolazione ASL)

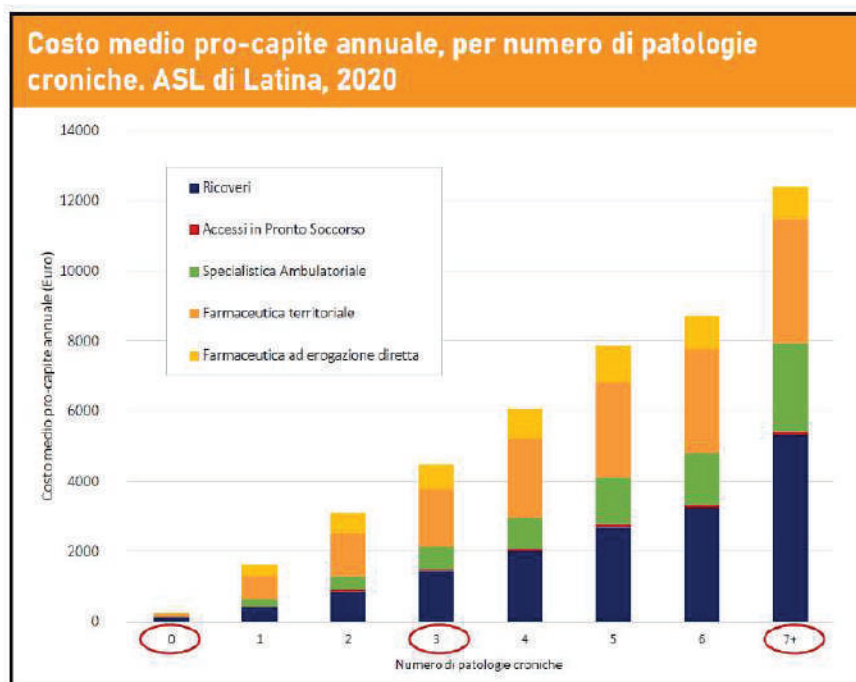
I pazienti multi-cronici che presentano "contemporaneamente" i fattori di vulnerabilità socioeconomica sono 13.603 (25.6% della popolazione con 2 o più patologie croniche e 2.5% dell'intera popolazione ASL)

La gestione della cronicità ha un impatto rilevante se si considera che, tra gli assistiti con condizioni patologiche, vi è la significativa presenza di pazienti con pluri-patologie cardiache, neoplastiche, cerebrovascolari, respiratorie e metaboliche. Dall'analisi dei dati della tabella sottostante, riferiti alla popolazione assistita nella ASL di Latina e residente nel Lazio, si evince chiaramente come la percentuale di



persone con pluri-patologie tra gli ultra sessantacinquenni sia oltre quattro volte superiore a quella nella fascia d'età 35-64 anni.

Alle conseguenze di natura organizzativa legate all'erogazione di servizi socio sanitari a favore dei pazienti cronici, si accompagna inevitabilmente un incremento dei costi. Il grafico sottostante mostra le variazioni del costo medio pro capite annuale degli assistiti, in funzione del numero di patologie



Da rilevare, inoltre, che la distribuzione della popolazione con patologie non è uniforme sul territorio provinciale e, in termini percentuali, la maggiore incidenza di pazienti cronici e multi-cronici e con vulnerabilità socio economica si registra nel Distretto 3 nel quale l'integrazione dei servizi socio sanitari può essere sfavorita dalle caratteristiche del territorio, che ha natura prevalentemente collinare.

Con il progressivo invecchiamento della popolazione residente nella regione Lazio e il conseguente aumento della prevalenza di malattie croniche, i responsabili delle politiche sanitarie sono sempre più consapevoli della necessità di migliorare la gestione dei pazienti cronici e multi-cronici attraverso un'assistenza sempre più centrata sul paziente, piuttosto che sulle singole patologie da cui il paziente è affetto. Le persone che hanno più patologie croniche presentano un rischio maggiore di sperimentare esiti negativi, come elevata mortalità, disabilità, ridotta qualità di vita e un rilevante consumo di risorse. Per questi pazienti, multi-cronici e clinicamente complessi, il percorso assistenziale dovrebbe essere basato sull'integrazione tra diverse figure professionali e diverse competenze in ambito socio-sanitario.

Tuttavia, a causa dell'approccio assistenziale orientato alla cura della singola patologia (disease management), questi pazienti sono seguiti da molteplici provider che non interagiscono tra loro e seguono linee guida differenti pertanto la presa in carico può rivelarsi frammentata, incompleta, con interventi poco efficaci e, in alcuni casi, dannosi per il paziente stesso come l'esposizione ad un numero eccessivo di trattamenti farmacologici. Questo fenomeno, da un lato, riduce l'aderenza ai trattamenti e, dall'altro, può generare interazioni nocive tra i diversi farmaci.

Pertanto, per un corretto "sistema di presa in carico" del paziente multi-cronico, clinicamente complesso o che presenta elementi di vulnerabilità socio-economica, è necessario:

- istituire sul territorio una rete di team multidisciplinari e coordinati, volti alla valutazione globale (case management) del paziente e alla sua continuità assistenziale.
- implementare percorsi integrati centrati sui bisogni assistenziali del paziente; alla base di questa forma di assistenza c'è un patto di cura tra medico e paziente, ma anche tra medico e i membri della famiglia che aiuta il paziente e la sua famiglia a fare le scelte giuste, facilita l'accesso alle cure appropriate, rendere possibili i cambiamenti negli stili di vita necessari per mantenere o migliorare lo stato di salute.



Le metodologie in grado di identificare fasce di popolazione omogenee in termini di bisogni assistenziali e socio-assistenziali consentono:

- di pianificare gli interventi di presa in carico
- di differenziare la popolazione sana, tenendo conto della presenza di fattori di rischio, sia individuali che “contestuali”, su cui agire con interventi di promozione della salute: nella ASL di Latina, lo studio condotto ha evidenziato che oltre il 18% della popolazione adulta e senza patologie croniche presenta almeno 2 fattori di rischio comportamentali (abitudine al fumo, obesità, consumo di alcool e sedentarietà) ed il 13% presenta fattori di rischio clinico come ipertensione o ipercolesterolemia.

La stima dei bisogni assistenziali nei distretti della ASL di Latina (dati al 01.01.2021)

Popolazione cronica per distretto di assistenza.			
Distretto	Cronici	Popolazione totale	%
LT/1	30,322	115,654	26.2
LT/2	45,558	174,015	26.2
LT/3	15,165	53,283	28.5
LT/4	27,058	103,285	26.2
LT/5	27,970	100,826	27.7
ASL LT	146,073	547,063	26.7

Popolazione multicronica (2 o più patologie) per distretto di assistenza.			
Distretto	Multicronici	Popolazione totale	%
LT/1	10,857	115,654	9.4
LT/2	16,656	174,015	9.6
LT/3	5,694	53,283	10.7
LT/4	9,962	103,285	9.6
LT/5	10,034	100,826	10.0
ASL LT	53,203	547,063	9.7

Popolazione multicronica ad alta complessità clinica per distretto di assistenza.			
Distretto	Multicronici	Popolazione totale	% alta complessità
LT/1	2,705	115,654	2.3
LT/2	3,935	174,015	2.3
LT/3	1,331	53,283	2.5
LT/4	2,443	103,285	2.4
LT/5	2,264	100,826	2.2
ASL LT	12,678	547,063	2.3

Popolazione cronica con fattori di vulnerabilità socio-economica.			
Distretto	Cronici	Popolazione totale	% vulnerabilità socio economica
LT/1	5,240	115,654	4.5
LT/2	6,357	174,015	3.7
LT/3	3,062	53,283	5.7
LT/4	5,519	103,285	5.3
LT/5	4,857	100,826	4.8
ASL LT	25,035	547,063	4.6

Popolazione multicronica con fattori di vulnerabilità socio-economica			
Distretto	Multicronici	Popolazione totale	% vulnerabilità socio-economica
LT/1	2,824	115,654	2.4
LT/2	3,586	174,015	2.1
LT/3	1,713	53,283	3.2
LT/4	2,986	103,285	2.9
LT/5	2,494	100,826	2.5
ASL LT	13,603	547,063	2.5



7. LA MISSION AZIENDALE

La mission aziendale consiste nell'assunzione della responsabilità pubblica nella tutela della salute dei cittadini, la universalità ed equità di accesso ai servizi sanitari per tutte le persone presenti sul territorio provinciale, la globalità di copertura in base alla necessità assistenziale di ciascuno, secondo quanto previsto dai livelli essenziali di assistenza, nel rispetto dei principi di appropriatezza e qualità e sulla base delle più moderne conoscenze tecnico-scientifiche e delle evidenze epidemiologiche assicurando, al contempo, il rispetto del finanziamento pubblico attraverso la fiscalità generale, la portabilità dei diritti in tutto il territorio nazionale, la promozione e partecipazione ad iniziative e progetti in ottica “*one health/planetary health*” integrati con altre istituzioni, aziende, associazioni.

8. I VALORI E I PRINCIPI DELL'AZIENDA

L'Atto aziendale costituisce lo strumento giuridico mediante il quale l'Azienda determina la propria organizzazione ed il proprio funzionamento, delineando gli ambiti della propria autonomia imprenditoriale ed organizzativa, nel rispetto dei principi e dei criteri definiti dalla Regione.

La Regione Lazio, con l'Atto di indirizzo di cui alla Deliberazione Regione Lazio n. 310 del 2 maggio 2024, ha delineato i principi ed i criteri in base ai quali adottare il presente Atto aziendale, ai sensi di quanto disposto dall'articolo 3, comma 1-bis, del D. Lgs n. 502/1992 e successive modificazioni ed integrazioni.

L'Azienda svolge, pertanto, la sua azione ispirandosi ai seguenti valori:

- centralità della persona, titolare del diritto alla salute, che si esprime sia a livello individuale sia a livello collettivo: l'Azienda persegue l'attenzione ai bisogni, alle preferenze, ai valori del paziente, alle convinzioni etiche e religiose, nel rispetto del principio di libera scelta del luogo di cura, sviluppando rapporti di fiducia con gli utenti;
- equità di accesso alle cure per tutte le persone presenti nel territorio, tutelando in particolare la salute dei soggetti fragili, con vulnerabilità socio-economica, dei migranti: l'Azienda rende facilmente accessibili le informazioni necessarie a consentire una fruibilità consapevole, corretta e tempestiva dei servizi e delle prestazioni; garantisce, in base al bisogno, pari e tempestive opportunità all'accessibilità dei servizi e delle prestazioni senza distinzioni sociali, economiche, culturali, ideologiche e religiose; assicura trasparenza e integrità delle modalità di accesso ed erogazione dei servizi e delle prestazioni pur nel rispetto della legislazione in materia di tutela dei dati personali;
- valorizzazione delle risorse umane e professionali degli operatori del SSR: l'Azienda sviluppa politiche aziendali attente alla valorizzazione economica e professionale del personale, alla formazione, al benessere organizzativo, ai principi di pari opportunità, al contrasto di qualsiasi forma di discriminazione; favorisce la partecipazione consapevole ai processi decisionali, direttamente ed attraverso le organizzazioni di rappresentanza collettiva anche al fine di promuovere il senso di appartenenza;
- sviluppo delle attività di ricerca e di formazione al fine di implementare nuove tecnologie, migliorare i processi diagnostici, terapeutici, assistenziali, sviluppare nuovi modelli organizzativi sempre più rispondenti ai bisogni della popolazione;
- miglioramento continuo della qualità dell'assistenza e dell'attività amministrativa: la prima attraverso la promozione dei percorsi fondati sulle migliori evidenze scientifiche in grado di assicurare efficacia, qualità, sicurezza, appropriatezza delle cure e la seconda attraverso l'adozione di procedure amministrative volte a garantire la massima efficienza, uniformità, integrazione a livello aziendale, nonché basate sui principi di legalità, trasparenza e buon andamento dell'attività amministrativa;
- riorientamento dei servizi sanitari secondo un approccio One Health basato sull'interazione e la collaborazione con altri settori coinvolti, più o meno direttamente, nella tutela di condizioni di salute ottimali sia per l'uomo, che per il mondo animale e l'ambiente: il concetto di One Health rappresenta un approccio integrato che riconosce l'interdipendenza tra la salute umana, animale e ambientale; questo approccio olistico mira principalmente a migliorare la salute collettiva, prevenire malattie e promuovere il benessere. Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)



considera l'approccio One Health come un elemento chiave per affrontare le disuguaglianze e promuovere un modello di salute globale. In un'epoca caratterizzata da rapidi mutamenti, l'importanza di agire in un contesto interdisciplinare diventa sempre più evidente, richiedendo la progettazione di interventi innovativi e lo sviluppo di competenze trasversali: è auspicabile l'adozione di un approccio One "Digital" Health, basato sull'interoperabilità delle piattaforme e sull'utilizzo dei dati per influenzare politiche e comportamenti;

- **valore Pubblico:** il Valore Pubblico è il livello equilibrato di benessere economico-sociale e ambientale dei destinatari delle politiche e dei servizi di una Pubblica Amministrazione, riferito sia al miglioramento degli impatti esterni prodotti e diretti ai cittadini, utenti e stakeholder, sia alle condizioni interne alla stessa Amministrazione; creare Valore Pubblico significa quindi riuscire ad utilizzare le risorse a disposizione con efficienza, economicità ed efficacia, valorizzando il proprio patrimonio intangibile in modo funzionale al reale soddisfacimento delle esigenze del contesto sociale e del contesto aziendale.

Il concetto di Valore pubblico applicato alla specificità di una azienda sanitaria si identifica con l'assunto secondo cui la salute è un bene primario costituzionalmente protetto, per cui la ASL svolge la funzione pubblica di tutela e promozione della salute, attraverso una rete integrata di servizi sanitari di prevenzione, cura e riabilitazione e una rete di servizi socio-sanitari.

L'ASL Latina, inoltre, può considerarsi una delle maggiori aziende presenti sul territorio pontino, sia per valore di bilancio sia per l'impiego di risorse umane e professionali.

La contemporanea presenza nel territorio dell'Azienda, del Polo Pontino dell'Università La Sapienza e del secondo, in ordine di importanza a livello nazionale, Distretto Industriale Farmaceutico e Biomedicale, costituisce un'opportunità per una collaborazione mirata all'innovazione e alla ricerca applicata, ove ritenuto utile e importante alla programmazione regionale, nelle forme tutelanti la centralità dell'interesse pubblico e collettivo. Tutto ciò, può avere forte impatto sullo sviluppo economico, sociale, ambientale, sanitario del territorio, sia in termini di miglioramento delle condizioni di vita delle persone coinvolte direttamente nelle attività aziendali e in quelle dell'indotto produttivo, sia in termini di benessere della collettività, in un'ottica di one-health.

9. LE POLITICHE SANITARIE

9.1. Normativa di riferimento

Di seguito è indicata la principale normativa di riferimento

- d.lgs. n. 502/92 concernente "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421" e successive modificazioni e integrazioni.
- Decreto del Ministero della Salute 2 aprile 2015 n. 70 "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera
- Decreto del Ministero della Salute 23 maggio 2022 n. 77 "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio Sanitario nazionale
- Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione 6
- Deliberazione di Giunta Regionale del 7 dicembre 2023, n. 869 "Approvazione del Documento Tecnico: "Programmazione della rete ospedaliera 2024-2026 in conformità agli standard previsti nel DM 70/2015"
- Deliberazione di Giunta Regionale 28 dicembre 2023, n. 976 "Adozione del Piano di programmazione dell'Assistenza territoriale 2024-2026.",
- Deliberazione di Giunta Regionale 21 dicembre 2021, n. 970 "Adozione del Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025.",
- Programmi Operativi 2024-2026 della Regione Lazio
- Deliberazione di Giunta Regionale 20 giugno 2024, n. 416 "Linee guida di indirizzo regionale per l'Infermiere di Famiglie e Comunità" (IFeC)



9.2. Obiettivi

Gli interventi e le azioni previsti nei provvedimenti sopra indicati ed in particolare nei Programmi Operativi individuano i seguenti valori/obiettivi per la definizione delle scelte organizzative alla base del presente Atto aziendale e saranno sistematicamente aggiornate alla luce di nuovi indirizzi formulati dalla regione:

- rafforzamento strutturale della rete di offerta e del sistema di presa in carico al fine di garantire accessibilità, appropriatezza, efficienza degli interventi e di ridurre la frammentazione dell'assistenza, nell'ottica della continuità di cura e di una omogenea erogazione dei LEA in tutto il territorio; gli interventi, riguardano in particolare:
 - potenziamento delle strutture territoriali,
 - integrazione tra gli interventi e i percorsi di prevenzione e cura,
 - estensione dell'assistenza domiciliare,
 - sviluppo della telemedicina,
 - coordinamento tra i diversi setting di cura
 - integrazione con i servizi socio- sanitari
- sviluppo di un modello sanitario “*One Health/planetary health*”, centrale nella rete di offerta e nella presa in carico, in quanto persegue un approccio olistico alla salute della persona, esteso e collegato con la salute animale e la salubrità ambientale, la personalizzazione delle cure, la gestione di prossimità, il miglioramento dell'equità di accesso alle cure rispetto al genere ed alle fasce di popolazione svantaggiate (Piano aziendale equità)
- attuazione Piano Aziendale Prevenzione (PRP) mediante un approccio intersettoriale con attori esterni al settore sanitario (es. Scuola, luoghi di lavoro, Enti Locali, soggetti ed enti del Terzo settore, etc) al fine di fornire una risposta coordinata alle principali sfide della sanità pubblica secondo un approccio One Health; le azioni previste in tale macroarea sono orientate a:
 - promozione della salute negli ambienti di vita e di lavoro,
 - miglioramento della qualità dei percorsi di prevenzione (vaccinazioni e screening),
 - sicurezza alimentare e sanità veterinaria,
 - sorveglianza e contrasto delle malattie infettive,
 - prevenzione e controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA),
 - trasparenza delle informazioni: gli obiettivi presuppongono un'attività periodica di monitoraggio di quanto programmato, di governo e rivalutazione dell'offerta stessa in relazione al fabbisogno, nonché in ragione dell'appropriatezza e dei risultati assistenziali,
- riorganizzazione della rete ospedaliera al fine di rispondere in modo organico e progressivo a diversificati bisogni di salute; gli interventi consistono essenzialmente in:
 - rimodulazione delle aree disciplinari e organizzazione per aree funzionali omogenee, per garantire una gestione appropriata di posti letto finalizzata a recuperare i tempi di attesa in Pronto Soccorso e la mobilità,
 - riconversione dei posti letto verso il setting di post-acuzie con l'obiettivo di migliorare i tempi di degenza e permettere la prossimità delle cure,
 - efficientamento del percorso chirurgico e delle sale operatorie al fine di consentire un utilizzo appropriato dei posti letto delle discipline chirurgiche e recuperare progressivamente la lista d'attesa,
 - completamento dell'area critica, secondo quanto previsto dal DL 34/2020, al fine di migliorare la qualità assistenziale;
- trasparenza delle informazioni
 - governo delle liste di attesa dell'attività specialistica ambulatoriale e utilizzo degli strumenti di digitalizzazione
- per quanto riguarda gli investimenti, si procederà ad:
 - interventi sul patrimonio immobiliare e tecnologico finalizzati alla riorganizzazione delle reti ospedaliere e territoriali per l'integrazione Ospedale-Territorio,
 - completamento di interventi finanziati con fondi del PNRR,
 - completamento del percorso di messa a norma e in sicurezza, di adeguamento tecnologico e di ristrutturazione degli spazi sanitari;
- politiche di reclutamento e sviluppo del personale sanitario.



10. INTEGRAZIONE E GOVERNO CLINICO

La “clinical governance” o governo clinico è “una strategia mediante la quale le organizzazioni sanitarie si rendono responsabili del miglioramento continuo della qualità dei servizi e del raggiungimento-mantenimento di elevati standard assistenziali, stimolando la creazione di un ambiente che favorisca l’eccellenza professionale”.

L’elemento chiave è la responsabilizzazione delle strutture e dei professionisti della sanità rispetto al continuo miglioramento della qualità assistenziale, in tutte le sue dimensioni, al fine di sviluppare una prospettiva sinergica e integrata tra gli aspetti economico-gestionali e quelli clinici.

Ogni programma deve assicurare che ogni paziente riceva la prestazione che produce il miglior esito possibile, in base alle conoscenze disponibili, con il minor consumo di risorse, che comporti il minor rischio di danni conseguenti al trattamento e con la massima soddisfazione del paziente.

In questa definizione sono contenuti i principi che sono alla base del miglioramento della qualità

- orientato al raggiungimento dei migliori esiti possibili (efficacia)
- con il minor consumo di risorse (efficienza)
- con soddisfazione del paziente (centralità del paziente)
- con il minor rischio di danni (sicurezza)
- orientato all’equità di accesso rispetto al genere e ad altri determinanti di salute sfavorevoli.

L’attuazione del governo clinico richiede un approccio di sistema, realizzato con l’integrazione di numerosi strumenti che permettono di realizzare l’equilibrio ideale tra sostenibilità economica e qualità assistenziale:

- il *clinical risk management*;
- la progettazione ed implementazione di percorsi;
- l’audit clinico
- *Health Technology Assessment*
- la ricerca e lo sviluppo comprensivi di adozione di sistemi informativi e tecnologie;
- la formazione continua
- il coinvolgimento degli stakeholders, primi tra tutti operatori e pazienti
- l’integrazione con diverse professionalità: il governo clinico si realizza con un approccio trasversale multidisciplinare e multiprofessionale che coinvolge strutture cliniche, strutture deputate alla gestione, staff, funzioni tecnico amministrative.

L’azione di governo clinico è centrata sul miglioramento dei flussi assistenziali attraverso la programmazione integrata di percorsi con connessioni strutturate e identificazione, ai vari livelli, di ruoli di riferimento e di responsabilità, al fine di integrare, armonizzare e coordinare la gestione dei servizi in comune e le attività tra i diversi setting aziendali.

La ridefinizione di modelli di “presa in carico” e di “continuità assistenziale” che mettono il paziente al centro dell’assistenza, in un continuum dalla prevenzione alla diagnosi, al trattamento, al follow up e al fine vita, trova supporto nello sviluppo e nel disegno dei Percorsi Diagnostico Terapeutico Assistenziali (PDTA) che prevedano anche i percorsi di Prevenzione (PPDTA). Il PDTA è uno strumento che riorganizzando e standardizzando i processi di cura, definendo gli obiettivi, i ruoli e le funzioni di ciascuno, i tempi e gli ambiti di azione, attraverso una condivisione ed integrazione di interventi, permette oltre ad un razionale ed efficiente utilizzo delle risorse disponibili, un miglioramento della presa in carico del paziente, pur sempre nel rispetto della sua centralità e della personalizzazione delle cure.

E’ uno strumento importante per la gestione attiva e programmata della patologia, per definire gli standard assistenziali, verificare l’appropriatezza, uniformità ed equità dell’assistenza erogata. Infatti, il PDTA permette di individuare ex ante la filiera assistenziale appropriata sia in termini di prestazioni che di servizi territoriali, ospedalieri, sociali.

I dati demografici ed epidemiologici, visti precedentemente, in particolare il progressivo invecchiamento della popolazione, il conseguente aumento della prevalenza di malattie croniche, rendono la gestione dei pazienti cronici complessi e multi cronici un target molto rilevante per il futuro dei servizi sanitari. Le persone che hanno più patologie croniche presentano un rischio maggiore di avere esiti negativi, come elevata mortalità, disabilità, ridotta qualità di vita, sovraesposizione a farmaci e un rilevante consumo di risorse; questi pazienti spesso ricevono un’assistenza frammentata, fornita da molteplici provider che non interagiscono tra loro e seguono linee guida differenti per cui il meccanismo di presa in carico potrebbe rivelarsi incompleto, con interventi poco efficaci e, in alcuni casi, dannosi per il paziente stesso.



Per questi pazienti, multi cronici e clinicamente complessi, il percorso assistenziale basato centrato sui bisogni assistenziali e socioeconomici e sull'integrazione tra diverse figure professionali e diverse competenze in ambito socio-sanitario rappresenta una grande potenzialità per migliorare la qualità delle cure.

In tale ottica diventa centrale il ruolo del territorio previsto dal PNRR e dal DM 77 che attraverso il PUA, la COT, la Casa di Comunità, in rete con gli altri settori assistenziali territoriali, quali ad esempio assistenza domiciliare, ospedale di comunità, *hospice* e rete delle cure palliative, RSA, riabilitazione, con l'attività ospedaliera, con i servizi sociali, con può seguire il paziente in tutte le fasi della sua malattia; nei diversi attori sono compresi associazioni e organizzazioni del Terzo Settore, pazienti e *caregiver*

La costruzione di modelli centrati sui pazienti è garanzia di effettiva presa in carico di bisogni globali ma anche un modo per ridurre la discontinuità tra i livelli di assistenza; inoltre, per molte patologie, prevede un collegamento con gli interventi di prevenzione e con gli interventi di fine vita/cure palliative.

In pazienti multi-cronici e complessi, le modalità di presa in carico devono adattarsi al profilo ed al contesto dell'assistito attraverso un Piano Assistenziale Individuale (PAI).

Nei percorsi aziendali è utilizzata una metodologia uniforme come base per un modello di pianificazione, sviluppo e rappresentazione ha portato all'utilizzazione del PDCA (*Plan-Do-Check-Act*), o ciclo di Deming,

PLAN	<u>Criteri per la scelta dei percorsi/PDTA</u>: i percorsi da implementare sono individuati da obiettivi di salute regionali ed aziendali, di solito assegnati anche come obiettivi di performance, i principali sono indicati nel paragrafo delle politiche sanitarie <u>Campo di applicazione e destinatari</u>: individuazione servizi/dipartimenti/aree/uo e relativi referenti che costituiscono il gruppo di lavoro; è un gruppo multidisciplinare, multiprofessionale in quanto il coinvolgimento, a diversi livelli, di tutte le competenze professionali interessate è indispensabile per assicurare il consenso e la reale applicazione del percorso. <u>Il Coordinatore/Referente di percorso</u>: deve possedere adeguate capacità di tipo organizzativo, gestionale, relazionale oltre che di leadership <u>Il Componente/Referente di struttura</u>: è il riferimento tra la struttura di appartenenza e le altre strutture coinvolte; questo sistema permette di costruire una rete in grado di presidiare l'intero percorso prevede un sistema di responsabilità (incarichi gestionali e professionali) che non sia ancorato esclusivamente alle strutture e articolazioni organizzative, ma sia integrato con i processi assistenziali e organizzativi di tipo trasversale.
	<u>Descrizione epidemiologica /valutazione dei bisogni assistenziali</u>: la descrizione epidemiologica del problema di salute, permette di definire l'impatto in termini di incidenza e prevalenza della malattia, presupposto fondamentale per la rilevazione dei bisogni assistenziali e per la pianificazione del percorso <u>Definizione del ragionamento clinico</u>: definizione del percorso ideale sulla base di linee guida, letteratura scientifica, linee di indirizzo regionali o nazionali <u>Ricognizione di offerta/risorse/processi esistenti</u>: al fine della riorganizzazione dei processi assistenziali è necessario provvedere alla ricognizione dell'offerta e della risposta attuale <u>Ripianificazione processi/offerta: definizione del percorso</u>: in questa fase si deve contestualizzare nella realtà quanto definito nel ragionamento clinico, tenendo presente l'analisi dell'offerta, delle risorse, dei processi condotta nelle fasi precedenti e le criticità rilevate, al fine di riorientare i processi, l'offerta e le risorse. <u>Descrizione del percorso clinico ed organizzativo</u> con indicazione delle modalità di coordinamento dei gruppi e di condivisione delle informazioni <u>Definizione del sistema di monitoraggio</u> <u>Redazione, verifica ed approvazione del documento</u>
DO	<u>Formazione</u>: è necessario garantire un'adeguata formazione delle professionalità coinvolte: la formazione è una delle leve per stimolare un lavoro di collaborazione multidisciplinare, per favorire una visione integrata sull'intero processo di presa in cura del paziente; deve essere finalizzata non solo a implementare competenze specialistiche e manageriali ma a modificare modelli di comportamento, a definire nuovi profili di competenza e nuovi ruoli nel mutato contesto organizzativo.



	<u>Diffusione:</u> è necessaria una adeguata comunicazione a soggetti interni ed esterni: il PDTA nasce dall'esigenza di assicurare una presa in carico globale del paziente, attore attivo e principale del processo; pertanto, il supporto delle associazioni e del volontariato risulta rilevante in particolare nelle relazioni tra operatori e pazienti/familiari e nell'aiutare i pazienti a divenire consapevoli ed esperti, nel gestire al meglio la propria qualità di vita.
	<u>Attuazione ed implementazione:</u>
CHECK	Monitoraggio, valutazione degli scostamenti e analisi delle criticità, valutazione della disponibilità delle risorse strutturali, tecnologiche, umane. Generalmente la valutazione degli standard viene effettuata attraverso un pannello di indicatori misurabili, forniti dal Programma Regionale di Valutazione Esiti, o costruiti ad hoc sulla base dei sistemi informativi correnti disponibili, ma anche attraverso la verifica sul campo delle procedure attuate, effettuando ad esempio interviste al personale e agli utenti. L'analisi sistematica degli indicatori è la base dell'audit: nei percorsi aziendali, la metodologia di riferimento per gli audit è quella "Audit & Feedback" (A&F) secondo il modello sviluppato a livello regionale https://easy-net.info/centri/wp1-dep-lazio/. Gli incontri periodici di Audit e Feedback costituiscono la modalità di condivisione dei risultati assistenziali e la sede per definire il piano di miglioramento annuale e gli obiettivi della formazione sul campo per ciascuna linea di attività. La periodicità degli Audit è generalmente annuale, ma può essere a intervalli più ravvicinati in rapporto a possibili criticità rilevate, eventuali reclami dell'utenza, processi particolarmente complessi, nuove linee guida, nuove situazioni organizzative. Il monitoraggio dei percorsi costituisce lo strumento per consentire alla programmazione aziendale la flessibilità in grado di soddisfare le esigenze della comunità, garantire una risposta efficace alle mutevoli esigenze sanitarie, fornire servizi sanitari efficienti e mantenere elevati standard di sicurezza e di qualità delle cure.
ACT	Il ciclo ricomincia...

Il sistema di obiettivi, indicatori, verifica del raggiungimento dei risultati non è solo uno strumento di monitoraggio dei processi di cura ma anche un meccanismo di valutazione della performance.

In tale ottica, il controllo di gestione, articolato nel budget e nei sistemi di consuntivazione delle attività, dei ricavi e dei costi, ma anche dei processi di integrazione e degli esiti diventa uno strumento critico per il governo clinico.

Di seguito i percorsi, individuati da obiettivi regionali ed aziendali, descritti nella tabella C allegata:

- Percorso nascita e promozione della salute nei primi 1000 giorni e in età infantile
- Percorso promozione e tutela della salute di adolescenti e giovani adulti
- Percorso prevenzione e trattamento delle dipendenze
- Percorso prevenzione e cura delle patologie croniche in età adulta
- Percorso chirurgico
- Percorso oncologico
- Percorso malattie rare
- Percorso prevenzione e contrasto delle malattie infettive
- Percorsi Rete Tempo-Dipendenti, in particolare Rete ictus, Rete trauma grave, Rete emergenza cardiovascolare
- Percorso nutrizione preventiva e clinica, sicurezza alimentare e Malattie Trasmesse da Alimenti (MTA)
- Percorso flusso di ricovero e transizione tra i setting
- Liste di attesa
- Percorso accertamento di morte cerebrale e prelievo di organi e tessuti
- Percorso per persone con patologia psichiatrica e/ con disturbi comportamentali per l'accesso e la gestione in PS e il ricovero



PARTE II - L'ASSETTO ISTITUZIONALE DELL'AZIENDA

11. GLI ORGANI DELL'AZIENDA

Sono organi dell'Azienda:

- il Direttore Generale;
- il Collegio di Direzione;
- il Collegio Sindacale.

11.1. Il Direttore Generale

Il Direttore generale, nominato dalla Regione, ha la rappresentanza legale dell'Azienda, è responsabile della gestione complessiva dell'Azienda stessa, assicura l'imparzialità ed il buon andamento dell'azione amministrativa, indirizza ed orienta il funzionamento dell'Azienda secondo criteri di efficienza, efficacia ed economicità, risponde alla Regione in relazione agli obiettivi assegnati.

Le funzioni del Direttore generale, previste dall'articolo 3 del D. Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii. e dell'articolo 9 della legge regionale n. 18/1994 e ss.mm.ii., sono le seguenti:

- l'adozione dell'Atto aziendale e delle sue modificazioni ed integrazioni;
- la nomina del Collegio sindacale e la sua prima convocazione nei termini di legge;
- la nomina, la sospensione e la decadenza del Direttore sanitario e del Direttore amministrativo;
- la costituzione del Collegio di direzione e del Consiglio dei sanitari;
- l'adozione degli atti programmatici e di organizzazione con i quali sono definiti gli obiettivi e le priorità per la gestione dell'Azienda e sono assegnate le risorse, in particolare l'adozione del Piano integrato di attività e organizzazione – PIAO - (introdotto tra le misure di riforma della pubblica amministrazione per l'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza -PNRR, previsto all'articolo 6 del decreto legge n. 80/2021 convertito, con modificazione, dalla legge 6 agosto 2021, n. 113); il PIAO è un documento unico di programmazione e *governance* che sostituisce diversi Piani e documenti che finora le amministrazioni pubbliche erano tenute a predisporre, tra cui: il Piano della Performance, il Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (PTPCT), il Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale (PTFP), il Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA), il Piano di Formazione e aggiornamento, il Piano delle Azioni Positive; ha durata triennale, ma è aggiornato annualmente;
- l'adozione del bilancio economico di previsione annuale e pluriennale, nonché del bilancio di esercizio;
- l'adozione del Piano Aziendale Prevenzione;
- l'adozione dei regolamenti interni aziendali ivi compresi quelli per il funzionamento degli organismi collegiali, individuati nell'Atto aziendale;
- la nomina dei componenti dell'Organismo Indipendente di Valutazione, dei Collegi tecnici, del Comitato per le pari opportunità e degli altri organismi previsti nell'Atto aziendale o la cui nomina è ad esso demandata dalla vigente legislazione;
- la nomina e revoca dei responsabili delle strutture operative dell'Azienda, dei dipartimenti, delle aree di coordinamento, nonché dei responsabili delle unità operative complesse e semplici e il conferimento degli incarichi professionali;
- i provvedimenti conseguenti la valutazione dei dirigenti ivi comprese le decisioni di recesso di cui agli articoli 2118 e 2119 c.c.;
- l'adozione del documento per la valutazione dei rischi e la nomina del responsabile del servizio di prevenzione e protezione (SPP);
- la verifica, attraverso il sistema dei controlli, mediante valutazione comparativa dei costi, dei rendimenti e dei risultati, della corretta ed economica gestione delle risorse nonché dell'imparzialità e del buon andamento dell'azione amministrativa;

Al fine di mantenere distinte le funzioni rientranti negli atti di alta amministrazione dalle funzioni di carattere gestionale, anche ai sensi dell'articolo 8, comma 1, della legge regionale n. 6/2002, così come **modificato dalla** legge regionale n. 4/2006, le funzioni attribuite al direttore generale devono essere distinte in funzioni al



medesimo esclusivamente riservate e funzioni delegabili, in tutto o in parte, ai direttori sanitario e amministrativo e agli altri dirigenti dell'Azienda.

Sono di esclusiva competenza del Direttore generale le “funzioni di alta amministrazione”, o più propriamente “di governo”, mentre sono delegabili ai vari livelli della dirigenza le “funzioni di carattere gestionale”, attraverso le quali si esplica l'autonomia funzionale delle articolazioni organizzative dell'Azienda come di seguito indicato, nel paragrafo relativo al sistema delle deleghe e delle attribuzioni dirigenziali.

Le funzioni gestionali esercitate dai dirigenti dell'Azienda ai diversi livelli possono essere, dunque, sia funzioni delegate dal Direttore generale - con tutti i limiti, le implicazioni e le conseguenze derivanti dall'istituto della delega - sia funzioni proprie agli stessi attribuite nel momento della sottoscrizione del contratto con il quale viene conferito l'incarico o con specifico atto del Direttore generale.

Nel funzionigramma allegato al presente Atto aziendale vengono specificati gli ambiti delle attribuzioni dirigenziali e delle deleghe conferite ai singoli dirigenti.

Il Direttore generale esercita le proprie funzioni direttamente, ovvero, in caso di assenza o impedimento, delegandole al Direttore amministrativo o al Direttore sanitario. In mancanza di delega, il Direttore generale è sostituito dal direttore più anziano per età. In caso di contestuale assenza o impedimento temporaneo del Direttore generale e del direttore individuato sulla base dei due criteri precedenti, il Direttore generale è sostituito dal direttore presente in Azienda.

11.2. Il Collegio di Direzione

Il Direttore generale si avvale del Collegio di direzione, quale organo dell'Azienda che concorre al governo delle attività cliniche e partecipa alla pianificazione delle attività, incluse la ricerca, la didattica, i programmi di formazione e le soluzioni organizzative per l'attuazione dell'attività libero-professionale intramuraria.

Il Collegio di direzione è un organo consultivo che si esprime attraverso la formulazione di pareri non vincolanti per il Direttore generale, che partecipa alla valutazione interna dei risultati conseguiti in relazione agli obiettivi prefissati ed è consultato obbligatoriamente dal Direttore generale su tutte le questioni attinenti al governo delle attività cliniche.

Il Collegio di direzione svolge, altresì, le ulteriori funzioni previste dalla normativa vigente.

Il Direttore generale costituisce, con proprio provvedimento, il Collegio di direzione così composto:

- il Direttore generale con funzioni di Presidente;
- il Direttore amministrativo;
- il Direttore sanitario
- i Direttori dei dipartimenti, inclusi quelli interaziendali;
- i Direttori dei Distretti;
- i Direttori medici di presidio;
- il Coordinatore aziendale delle attività socio-sanitarie ad elevata integrazione sanitaria;
- il Direttore del Dipartimento delle professioni sanitarie.

In relazione ai singoli argomenti trattati potrà essere prevista la partecipazione al Collegio stesso di dirigenti o professionisti cui è affidata la responsabilità di strutture o incarichi di particolare rilevanza strategica.

Il Collegio di Direzione è convocato dal Direttore generale, che lo presiede, e si riunisce almeno una volta ogni tre mesi. La convocazione, recante l'ordine del giorno della seduta, deve essere inviata via mail ai componenti con un preavviso di sette giorni (tre giorni in caso di urgenza).

L'ordine del giorno delle riunioni è predisposto dal Direttore generale, sentiti il Direttore sanitario ed amministrativo aziendali.

La documentazione riguardante gli argomenti da trattare, di norma, viene messa a disposizione dei membri del Collegio al momento della convocazione o, in caso di convocazione di urgenza, contestualmente alla seduta.

Per la validità delle riunioni del Collegio devono essere presenti la metà più uno dei componenti.

Per le decisioni del Collegio si osservano i seguenti criteri:

- maggioranza assoluta (metà più uno dei componenti) per l'espressione del parere in ordine al Piano Strategico triennale, all'Atto aziendale, al Programma annuale di formazione, ai Progetti di ricerca e innovazione, e più in generale per tutti gli atti a valenza programmatica;
- maggioranza semplice (metà più uno dei presenti) negli altri casi.

Per ogni riunione del Collegio viene redatto apposito verbale, che verrà inoltrato ai componenti via mail ed approvato nella seduta successiva.



La qualità di componente del Collegio e le relative funzioni rientrano nei compiti istituzionali di ciascun soggetto e, pertanto, per la partecipazione alle sedute e per le attività svolte non è previsto alcun compenso. L'attività del Collegio richiede ai componenti il rispetto dell'obbligo di riservatezza relativamente alle informazioni ottenute ed ai dati trattati.

Il Collegio di direzione si dota di uno specifico regolamento per le modalità di funzionamento che tenga conto, oltre che delle indicazioni contenute nel presente atto aziendale, anche delle funzioni del Collegio di direzione previste dalla normativa vigente.

11.3. Il Collegio sindacale

È nominato dal Direttore generale ai sensi dell'articolo 10 della legge regionale 18/1994 ss.mm.ii., della legge regionale 14 luglion2014 n.7 e, per effetto di quanto previsto dall'articolo 22, comma 5, della legge regionale 4/2013 e dall'art.13 del "Patto per la Salute per gli anni 2014-2016", è composto da tre componenti, di cui uno designato dal Presidente della Giunta regionale, uno dal Ministro dell'economia e delle finanze ed uno dal Ministro della salute.

Il Collegio Sindacale dura in carica tre anni e i relativi componenti possono essere confermati.

Il Collegio Sindacale, nella prima seduta, convocata dal Direttore generale entro cinque giorni dal provvedimento di nomina, elegge il Presidente tra i membri effettivi designati dalla Regione secondo modalità previste dalle norme.

Il Collegio sindacale, ai sensi dell'articolo 11 della legge regionale 18/1994 e successive modificazioni e integrazioni, verifica la regolarità amministrativa e contabile dell'Azienda. In particolare:

- a) verifica la regolare tenuta della contabilità e la corrispondenza del bilancio, delle situazioni dei conti e dei rendiconti parziali alle scritture contabili;
- b) effettua verifiche periodiche di cassa e rileva le non coincidenze contabili con i conti del tesoriere;
- c) invia relazioni trimestrali alla Regione, ai ministeri della salute e dell'economia e delle finanze,
- d) nonché alla Conferenza locale per la sanità;
- e) svolge ogni altra funzione ad esso affidata in materia contabile dalla normativa statale e regionale.

12. LA DIREZIONE AZIENDALE

La Direzione Aziendale, composta dal Direttore generale, dal Direttore amministrativo e dal Direttore sanitario, avvalendosi del Collegio di direzione, esercita il governo strategico dell'Azienda.

Il Direttore amministrativo ed il Direttore sanitario partecipano, unitamente al Direttore generale che ne ha la responsabilità, alla direzione dell'Azienda, assumendo diretta responsabilità delle funzioni attribuite alla loro competenza e concorrendo, con la formulazione di proposte e di pareri, alla formazione delle decisioni della direzione generale come previsto dall'art.3, comma 1 quinquies, d. lgs n. 502/92).

La Direzione Aziendale rappresenta, pertanto, la sede ove si svolgono le interrelazioni permanenti che consentono il perseguimento della "missione aziendale", intendendo per tali i rapporti istituzionali con gli organi e gli organismi

La Direzione Aziendale:

- definisce, sulla base della programmazione regionale, le strategie ed i programmi aziendali attraverso il sistema di budget attribuendo gli obiettivi e le risorse necessarie al loro conseguimento e ne controlla l'attuazione
- definisce l'organizzazione aziendale, finalizzata principalmente a perseguire la produttività dei servizi, nonché l'appropriatezza e la qualità delle prestazioni;
- pianifica le risorse e gli investimenti;
- governa le relazioni interne ed esterne;
- garantisce la sicurezza e la prevenzione.
- governa e gestisce le risorse umane comprese le politiche di reclutamento e sviluppo professionale e formativo

Strettamente correlate al governo strategico aziendale è la Conferenza locale per la sanità: partecipa alla definizione delle linee di indirizzo per l'impostazione programmatica dell'attività nelle Aziende Sanitarie Locali, al fine di corrispondere alle esigenze sanitarie e sociosanitarie della popolazione.



12.1. Il Direttore Amministrativo ed il Direttore Sanitario

I servizi amministrativi ed i servizi sanitari dell'Azienda sono diretti, rispettivamente, dal Direttore amministrativo e dal Direttore sanitario.

Il Direttore amministrativo e il Direttore sanitario sono nominati con provvedimento motivato del Direttore generale, con particolare riferimento alle capacità professionali in relazione alle funzioni da svolgere e avuto riguardo agli specifici requisiti previsti dall'articolo 3, comma 7, del d. lgs n. 502/92 e ss.mm.ii. e dall'articolo 15 della legge regionale n. 18/94 e ss.mm.ii. e tenuto conto delle indicazioni di cui all'Atto di indirizzo approvato con Deliberazione Regione Lazio n. 310 del 2 maggio 2024.

In particolare, il Direttore sanitario è un medico che non abbia compiuto il sessantottesimo anno di età, ai sensi dell'art. 8 bis, D.L. 22 giugno 2023 n. 75, convertito con modificazioni dalla legge 10 agosto 2023 n. 112 e che abbia svolto per almeno cinque anni qualificata attività di direzione tecnico-sanitaria in enti o strutture sanitarie, pubbliche o private, di media o grande dimensione. Egli dirige i servizi sanitari ai fini organizzativi e igienico-sanitari e fornisce parere obbligatorio al Direttore generale sugli atti relativi alle materie di competenza.

Il Direttore Amministrativo è un laureato in discipline giuridiche ed economiche che non abbia compiuto il sessantottesimo anno di età, ai sensi dell'art. 8 bis, D.L. 22 giugno 2023 n. 75, convertito con modificazioni dalla legge 10 agosto 2023 n. 112 e che abbia svolto per almeno cinque anni una qualificata attività di direzione tecnica o amministrativa in enti o strutture sanitarie pubbliche o private di media o grande dimensione; dirige i servizi amministrativi della Azienda.

Il Direttore sanitario e il Direttore amministrativo svolgono le funzioni previste dall'articolo 3, d. lgs n. 502/92 e ss.mm. ii e dall'articolo 16, legge regionale n. 18/94 e ss.mm.ii.

Il Direttore sanitario ed il Direttore amministrativo, per quanto di propria competenza:

- esprimono parere, per aspetti e materie di competenza, sugli atti del Direttore generale e su ogni questione che venga loro sottoposta;
- svolgono le funzioni e adottano gli atti ad essi delegati e attribuiti dal Direttore generale;
- formulano, per le parti di competenza, proposte al Direttore generale;
- coordinano i Direttori di Dipartimento e delle aree funzionali;
- esercitano i poteri di spesa nell'ambito delle deleghe eventualmente conferite dal Direttore generale e degli importi determinati dallo stesso;
- determinano, informandone le organizzazioni sindacali, i criteri generali di organizzazione dei servizi, di rispettiva competenza, nell'ambito delle direttive ricevute dal direttore generale;
- verificano e controllano l'attività dei dirigenti dei servizi e adottano i conseguenti provvedimenti, ivi compresi quelli di carattere sostitutivo, riferendone al Direttore generale, anche ai fini del controllo interno;
- curano l'attuazione di programmi e piani della ASL attraverso i servizi alle proprie dipendenze;
- svolgono ogni altra funzione attribuita loro dalle leggi e dai regolamenti.

Inoltre, il Direttore sanitario:

- presiede il Consiglio dei Sanitari.
- ha la responsabilità del governo delle liste di attesa della medicina specialistica ambulatoriale, come da PRGLA 2019-2021, pubblicato con DCA 302/2019 (punto 3). In tale funzione, viene affiancato dal Referente Unico Aziendale (RUA) per il governo delle liste individuato, con apposito atto formale, dal Direttore Sanitario aziendale stesso: il RUA avrà la funzione di monitoraggio continuo della realizzazione delle azioni relative alla gestione delle agende della specialistica ambulatoriale, alla trasparenza delle agende, alle modalità di prioritizzazione delle stesse, attraverso l'analisi dei dati dei sistemi informativi e la valutazione delle criticità rappresentate in tale ambito.

In caso di assenza o impedimento, il Direttore sanitario e il Direttore amministrativo, sono sostituiti da dirigenti nominati dal Direttore generale, su proposta degli stessi.



13. IL SISTEMA DELLE DELEGHE E DELLE ATTRIBUZIONI DIRIGENZIALI

Il sistema delle deleghe e delle attribuzioni dirigenziali rappresenta lo strumento attraverso il quale, ferma restando la responsabilità della gestione complessiva dell'Azienda spettante al Direttore generale, affidare compiti e responsabilità alla dirigenza per l'attuazione degli obiettivi definiti nei piani programmatici e nel budget aziendale, in attuazione dei principi contenuti nel D. Lgs 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni e integrazioni, concernente la disciplina del pubblico impiego.

Finalità di tale sistema sono, in particolare, le seguenti:

- attuare il principio della distinzione tra le “funzioni di alta amministrazione o di governo” quali la programmazione, l'indirizzo dell'attività, la verifica della rispondenza dei risultati e della gestione agli indirizzi impartiti e le “funzioni di carattere gestionale” quali l'adozione di atti e provvedimenti amministrativi, compresi quelli che impegnano l'amministrazione verso l'esterno, la gestione finanziaria, tecnica e amministrativa mediante autonomi poteri di spesa e di organizzazione delle risorse umane e strumentali;
- responsabilizzare i dirigenti nella gestione aziendale;
- rendere certa e trasparente la gestione;
- rendere l'azione amministrativa più snella, trasparente e tempestiva.

Le deleghe di funzioni

Il Direttore generale può delegare al Direttore amministrativo ed al Direttore sanitario funzioni di gestione di particolare rilevanza, che impegnano l'Azienda verso l'esterno, con i relativi poteri di spesa.

Il Direttore generale può delegare ai dirigenti funzioni di carattere gestionale, attraverso le quali si esplica l'autonomia funzionale delle articolazioni organizzative dell'Azienda, che comportano l'esercizio di autonome facoltà di spesa o che impegnano l'Azienda verso l'esterno, nell'ambito dei programmi stabiliti dalla Direzione aziendale ed in particolare:

- l'attuazione dei contratti collettivi di lavoro del personale e l'adozione degli atti di gestione del personale stesso;
- l'esercizio dei poteri di spesa nei limiti degli stanziamenti di bilancio e di acquisizione delle entrate, entro limiti di valore prefissati;
- l'approvazione degli atti di gara per lavori e per l'acquisizione di beni o servizi entro limiti di valore prefissati;
- la stipula di contratti senza limiti di valore;
- provvedimenti di modifica dei contratti in corso di esecuzione ai sensi dell'articolo 120 del D.lgs. n.36 del 2023;
- strumenti alternativi di risoluzione delle controversie anche ai sensi degli artt. 210, 211 e 212 del D.lgs. n.36 del 2023;
- eventuali atti di liquidazioni per prestazioni rese
- attribuzione delega ai sensi degli articoli 16, 17, 18 del D.Lvo 81/2008 in materia antincendio

La delega è conferita per iscritto nei modi e nelle forme necessarie in relazione alla tipologia delle attività delegate. L'atto di conferimento della delega contiene l'esatta specificazione delle attribuzioni delegate e le eventuali direttive, stabilisce i limiti e la durata della delega.

Gli atti di delega di categorie di atti sono pubblicati sul sito internet aziendale.

Gli atti emanati dal delegato non sono impugnabili con ricorso al delegante e sono soggetti allo stesso regime dei controlli previsto per gli atti emanati dal titolare.

Il delegato è tenuto ad agire nell'ambito e nei limiti previsti nell'atto delega del Direttore generale.

Al titolare rimangono comunque riservati i poteri di autotutela e, in particolare, l'annullamento, la riforma e la revoca degli atti adottati dal delegato.

In caso di omissione da parte dei dirigenti di atti delegati, i poteri sostitutivi sono esercitati dal Direttore generale, previa diffida e fissazione di un termine perentorio.

In caso di atti che vedano coinvolti direttamente o indirettamente interessi personali del soggetto delegato, questi è tenuto ad astenersi dall'adozione dell'atto, rimettendolo, motivatamente al Direttore generale.

Il sistema delle deleghe può essere aggiornato e/o modificato con successive deliberazioni aziendali da pubblicare all'Albo dell'Azienda e sul sito internet aziendale.



Le attribuzioni dirigenziali

L'articolo 4 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e successive modificazioni e integrazioni, prevede che ai dirigenti spetta l'adozione degli atti e dei provvedimenti amministrativi, ivi compresi tutti gli atti che impegnano l'amministrazione verso l'esterno, nonché la gestione finanziaria, tecnica e amministrativa, mediante autonomi poteri di spesa all'interno di un budget predeterminato, di organizzazione delle risorse umane, strumentali e di controllo.

Il d.lgs. 502/1992, all'articolo 3, comma 1-quater, attribuisce al Direttore generale la gestione complessiva dell'Azienda e all'art. 15-bis, comma 1, prevede che l'Atto aziendale disciplini l'attribuzione al Direttore amministrativo, al Direttore sanitario, nonché ai direttori di presidio, di distretto, di dipartimento e ai dirigenti responsabili di struttura, dei compiti, comprese, per i dirigenti di strutture complesse, le decisioni che impegnano l'Azienda verso l'esterno, per l'attuazione degli obiettivi definiti nel piano programmatico e finanziario aziendale.

Fermi restando i compiti attribuiti in via esclusiva al Direttore generale e quelli attribuiti al Direttore sanitario e al Direttore amministrativo aziendali, ai dirigenti sono, pertanto, attribuite, in via generale, le attività di ordinaria amministrazione dell'Azienda, anche a rilevanza esterna, con particolare riferimento agli atti senza contenuto discrezionale, nell'ambito di eventuali limiti di spesa o di oggetto predefiniti. Le attribuzioni dei dirigenti comprendono, in via di carattere generale e non esaustiva:

- l'attuazione dei piani, dei programmi e delle direttive definiti dalla Direzione aziendale;
- la direzione, organizzazione, coordinamento e gestione delle strutture cui sono preposti, nonché la verifica e il controllo delle relative attività;
- l'individuazione, ai sensi della legge 7 agosto 1990, n. 241 e successive modificazioni e integrazioni, dei responsabili dei procedimenti di competenza;
- la firma degli atti istruttori, anche diretti all'esterno, nell'ambito dei procedimenti amministrativi di competenza, salve diverse prescrizioni della normativa vigente;
- la firma di tutti gli atti interni di esecuzione degli obiettivi e dei programmi definiti dalla Direzione aziendale;
- l'adozione degli atti di esecuzione, anche a rilevanza esterna, di provvedimenti esecutivi adottati dal Direttore generale, nonché, per delega dello stesso, dal Direttore amministrativo e dal Direttore sanitario;
- la liquidazione delle spese derivanti da atti deliberativi, contratti o convenzioni ovvero riferite a prestazioni da assicurare alle persone assistite nell'ambito dei livelli di assistenza;
- la presidenza di commissioni di gara e di concorso;
- la responsabilità delle procedure di gara e di concorso;
- la gestione del personale assegnato;
- gli atti di accertamento tecnico o sanitario nonché le attestazioni, certificazioni, diffide, verbali ed ogni altro atto costituente manifestazione di giudizio non discrezionale o di conoscenza;
- ogni altro atto ad essi attribuito dalla vigente legislazione o dagli atti organizzativi e regolamentari aziendali.

Tenuto conto che tra le attribuzioni dei dirigenti rientra anche la potestà di adottare atti a rilevanza esterna, imputabili direttamente all'Azienda, la tipologia degli atti attribuiti ai dirigenti nonché le attribuzioni dirigenziali sono indicati nel funzionigramma allegato al presente Atto aziendale.

L'individuazione delle attribuzioni dirigenziali può essere aggiornata e/o modificata con successive deliberazioni aziendali da pubblicare all'Albo dell'Azienda e sul sito internet aziendale.

Gli atti previsti nell'ambito del sistema di attribuzioni dirigenziali sono adottati con determinazione, da pubblicarsi all'albo dell'Azienda come previsto dalla normativa vigente.

I dirigenti possono delegare le funzioni e gli adempimenti loro attribuiti ad altri dirigenti ovvero ad altri funzionari. Le funzioni delegate non possono essere subdelegate.

Le deleghe di funzioni dirigenziali conferite possono essere in ogni momento revocate anche per singoli atti. In caso di omissione di atti delegati da parte dei soggetti cui è stata conferita la delega, i poteri sostitutivi sono esercitati, previa diffida e fissazione di un termine perentorio, dal soggetto delegante.

Atteso quanto sopra, con apposito atto del Direttore Generale saranno attribuite tutte le deleghe ritenute necessarie per il corretto funzionamento dell'Azienda, anche in deroga a quanto enunciato.

In caso di atti dirigenziali che vedano coinvolti direttamente o indirettamente interessi personali del soggetto competente ad assumerli, la relativa adozione è effettuata da un dirigente preventivamente individuato dalla Direzione Generale.



14. GLI ORGANISMI DELL'AZIENDA

14.1 Il Consiglio dei sanitari

Il Consiglio dei sanitari, costituito con provvedimento del Direttore generale, è un organismo elettivo dell'Azienda con funzioni di consulenza tecnico – sanitaria. Esso fornisce parere obbligatorio al Direttore generale per le attività tecnico – sanitarie, anche sotto il profilo organizzativo e per gli investimenti ad esse attinenti. Si esprime, altresì, sulle attività di assistenza sanitaria.

Il Direttore generale, con proprio provvedimento, disciplina le modalità per lo svolgimento delle elezioni, la commissione elettorale ed il seggio elettorale, l'elezione dei componenti e la durata.

Composizione

Il Consiglio dei sanitari è presieduto dal Direttore sanitario dell'Azienda ed è composto da:

- n. 6 dirigenti medici ospedalieri e territoriali dipendenti/universitari dell'Azienda di cui uno del Dipartimento di Prevenzione;
- n. 1 dirigente medico veterinario;
- n. 1 medico specialista ambulatoriale;
- n. 1 medico di medicina generale;
- n. 1 medico pediatra di libera scelta;
- n. 5 dirigenti sanitari laureati non medici del ruolo sanitario in rappresentanza di ciascuna figura professionale operante nell'azienda unità sanitaria locale;
- n. 1 operatore dell'area infermieristica;
- n. 2 operatori dell'area tecnico – sanitaria, della riabilitazione e della prevenzione.

I medici di medicina generale ed i pediatri di libera scelta sono eletti dai medici di medicina generale e pediatri di libera scelta operanti nel territorio aziendale.

Personale avente diritto alla nomina di componente del Consiglio dei sanitari.

Possono essere eletti quali componenti del Consiglio dei sanitari:

- i dipendenti del Servizio Sanitario Nazionale con almeno 3 anni di anzianità;
- il personale universitario assegnato, da almeno tre anni, ad attività assistenziali.

Partecipano all'elezione del Consiglio dei sanitari, i dipendenti, ciascuno per la categoria di appartenenza, dei ruoli: medici ospedalieri, medici territoriali, medici universitari, personale laureato sanitario, personale laureato sanitario universitario, medici veterinari, personale infermieristico e personale tecnico – sanitario. Tutti i componenti del Consiglio dei sanitari sono eletti sulla base di liste distinte, formate in ordine alfabetico, per ciascuna delle categorie da nominare, nelle quali possono candidarsi gli operatori dell'Azienda in possesso dei requisiti sopra descritti.

Il Direttore generale indice le elezioni, previo avviso da pubblicare, almeno 30 giorni prima della data fissata.

Il Consiglio dei sanitari dura in carica 5 anni. Il Consiglio dei sanitari decaduto conserva le proprie funzioni sino al rinnovo e comunque non oltre i 120 giorni dalla scadenza naturale.

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 15 (quindici) giorni dalla data di ricevimento della richiesta di parere.

14.2 Organismo Indipendente di Valutazione

La legge regionale 16 marzo 2011, n. 1 recante "Norme in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle amministrazioni regionali" ha previsto che tutti gli enti pubblici dipendenti della Regione, compresi gli enti del SSR, istituiscano l'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV), il quale riferisce direttamente agli organi di indirizzo politico-amministrativo.

L'OIV sostituisce il nucleo di valutazione e controllo strategico o altri analoghi organismi di controllo e opera in staff alla direzione aziendale, in posizione di autonomia.

L'Organismo indipendente di valutazione della performance cura tutti gli adempimenti allo stesso attribuiti dalla normativa vigente, con particolare riferimento all'art. 14, d. lgs n. 150/2009.



In particolare, monitora il funzionamento complessivo del sistema della valutazione, della trasparenza ed integrità dei controlli interni ed elabora una relazione annuale sullo stato dello stesso anche formulando proposte al fine di garantirne la correttezza nonché la conformità agli indirizzi regionali, promuove ed attesta l'assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza.

L'Organismo indipendente di valutazione è costituito da tre componenti, nominati dal Direttore Generale dell'Azienda, secondo le modalità previste dai regolamenti di organizzazione di detti organismi, di cui uno con funzioni di presidente, dotati di elevata professionalità ed esperienza, maturata nel campo del management, della pianificazione e controllo di gestione, della misurazione e valutazione della prestazione e dei risultati.

I componenti dell'OIV durano in carica tre anni e possono essere rinnovati una sola volta.

Al fine di salvaguardare la caratteristica di indipendenza dell'OIV, non possono essere nominati quali componenti:

- coloro che esercitano funzioni amministrative e gestionali all'interno dell'amministrazione che ha costituito l'OIV;
- coloro che ricoprono ruoli o comunque incarichi presso società o enti controllati dalla Regione;
- coloro che rivestono incarichi pubblici elettivi o cariche in partiti politici o in organizzazioni sindacali ovvero che abbiano rapporti continuativi di collaborazione o di consulenza con le predette organizzazioni, ovvero che abbiano rivestito simili incarichi o cariche o che abbiano avuti simili rapporti nei tre anni precedenti la designazione;
- coloro che hanno legami di parentela o di affinità entro il quarto grado con i dirigenti delle strutture amministrative.

Gli organi di indirizzo politico-amministrativo, in caso di gravi inadempienze da parte dell'OIV, possono, motivando, deciderne lo scioglimento anticipato.

Presso l'Organismo è costituita, con deliberazione del Direttore generale e senza maggiori oneri per i bilanci delle Aziende Sanitarie, un'apposita struttura tecnica di supporto. L'Organismo, inoltre, può avvalersi del supporto di strutture interne delle Aziende Sanitarie che forniscono i necessari strumenti di analisi e reporting. Le modalità di funzionamento e i compensi per i componenti sono disciplinati in apposito regolamento.

Ai componenti dell'Organismo non può essere riconosciuto un compenso superiore a quello già previsto per i componenti del Nucleo di valutazione.

14.3 Comitati e Commissioni aziendali

Presso l'Azienda vengono costituiti i seguenti organismi collegiali, disciplinati dalla normativa vigente, che promuovono la diffusione e l'applicazione delle conoscenze relative alle migliori pratiche cliniche ed assistenziali in funzione della risoluzione di specifiche problematiche della realtà organizzativa e professionale dell'Azienda, utilizzando anche metodologie di autoapprendimento organizzativo.

- Comitato unico per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni
- Comitato etico
- Commissione per il prontuario terapeutico
- Comitato per il buon uso del sangue
- Comitato per il Controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza (CICA)
- Comitato per l'ospedale senza dolore
- Commissione distrettuale per l'appropriatezza prescrittiva dei dispositivi medici, dei farmaci e della diagnostica, il cui ruolo va rafforzato con strumenti di monitoraggio più incisivi in grado di fornire al medico prescrittore informazioni in tempo reale, passando dall'appropriatezza basata sui costi all'appropriatezza clinica
- Comitato Valutazione Sinistri

Il Direttore generale, tenuto conto delle specifiche esigenze dell'Azienda, potrà prevedere nell'atto aziendale l'istituzione di ulteriori comitati o commissioni, anche se non disciplinati dalla normativa vigente, per far sì che le problematiche di rilevanza aziendale siano affrontate in maniera coordinata e sinergica, purché ciò non comporti oneri aggiuntivi a carico del bilancio dell'Azienda.



Comitato unico di Garanzia (CUG)

Il Comitato Unico di garanzia con funzioni di promozione delle pari opportunità, della valorizzazione del benessere lavorativo e del contrasto alle discriminazioni è stato istituito con delibera n. 541/2022 (in attuazione della L.183/2012 e ss.mm.ii.), Il Regolamento del Comitato è stato adottato con deliberazioni nn. 652 e 1448 del 2023. Il CUG ha funzioni propositive, consultive e di verifica su tematiche di conciliazione vita – lavoro, benessere organizzativo/lavorativo, interventi e progetti idonei a prevenire o rimuovere situazioni di discriminazione, molestie sessuali, morali o psicologiche nei luoghi di lavoro, interventi e progetti atti a promuovere la parità di trattamento e di opportunità tra donne e uomini e di verifica su esiti delle azioni di promozione del benessere organizzativo e prevenzione del disagio lavorativo, formazione del personale e sviluppo delle carriere, riorganizzazione dei servizi nell’ambito delle materie di propria competenza, progetti per servizi alla famiglia e alla persona a favore dei dipendenti, promozione della cultura di genere e contro le discriminazioni.

Con la suddetta deliberazione n. 541/2022 si è anche provveduto ad individuare il team del Comitato guida per la parità di genere della ASL ai sensi del DPR/UNI 125/2022: il Comitato Guida ha la finalità di promuovere la trasparenza sui processi per ridurre il *gender gap* e per il riconoscimento e mantenimento della Certificazione per la Parità di Genere ai sensi della L 162/2011 e 234/2021. Infatti l’ASL di Latina, il 19 dicembre 2023, è stata tra le prime Aziende pubbliche in Italia ad aver ottenuto il riconoscimento della Certificazione per la Parità di Genere ai sensi della DPR/UNI 125/2022 con vantaggi sul piano economico (come previsto della legge 5 novembre 2021, n. 162), vantaggi competitivi e di reputazione.

e reputazionali. Il “Sistema di certificazione della parità di genere” è un intervento del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), volto ad accompagnare ed incentivare le imprese ad adottare policy adeguate a ridurre il divario di genere in tutte le aree maggiormente critiche per la crescita professionale delle donne. Il progetto volto ad ottenere la Certificazione di genere, è nato in seno al Comitato Unico Garanzia che, insieme al team di lavoro specificatamente individuato, ha portato avanti il percorso volto ad ottenere il rilascio della Certificazione da parte di un Ente federato dell’Unione Italiana di Normazione e Organismo di certificazione accreditato.

L’Azienda, ha anche adottato un Piano delle Azioni Positive (deliberazione 869/2023), per la promozione del benessere organizzativo.

Comitato etico - Ufficio Sperimentazioni Cliniche

I Comitati Etici, secondo la Determinazione n. G01659 del 10/2/2023 della Regione Lazio sono stati riorganizzati in Comitati Etici Territoriali (CET), ai sensi del D. l.vo 3/2018: l’ASL LATINA è stata inserita nell’Area 1, con AOU Policlinico Umberto I, AOU Sant’Andrea, ASL Rieti, ASL RM1, AO San Giovanni Addolorata, con sede e Segreteria Tecnico Scientifica presso l’AOU Policlinico Umberto I.

I Comitati Etici Territoriali regionali hanno valenza presso le strutture sanitarie o i territori individuati e sono competenti ad emettere parere sulla parte I e II del Reg. EU 536/2014; Reg. EU Medical Device 745/2017 e per ogni altra tipologia di studio clinico che riguarda gli esseri umani arruolati presso le strutture identificate ed autorizzate: gli studi clinici sono definiti come ricerche mediche che richiedono la partecipazione di volontari, sia pazienti che soggetti sani per sviluppare e analizzare trattamenti o modelli adatti alla prevenzione, alla diagnosi, epidemiologia e cura delle malattie o stato di salute.

Nella ASL di Latina, con deliberazione n. 286/2024 è stata aggiornata la “Procedura aziendale per le sperimentazioni cliniche” che prevede un Comitato per le sperimentazioni cliniche ed un ufficio di supporto amministrativo alle sperimentazioni cliniche afferente alla UOC Affari Generali e Controllo Interno.

Commissione per il prontuario terapeutico

La Commissione Terapeutica Aziendale la cui costituzione è stata aggiornata con deliberazione n. 340 del 17.03.2023, ha il compito di aggiornare il Prontuario Terapeutico Aziendale, strumento scientifico, culturale e gestionale per gestire problematiche relative ad un uso sicuro efficace economico del farmaco, sulla base del Prontuario Terapeutico Ospedaliero Regionale –P.T.O.R. che, ai sensi del DCA 238/2013, rappresenta uno strumento di indirizzo nonché un atto di direttiva.

A tal fine, la Commissione adotta moduli di richiesta, schede informative, raccomandazioni d’uso su singoli farmaci e linee guida terapeutiche.

Comitato per il buon uso del sangue

Il comitato ha, tra le sue funzioni principali, quella di determinare standard, procedure e tecnologie di sicurezza per l’utilizzazione degli emocomponenti, di definire indicatori clinici di appropriatezza prescrittiva e loro



monitoraggio, attivare programmi di risparmio sangue, emocomponenti e plasmaderivati oltre che di contribuire al perseguimento dell'autosufficienza aziendale e regionale. Le funzioni del Comitato e la sua composizione sono in fase di aggiornamento.

Comitato per il Controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza (CICA).

Le infezioni correlate all'assistenza - I.C.A. rappresentano uno fra i principali problemi dei sistemi di salute pubblica e sono determinate da un eterogeneo insieme di condizioni differenti sotto il profilo microbiologico, fisiologico ed epidemiologico. Con deliberazione n. 286 del 05.03.2024, è stata aggiornata la Composizione del Comitato per la sorveglianza ed il controllo delle infezioni correlate all'assistenza (CC-ICA) ed i Gruppi operativi per sorveglianza, prevenzione, controllo delle ICA. Il Comitato ha le seguenti funzioni:

- elaborare, monitorare ed implementare un programma annuale,
- promuovere e programmare gli interventi di formazione del personale, promuovere la partecipazione ad iniziative e processi in ottica *one health/planetary health* integrati con altre istituzioni, aziende, associazioni
- promuovere la raccolta dati sulla incidenza e prevalenza delle ICA e sulla antibiotico-resistenza, segnalare epidemie ed eventi sentinella associati alle pratiche assistenziali,
- validare e diffondere linee guida su utilizzo appropriato di antibiotici, presidi, dispositivi medici, procedure di disinfezione/sterilizzazione e protocolli assistenziali mirati alla riduzione del rischio infettivo/biologico per assistiti, operatori ed altri soggetti coinvolti, monitorare l'applicazione degli stessi,
- avviare programmi di sorveglianza e controllo nelle aree di cura ad elevato rischio di I.C.A. e nelle infezioni del sito chirurgico;

Le misure approvate dal CCICA sono contenute nel Piano per la Gestione del Rischio Sanitario (PARS).

Comitato per l'ospedale senza dolore.

L'Azienda con deliberazione n.213 del 22.05.2024 ha istituito e definito le funzioni del Comitato ospedale senza dolore (COSD). Il Comitato svolge le seguenti funzioni:

- assicurare un osservatorio specifico del dolore nelle strutture ospedaliere e territoriali;
- promuovere gli interventi idonei ad assicurare nelle strutture sanitarie la disponibilità dei farmaci analgesici;
- promuovere protocolli di rilevazione e di trattamento dei diversi tipi di dolore;
- promuovere l'educazione continua del personale coinvolto nel processo assistenziale sui principi di trattamento del dolore, sull'uso dei farmaci e sulle modalità di valutazione del dolore;
- coordinare i servizi preposti al trattamento del dolore
- assicurare il monitoraggio dell'attuazione delle linee guida e la valutazione di efficacia;
- promuovere l'elaborazione e la distribuzione di materiale informativo agli utenti, relativo alla cura del dolore

Commissione interdistrettuale per l'appropriatezza prescrittiva dei dispositivi medici, dei farmaci e della diagnostica (CAPI)

Con deliberazione n. 672 del 30.05.2023 è stata aggiornata la composizione delle due CAPI della ASL di Latina. Le Commissioni per l'appropriatezza prescrittiva svolgono la propria attività uniformandosi, per quanto attiene al funzionamento ed alla composizione, a quanto previsto dalla vigente normativa (DCA 238/2020). L'attività della CAPI è finalizzata a migliorare l'appropriatezza prescrittiva, in ambito aziendale, dei medici dipendenti del Servizio Sanitario Regionale e/o operanti per conto dello stesso (MMG, PLS, specialisti convenzionati), in riferimento a linee guida condivise, all'applicazione di percorsi diagnostico-terapeutici concordati, al rispetto delle note AIFA e delle indicazioni autorizzate, al fine di promuovere comportamenti appropriati. A tal fine l'azienda si è dotata di un sistema di monitoraggio e reportistica

La CAPI si occupa anche dell'appropriatezza delle prescrizioni di specialistica ambulatoriale/ospedaliera relativamente a linee guida regionali e promuove iniziative di sensibilizzazione, formazione, indirizzo e supporto per il conseguimento di comportamenti adeguati.

Comitato Valutazione Sinistri (CVS)

L'azienda con deliberazione 667 del 29.05.2023 ha proceduto alla nomina del Comitato Valutazione sinistri il cui Regolamento di funzionamento è stato adottato con deliberazione 576 del 08.05.2023. Ha altresì avviato la procedura per l'aggiornamento del Regolamento di funzionamento coerentemente alla Determinazione 23



novembre 2023, n. G15665 della Regione Lazio recante “Approvazione del “Documento di indirizzo sulla gestione dei sinistri da responsabilità medico-sanitaria e sul funzionamento del Comitato Valutazione Sinistri. Il CVS è un comitato multidisciplinare strutturato nell'ambito dell'attività di gestione del contenzioso giudiziario ed extragiudiziario, con apporti dell'Avvocatura, degli Affari Generali, del Rischio Clinico, della Medicina Legale, del *Loss adjuster*, quest'ultimo in fase di individuazione. Il CVS è deputato alla analisi ed alla gestione dei sinistri in relazione alle richieste di risarcimento danni formulate in danno dell'Azienda. L'obiettivo del CVS è principalmente il controllo e la riduzione dell'impatto economico e sociale del sinistro, per il cui raggiungimento il CVS pone in essere ogni iniziativa utile e necessaria; inoltre il Comitato ha il compito di monitorare e gestire i sinistri, valutare la fondatezza delle richieste risarcitorie, promuovere e/o organizzare eventuali incontri preliminari ai fini conciliativi anche in caso di richieste formulate dalla eventuale Compagnia assicurativa, nonché di elaborare le strategie organizzative più opportune per l'Azienda. Spetta al CVS la quantificazione e valutazione complessiva, anche ai fini dell'eventuale attivazione e conclusione delle procedure risarcitorie, di ciascun sinistro (richiesta di risarcimento danno) sottoposto alla sua attenzione, nonché la considerazione di merito relativa all'opportunità e, in caso affermativo, alle modalità di partecipazione e svolgimento dei procedimenti di mediazione, come disciplinati dal Decreto Legislativo n. 28/2010 e ss.mm.ii.

15. RAPPORTI INTERNI ED ESTERNI

L'Azienda presta particolare attenzione e cura alla gestione dei rapporti interni ed esterni, individuando nel coinvolgimento, nella consultazione e nella partecipazione il metodo privilegiato per il perseguimento della propria missione.

15.1 Rapporti interni

Al proprio interno, l'Azienda assume quale metodo di lavoro quello della partecipazione e del coinvolgimento della dirigenza e delle professioni, degli operatori e delle organizzazioni sindacali per promuovere il senso di appartenenza all'Azienda medesima, la condivisione delle scelte e la diffusione della conoscenza e delle informazioni a tutti i livelli.

Le politiche di gestione delle risorse umane, nel massimo rispetto dei diritti, della professionalità e delle legittime aspettative dei singoli, devono essere funzionali, oltre che alla crescita professionale, allo sviluppo delle strategie aziendali, nella piena consapevolezza da parte dell'Azienda che solo una larga condivisione degli obiettivi da parte dei professionisti e degli operatori ne può consentire il raggiungimento.

I rapporti interni devono essere pertanto finalizzati a:

- favorire il confronto e la condivisione delle conoscenze, realizzando all'interno dell'Azienda la più ampia informazione ai diversi livelli organizzativi, sulle scelte programmatiche, sugli atti normativi e organizzativi, sui processi di sperimentazione e innovazione;
- promuovere l'apporto alle scelte aziendali e la responsabilizzazione dei dirigenti, dei professionisti e degli operatori a tutti i livelli, in relazione ai rispettivi compiti e ruoli, assicurando la possibilità che tutti possano essere ascoltati per raccogliere le esperienze e le proposte in funzione del processo di miglioramento;
- creare un clima di collaborazione e condizioni di contesto favorevoli per facilitare la progettazione, l'attuazione e il sostegno degli interventi di cambiamento e miglioramento;
- promuovere una cultura della salute personale e collettiva in tutti i suoi aspetti, stili di vita salubri, prevenzione dei rischi e delle malattie, sensibilità ai problemi climatici, sensibilità ai temi della qualità, donazione del sangue/organismi/tessuti.

Costituiscono aspetti particolari dei rapporti interni le azioni volte a realizzare all'interno dell'Azienda le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni per tutti i lavoratori nonché quelle dirette a contrastare le situazioni di mobbing e discriminazione.

L'Azienda attribuisce, altresì, particolare rilievo al sistema delle relazioni sindacali per uno sviluppo efficace delle strategie di gestione e di qualificazione delle risorse umane.

Le relazioni sindacali, si connotano, pertanto, come:

- strumento per la corretta gestione dell'informazione, della contrattazione collettiva integrativa aziendale, della concertazione e della consultazione, con riferimento alla contrattazione collettiva;



- elemento di confronto per la migliore definizione dei programmi di tutela e promozione della salute. Le modalità operative che regolamentano lo svolgimento degli incontri con le OO.SS. per la contrattazione, concertazione e consultazione a livello aziendale, distrettuale e di presidio sono previste in un apposito regolamento.

15.2 Rapporti esterni

L'Azienda si pone come un soggetto attivo delle politiche sanitarie, della pianificazione locale e del rapporto con le istituzioni, con le categorie professionali, nonché con i cittadini e le loro associazioni.

L'Azienda assume come metodo privilegiato, ai fini del perseguimento della propria missione e della programmazione aziendale, quello della consultazione e della partecipazione di tutti i soggetti aventi titolo o impegnati, nel territorio dell'Azienda, nella tutela del diritto alla salute della popolazione.

Il rapporto con le istituzioni, finalizzato al perseguimento dei rispettivi compiti istituzionali, è improntato alla massima trasparenza, collaborazione ed interscambio di informazioni.

Particolare rilievo assumono i rapporti con:

- la Regione, quale soggetto istituzionale a cui spettano compiti di programmazione, finanziamento, indirizzo e controllo sull'Azienda;
- i Comuni, anche nell'ambito della Conferenza locale per la sanità, di seguito descritta.

Nell'esercizio delle sue funzioni l'Azienda intrattiene, inoltre, rapporti di fattiva collaborazione istituzionale con gli altri soggetti pubblici coinvolti direttamente o indirettamente nell'esercizio delle attività finalizzate alla tutela della salute, in particolare, la Provincia, le Comunità Montane, la Prefettura, le articolazioni periferiche delle amministrazioni dello Stato, le direzioni provinciali dell'Istituto nazionale previdenza sociale (INPS) e dell'Istituto nazionale assicurazione contro gli infortuni (INAIL), l'Istituto zooprofilattico sperimentale del Lazio e della Toscana, l'Agenzia regionale per la protezione ambientale (ARPA), gli ordini e collegi professionali, le istituzioni scolastiche.

L'Azienda si impegna, altresì, a mantenere rapporti collaborativi con la Magistratura e le Forze dell'Ordine, al fine di contribuire alle azioni dirette alla promozione e mantenimento di un sistema sanitario fondato sulla legalità e sul rispetto delle regole e dei diritti individuali e collettivi.

Una speciale attenzione l'Azienda pone ai rapporti e alla collaborazione con il Terzo Settore e, in particolare, con le associazioni dei cittadini e dell'utenza, con il Tribunale dei diritti del malato, con la Consulta dipartimentale per la salute mentale, con il volontariato, con le cooperative sociali, nonché con le OO.SS. Confederali e di categoria rappresentative dei cittadini anziani (Sindacati dei Pensionati), organizzazioni che rappresentano, senza dubbio, una risorsa utile e costruttiva per il miglioramento dei servizi e della loro qualità. Per rendere più trasparenti e costruttivi i rapporti di collaborazione con le predette organizzazioni, l'Azienda si riserva di assumere con gli stessi appositi protocolli d'intesa per stabilire le modalità della loro collaborazione alle attività aziendali.

Nell'ambito delle azioni volte al rispetto della dignità e della riservatezza delle persone assistite e alla loro partecipazione alla tutela del loro stato di salute, assumono, inoltre, particolare importanza le iniziative dirette a sviluppare all'interno dell'Azienda, quali aspetti qualificanti della qualità nell'erogazione dei servizi e delle prestazioni, la cultura e la pratica del consenso informato e il rispetto della normativa in materia di protezione e sicurezza dei dati personali, nonché strumenti diretti a favorire la diretta partecipazione dei cittadini e ad assicurare la tutela dei loro diritti, come previsto dalla vigente normativa.

Rapporti con gli enti locali: Conferenza locale per la Sanità

Fondamentale importanza riveste la Conferenza locale per la sanità, disciplinata dagli articoli 12 e 13 della legge regionale n. 18/1994 e ss.mm.ii., ai sensi di quanto previsto dall'articolo 3, comma 14, del D. Lgs n. 502/1992 e ss.mm.ii.

È attraverso tale Conferenza che le istituzioni locali, al fine di soddisfare le esigenze dei cittadini, concorrono alla definizione degli indirizzi e della programmazione delle attività sanitarie e socio-sanitarie, inclusi gli interventi di promozione della salute e prevenzione,

La Conferenza, istituita in questa Azienda, ha sede presso la sede legale dell'Azienda medesima, è composta dai sindaci dei comuni compresi nel territorio aziendale ed è presieduta dal sindaco del comune con maggior numero di abitanti. Nei comprensori socio-sanitari nei quali sono compresi più comuni, circoscrizioni, ovvero comuni e circoscrizioni in numero superiore a cinque, la Conferenza esercita le proprie funzioni attraverso un



Comitato di rappresentanza composto da cinque membri eletti nel suo seno, che ha sede presso la sede della Conferenza ed elegge il proprio presidente a maggioranza dei componenti.

Per la validità delle sedute, è richiesta la maggioranza dei componenti, che si esprimono a loro volta a maggioranza.

La Conferenza Locale o il Comitato di rappresentanza svolgono le seguenti funzioni:

- definiscono, nell'ambito della programmazione regionale, le linee di indirizzo per l'impostazione programmatica delle attività dell'Azienda unità sanitaria locale;
- esaminano il bilancio pluriennale di previsione e il bilancio di esercizio dell'ASL e rimettono alla Giunta regionale le relative osservazioni;
- verificano l'andamento generale dell'attività dell'ASL;
- contribuiscono alla definizione dei piani programmatici dell'ASL;
- trasmettono le proprie valutazioni e i propri suggerimenti al Direttore generale e alla Giunta regionale che sono tenuti a fornire entro trenta giorni risposta motivata.

Ai fini dell'esercizio delle suddette funzioni, la Conferenza Locale o il Comitato di rappresentanza, ove costituito, può prendere visione degli atti e dei documenti amministrativi e contabili dell'ASL e chiedere notizie sull'andamento della stessa al Direttore generale, al Collegio sindacale e alla Regione.

Il Comitato di rappresentanza della Conferenza Locale informa della propria attività la Conferenza stessa e acquisisce dai sindaci le indicazioni dei bisogni sanitari della popolazione. A tal fine, il presidente della Conferenza Locale convoca annualmente un'assemblea di tutti i sindaci e presidenti dei Municipi compresi nel territorio dell'ASL.

La Conferenza Locale adotta un regolamento per il proprio funzionamento.

Per quanto non previsto nel presente Atto di Indirizzo, si rinvia alla disciplina statale e regionale sopra richiamata.

Qualora il Sindaco che partecipa alla Conferenza, ovvero il suo delegato, sia anche dipendente dell'Azienda, è tenuto ad astenersi dal partecipare a quelle sedute ed a quelle decisioni che possano coinvolgere interessi propri, ovvero di suoi parenti, affini entro il secondo grado, del coniuge o di conviventi, oppure di persone con le quali abbia rapporti di frequentazione abituale, ovvero, di soggetti od organizzazioni con cui egli o il coniuge abbia causa pendente o grave inimicizia o rapporti di credito o debito significativi, ovvero di soggetti od organizzazioni di cui sia tutore, curatore, procuratore o agente, ovvero di enti, associazioni anche non riconosciute, comitati, società o stabilimenti di cui sia amministratore o gerente o dirigente. Egli è tenuto altresì ad astenersi in ogni altro caso in cui esistano gravi ragioni di convenienza.

Modalità di partecipazione e di tutela dei diritti dei cittadini, modalità di informazione sui servizi sanitari e di tutela dei diritti degli utenti, anche ai fini della corretta fruizione del sistema

L'Azienda Sanitaria Latina pone al centro della sua azione la persona e i suoi diritti, nella consapevolezza che l'organizzazione delle attività e il lavoro degli operatori sono al servizio del cittadino.

L'Azienda si impegna ad assicurare al cittadino-utente:

- comunicazione e ascolto del cittadino,
- informazione e chiarezza su procedure di accesso ai servizi e modalità di erogazione degli stessi,
- diritto di scelta dei servizi offerti,
- comunicazione sulle scelte programmatiche,
- partecipazione allo sviluppo di politiche sanitarie attraverso i canali previsti;
- costante verifica dell'adeguatezza delle prestazioni erogate e miglioramento degli standard qualitativi delle stesse
- esercizio dei propri diritti in materia di: accesso agli atti, dignità di trattamento, riservatezza, informazione, consenso informato, privacy e pubblica tutela.

Tali obiettivi vengono raggiunti sviluppando le potenzialità offerte da alcuni strumenti di partecipazione, quali l'URP, l'Audit civico, la Conferenza dei servizi, la Carta dei Servizi, il Tavolo Misto Permanente di Partecipazione.

In tale ottica sarà intrapreso un percorso di revisione/modifica del sito web per amplificare l'accessibilità: la creazione di un Portale vocale consentirà la navigazione e l'accesso alle informazioni e ai servizi attraverso il telefono così da favorire l'accessibilità non solo ad utenti disabili ma anche a coloro che non dispongono di strumenti informatici:

- Ufficio per le relazioni con il pubblico (U.R.P.) – comunicazione istituzionale: assicura la gestione della comunicazione con gli utenti, cura la comunicazione esterna rivolta ai cittadini, alla collettività, agli altri enti, in particolare, ha il compito di:



- elaborare la Carta dei Servizi,
- verificare la percezione della qualità delle prestazioni erogate
- coordina il Tavolo permanente del Volontariato con UOSD comunicazione e relazioni con il pubblico,
- Processo di Audit civico: le iniziative di valutazione civica favoriscono la partecipazione attiva dei cittadini e delle Associazioni di tutela dei pazienti, l'Azienda partecipa ai programmi di Audit civico, promossi dalla Regione Lazio e Cittadinanzattiva Lazio Onlus;
- Conferenza dei servizi (art. 14, comma 4 del d.lgs. 502/1992 e ss.mm.ii.): il Direttore Generale convoca, almeno una volta l'anno, apposita conferenza dei servizi quale strumento per verificare l'andamento dei servizi;
- Carta dei Servizi pubblici sanitari: la Carta dei servizi, pubblicata sul sito internet dell'Azienda, rappresenta un impegno programmatico e operativo, previsto dalle vigenti normative, da parte dell'Azienda Sanitaria nei confronti del cittadino-utente e risponde ai doveri di trasparenza e esplicitazione del proprio mandato istituzionale; il contenuto, in modo chiaro ed esplicito, consente un'adeguata informazione dei servizi e dei processi di cura e di mantenimento della salute e riporta, gli impegni sanitari che l'Azienda assume nei confronti dei cittadini per una migliore qualità dei servizi.
- Organismi di partecipazione di cui all'art.14, comma 2, del d.lgs. n.502/92 e ss. mm. e ii.
 - Il Tavolo Misto Permanente della partecipazione (TMPP): l'istituzione è prevista dal programma di Audit Civico, promosso dalla Regione Lazio e Cittadinanzattiva Lazio Onlus e, attraverso la partecipazione civica, realizza pienamente il circolo virtuoso di trasformazione dei risultati di Audit civico in obiettivi e azioni di politica civica e aziendale nell'interesse comune di una sanità di qualità, equa e sostenibile. In linea con le indicazioni normative, al TMPP partecipano oltre all'Azienda, le organizzazioni civiche e di volontariato che con l'Azienda interagiscono. Si caratterizza per la centralità sull'interesse generale e trasversale della comunità, piuttosto che su quello soggettivo di singole categorie di cittadini-utenti;
 - Consulta del terzo settore: è l'organismo di rappresentanza delle organizzazioni di volontariato e del terzo settore che operano in ambito sanitario e/o sociale, in maniera rilevante per operatività, diffusione e radicamento sul territorio pontino. Ogni Comune della provincia di Latina, a mezzo del proprio legale rappresentante, propone un rappresentante da nominare nella Consulta del Terzo Settore. La Consulta del Terzo Settore partecipa al percorso di costruzione del Piano attuativo Locale (PAL) e dei Piani di Zona, in linea con le indicazioni dei Piani sanitari e sociali della Regione Lazio,
 - La tutela delle persone assistite: è priorità dell'azione dell'Azienda che, attraverso il Regolamento di pubblica tutela e l'U.R.P., offre al cittadino e ai pazienti gli strumenti per essere informati sui servizi erogati e le modalità di accesso. Permette di segnalare o proporre reclami sulle prestazioni ricevute, disservizi, violazioni di leggi o regolamenti.

15.3 Rapporti con l'Università

La presenza dell'Università degli Studi di Roma "La Sapienza" nelle strutture assistenziali dell'Azienda, necessita di una condivisione di dinamiche e procedure che agevolino i rapporti istituzionali, regolamentati da appositi protocolli, convenzioni e procedure operative.

Lo sviluppo della collaborazione tra Facoltà e Azienda non può prescindere da specifici intenti quali:

- l'impegno a concordare e definire la presenza universitaria nelle strutture della Azienda compatibile con le esigenze assistenziali, didattiche, scientifiche ed economiche delle parti;
- il monitoraggio delle attività che coinvolgono la Facoltà per individuare eventuali criticità
- la definizione di procedure concordate per l'attivazione o la soppressione di strutture assistenziali.

L'Azienda si riserva di apportare eventuali modifiche all'assetto organizzativo qualora rese necessarie da aggiornamenti/modifiche del Protocollo d'intesa Regione-Università.

IL DCA Regione Lazio n.208 del 08.08.2026 avente ad oggetto il Protocollo d'Intesa tra la Regione Lazio e l'Università degli Studi di Roma "La Sapienza", prevede all'art.2, comma 2 bis, un *Comitato di Coordinamento azienda ed università* per l'integrazione delle attività assistenziali, con quelle di didattica e ricerca, composto da quattro componenti di cui due dell'Università, uno della Regione ed uno dell'Azienda Sanitaria.



L'azienda ha istituito anche un "Dipartimento funzionale per l'integrazione tra assistenza, didattica e ricerca" delle unità operative a direzione universitaria al fine di garantire, fermo restando la dipendenza delle strutture assistenziali ai Dipartimenti di afferenza gerarchica, l'integrazione ottimale tra assistenza, didattica e ricerca tramite la necessaria flessibilità operativa e l'integrazione con le attività aziendali.

Inoltre, l'Azienda valuterà, nel prossimo futuro, congiuntamente con l'Università e la regione, la possibilità di progettare la realizzazione di servizi di odontoiatria sociale comprensivi di programmi di igiene dentale.



PARTE III - L'ASSETTO ORGANIZZATIVO DELL'AZIENDA

16. L'ORGANIZZAZIONE DELL'AZIENDA

La disciplina relativa all'assetto organizzativo dell'Azienda trova il suo principale riferimento nelle leggi nazionali e regionali di settore di cui al paragrafo 10 e nei Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro.

16.1 Parametri e standard

L'organizzazione aziendale prevista dal presente Atto tiene conto dei parametri e degli standard previsti dall'Atto di Indirizzo per l'adozione dell'atto di autonomia aziendale delle Aziende Sanitarie della Regione Lazio, approvato con Deliberazione regione Lazio n.310 del 02 maggio 2024.

La metodologia seguita per l'individuazione degli standard è quella adottata dal Comitato permanente per la verifica dei Livelli Essenziali di Assistenza, di seguito indicati:

- strutture complesse ospedaliere: posti letto pubblici / S.C. ospedaliere = 17,5 l'applicazione dei parametri deve essere effettuata con riferimento ai posti letto programmati secondo quanto contenuto nei Programmi Operativi 2024/2026;
- strutture complesse non ospedaliere: popolazione residente / S.C. non ospedaliere = 1 ogni 13.515 residenti;
- le strutture complesse, laddove non previste da specifiche norme, sono costituite in presenza di elementi oggettivi che le giustificano (bacino di utenza, volumi di produzione, complessità della casistica trattata, risorse economiche gestite, rilevanza e complessità delle tecnologie utilizzate, contingente di personale assegnato, organizzazione autonoma, etc.); e strutture complesse costituiscono articolazioni organizzative alle quali è attribuita la responsabilità professionale e clinica, nonché di gestione di risorse umane direttamente assegnate;
- strutture semplici totali (comprese le dipartimentali): 1,31 ogni struttura complessa:
 - le strutture semplici a valenza dipartimentale sono articolazioni organizzative con specifiche responsabilità professionale e clinica costituite la cui complessità organizzativa non giustifica l'attivazione di strutture complesse;
 - le strutture semplici costituiscono, di norma, articolazioni organizzative interne delle strutture complesse;
- dipartimenti: possibilità di istituire un Dipartimento almeno ogni 6 strutture operative (Unità Operative Complesse e Unità Operative Semplici Dipartimentali), di cui almeno 4 complesse, fatta salva l'istituzione dei dipartimenti obbligatori per legge o specifiche finalità autorizzate da Regione.
- aree funzionali: *“possono inoltre essere istituite delle Aree Funzionali, intra o inter-dipartimentali nei casi in cui occorre rafforzare l'integrazione tra strutture che condividono obiettivi e processi assistenziali o gestionali comuni, senza che vi siano le condizioni per l'istituzione di un Dipartimento. In tal caso l'incarico di direzione dell'Area può dar luogo a una differente graduazione della funzione dirigenziale ma non al diritto a percepire l'indennità aggiuntiva di direzione di Dipartimento di cui all'art. 39 vigente CCNL” (paragrafo 5.2 DGR n. 310/2024).*
- nel calcolare il numero delle UOC Ospedaliere e non Ospedaliere in ragione dei parametri sopra descritti, si dovrà tenere conto della percentuale del 5% riservata alla Regione;
- le Aziende possono, per far fronte a specifiche esigenze aziendali, nel rispetto del plafond di unità assegnato e nei limiti del 10% dello stesso, derogare alla regola della ripartizione delle unità in ospedaliere e non ospedaliere.

16.2 Criteri generali

L'Atto di Indirizzo per l'adozione dell'atto di autonomia aziendale delle Aziende Sanitarie della Regione Lazio non definisce un unico modello organizzativo al quale attenersi e neppure determina il numero delle strutture per singole macro-articolazioni, ma fornisce alle Aziende Sanitarie criteri generali per la definizione delle rispettive strutture organizzative.



Tra questi criteri rientrano:

- caratteristiche della rete delle strutture a gestione diretta presenti sul territorio, attuale ed in prospettiva, tenendo conto della presenza di altri soggetti erogatori, pubblici e privati accreditati;
- valutazione dell'impatto della soluzione scelta in termini di miglioramento quali-quantitativo dei livelli assistenziali: maggiore appropriatezza del sistema di risposta ai bisogni assistenziali, continuità assistenziale, riduzione dei tempi di attesa);
- dimensionamento delle strutture tale da garantire il raggiungimento della soglia minima quali-quantitativa di attività che garantisca l'efficienza gestionale, la sicurezza delle cure e la qualità assistenziale;
- aggregazione delle attività complementari o simili in dipartimenti o altre forme di aggregazione;
- efficienza gestionale, in termini di rapporto tra costi di produzione e valorizzazione della produzione, tariffaria e per funzioni;
- orientamento all'innovazione dei processi assistenziali e gestionali.

Autonomia, flessibilità e responsabilizzazione sono fondamentali in un'organizzazione aziendale che ricerca soluzioni adeguate alle specifiche esigenze gestionali ed al miglioramento della qualità e dell'efficienza dell'assistenza erogata. L'autonomia organizzativa si accompagna alla responsabilizzazione sia in termini di risultati assistenziali che di risultati gestionali ed economici sulla base delle risorse assegnate.

16.3 Il modello organizzativo

Il modello organizzativo è orientato ai bisogni del cittadino, alla presa in carico del paziente, ma anche alla proattività degli interventi di promozione della salute, prevenzione e diagnosi precoce, attraverso la valorizzazione della partecipazione di tutte le risorse della comunità nelle diverse forme e attraverso il coinvolgimento dei diversi attori locali", ivi includendo pazienti e loro caregiver, associazioni e organizzazioni del Terzo Settore. L'integrazione multiprofessionale e multidisciplinare deve pertanto costituire il perno di nuovi modelli organizzativi in grado di superare una programmazione a silos degli interventi e delle prestazioni. Il modello organizzativo basato su percorsi/PDTA è esplicitato nel paragrafo relativo all'integrazione ed al governo clinico.

Articolazioni imprescindibili dell'Azienda sono la Direzione Aziendale e le Strutture Operative: Dipartimenti, Distretti, Aree funzionali, Staff alla Direzione Aziendale e Servizi Amministrativi e Tecnici, organizzati in articolazioni che aggregano risorse multiprofessionali, tecnologiche ed economiche e che assicurano, attraverso la direzione e l'organizzazione delle attività, il raggiungimento degli obiettivi aziendali. La valenza strategica, la complessità organizzativa, il contenuto tecnico professionale e il livello di autonomia sono gli elementi che caratterizzano l'articolazione e ne specificano le diverse responsabilità.

L'impianto organizzativo ed il funzionigramma sono dettagliatamente riportati in allegato.

16.4 I Dipartimenti e le Aree funzionali intra o inter-dipartimentali

L'organizzazione dipartimentale rappresenta il modello ordinario di gestione operativa delle attività aziendali che permette di dare risposte unitarie, flessibili, tempestive, razionali ai compiti assegnati.

Il Dipartimento aggrega strutture organizzative omologhe, omogenee, affini o complementari, sotto il profilo delle attività, delle risorse impiegate o delle procedure operative adottate che perseguono finalità comuni e che, pur conservando ciascuna la propria autonomia clinica e professionale, sono tra loro interdipendenti nel raggiungimento degli obiettivi e nell'utilizzo delle risorse (personale, spazi, attrezzature, risorse economiche). I Dipartimenti sono centri di responsabilità di livello aggregato: hanno responsabilità gestionale delle risorse loro assegnate.

L'individuazione dei dipartimenti ha tenuto conto delle caratteristiche organizzative e territoriali dell'Azienda, delle esigenze di coordinamento ed integrazione, al fine di evitare frammentazione e duplicazione di funzioni. Alcune funzioni aziendali, in ragione delle loro peculiarità, non sono aggregate in dipartimenti; ciascuna struttura complessa o semplice a valenza dipartimentale può far capo strutturalmente ad un solo dipartimento, pur potendo partecipare funzionalmente anche ad altri dipartimenti/aree.

Il Dipartimento è diretto dal Direttore del Dipartimento, nominato dal Direttore Generale con un incarico di durata da due a tre anni.



In ciascun Dipartimento è costituito un *Comitato di Dipartimento*, quale organismo collegiale consultivo con funzioni di indirizzo e verifica, la cui composizione e funzionamento verrà normata da apposito regolamento.

Componenti del Comitato di dipartimento sono:

- il direttore del dipartimento che lo presiede;
- i direttori delle unità operative complesse;
- i dirigenti delle unità operative semplici dipartimentali;
- i responsabili dipartimentali, in un numero massimo di due, dell'area infermieristica, ostetrica, tecnico-sanitaria, della riabilitazione, di vigilanza ed ispezione e dell'assistenza sociale, del ruolo amministrativo ove previsti nel dipartimento;
- i dirigenti medici e sanitari e degli altri ruoli, in numero non superiore al 30% dei componenti di diritto, eletti da tutti i dirigenti del dipartimento.

La durata e le modalità di funzionamento del Comitato di dipartimento sono stabiliti dall'Azienda con apposito regolamento, fermo restando che di norma il Comitato di Dipartimento si riunisce per l'esame congiunto delle attività almeno una volta al mese.

Il Comitato di dipartimento:

- definisce le linee di indirizzo clinico ed organizzativo del dipartimento, in particolare i percorsi assistenziali, la presa in carico, l'appropriatezza
- elabora la proposta di obiettivi gestionali ed assistenziali del dipartimento che verranno negoziati dal direttore con la Direzione
- si riunisce per la verifica periodica degli obiettivi e per individuare eventuali correttivi ed interventi idonei ad ottimizzare l'utilizzo delle risorse,
- si esprime su budget, acquisizione ed allocazione delle risorse delle singole unità operative
- verifica la corrispondenza dei risultati di attività ed economici raggiunti rispetto agli obiettivi concordati

Il Dipartimento e le Aree Funzionali rappresentano strumenti per l'innovazione organizzativa e gestionale, attraverso il coordinamento e la gestione integrata di funzioni complesse. In tali articolazioni organizzative si realizzano convergenze di competenze e di esperienze scientifiche, tecniche e assistenziali allo scopo di ottimizzare risorse e attività perseguendo obiettivi e finalità comuni in una logica d'integrazione e sviluppo della rete ospedaliera e territoriale

17. LO STAFF

Le funzioni di staff sono individuate, dall'atto di indirizzo, sulla base dei seguenti criteri:

- supporto al processo di programmazione e di gestione del ciclo della performance;
- trasversalità delle funzioni svolte;
- funzioni strategiche essenziali.

È stata istituita un Dipartimento di staff costituito dalle seguenti U.U.O.O che operano, in supporto alla Direzione strategica, per il raggiungimento degli obiettivi aziendali.:

- UOC Programmazione Controllo e Governo Clinico: supporta la Direzione Aziendale nella pianificazione strategica e nel processo di programmazione e di budgeting annuale, garantisce il supporto tecnico all'Organismo Indipendente di Valutazione nello svolgimento delle funzioni ad esso assegnate, gestisce il sistema di reporting aziendale, coordina le attività correlate al governo clinico ed alla programmazione integrata di percorsi al fine di migliorare i flussi assistenziali, coordina la programmazione ed il monitoraggio dei Percorsi e dei PDTA
- UOC Sviluppo organizzativo, Formazione e Bilancio Sociale: supporta la Direzione Aziendale e le strutture operative nella realizzazione di processi innovativi organizzativi, nella definizione di piani e programmi di cambiamento organizzativo; rappresenta per l'Azienda uno strumento strategico per la crescita professionale, lo sviluppo di nuove competenze, il rafforzamento di quelle esistenti, il miglioramento dell'efficacia e efficienza, in un'ottica di appropriatezza delle prestazioni ed organizzativa, la diffusione e la condivisione di una cultura organizzativa orientata al miglioramento della qualità; favorisce l'accesso alla formazione di tutto il personale e rivolge la propria offerta formativa sia alle professioni previste dal sistema di Educazione Continua in Medicina ("ECM") che



alle altre professionalità presenti in Azienda; cura, con altre strutture, l'analisi del clima lavorativo e conseguenti proposte; si occupa con le altre strutture competenti del Bilancio sociale;

- UOC Rischio Clinico, medicina legale e qualità: attiva le iniziative volte a migliorare la sicurezza delle cure. Attiva tutte le iniziative volte a migliorare la sicurezza delle cure: in particolare, tra l'altro, predispone il Piano Annuale per il Rischio Sanitario (PARS), implementa le attività di Patient Safety, i documenti regionali di indirizzo e le *raccomandazioni ministeriali in materia di qualità e sicurezza delle cure, il sistema di incident reporting*; soddisfa il debito informativo nei confronti del del SIRES (Sistema Regionale di Segnalazione) e del SIMES (Sistema Informativo per il Monitoraggio degli Errori in Sanità) secondo le indicazioni regionali e nazionali; governa il *risk assesment*, gestisce gli eventi avversi anche con audit clinici, coordina le indagini epidemiologiche, analisi e studi sul rischio clinico e sulle infezioni correlate all'assistenza; inoltre coordina e gestisce le attività aziendali di Medicina Legale; cura i processi di valutazione della qualità, attraverso forme di Audit e iniziative di valutazione civica; cura, con altre strutture, l'analisi del clima lavorativo e conseguenti proposte; alimenta il fondo riserva sinistri e il fondo rischi per l'ambito di competenza, garantendo gli opportuni aggiornamenti
- UOC Governo liste di attesa specialistica ambulatoriale - ALPI: propone il Piano per il governo delle liste d'attesa aziendale; al suo interno è individuato il Referente Unico Aziendale liste di attesa specialistica ambulatoriale (RUA) che affianca il Responsabile del governo liste di attesa: il RUA ha la funzione di monitoraggio continuo della realizzazione delle azioni relative alla gestione, trasparenza, modalità di prioritizzazione delle agende della specialistica ambulatoriale, attraverso l'analisi dei dati dei sistemi informativi e la valutazione delle criticità rappresentate in tale ambito; gestisce e controlla l'attività di libera professione;
- UOC Accreditamento: verifica il possesso ed il mantenimento dei requisiti di accreditamento delle strutture sanitarie private, partecipa alla programmazione e valutazione della rete dell'offerta per quanto attiene alle strutture private accreditate, verifica e controlla i tetti di prestazioni, i budget economici, la qualità e appropriatezza delle prestazioni sanitarie erogate;
- UOSD Gestione adempimenti processi di attivazione strutture interne: svolge un ruolo di coordinamento per attività/processi di autorizzazione e accreditamento e per atti istruttori ai fini dell'autorizzazione all'esercizio delle strutture interne (pubbliche), con il supporto di tutte le strutture aziendali coinvolte; svolge audit presso le strutture interne (pubbliche) ai fini della verifica del possesso/mantenimento dei requisiti ulteriori di accreditamento, supporta il Dipartimento di Prevenzione che svolge l'istruttoria per il rilascio dell'autorizzazione e accreditamento delle strutture pubbliche di altra azienda sanitaria, oggetto di controllo della ASL Latina, e ne verifica gli ulteriori requisiti di accreditamento;
- UOSD Comunicazione e Relazioni con il Pubblico: assicura la gestione della comunicazione istituzionale con gli utenti, cura la comunicazione esterna rivolta ai cittadini, alla collettività e ad altri enti, anche mediante l'attivazione di campagne di comunicazione, coordina la rete degli Uffici relazioni con il pubblico (URP), elabora la Carta dei Servizi e coordina il tavolo permanente del volontariato e del terzo settore con la rete degli URP, collabora con UOC Sviluppo organizzativo, Formazione e Bilancio Sociale al Bilancio Sociale;

Nello staff sono previste anche funzioni che non rientrano nell'area

- Avvocatura: si occupa del patrocinio diretto delle controversie che coinvolgono l'Azienda avanti ogni ordine e grado di giudizio, nonché dell'assistenza stragiudiziale e della consulenza legale agli altri servizi aziendali; collabora con l'Avvocatura Regionale nelle cause comuni; alimenta il fondo riserva sinistri e il fondo rischi per l'ambito di competenza, garantendo gli opportuni aggiornamenti
- Servizio di prevenzione e protezione: cura la corretta applicazione delle normative in vigore in tema di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro di cui al d.lgs n. 81/08 e s.m.i.
- Medico competente: cura la corretta applicazione delle normative in vigore riguardanti la sorveglianza sanitaria dei lavoratori nonché degli altri obblighi previsti dalla normativa in materia di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro
- Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza: funzioni preposte alla definizione



e gestione del Piano della Trasparenza e del Piano per l'Anticorruzione, con il coinvolgimento di tutte le strutture aziendali, e ad una periodica rendicontazione dell'attività svolta e dei risultati raggiunti.

- Ufficio stampa: funzione preposta a garantire l'informazione ai mezzi di comunicazione di massa

In staff è presente un'Area funzionale trasversale interdipartimentale

- ✓ Area funzionale interdipartimentale per la programmazione ed il governo dell'offerta

E' un'area di coordinamento trasversale per la programmazione ed il governo dell'offerta dei servizi sanitari che deve essere organizzata in modelli orientati ai bisogni del cittadino ed alla presa in carico del paziente.

L'area è stata individuata in considerazione delle indicazioni della DGR 310/2023 per cui, come indicato in paragrafo 11:

- l'azione di governo clinico, attraverso la programmazione integrata di percorsi, è centrata al miglioramento dei flussi assistenziali, la qualità e la sicurezza delle cure e la soddisfazione dei pazienti e del personale....
- l'attività clinica e l'organizzazione funzionale devono essere sviluppate per obiettivi di salute e percorsi di presa in carico e continuità assistenziale, privilegiando la partecipazione multiprofessionale e multidisciplinare, prevedendo coordinamento e ruoli di riferimento, connessioni tra UU.OO, servizi e setting...

L'area si occupa di:

- analisi di dati demografici ed epidemiologici per la valutazione dei bisogni assistenziali
- ricognizione offerta/servizi esistenti
- integrazione con informazioni relative a personale, altre risorse e budget
- programmazione percorsi/processi sulla base dei bisogni assistenziali e delle risorse
- riorientamento dell'offerta secondo i percorsi/processi definiti
- monitoraggio e valutazione

Le strutture che partecipano all'area, in ragione delle loro funzioni, sono:

- UOC programmazione, controllo e governo clinico che supporta la Direzione nella pianificazione e coordina le attività correlate al governo clinico,
- UOC accreditamento che partecipa alla programmazione e valutazione dell'offerta della rete degli erogatori privati,
- UOC governo liste di attesa specialistica ambulatoriale per quanto attiene all'offerta specialistica ambulatoriale ed alle liste di attesa
- Distretti aventi funzioni di coordinamento locale relativamente alle attività di governo clinico/percorsi
- Dipartimento Integrato di Salute Mentale, Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza e delle Dipendenze Patologiche avente funzioni di coordinamento locale relativamente alle attività di governo clinico/percorsi
- Dipartimento Professioni sanitarie.

18. I SERVIZI AMMINISTRATIVI E TECNICI

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. L'articolazione delle funzioni amministrative e tecniche è stata progettata tenendo conto del grado di complessità, dell'entità delle risorse gestite, delle dimensioni territoriali e di popolazione dell'azienda, del livello tecnologico, della complessità dei processi assistenziale.

Sono state individuati due Dipartimenti che afferiscono alla Direzione Amministrativa

- **Dipartimento dei processi di governo delle risorse umane, economiche, ICT**

Riveste un ruolo strategico nella gestione delle attività volte a produrre valore per la complessiva struttura aziendale e si caratterizza per lo svolgimento di funzioni a forte carattere gestionale e di programmazione, orientate:

- ad una visione aziendale delle problematiche, con una diretta funzione di supporto alle scelte della Direzione Aziendale;



- ad un efficiente utilizzo delle risorse, nel rispetto dei principi di legalità trasparenza e buon andamento dell'amministrazione pubblica, e in una logica di servizio interno nei confronti delle altre strutture aziendali e in particolare di quelle deputate all'erogazione di servizi sanitari e sociosanitari;
- ad una riqualificazione in senso gestionale di funzioni amministrative tradizionali, in un'ottica di governo e programmazione di risorse più che di mera amministrazione delle stesse;
- alla semplificazione e al decentramento dei servizi, anche attraverso la digitalizzazione delle procedure e dei processi;
- all'introduzione di soluzioni operative e gestionali innovative sfruttando anche il massimo potenziale del settore informatico;
- a rendere coerente il sistema informativo con l'evoluzione organizzativa in una ottica di progressivo completamento della interoperabilità dei sistemi e di acquisizione e accesso alle informazioni *once only*;
- alla realizzazione di tutti i progetti di investimento rientranti nelle missioni del PNRR;
- al potenziamento degli strumenti di trasparenza e anticorruzione, anche attraverso il progressivo impiego dell'intelligenza artificiale (IA) e dell'applicazione di tecnologie blockchain.

Si articola nelle seguenti strutture operative:

- UOC gestione giuridica ed economica del personale
- UOC programmazione e gestione del fabbisogno del personale e reclutamento
- UOC affari generali e controllo interno
- UOC bilancio e contabilità
- UOC ICT, sistemi informativi e centro servizi telemedicina
- UOSD personale convenzionato

• Dipartimento della committenza e gestione del patrimonio

Riveste un ruolo strategico legato alla necessità di coordinarsi ed interfacciarsi con la gran parte delle strutture aziendali, sanitarie e socio-sanitarie, considerata la forte multidisciplinarietà delle funzioni in cui si articola. Per l'ottimale funzionamento, deve garantire un importante impulso alla programmazione delle attività.

Si caratterizza per lo svolgimento di funzioni a forte carattere tecnico-amministrativo, orientate a:

- definire le strategie e le modalità di espletamento delle gare d'appalto di lavori e di acquisizione di beni e servizi, favorendo l'inserimento dei Criteri ambientali minimi (C.A.M.) e l'applicazione delle clausole sociali (generazionali e di genere) anche in ottica premiale, l'utilizzo di metodologie e approcci multidisciplinari e multidisciplinari, anche in materia di impatti ambientali di prodotti, di attività o processi lungo le fasi del ciclo di vita, il tutto a supporto delle decisioni;
- sviluppare formule di appalti innovativi attraverso l'inserimento di algoritmi di intelligenza artificiale (IA);
- valorizzare l'assetto e la riqualificazione patrimoniale, anche attraverso la realizzazione di tutti i progetti di investimento finanziati con fondi PNRR;
- garantire la corretta esecuzione degli interventi esternalizzati nel rispetto delle norme e delle procedure;
- definire e programmare gli interventi di manutenzione ordinaria e straordinaria per mantenere in efficienza e a norma le strutture e gli impianti in cui si svolgono le attività dell'Azienda;
- garantire il processo di completamento della digitalizzazione degli appalti pubblici;
- curare le relazioni istituzionali con gli altri Enti autorizzativi e di controllo (Regione, Comuni, Vigili del Fuoco, Enti di vigilanza e controllo a livello locale e statale) anche al fine di concordare le più opportune soluzioni, con assunzione di responsabilità allo scopo di garantire la perfetta esecuzione formale e sostanziale di tutti gli interventi attuati;

Si articola nelle seguenti strutture operative:

- UOC acquisizioni farmaci, dispositivi medici e service sanitari
- UOC acquisizione beni non sanitari, servizi e gestione dei contratti della logistica
- UOC tecnico e patrimonio
- UOC ingegneria clinica e I.A.
- UOC gestione attività amministrative degli ospedali
- UOSD gestione attività amministrative del territorio



19. AREA OSPEDALIERA

La Rete Ospedaliera Aziendale è stata strutturata in accordo con la Deliberazione di Giunta Regionale del 7 dicembre 2023, n. 869 “Approvazione del Documento Tecnico: “Programmazione della rete ospedaliera 2024-2026 in conformità agli standard previsti nel DM 70/2015” prevedendo per ciascuna struttura ospedaliera l'identificazione del “livello gerarchico di complessità” e per ciascuna rete il modello di relazioni funzionali organizzato in base alla specificità assistenziale:

- Ospedale “S. Maria Goretti” di Latina: sede di DEA di II livello;
- Ospedale “A. Fiorini” di Terracina: sede di pronto soccorso;
- Ospedale “S. Giovanni di Dio” di Fondi: sede di pronto soccorso;
- Ospedale “Dono Svizzero” di Formia: sede di DEA di I livello.

In allegato, in tabella D, per ogni ospedale è indicato il ruolo nelle reti, il numero di posti letto, per regime e disciplina e sono definite le Unità Operative Complesse (UOC), Dipartimentali (UOSD) e Semplici (UOS), indicando la denominazione, l'afferenza alla disciplina secondo quanto previsto nella DGR n. 869 del 7.12.2023.

A tal proposito, si rappresentano le modifiche alla DGR di cui sopra, proposte dalla ASL e relative alle seguenti UOS/UOSD:

- in DGR 869/2023 ospedale di Latina, disciplina Direzione Sanitaria sono previste 1 UOC e 2 UOS; nella proposta di atto aziendale della ASL, 1 UOS diventa "UOSD coordinamento TOH e bed management della rete ospedaliera" per potenziare "percorso flusso di ricovero e gestione tra setting" e "percorsi rete tempo dipendenti"
- in DGR 869/2023 ospedale di Latina, disciplina Laboratorio Analisi sono previste 1 UOC e 2 UOS; nella proposta di atto aziendale della ASL la “UOS microbiologia” è trasformata in incarico di alta professionalità

L'aggregazione delle strutture ospedaliere si orienta verso un modello in grado di superare l'articolazione per reparti specialistici differenziati e realizzare l'integrazione delle risorse e dei professionisti nella rete di assistenza, la collaborazione multidisciplinare e lo sviluppo dei percorsi di cura a livello inter-ospedaliero.

Le articolazioni ospedaliere sono state aggregate in Dipartimenti in base a:

- intensità e gradualità delle cure
- area funzionali omogenee
- organo apparato
- percorsi assistenziali

Sono presenti:

- Dipartimento di *governance* della Rete Ospedaliera e dell'Area critica: promuove l'integrazione organizzativa degli ospedali e delle funzioni di emergenza-urgenza ed alta intensità dell'intera rete ospedaliera, include le funzioni del DEA di II° livello e del DEA di I° livello la cui sede viene rispettivamente individuata negli Ospedali “S. Maria Goretti” di Latina e “Dono Svizzero” di Formia; promuove e coordina le funzioni di facilitazione dei flussi di ricovero e dimissione e le transizioni verso i setting territoriali, la programmazione e la gestione delle attività delle sale operatorie, le funzioni igienico-sanitarie della rete ospedaliera; la nuova UOSD Direzione Medica dei Presidi di Terracina e Fondi, garantisce la *governance* più autorevole ed incisiva di tali ospedali, in particolare relativamente al percorso nascita/materno infantile, al percorso chirurgico, al percorso pronto/soccorso ricoveri, alla prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza ed alla piena integrazione con il resto delle rete ospedaliera ed il territorio.
- Dipartimento Alte specialità neuro-cardiovascolari: Il Dipartimento è stato creato al fine di promuovere la collaborazione di discipline trainanti e fortemente connesse tra loro come formazione clinica e scientifica e perseguire strategie di assistenza integrata in grado di dare una efficace risposta a patologie che rappresentano la maggior causa di mortalità, morbilità e assorbimento di risorse. L'attivazione della cardiocirurgia, la presenza di due “UOC di emodinamica, UTIC e cardiologia”



rispettivamente nel DEA II e nel DEA I, la presenza di chirurgie specialistiche come la “UOC chirurgia vascolare” e la “UOC neurochirurgia” nel DEA II, la presenza della “UOC neurologia” con sede nel DEA II e DEA I e della “UOSD neurologia” presso l’ospedale di Terracina, richiedono una *governance* specifica all’interno di un Dipartimento autonomo, per coordinare ed indirizzare le competenze ed attività di alta complessità clinica, tecnica, chirurgica, per favorire l’implementazione delle nuove specialità e l’evoluzione di quelle già presenti, per promuovere il miglioramento della qualità, l’appropriatezza e la sostenibilità economico finanziaria;

come evidenziato da recenti Documenti di Consenso (Società Europea di Cardiologia, Società Europea di *Cardiology Council on Stroke*, *European Stroke Organization*), è fondamentale favorire una stretta collaborazione tra cardiologi e neurologi per garantire un utilizzo ottimale delle cure e delle misure preventive nei pazienti con patologie neurologiche; il Dipartimento e le rispettive UOC/UOS garantiscono le funzioni delle reti tempo dipendenti (infarto, cardiocirurgica, ictus, trauma/neuro-traumatologia), la presa in carico delle patologie croniche tramite i PDTA (scompenso), la continuità assistenziale con la rete territoriale anche mediante la telemedicina

- Dipartimento Area dei Servizi: la mission del dipartimento che copre l’intera rete ospedaliera è quello di supportare la attività di produzione delle prestazioni sanitarie, gestendo servizi e prestazioni diagnostico-interventistiche di altissima qualità e complessità professionale e tecnologica e forte spinta all’innovazione, quali la medicina di precisione, la diagnostica molecolare, la digitalizzazione, l’intelligenza artificiale, la telemedicina, comunque guidate dall’appropriatezza e dalla sostenibilità economico finanziaria; gestisce e contribuisce in modo rilevante e qualificato all’offerta specialistica ambulatoriale esterna, sia di primo accesso che dedicata ai percorsi/PDTA, ed al rispetto dei tempi di attesa
- Dipartimento Materno-Infantile: è costituito dalle unità operative di “ginecologia-ostetricia” e di “pediatria-neonatologia” della rete ospedaliera che garantiscono le funzioni della rete perinatale, le attività chirurgiche secondo il Piano strategico aziendale, la salute della donna e dei minori. Al dipartimento afferiscono funzionalmente “UOC Consultori familiari”, “UOSD vaccinazioni”, “UOSD gestione fragilità e progetti di equità, pediatrici e medicina di genere”; inoltre il dipartimento è integrato, in un’Area di coordinamento, con le altre strutture coinvolte nella salute materno infantile e dell’età evolutiva quali il Dipartimento Integrato di Salute Mentale, Neuropsichiatria dell’infanzia e dell’adolescenza e delle Dipendenze patologiche, il Dipartimento della funzione territoriale con le unità viste prima (“UOC Consultori familiari”, “UOSD vaccinazioni”, “UOSD gestione fragilità e progetti di equità, pediatrici e medicina di genere”), con i Distretti per le cure primarie ed i MMG/PLS, il dipartimento di prevenzione per la presa in carico/continuità assistenziale di donne, neonati, bambini, adolescenti, screening neonatali e femminili, umanizzazione delle cure, equità di accesso soprattutto alle fasce fragili;
- Dipartimento Area Medica DEA II Livello (ospedale di Latina): a tale dipartimento afferiscono strutture integrate nella gestione delle attività di area medica di degenza per acuti per intensità di cure ed area funzionale omogenea, sia ordinaria che diurna multidisciplinare, in continuità assistenziale con i setting territoriali con le apposite funzioni (*Bed Manager*/TOH/COT); strutture a vocazione specialistica ambulatoriale con funzione di presa in carico precoce e continuità assistenziale per i percorsi cronici e di alta specialità clinica (PDTA/percorsi per diabete, BPCO, nefropatie croniche, endocrinologiche, gastroenterologiche) e che contribuiscono, anche in modo rilevante ed altamente qualificato, all’offerta specialistica ambulatoriale esterna ed al rispetto dei tempi di attesa; servizi di endoscopia digestiva, sia diagnostico/interventistica che di screening, di riferimento aziendale dislocata in tutti i presidi; strutture onco-ematologiche che garantiscono l’intera offerta nella rete ospedaliera integrate con la rete territoriale; la struttura di riabilitazione di riferimento per le attività di valutazione di appropriatezza setting assistenziali e specialistica, sia della rete ospedaliera che territoriale; la struttura di nutrizione clinica;
- Dipartimento Area Medica DEA I Livello (ospedale di Formia) e Presidi di Fondi e Terracina: a tale dipartimento afferiscono strutture integrate nella gestione delle attività di area medica di degenza per acuti per intensità di cure ed area funzionale omogenea, sia ordinaria che diurna multidisciplinare, in continuità assistenziale con i setting territoriali con le apposite funzioni (*Bed Manager*/TOH/COT); strutture a vocazione specialistica ambulatoriale con funzione di presa in carico precoce e continuità assistenziale per i percorsi cronici e di alta specialità clinica (PDTA/percorsi per diabete, nefropatie croniche, patologie dermatologiche oncologiche e non) e che contribuiscono in modo rilevante e



qualificato all'offerta specialistica ambulatoriale esterna ed al rispetto dei tempi di attesa; l'attivazione di una nuova UOSD Lungodegenza di Terracina qualifica e potenzia l'offerta di posti letto per acuti

- per le patologie croniche e multi-croniche dell'intera area centro/sud, altrimenti non rappresentata, in particolare per le fasce di età più avanzate, che richiedono una osservazione/stabilizzazione prima della presa in carico territoriale residenziale o domiciliare;
 - Dipartimento Area Chirurgica DEA II Livello: a tale dipartimento afferiscono strutture integrate nella gestione delle attività di degenza per acuti per area omogenea/intensità di cura, differenziati per urgenza/elezione week/long e per regime ordinario/day-surgery multidisciplinare, gestione delle attività chirurgica di urgenza/programmata in regime di degenza o ambulatoriale (accorpamenti di prestazioni ambulatoriali - APA), seguendo la programmazione prevista dal Piano strategico aziendale orientato all'appropriatezza, efficienza ed al rispetto delle classi e tempi di attesa; il Dipartimento e le rispettive UOC/UOS garantiscono le funzioni delle reti tempo dipendenti (emergenza, trauma), i PDTA/percorsi di patologia oncologica (mammella, colon-retto, prostata) tramite la *breast unit* e il piano oncologico, l'offerta specialistica ambulatoriale esterna, sia di primo accesso che dedicata ai percorsi/PDTA, il rispetto dei tempi di attesa; la continuità assistenziale con la rete territoriale anche mediante la telemedicina.
 - Dipartimento Area Chirurgica DEA I Livello e Presidi di Fondi e Terracina: a tale dipartimento afferiscono strutture integrate nella gestione delle attività di degenza per acuti per area omogenea/intensità di cura, differenziati per urgenza/elezione week/long e per regime ordinario/day-surgery multidisciplinare, gestione delle attività chirurgica di urgenza/programmata in regime di degenza o ambulatoriale (APA), seguendo la programmazione prevista dal Piano strategico aziendale orientato all'appropriatezza, efficienza ed al rispetto delle classi e tempi di attesa; il Dipartimento e le rispettive UOC/UOS garantiscono le funzioni delle reti tempo dipendenti (emergenza, trauma), i PDTA/percorsi di patologia oncologica (ca mammella, colon-retto, prostata) tramite la *breast unit* e il piano oncologico, l'offerta specialistica ambulatoriale esterna, sia di primo accesso che dedicata ai percorsi/pdta, ed il rispetto dei tempi di attesa; la continuità assistenziale con la rete territoriale anche mediante la telemedicina; particolare valenza strategica riveste la UOSD Day surgery multi-specialistico con sede a Fondi, che valorizza la qualità strutturale e le competenze professionali di tale Ospedale, rinforza la sua funzione strategica di concentrare le maggior parte delle attività chirurgiche mininvasive (day surgery ed APA), soprattutto delle discipline chirurgiche di Fondi e Terracina, ma anche in parte di Formia e Latina.
- ✓ Area funzionale coordinamento Direzioni mediche: è preposta al coordinamento interdipartimentale e inter-ospedaliero di:
- UUOOO delle direzioni mediche *di presidio*: funzioni igienico sanitarie dei presidi, con particolare riguardo alla prevenzione e controllo delle ICA, tramite il CCICA, le UOS di igiene e tecnica ospedaliera delle Direzioni mediche, la UOC malattie infettive, gli incarichi di coordinamento/ funzione delle professioni sanitarie,
 - percorso di gestione del flusso di ricovero e del sovraffollamento del PS, con le UUOO dei PS tutte le UUOO interessate
 - percorso ricoveri e dimissioni tramite la UOSD TOH/ bed management della rete ospedaliera,
 - percorso chirurgico, tramite il Gruppo aziendale programmazione attività chirurgica (GAPAC), le UUOCC anestesia e rianimazione, le UUOOS sale operatorie, le UUOO dei dipartimenti di area chirurgica, gli incarichi di coordinamento/ funzione delle professioni sanitarie,
 - percorso di accertamento di morte, donazione/trapianto organi e tessuti tramite il coordinamento trapianti,

Di seguito sono indicati i documenti di riferimento aziendali relativi a:

- Piano per la gestione del flusso di ricovero e del sovraffollamento in Pronto Soccorso: delibera n. 1414 del 30.12.2022 e ss.sm.ii.;
- Linee di indirizzo per il percorso del paziente chirurgico per setting assistenziali e complessità di cura con il Regolamento per la gestione delle Liste di attesa per intervento, il Regolamento della Sala Operatoria, le indicazioni operative relative alla chirurgia non programmata, utilizzo del buon uso del sangue, prevenzione e gestione della sepsi: deliberazione n. 1049 del 06.10.2022 "Piano strategico



aziendale per l'attività chirurgica (PSAAC)" e ss.sm.ii, da ultimo deliberazione n.1 del 04.01.2024 "Indicazioni operative relative al percorso chirurgico e alle liste di attesa per intervento chirurgico"

- Linee di indirizzo Interconnessione COT – TOH: delibera n. 105 07.09.2023 è stato approvato il modello organizzativo delle Centrali operative territoriali aziendale (COT-A) e distrettuali (COT-D)
- Piano Oncologico Aziendale: nota prot. n. nota 56479 del 14.06.2024
- Per quanto riguarda i PDTA di riferimento per le reti regionali e aziendali, sono indicate nella tabella C allegata.

20. AREA TERRITORIALE

L'emergenza pandemica, il PNRR, il DM 77/2022 hanno promosso il passaggio da un modello di assistenza centrato sull'offerta di singole prestazioni a nuovi "modelli" di assistenza orientati alla presa in carico globale dei bisogni della popolazione e dell'individuo.

Per programmare e governare l'offerta, diventa quindi necessario conoscere i bisogni della popolazione che possono essere individuati con processi di stratificazione della popolazione (*population e community health management*). I bisogni assistenziali, come indicato nella I parte dell'atto, sono stimati quantificando la popolazione cronica, multi-cronica, con elevata complessità clinica o con fattori di vulnerabilità socioeconomica, fino alla stima dei fattori di rischio individuali (comportamentali, clinici e socio-economici) e contestuali (inquinamento atmosferico) della popolazione sana, su cui intervenire con azioni di promozione della salute, con un approccio "One-Health".

20.1 Ruolo e funzioni del Distretto

Il distretto diventa l'articolazione dell'Azienda Sanitaria Locale, in cui si realizza la garanzia dell'erogazione dei LEA distrettuali attraverso l'integrazione delle attività sociali e sanitarie, il coordinamento delle attività dei dipartimenti territoriali ed il raccordo con le attività dei dipartimenti ospedalieri.

Esercita la funzione di tutela, gestione e coordinamento (funzionale e organizzativo) della rete dei servizi sociosanitari dei propri assistiti, che si esprime attraverso il ruolo di garante dell'accesso alle prestazioni, della presa in carico, dell'appropriatezza delle risposte ai bisogni, della qualità dei servizi, dell'unitarietà e armonizzazione dei percorsi e processi. In particolare, l'adozione di un approccio per percorsi assistenziali rappresenta la vera sfida per garantire la continuità dell'assistenza/presa in carico dell'utente

Il Distretto si configura come una Macrostruttura con compiti di programmazione, organizzazione, coordinamento; è responsabile dell'attuazione delle linee di programmazione aziendale, in particolare per la funzione di coordinamento locale relativamente alle attività di governo clinico, programmi di prevenzione, promozione e tutela della salute; coordina l'assistenza ai cronici, fragili, non autosufficienti, l'integrazione socio sanitaria, l'assistenza materno infantile.

In sintesi, il Distretto deve esercitare le funzioni proprie, così come definite dall'art.3-quinquies del D. Lgs. 502/92 e ss.mm.ii.:

- valutazione della domanda/bisogno dei cittadini, anche attraverso forme di partecipazione delle associazioni dei cittadini, degli utenti e delle loro famiglie;
- valutazione e conduzione dell'assetto erogativo di prestazioni sanitarie e sociosanitarie, anche ai fini della qualità e dell'appropriatezza della domanda e delle risposte assistenziali, con particolare riferimento ai percorsi assistenziali per le patologie croniche e le persone fragili;
- programmazione delle attività territoriali sanitarie e sociosanitarie;
- compartecipazione, con gli Enti locali, le aziende per i servizi alla persona e gli altri soggetti di cui all'art. 1 della legge n. 328/2000 e ss.mm.ii., alla definizione delle più ampie politiche di welfare attraverso il piano di zona e gli accordi di programma, attraverso il servizio sociale di distretto, nonché attraverso una adeguata politica di integrazione sociosanitaria;
- garanzia della presa in carico e della continuità assistenziale, sia mediante la produzione diretta dei servizi e delle prestazioni, sia attraverso l'acquisizione degli stessi da altri soggetti aziendali ed extra aziendali, pubblici e privati accreditati.



Inoltre, si ritiene fondamentale che il Distretto, in relazione a quanto previsto dal DM 77/2022, assolva alle seguenti funzioni:

- individuazione delle persone a rischio di malattia, promozione della salute ed educazione ai corretti comportamenti e stili di vita, presa in carico delle persone negli stadi iniziali delle patologie secondo un modello di Sanità di iniziativa coerente con gli obiettivi e azioni del Piano Regionale della Prevenzione.
- facilitazione dei processi di transizione tra i setting attraverso l'armonizzazione dei modelli delle Centrali Operative e annesso coordinamento delle stesse da setting ospedalieri e Pronto Soccorso.
- realizzazione di percorsi diagnostico terapeutici assistenziali con le direzioni sanitarie ospedaliere per la presa in carico dei pazienti affetti da patologie croniche, in particolare oncologiche
- realizzazione di protocolli di interoperabilità con le direzioni ospedaliere e gli assessorati sociali dei municipi per la presa in carico di pazienti con problemi sociali per i quali è difficile la dimissione dai reparti per acuti.
- azioni e iniziative volte a favorire il massimo coinvolgimento dei Medici di Medicina Generale, Pediatri di Libera Scelta e Specialisti Ambulatoriali nell'organizzazione delle attività distrettuali e nella gestione dei percorsi assistenziali, anche attraverso le diverse forme aggregative della medicina generale e della pediatria di libera scelta, sulla base degli accordi collettivi nazionali e regionali e in modo trasversale a tutte le articolazioni distrettuali.
- ruolo di coordinamento attivo per le Unità di Continuità assistenziale

Come disposto dal DM 77/2022, per quanto attiene un distretto con un bacino di popolazione pari a 100.000 abitanti, fatte salve specifiche peculiarità in relazione a densità abitativa e/o caratteristiche oro-geografiche del territorio, sono previste le seguenti funzioni, dimensionate in base alla popolazione di riferimento:

- 1 Casa della Comunità *hub* ogni 40.000-50.000 abitanti in rete con Case della Comunità *spoke* e Aggregazioni funzionali territoriali della medicina generale (AFT) per garantire la capillarità dei servizi, specialmente nelle zone interne e rurali.
- Presenza di Infermiere di Famiglia o Comunità, con un rapporto di 1 ogni 3.000 abitanti: secondo la DGR 416/2024 (“Linee guida di indirizzo regionale per l’Infermiere di Famiglie e Comunità (IFeC)”) ha l’obiettivo di rafforzare il sistema assistenziale sul territorio, per promuovere una maggiore omogeneità ed accessibilità dell’assistenza sanitaria e sociosanitaria, favorendo l’integrazione delle diverse figure professionali, assicura l’assistenza infermieristica ai diversi livelli di complessità perseguendo l’integrazione interdisciplinare con altri servizi infermieristici, sanitari e sociali presenti sul territorio e ponendo al centro la persona al fine di fornire risposte globali e personalizzate, ha un forte orientamento alla prevenzione e alla gestione proattiva della salute, si attiva per facilitare e monitorare percorsi di presa in carico e di continuità dell’assistenza
- 1 Unità di Continuità Assistenziale ogni 100.000 abitanti e 1 Centrale Operativa Territoriale ogni distretto, con personale dedicato
- 1 Ospedale di Comunità con 20 posti letto ogni 100.000 abitanti.



Elenco di Case della Comunità, Ospedali di Comunità, Centrali Operative Territoriali

ASL LT	CASA DI COMUNITA'	Tipologia Casa di comunità	OSPEDALE DI COMUNITA'	CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE
Distretto 1	CDC APRILIA	hub		COT D Distrettuale - Aprilia
	CDC CISTERNA DI LATINA	hub		
			ODC CORI	
Distretto 2	CDC LATINA	hub		COT Distrettuale - Latina
	CDC LATINA SCALO	spoke		
	CDC BORGO SABOTINO	spoke		
	CDC PONTINIA	hub		
	CDC SABAUDIA	hub		
Distretto 3	CDC SEZZE	hub	ODC SEZZE	COT Distrettuale - Sezze
Distretto 4	CDC TERRACINA	hub		COT Distrettuale - Terracina
	CDC SPERLONGA	spoke		
	CDC SAN FELICE CIRCEO	spoke		
Distretto 5	CDC GAETA	hub	ODC GAETA	COT Distrettuale - Gaeta
	CDC FORMIA	hub		
	CDC SAN COSMA E DAMIANO	hub		
	CDC MINTURNO	hub	ODC MINTURNO	

L'art.3-quater del D. Lgs. n.502/92 e ss.mm.e ii. prevede che i distretti siano istituiti “garantendo una popolazione minima di almeno sessantamila abitanti, salvo che la regione, in considerazione delle caratteristiche geomorfologiche del territorio o della bassa densità della popolazione residente, disponga diversamente”, con la possibilità di dimensionamento sotto-distrettuale ai fini dei processi di stratificazione della popolazione, della territorializzazione dei servizi e delle funzioni, del coinvolgimento delle comunità presenti.

20.2 Direttore di Distretto

Il Direttore di Distretto, dirigente in possesso dei requisiti previsti dall'articolo 3-sexies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, il cui incarico è attribuito ai sensi della normativa vigente, garantisce la funzione direzionale delle attività distrettuali integrando la propria attività con i responsabili delle altre UU.OO. territoriali e con i dirigenti delle eventuali articolazioni funzionali.

Al Direttore di Distretto competono le funzioni di:

- conseguimento di obiettivi di risultato, di attività e di risorse concordati e assegnati al Distretto, in sede di contrattazione di budget;



- organizzazione dei servizi sanitari e sociosanitari propri del Distretto;
- coordinamento delle necessarie collaborazioni e organizzazione delle risorse affinché il MMG/PLS svolga il proprio ruolo di referente-unico per l'assistito;
- utilizzo dello strumento del budget per definire gli obiettivi e monitorare i relativi indicatori di risultato attribuiti alle UO distrettuali, alle articolazioni funzionali e alle AFT/ACP,

Il Direttore di Distretto assume, pertanto, il ruolo di “garante della salute della comunità”, facilitatore della rete territoriale in grado di armonizzare servizi e risorse del territorio, delle strutture ospedaliere e del Dipartimento di prevenzione.

È dunque in grado di:

- analizzare i bisogni
- conoscere l'offerta
- pianificare e programmare i servizi
- negoziare e gestire le risorse;
- valutare i risultati.

Il Direttore di Distretto si avvale di un Ufficio di Coordinamento delle Attività Distrettuali (art. 3-sexies, comma 2, D. Lgs. n. 502/1992), composto da rappresentanti delle figure professionali operanti nei servizi distrettuali e nominati dal direttore di distretto:

- direttore distretto
- direttore dipartimento della funzione territoriale o suo delegato
- direttore dipartimento di prevenzione o suo delegato
- direttore Dipartimento Integrato di Salute Mentale, Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza e delle Dipendenze Patologiche o suo delegato
- direttore dipartimento professioni sanitarie o suo delegato
- direttore direzione medica ospedale di riferimento o suo delegato
- rappresentante dei medici di medicina generale,
- rappresentante dei pediatri di libera scelta
- rappresentante degli specialisti ambulatoriali convenzionati operanti nel distretto.

Il Comitato è convocato dal direttore di distretto, anche su richiesta degli altri componenti, di norma ogni tre mesi

In ogni Distretto è previsto un Coordinamento delle Aggregazioni funzionali territoriali della medicina generale (AFT), composto dai Referenti delle AFT attivate nel territorio distrettuale. Svolge funzioni consultive e propositive al fine di assicurare un collegamento costante tra gli obiettivi e le attività assegnate alle AFT e gli obiettivi e attività aziendali, oltre che fungere da luogo di confronto nella organizzazione delle attività proprie previste nei contratti di esercizio. Le modalità di funzionamento di detto Coordinamento sono disciplinate da apposito regolamento aziendale, specie per quanto concerne il contributo dello stesso nell'implementazione del modello operativo delle Case di Comunità (CdC), la relazione operativa tra AFT e CdC, l'armonizzazione dei processi di committenza e produzione.

Il Direttore del Distretto supporta altresì la direzione aziendale nei rapporti con i sindaci del distretto nonché con gli altri soggetti già richiamati con riferimento all'art.1 della legge n. 328/2000 s.m.i.

Il Direttore del Distretto assicura il coordinamento con il Dipartimento di Prevenzione per le iniziative di cui all'art.7-bis, II comma del D. Lgs. n.502/92 e ss. mm. e ii e per i programmi e azioni definiti a livello regionale dal Piano di Prevenzione.

20.3 Dipartimento della Funzione Territoriale

Il governo dell'assistenza territoriale in funzione dell'accesso alle prestazioni, della presa in carico, dell'appropriatezza delle risposte ai bisogni, della qualità dei servizi, dell'unitarietà e armonizzazione dei percorsi e processi sarà garantito da un Direttore di Dipartimento della Funzione Territoriale, responsabile organizzativo-gestionale dell'intera funzione territoriale che:

- sovrintende alla funzione direzionale di tutte le attività dei Distretti;
- persegue gli obiettivi di risultato e di attività, negoziati in sede di contrattazione di budget con la Direzione aziendale, mediante le risorse assegnate ai Distretti e definisce attività, risultati e risorse con le strutture afferenti ai Distretti.



Il Direttore del Dipartimento della funzione territoriale, opera in una logica di rete aziendale, in accordo con la Direzione, lo staff, l'area tecnico amministrativa, le Direzioni dei Distretti, le altre articolazioni del territorio, il Dipartimento Integrato di Salute Mentale, Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza e delle Dipendenze Patologiche, il Dipartimento di prevenzione, le strutture ospedaliere, assicura il perseguimento degli obiettivi aziendali per quanto attiene:

- funzioni di coordinamento locale relativamente alle attività di governo clinico/percorsi
- assistenza alla cronicità/percorsi
- rapporti con la medicina generale/pediatria di famiglia,
- programmi di prevenzione, promozione e tutela della salute
- salute della donna e dell'età evolutiva;
- medicina generale, specialistica territoriale e continuità assistenziale;
- medicina legale;
- assistenza protesica, riabilitazione e presa in carico dell'utente disabile adulto;
- assistenza domiciliare integrata, assistenza semiresidenziale e residenziale;
- l'assistenza alla popolazione detenuta;
- la garanzia dei processi di transizione tra i setting assistenziali.

Il coordinamento delle attività sociali dei distretti con i comuni e/o i municipi avviene tramite la figura del coordinatore per l'integrazione sociosanitaria in rapporto gerarchico con il Direttore di Dipartimento e funzionale con Direzioni di Distretto, di Presidio, con rete COT, è componente dell'ufficio di coordinamento delle attività dipartimentale, concorre all'attuazione del Programma delle attività territoriali. Il coordinatore è individuato tra i dirigenti del dipartimento funzione distrettuale

Al Dipartimento della funzione distrettuale afferiscono:

- UU.OO.CC. Direzioni Distretti, le cui funzioni sono state già indicate
UOC assistenza domiciliare integrata e assistenza nelle Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA): assicura e gestisce l'assistenza domiciliare ed in RSA, assicura i rapporti con le strutture private accreditate per ADI e RSA autorizzando e valutando i piani assistenziali;
- UOC Disabili Adulti, assistenza protesica e riabilitativa:
garantisce la tutela e la presa in carico sanitaria e socio-sanitaria della persona disabile (art. 3 L.104/92 al fine della prevenzione, individuazione, e contenimento della disabilità, promuovendo il miglioramento della qualità della vita: l'accesso avviene, al compimento della maggiore età, attraverso il passaggio dalla UOC Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza; eroga prestazioni sanitarie di rilevanza sociale, programma l'attivazione e l'integrazione della rete di servizi sanitari e sociali, assicura l'assistenza protesica ed integrativa, redige verifica i Piani assistenziali; assicura i rapporti con i centri accreditati ex art.26 L. 833/78 autorizzando e valutando i piani riabilitativi;
- UOC Oncologia territoriale universitaria:
assicura la presa in carico dei pazienti affetti da patologie oncologiche, utilizzando il setting assistenziale adeguato, in collaborazione con le altre strutture coinvolte attraverso l'Area funzionale Rete oncologica e nei Percorsi oncologici specifici;
- UOSD Rete delle Cure palliative e terapia del dolore:
gestisce la Rete aziendale delle cure palliative e della terapia del dolore con il Coordinamento aziendale; la Rete rappresenta un modello integrato delle attività di Cure Palliative (CP) erogate nei vari setting assistenziali che mette in collegamento CP, strutture ospedaliere, territoriali (COT, PUA, ADI, Assistenza Primaria), strutture accreditate con l'obiettivo di garantire un indirizzo e un accompagnamento facilitato e appropriato nel percorso di cure e assistenza al paziente ed ai suoi familiari; tale servizio non è limitato alla fase terminale della malattia, ma può attivarsi fin dalle fasi precoci della malattia cronico-degenerativa, affiancando le cure attive con l'obiettivo di prevenire o attenuare gli effetti del declino funzionale; assicura e gestisce l'assistenza residenziale e domiciliare *Hospice*
- UOC Consultori familiari, UOSD Vaccinazioni, UOSD Gestione fragilità pediatriche, progetti di equità e medicina di genere
Assicurano la promozione della salute della donna e dei minori, la tutela della salute della donna e dei minori, l'assistenza alla coppia nella pianificazione familiare, la continuità assistenziale alla donna ed al neonato durante la gravidanza, il parto ed il puerperio, la continuità assistenziale al bambino e



all'adolescente, l'umanizzazione delle cure, l'equità di accesso soprattutto alle fasce fragili, anche in base all'identità ed alle differenze di genere, la corretta applicazione del Piano vaccinale per l'età evolutiva previsto dalla vigente normativa. Le strutture sopra indicate afferiscono funzionalmente al Dipartimento materno infantile ed all'Area funzionale interdipartimentale dell'assistenza materno infantile;

- UOSD salute in carcere
garantisce i LEA alla popolazione detenuta con l'erogazione di assistenza primaria, specialistica, multiprofessionale assicurando prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione secondo i principi della qualità, dell'efficacia, dell'efficienza, dell'appropriatezza e della sicurezza clinica con il fine di garantire alla popolazione detenuta gli stessi standard assistenziali assicurati ai cittadini in libertà; assicura, inoltre, la gestione unitaria di tutte le attività socio-sanitarie a favore della persona detenuta con la collaborazione inter-istituzionale dei settori dell'Amministrazione penitenziaria, della Magistratura e del Centro di Giustizia minorile; le prestazioni erogate dalle suddette UU.OO. possono inquadarsi nelle seguenti macroaree, secondo quanto disciplinato dal DPCM 12 gennaio 2017:

- medicina generale e specialistica;
- salute mentale e dipendenze patologiche;
- emergenza-urgenza;
- assistenza infermieristica;
- assistenza protesica;

la Sanità penitenziaria per lo svolgimento delle proprie funzioni collabora con Dipartimento Integrato di Salute Mentale, Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza e delle Dipendenze Patologiche, il Dipartimento di prevenzione, il Distretto, la rete ospedaliera;

nell'ospedale di Latina, è presente un reparto di Medicina protetto (art. 7, della Legge n. 296/93), per soggetti detenuti che necessitano di degenze ospedaliere.

- UOSD Assistenza sanitaria alla popolazione migrante:
l'Azienda alla luce della cospicua presenza di stranieri e migranti nel contesto territoriale della ASL, intende garantire l'equità di accesso all'assistenza e promuovere la reale fruibilità dei servizi, in grado di rispondere ai bisogni di salute della popolazione migrante e garantire livelli di presa in carico efficaci; garantisce, nei limiti previsti dalle vigenti normative nazionali e regionali l'accesso all'assistenza sanitaria a tutti i cittadini stranieri, attraverso una rete fra le strutture aziendali, extra aziendali e di volontariato presenti sul territorio; gestisce direttamente le attività assicurate dagli ambulatori aziendali per STP e coordina le attività sanitarie in favore dei richiedenti asilo, ospiti nelle strutture di accoglienza presenti sul territorio aziendale; nell'ambito delle vigenti norme assicura le procedure amministrative aziendali relative all'erogazione delle prestazioni assistenziali di cittadini italiani assistiti di altro Stato o di cittadini di stati esteri assistiti presso le nostre strutture sanitarie e le procedure autorizzative relative al diritto delle cure all'estero in particolare nei paesi dell'Unione Europea.
- UOSD isole pontine:
gestisce le attività assistenziali sanitarie presso le Isole di Ponza e di Ventotene in particolare:
 - continuità assistenziale;
 - attività ambulatoriale;
 - assistenza domiciliare;
 - presa in carico pazienti cronici e fragili.
 - Piano vaccinale per l'età evolutiva,

assicura i rapporti con i MMG / PLS e le altre strutture aziendali per l'assistenza nelle isole
gestisce l'assistenza sanitaria nelle isole in collegamento con le altre strutture aziendali

Fondamentale è l'implementazione della telemedicina che ha l'obiettivo di garantire un'assistenza sanitaria ancora più efficace e accessibile, attraverso l'uso di piattaforme regionali e applicazione delle linee guida regionali (DGR 643 del 2022); nelle attività di telemedicina si distinguono

- Centro Servizi con competenze prevalentemente tecniche e di help desk, con un ruolo proattivo verso operatori e pazienti, le cui funzioni sono nella UOC ICT e Sistemi informativi.
- Centri erogatori con competenze prettamente di tipo clinico e sanitario: sono le strutture ospedaliere e territoriali che erogano prestazioni di telemedicina (Televisita, Teleconsulto, Telemonitoraggio, Teleassistenza, ecc), in collegamento funzionale anche con la COT.



20.4 I Medici di Medicina Generale (MMG) ed i Pediatri di libera scelta (PLS)

I Medici di Medicina Generale ed i Pediatri di libera scelta sono il primo contatto del cittadino con il Sistema Sanitario, rappresentano la figura di riferimento per il paziente, in un rapporto di reciproca fiducia, ne hanno la responsabilità clinica e ne assicurano la promozione e la salvaguardia della salute.

Sono funzionalmente incardinati all'interno del distretto e presenti all'interno della Casa della Comunità in forme aggregative, integrati e collegati con tutte le figure professionali e i servizi previsti dal DM 77/2022 e dalla programmazione territoriale regionale.

Proprio in virtù di tale ruolo, costituiscono un riferimento fondamentale sia per i cittadini che per il sistema sanitario nella presa in carico e continuità assistenziale delle cronicità e nell'attuazione dei PDTA/percorsi che si snodano sia all'interno della stessa CdC, sia all'esterno mediante le funzioni di gestione/cambio setting con le quali collaborano attivamente, secondo il modello di medicina di iniziativa.

20.5 Aree funzionali interdipartimentali

Sono previste delle aree funzionali interdipartimentali per rafforzare l'integrazione tra il Dipartimento della funzione territoriale, i dipartimenti ospedalieri, la salute mentale e la prevenzione relativamente ad obiettivi e processi assistenziali o gestionali comuni.

✓ Area funzionale interdipartimentale delle transizioni tra setting assistenziali:

E' un'area che attraverso il coordinamento dei servizi aziendali, di seguito indicati, orientati ad un modello organizzativo condiviso, garantisce la presa in carico del paziente da qualsiasi punto acceda, la valutazione globale dei suoi bisogni, la scelta del livello di assistenza maggiormente adeguato ed il passaggio a setting diversi, secondo l'evoluzione dei bisogni, evitando discontinuità assistenziale.

- Dipartimento funzioni territoriali:
Distretti (PUA, UVMD – unità valutazione multidimensionale, COTA, COTD), UOC ADI e RSA; UOC disabili adulti, fragilità, assistenza protesica e riabilitazione, UOSD cure palliative, UOC migranti, UOSD salute in carcere
- Rete ospedaliera: Direzioni mediche: UOS TOH, bed management; UOSD riabilitazione per le attività di UVDM
- Dipartimento Integrato di Salute Mentale, Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza e delle Dipendenze Patologiche: UUOCC salute mentale, UOC SPDC (Servizio psichiatrico diagnosi e cura), UOC SERD (Servizi per le dipendenze patologiche), UOC Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza
- UUOO Dipartimento professioni sanitarie

✓ Area funzionale interdipartimentale della rete oncologica:

E' un'area di coordinamento transmurale che garantisce la presa in carico del paziente oncologico secondo percorsi formalizzati che prevedono team multidisciplinari e multiprofessionali.

- Distretti: PUA, UVMD, COTA, COTD, MMG, PLS
- UUOO del Dipartimento di prevenzione
- Direzioni mediche: UOS TOH, bed management
- UOC oncologia DEA II Latina,
- UOC oncologia territoriale Aprilia, Terracina, Formia
- UOC ematologia DEA II con ambulatori a Terracina e Formia
- UOSD breast unit
- UOC medicina nucleare
- UOC radioterapia
- UOSD cure palliative
- UUOO del Dipartimento del farmaco e dei dispositivi medici
- UUOO del Dipartimento professioni sanitarie

✓ Area funzionali interdipartimentali dell'assistenza materno infantile:



E' un'area di coordinamento transmurale la cui mission è assicurare la salute della donna e del bambino in tutte le fasi della vita, attraverso interventi di educazione sanitaria, prevenzione, cura, riabilitazione, che prendano in considerazione aspetti fisici, psicologici, sociali, ambientali.

Il raggiungimento degli obiettivi di salute non può prescindere dall'integrazione tra UUOO ospedaliere e territoriali, MMG e PLS, neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza. La definizione di percorsi condivisi fra cui il percorso nascita, la promozione dell'allattamento al seno e delle vaccinazioni è essenziale per l'efficacia delle attività e per la crescita della qualità degli interventi.

Nei nuovi modelli assistenziali si deve tener conto delle richieste provenienti dalle fasce più fragili della popolazione anche con la costruzione di percorsi a domicilio.

Unità Operative:

- UOSD Screening
- UOSD coordinamento PAP, promozione salute, PAE, one health, attività fisica
- Distretti MMG/PLS
- UOC Consultori familiari
- UOSD Vaccinazioni
- UOSD Gestione fragilità pediatriche, progetti di equità e medicina di genere
- UOC Ginecologia ed ostetricia DEA II - UOS PMA (procreazione medicalmente assistita)
- UOC Ginecologia ed ostetrica DEA I
- UOC Ginecologia ed ostetricia Fondi
- UOC Pediatria, neonatologia, terapia intensiva DEA II
- UOC Pediatria, neonatologia Formia Fondi
- UOC Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza
- UUOO Dipartimento professione sanitarie

✓ Area funzionali interdipartimentali per l'integrazione digitale/ fascicolo sanitario elettronico FSE:

Il Fascicolo Sanitario Elettronico assume il ruolo di "portale clinico integrato", capace di mettere in sinergia i sistemi informatici verticali: rappresenta l'accesso unico ai servizi sanitari digitali, documenti e dati per l'utente, operatore sanitario e cittadino.

Il FSE regionale infatti consentirà:

- caricamento dei dati personali del cittadino (Personal Generated Health Data - PGHD).
- erogazione di servizi come la gestione dei MMG/PLS, variazioni di regione o azienda sanitaria di assistenza, esenzioni per patologie, gestione di soggiorni all'estero, richieste di assistenza da cittadini di altri Stati membri dell'UE, gestione delle deleghe, prenotazioni e pagamenti di prestazioni, erogazione di alimenti speciali,
- attivazione dei servizi di emergenza, ricerca e geolocalizzazione di ospedali e pronto soccorso, informazioni sul percorso di cura, condivisione di informazioni tra professionisti e altro,
- gestione dei Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA), servizi di Telemedicina, e gestione delle prestazioni.

Unità Operative:

- UOC affari generali e controllo interno: tematiche relative alla privacy
- UOC ICT, sistemi informativi e centro servizi telemedicina: aspetti tecnici relativi ad implementazione ed estrazione dati
- UOC Programmazione Controllo e Governo Clinico: elaborazione dati per programmazione, gestione percorsi
- Dipartimento funzioni territoriali, MMG/PLS: elaborazione dati per programmazione, gestione percorsi, erogazione servizi
- Area funzionale coordinamento Direzioni mediche: erogazione servizi, gestione percorsi



21. IL DIPARTIMENTO INTEGRATO DI SALUTE MENTALE, NEUROPSICHIATRIA DELL'INFANZIA E DELL'ADOLESCENZA E DELLE DIPENDENZE PATOLOGICHE (DSM-DP)

21.1. Ruolo e funzioni

La salute e il benessere mentale sono fondamentali per la qualità della vita e la produttività degli individui, delle famiglie e delle comunità: non c'è salute senza salute mentale (Dichiarazione sulla Salute mentale per l'Europa, 2005). Nel corso degli anni si è rilevato un incremento significativo della domanda di prestazioni in ambito salute mentale, anche conseguenza alla pandemia da COVID-19.

L'impatto della disabilità provocata dalle malattie mentali e i relativi costi rappresentano circa il doppio della disabilità e dei costi dovuti a tutte le forme di cancro e sono comunque maggiori della disabilità e dei costi delle malattie cardiovascolari.

La prevenzione, la diagnosi, il trattamento e la riabilitazione delle patologie psichiatriche necessitano di interventi multidisciplinari connotati, sovente, da una forte integrazione sociosanitaria.

Il rispetto dei livelli essenziali di assistenza, in termini di erogazione, deve essere garantito dal servizio pubblico e, in via integrativa, dal privato accreditato.

La programmazione dei servizi sanitari e sociosanitari deve necessariamente prendere avvio e trarre fondamento dal bisogno di salute della popolazione di riferimento, anche in relazione ai bisogni emergenti con le aree di confine (dipendenze, minori, disabilità, anziani), ivi comprese le necessità dei gruppi vulnerabili come la popolazione detenuta, senza discriminazione né di genere, né di razza.

Le risorse umane e strumentali dovranno essere standardizzate e omogeneamente distribuite. In particolare, dovrà essere fatto riferimento alla definizione di appropriati Percorsi diagnostici terapeutici **assistenziali** (PDTA) che consentano di erogare di erogare prestazioni dotate di efficacia, efficienza ed economicità.

Particolare rilievo va dato sia alla valutazione della qualità del servizio, così come percepito dall'utente (rendicontazione sociale, conferenze dei servizi), che alla valutazione della qualità del clima organizzativo, così come percepito dagli stessi operatori.

E' un Dipartimento strutturale (d. lgs 502/92, d. lgs 517/93 e d. lgs 229/99), garante per tutti gli interventi di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione in ambito salute mentale, per il trattamento dei disturbi neurologici e del neuro-sviluppo per l'età infantile e adolescenziale, per la prevenzione, riduzione del rischio, trattamento e riabilitazione dei pazienti affetti da disturbo da uso di sostanze anche in comorbidità con disturbi psichiatrici, opera come dipartimento transmurale, tra ospedale e territorio, sviluppando sinergie con altre U.O. aziendali, con i servizi sociali, con le risorse della comunità locale, con gli stakeholder esterni, con le associazioni degli utenti, dei loro familiari, del volontariato.

Si occupa della salute in carcere, tramite la UOC Salute mentale Distretti 1,2,3 e la UOC dipendenze patologiche territoriali.

Il principio fondamentale è la centralità del paziente intesa come coinvolgimento attivo dello stesso e della famiglia nel processo di cura.

21.2. Il Direttore del Dipartimento:

- è responsabile del Dipartimento
- adotta strumenti di governo clinico
- è responsabile della gestione del budget dipartimentale e delle risorse a esso assegnate,
- assicura il coordinamento tra le articolazioni organizzative,
- promuove gli interventi preventivi,
- assicura la presa in carico dei pazienti gravi, la continuità dell'assistenza, assicura la promozione delle attività di miglioramento continuo.



22. IL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

Il Dipartimento di Prevenzione è la principale articolazione di riferimento per il macro-livello dei LEA “Prevenzione collettiva e sanità pubblica” ed è, quindi, la struttura aziendale preposta alla promozione della salute della popolazione, alla prevenzione delle malattie e delle disabilità, al miglioramento della qualità della vita, attraverso azioni volte alla sorveglianza, prevenzione e gestione dei rischi per la salute.

In tale prospettiva, il Dipartimento di Prevenzione promuove e coordina interventi intersettoriali, realizzati in collaborazione con Istituzioni, Enti e soggetti extra sanitari, che mirano, da un lato, ad affrontare i rischi potenziali o già esistenti che hanno origine dall'interfaccia tra ambiente animali- ecosistemi, dall'altro a potenziare i determinanti socio-ambientali di salute, mediante iniziative coordinate con i Distretti e con gli altri Dipartimenti territoriali e ospedalieri, prevedendo l'azione congiunta di operatori sociosanitari di diverse discipline attraverso un approccio “One Health”.

Pertanto, il Dipartimento di Prevenzione annovera funzioni svolte in maniera specialistica ed esclusiva a livello aziendale e funzioni svolte in raccordo con altre strutture aziendali.

22.1 Funzioni specialistiche ed esclusive del Dipartimento di Prevenzione

Ai sensi d.lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii. il Dipartimento di Prevenzione aggrega le funzioni dedicate a:

- Igiene e sanità pubblica che comprende la funzione relativa ai programmi vaccinali;
- Igiene degli alimenti e della nutrizione;
- Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro;
- Sanità animale che comprende anche le attività di sanità pubblica veterinaria in ambito urbano;
- Igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto degli alimenti di origine animale e loro derivati;
- Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche.

22.2 Funzioni svolte in raccordo con altre strutture aziendali

Il Dipartimento di Prevenzione deve garantire i programmi e le attività a tutela della salute collettiva incluse dai LEA “Prevenzione collettiva e sanità pubblica” di cui al D.P.C.M. 12 gennaio 2017

- Prevenzione attiva attraverso gli screening di popolazione: promozione, organizzazione, coordinamento e monitoraggio degli screening oncologici che costituiscono (LEA), degli screening neonatali (LEA) in accordo con le strutture deputate all'assistenza materno infantile, ulteriori programmi di screening definiti a livello nazionale.
- Coordinamento del Piano Aziendale di Prevenzione (PAP), promozione salute, Piano aziendale equità (PAE), *one health*, attività fisica:
 - coordinamento, monitoraggio e valutazione del PAP e supporto alle azioni trasversali del PAP;
 - definizione e aggiornamento del profilo di salute di comunità e coordinamento delle sorveglianze di popolazione, in raccordo con il Dipartimento della Funzione territoriale;
 - coordinamento delle attività di promozione della salute e prevenzione delle patologie croniche anche attraverso l'équipe della prevenzione;
 - coordinamento degli interventi di promozione della salute realizzati in setting extra-sanitari (es. la scuola) anche in collaborazione con altri servizi aziendali;
 - coordinamento delle attività di contrasto al tabagismo;
 - promozione dell'attività fisica in tutte le fasce di popolazione, incluse quelle con patologia e disabilità.
- Coordinamento delle attività di Prevenzione e mitigazione dei rischi ambientali e climatici:
 - prevenzione e valutazione dei rischi sanitari conseguenti all'esposizione della popolazione a inquinanti ambientali;
 - valutazione igienico-sanitaria degli strumenti di regolazione e pianificazione urbanistica;
 - individuazione e contrasto dei fattori di rischio fisico, chimico e biologico negli ambienti di vita;



- **gestione delle emergenze ambientali e comunicazione dei rischi;**
- partecipazione e supporto a Enti e istituzioni per programmi di miglioramento ambientale;
- collaborazione con le altre UO su tematiche trasversali (ad es. traumi da traffico, incidenti domestici).

Il Dipartimento assicura anche forme di integrazione operativa nell'ambito dei seguenti Piani e Reti Regionali:

- Piano Aziendale di Prevenzione (PAP): rappresenta il principale strumento programmatico e attuativo delle politiche di prevenzione della ASL e del Livello di Assistenza “Prevenzione collettiva e sanità pubblica”, comprendendo il complesso delle attività di promozione della salute e prevenzione sia a livello centrale che distrettuale
- Piano Pandemico Aziendale – PANFLU
- Piano Regionale Integrato dei Controlli Ufficiali in sicurezza alimentare (PRIC);
- Piano Regionale Prevenzione vaccinale e programmi vaccinali e di profilassi attivati in occasione di epidemie o emergenze;
- Piano Regionale al Contrasto dell’Antimicrobico Resistenza
- Sistema Regionale Prevenzione Salute dai rischi ambientali e climatici (SRPS) per la gestione integrata degli aspetti sanitari in tema di ambiente, clima e salute

Il Dipartimento:

- assume un ruolo di coordinamento delle attività/processi di autorizzazione ed accreditamento delle strutture private, integrando tutte le strutture aziendali coinvolte;
- assicura gli atti istruttori per i provvedimenti di autorizzazione all'esercizio delle strutture sanitarie private in attuazione della normativa regionale nonché tutte le attività relative al rilascio di autorizzazioni nelle materie di competenza e collabora con la UOC Accreditamento per eventuali successivi adempimenti;
- svolge un ruolo di consulenza e supporto tecnico/giuridico nel processo di autorizzazione delle strutture private
- svolge istruttoria per il rilascio dell'autorizzazione e dell'accREDITAMENTO delle strutture pubbliche di altra azienda sanitaria, oggetto di controllo della ASL Latina, con il supporto della “UOSD Gestione adempimenti processi di attivazione sedi interne” che ne verifica gli ulteriori requisiti di accreditamento
- Gestisce e coordina le attività previste da TU di polizia mortuaria nel territorio

22.3 Integrazione funzionale

Le diverse strutture in cui si articola il Dipartimento di Prevenzione sono fortemente integrate al loro interno nell'ambito del Comitato di Dipartimento.

Inoltre sono presenti livelli di integrazione con altre strutture aziendali per garantire l'efficacia degli interventi, ma anche a migliorare l'efficienza nell'uso delle risorse nei seguenti ambiti:

- contenimento delle malattie infettive e trasmissibili attraverso un'offerta vaccinale proattiva;
- incremento dell'adesione e della copertura dei programmi di screening e miglioramento dell'accesso ai II livello
- prevenzione primaria e promozione di stili di vita sani per prevenire le patologie croniche e le loro complicanze, in particolare
 - contrasto al fumo ed all'alcool,
 - promozione attività motoria,
 - prevenzione obesità
 - valutazione e contrasto dei rischi chimici e biologici negli ambienti di vita e lavoro
- riduzione incidenti domestici e traumi attraverso interventi di educazione sanitaria,

Il raccordo con le altre strutture aziendali territoriali, ospedaliere, con le professioni sanitarie si realizza, principalmente attraverso:

- equipe integrate e multidisciplinari come l'équipe della prevenzione che mira a favorire l'implementazione del modello operativo integrato delle Case di Comunità



- attuazione del PAP
- attuazione di percorsi/PDTA
- interventi coordinati dall'Area della rete oncologica aziendale
- interventi coordinati dall'Area di assistenza materno infantile
- azioni del Piano aziendale Equità

L'integrazione si realizza anche attraverso

- ✓ Area funzionale intra-dipartimentale della Sicurezza Alimentare e Sanità pubblica veterinaria

E' un'area che coordina le UO che agiscono trasversalmente lungo la filiera agroalimentare, di seguito elencate, in tutte le fasi della produzione, lavorazione, trasformazione, distribuzione, vendita e somministrazione degli alimenti, con un approccio multidisciplinare per garantire in ogni fase la salubrità degli alimenti, contribuire alla prevenzione delle patologie, nutrizionali, in linea con gli obiettivi del Piano Regionale delle Prevenzione. Tale approccio one health garantisce sviluppo sostenibile alle imprese della Provincia, tra le quali si annoverano numerosissime eccellenze riconosciute a livello mondiale, in quanto oltre a massimizzare l'impiego delle risorse, riduce gli oneri amministrativi e le limitazioni delle attività produttive per gli operatori e tutela la salute e la possibilità di scelta dei consumatori.

L'Area realizza quindi il Percorso nutrizione preventiva e clinica, sicurezza alimentare e Malattie Trasmesse da Alimenti (MTA), descritto in allegato.

L'Area, inoltre, assicura l'unitarietà di pianificazione, programmazione, esecuzione dei controlli e delle altre attività ufficiali attraverso la predisposizione e attuazione del Piano Regionale Integrato dei Controlli Ufficiali in Sicurezza Alimentare previsto tra le funzioni del dipartimento di prevenzione.

Le strutture che partecipano:

- UOSD igiene alimenti e nutrizione
- UOC igiene alimenti di origine animale
- UOC sanità animale
- UOSD allevamenti e produzioni zootecniche
- UOSD coordinamento PAP, promozione salute, PAE, one health, attività fisica
- UOC professioni sanitarie dipartimenti non ospedalieri

Inoltre per il raggiungimento degli obiettivi il Dipartimento di Prevenzione collabora con altri Enti istituzionali territoriali e locali, con associazioni di categoria, con l'Autorità Giudiziaria e gli altri organi di controllo.

22.4 Approccio “one health”

In un momento storico come quello attuale, caratterizzato dalle emergenze pandemico-ambientali e di crisi internazionali, la comunità scientifica ed i governi hanno messo in discussione il concetto di salute così come era noto fino a poco tempo fa, dichiarando quanto sia necessario e non più rinviabile un cambio di orientamento, anche per quanto riguarda i modelli organizzativi sanitari, per l'attuazione di strategie di transizione ecologica e di sviluppo sostenibile a tutela della salute e dell'ambiente, al fine di preservare e consegnare alle nuove generazioni una Terra ancora compatibile con l'Habitat umano.

La portata delle nuove sfide planetarie non può essere affrontata solamente dalla sanità pubblica e dalla medicina umana, ma implementando azioni concrete secondo un nuovo approccio che ponga l'attenzione sulle relazioni intercorrenti tra la diffusione delle malattie, la salute umana, ambientale, animale e la distribuzione delle risorse. Detto approccio inter e transdisciplinare, definito “One Health” e “Planetary Health”, si pone come principale obiettivo ottimizzare la salute delle persone, degli animali e degli ecosistemi nel loro complesso.

La frequentazione degli ambienti naturali produce effetti positivi sul benessere e sulla salute delle persone, con particolare riguardo:

- al miglioramento della qualità della vita (contrasto stress psico-fisico, riduzione morbilità e mortalità);
- alla salute fisica (direttamente: miglioramento delle difese immunitarie, riduzione del tasso della



glicemia e cortisolo nel sangue, pressione arteriosa, calore corporeo, obesità, rischi cardio-vascolari; indirettamente: mitigazione ondate di calore, inquinamento acustico ed atmosferico, regimentazione delle acque e dei fenomeni erosivi);

- alla salute mentale degli adulti e bambini (riduzione problematiche cognitive e neuro-comportamentali)
- ad opportunità di socializzazione, favorendo l'inclusione e la coesione nelle comunità.

Nell'ambito del contesto Nazionale:

- la visione olistica “*One Health*” è riconosciuta ufficialmente dal Ministero della Salute, come modello ideale per raggiungere la salute globale; il Ministero della Salute, nell'ambito del programma “Salute-Ambiente-Biodiversità-clima” del Piano Nazionale per gli investimenti complementari al PNRR, promuove investimenti nella ricerca applicata con approcci multidisciplinari in specifiche aree di intervento salute-ambiente-clima;
- l'Istituto Superiore di Sanità (ISS) ha avviato da tempo collaborazioni multidisciplinari e azioni congiunte, trasversali ai suoi settori di ricerca, per promuovere detto approccio;
- il Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025, prende in considerazione la drammatica esperienza della pandemia da SARS-COV 2, rimarcando come uomo, animali e ambiente siano fortemente connessi in una relazione di interdipendenza, portando alla luce le già note implicazioni dell'equità sulla salute, dal momento che le fasce deboli della popolazione (anziani, malati cronici, portatori di disabilità psico-fisica) sono risultate essere i target in cui l'impatto della pandemia è stato peggiore. Il Piano rafforza una visione che considera la salute come risultato di uno sviluppo armonico e sostenibile dell'essere umano, della natura e dell'ambiente (One Health) che sono interconnessi, promuove l'applicazione di un approccio multidisciplinare, intersettoriale e coordinato per affrontare i rischi potenziali o già esistenti che hanno origine dall'interfaccia tra ambiente animali-ecosistemi. In tale prospettiva, si è in grado di affrontare la questione trasversale della biodiversità e della salute umana, così come contrastare efficacemente l'antimicrobico-resistenza, problema crescente di dimensioni globali o l'emergenza di epidemie e pandemie che trovano origine nelle manomissioni e degrado degli ecosistemi con conseguenti trasferimenti di patogeni (c.d. *spillover*) dalla fauna selvatica a quella domestica, con successiva trasmissione all'uomo. L'elemento strategico di innovazione sta nella scelta di sostenere il riorientamento di tutto il sistema della prevenzione verso un “approccio” di Promozione della Salute dal momento che per agire efficacemente su tutti i determinanti di salute sono necessarie alleanze e sinergie intersettoriali tra forze diverse, secondo il principio della “Salute in tutte le Politiche” (*Health in all policies*). L'intersettorialità si basa sul riconoscimento della salute quale processo complesso e dinamico che implica interdipendenza tra fattori e determinanti personali, socioeconomici e ambientali. in modo proattivo. Lo svantaggio sociale rappresenta il principale singolo fattore di rischio per salute e qualità della vita;
- il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR): la Missione 6 è dedicata interamente alla salute, che è un elemento trasversale al PNRR e un vero e proprio obiettivo sussidiario delle Missioni 2 (Transizione Ecologica e Rivoluzione verde), 4 (Educazione e Ricerca) e 5 (Inclusione e Coesione). In particolare, all'interno della Missione 6 la salute viene riconosciuta come un elemento trasversale che abbraccia le dimensioni ambientale, climatica e sociale. Le Componenti della Missione si concentrano sulle disparità territoriali, sui servizi di prossimità e sulla ricerca nel settore sanitario; rispetto all'Agenda 2030, si registra nel Goal 3 (Salute e Benessere) una convergenza con il PNRR.

Per quanto attiene alla Regione Lazio, i principali documenti di riferimento riguardano:

- il Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2021-2025, approvato con DGR n. 970 del 21/12/2021, prevede il Programma Ambiente, Clima e Salute (PP09), in particolare, tra gli obiettivi:
 - la promozione della creazione di contesti favorevoli alla salute, di aree verdi e spazi pubblici sicuri, inclusivi e accessibili anche alle persone più anziane;
 - l'implementazione del modello della “Salute in tutte le politiche”;
 - la promozione della salute, prevenzione, valutazione e gestione dei rischi per la salute da fattori ambientali;
 - programmi di attività intra e inter istituzionali e progetti multi ed inter disciplinari, intersettoriali e integrati su ambiente e salute;
 - la sorveglianza epidemiologica, la valutazione di impatto sanitario da esposizione a fattori ambientali antropici e naturali, la comunicazione e la gestione sistematica, integrata e strutturata dei rischi;
 - la realizzazione di una rete integrata ambiente e salute, interventi di formazione per i professionisti sanitari sui temi ambiente e salute;



- gli interventi per migliorare le conoscenze e la consapevolezza pubblica sui benefici della biodiversità sulla salute umana, sui benefici allo sviluppo psico-fisico dei bambini nell'interazione con la natura, sulla diffusione di spazi verdi e blu biodiversi, particolarmente nei contesti urbani;
- la definizione/adozione di buone pratiche sanitarie e ambientali integrate per una corretta progettazione, gestione e manutenzione del verde e blu urbani e peri-urbani
- il rafforzamento delle attività di sorveglianza sanitaria tramite l'approccio "One Health" valorizzando il ruolo dei servizi veterinari
- la sorveglianza dei fattori di rischio di malattie croniche e degli stili di vita nella popolazione.

Numerosi studi epidemiologici documentano, a Roma e nel Lazio, gli effetti acuti dell'inquinamento sulla salute (es aumento della mortalità per infarto ed ictus) e gli effetti per esposizioni croniche (es incremento di BPCO e tumore polmonare): infatti i valori previsti dalla normativa di riferimento vengono spesso superati, con impatto sulla salute dei residenti; sono stati finanziati dalla Regione Lazio diversi studi secondo l'approccio *One Health*.

La ASL LATINA ha intrapreso ormai da diversi mesi un percorso di gestione dei bisogni di salute della cittadinanza orientato ad un approccio globale alla persona inserita nel suo ambiente, ha colto l'importanza di attuare politiche di integrazione, determinanti per ridurre le disuguaglianze di accesso alle cure; il fattore abilitante per questa integrazione è l'informatizzazione e la digitalizzazione dei percorsi di cura già dal momento della prenotazione e della gestione della mobilità degli diversamente abili, quali soggetti fragili.

Il Piano di Prevenzione Aziendale (PAP 2023-25) della Asl di Latina recependo il piano regionale, prevede la sezione Ambiente, Clima e Salute (PP9).

La ASL ha proposto diversi progetti in tale ambito, in quanto dal punto di vista naturalistico-ambientale, il territorio provinciale si caratterizza per la presenza di un insieme articolato di Parchi, Monumenti Naturali e Zone Speciali di Conservazione:

- Proposta progetto pilota promozione attività fisica per i dipendenti Asl Latina (Rif. Prot. n. 328 del 17.03.2015);
- Progetto "Movimenta il lavoro" – Intervento di promozione dell'attività fisica nel conteso occupazionale per i dipendenti della Asl di Latina-Torrino 1 (Rif. Prot. n. 39461 del 30.04.2021);
- Studio di fattibilità di un programma di presa in carico: Sospettare la pre-Fragilità" (Rif. Del 21.02.2023),.

23. DIPARTIMENTO DELLE PROFESSIONI SANITARIE E SOCIALI: ASSISTENZA INFERMIERISTICA, OSTETRICA E DELLE PROFESSIONI SANITARIE TECNICHE, DELLA RIABILITAZIONE E DELLA PREVENZIONE, PROFESSIONI SOCIALI

L'organizzazione aziendale, nelle sue articolazioni, prevede la separazione della linea clinica, il cui governo è affidato ai Dipartimenti a Direzione Clinica, da quella assistenziale, il cui governo è proprio delle UU.OO. delle Professioni Sanitarie, che, a tal fine, sono aggregate nel Dipartimento delle Professioni Sanitarie.

Il dipartimento delle professioni sanitarie è dotato di autonomia gestionale, titolare di indirizzo, direzione, organizzazione e coordinamento del personale infermieristico, ostetrico e riabilitativo, tecnico sanitario e tecnico della prevenzione, nonché degli operatori di supporto assistenziale che operano nell'Azienda, comprende anche le strutture di governo delle professioni sociali; assicura la programmazione, la gestione, l'organizzazione la valutazione, il rispetto delle norme etiche e deontologiche ed il miglioramento continuo delle prestazioni assistenziali garantite dal personale infermieristico, tecnico-sanitario, della riabilitazione, di ispezione e vigilanza, degli operatori di supporto e degli assistenti sociali.

Per quanto riguarda le articolazioni del dipartimento, il numero può essere in deroga a quanto indicato nei criteri già citati.

Il Dirigente Sanitario responsabile del Dipartimento è un operatore appartenente alle professioni di cui alla legge 251/2000 in possesso dei requisiti professionali previsti dalla normativa vigente, scelto tra i Dirigenti delle strutture complesse individuate all'interno del dipartimento stesso.



24. DIPARTIMENTO DEL FARMACO E DEI DISPOSITIVI MEDICI

E' l'articolazione di riferimento che garantisce la corretta declinazione degli obiettivi strategici, realizzando il miglior governo della spesa farmaceutica, dei dispositivi medici e dei beni a valenza terapeutica; persegue il rispetto dei tetti di spesa previsti dalla vigente normativa nazionale e coordina nell'ambito dell'azienda sanitaria, le attività utili a recepire gli indirizzi strategici regionali in tema di migliore performance prescrittiva e gestionale.

L'attuale contesto sanitario richiede l'applicazione di modelli gestionali che siano orientati a garantire l'ottimale allocazione economica e contestualmente assicurare una immediata disponibilità dell'innovazione terapeutica attuando politiche volte a declinare la disponibilità di cura creando un valore di sistema coniugando le tre principali dimensioni della performance gestionale:

- la dimensione allocativa in ottica *evidence based allocation* che ha l'obiettivo della corretta attribuzione della facoltà prescrittiva alle strutture che abbiano dimostrato di saper massimizzare il valore ottenuto per unità di costo;
- la dimensione tecnica che valorizza le scelte clinico organizzative a supporto delle differenti opzioni diagnostico terapeutiche;
- la dimensione del coinvolgimento dei pazienti nel creare valore sanitario.

Garantisce inoltre la presenza di una infrastruttura tecnico-informativa integrata che fornisce le evidenze necessarie per allocare le risorse ai migliori professionisti, per selezionare i percorsi costo efficaci, per permettere ai pazienti una scelta informata e consapevole.

Le specifiche macroaree che caratterizzano le attività dipartimentali sono:

- Area dell'assistenza territoriale e della farmaceutica convenzionata
- Area dell'assistenza ospedaliera e della produzione di terapie personalizzate
- Area dell'assistenza diretta e della presa in carico assistenziale;

Tali aree sono strettamente connesse alla pratica clinica, impattano sulla definizione dei percorsi e dei processi di cura e sono indispensabili per la corretta ed efficiente gestione dell'assistenza sanitaria

Garantisce altresì l'attuazione delle disposizioni della normativa di riferimento in merito a identificazione, valutazione, comprensione e alla prevenzione degli effetti avversi correlati all'utilizzo dei farmaci e dei dispositivi medici nella *real life*, al fine di garantire un uso sicuro di farmaci e di dispositivi medici nella reale pratica clinica (ambito non verificato nei trial regolatori).

Il sistema dipartimentale offre una visione integrata dei processi di cura, corredata da disponibilità di dati e fonti, promuovendo azioni di governo dell'attività di vigilanza delle terapie, potenziando il sistema di sorveglianza attiva attraverso:

- la revisione delle cartelle cliniche in siti sentinella, in modo da garantire dati completi e accurati sugli eventi avversi;
- il *Drug Event Monitoring* analizzando i dati di prescrizione, attraverso i dati contenuti nei registri di patologia o esposizione.

Un sistema di sorveglianza attiva consente il miglior governo delle attività e promuove politiche di accesso al finanziamento nazionale per la promozione di progettualità di farmaco e dispositivo-vigilanza con un evidente vantaggio in termini di out come di salute e performance aziendale

25. DIPARTIMENTO FUNZIONALE PER L'INTEGRAZIONE UNIVERSITARIA

Il Dipartimento funzionale per l'integrazione universitaria: è l'articolazione organizzativa deputata a garantire, fermo restando la dipendenza delle strutture assistenziali ai Dipartimenti di afferenza gerarchica, l'integrazione tra gli obiettivi/attività di assistenza propri dell'azienda sanitaria e quelli di didattica e ricerca proprie dell'università; cura i rapporti con le strutture amministrative aziendali e universitarie di riferimento. Il Direttore del Dipartimento è nominato dal Direttore Generale, sentito il Rettore dell'Università, ed è scelto fra i responsabili delle strutture complesse a direzione universitaria di cui si compone il Dipartimento sulla base di requisiti di capacità gestionale e organizzativa, esperienza professionale e curriculum scientifico; rimane titolare della struttura complessa cui è preposto.



PARTE IV - MODELLO GESTIONALE

26. GLI INCARICHI DIRIGENZIALI, LE POSIZIONI ORGANIZZATIVE E DI COORDINAMENTO

- Gli incarichi

Il sistema di governo delle risorse umane favorisce la valorizzazione delle singole professionalità prevedendo, tra l'altro, percorsi di sviluppo per le figure professionali inserite nelle reti e nei nuovi modelli organizzativi, nonché per la graduazione degli incarichi dirigenziali e del personale di comparto, nel rispetto delle risorse disponibili nei fondi contrattuali costituiti e validati.

Gli incarichi dirigenziali

Il sistema di conferimento degli incarichi dirigenziali in armonia con quanto previsto dai vigenti contratti collettivi nazionali di lavoro, disciplina le tipologie di incarico (differenziando gli incarichi di tipo prevalentemente gestionale da quelli di tipo prevalentemente professionale), la graduazione degli stessi e le procedure per l'attribuzione al personale dirigente al fine di garantire, tra l'altro, la trasparenza, l'oggettività e l'imparzialità nell'affidamento.

- Gli incarichi per il personale del comparto.

Le modalità di conferimento degli incarichi al personale di comparto, in armonia con quanto previsto dai vigenti contratti collettivi nazionali di lavoro prevede, in tutti i ruoli, i seguenti incarichi:

- incarico di posizione;
- incarico di funzione organizzativa;
- incarico di funzione professionale.

27. LA PIANIFICAZIONE STRATEGICA E LA PROGRAMMAZIONE ANNUALE

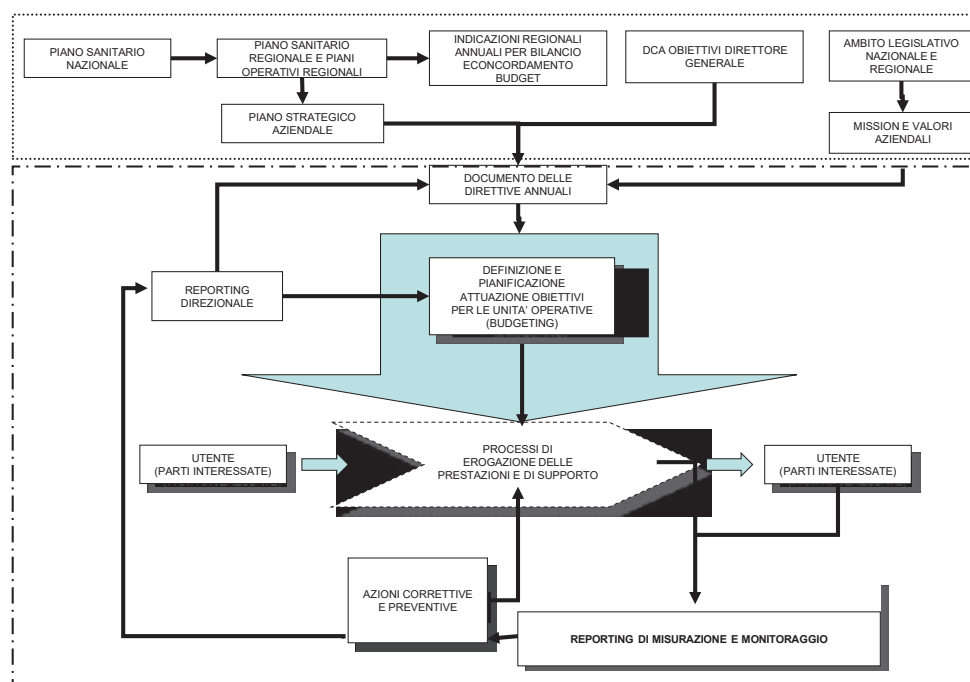
La pianificazione strategica è la funzione con la quale la Direzione Aziendale, nel rispetto dei Piani e degli obiettivi regionali, definisce gli obiettivi aziendali e le strategie per il loro raggiungimento.

Il processo di programmazione e controllo direzionale è il meccanismo attraverso il quale l'Azienda procede al coinvolgimento dei dirigenti nell'assegnazione o negoziazione degli obiettivi per livello di responsabilità interna e procede al loro sistematico monitoraggio al fine di garantirne il raggiungimento, avvalendosi delle funzioni previste dalla normativa vigente (D. Lgs. n.286/1999 e D. Lgs. 150/2009) relativamente al sistema di programmazione e controllo.

Il sistema di programmazione e controllo di gestione si dota di strumenti di supporto, tra i quali:

- il sistema di budget: è il sistema operativo principale, può essere definito come l'insieme delle regole aziendali attraverso le quali vengono articolati e pesati gli obiettivi di breve periodo con riferimento al Dipartimento e alla Unità Operative Complesse e Semplici Dipartimentali che vi afferiscono nel rispetto delle responsabilità e autonomie interne, al fine del loro concreto perseguimento
- il sistema di contabilità direzionale: è lo strumento operativo mediante il quale l'Azienda misura e archivia tutti i dati utile al fine di supportare il processo decisionale,
- il sistema di reporting rappresenta lo strumento di rappresentazione, comunicazione, diffusione periodica delle misure di performance, utilizzato dal management, nei diversi livelli, a supporto delle attività di pianificazione e controllo.

L'Azienda, mediante l'applicazione dei sistemi operativi sopra descritti e il loro progressivo sviluppo ed affinamento, intende realizzare l'integrazione operativa fra la Direzione Aziendale e tutte le articolazioni organizzative riconoscendo spazio e senso strategico alla responsabilizzazione diretta dei professionisti. Il contributo partecipativo dei professionisti rappresenta infatti lo strumento essenziale per la qualificazione dell'offerta del servizio e per la realizzazione delle finalità istituzionali.



27.1 Il Ciclo della performance ed il Sistema di valutazione

Il tema della valutazione delle performance, oltre ad avere una rilevanza sul piano normativo e contrattuale, riveste un ruolo imprescindibile nella gestione aziendale, rappresenta un'opportunità di crescita e sviluppo dell'organizzazione e del patrimonio professionale. La valutazione dei risultati conseguiti dalle diverse articolazioni organizzative dell'Azienda e dai singoli professionisti, infatti, è componente essenziale per avviare processi di miglioramento delle performance aziendali. La performance è il concetto centrale introdotto dal D. Lgs 150/09, modificato con il DLgs 74/2017 che assume il significato di contributo che il soggetto (organizzazione, unità organizzativa, gruppo di individui, singolo individuo) apporta al raggiungimento delle finalità e degli obiettivi e alla soddisfazione dei bisogni per i quali l'organizzazione è stata costituita.

Nell'Azienda ASL Latina la valutazione annuale della performance è articolata in performance organizzativa e performance Individuale. La valutazione della Performance Organizzativa dell'Azienda, nel complesso e per le singole articolazioni organizzative/funzioni, è strettamente collegata al sistema degli obiettivi strategici, declinati dalla programmazione regionale ed aziendale, ed è resa operativa attraverso il sistema di budget aziendale. La valutazione della Performance Individuale è finalizzata ad apprezzare sia il contributo fornito dal singolo al perseguimento degli obiettivi della o delle articolazioni organizzative di appartenenza, sia la capacità dello stesso di mantenere e/o sviluppare le conoscenze e le competenze tipiche del ruolo ricoperto.

Il Sistema di misurazione e valutazione della performance, costituisce la struttura di riferimento per il ciclo di gestione della performance definendone i principi, le modalità di svolgimento, la tempistica, gli attori e gli strumenti:

- Assegnazione degli obiettivi;
- Monitoraggio della performance ed attuazione eventuali azioni correttive;
- Valutazione annuale della performance organizzativa;
- Valutazione annuale della performance individuale;
- Rendicontazione a soggetti interni ed esterni.



28. IL SISTEMA DELLE REGOLE

La ASL di Latina, come ogni organizzazione complessa, si avvale di un sistema di regole interne finalizzate a definire e rendere conoscibili e fruibili a tutti i soggetti dell'organizzazione, norme comportamentali e procedurali omogenee, finalizzate ad agevolare la gestione e pertanto il raggiungimento dei propri fini istituzionali, prevenire i conflitti, promuovere il benessere organizzativo, tutelare il patrimonio aziendale, prevenire fenomeni corruttivi e garantire la trasparenza.

Il regolamento rappresenta lo strumento, particolarmente agile, flessibile e adattabile all'evoluzione del contesto, della normativa, delle linee guida, delle evidenze.

A mero titolo esemplificativo, attraverso i propri regolamenti la ASL definisce le modalità di funzionamento degli uffici e degli organismi, i processi amministrativi e le procedure assistenziali, le modalità di relazione, la corretta fruizione dei beni aziendali.



PARTE V - ADOZIONE, APPROVAZIONE, MODIFICA DEGLI ATTI AZIENDALI

29. LA PROCEDURA PER L'ADOZIONE, L'APPROVAZIONE E LA MODIFICA DEGLI ATTI AZIENDALI

L'Atto Aziendale e le successive modifiche (che non rivestano carattere meramente formale) dello stesso necessitano di specifica approvazione regionale, mediante Deliberazione di Giunta.

In particolare, le proposte di modifica degli atti aziendali approvati potranno essere presentate alla Regione, per il relativo esame, una volta l'anno nel periodo temporale intercorrente tra il 15 settembre e il 15 novembre di ogni anno.

La proposta di atto aziendale e/o modifica dello stesso è adottata dal Direttore generale con atto deliberativo, previo parere del Collegio di Direzione e previa consultazione delle organizzazioni sindacali e della Conferenza dei Sindaci, sentito il Consiglio dei Sanitari.

La deliberazione di adozione viene trasmessa alla Direzione Regionale Salute e Integrazione Socio-Sanitaria. In fase di prima attuazione, le proposte di Atto Aziendale devono essere adottate e trasmesse alla Regione entro sessanta (60) giorni dalla data di pubblicazione del presente atto di indirizzo.

La Regione effettua, entro il termine di sessanta (60) giorni dalla data di ricevimento della proposta di atto aziendale, la verifica della stessa, con facoltà di acquisire direttamente atti, documenti, informazioni esplicative etc., interrompendo, dalla data di richiesta di approvazione dell'atto aziendale, i termini di cui sopra.

L'Atto Aziendale, una volta approvato dalla Regione, sarà pubblicato sul BUR e sul sito internet dell'Azienda. Una volta approvato il nuovo Atto Aziendale, non potranno essere disposte ulteriori modifiche nello stesso anno.

30. DISPOSIZIONI TRANSITORIE E FINALI

Una volta approvato l'Atto Aziendale, l'Azienda adotterà un piano di attuazione che preveda tempi e fasi per:

- approvazione dei regolamenti aziendali;
- graduazione delle funzioni dirigenziali;
- attribuzione degli incarichi dirigenziali;
- costituzione dei Comitati di Dipartimento;
- nomina dei Direttori di Dipartimento;
- individuazione e attribuzione delle posizioni organizzative e dei coordinamenti.
- procedura per l'adozione, l'approvazione e la modifica degli atti aziendali

L'Azienda, entro 60 giorni dalla pubblicazione dell'Atto Aziendale procederà all'adozione e/o revisione dei seguenti Regolamenti, anche in termini di verifica di compatibilità con il nuovo assetto organizzativo:

- Regolamento di Dipartimento;
- Regolamento di Distretto;
- Regolamento per il funzionamento del Collegio di Direzione;
- Regolamento per il funzionamento del Consiglio dei Sanitari;
- Regolamento per l'affidamento e la revoca degli incarichi dirigenziali;
- Regolamento per l'affidamento e la revoca delle posizioni organizzative e di coordinamento;
- Regolamento per l'esecuzione di acquisti in economia.

In ogni deliberazione o altro provvedimento aziendale successivo all'approvazione dell'atto aziendale, che riguardi anche indirettamente l'assetto organizzativo dell'Azienda, si dovrà attestare che la statuizione è conforme alle previsioni dell'atto aziendale, citandone il punto e/o la pagina di pubblicazione sul BUR.

**DOCUMENTI ALLEGATI ALL'ATTO AZIENDALE:**

“Tabelle “A”, “B” “C” e “D” di cui alla DGR 310/2024:

- tabelle A e B: funzioni non ospedaliere
- tabella C: articolazione dei percorsi integrati
- tabella D: rete ospedaliera

Allegato: 1 Organigramma

Allegato: 2 Funzionigramma dal quale risulta anche la individuazione delle seguenti funzioni;

- a) la figura del dirigente preposto alla redazione dei documenti contabili
- b) la figura del responsabile della prevenzione della corruzione
- c) la figura del responsabile della trasparenza, che coincide con la persona del responsabile della prevenzione della corruzione.
- d) la figura del responsabile della privacy

Allegato: 3 Elenco strutture private accreditate

Allegato 4: Dotazione di personale con specificazione dei ruoli e dei profili professionali

Allegato 5: Elenco Case di Comunità, Ospedali di Comunità, Centrali operative territoriali



GLOSSARIO E ACRONIMI

ADI – Assistenza domiciliare integrata

AFT - Aggregazioni funzionali territoriali della medicina generale

APA – Accorpamento di prestazioni ambulatoriali (chirurgiche)

CAPI – Commissione appropriatezza prescrittiva inter-distrettuale

CCNL – Contatto collettivo nazionale di lavoro

CDC – Casa di comunità

CICA – Controllo infezioni correlate all’assistenza

COT – Centrale operativa territoriale

COT A - Centrale operativa territoriale aziendale

COT D - Centrale operativa territoriale distrettuale

CP – Cure palliative

CVS – Comitato valutazione sinistri

CUG – Comitato unico di garanzia

DEA – Dipartimento emergenza accettazione

FSA - Fascicolo sanitario elettronico

HTA – *Health technology assesment* (valutazione tecnologie sanitarie)

IA – Intelligenza artificiale

ICA – Infezioni correlate all’assistenza

ICT – Tecnologia dell’informazione e della comunicazione

LEA – Livelli essenziali di assistenza

MMG – Medico di medicina generale

ODC – Ospedale di comunità

OIV – Organismo indipendente di valutazione

OOSS – Organizzazioni sindacali

PDCA – Plan-do-check-act

PAE – Piano aziendale equità

PAI – Piano assistenziale individuale

PDTA – Percorso diagnostico terapeutico assistenziale,

PPDTA – Percorso prevenzione diagnostico terapeutico assistenziale

PIAO – Piano integrato attività ed organizzazione

PLS – Pediatria di libera scelta



PNRR – Piano nazionale di ripresa e resilienza

PRP – Piano aziendale prevenzione

PUA – Punto unico di accesso

RSA – Residenza sanitaria assistenziale

SerD – Servizio dipendenze patologiche

SPDC- Servizio psichiatrico diagnosi e cura

TMPP - Tavolo misto permanente di partecipazione

TOH – Team operativo ospedaliero

UCA – Unità di continuità assistenziale

UOC – Unità operativa complessa

UOSD – Unità operativa semplice dipartimentale

UOS - Unità operativa semplice

URP – Ufficio relazioni con il pubblico

UVMD – Unità di valutazione multidimensionale

Tabella A prevenzione

Tabella A - Funzioni non ospedaliere	compilata da ASL					Indicazioni strategiche
	Dipartimento di Prevenzione	UOC	UOSD	UOS	Alta specializzazione	
a) Igiene e sanità pubblica		1				Garantire il raccordo con la funzione relativa all'implementazione dei programmi vaccinali e la funzione j)
b) Igiene degli alimenti e della nutrizione			1			Prevedere coordinamento con le funzioni d), e) ed f) (Coordinamento Sicurezza Alimentare e Sanità veterinaria - Regolamento UE 625/2017)
c) Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro		1				UOC prevenzione e sicurezza ambienti di lavoro
d) Sanità animale		1				Garantire il raccordo tra le funzioni d) e f) al fine di consolidare un sistema di controllo completo ed efficace lungo tutta la filiera, dal campo alla tavola. Prevedere coordinamento con funzioni b), e) ed f)
e) Igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto degli alimenti di origine animale e loro derivati		1				UOC Igiene alimenti di origine animale
f) Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche			1			Garantire il raccordo tra le funzioni d) e f) al fine di consolidare un sistema di controllo completo ed efficace lungo tutta la filiera, dal campo alla tavola. Prevedere coordinamento con funzioni b), d) ed e)
g) Prevenzione attiva attraverso gli screening di popolazione			1			UOSD screening
h) Promozione della salute, coordinamento del Piano Aziendale di Prevenzione (PAP)						"UOSD coordinamento PAP, promozione salute, equità, <i>one health</i> , attività fisica": in questa UOSD funzione promozione attività fisica
i) Promozione dell'attività fisica e Medicina dello sport						inoltre previsto incarico alta specializzazione per funzione "medicina dello sport"
J) Coordinamento delle attività di Prevenzione e mitigazione dei rischi ambientali e climatici			1			UOSD Coordinamento attività di Prevenzione e mitigazione dei rischi ambientali e climatici
k) Igiene Urbana Veterinaria					1	Garantire il raccordo con la funzione d)/f)

Tabella B		compilata da ASL					Standard minimo	
	Indicazioni strategiche	UOC	UOSD	UOS	Alta specializzazione	Denominazione		
Dipartimento delle funzioni territoriali DFT								
Direzione Distretto	la direzione di Distretto è assegnata a un Direttore di UOC, tra i Direttori di Distretto è nominato il Direttore del DFT	5				"UOC Direzione distretto": 1 direttore per distretto	Un Direttore per ciascun Distretto	
Care della Comunità, medicina di prossimità e analisi dei bisogni della popolazione	Funzione di coordinamento e Governo Distrettuale			5		UUOSD gestione casa di comunità - ospedale di comunità"; prevista 1 UOS per distretto, il responsabile UOS è referente dell'attività per il distretto	Un Referente Responsabile per Distretto	
Cure primarie e reti per cronicità e fragilità	Funzione legata a quella di cui alla riga precedente (casa della comunità.....)					UUOSD gestione casa di comunità - ospedale di comunità"; prevista 1 UOS per distretto, il responsabile UOS è referente dell'attività per il distretto	Un Referente Responsabile per Distretto	
Governo delle transazioni tra setting	Attività di coordinamento a valenza distrettuale o aziendale	Indicare sopra				I Direttori di Distretto individuati come referenti/responsabili per Distretto; prevista anche "Area funzionale interdistrettuale di coordinamento delle transizioni tra setting assistenziali" a valenza aziendale che coinvolge altre strutture aziendali (dell'ospedale e del territorio)	Un Referente Responsabile per Distretto	
Promozione della salute e prevenzione	Attività di coordinamento a valenza distrettuale o aziendale		1		5	prevista UOSD a valenza aziendale "UOSD coordinamento PAP, promozione salute, equità, <i>one health</i> , attività fisica" (affidente al Dipartimento Prevenzione) e previsti 5 responsabili (1 per distretto) con incarico	Un Responsabile/Responsabile per Distretto superiori a 100.000 abitanti	
Specialistica ambulatoriale, telemedicina	Attività di coordinamento a valenza distrettuale o aziendale			Indicare sopra		UUOSD gestione casa di comunità - ospedale di comunità"; prevista 1 UOS per distretto, il responsabile UOS è referente dell'attività per il distretto	Un Responsabile/Responsabile per Distretto superiori a 100.000 abitanti	
Disabilità e non autosufficienza	Attività di coordinamento a valenza distrettuale o aziendale	1			5	prevista UOC a valenza aziendale "UOC disabili adulti, fragilità, assistenza riabilitativa e protesica " e previsti 5 referenti/responsabile (1 per distretto) con incarico	Un Referente Responsabile per Distretto	
Assistenza e cure domiciliari integrate	Attività di coordinamento a valenza distrettuale o aziendale	1		2	5	prevista UOC a valenza aziendale "UOC ADI e RSA" (alla Uoc afferiscono 2 UOS: 1 UOS per distretti 1,2,3 ed 1 UOS per distretti 4 e 5) e previsti 5 referenti/responsabile (1 per distretto) con incarico	Un Referente Responsabile per Distretto	
Assistenza Integrativa e Protesica	Attività di coordinamento a valenza distrettuale o aziendale			1	5	prevista UOS a valenza aziendale "UOS riabilitazione protesica" afferente a "UOC disabili adulti, assistenza riabilitativa e protesica " e previsti 5 responsabili (1 per distretto) con incarico	Un Responsabile/Responsabile per Distretto superiori a 100.000 abitanti	
Integrazione Socio-Sanitaria	Attività di coordinamento a valenza distrettuale o aziendale				5	previsto 1 Coordinatore per l'integrazione socio-sanitaria e previsti 5 referenti/responsabile (1 per distretto) con incarico	Un Responsabile/Responsabile per Distretto superiori a 100.000 abitanti	
Consultori	Attività di coordinamento a valenza distrettuale o aziendale	1	2	1	5	previste UO a valenza aziendale: "UOC consultori familiari (alla UOC afferisce 1 UOS), "UOSD vaccinazioni" "UOSD gestione fragilità pediatriche progetti di equità e medicina di genere"; sono previsti anche 5 referenti/responsabile (1 per distretto) con incarico	Un Referente Responsabile per Distretto	
Cure Palliative	Attività di coordinamento a valenza aziendale		1			"UOSD terapia dei dolore e cure palliative": 1 responsabile aziendale	Un Responsabile a livello Aziendale	
Salute dei migranti	Attività di coordinamento a valenza aziendale		1			"UOSD popolazione migrante e mobilità sanitaria": 1 responsabile aziendale	Un Responsabile a livello Aziendale	
Salute in carcere	Attività di coordinamento a valenza aziendale		1			"UOSD salute in carcere", 1 responsabile aziendale	Un Responsabile a livello Aziendale	

Tabella B		compilata da ASL					Standard minimo
	Indicazioni strategiche	UOC	UOSD	UOS	Alta specializzazione	Denominazione	
DSM-DP						previste 2 "Uos CSM Distretti 1, 2, 3" e "Uos CSM Distretti 4, 5" (affidenti alle 2 UOC salute mentale) e previsti 1 responsabile per struttura con incarico	Un Responsabile per ciascuna struttura
Centro Salute Mentale	Attività di coordinamento a valenza distrettuale			2	9	"UOC salute mentale (CSM, CD, CT) - Distretti 1, 2, 3" 12 direttori di UOC sono referenti	Almeno un Referente per DSM-DP
Struttura Semiresidenziale centro diurno	Attività di coordinamento a valenza distrettuale o aziendale	2				"UOC salute mentale (CSM, CD, CT) - Distretti 1, 2, 3" 12 direttori di UOC sono referenti	Almeno un Referente per DSM-DP
Struttura residenziale: comunità terapeutiche	Attività di coordinamento a valenza distrettuale o aziendale	Indicate sopra				"UOC salute mentale (CSM, CD, CT) - Distretti 1, 2, 3" 12 direttori di UOC sono referenti	Almeno un Referente per DSM-DP
Abitare Assistito	Attività di coordinamento a valenza distrettuale o aziendale	Indicate sopra				"UOC salute mentale (CSM, CD, CT) - Distretti 1, 2, 3" 12 direttori di UOC sono referenti	Almeno un Referente per DSM-DP
Struttura semiresidenziale: DH	Attività di coordinamento a valenza distrettuale o aziendale			2		"Uos SPDC e DH LAtina" "Uos SPDC e DH Formia" afferenti a "UOC SPDC"; 12 responsabili di UOS sono referenti	Almeno un Referente per DSM-DP
Disturbi della Nutrizione e Alimentazione (DNA)	Attività di coordinamento aziendale				1	il referente è il dirigente con incarico	Un Referente per DSM-DP
SERD	Attività di coordinamento aziendale	1			5	prevista UOC a valenza aziendale "UOC dipendenze patologiche e previsti 1 responsabile per struttura (SERO) con incarico	Un Responsabile per ciascuna struttura
Percorsi e continuità di cura (Ospedale – Territorio)	Attività di coordinamento aziendale					previste 1. "Area funzionale interdepartimentale di coordinamento delle transizioni tra setting assistenziali" a cui partecipano diretti UUOCC Salute Mentale e SPDC che sono referenti 2. "Area funzionale interdepartimentale di coordinamento dell'assistenza materno infantile" a cui partecipa direttore UOC neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza che è il referente	Un Referente per DSM-DP
Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza	Attività di coordinamento aziendale	1		1		"UOC neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza"; il direttore è il referente	Almeno un Referente per DSM-DP

Programmazione integrata

Tabella C - Articolazione dei percorsi integrati							
Percorsi	Area Prevenzione	Area Territoriale	Area Ospedaliera	Farmacia	Descrivere sinteticamente gli organismi e le modalità di coordinamento dei gruppi	Indicare i referenti aziendali dei percorsi	Indicazioni operative aziendali di riferimento (delibere, atti ecc)
Percorso nascita e promozione della salute nei primi 1000 giorni e in età infantile	UOSD coordinamento PAP, promozione salute, equità, one health, attività fisica	UOC Distretti (MMG,PLS, UOC consultori familiari, UOC Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza UOOCOC Salute mentale Distretti 1,2,3 e 4,5 UOC Professioni sanitarie,	UOOCOC ginecologia ed ostetricia DEA II (Latina) , DEAI (Formia), Fondi, UOOCOC pediatria neonatologia e TIN DEA II (Latina), pediatria e neonatologia DEA II(Fornia)e Fondi, UOC Professioni sanitarie,		referenti delle UIOOO coinvolte (gruppo multiprofessionale e multidisciplinare)	direttore UOC promozione salute donna e bambino	Nota prot. AsL-Lt prot. 56284 del 13.06.2024
Percorso promozione e tutela della salute di adolescenti e giovani adulti	UOSD coordinamento PAP, promozione salute, equità, one health, attività fisica UOC igiene sanità pubblica (scuole) Equipe della prevenzione	UOC Distretti (MMG,PLS, UOC consultori familiari, UOC Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza UOOCOC Salute mentale Distretti 1,2,3 e 4,5 UOC Professioni sanitarie,			il coordinamento è effettuato dal coordinatore del Piano Aziendale della Prevenzione (PAP) e dal direttore UOC neuropsichiatria infantile che si rapportano con le Uoc coinvolte, con le Istituzioni (Scuole) con il livello regionale	direttore UOC neuropsichiatria infantile	Delibera Aziendale n.194 del 11.05.2024 "Approvazione PAP 2021-2025" Nota prot. AsL-Lt prot. 56284 del 13.06.2024
Percorso prevenzione e trattamento delle Dipendenze	UOSD coordinamento PAP, promozione salute, equità, one health, attività fisica UOC igiene sanità pubblica (scuole) Equipe della prevenzione	UOC Distretti (MMG,PLS,) UOC Dipendenze patologiche UOC Professioni sanitarie,			il coordinamento è effettuato dal coordinatore del Piano Aziendale della Prevenzione (PAP) e dal direttore UOC SERD che si rapportano con le Uoc coinvolte, con le Istituzioni (Scuole) con il livello regionale	direttore UOC Dipendenze patologiche territoriali ed in carcere	Delibera Aziendale n.194 del 11.05.2024 "Approvazione PAP 2021-2025" Nota prot. AsL-Lt prot. 56284 del 13.06.2024
Percorso prevenzione e cura delle patologie croniche in età adulta	UOSD coordinamento PAP, promozione salute, equità, one health, attività fisica UOC igiene sanità pubblica (scuole) Equipe della prevenzione	Distretti (direzione distretti, poliambulatori, MMG)	2		referenti delle UIOOO coinvolte (gruppo multiprofessionale e multidisciplinare)	BPCO: referente PDTA, da aggiornare, Diabetici: direttore UOC diabetologia DEA II U, Scoppensio: direttore UOC UTIC, emodinamica e cardiologia DEA II	Modello percorsi clinici/PDTA: delibera 234/2023, Diabetici: delibera 1158/2018 in aggiornamento BPCO: delibera 306/2024 Scoppensio: delibera 112/2021, revisione del 28.10.2022
Percorso Chirurgico			UIOO dipartimenti di area chirurgica , UIOOO dipartimento area servizi, UIOOOC di Anestesia e Rianimazione, UIOOOC Direzioni mediche di presidio, UOSD coordinamento TOH e Bed Management della rete ospedaliera, coordinatori dei Blocchi Operatori		gruppo GAPAC: gruppo aziendale programmazione attività chirurgica, gruppo GBO: quale gruppo operativo blocco operatorio	DSA (coordinatore GAPAC, referente percorso chirurgico	Delibera 1049/2022, aggiornamento Delibera 1/2024
Percorso oncologico	UOSD Screening UOSD coordinamento PAP, promozione salute, equità, one health, attività fisica	Distretti (P.U.A, UVDM, COT.A e D) UOC Oncologia U sedi Aprilia, Terracina, Gaeta UOOCOC Professioni sanitarie,	UOC Oncologia DEA II, UOOCOC Radiologia DEAI e DEA I, UOC Anatomia Patologica, UOC Medicina Nucleare, UOC Radioterapia, UOSD Radioterapia, UOSD Breast Unit, UO Pneumologia, UOC Urologia, UOOCOC chirurgia generale DEA II, DEA I, Fondi e Terracina (U), UOC Gastroenterologia UOOCOC Direzioni mediche di presidio, UOSD coordinamento TOH e Bed Management della rete ospedaliera, UOC Professioni sanitarie,	Dipartimento del farmaco	COORDINAMENTO ONCOLOGICO TERRITORIALE PACO Discussione collegiale dei casi nei meeting periodici (team multidisciplinari e multiprofessionali) convocati dal referente del PDTA	PDTA tumore mammella: ultimo aggiornamento 8/7/2023 PDTA tumore del colon retto: 12/2028 in aggiornamento PDTA Tumore polmone: 636/2023 PDTA Tumore prostata: giugno/2024 Piano oncologico aziendale: nota 56479 del 14.06.2024 Provvedimento di istituzione del Coordinamento oncologico territoriale: delibera 503/2023 modificata con delibera 309/2024.	
Percorso malattie rare			UOC Ematologia con trapianto (U), UOC Oncologica (U), UOC Gastroenterologia (U), UOC Dermatologia (U) centri spoke, UIOOO dipartimento area servizi, UOC Professioni sanitarie,	Dipartimento del farmaco	Dipartimento funzionale integrazione assistenza, didattica, ricerca a cui afferiscono le UIOOO centri di malattie rare	direttore Dipartimento funzionale integrazione assistenza, didattica, ricerca	Determinazione regionale del 19.02.2023 n. G02070 "Aggiornamento della Rete Malattie Rare". nota prot. ASL-LT n.5136 del 17.01.2023"; nota prot. ASL-LT. 87856 del 23.09.2022 *

Programmazione Integrata

Percorsi	Area Prevenzione <i>Indicare per ciascuna Area i servizi, Dipartimenti e U.O. e Unità coinvolte</i>	Area Ospedaliera	Farmacia	Descrivere sinteticamente gli organismi e le modalità di coordinamento dei gruppi	Indicare i referenti aziendali dei percorsi	Indicazioni operative aziendali di riferimento (delibere, atti ecc)
Percorso prevenzione e contrasto delle malattie infettive	Dipartimento di Prevenzione UOC Igiene e Sanità Pubblica UOC Sanità Animale UOC Igiene Alimenti di Origine Animale UOC Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro UOSD Allevamenti e Produzioni Zootecniche UOSD Coordinamento PAP, promozione salute, PAE, one health, attività fisica UOSD Attività di prevenzione e mitigazione rischi ambientali e climatici UOSD Igiene, Alimenti e Nutrizione.	UOC Malattie infettive (U) e tutte le UUOO ospedaliere del farmaco	Dipartimento del farmaco	gruppo di coordinamento: COCCA, UOC Rischio clinico con Avop qualità, UOC malattie infettive (U).	Direttore UOC Rischio Clinico	Delibera 30/2024
Percorso Rete Temp-Dipendenti: vedi anche di seguito		tutte le UUOO della rete ospedaliera		Il Coordinamento avviene da parte del Dipartimento Governance Rete Ospedaliera e Area critica, dalle UUOCCC Direzioni Mediche di Presidio Ospedaliero, UOSD coordinamento TOH e Bad Management della rete ospedaliera, congiuntamente con le Direzioni degli HUB di riferimento secondo le proprie funzioni istituzionali, in base alle Reti Regionali e protocolli Aziendali.	Dipartimento Rete Ospedaliera e Area critica,	nota 14543 del 19.05.2015 protocollo rete emergenza con verbale e s.m.i., pubblicati sul sito intranet vedi di seguito
Rete perinatale		UUOCCC ginecologia ed ostetricia DEA II (Latina) , DEAI (Formia), Fondi, UUOCCC pediatria neonatologia e TIN DEA II (Latina), pediatria e neonatologia DEA I (Formia) e Fondi, UOC Professioni sanitarie,		Il Coordinamento avviene da parte del Dipartimento Governance Rete Ospedaliera e Area critica, dalle UUOCCC Direzioni Mediche di Presidio Ospedaliero, UOSD coordinamento TOH e Bad Management della rete ospedaliera, congiuntamente con le Direzioni degli HUB di riferimento secondo le proprie funzioni istituzionali, in base alle Reti Regionali e protocolli Aziendali.	direttore UOC pediatria, neonatologia, TIN DEA II	Nota prot. AsL-Lt prot. 56284 del 13.06.2024
Rete Ictus		UOC Medicina Urgenza e UTN, DEA II UOC neurologia UOC PS/OBI Latina UOC PS/ Med Urgenza Formia UOSD PS/OBI Terracina Fondi, UUOCCC Diagnostica per immagini e radiologia interventistica, DEA II e DEA I UUOCCC Anestesia e Rianimazione per immagini DEA I, UUOCCC Anestesia e Rianimazione DEA II e DEA I UOSD Riabilitazione UOC Medicina Urgenza e UTN, UOC neurochirurgia, UOC PS/OBI Latina, UOC PS/ Med Urgenza Formia, UOSD PS/OBI Terracina Fondi, UUOCCC Diagnostica per immagini e radiologia interventistica DEA II e DEA I, UUOCCC Anestesia e Rianimazione DEA II e DEA I UUOCCC Chirurgia DEA II, Chirurgia U Fondi, Terracina , UOOO Ortopedia DEA II , Ortopedia Terracina, Ortopedia Formia, UOC Urologia, UUOCCC Oculistica DEA II e Oculistica Terracina e DEA I UOSD Riabilitazione.		Il Coordinamento avviene da parte del Dipartimento Governance Rete Ospedaliera e Area critica, dalle UUOCCC Direzioni Mediche di Presidio Ospedaliero, UOSD coordinamento TOH e Bad Management della rete ospedaliera, congiuntamente con le Direzioni degli HUB di riferimento secondo le proprie funzioni istituzionali, in base alle Reti Regionali e protocolli Aziendali.	direttore UOC medicina d'urgenza e UTN	Delibera 139/2022
Rete Trauma Grave		UOC PS/ Med Urgenza Formia, UOSD PS/OBI Terracina Fondi, UUOCCC Diagnostica per immagini e radiologia interventistica DEA II e DEA I, UUOCCC Anestesia e Rianimazione DEA II e DEA I UUOCCC Chirurgia DEA II, Chirurgia U Fondi, Terracina , UOOO Ortopedia DEA II , Ortopedia Terracina, Ortopedia Formia, UOC Urologia, UUOCCC Oculistica DEA II e Oculistica Terracina e DEA I UOSD Riabilitazione.		Il Coordinamento avviene da parte del Dipartimento Governance Rete Ospedaliera e Area critica, dalle UUOCCC Direzioni Mediche di Presidio Ospedaliero, UOSD coordinamento TOH e Bad Management della rete ospedaliera, congiuntamente con le Direzioni degli HUB di riferimento secondo le proprie funzioni istituzionali, in base alle Reti Regionali e protocolli Aziendali.	direttori dipartimenti area chirurgica	Delibera 328/2017 in aggiornamento
Rete Emergenza Cardiovascolare	UOSD Coordinamento PAP, Promozione salute, PAE, one health, attività fisica	Distretti (MMG)		Hub: UOC UTIC, Emodinamica e Cardiologia DEA II spoke: UOC UTIC, Emodinamica e Cardiologia DEA I	direttore UOC UTIC, emodinamica e cardiologia DEA II	Determinazione 24 giugno 2022, n. G08250 Approvazione del "Piano di Rete Emergenza Cardiologica"
Percorso nutrizione preventiva e clinica, sicurezza alimentare e Malattie Trasmesse da Alimenti (MTA)	UUOO igiene degli alimenti di origine animale, igiene alimenti e nutrizione, sanità animale, igiene allevamenti e produzioni zootecniche, igiene e sanità pubblica, coordinamento PAP, promozione salute, equità, one health, attività fisica	Distretti (MMG)		il coordinamento è effettuato dal coordinatore del Piano Aziendale della Prevenzione (PAP) e dal direttore UOC gastroenterologia (in attesa attivazione UOSD nutrizione clinica) che si rapportano con le Uoc coinvolte, con le Istituzioni, con il livello regionale	coordinatore Piano aziendale Prevenzione (PAP) e direttore UOC gastroenterologia (in attesa attivazione UOSD nutrizione clinica)	Delibera Aziendale n°94 del 11.05.16/2024 "Approvazione PAP 2021-2025" - Delibera aziendale n.669 del 29.05.2023 " Coordinatore aziendale Equipe della Prevenzione "

Programmazione Integrata

Percorsi	Area Prevenzione <i>Indicare per ciascuna Area i servizi, Dipartimenti e U.O. e Unità coinvolte</i>	Area Territoriale <i>Diretti (RUA, UODM, COT A e D) UOOC AD-RSA, disabile adulto- riabilitazione-protesia, cure palliative, migranti, salute in carcere, UOOC DSM, DP, UOOC professioni sanitarie</i>	Area Ospedaliera	Farmacia	Descrivere sinteticamente gli organismi e le modalità di coordinamento dei gruppi	Indicare i referenti aziendali dei percorsi	Indicazioni operative aziendali di riferimento (delibere, atti ecc)
Percorso flusso di ricovero e transizione tra i setting			UOOC direzioni mediche di presidio con UOOSD coordinamento TOH e Bed Management della rete ospedaliera, UOOSD riabilitazione e tutte le UOOC della rete ospedaliera		coordinamento: area funzionale interdipartimentale delle transizioni tra setting assistenziali	COTA, UOOSD coordinamento TOH e Bed Management della rete ospedaliera,	Delibera 1414/2022 e s.m.i
Liste di attesa specialistica ambulatoriale			UOOC con agende per prestazioni di specialistica ambulatoriale		coordinamento: UOC governo liste di attesa specialistica ambulatoriale - ALPI	Referente Unico Aziendale (RUA) per il governo delle liste d'attesa della medicina specialistica ambulatoriale	Delibera 1016/2019; piano attuativo aziendale governo liste di attesa in recepimento piano regionale
Liste di attesa ricoveri			UOOC dipartimenti di area chirurgia , UOOC dipartimento area servizi, UOOCOC di Anestesia e Rianimazione, UOOCOC Direzioni mediche di presidio, UOOSD coordinamento TOH e Bed Management della rete ospedaliera, coordinatori dei Blocchi Operatori		gruppo GAPAC gruppo aziendale programmazione attività chirurgica, gruppo GBO quale gruppo operativo blocco operatorio	referenti liste: direttori medici di presidio	Delibera 1049/2022, aggiornamento Delibera 1/2024
Coordinamento Aziendale Procurement e Donazione Organi e Tessuti			accertamento: UOOC Direzioni Mediche di Presidio Ospedaliero, UOC Neurologia, UOOCOC Cardiologia, UOOCOC radiologia e patologia clinica donazione: tutte le UOC di degenza ospedaliera.		coordinamento: Direttore Medico di Presidio	DSA, Direttore Medico di Presidio Ospedaliero, Coordinatore Aziendale	Delibera n.765 del 02/07/2020 Nota prot. Asl-Lt prot. 56284 del 13.06.2024
Percorso assistenziale per persone con patologia psichiatrica e/o con disturbi comportamentali per l'accesso e la gestione in PS e ricovero			UOOCOC salute mentale (CSM, CD, CT) UOC dipendenze patologiche UOOC Professioni sanitarie		coordinamento: Direttore UOC SPDC	Direttore UOC SPDC	Determinazione Regione Lazio G08249 del 24.06.2022 nota prot Asl 94045 del 07.10.2024

tabella D osp

13/02/2025

TABELLA D

ASL	AO/A	Codice	Denominazione struttura	Tipologia struttura	Emergenza pediatrica	Emergenza	Cardiologia	Trauma adulti	Trauma pediatrica	Perinatale	Codice disciplina	PL DH/DS	PL ORD	PL TOT	UOC	UOSD	UOS	Denominazione UOC	Denominazione e UOSD	NOTE
LT		12020000	Ospedale Santa Maria Goretti (P.O. LATINA NORD) di Latina	Presidio di ASL		SPOKE	UTN II CE	GTZ	PST-PED	II	02	22	0	22	0	1	0		UOSD day hospital multispecialisti co	
LT		12020000	Ospedale Santa Maria Goretti (P.O. LATINA NORD) di Latina	Presidio di ASL		SPOKE	UTN II CE	GTZ	PST-PED	II	03			0	1	0	0	UOC anatomia patologica		
LT		12020000	Ospedale Santa Maria Goretti (P.O. LATINA NORD) di Latina	Presidio di ASL		SPOKE	UTN II CE	GTZ	PST-PED	II	07		4	4	1	0	0	UOC cardiocirurgia		da attivare
LT		12020000	Ospedale Santa Maria Goretti (P.O. LATINA NORD) di Latina	Presidio di ASL		SPOKE	UTN II CE	GTZ	PST-PED	II	08		29	29	1	0	1	UOC UTIC emodinamica e cardiologia DEA II	UOS elettrostimolazione, elettrofisiologia	1. UOS UTIC indicata in unità coronarica
LT		12020000	Ospedale Santa Maria Goretti (P.O. LATINA NORD) di Latina	Presidio di ASL		SPOKE	UTN II CE	GTZ	PST-PED	II	09		31	31	1	1	1	UOC chirurgia generale DEA II	UOSD breast unit	UOSD breast unit a valenza aziendale
LT		12020000	Ospedale Santa Maria Goretti (P.O. LATINA NORD) di Latina	Presidio di ASL		SPOKE	UTN II CE	GTZ	PST-PED	II	10		2	2	0	1	0	UOSD chirurgia maxillofaciale		da attivare
LT		12020000	Ospedale Santa Maria Goretti (P.O. LATINA NORD) di Latina	Presidio di ASL		SPOKE	UTN II CE	GTZ	PST-PED	II	12		2	2	0	1	0	UOSD chirurgia plastica ricostruttiva universitaria		
LT		12020000	Ospedale Santa Maria Goretti (P.O. LATINA NORD) di Latina	Presidio di ASL		SPOKE	UTN II CE	GTZ	PST-PED	II	14		14	14	1	0	1	UOC chirurgia vascolare	UOS chirurgia mini-invasiva	
LT		12020000	Ospedale Santa Maria Goretti (P.O. LATINA NORD) di Latina	Presidio di ASL		SPOKE	UTN II CE	GTZ	PST-PED	II	18		14	14	1	0	1	UOC ematologia universitaria	UOS day service ematologico	
LT		12020000	Ospedale Santa Maria Goretti (P.O. LATINA NORD) di Latina	Presidio di ASL		SPOKE	UTN II CE	GTZ	PST-PED	II	19		0	0	2	0	0	1) UOC diabetologia DEA II universitaria 2) UOC endocrinologia universitaria		
LT		12020000	Ospedale Santa Maria Goretti (P.O. LATINA NORD) di Latina	Presidio di ASL		SPOKE	UTN II CE	GTZ	PST-PED	II	21		0	0	0	0	0			disattivata
LT		12020000	Ospedale Santa Maria Goretti (P.O. LATINA NORD) di Latina	Presidio di ASL		SPOKE	UTN II CE	GTZ	PST-PED	II	24		28	28	1	0	1	UOC malattie infettive universitarie	UOS centro riferimento HIV	
LT		12020000	Ospedale Santa Maria Goretti (P.O. LATINA NORD) di Latina	Presidio di ASL		SPOKE	UTN II CE	GTZ	PST-PED	II	26		57	57	1	0	2	UOC medicina generale DEA II	1) UOS percorsi integrati endocrino metabolici 2) UOS gestione pz ad elevata intensità assistenziale.	
LT		12020000	Ospedale Santa Maria Goretti (P.O. LATINA NORD) di Latina	Presidio di ASL		SPOKE	UTN II CE	GTZ	PST-PED	II	29		11	11	1	0	1	UOC nefrologia e dialisi DEA II	UOS dialisi	
LT		12020000	Ospedale Santa Maria Goretti (P.O. LATINA NORD) di Latina	Presidio di ASL		SPOKE	UTN II CE	GTZ	PST-PED	II	30		17	17	1	0	1	UOC neurochirurgia	UOS chirurgia vertebro midolare	
LT		12020000	Ospedale Santa Maria Goretti (P.O. LATINA NORD) di Latina	Presidio di ASL		SPOKE	UTN II CE	GTZ	PST-PED	II	32		20	20	1	0	0	UOC neurologia		
LT		12020000	Ospedale Santa Maria Goretti (P.O. LATINA NORD) di Latina	Presidio di ASL		SPOKE	UTN II CE	GTZ	PST-PED	II	34		1	1	1	0	0	UOC oculistica		
LT		12020000	Ospedale Santa Maria Goretti (P.O. LATINA NORD) di Latina	Presidio di ASL		SPOKE	UTN II CE	GTZ	PST-PED	II	36		20	20	1	0	1	UOC ortopedia traumatologia DEA II	UOS politrauma	

tabella D osp

13/02/2025

ASL territoriale OU	AO/A Codice struttura	Denominazione struttura	Tipologia struttura	Emergenza pediatrica	Emergenza adulti	Cardiologia	Trauma adulti	Trauma pediatrico	Perinatale	Codice disciplina	Descrizione disciplina	PL DH/DS	PL ORD	PL TOT	UOC	UOSD	UOS	Denominazione UOC	Denominazione UOSD	NOTE
LT	12020000	Ospedale Santa Maria Goretti (P.O. LATINA NORD) di Latina	Presidio di ASL	SPOKE	DEA II	UTN II	CE	GTZ	II	37	OSTETRICIA- GINECOLOGIA A		30	30	1	0	0	UOC ostetricia e ginecologia DEA II		UOS filopatologia riproduzione PMA, indicata in filopatologia riproduzione
LT	12020000	Ospedale Santa Maria Goretti (P.O. LATINA NORD) di Latina	Presidio di ASL	SPOKE	DEA II	UTN II	CE	GTZ	II	38	OTORINOLAR- INGOATRIA		3	3	1	0	0	UOC otorinolaringoiatria universitaria		
LT	12020000	Ospedale Santa Maria Goretti (P.O. LATINA NORD) di Latina	Presidio di ASL	SPOKE	DEA II	UTN II	CE	GTZ	II	39	PEDIATRIA	1	14	15	1	0	1	UOC pediatria, neonatalogia e TIN DEA II	UOS osservazione breve pediatrica e sostegno PS Latina,	UOS TIN indicata in terapia intensiva neonatale da attivare
LT	12020000	Ospedale Santa Maria Goretti (P.O. LATINA NORD) di Latina	Presidio di ASL	SPOKE	DEA II	UTN II	CE	GTZ	II	40	PSICHIATRIA	2	10	12	1	0	1	UOC SPOC	UOS SPOC e DH Latina	
LT	12020000	Ospedale Santa Maria Goretti (P.O. LATINA NORD) di Latina	Presidio di ASL	SPOKE	DEA II	UTN II	CE	GTZ	II	43	UROLOGIA		17	17	1	0	0	UOC urologia		
LT	12020000	Ospedale Santa Maria Goretti (P.O. LATINA NORD) di Latina	Presidio di ASL	SPOKE	DEA II	UTN II	CE	GTZ	II	49	TERAPIA INTENSIVA		30	30	1	0	2	UOC anestesia rianimazione DEA II	1) UOS sale operatorie DEA II, 2) UOS terapia intensiva,	UOS UTIC afferente a UOC UTIC emodinamica e cardiologia DEA II
LT	12020000	Ospedale Santa Maria Goretti (P.O. LATINA NORD) di Latina	Presidio di ASL	SPOKE	DEA II	UTN II	CE	GTZ	II	50	UNITA' CONOMARICA		8	8	0	0	1		UOS UTIC	
LT	12020000	Ospedale Santa Maria Goretti (P.O. LATINA NORD) di Latina	Presidio di ASL	SPOKE	DEA II	UTN II	CE	GTZ	II	51	MEDICINA D'URGENZA		20	20	2	0	2	1)UOC Pronto Soccorso e OBI DEA II; 2) UOC medicina di alta complessità assistenziale e di urgenza	UOS OBI UOS UTN	UOS OBI afferente a Pronto Soccorso e OBI DEA II; UOS UTN afferente a UOC medicina di alta complessità assistenziale e di urgenza
LT	12020000	Ospedale Santa Maria Goretti (P.O. LATINA NORD) di Latina	Presidio di ASL	SPOKE	DEA II	UTN II	CE	GTZ	II	56	RECUPERO E RIABILITAZIO NE		0	0	0	1	0		UOSD riabilitazione	
LT	12020000	Ospedale Santa Maria Goretti (P.O. LATINA NORD) di Latina	Presidio di ASL	SPOKE	DEA II	UTN II	CE	GTZ	II	57	FISIOLOGIA DELA RIPRODUZIONE UOMANA		0	0	0	0	1		UOS filopatologia riproduzione PMA II	UOS afferente UOC ostetricia e ginecologia DEA II
LT	12020000	Ospedale Santa Maria Goretti (P.O. LATINA NORD) di Latina	Presidio di ASL	SPOKE	DEA II	UTN II	CE	GTZ	II	58	GASTROENTE ROLOGIA		16	16	1	0	1	UOC gastroenterologia universitaria	UOS endoscopia DEA II	
LT	12020000	Ospedale Santa Maria Goretti (P.O. LATINA NORD) di Latina	Presidio di ASL	SPOKE	DEA II	UTN II	CE	GTZ	II	61	MEDICINA NUCLEARE		2	2	1	0	1	UOC medicina nucleare	UOS PET	
LT	12020000	Ospedale Santa Maria Goretti (P.O. LATINA NORD) di Latina	Presidio di ASL	SPOKE	DEA II	UTN II	CE	GTZ	II	62	NEONATOLOGIA		12	12	0	0	0			funzione della UOC neonatalogia pediatrica e TIN DEA II

tabella D osp

13/02/2025

ASL territoriale OU	AO/A Codice struttura	Denominazione struttura	Tipologia struttura	Emergenza pediatrica	Emergenza adulti	Cardiologia	Trauma adulti	Trauma pediatrico	Perinatale	Codice disciplina	Descrizione disciplina	PL DH/DS	PL ORD	PL TOT	UOC	UOSD	UOS	Denominazione UOC	Denominazione e UOSD	Denominazione UOS	NOTE
LT	12020000	Ospedale Santa Maria Goretti (P.O. LATINA NORD) di Latina	Presidio di ASL	SPOKE	DEA II	UTN II	CE	CTZ	II	64	ONCOLOGIA		14	14	1	0	0	UOC oncologia DEA II			
LT	12020000	Ospedale Santa Maria Goretti (P.O. LATINA NORD) di Latina	Presidio di ASL	SPOKE	DEA II	UTN II	CE	CTZ	II	68	PNEUMOLOGIA		8	8	1	0	0	UOC pneumologia			attualmente UOSD da trasferire in UOC
LT	12020000	Ospedale Santa Maria Goretti (P.O. LATINA NORD) di Latina	Presidio di ASL	SPOKE	DEA II	UTN II	CE	CTZ	II	69	RADIOLOGIA				1	0	2	UOC radiologia diagnostica e interventistica DEAI	1) UOS neuroradiologia interventistica DEAI 2) UOS radiodiagnostica PS Latina DEAI		
LT	12020000	Ospedale Santa Maria Goretti (P.O. LATINA NORD) di Latina	Presidio di ASL	SPOKE	DEA II	UTN II	CE	CTZ	II	73	TERAPIA INTENSIVA NEONATALE		4	4	0	0	1				UOS TIN da attivare, affidente a UOC pediatria neonatalogia e TIN DEA II.
LT	12020000	Ospedale Santa Maria Goretti (P.O. LATINA NORD) di Latina	Presidio di ASL	SPOKE	DEA II	UTN II	CE	CTZ	II	74	RADIOTERAPIA ONCOLOGICA		0	0	1	0	0	UOC Radioterapia			
LT	12020000	Ospedale Santa Maria Goretti (P.O. LATINA NORD) di Latina	Presidio di ASL	SPOKE	DEA II	UTN II	CE	CTZ	II	97	DETENTUTI		2	2	0	1	0				affidente a dipartimento funzione territoriale
LT	12020000	Ospedale Santa Maria Goretti (P.O. LATINA NORD) di Latina	Presidio di ASL	SPOKE	DEA II	UTN II	CE	CTZ	II	98	DAY SURGERY MULTISPECIAL LISTICO	16		16	0	0	0				funzione non UO
LT	12020000	Ospedale Santa Maria Goretti (P.O. LATINA NORD) di Latina	Presidio di ASL	SPOKE	DEA II	UTN II	CE	CTZ	II	DS	DIREZIONE SANITARIA		0	0	1	1	1	UOC Direzione Medica DEA II	UOSD coordinamento TOH e bed management della rete ospedaliera	3) UOS igiene e tecnica ospedaliera DEA II	In DGR 869/2023 1 UOC e 2 UOS; nella proposta di atto aziendale della ASL 1 UOS diventa "UOSD coordinamento TOH e bed management della rete ospedaliera" per potenziare "percorso flusso di ricovero e gestione tra setting" e "percorsi rete tempo dipendenti"
LT	12020000	Ospedale Santa Maria Goretti (P.O. LATINA NORD) di Latina	Presidio di ASL	SPOKE	DEA II	UTN II	CE	CTZ	II	ENO	Emodinamica	0	0	0	0	0	0				funzione che affide alla UOC UIC emodinamica e cardiologia DEA II
LT	12020000	Ospedale Santa Maria Goretti (P.O. LATINA NORD) di Latina	Presidio di ASL	SPOKE	DEA II	UTN II	CE	CTZ	II	FO	FARMACIA OSPEDALIERA		0	0	1	0	2	UOC farmacia ospedaliera		UOS governo farmaci e DM e UOS UFA (come da nota RL n. 90956 del 30.09.2024)	
LT	12020000	Ospedale Santa Maria Goretti (P.O. LATINA NORD) di Latina	Presidio di ASL	SPOKE	DEA II	UTN II	CE	CTZ	II	FS	FISICA SANITARIA		0	0	1	0	0	UOC fisica medica			
LT	12020000	Ospedale Santa Maria Goretti (P.O. LATINA NORD) di Latina	Presidio di ASL	SPOKE	DEA II	UTN II	CE	CTZ	II	LA	LABORATORI O ANALISI		0	0	1	0	1	UOC patologia clinica DEA II		1) UOS diagnostica molecolare, UOS afferei ed emocomponenti	In DGR 869/2023 1 UOC e 2 UOS; nella proposta di atto aziendale della ASL 1 Uos (UOS microbiologia) trasformata in incarico di alta professionalità,
LT	12020000	Ospedale Santa Maria Goretti (P.O. LATINA NORD) di Latina	Presidio di ASL	SPOKE	DEA II	UTN II	CE	CTZ	II	NC	NUTRIZIONE CLINICA		0	0	0	1	0		UOSD nutrizione clinica U		da attivare
LT	12020000	Ospedale Santa Maria Goretti (P.O. LATINA NORD) di Latina	Presidio di ASL	SPOKE	DEA II	UTN II	CE	CTZ	II	ST	SERVIZIO TRASFUSION ALE		0	0	1	0	1	UOC Servizio trasfusione ale (SMT)		UOS afferei ed emocomponenti	
LT	12020000	Ospedale Santa Maria Goretti (P.O. LATINA NORD) di Latina	Presidio di ASL	SPOKE	DEA II	UTN II	CE	CTZ	II		GENETICA MEDICA		0	0							funzione non UO,
TOTALE												41	440	481	34	8	28				

tabella D osp

13/02/2025

ASL territoriale OU	AO/A Codice struttura	Denominazione struttura	Tipologia struttura	Emergenza pediatrica	Emergenza adulti	Cardiologia	Trauma addulti	Trauma pediatrica	Perinatal e	Codice disciplina	Descrizione disciplina	PL DH/DS	PL ORO	PL TOT	UOC	UOSD	UOS	Denominazione UOS	NOTE
LT	12020600	ospedale Dono Svizzera (P.O. LATINA SUD) di Formia	Presidio di ASL	SPOKE		CE	PST	PST-PED	I	02	DAY HOSPITAL MULTISPECIALISTICO	8		8	0	1	0	UOSD day service	
LT	12020600	ospedale Dono Svizzera (P.O. LATINA SUD) di Formia	Presidio di ASL	SPOKE		CE	PST	PST-PED	I	08	CARDIOLOGIA	0	14	14	1	0	0	UOC UTIC emodiamica e cardiologia DEA I	UOS UTIC indicata in UTIC
LT	12020600	ospedale Dono Svizzera (P.O. LATINA SUD) di Formia	Presidio di ASL	SPOKE		CE	PST	PST-PED	I	09	CHIRURGIA GENERALE	0	24	24	1	0	1	UOC chirurgia generale DEA I	UOS chirurgia d'urgenza
LT	12020600	ospedale Dono Svizzera (P.O. LATINA SUD) di Formia	Presidio di ASL	SPOKE		CE	PST	PST-PED	I	19	MALATTIE ENDOCRINE DEL RICAMBIO E NUTRIZ	0	0	0	1	0	0	UOC diabetologia DEA I, Fondi, Terracina	
LT	12020600	ospedale Dono Svizzera (P.O. LATINA SUD) di Formia	Presidio di ASL	SPOKE		CE	PST	PST-PED	I	26	MEDICINA GENERALE	0	30	30	1	0	1	UOC medicina generale DEA I	UOS gestione pz cronico continuità territorio
LT	12020600	ospedale Dono Svizzera (P.O. LATINA SUD) di Formia	Presidio di ASL	SPOKE		CE	PST	PST-PED	I	29	NEFROLOGIA	0	8	8	1	0	1	UOC nefrologia e dialisi DEA I	UOS dialisi
LT	12020600	ospedale Dono Svizzera (P.O. LATINA SUD) di Formia	Presidio di ASL	SPOKE		CE	PST	PST-PED	I	32	NEUROLOGIA	0	3	3	0	0	1	UOS neurologia	UOS da attivato, afferente a UOC neurologia DEA II
LT	12020600	ospedale Dono Svizzera (P.O. LATINA SUD) di Formia	Presidio di ASL	SPOKE		CE	PST	PST-PED	I	34	OCULISTICA	0	1	1	0	0	1	UOS oculistica	UOS afferente a UOC U Terracina
LT	12020600	ospedale Dono Svizzera (P.O. LATINA SUD) di Formia	Presidio di ASL	SPOKE		CE	PST	PST-PED	I	36	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	0	18	18	1	0	1	UOC ortopedia traumatologia DEA I	UOS politrauma
LT	12020600	ospedale Dono Svizzera (P.O. LATINA SUD) di Formia	Presidio di ASL	SPOKE		CE	PST	PST-PED	I	37	OSTETRICIA GINECOLOGIA	0	18	18	1	0	1	UOC ginecologia ostetrica DEA I	UOS chirurgia ginecologica
LT	12020600	ospedale Dono Svizzera (P.O. LATINA SUD) di Formia	Presidio di ASL	SPOKE		CE	PST	PST-PED	I	38	OTORINOLAR INGOATRIA	0	1	1	0	0	1	UOS otorinolaringoiatria Formia	UOS afferente a UOC ORL U Latina
LT	12020600	ospedale Dono Svizzera (P.O. LATINA SUD) di Formia	Presidio di ASL	SPOKE		CE	PST	PST-PED	I	39	PEDIATRIA	1	8	9	1	0	1	UOS pediatria e neonatalogia DEA I e Fondi	UOS neonatologia -nido Fondi indicata a Fondi
LT	12020600	ospedale Dono Svizzera (P.O. LATINA SUD) di Formia	Presidio di ASL	SPOKE		CE	PST	PST-PED	I	40	PSICHIATRIA	2	8	10	0	0	1	UOS SPOC e DH Formia	UOS afferente a UOC SPOC DEA II Latina
LT	12020600	ospedale Dono Svizzera (P.O. LATINA SUD) di Formia	Presidio di ASL	SPOKE		CE	PST	PST-PED	I	43	UROLOGIA	0	4	4	0	0	1	UOS urologia	UOS afferente a UOC urologia Latina

tabella D osp

13/02/2025

ASL territoriale OU	AO/A Codice struttura	Denominazione struttura	Tipologia struttura	Emergenza pediatrica	Emergenza adulti	Cardiologia	Trauma addulti	Trauma pediatrica	Perinatale	Codice disciplina	Descrizione disciplina	PL DH/DS	PL ORD	PL TOT	UOC	UOSD	UOS	Denominazione UOC	Denominazione UOS	NOTE
LT	12020600	ospedale Dono Svizzera (P.O. LATINA SUD) di Formia	Presidio di ASL	SPOKE DEA I		CE	PST	PST-PED	I	49	TERAPIA INTENSIVA	0	7	7	1	0	1	UOC anestesia rianimazione DEA I	UOS sale operatorie DEA	UOS anestesia Fondi indicata a Fondi
LT	12020600	ospedale Dono Svizzera (P.O. LATINA SUD) di Formia	Presidio di ASL	SPOKE DEA I		CE	PST	PST-PED	I	50	UNITA' CORONARICA	0	8	8	0	0	1		UOS UTIC	UOS utic afferente ad UOC UTIC emodinamica e cardiologia DEA I
LT	12020600	ospedale Dono Svizzera (P.O. LATINA SUD) di Formia	Presidio di ASL	SPOKE DEA I		CE	PST	PST-PED	I	51	MEDICINA D'URGENZA	0	7	7	1	0	1	UOC Pronto soccorso,Obi e medicina d'urgenza DEA I	UOS Obi e medicina di urgenza	
LT	12020600	ospedale Dono Svizzera (P.O. LATINA SUD) di Formia	Presidio di ASL	SPOKE DEA I		CE	PST	PST-PED	I	58	GASTROENTE ROLOGIA	0	1	1	0	0	1		UOS endoscopia DEA I	UOS endoscopia DEA I affidente a UOC gastroenterologia U (DEA II Latina)
LT	12020600	ospedale Dono Svizzera (P.O. LATINA SUD) di Formia	Presidio di ASL	SPOKE DEA I		CE	PST	PST-PED	I	62	NEONATOLO GIA	0	2	2	0	0	0			funzione UOC pediatrica e neonatalogia DEA I e Fondi
LT	12020600	ospedale Dono Svizzera (P.O. LATINA SUD) di Formia	Presidio di ASL	SPOKE DEA I		CE	PST	PST-PED	I	64	ONCOLOGIA	0	2	2	0	0	1		UOS oncologia Formia	UOS afferente a UOC oncologia territoriale U
LT	12020600	ospedale Dono Svizzera (P.O. LATINA SUD) di Formia	Presidio di ASL	SPOKE DEA I		CE	PST	PST-PED	I	69	RADIOLOGIA	0	0	0	1	0	1	UOC radiologia diagnostica e interventistica DEA I, Fondi e Terracina	UOS radiodiagnostica per PS Formia	UOS diagnostica per immagini Terracina e Fondi, indicata a Terracina
LT	12020600	ospedale Dono Svizzera (P.O. LATINA SUD) di Formia	Presidio di ASL	SPOKE DEA I		CE	PST	PST-PED	I	98	DAY SURGERY MULTISPECIAL ISTICO	7	0	7	0	0	0			funzione non UO
LT	12020600	ospedale Dono Svizzera (P.O. LATINA SUD) di Formia	Presidio di ASL	SPOKE DEA I		CE	PST	PST-PED	I	DS	DIREZIONE SANITARIA	0	0	0	1	0	1	UOC Direzione Medica DEA I	UOS igiene e tecnica ospedaliera DEA I	
LT	12020600	ospedale Dono Svizzera (P.O. LATINA SUD) di Formia	Presidio di ASL	SPOKE DEA I		CE	PST	PST-PED	I	EMO	Emodinamica	0	0	0	0	0	0			funzione che affisce alla UOC UTIC emodinamica e cardiologia DEA I
LT	12020600	ospedale Dono Svizzera (P.O. LATINA SUD) di Formia	Presidio di ASL	SPOKE DEA I		CE	PST	PST-PED	I	LA	LABORATORI O ANALISI	0	0	0	0	1	0		UOS patologia clinica DEA I	
TOTALE												118	164	182	12	2	18			

tabella D osp

13/02/2025

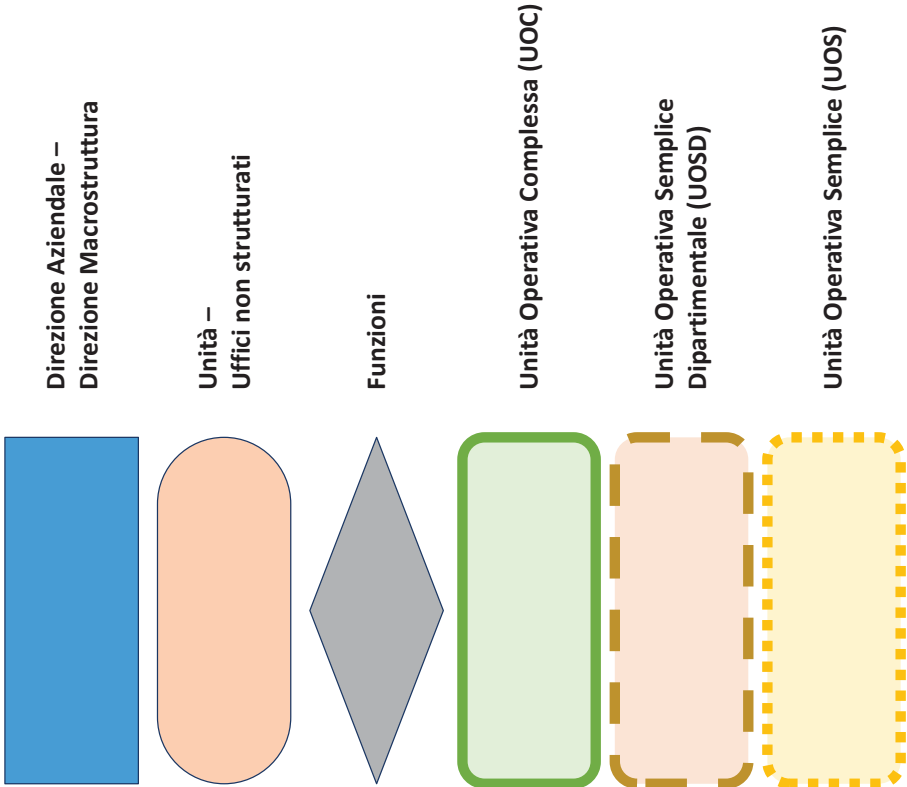
ASL territoriale OU	AO/A Codice struttura	Denominazione struttura	Tipologia struttura	Emergenza a pediatrica	Emergenza a adulti	Cardiologia	Trauma adulti	Trauma pediatrica	Perinatale	Codice disciplina	Descrizione disciplina	PL DH/DS	PL ORO	PL TOT	UOC	UOSD	UOS	Denominazione UOC	Denominazione UOSD	NOTE
LT	12020401	P.O. A. FIORINI - Terracina (Polo LATINA CENTRO - Terracina- Fondi)	Presidio di ASL	PS			PST			02	DAY HOSPITAL MULTISPECIALISTICO	9	0	9	0	0	0			funzione non UO
LT	12020401	P.O. A. FIORINI - Terracina (Polo LATINA CENTRO - Terracina- Fondi)	Presidio di ASL	PS			PST			09	CHIRURGIA GENERALE	0	28	28	1	0	1	UOC chirurgia generale Fondi e Terracina, universitaria	UOS chirurgia mininvasiva	
LT	12020401	P.O. A. FIORINI - Terracina (Polo LATINA CENTRO - Terracina- Fondi)	Presidio di ASL	PS			PST			26	MEDICINA GENERALE		30	30	1	0	0	UOC medicina generale Fondi e Terracina	UOS medicina generale Fondi indicata a Fondi	
LT	12020401	P.O. A. FIORINI - Terracina (Polo LATINA CENTRO - Terracina- Fondi)	Presidio di ASL	PS			PST			32	NEUROLOGIA	0	0	0	0	1	0	UOSD neurologia universitaria		attualmente UOSD : UOS a Forma, indicata a Formia
LT	12020401	P.O. A. FIORINI - Terracina (Polo LATINA CENTRO - Terracina- Fondi)	Presidio di ASL	PS			PST			34	OCULISTICA		1	1	1	0	0	UOC oculistica universitaria		
LT	12020401	P.O. A. FIORINI - Terracina (Polo LATINA CENTRO - Terracina- Fondi)	Presidio di ASL	PS			PST			36	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	0	20	20	0	1	0	UOSD ortopedia e traumatologia Terracina		
LT	12020401	P.O. A. FIORINI - Terracina (Polo LATINA CENTRO - Terracina- Fondi)	Presidio di ASL	PS			PST			38	OTORINOLARINGOIATRIA	0	1	1	0	0	1	UOS otorinolaringoiatria Terracina U Latina		UOS afferente a UOC ORL U Latina
LT	12020401	P.O. A. FIORINI - Terracina (Polo LATINA CENTRO - Terracina- Fondi)	Presidio di ASL	PS			PST			49	TERAPIA INTENSIVA	0	0	0			1	UOS anestesie anestesia rianimazione DEA II-LATINA		UOS afferente UOC anestesia rianimazione DEA II-LATINA
LT	12020401	P.O. A. FIORINI - Terracina (Polo LATINA CENTRO - Terracina- Fondi)	Presidio di ASL	PS			PST			51	MEDICINA D'URGENZA	0	0	0	0	1	0	UOS Pronto Soccorso e OBI Terracina e Fondi		
LT	12020401	P.O. A. FIORINI - Terracina (Polo LATINA CENTRO - Terracina- Fondi)	Presidio di ASL	PS			PST			52	DERMATOLOGIA	0	0	0	1	0	0	UOC dermatologia universitaria		
LT	12020401	P.O. A. FIORINI - Terracina (Polo LATINA CENTRO - Terracina- Fondi)	Presidio di ASL	PS			PST			54	EMODIALISI	0	0	0	0	1	0	UOS dialisi Terracina e Priverno		
LT	12020401	P.O. A. FIORINI - Terracina (Polo LATINA CENTRO - Terracina- Fondi)	Presidio di ASL	PS			PST			60	LUNGODEEE NTI	0	20	20	0	1	0	UOSD lungodegenza		da attivare
LT	12020401	P.O. A. FIORINI - Terracina (Polo LATINA CENTRO - Terracina- Fondi)	Presidio di ASL	PS			PST			64	ONCOLOGIA	0	0	0	0	0	1	UOS oncologia Terracina		UOS afferente a UOC oncologia territoriale U (dipartimento funzione territoriale)
LT	12020401	P.O. A. FIORINI - Terracina (Polo LATINA CENTRO - Terracina- Fondi)	Presidio di ASL	PS			PST			69	RADIOLOGIA	0	0	0	0	0	1	UOS diagnostica per immagini Terracina e Fondi		UOS afferente a UOC radiologia diagnostica e interventistica DEAI (Formia), Fondi e Terracina
LT	12020401	P.O. A. FIORINI - Terracina (Polo LATINA CENTRO - Terracina- Fondi)	Presidio di ASL	PS			PST			98	DAY SURGERY MULTISPECIALISTICO	4	0	4	0	0	0			funzione non UO
LT	12020401	P.O. A. FIORINI - Terracina (Polo LATINA CENTRO - Terracina- Fondi)	Presidio di ASL	PS			PST			DS	DIREZIONE SANITARIA	0	0	0	0	1	0	UOSD Direzioe medica Terracina Fondi		
LT	12020401	P.O. A. FIORINI - Terracina (Polo LATINA CENTRO - Terracina- Fondi)	Presidio di ASL	PS			PST			LA	LABORATORI O ANALISI	0	0	0	0	0	0			sede funzionale di UOSD patologia clinica DEA I
TOTALE													13	100	113	4	6	5		

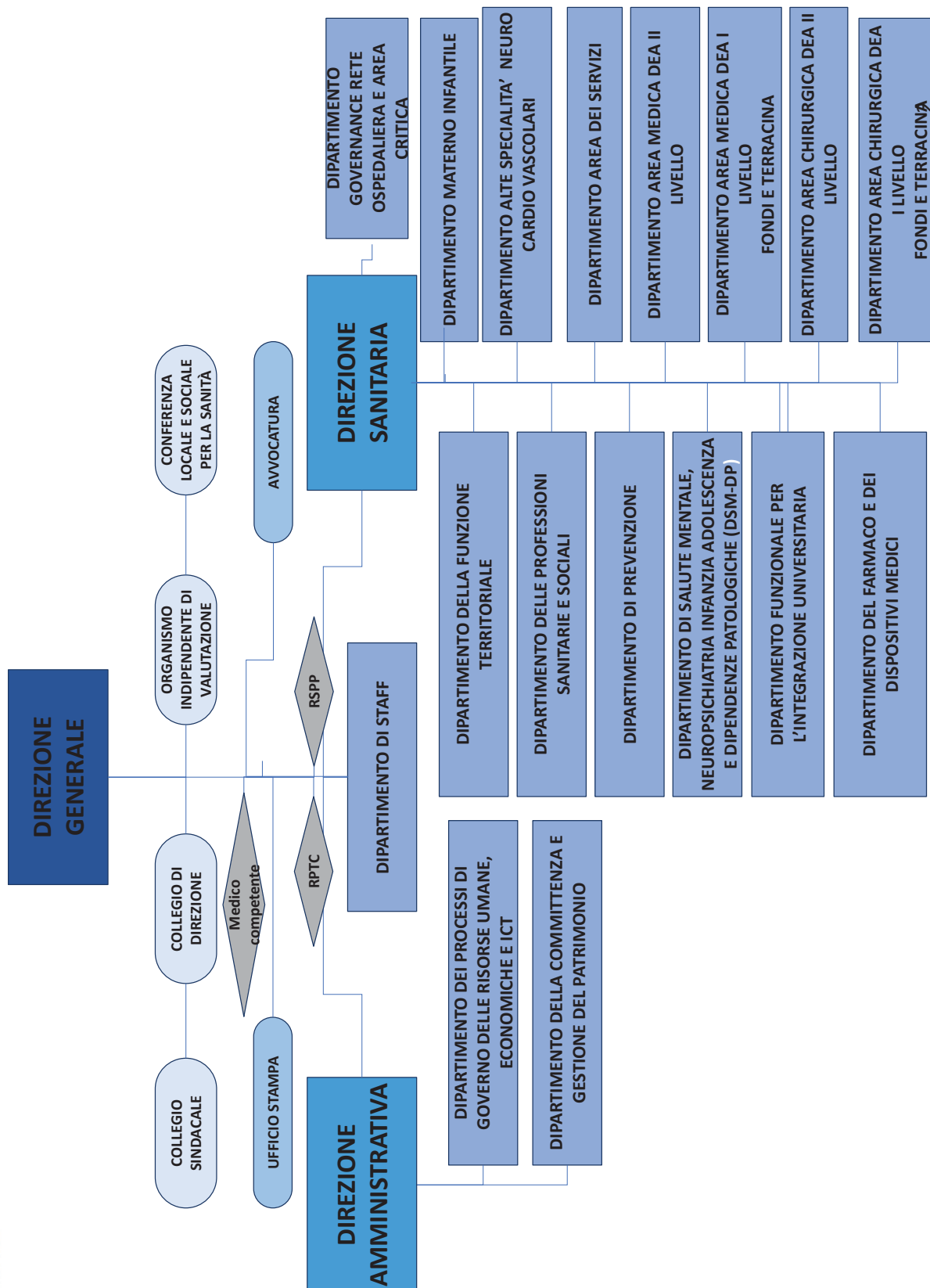
tabella D osp

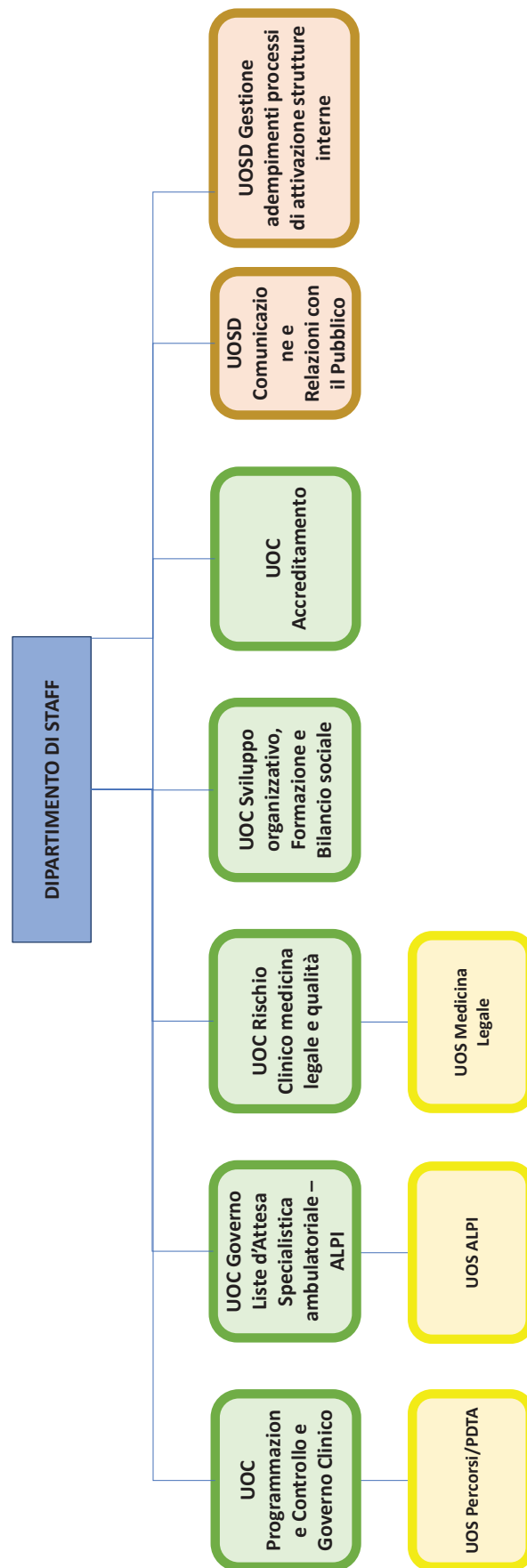
13/02/2025

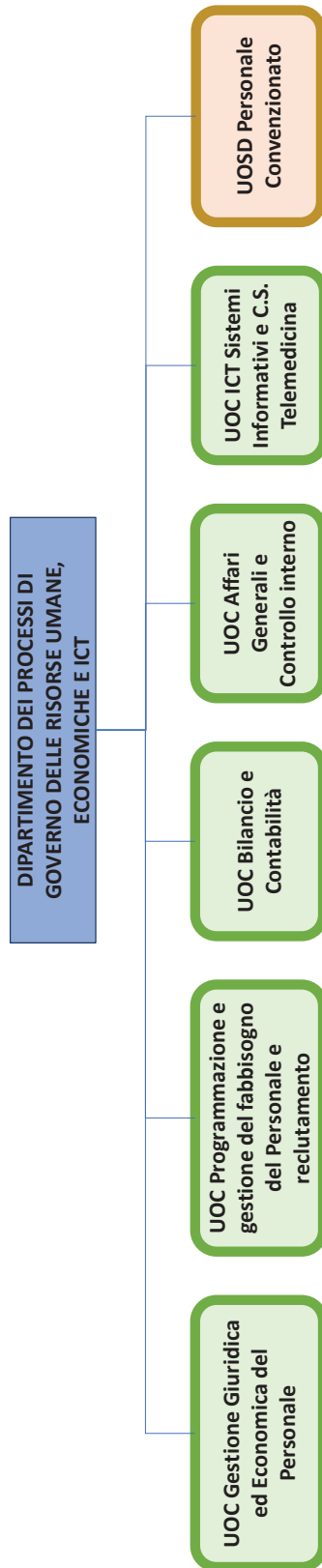
ASL territoriale AO/A Codice struttura	Denominazione struttura	Tipologia struttura	Emergenza pediatrica	Emergenza adulti	Cardiologia	Trauma adulti	Trauma pediatrica	Perinatale	Codice disciplina	Descrizione disciplina	PL DH/DS	PL ORO	PL TOT	UOC	UOSD	UOS	Denominazione UOC	Denominazione UOSD	NOTE
LT	P.O. SAN GIOVANNI DI DIO - Fondi (Polo LATINA CENTRO - Terracina-Fondi)	Presidio di ASL	PS	SPOKE			PST-PED	I	02	DAY HOSPITAL MULTISPECIALISTICO	5	0	5	0	0	0			funzione non UO
LT	P.O. SAN GIOVANNI DI DIO - Fondi (Polo LATINA CENTRO - Terracina-Fondi)	Presidio di ASL	PS	SPOKE			PST-PED	I	26	MEDICINA GENERALE	4	30	34	0	0	1	UOS medicina generale Fondi	UOS medicina generale Fondi e Terracina	
LT	P.O. SAN GIOVANNI DI DIO - Fondi (Polo LATINA CENTRO - Terracina-Fondi)	Presidio di ASL	PS	SPOKE			PST-PED	I	37	OSTETRICIA- GINECOLOGIA	2	12	14	1	0	0	UOC ginecologia e ostetricia Fondi		
LT	P.O. SAN GIOVANNI DI DIO - Fondi (Polo LATINA CENTRO - Terracina-Fondi)	Presidio di ASL	PS	SPOKE			PST-PED	I	39	PEDIATRIA	5	0	5	0	0	0			funzione della UOS neonatalogia - nido Fondi affidente a UOC pediatria e neonatalogia DEA I e Fondi
LT	P.O. SAN GIOVANNI DI DIO - Fondi (Polo LATINA CENTRO - Terracina-Fondi)	Presidio di ASL	PS	SPOKE			PST-PED	I	49	TERAPIA INTENSIVA	0	0	0	0	0	1	UOS anestesia Fondi	affidente UOC anestesia rianimazione DEA I-FORMIA	
LT	P.O. SAN GIOVANNI DI DIO - Fondi (Polo LATINA CENTRO - Terracina-Fondi)	Presidio di ASL	PS	SPOKE			PST-PED	I	51	MEDICINA D'URGENZA	0	0	0	0	0	0		UOS Pronto Soccorso e GBI Terracina con sede anche a Fondi	
LT	P.O. SAN GIOVANNI DI DIO - Fondi (Polo LATINA CENTRO - Terracina-Fondi)	Presidio di ASL	PS	SPOKE			PST-PED	I	62	NEONATOLOGIA	0	2	2	0	0	1	UOS neonatalogia - nido Fondi	affidente a UOC pediatria e neonatalogia DEA I e Fondi	
LT	P.O. SAN GIOVANNI DI DIO - Fondi (Polo LATINA CENTRO - Terracina-Fondi)	Presidio di ASL	PS	SPOKE			PST-PED	I	69	RADIOLOGIA	0	0	0	0	0	0			
LT	P.O. SAN GIOVANNI DI DIO - Fondi (Polo LATINA CENTRO - Terracina-Fondi)	Presidio di ASL	PS	SPOKE			PST-PED	I	DS	DIREZIONE SANTARIA	0	0	0	0	0	0		sede funzionale di UOSD Direzione medica Terracina	
LT	P.O. SAN GIOVANNI DI DIO - Fondi (Polo LATINA CENTRO - Terracina-Fondi)	Presidio di ASL	PS	SPOKE			PST-PED	I	LA	LABORATORI O ANALISI	0	0	0	0	0	0		sede funzionale di UOSD patologia clinica DEA I	
LT	P.O. SAN GIOVANNI DI DIO - Fondi (Polo LATINA CENTRO - Terracina-Fondi)	Presidio di ASL	PS	SPOKE			PST-PED	I	98	DAY SURGERY MULTISPECIALISTICO	12	0	12	0	1	0		UOSD day surgery multidisciplinari e	
TOTALE											28	44	72	1	1	3			
											100	748	848	51	17	54			

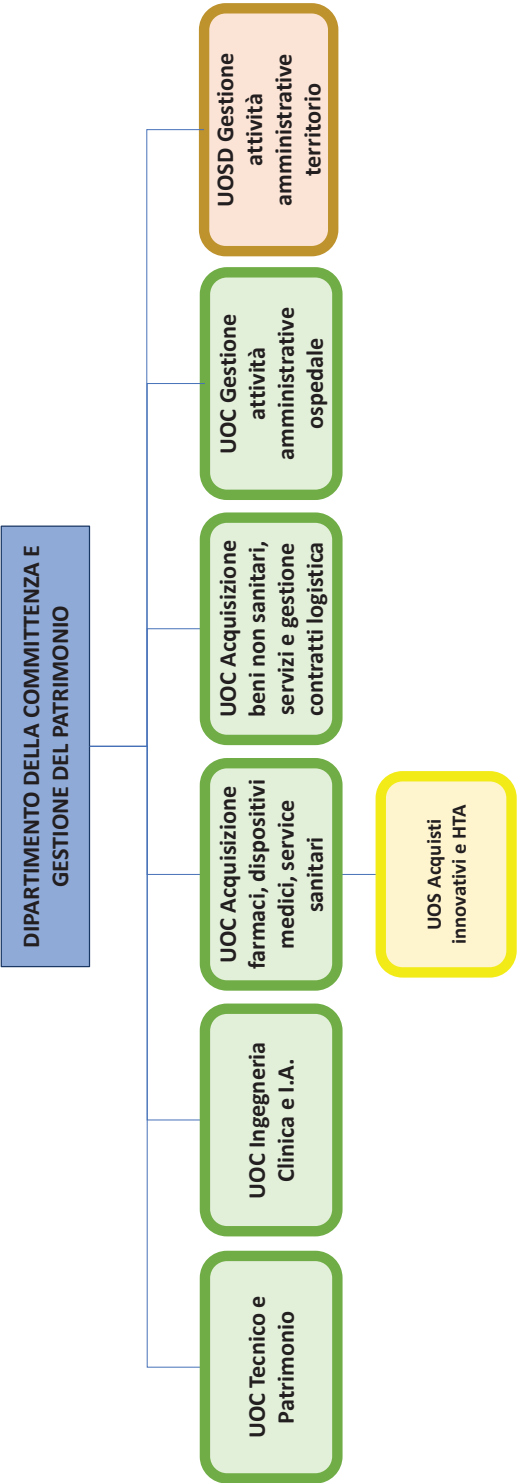
Allegato 1 - Organigramma

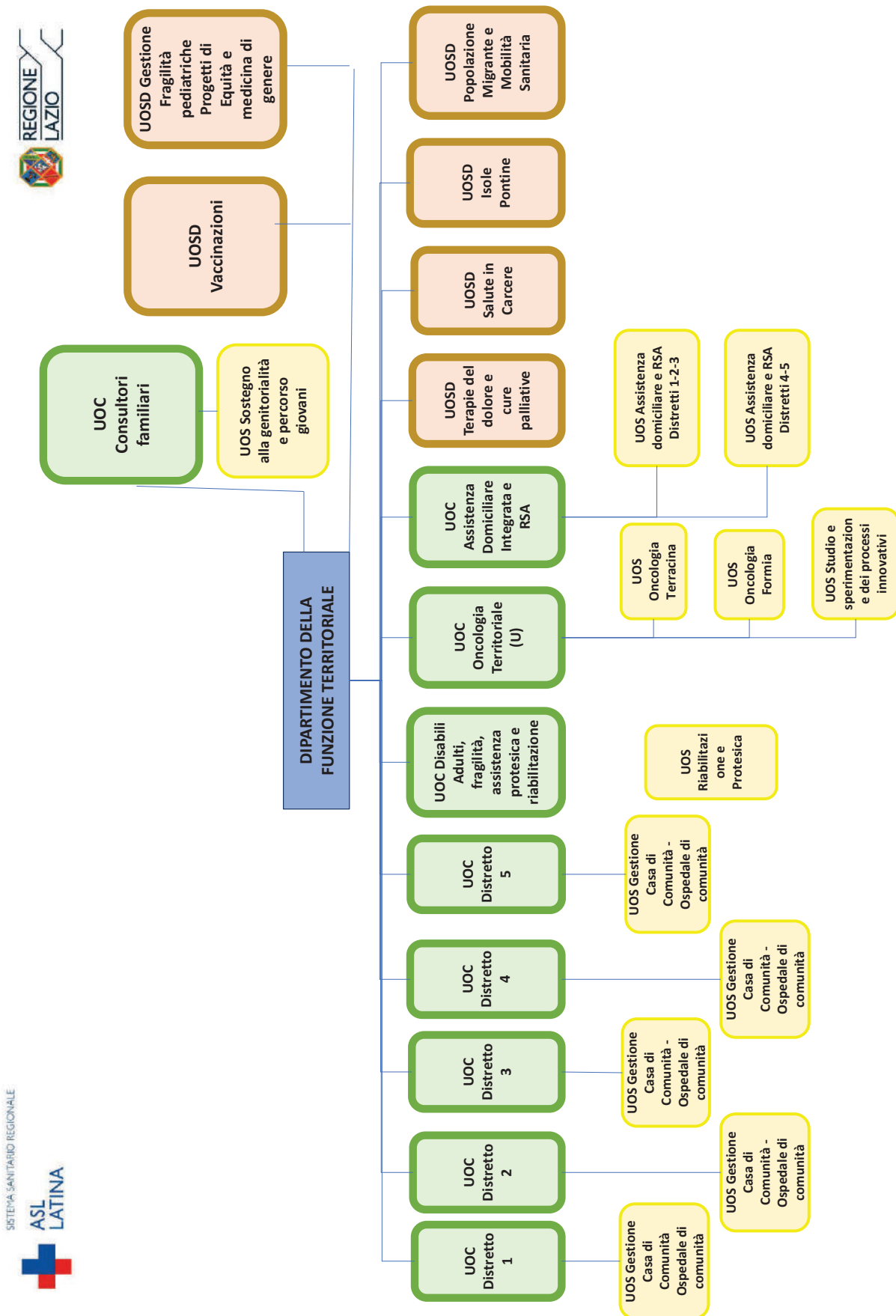


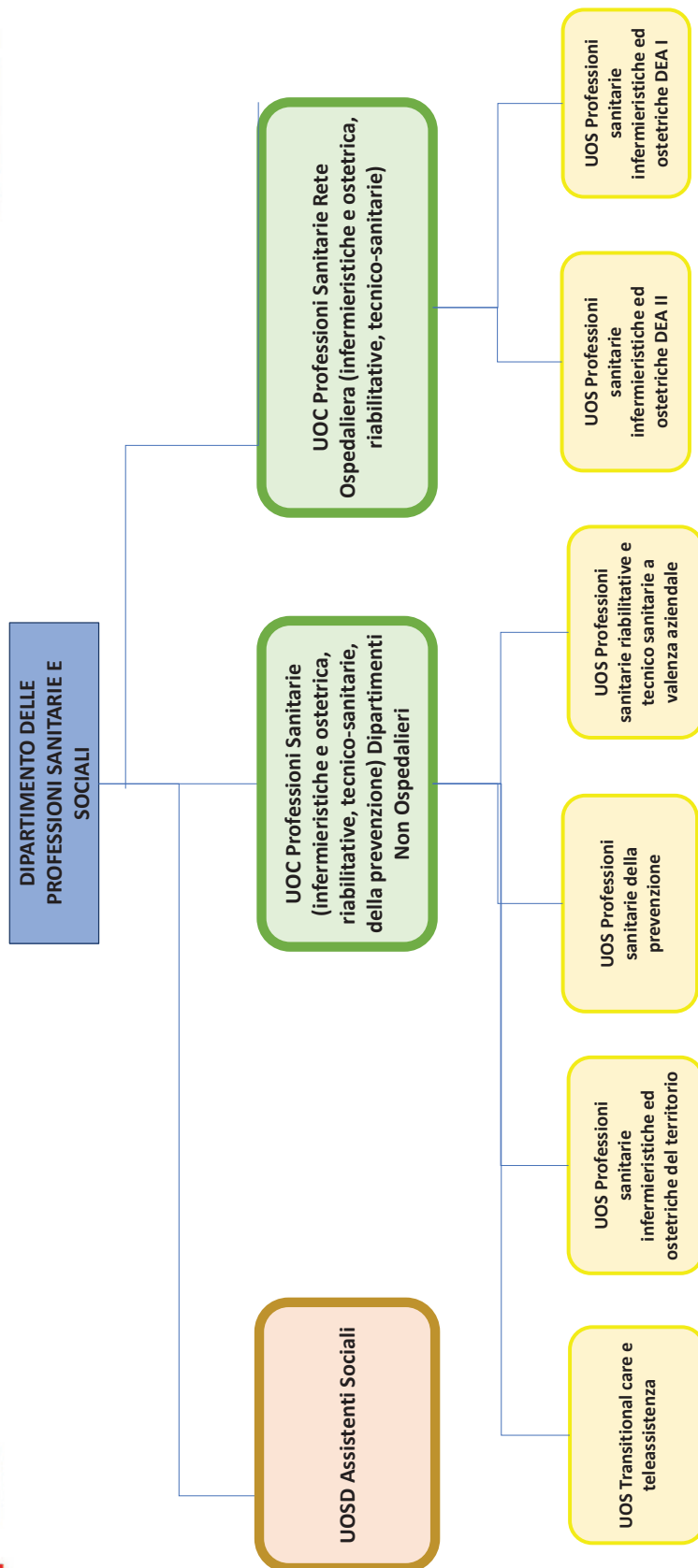


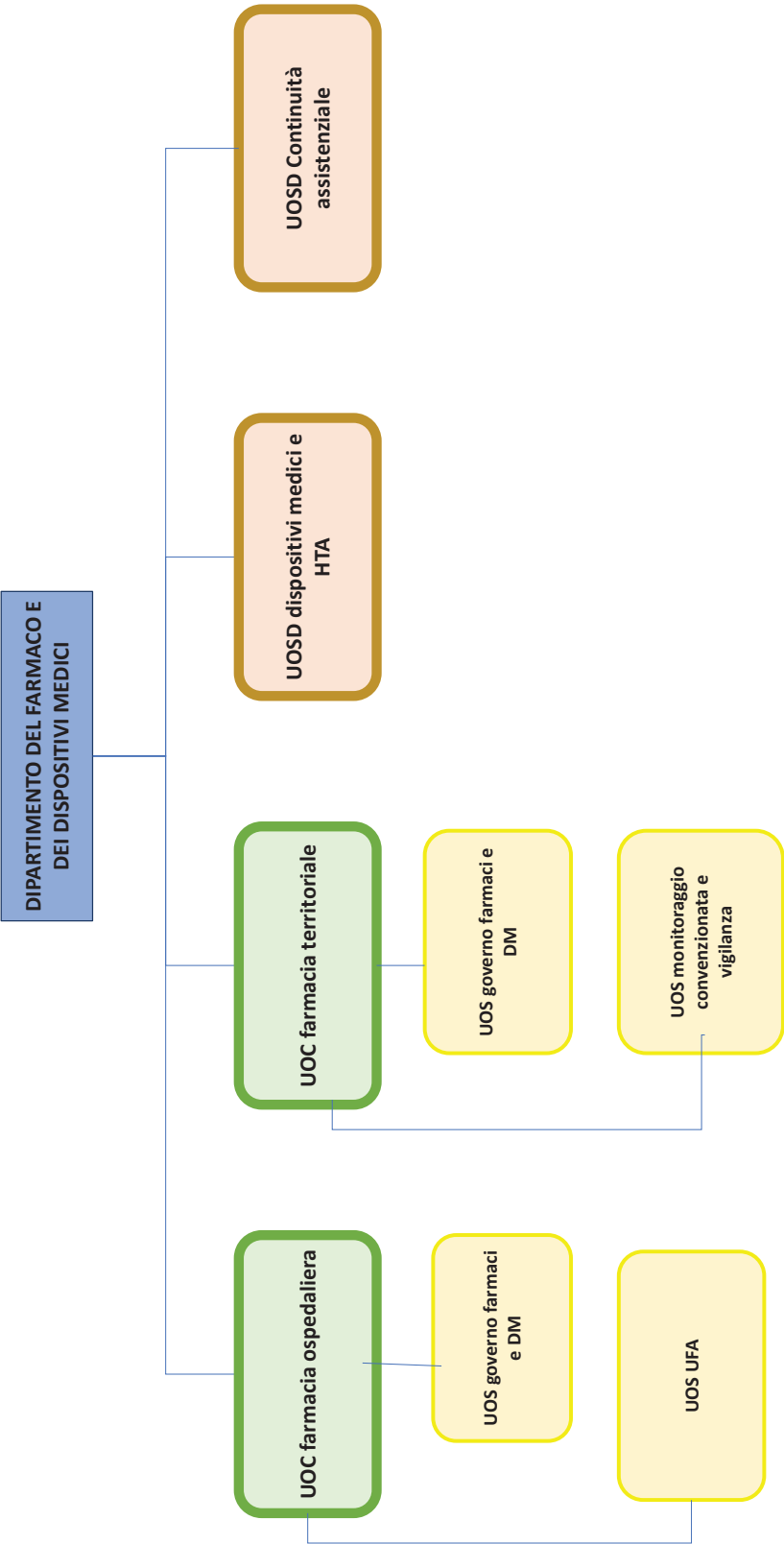


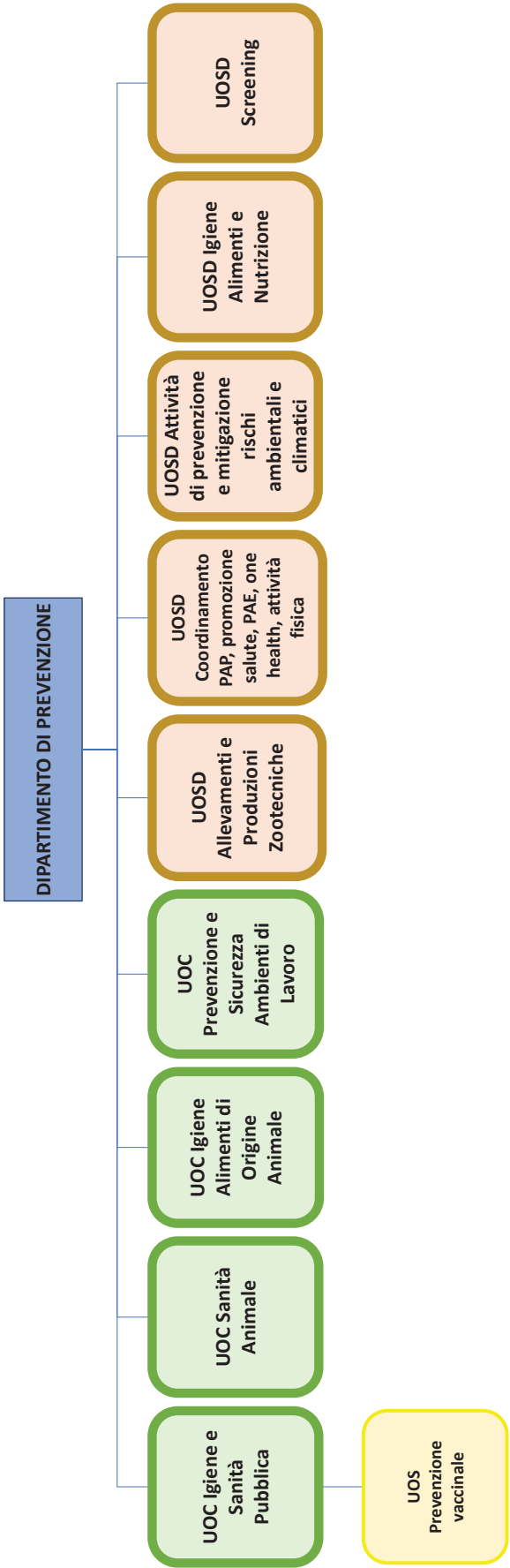


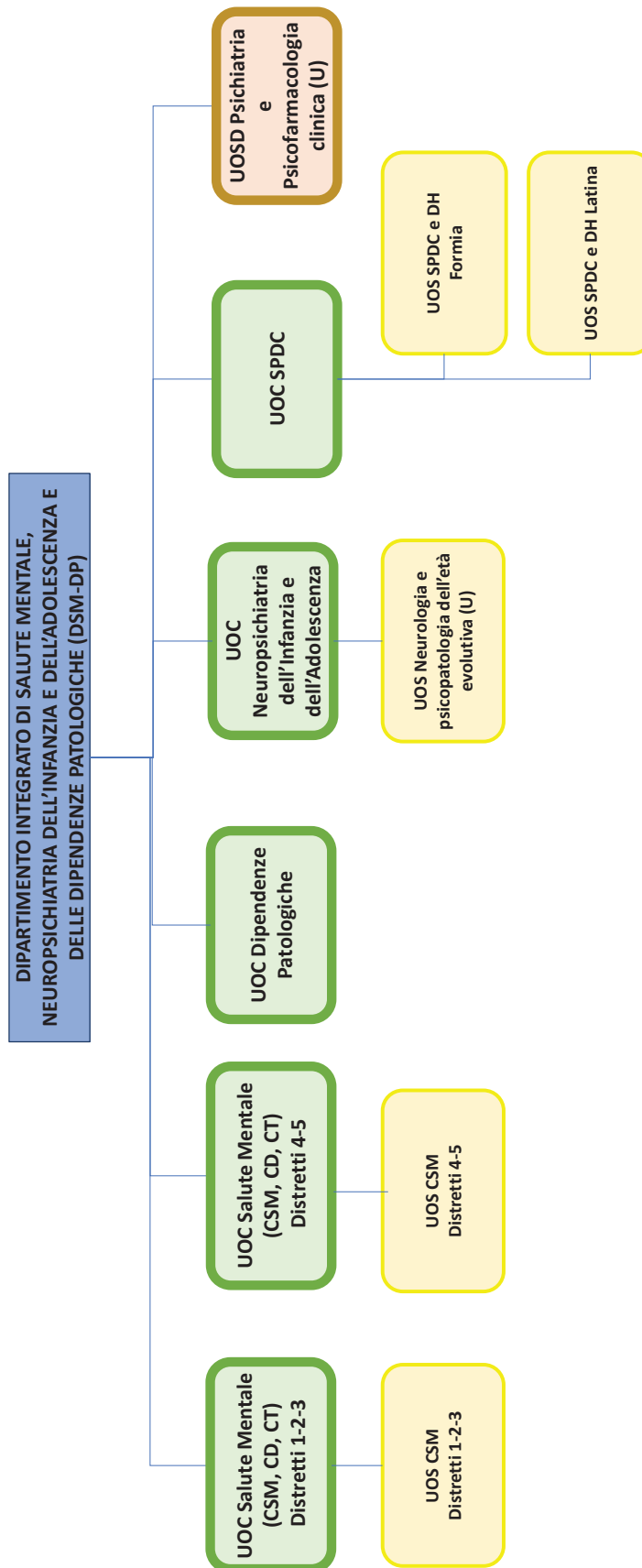


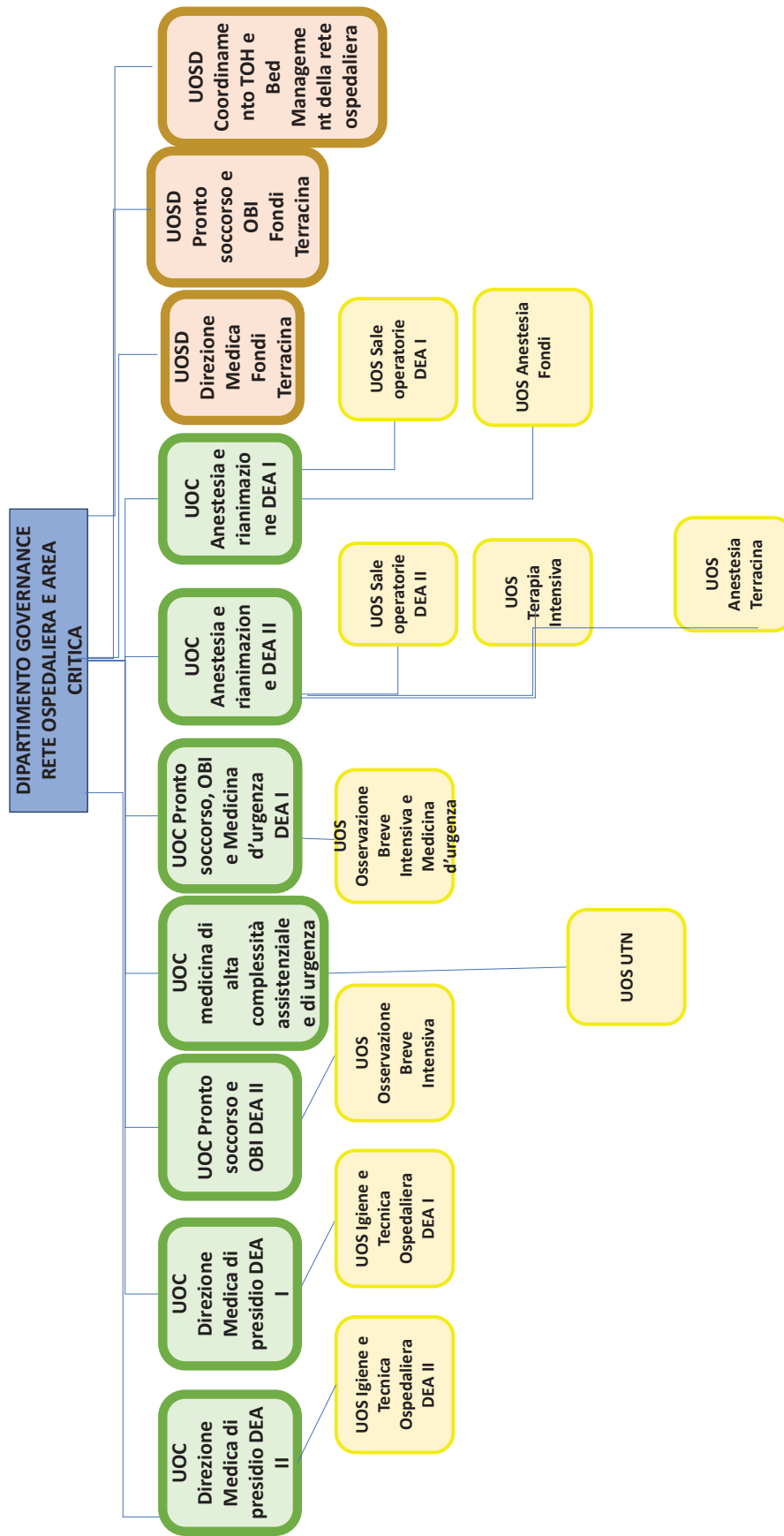


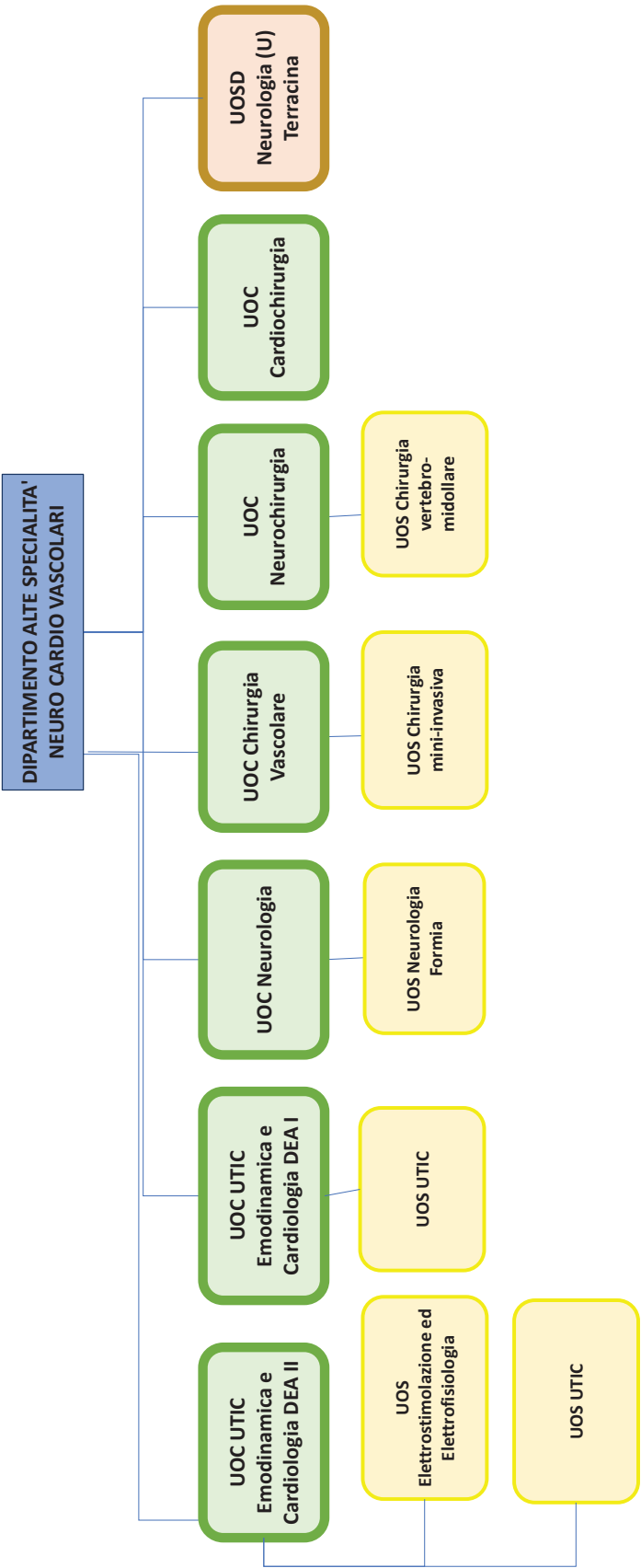


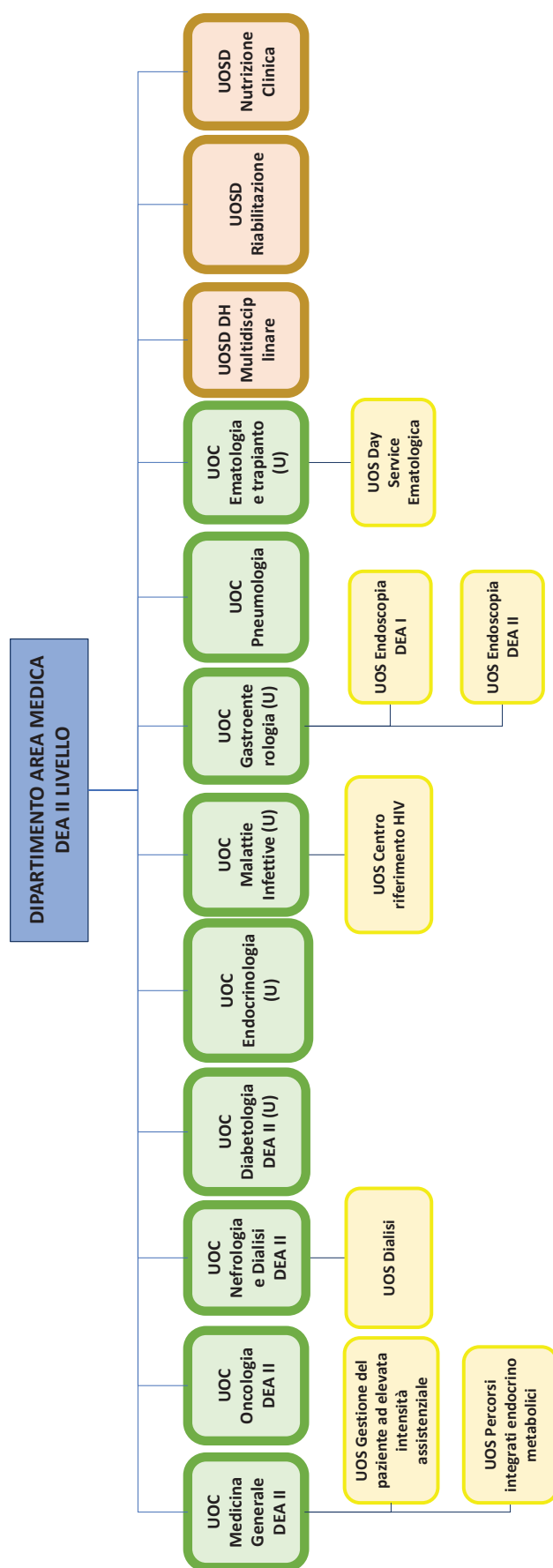


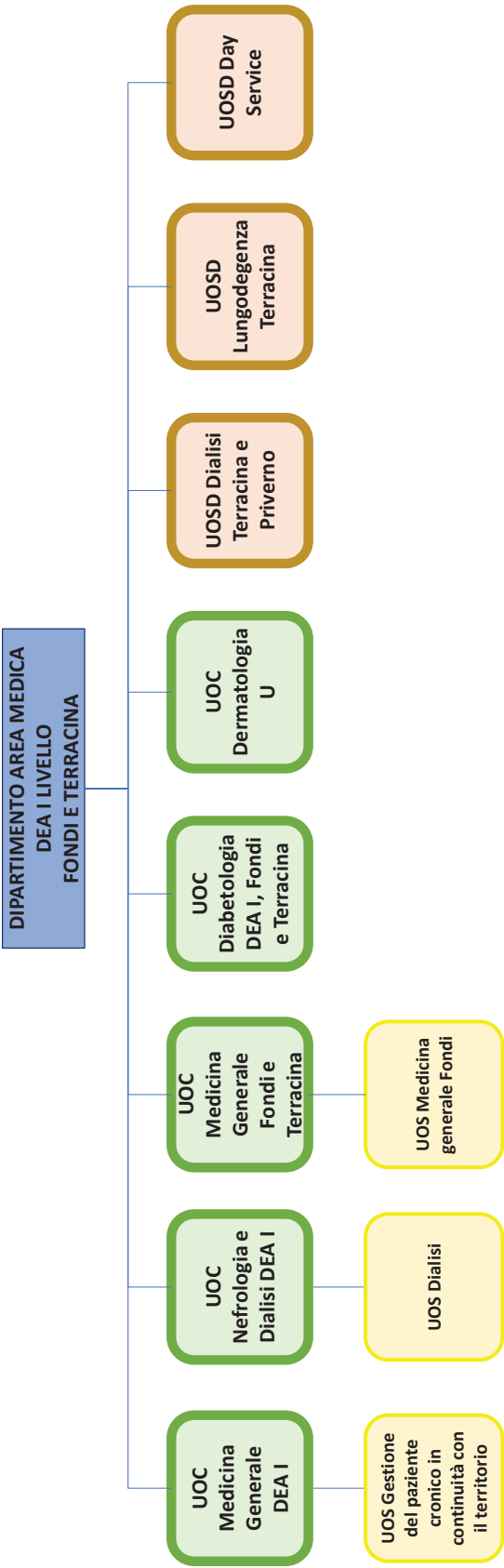


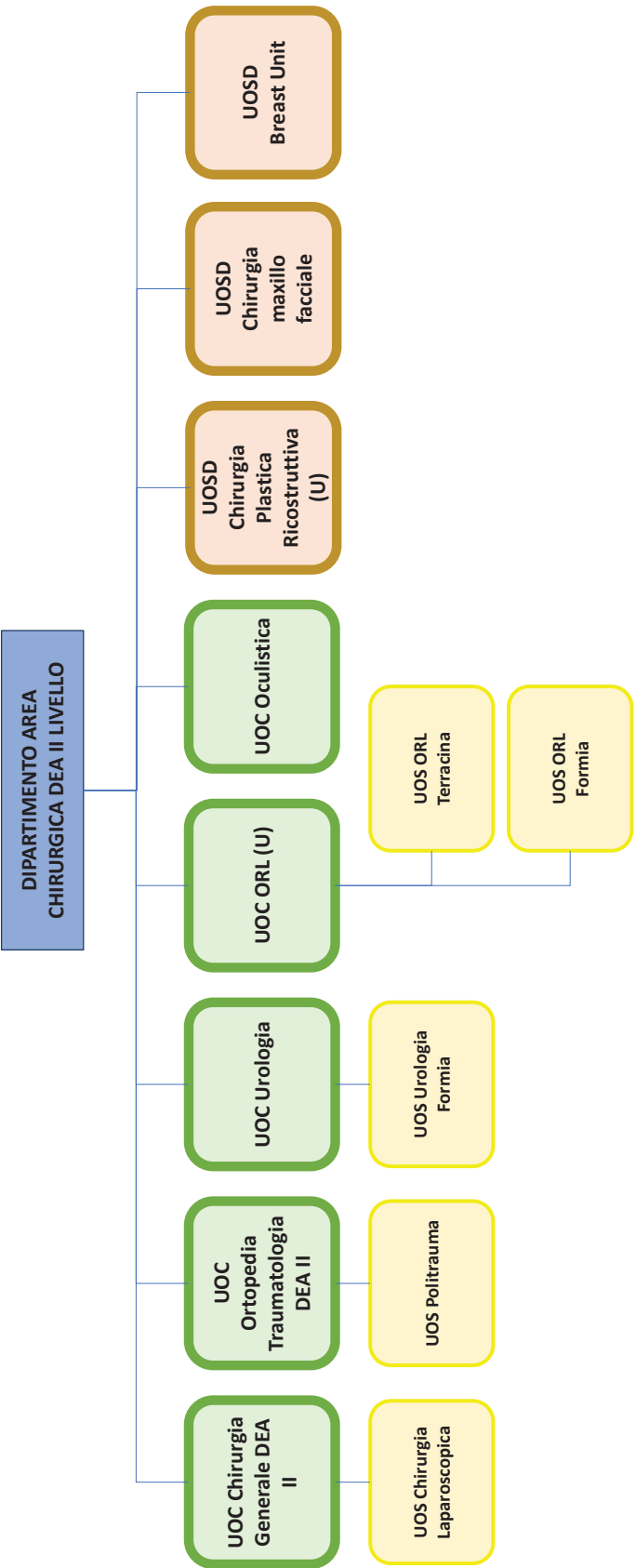


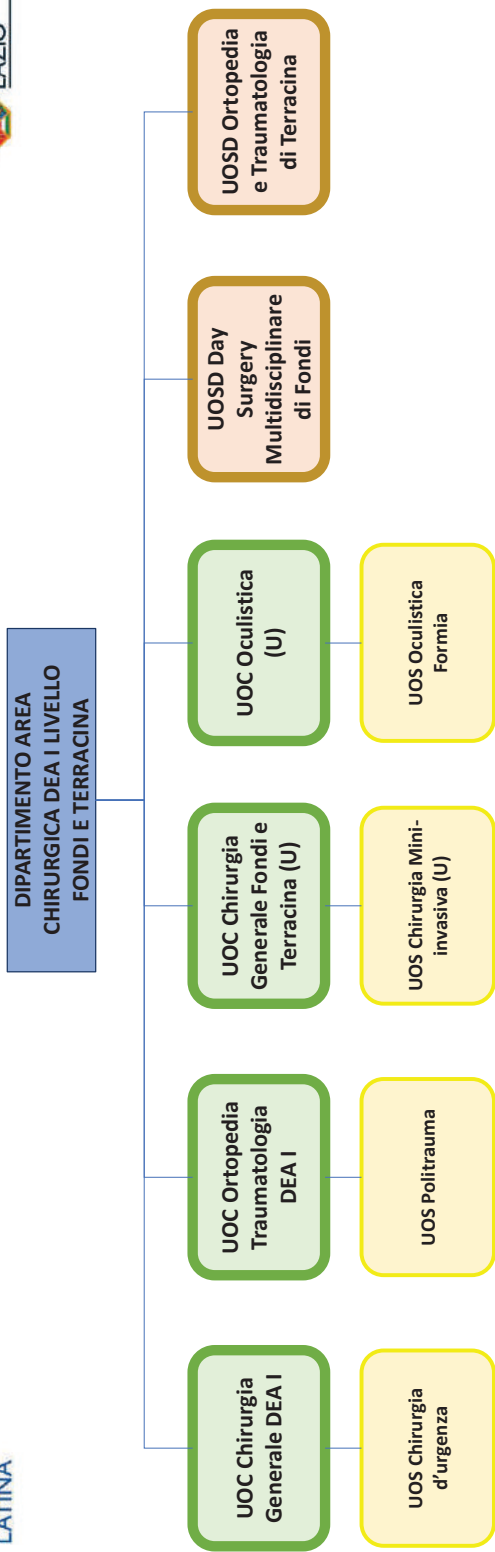


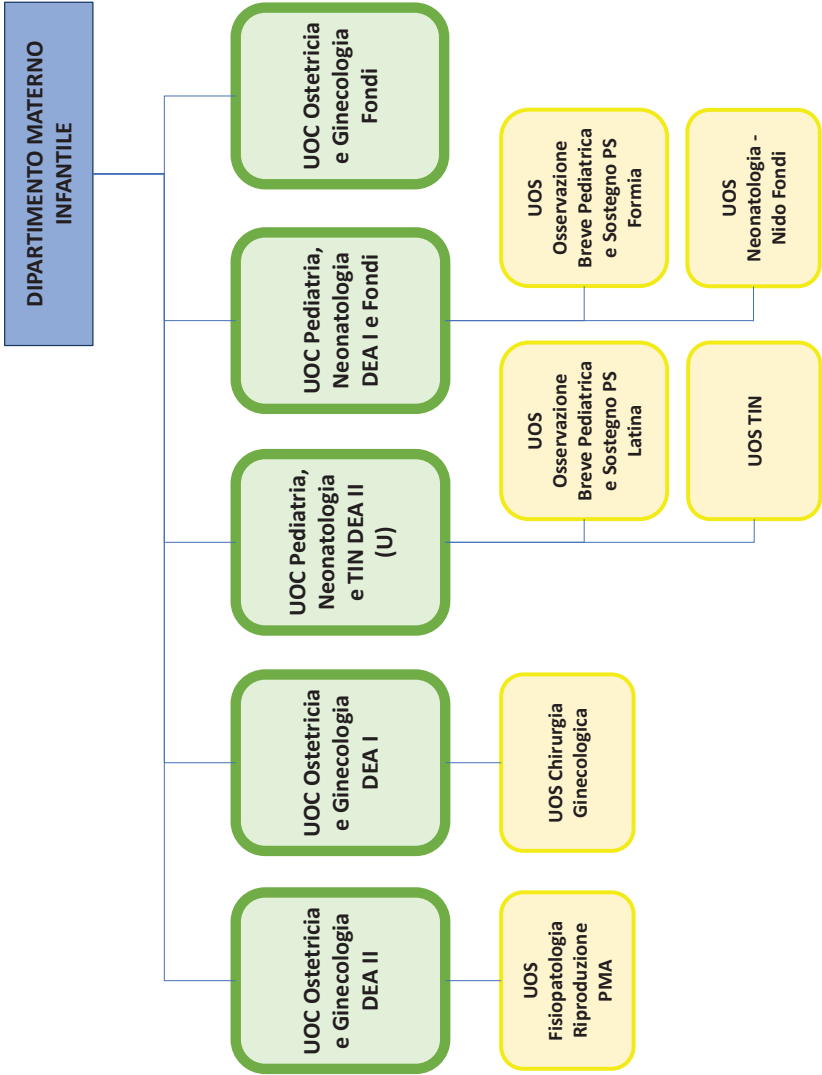


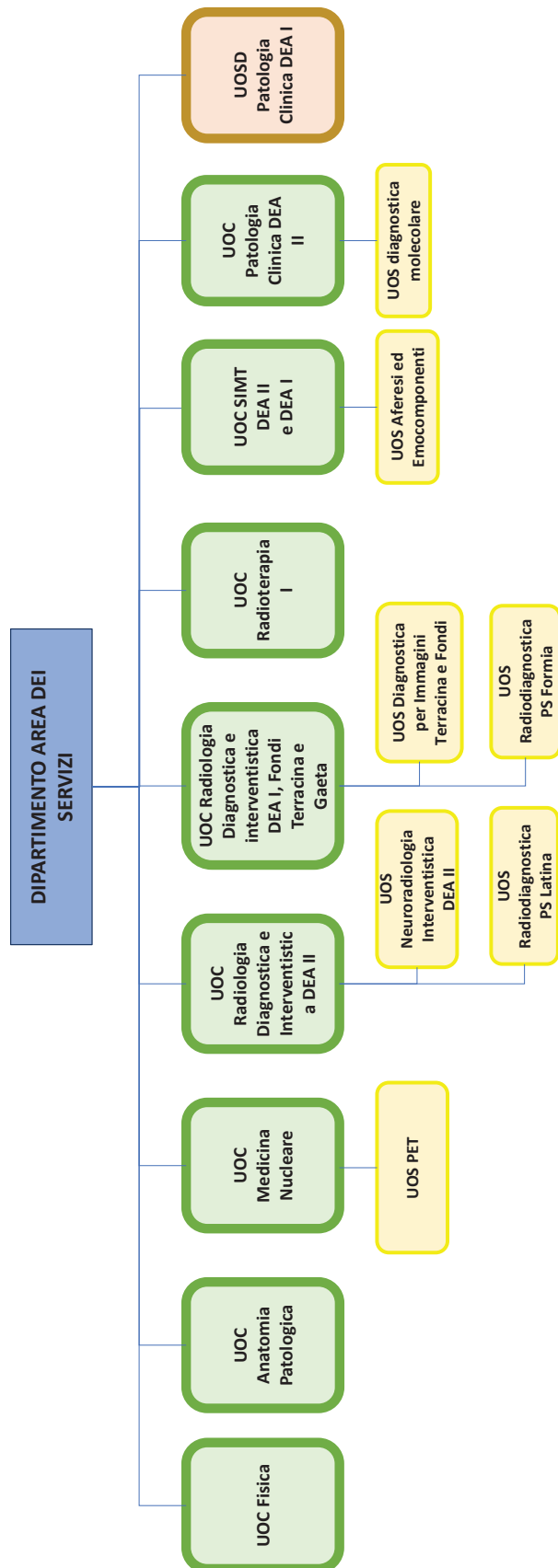


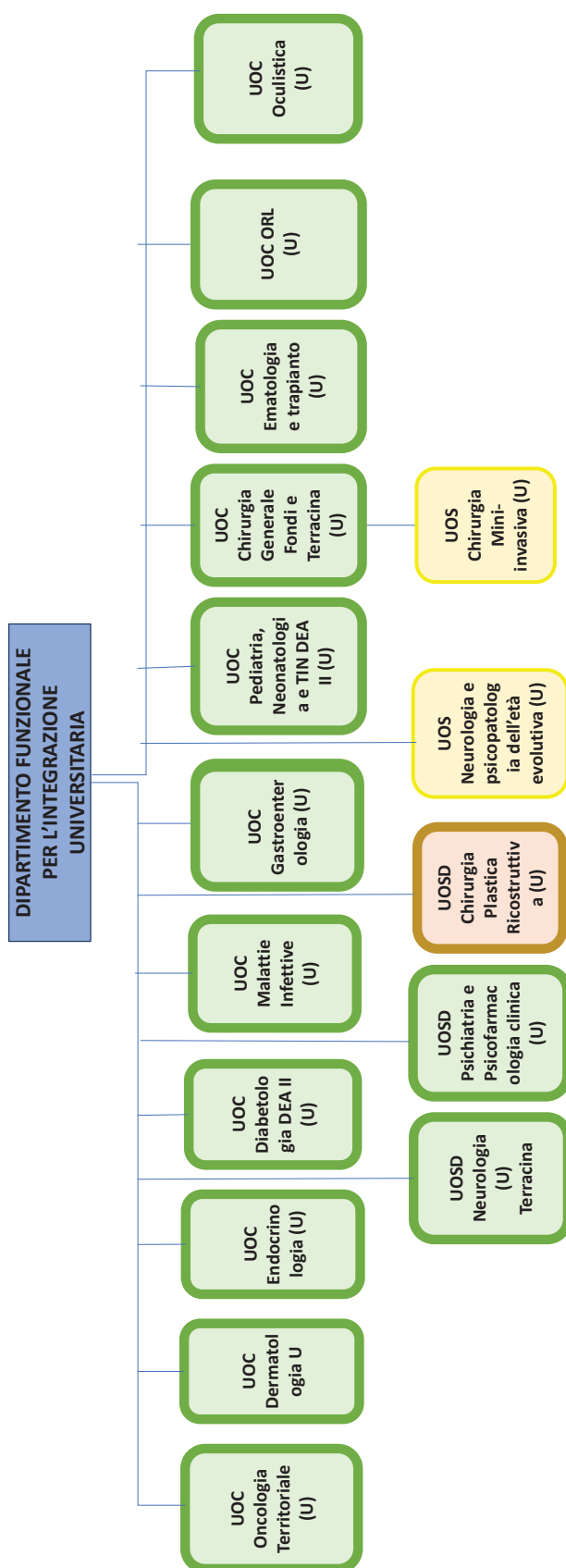












Aree funzionali

- Il modello organizzativo prevede la realizzazione di aree funzionali:
 - In staff, Area funzionale interdepartimentale per la programmazione ed il governo dell'offerta
 - Nella rete ospedaliera, Area funzionale coordinamento Direzioni mediche
 - Trasversali, Area funzionale interdepartimentale delle transizioni tra setting assistenziali, Area funzionale interdepartimentale della rete oncologica, Area funzionale interdepartimentale dell'assistenza materno infantile, Area di Coordinamento della Sicurezza Alimentare e Sanità pubblica veterinaria, Area di Coordinamento integrazione digitale/FSE





Elenco Aree/Dipartimenti e Unità Operative Complesse e Dipartimentali

AREE/DIPARTIMENTI		UNITA' OPERATIVE
Dipartimento di Staff		
		UOC Sviluppo organizzativo, Formazione e Bilancio sociale
		UOC Accreditamento
		UOC Programmazione, controllo e Governo Clinico
		UOC Governo Liste d'Attesa specialistica ambulatoriale - ALPI
		UOC Rischio Clinico, medicina legale e qualità
		UOSD Comunicazioni e Relazioni con il Pubblico
		UOSD Gestione adempimenti processi di attivazione strutture interne
Dipartimento dei Processi di Governo delle Risorse umane, economiche e ICT		
		UOC Affari Generali e Controllo interno
		UOC Gestione Giuridica ed Economica del Personale
		UOC Programmazione e gestione del fabbisogno del Personale e Reclutamento
		UOC ICT, Sistemi Informativi, ICT e C.S. Telemedicina
		UOC Bilancio e Contabilità
		UOSD Personale convenzionato
Dipartimento della Committenza e Gestione del Patrimonio		
		UOC Acquisizione farmaci, dispositivi medici, service sanitari
		UOC Acquisizione beni non sanitari, servizi e gestione contratti di logistica
		UOC Tecnico e Patrimonio
		UOC Ingegneria Clinica e I.A.
		UOC Gestione attività amministrative ospedale
		UOC Gestione attività amministrative territorio
Dipartimento del Farmaco e dei dispositivi medici		
		UOC farmacia ospedaliera
		UOC farmacia territoriale
		UOSD dispositivi medici e HTA
		UOSD continuità assistenziale
Dipartimento delle Professioni Sanitarie e Sociali		
		UOC Professioni Sanitarie (infermieristiche ed ostetrica, riabilitative, tecnico-sanitarie, della prevenzione)
		Dipartimenti Non Ospedalieri
		UOC Professioni Sanitarie (infermieristiche ed ostetrica, riabilitative, tecnico-sanitarie) Rete Ospedaliera
		UOSD Assistenti sociali
Dipartimento della Funzione territoriale		
		UOC Distretto 1
		UOC Distretto 2
		UOC Distretto 3



	UOC Distretto 4
	UOC Distretto 5
	UOC Disabili Adulti, fragilità, assistenza proteica e Riabilitazione
	UOC Oncologia Territoriale (U)
	UOC Assistenza Domiciliare Integrata e RSA
	UOSD Terapia del Dolore e Cure Palliative
	UOC Consulenti familiari
	UOSD Vaccinazioni
	UOSD Gestione fragilità pediatriche, Progetti di equità e medicina di genere
	UOSD Salute in carcere
	UOSD Isole Pontine
	UOSD Popolazione Migrante e Mobilità Sanitaria
Dipartimento di Prevenzione	
	UOC Igiene e Sanità Pubblica
	UOC Sanità Animale
	UOC Igiene Alimenti di Origine Animale
	UOC Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro
	UOSD Allevamenti e Produzioni Zootecniche
	UOSD Coordinamento PAP, promozione salute, PAE, one health, attività fisica
	UOSD Attività di prevenzione e mitigazione rischi ambientali e climatici
	UOSD Igiene Alimenti e Nutrizione
	UOSD Screening
Dipartimento Integrato di Salute Mentale, Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza e delle Dipendenze Patologiche	
	UOC Salute Mentale (CSM, CD, CT) Distretti 1-2-3
	UOC Salute Mentale (CSM, CD, CT) Distretti 4-5
	UOC SPDC
	UOC Dipendenze Patologiche
	UOC Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza
	UOSD Psichiatria e Psicofarmacologia Clinica (U)
Dipartimento Governance Rete Ospedaliera e Area Critica	
	UOC Direzione Medica di presidio DEA II
	UOC Direzione Medica di presidio DEA I
	UOC Pronto Soccorso e OBI DEA II
	UOC medicina di alta complessità assistenziale e di urgenza
	UOC Pronto Soccorso, OBI e Medicina d'Urgenza DEA I
	UOC Anestesia e Rianimazione DEA II
	UOC Anestesia e Rianimazione DEA I
	UOSD Direzione Medica Fondi Terracina
	UOSD Pronto Soccorso e OBI Fondi e Terracina
Dipartimento Alte specialità neuro-cardio-vascolari	
	UOC UTIC Emodinamica e Cardiologia DEA II



	UOC UTIC Emodinamica e Cardiologia DEA I
	UOC Neurologia
	UOC Chirurgia vascolare
	UOC Neurochirurgia
	UOC Cardiochirurgia
	UOSD Neurologia (U) Terracina
Dipartimento Area Medica DEA II Livello	
	UOC Medicina Generale DEA II
	UOC Oncologia DEA II
	UOC Nefrologia e Dialisi DEA II
	UOC Diabetologia (U)
	UOC Endocrinologia (U)
	UOC Malattie Infettive (U)
	UOC Gastroenterologia (U)
	UOC Pneumologia
	UOC Ematologia e trapianto (U)
	UOSD DH multidisciplinare
	UOSD Riabilitazione
	UOSD Nutrizione Clinica
Dipartimento Area Medica DEA I Livello	
	UOC Medicina Generale DEA I
	UOC Nefrologia e Dialisi DEA I
	UOC Medicina Generale Fondi e Terracina
	UOC Diabetologia DEA I, Fondi e Terracina
	UOC Dermatologia (U)
	UOSD Dialisi Terracina e Priverno
	UOSD Lungodegenza Terracina
	UOSD Day Service
Dipartimento Area Chirurgica DEA II Livello	
	UOC Chirurgia Generale DEA II
	UOC Ortopedia Traumatologia DEA II
	UOC Urologia
	UOC ORL (U)
	UOC Oculistica
	UOSD Chirurgia Plastica Ricostruttiva (U)
	UOSD Chirurgia maxillo-facciale
	UOSD Breast Unit
Dipartimento Area Chirurgica DEA I Livello	
	UOC Chirurgia Generale DEA I
	UOC Ortopedia Traumatologia DEA I
	UOC Chirurgia Generale Fondi e Terracina (U)
	UOC Oculistica (U)
	UOSD Day Surgery Multidisciplinare di Fondi
	UOSD Ortopedia e Traumatologia di Terracina
Dipartimento Area Materno Infantile	
	UOC Ostetricia e Ginecologia DEA II



	UOC Ostetricia e Ginecologia DEA I
	UOC Ostetricia e Ginecologia Fondi
	UOC Neonatologia Pediatria e TIN DEA II (U)
	UOC Neonatologia Pediatria DEA I e Fondi
Dipartimento Area dei Servizi	
	UOC Fisica
	UOC Anatomia Patologica
	UOC Medicina Nucleare
	UOC Radiologia Diagnostica e Interventistica DEA II
	UOC Radiologia Diagnostica e Interventistica DEA I, Fondi, Terracina e Gaeta
	UOC SIMT DEA II e DEA I
	UOC Radioterapia
	UOC Patologia Clinica DEA II
	UOSD Patologia Clinica DEA I
Dipartimento Funzionale per l'Integrazione Universitaria	
	<i>Già riportate dipartimenti di afferenza:</i> - UOC Oncologia Territoriale (U) - UOC Diabetologia (U) - UOC Endocrinologia (U) - UOC Malattie Infettive (U) - UOC Gastroenterologia (U) - UOC Ematologia e trapianto (U) - UOC Dermatologia (U) - UOC ORL (U) - UOC Chirurgia Generale Fondi e Terracina (U) - UOC Oculistica (U) - UOC Neonatologia Pediatria e TIN DEA II (U) - UOSD Chirurgia Plastica Ricostruttiva (U) - UOSD Psichiatria e Psicofarmacologia Clinica (U) - UOSD Neurologia Terracina (U) - <i>UOS Neurologia e psicopatologia dell'età evolutiva (U) (afferente UOC Neuropsichiatria infantile)</i> - <i>UOS Chirurgia mini-invasiva (U) (afferente UOC Chirurgia Generale Fondi e Terracina (U))</i>

Allegato 2 - Funzionigramma

ATTRIBUZIONI E INDIVIDUAZIONE DELLE DELEGHE AI DIRIGENTI DELL'AZIENDA

Le attribuzioni e competenze comuni a tutti i Dirigenti sono riportate nella Specifica Scheda "Responsabilità Comuni"

Fatte salve le attribuzioni e le norme regolamentari previste dal presente Atto Aziendale, le principali deleghe di funzioni e attribuzioni dirigenziali sono individuate nel presente allegato, con riserva di successive modifiche ed integrazioni in relazione all'esito della revisione dei processi.

Si evidenziano, innanzitutto, come previsto dall'Atto di Indirizzo di cui al p.7.2 della DGR n. 310 del 02.05.2024, i responsabili delle seguenti funzioni.

DIRIGENTE PREPOSTO ALLA REDAZIONE DEI DOCUMENTI CONTABILI EX ART. 4-BIS LEGGE REGIONALE 16/2001
DIRIGENTE NOMINATO CON DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE, INDIVIDUATO NELLA UOC BILANCIO E CONTABILITA'

Funzioni di cui alla Legge regionale 16/2001 nonché altri compiti e adempimenti previsti dalle norme vigenti nel tempo. Attivabile in funzione dell'assegnazione di adeguate risorse come previsto dalla normativa regionale.

RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE, EX ART. 1, COMMA 7, LEGGE 190/2012, E DELLA TRASPARENZA, EX ART. 43 D.LGS 33/2013

DIRIGENTE NOMINATO CON DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE
--

Funzioni di cui alla Legge 190/2012, Decreto legislativo 33/2013 nonché altri compiti e adempimenti previsti dalle norme vigenti nel tempo.

RESPONSABILE DELLA PRIVACY, EX ART. 29 D.LGS 196/2003 e DEL GDPR

RESPONSABILE NOMINATO CON DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE INDIVIDUATO NELLA UOC AFFARI GENERALI E CONTROLLO INTERNO

Funzioni di cui al Decreto Legislativo 196/2003, Regolamento UE (GDPR) n. 679 del 24 aprile 2016, nonché altri compiti e adempimenti previsti dalle norme vigenti nel tempo.
--

RESPONSABILITÀ COMUNI DIRETTORE UOC/UOSD	
Attuazione di piani, programmi, direttive definiti dalla Direzione aziendale con obbligo di segnalare tempestivamente alla Direzione le criticità riscontrate e di relazionare sullo stato di attuazione	
Direzione, organizzazione, coordinamento e gestione delle strutture cui sono preposti, nonché verifica e controllo delle relative attività	
Gestione del personale e delle altre risorse assegnate	
Gestione di eventuale budget funzionale assegnato con atto formale	
- Obblighi in materia di anticorruzione e trasparenza: a mero titolo esemplificativo: - diffusione e vigilanza sul rispetto del Codice di Comportamento - pubblicazione sul sito istituzionale di argomenti nelle materie di competenza	
Individuazione dei responsabili dei procedimenti di competenza e atti relativi alle richieste di accesso, ai sensi della Legge 241/1990 e s.m.i	
Firma degli atti istruttori, anche diretti all'esterno, nell'ambito dei procedimenti amministrativi di competenza, salve diverse prescrizioni della normativa vigente;	
Firma di tutti gli atti interni di esecuzione degli obiettivi e dei programmi definiti dalla Direzione aziendale, salve diverse prescrizioni della normativa vigente	
Rilascio di certificazioni e attestazioni inerenti alle attività di competenza	
Predisposizione e aggiornamento dei regolamenti nelle materie di competenza	
Riscontri alla Direzione Aziendale, alla Regione, agli organismi preposti alle attività di controllo e agli altri enti istituzionali nei tempi e secondo le indicazioni nell'ambito di competenza	
Collaborazione nella programmazione delle attività di formazione e aggiornamento del personale assegnato	
Partecipazione al sistema della performance aziendale: assegnazione, misurazione, verifica obiettivi, valutazione del personale	
Ogni altro atto attribuito dalla vigente legislazione o dagli atti organizzativi e regolamentari aziendali,	
ogni attività inerente la struttura di riferimento che la direzione strategica intende affidare a seguito di valutazione delle necessità aziendali	
Svolge tutte le attività inerenti la struttura di riferimento che la direzione strategica intende affidare a seguito di valutazione delle necessità aziendali	
Componente di Comitati/ Commissioni aziendali/ Commissioni interne di concorso o selezione di personale/ gruppi di lavoro/ tavoli tecnici per le materie di competenza secondo le indicazioni di norme e regolamenti o su richiesta della Direzione Aziendale	
Prevenzione e protezione dei rischi nei luoghi di lavoro in base alle attribuzioni di dirigente o preposto conferite dal Datore di lavoro ai sensi del D.lvo 81/08 e vigilanza sull'osservanza del divieto del fumo nelle strutture ed attività di propria competenza	
Sviluppo della digitalizzazione e dematerializzazione nelle strutture ed attività di propria competenza, ed in particolare per le strutture sanitarie della documentazione sanitaria elettronica (cartella clinica, ambulatoriale...), della prescrizione dematerializzata e dell'alimentazione del FSE	
Vigilanza del rispetto nelle norme e procedure sulla privacy nelle strutture ed attività di propria competenza	
Per le strutture sanitarie	
verificare che tutti i cittadini ricevano le cure e le prestazioni rientranti nei Livelli essenziali di assistenza (LEA), attraverso il monitoraggio di dimensioni quali efficienza ed appropriatezza organizzativa, efficacia ed appropriatezza clinica, sicurezza delle cure ("Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio	

dell'assistenza sanitaria (NSG)(DM 12 marzo 2029), Programma nazionale esiti (PNE), Programma Regionale di Valutazione degli Esiti degli interventi sanitari, (PReValE) ,attuazione DM 70/2015 e DM 77/2022)

- sulla base del monitoraggio, mettere in atto le azioni di miglioramento e garantire i target relativi ai principali obiettivi di efficienza ed appropriatezza organizzativa, efficacia ed appropriatezza clinica, sicurezza delle cure
- di seguito a titolo esemplificativo e non esaustivo, sono riportati alcuni indicatori:
 - tempi di attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero programmato
 - indicatori di sovraffollamento del Pronto soccorso e boarding: tempi di attesa in PS, percentuale di ricoveri in pronto soccorso, appropriatezza ricoveri, degenza media, tasso di occupazione, trasferimenti ad altro setting assistenziale
 - indicatori di percorso chirurgico: pazienti presi in carico in pre-ospedalizzazione, degenza preoperatoria, modalità di gestione lista operatoria, efficienza delle sale operatorie
 - pazienti presi in carico in ADI
 - copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib) e per 1° dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR), copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano
 - adesione, copertura, tempi di attesa dei programmi di screening
 - copertura attività di controllo in ambito veterinario e nella contaminazione di alimenti,
 - proporzione colecistectomie laparoscopiche con degenza inferiore a 3 giorni
 - percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario
 - percentuale di parti cesarei primari
 - proporzioni interventi per STEMI (infarto del miocardio con sopraslivellamento del tratto ST) entro 90 minuti
 - pazienti trattati per ictus
 - altro

SCHEDA N.1	
AVVOCATURA (UFFICIO LEGALE)	
DIREZIONE AZIENDALE	
Denominazione	L'Avvocatura (Ufficio Legale) è composto da professionisti a cui viene assicurata la piena indipendenza e autonomia in conformità ai principi della legge professionale. In generale l'Avvocatura, attraverso i suoi componenti, svolge le funzioni di seguito riportate. • si occupa del patrocinio diretto delle controversie che coinvolgono l'Azienda avanti ogni ordine e grado di giudizio, nonché dell'assistenza stragiudiziale e della consulenza legale agli altri servizi aziendali • collabora con l'Avvocatura Regionale nelle cause comuni • fornisce supporto alla Direzione Aziendale ed alle sue strutture • nell'ambito delle competenze professionali effettua le segnalazioni e il raccordo istruttorio con la Corte dei Conti • su richiesta della Direzione aziendale fornisce parere in merito all'accoglimento o al diniego delle istanze di patrocinio legale da parte dei dipendenti • valuta e propone atti transattivi alla Direzione Aziendale per la successiva adozione • cura gli adempimenti relativi all'esecuzione delle sentenze • Alimenta il fondo riserva sinistri e il fondo rischi per l'ambito di competenza, garantendo gli opportuni aggiornamenti
Responsabilità specifiche	
Attribuzioni	
Nota	E' prevista la figura del coordinatore le cui funzioni saranno espletate in apposito regolamento
Responsabilità comuni	Vedi scheda responsabilità comuni.

SCHEMA N. 2	
Denominazione	FUNZIONE DI UFFICIO STAMPA
	DIREZIONE AZIENDALE
Responsabilità specifiche Attribuzioni	L'Ufficio Stampa della ASL, • cura i rapporti e i collegamenti con gli organi di informazione, assicurando il massimo grado di trasparenza, chiarezza e tempestività delle comunicazioni fornite nelle materie di interesse dell'amministrazione, nel massimo rispetto della privacy dei cittadini e degli operatori; a tal fine, cura i collegamenti con i servizi aziendali per il monitoraggio delle informazioni interne • cura l'organizzazione delle conferenze stampa e delle attività d'informazione a supporto della promozione di eventi aziendali • assicura la gestione totale delle informazioni nelle situazioni di crisi • cura inoltre tutti i profili sulle piattaforme social aziendali, di raccordo con la comunicazione, assicurando la massima diffusione e tempestività dei contenuti. Obiettivi principali: - ottenere visibilità costante e mirata sui media, creando un'immagine positiva della ASL - certificare la credibilità dei messaggi divulgati dalla ASL, accreditando la ASL come fonte indispensabile su specifiche tematiche - veicolare messaggi complessi per cui la pubblicità è inadeguata e contrastare le fake news
Nota	
Responsabilità comuni	Vedi scheda responsabilità comuni.

SCHEDA N. 3	
FUNZIONE SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE	
DIREZIONE AZIENDALE	
Responsabilità specifiche Attribuzioni	Cura la corretta applicazione delle normative in vigore in tema di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro di cui al D.Lgs n. 81/08 e s.m.i. • Valuta i rischi e individua le misure per la sicurezza e la salubrità degli ambienti di lavoro, nel rispetto della normativa vigente sulla base della specifica conoscenza dell'organizzazione aziendale • Attua ogni misura per la sicurezza degli ambienti di lavoro prevista per legge • • Elabora, per quanto di competenza, le misure preventive e protettive di cui al D.Lgs. 81/08, i sistemi di controllo di tali misure, elabora le procedure di sicurezza per le varie attività aziendali, propone i programmi di informazione e formazione dei lavoratori. • Fornisce consulenza al Datore di Lavoro e alle strutture aziendali deputate alla gestione dei rapporti con le ditte esterne, per l'individuazione e la valutazione dei rischi di interferenza • Attiva ogni forma di collaborazione utile con i Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza.
Nota	
Responsabilità comuni	Vedi scheda responsabilità comuni.

SCHEDA N. 4	
FUNZIONE MEDICO COMPETENTE	
DIREZIONE AZIENDALE	
Denominazione	Cura la corretta applicazione delle normative in vigore riguardanti la sorveglianza sanitaria dei lavoratori aziendali nonché degli altri obblighi previsti dalla normativa in materia di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro. In particolare svolge le attività di seguito riportate: • Svolge i compiti e le funzioni indicati per le figure del Medico Competente e Medico Autorizzato dai D.L. gs 81/08 e 101/20 • Collabora con il Datore di lavoro e con il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione alla Valutazione dei rischi ed all'elaborazione dei piani e dei programmi per il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori • Svolge attività collaborative e partecipative mediante una gestione integrata nell'ambito delle diverse strutture aziendali • Attua misure sanitarie di prevenzione, promozione di corretti stili di vita e comportamenti mediante misure di prevenzione primaria e secondaria • Coordina le attività svolte dai Medici Competenti
Responsabilità specifiche Attribuzioni	
Nota	
Responsabilità comuni	• Vedi scheda responsabilità comuni.

SCHEDA N. 5	
Denominazione	DIPARTIMENTO DI STAFF
	DIREZIONE AZIENDALE
Responsabilità specifiche Attribuzioni	• Supporta, tramite le UU.OO. del Dipartimento la Direzione aziendale nelle funzioni strategiche essenziali, in particolare nelle funzioni di programmazione e realizzazione di processi innovativi organizzativi • Predispone il Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO) • Ha il compito di garantire, secondo criteri di unitarietà, il coordinamento delle attività svolte dalle strutture afferenti, nel rispetto dell'autonomia e delle rispettive responsabilità • Promuove i processi di rendicontazione sociale ed etica • Partecipa di diritto al CUG • Coordina l'azione del Dipartimento con quella delle altre strutture dell'Azienda per realizzare e monitorare gli obiettivi aziendali ed i processi organizzativi
Nota	
Responsabilità comuni	• Vedi scheda responsabilità comuni.

SCHEDA N. 6	
UOC SVILUPPO ORGANIZZATIVO, FORMAZIONE E BILANCIO SOCIALE	
DIPARTIMENTO DI STAFF	
Denominazione	• Supporta la Direzione Aziendale e le strutture operative nella realizzazione di processi innovativi organizzativi, nella definizione di piani e programmi di cambiamento organizzativo • Rappresenta per l'Azienda uno strumento strategico per la crescita professionale, lo sviluppo di nuove competenze, il rafforzamento di quelle esistenti, il miglioramento dell'efficacia e efficienza, in un'ottica di appropriatezza delle prestazioni ed organizzativa, la diffusione e la condivisione di una cultura organizzativa orientata al miglioramento della qualità • Favorisce l'accesso alla formazione di tutto il personale e rivolge la propria offerta formativa sia alle professioni previste dal sistema di Educazione Continua in Medicina ("ECM") che alle altre professionalità presenti in Azienda, anche nell'ambito della promozione alla salute: • Gestisce e cura le attività inerenti ai corsi triennali di Formazione specifica in Medicina Generale della Regione Lazio (VI Area Didattica) • Coordina le attività formative effettuate dalle strutture aziendali verso l'esterno • Cura: – la gestione dei rapporti con il terzo settore, ad esclusione degli ambiti di competenza del DSM-DP; – la gestione dei Corsi di Laurea delle Professioni Sanitarie non mediche – i rapporti con i soggetti istituzionali e stakeholder nelle materie di competenza – le attività di tirocinio e frequenza volontaria da parte di terzi nelle strutture aziendali • Predispone la sezione relativa alla formazione del Personale all'interno del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (P.I.A.O.) • Cura, con altre strutture (UOSD comunicazione e relazioni con il pubblico, UOC Rischio clinico, medicina legale e qualità), l'analisi del clima lavorativo • Si occupa del Bilancio sociale con la collaborazione della UOSD Comunicazione e Relazioni con il pubblico
Responsabilità specifiche Attribuzioni	
Nota	Predispone i provvedimenti amministrativi in esecuzione delle attività rientranti nelle attribuzioni della UOC: – autorizzazione al personale per la partecipazione ai corsi di formazione, riqualificazione e aggiornamento obbligatori. – autorizzazione all'effettuazione di tirocini e stage all'interno della Azienda. – provvedimenti di liquidazione relativi a corsi di formazione, riqualificazione e aggiornamento del personale e docenze. – provvedimenti di liquidazione degli oneri relativi ai corsi di formazione specifica in medicina generale – provvedimenti relativi al percorso di accreditamento, sponsorizzazione e relazioni con AGENAS in qualità di provider.
Responsabilità comuni	• Vedi scheda responsabilità comuni.

SCHEDA N. 7	
UOC PROGRAMMAZIONE, CONTROLLO E GOVERNO CLINICO	
DIPARTIMENTO DI STAFF	
Denominazione	• Supporta la Direzione Aziendale nella pianificazione strategica • Supporta la Direzione Aziendale nel processo di programmazione e di budgeting annuale • Predisporre la sezione relativa alla performance all'interno del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (P.I.A.O.) • Garantisce il supporto tecnico all'Organismo Indipendente di Valutazione. • Gestisce il sistema di reporting aziendale ed il monitoraggio; tra l'altro avvalendosi anche di indicatori di dimensioni quali efficienza ed appropriatezza organizzativa, efficacia ed appropriatezza clinica, sicurezza delle cure ("Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria (NSG)(DM 12 marzo 2029), Programma nazionale esiti (PNE), Programma Regionale di Valutazione degli Esiti degli interventi sanitari, (PReValE) ,attuazione DM 70/2015 e DM 77/2022) • Gestisce la contabilità analitica • Coordina le attività relative al governo clinico ed alla programmazione integrata di percorsi al fine di migliorare i flussi assistenziali • Coordina la programmazione ed il monitoraggio dei Percorsi e dei PDTA che rappresentano il modello di sviluppo dell'attività clinica e dell'organizzazione, privilegiando la partecipazione multiprofessionale e multidisciplinare, prevedendo coordinamento e ruoli di riferimento, connessioni tra UU.OO, servizi e setting • Utilizza i sistemi informativi aziendali ai fini del controllo di gestione e del governo clinico
Responsabilità specifiche Attribuzioni	
Nota	
Responsabilità comuni	• Vedi scheda responsabilità comuni.

SCHEDA N. 8	
UOC GOVERNO LISTE D'ATTESA SPECIALISTICA AMBULATORIALE - ALPI	
DIPARTIMENTO DI STAFF	
Responsabilità specifiche Attribuzioni	Affianca la Direzione Sanitaria Aziendale nel governo delle liste di attesa della medicina specialistica ambulatoriale, svolgendo le attività di seguito riportate: • Propone il Piano per il governo delle liste d'attesa aziendale • Effettua il monitoraggio delle liste di attesa rispetto ai tempi di garanzia e segnala alla Direzione Generale eventuali casi in cui l'attività libero-professionale comporti per ciascun dipendente un volume di prestazione superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali • All'interno della UOC è individuato il Referente Unico Aziendale (RUA) delle liste d'attesa della specialistica ambulatoriale che ha la funzione di monitoraggio continuo della realizzazione delle azioni relative alla gestione, trasparenza, modalità di prioritizzazione delle agende della specialistica ambulatoriale • Analizza i dati dei sistemi informativi e valuta le criticità rappresentate nel governo delle liste d'attesa con il supporto della UOC ICT, Sistemi Informativi e C.S. telemedicina • Gestisce l'attività libero professionale intramuraria (ALPI) con riferimento alle attività di seguito riportate, con il supporto istruttorio delle strutture interessate: - Autorizza i professionisti all'esercizio di attività libero professionale intramuraria, - Liquidà le spettanze al personale autorizzato allo svolgimento dell'attività libero professionale intramuraria, - Gestisce le attività di stipula e liquidazione relative alle Convenzioni ALPI con Strutture sanitarie private non accreditate - Supporta la Direzione Aziendale nella programmazione delle prestazioni aggiuntive (ex art. 89 comma 2 CCNL Area Sanità 2019 – 2021), propone l'atto autorizzativo e liquida le spettanze al personale autorizzato allo svolgimento delle stesse
Nota Responsabilità comuni	• Vedi scheda responsabilità comuni.

SCHEDA N. 9	
UOC RISCHIO CLINICO, MEDICINA LEGALE E QUALITA'	
DIPARTIMENTO DI STAFF	
Denominazione	Attiva tutte iniziative volte a migliorare le la sicurezza delle cure. In particolare svolge le attività di seguito riportate: • Predispone il Piano Annuale per il Rischio Sanitario (PARS) • Soddisfa il debito informativo nei confronti del SIRES (Sistema Regionale di Segnalazione) e del SIMES (Sistema Informativo per il Monitoraggio degli Errori in Sanità) secondo le indicazioni regionali e nazionali • Partecipa alle attività del Comitato per il Controllo clinico delle infezioni correlate all'assistenza e coordina le indagini epidemiologiche, analisi e studi sul rischio clinico e sulle infezioni correlate all'assistenza • Implementa le attività di Patient Safety, i documenti regionali di indirizzo e le raccomandazioni ministeriali, in materia di qualità e sicurezza delle cure, il sistema di incident reporting • Governa il risk assesment ovvero la mappatura delle vulnerabilità dei processi assistenziali e dei relativi rischi in tema di sicurezza dei pazienti • Gestisce gli eventi avversi anche con audit clinici • Partecipa alle attività del Comitato Valutazione Sinistri (CVS) • Coordina e gestisce le attività aziendali di Medicina Legale ed in particolare le attività delle Commissioni medico legali • Gestisce le attività correlate alla Legge 210/1992. • Provvede alla valutazione medico-legale della tenuta delle cartelle cliniche, della documentazione sanitaria, della documentazione del consenso informato e della privacy. • Effettua accertamenti medico legali anche a richiesta delle Autorità competenti e gestisce i rapporti di competenza con l'Autorità Giudiziaria. • Cura i processi di valutazione della qualità, attraverso forme di Audit e iniziative di valutazione civica • Cura, con altre strutture (UOC sviluppo organizzativo, formazione e bilancio sociale, UOSD comunicazione e relazioni con il pubblico), l'analisi del clima lavorativo • Alimenta il fondo riserva sinistri e il fondo rischi per l'ambito di competenza, garantendo gli opportuni aggiornamenti
Responsabilità specifiche Attribuzioni	
Nota	
Responsabilità comuni	Vedi scheda responsabilità comuni.

SCHEDA N. 10	
Denominazione	UOSD GESTIONE ADEMPIMENTI PROCESSI DI ATTIVAZIONE STRUTTURE INTERNE
	DIPARTIMENTO DI STAFF
Responsabilità specifiche Attribuzioni	• assume un ruolo di coordinamento delle attività/processi di autorizzazione ed accreditamento delle strutture interne (pubbliche), con il supporto di tutte le strutture aziendali coinvolte; • assume un ruolo di coordinamento degli atti istruttori per i provvedimenti di autorizzazione all'esercizio delle strutture interne (pubbliche), in attuazione della normativa regionale; • svolge audit interni presso le strutture interne (pubbliche), ai fini della verifica del possesso/mantenimento dei requisiti ulteriori di accreditamento; • svolge un ruolo di consulenza e supporto tecnico/giuridico nel processo di autorizzazione e accreditamento delle strutture interne (pubbliche); • supporta il Dipartimento di prevenzione che svolge l'istruttoria per il rilascio dell'autorizzazione e accreditamento delle strutture pubbliche di altra azienda sanitaria, oggetto di controllo della ASL Latina, e ne verifica gli ulteriori requisiti di accreditamento.
Nota	
Responsabilità comuni	• Vedi scheda responsabilità comuni.

SCHEDA N. 11	
UOC ACCREDITAMENTO	
DIPARTIMENTO DI STAFF	
Denominazione	
Responsabilità specifiche Attribuzioni	• Partecipa alla programmazione e alla valutazione della rete dell'offerta per quanto attiene alle strutture private accreditate • Verifica, per le strutture sanitarie private, il possesso ed il mantenimento dei requisiti di accreditamento e assicura gli atti istruttori per i provvedimenti delle strutture private coordinandosi con il Dipartimento di prevenzione che si occupa degli adempimenti autorizzativi precedenti; • Verifica e controlla i tetti di prestazioni, i budget economici (in base alle verifiche effettuate dalla UOC ICT, Sistemi Informativi e C.S. telemedicina), richiede le note di credito alle strutture private accreditate a seguito del controllo sul fatturato • Verifica e controlla qualità, appropriatezza e congruità delle prestazioni erogate • Svolge un ruolo di consulenza e supporto tecnico/giuridico nel processo di accreditamento delle strutture sanitarie • Garantisce la sottoscrizione degli accordi contrattuali, in coerenza con i dettati della Regione Lazio • Predispone e sottoscrive gli ordinativi di fornitura e liquida le fatture relative alle prestazioni erogate (in base alle verifiche effettuate dalla UOC ICT, Sistemi Informativi e C.S. telemedicina);
Nota	
Responsabilità comuni	Vedi scheda responsabilità comuni.

SCHEDA N. 12	
UOSD COMUNICAZIONE E RELAZIONI CON IL PUBBLICO	
DIPARTIMENTO DI STAFF	
Responsabilità specifiche Attribuzioni	• Assicura la gestione della comunicazione istituzionale con gli utenti, cura la comunicazione esterna rivolta ai cittadini, alla collettività e ad altri enti, anche mediante l'attivazione di campagne di comunicazione • Elabora la Carta dei Servizi • Coordina il tavolo permanente del volontariato e del terzo settore • Coordina la rete degli Uffici relazioni con il pubblico (URP) • Sovrintende alla visual identity aziendale, all'architettura e contenuti del sito web • Promuove i processi di umanizzazione e la verifica della qualità percepita dal cittadino • Cura, con altre strutture (UOC sviluppo organizzativo, formazione e bilancio sociale, UOC Rischio clinico, medicina legale e qualità), l'analisi del clima lavorativo • Collabora con la UOC Sviluppo organizzativo, Formazione e Bilancio sociale al bilancio sociale
Nota	
Responsabilità comuni	• Vedi scheda responsabilità comuni.

SCHEDA N. 13	
Denominazione	DIPARTIMENTO DEI PROCESSI DI GOVERNO DELLE RISORSE UMANE, ECONOMICHE, ICT
Riveste un ruolo strategico nella gestione delle attività volte a produrre valore per la complessiva struttura aziendale e si caratterizza per lo svolgimento di funzioni a forte carattere gestionale e di programmazione, orientate: • ad una visione aziendale delle problematiche, con una diretta funzione di supporto alle scelte della Direzione Aziendale; • ad un efficiente utilizzo delle risorse, nel rispetto dei principi di legalità trasparenza e buon andamento dell'amministrazione pubblica, e in una logica di servizio interno nei confronti delle altre strutture aziendali e in particolare di quelle deputate all'erogazione di servizi sanitari e sociosanitari; • ad una riqualificazione in senso gestionale di funzioni amministrative tradizionali, in un'ottica di governo e programmazione di risorse; • alla semplificazione e al decentramento dei servizi, anche attraverso la digitalizzazione delle procedure e dei processi; • all'introduzione di soluzioni operative e gestionali innovative sfruttando anche il massimo potenziale del settore informatico; • a rendere coerente il sistema informativo con l'evoluzione organizzativa in una ottica di progressivo completamento della interoperabilità dei sistemi e di acquisizione e accesso alle informazioni <i>once only</i>; • alla realizzazione di tutti i progetti di investimento rientranti nelle missioni del PNRR; • al potenziamento degli strumenti di trasparenza e anticorruzione, anche attraverso il progressivo impiego dell'intelligenza artificiale (AI) e dell'applicazione di tecnologie blockchain. • Al fine del monitoraggio del budget assunzionale e del costo del personale, si deve effettuare con cadenza mensile/trimestrale l'allineamento del CE tra UOC Bilancio e contabilità, UOC Gestione giuridica ed economica del personale, UOC Programmazione e gestione del fabbisogno del personale e reclutamento relativamente al trattamento giuridico ed economico; tale allineamento deve proiettare i costi alla fine dell'anno delle assunzioni/cessazioni, includendo i fondi contrattuali, premio INAIL, oneri riflessi a carico dell'Azienda e IRAP	
Responsabilità specifiche Attribuzioni	
Nota	
Responsabilità comuni	• Vedi scheda responsabilità comuni.

SCHEDA N. 14	
Denominazione	UOC GESTIONE GIURIDICA ED ECONOMICA DEL PERSONALE
	DIPARTIMENTO DEI PROCESSI DI GOVERNO DELLE RISORSE UMANE, ECONOMICHE, ICT
Responsabilità specifiche Attribuzioni	• Svolge attività di gestione e monitoraggio dei fondi contrattuali relativi alle varie aree del personale • Provvede alla gestione giuridica, economica e fiscale del personale dipendente, nel rispetto degli istituti contrattuali di riferimento e della normativa vigente e predispone i relativi regolamenti: - Cura tutte le attività connesse alla cessazione del rapporto di lavoro, - Cura tutte le attività connesse ai trasferimenti interni del personale, - Gestisce la distribuzione e la rendicontazione dei buoni pasto, - Gestisce e predispone atti/provvedimenti amministrativi relativi a concessione aspettative e distacchi non discrezionali, sospensione cautelativa obbligatoria e relativa revoca, distacchi sindacali retribuiti, autorizzazioni al personale all'espletamento di incarichi ai sensi dell'articolo 53 del D.Lgs. n. 165/2001, concessione dei benefici in favore del personale per assenze dal servizio (quali ad esempio, a titolo meramente esemplificativo e non esaustivo, ex leggi n. 53/2000, n. 104/1992, n. 151/2001), presa d'atto delle valutazioni e del giudizio di idoneità della CMV e atti conseguenti, liquidazione trattamento di trasferta e liquidazione compensi spettanti al Personale, ad eccezione di quelli specificatamente assegnati ad altre Strutture, dichiarazione di terzo pignorato nelle materie di competenza e adempimenti connessi • È responsabile dei procedimenti disciplinari dell'Azienda • Al suo interno è individuato il dirigente Delegato della Direzione Aziendale alla gestione delle relazioni sindacali e ne fornisce il supporto segretariale • Propone e attua interventi per la risoluzione delle controversie lavorative e propone provvedimenti di esecuzione di sentenze, atti di conciliazione e transazioni conseguenti a procedimenti di contenzioso relativi al personale dipendente e a quello strutturato e svolge attività di valutazione del relativo rischio di soccombenza • Provvede al controllo del budget aziendale relativo al costo del personale • Predispone reportistica e riscontri richiesti da Regione e/o altri enti nel rispetto delle modalità e tempistiche richieste • Alimenta il fondo rischi per le materie di competenza, garantendo gli opportuni aggiornamenti • Al fine del monitoraggio del budget assunzionale e del costo del personale, si deve effettuare con cadenza mensile/trimestrale l'allineamento del CE tra UOC Bilancio e contabilità, UOC Gestione giuridica ed economica del personale, UOC Programmazione e gestione del fabbisogno del personale e reclutamento relativamente al trattamento giuridico ed economico; tale allineamento deve proiettare i costi alla fine dell'anno delle assunzioni/cessazioni, includendo i fondi contrattuali, premio INAIL, oneri riflessi a carico dell'Azienda e IRAP
Nota	
Responsabilità comuni	• Vedi scheda responsabilità comuni.

SCHEDA N. 15	
UOSD GESTIONE DEL PERSONALE CONVENZIONATO	
Denominazione	DIPARTIMENTO DEI PROCESSI DI GOVERNO DELLE RISORSE UMANE, ECONOMICHE, ICT
Responsabilità specifiche Attribuzioni	• Provvede alla gestione giuridica, economica e fiscale del personale convenzionato, nel rispetto degli istituti contrattuali di riferimento e della normativa vigente: - Cura tutte le attività connesse alla cessazione del rapporto di lavoro, - Cura tutte le attività connesse ai trasferimenti interni del personale, - Gestisce la distribuzione e la rendicontazione dei buoni pasto, - Gestisce e predispone atti/provvedimenti amministrativi relativi a concessione aspettative e distacchi non discrezionali, sospensione cautelativa obbligatoria e relativa revoca, distacchi sindacali retribuiti, autorizzazioni al personale all'espletamento di incarichi ai sensi dell'articolo 53 del D.Lgs. n. 165/2001, concessione dei benefici in favore del personale per assenze dal servizio (quali ad esempio, a titolo meramente esemplificativo e non esaustivo, ex leggi n. 53/2000, n. 104/1992, n. 151/2001), presa d'atto delle valutazioni e del giudizio di idoneità della CMV e atti conseguenti, liquidazione trattamento di trasferta e liquidazione compensi spettanti al Personale, ad eccezione di quelli specificatamente assegnati ad altre Strutture, dichiarazione di terzo pignorato nelle materie di competenza e adempimenti connessi • Fornisce supporto al responsabile dei procedimenti disciplinari dell'Azienda per quanto concerne il personale convenzionato • Propone provvedimenti di esecuzione di sentenze, atti di conciliazione e transazioni conseguenti a procedimenti di contenzioso relativi al personale convenzionato e svolge attività di valutazione del relativo rischio di soccombenza • Provvede al controllo del budget aziendale relativo al costo del personale convenzionato • Predispone reportistica e riscontri richiesti da Regione e/o altri enti nel rispetto delle modalità e tempistiche richieste • Al fine del monitoraggio del budget assunzionale e del costo del personale, si deve effettuare con cadenza mensile/trimestrale l'allineamento del CE tra UOC Bilancio e contabilità, UOC Gestione giuridica ed economica del personale, UOC Programmazione e gestione del fabbisogno del personale e reclutamento relativamente al trattamento giuridico ed economico; tale allineamento deve proiettare i costi alla fine dell'anno delle assunzioni/cessazioni, includendo i fondi contrattuali, premio INAIL, oneri riflessi a carico dell'Azienda e IRAP
Nota	
Responsabilità comuni	• Vedi scheda responsabilità comuni.

SCHEDA N. 16	
Denominazione	UOC PROGRAMMAZIONE E GESTIONE DEL FABBISOGNO DEL PERSONALE E RECLUTAMENTO
	DIPARTIMENTO DEI PROCESSI DI GOVERNO DELLE RISORSE UMANE, ECONOMICHE, ICT
Responsabilità specifiche Attribuzioni	• Provvede alla programmazione ed aggiornamento del fabbisogno di personale (Piano del fabbisogno) secondo le tempistiche previste per le conseguenti proposte alla Direzione Aziendale • Provvede al reclutamento e alla selezione di tutto il personale nel rispetto della normativa vigente, attraverso i differenti canali e modalità • Supporta la Direzione Aziendale nella gestione del sistema degli incarichi e predispone i regolamenti relativi: – affidamento, conferma, revoca degli incarichi dirigenziali; – graduazione degli incarichi dirigenziali; – provvedimenti relativi agli incarichi professionali. • Stipula e sottoscrive i contratti di lavoro dei dirigenti e del personale del comparto, a esclusione dei dirigenti di struttura complessa per i quali la competenza resta del Direttore Generale. • Provvede al controllo del budget aziendale relativo al costo del personale • Predispone reportistica e riscontri richiesti da Regione e/o altri enti nel rispetto delle modalità e tempistiche richieste • Al fine del monitoraggio del budget assunzionale e del costo del personale, si deve effettuare con cadenza mensile/trimestrale l'allineamento del CE tra UOC Bilancio e contabilità, UOC Gestione giuridica ed economica del personale, UOC Programmazione e gestione del fabbisogno del personale e reclutamento relativamente al trattamento giuridico ed economico; tale allineamento deve proiettare i costi alla fine dell'anno delle assunzioni/cessazioni, includendo i fondi contrattuali, premio INAIL, oneri riflessi a carico dell'Azienda e IRAP
Nota	
Responsabilità comuni	• Vedi scheda responsabilità comuni.

SCHEDA N. 17	
UOC AFFARI GENERALI E INTERNAL AUDIT (CONTROLLO INTERNO)	
DIPARTIMENTO DEI PROCESSI DI GOVERNO DELLE RISORSE UMANE, ECONOMICHE, ICT	
Denominazione	Presiede le seguenti linee AFFARI GENERALI • funzione di ufficiale rogante per tutti gli atti che interessano l'azienda sanitaria locale e ne cura gli adempimenti successivi • monitora la durata e la validità di commissioni organi organismi aziendali • cura gli adempimenti successivi all'adozione degli atti deliberativi del collegio di direzione (numerazione, pubblicazione all'albo, conservazione, trasmissione alle strutture interessate dagli atti stessi, nonché al collegio sindacale) • cura gli adempimenti successivi all'adozione delle determinazioni dirigenziali (numerazione, pubblicazione all'albo, conservazione, trasmissione alle strutture interessate dagli atti stessi, nonché al collegio sindacale) • fornisce l'attività di supporto nella fase istruttoria degli atti della direzione generale • cura la raccolta la tenuta la diffusione l'informazione alle singole strutture organizzative ed operative su leggi, decreti, circolari; • coordina le attività di accesso agli atti ex legge 241/1990 e s.m.i.; • Predispone gli atti di convenzione con enti pubblici e privati in collaborazione con le strutture interessate dalla convenzione • Assicura le funzioni di Segreteria del Collegio Sindacale e del Collegio di Direzione • coordina le politiche per la tutela assicurativa dell'azienda formulando protocolli per la gestione delle singole polizze predisponendo i capitoli di gara • assicura l'attività di segreteria relativo a contenziosi favorendo l'attività istruttoria con gli uffici competenti per materia; • gestisce i rapporti con le compagnie di assicurazione (gestione sinistri, recupero in via amministrativa dei danni, liquidazione, regolazione premi) • gestisce i procedimenti per la risoluzione stragiudiziale dei sinistri il regime di autoassicurazione supportando e coordinando tutte le attività del comitato valutazione sinistri aziendale • riceve tutti gli atti giudiziari notificati all'azienda assicurandone la tempestiva trasmissione alle articolazioni aziendali competenti per il corretto e tempestivo seguito assicurandone follow up monitoraggio in corso d'opera anche attraverso tenuta e puntuale alimentazione di apposito registro informatizzato dal quale dovranno evincersi i flussi di dati le risultanze e lo stato di avanzamento del lavoro • assicura la tenuta dell'albo dei legali esterni e comunica il nominativo del legale esterno, di volta in volta, individuato • cura la predisposizione degli atti di incarico al legale esterno e le relative delibere di liquidazione previa acquisizione dei giustificativi e della documentazione probatoria ed endoprocedimentale; • gestisce predispone gli adempimenti finalizzati all'esecuzione delle sentenze di condanna e/o degli altri provvedimenti giudiziali definitivi parimenti recanti condanna al pagamento di somme per sorte, per spese di lite, interesse ed altri accessori se dovuti per il contenzioso aziendale e/o delle transazioni stragiudiziali perfezionate dall'amministrazione che concludono il contenzioso iniziato precedendo la sentenza di condanna. • Gestisce i provvedimenti amministrativi relativi alle sperimentazioni cliniche, compresi quelli di liquidazione.
Responsabilità specifiche Attribuzioni	



	• Cura i contratti di sponsorizzazione ad esclusione dei contratti di sponsorizzazione ECM. <u>INTERNAL AUDIT (Controllo Interno)</u> • Assicura la funzionalità e la correttezza delle procedure connesse all'adozione dei provvedimenti amministrativi aziendali. • Coordina le politiche aziendali riguardanti la privacy: all'interno della UOC è individuato il Referente Aziendale della Privacy. • É deputata all'attività ispettiva ex art. 1, comma 62, della L. 662/96. • Predisporre reportistica e riscontri richiesti da Regione e/o altri enti nel rispetto delle modalità e tempistiche richieste All'interno della UOC è individuata la figura del responsabile della Privacy, ex art. 29 d.lgs 196/2003 e del GDPR
Nota	
Responsabilità comuni	• Vedi scheda responsabilità comuni.

SCHEDA N. 18	
UOC BILANCIO E CONTABILITÀ	
Denominazione	DIPARTIMENTO DEI PROCESSI DI GOVERNO DELLE RISORSE UMANE, ECONOMICHE, ICT
Responsabilità specifiche Attribuzioni	• Cura la predisposizione del bilancio economico di previsione e del bilancio di esercizio in conformità ai principi contabili generali alle disposizioni nazionali e regionali e alle esigenze aziendali • Cura la predisposizione delle rendicontazioni e dei report periodici di tipo economico e finanziario in conformità ai principi contabili generali alle disposizioni nazionali e regionali e alle esigenze aziendali • Cura la revisione e l'aggiornamento nelle procedure amministrative contabili • É deputata alla tenuta della contabilità economico patrimoniale aziendale e all'assolvimento dei conseguenti obblighi civilistici e fiscali • Verifica la capienza di budget su Deliberazioni e Determinazioni che contengono impegno di spesa • All'interno della UOC è individuata la figura del dirigente preposto alla redazione dei documenti contabili. • Cura le attività di protocollazione e registrazione in contabilità dei documenti passivi ricevuti dall'azienda (fatture e altri documenti passivi ricevuti dall'Azienda) • Cura l'emissione e la registrazione in contabilità dei documenti attivi prodotti dall'azienda (fatture e altri documenti attivi emessi dall'Azienda) • Cura la gestione del recupero crediti pregiudiziale come da Regolamento aziendale, la gestione della svalutazione dei crediti e stralcio dal bilancio degli stessi. • Provvede ai pagamenti e alle certificazioni dei crediti • Gestisce e predispone atti/provvvedimenti amministrativi relativi a: – adempimenti obbligatori fiscali – dichiarazione quale terzo pignorato nelle procedure esecutive ad esclusione di quelle relative a personale dipendente e convenzionato – sottoscrizione ordinativi di pagamento e riscossione e gestione delle cessioni del credito – adempimenti per la regolarizzazione dei pignoramenti subiti dall'Azienda – supporto alle strutture competenti per la gestione delle transazioni extragiudiziali – supporto alle strutture competenti per la gestione dell'esecuzione delle sentenze • Al fine del monitoraggio del budget assunzionale e del costo del personale, si deve effettuare con cadenza mensile/trimestrale l'allineamento del CE tra UOC Bilancio e contabilità, UOC Gestione giuridica ed economica del personale, UOC Programmazione e gestione del fabbisogno del personale e reclutamento relativamente al trattamento giuridico ed economico; tale allineamento deve proiettare i costi alla fine dell'anno delle assunzioni/cessazioni, includendo i fondi contrattuali, premio INAIL, oneri riflessi a carico dell'Azienda e IRAP
Nota	
Responsabilità comuni	• Vedi scheda responsabilità comuni.

SCHEDA N. 19	
Denominazione	UOC ICT, SISTEMI INFORMATIVI e C.S. TELEMEDICINA
	DIPARTIMENTO DEI PROCESSI DI GOVERNO DELLE RISORSE UMANE, ECONOMICHE, ICT
Responsabilità specifiche Attribuzioni	• Si cura di - semplificazione e del decentramento dei servizi, anche attraverso la digitalizzazione delle procedure e dei processi - sviluppo di soluzioni e di strumenti informativi di innovazione tecnologica - rendere coerente il sistema informativo con l'evoluzione organizzativa - realizzazione di tutti i progetti di investimento rientranti nelle missioni del PNRR - potenziamento degli strumenti di trasparenza e anticorruzione, anche attraverso il progressivo impiego dell'intelligenza artificiale (AI) e dell'applicazione di tecnologie blockchain • Provvede alla programmazione ed aggiornamento del fabbisogno relativo a ICT, sistemi informativi, telemedicina secondo le tempistiche previste per le conseguenti proposte alla Direzione Aziendale • Cura le indizioni ed aggiudicazioni delle procedure di gara relative a ICT, sistemi informativi, telemedicina • Provvede alla gestione e manutenzione infrastruttura informatica • Garantisce l'acquisizione di soluzioni tecnologiche per prevenire attacchi informatici • Provvede alla gestione dei flussi informativi connessi ad adempimenti di legge, in particolare il debito informativo. • Assicura l'integrazione dei Sistemi informativi aziendali con quelli Regionali • Valorizza l'assetto e la tecnologica, anche attraverso la realizzazione di tutti i progetti di investimento finanziati con fondi PNRR e/o altri fondi e finanziamenti • Provvede all'analisi ed elaborazione dei dati richiesti da obiettivi aziendali, Direzione Aziendale e a supporto di altre strutture utilizzatrici negli ambiti di rispettiva competenza (ad es. la UOC Programmazione, Controllo e Governo Clinico, la UOC Governo Liste di Attesa Specialistica Ambulatoriale - ALPI, la UOC Accreditemento) • E' responsabile della gestione tecnologica e dello sviluppo del sito web aziendale • Centro Servizi Telemedicina con competenze prevalentemente tecniche e di help desk, con un ruolo proattivo verso operatori e pazienti • Cura l'implementazione del Fascicolo sanitario elettronico • Adotta autonomamente Determinazioni dirigenziali relative a: - provvedimenti a contrarre per l'acquisizione di beni e servizi per importi inferiori alla soglia di rilievo comunitaria e stipula dei relativi contratti - provvedimenti a contrarre per l'acquisizione di lavori per importi inferiori a euro 221.000,00 e stipula dei relativi contratti - provvedimenti di modifica dei contratti in corso di esecuzione ai sensi dell'art. 120 del D.lgs. n. 36 del 2023 - strumenti alternativi di risoluzione delle controversie anche ai sensi degli artt. 210, 211, 212 ai sensi dell'art. 120 del D.lgs. n. 36 del 2023 - eventuali atti di liquidazione per prestazioni rese



	- provvedimenti di proroga dei contratti in essere sono nei casi consentiti, privilegiando le procedure di gara ai sensi dell'art. 76 del D.lgs. 36/2023 • Provvede a predisporre i capitolati delle nuove procedure di acquisto con un anticipo non inferiore ai 6 mesi rispetto alla scadenza dei contratti in essere, con la collaborazione delle strutture interessate
Nota	
Responsabilità comuni	• Vedi scheda responsabilità comuni.

SCHEDA N. 20	
DIPARTIMENTO DELLA COMMITTEENZA E GESTIONE DEL PATRIMONIO	
Denominazione	Riveste un ruolo strategico legato alla necessità di coordinarsi ed interfacciarsi con la gran parte delle strutture aziendali, sanitarie e socio-sanitarie, considerata la forte multidisciplinarietà delle funzioni in cui si articola. Per l'ottimale funzionamento, deve garantire un importante impulso alla programmazione delle attività. Si caratterizza per lo svolgimento di funzioni a forte carattere tecnico-amministrativo, orientate a: – definire le strategie e le modalità di espletamento delle gare d'appalto di lavori e di acquisizione di beni e servizi, favorendo l'inserimento dei C.A.M. e l'applicazione delle clausole sociali (generazionali e di genere) anche in ottica premiale, l'utilizzo di metodologie e approcci multidisciplinari, anche in materia di impatti ambientali di prodotti, di attività o processi lungo le fasi del ciclo di vita, il tutto a supporto delle decisioni – sviluppare formule di appalti innovativi attraverso l'inserimento di algoritmi di A.I. – garantisce lo sviluppo di standard documentali – valorizzare l'assetto e la riqualificazione patrimoniale, anche attraverso la realizzazione di tutti i progetti di investimento finanziati con fondi PNRR – garantire la corretta esecuzione degli interventi esternalizzati nel rispetto delle norme e delle procedure – definire e programmare gli interventi di manutenzione ordinaria e straordinaria per mantenere in efficienza e a norma le strutture e gli impianti in cui si svolgono le attività dell'Azienda – garantire il processo di completamento della digitalizzazione degli appalti pubblici – curare le relazioni istituzionali con gli altri Enti autorizzativi e di controllo (Regione, Comuni, Vigili del Fuoco, Enti di vigilanza e controllo a livello locale e statale) anche al fine di concordare le più opportune soluzioni, con assunzione di responsabilità allo scopo di garantire la perfetta esecuzione formale e sostanziale di tutti gli interventi attuati
Responsabilità specifiche Attribuzioni	
Nota	
Responsabilità comuni	• Vedi scheda responsabilità comuni.

SCHEDA N. 21	
UOC ACQUISIZIONI FARMACI, DISPOSITIVI MEDICI E SERVICE SANITARI	
DIPARTIMENTO DELLA COMMITTEENZA E GESTIONE DEL PATRIMONIO	
Denominazione	• Provvede alla programmazione ed aggiornamento degli acquisti di beni e servizi nell'ambito di competenza, secondo le tempistiche previste per le conseguenti proposte alla Direzione Aziendale e partecipa alla predisposizione del programma degli acquisti • Cura il rapporto con la Regione Lazio per la programmazione • Garantisce l'acquisizione di farmaci, dispositivi medici, service sanitari, ad eccezione di quanto espressamente assegnato alla UOC ICT, Sistemi Informativi e C.S. Telemedicina, alla UOC Acquisizione Beni Non Sanitari, Servizi e Gestione contratti di logistica, alla UOC Tecnico Patrimonio, alla UOC Ingegneria Clinica e I.A • Gestisce i contratti: provvede alla verifica di regolarità del servizio, predispone i provvedimenti di liquidazione, • Supporta l'Avvocatura nel Contenzioso, cura la procedura di liquidazione relativamente a provvedimenti non definitivi • cura degli adempimenti di competenza in materia di trasparenza (D. Lgs. 33/2013) ed anticorruzione (Legge 190/2012). • Adotta autonomamente Determinazioni dirigenziali relative a: - provvedimenti a contrarre per l'acquisizione di beni e servizi per importi inferiori alla soglia di rilievo comunitaria e stipula dei relativi contratti - provvedimenti di modifica dei contratti in corso di esecuzione ai sensi dell'art. 120 del D.lgs. n. 36 del 2023 - strumenti alternativi di risoluzione delle controversie anche ai sensi degli artt. 210, 211, 212 ai sensi dell'art. 120 del D.lgs. n. 36 del 2023 - eventuali atti di liquidazione per prestazioni rese - provvedimenti di proroga dei contratti in essere sono nei casi consentiti, privilegiando le procedure di gara ai sensi dell'art. 76 del D.lgs. 36/2023 • Provvede a predisporre i capitolati delle nuove procedure di acquisto con un anticipo non inferiore ai 6 mesi rispetto alla scadenza dei contratti in essere, con la collaborazione delle strutture interessate
Responsabilità specifiche Attribuzioni	
Nota	
Responsabilità comuni	Vedi scheda responsabilità comuni.

SCHEDA N. 22	
Denominazione	UOC ACQUISIZIONE BENI NON SANITARI, SERVIZI E GESTIONE CONTRATTI DI LOGISTICA
	DIPARTIMENTO DELLA COMMITTEENZA E GESTIONE DEL PATRIMONIO
nsabilità uzioni specifiche	• Provvede alla programmazione ed aggiornamento degli acquisti di beni e servizi nell'ambito di competenza, secondo le tempistiche previste per le conseguenti proposte alla Direzione Aziendale e partecipa alla predisposizione del programma degli acquisti • Cura il rapporto con la Regione Lazio per la programmazione • Garantisce l'acquisizione di beni non sanitari e servizi, ad eccezione di quanto espressamente assegnato a UOC ICT, Sistemi Informativi e C.S. Telemedicina, UOC Tecnico Patrimonio, UOC Ingegneria Clinica e I.A., UOC Acquisizione Farmaci, Dispositivi medici e Service Sanitari • predisposizione degli atti di gara per la fornitura di beni e servizi aziendali, per gli ambiti di competenza • Gestisce i contratti: provvede alla verifica di regolarità del servizio, predispone i provvedimenti di liquidazione, • Liquidare le fatture di beni, servizi e degli accreditati privati sulla base dei provvedimenti di liquidazione predisposti dalle competenti struttura • Gestisce la dismissione dei beni mobili non sanitari con le altre Strutture aziendali coinvolte • Gestisce la cassa economica aziendale, effettua i controlli su tutti i servizi economici aziendali attraverso il coordinamento della rete dei DEC, gestisce spese con cassa economica e/o subeconomale, cura la registrazione e rendicontazione mensile alla UOC Bilancio e Contabilità e conto giudiziale annuale alla Corte dei conti • Gestisce il parco macchine aziendale • Garantisce il perfezionamento delle proposte di donazione, di comodato, di prova visione di beni nel rispetto del regolamento aziendale vigente; • Garantisce la gestione amministrativa-contabile e supporto alla gestione del fabbisogno dei servizi sanitari e non sanitari • Gestisce i contratti di logistica, in particolare la logistica dei trasporti e movimentazione dei beni (ad esclusione del trasporto pazienti); gestisce tutti i magazzini aziendali tranne quelli farmaceutici e tecnici e le attività della supply chain: trasporto, distribuzione e mantenimento delle scorte • Supporta l'Avvocatura nel Contenzioso, cura la procedura di liquidazione relativamente a provvedimenti non definitivi • cura degli adempimenti di competenza in materia di trasparenza (D. Lgs. 33/2013) ed anticorruzione (Legge 190/2012). Adotta autonomamente Determinazioni dirigenziali relative a: - provvedimenti a contrarre per l'acquisizione di beni e servizi per importi inferiori alla soglia di rilievo comunitaria e stipula dei relativi contratti - provvedimenti di modifica dei contratti in corso di esecuzione ai sensi dell'art. 120 del D.lgs. n. 36 del 2023 - strumenti alternativi di risoluzione delle controversie anche ai sensi degli artt. 210, 211, 212 ai sensi dell'art. 120 del D.lgs. n. 36 del 2023 - eventuali atti di liquidazione per prestazioni rese - provvedimenti di proroga dei contratti in essere sono nei casi consentiti, privilegiando le procedure di gara ai sensi dell'art. 76 del D.lgs. 36/2023



	• Provvede a predisporre i capitoli delle nuove procedure di acquisto con un anticipo non inferiore ai 6 mesi rispetto alla scadenza dei contratti in essere, con la collaborazione delle strutture interessate
Nota	
Responsabilità comuni	• Vedi scheda responsabilità comuni.

SCHEDA N. 23	
Denominazione	UOC TECNICO E PATRIMONIO
	DIPARTIMENTO DELLA COMMITTEENZA E GESTIONE DEL PATRIMONIO
Responsabilità specifiche Attribuzioni	• Provvede alla programmazione ed aggiornamento degli interventi nell'ambito di competenza, secondo le tempistiche previste per le conseguenti proposte alla Direzione Aziendale • Cura il rapporto con la Regione Lazio per la programmazione • provvede alla gestione tecnica del Patrimonio Immobiliare Aziendale (P.I.A.) • cura la valorizzazione del P.I.A. con rendiconto, costantemente aggiornato sulla base di flussi informativi formalizzati e standardizzati, relativamente a dati di superficie, di utilizzo, volumetria, classificazione urbanistica, valutazione di mercato, caratteristiche impiantistiche, dati di manutenzione, di sicurezza, di aggiornamento catastale, urbanistici, etc • cura i rapporti con gli enti e gli organismi preposti per la gestione del patrimonio immobiliare da reddito indiviso delle Asl del Lazio • provvede alla denuncia ai fini TARSU relativamente a nuovi immobili inseriti stabilmente nel P.I.A • collabora e coordina con il Servizio di Prevenzione e Protezione Aziendale per l'elaborazione di protocolli, piani e procedure di sicurezza e di igiene con particolare riferimento alle procedure per il controllo delle interferenze durante l'esecuzione dei lavori nonché per gli aspetti di competenza relativamente al Patrimonio Immobiliare • svolge tutte le attività tecniche di gestione degli appalti attinenti alla manutenzione architettonica ed impiantistica di tutti gli immobili dell'Azienda • valorizza l'assetto e la riqualificazione patrimoniale, anche attraverso la realizzazione di tutti i progetti di investimento finanziati con fondi PNRR e/o altri fondi e finanziamenti • controlla e tiene aggiornato un elenco delle utenze (acqua, luce, gas) affidate alla ATI che gestisce in global service il Multiservizio Tecnologico (contratti, sottoscrizioni, attivazioni, modifiche contrattuali, cessazioni) mediante acquisizione delle relative informazioni per il tramite del referente aziendale supervisore del servizio • definire e programmare gli interventi di manutenzione ordinaria e straordinaria per mantenere in efficienza e a norma le strutture e gli impianti in cui si svolgono le attività dell'Aziende • curare le relazioni istituzionali con gli altri Enti autorizzativi e di controllo (Regione, Comuni, Vigili del Fuoco, Enti di vigilanza e controllo a livello locale e statale) anche al fine di concordare le più opportune soluzioni, con assunzione di responsabilità allo scopo di garantire la perfetta esecuzione formale e sostanziale di tutti gli interventi attuati • Gestisce i contratti: provvede alle attività volte alla verifica di regolare esecuzione e collaudo, predispone i provvedimenti di liquidazione • Cura gli atti relativi alle locazioni immobiliari • Stipula e gestisce contratti relativi alle utenze • Gestisce la dismissione dei beni immobili con le altre Strutture aziendali coinvolte • predispone tutti gli interventi necessari per la messa a norma antincendio delle strutture aziendali

	• Supporta l'Avvocatura nel Contenzioso, cura la procedura di liquidazione relativamente a provvedimenti non definitivi • cura degli adempimenti di competenza in materia di trasparenza (D. Lgs. 33/2013) ed anticorruzione (Legge 190/2012). Adotta autonomamente Determinazioni dirigenziali relative a: - provvedimenti a contrarre per l'acquisizione di lavori per importi inferiori a euro 221.000,000 e stipula dei relativi contratti - provvedimenti di modifica dei contratti in corso di esecuzione ai sensi dell'art. 120 del D.lgs. n. 36 del 2023 - strumenti alternativi di risoluzione delle controversie anche ai sensi degli artt. 210, 211, 212 ai sensi dell'art. 120 del D.lgs. n. 36 del 2023 - eventuali atti di liquidazione per prestazioni rese - provvedimenti di proroga dei contratti in essere sono nei casi consentiti, privilegiando le procedure di gara ai sensi dell'art. 76 del D.lgs. 36/2023 • Provvede a predisporre i capitoli delle nuove procedure di acquisto con un anticipo non inferiore ai 6 mesi rispetto alla scadenza dei contratti in essere, con la collaborazione delle strutture interessate
Nota	Attribuzione delega ai sensi degli articoli 16, 17, 18 del D.lgs. 81/2008 in materia antincendio
Responsabilità comuni	• Vedi scheda responsabilità comuni.

SCHEDA N. 24 UOC INGEGNERIA CLINICA E I.A.	
DIPARTIMENTO DELLA COMMITTEENZA E GESTIONE DEL PATRIMONIO	
Denominazione	• Provvede alla programmazione ed aggiornamento degli acquisti nell'ambito di competenza, secondo le tempistiche previste per le conseguenti proposte alla Direzione Aziendale e partecipa alla predisposizione del programma degli acquisti • Cura il rapporto con la Regione Lazio per la programmazione • Gestisce i contratti: provvede alla verifica di regolarità del servizio, predispone i provvedimenti di liquidazione, gestisce il parco apparecchiature, verificandone la collocazione e lo stato di vita utile del bene; • propone investimenti alla Direzione sulla base del Piano delle Performance e del Piano Strategico Aziendale; • provvede alla gestione e allo sviluppo delle tecnologie sanitarie HTA (health technology assesment), nelle diverse articolazioni aziendali, supportando la Direzione Aziendale nella definizione del piano della programmazione degli acquisti anche con studi di technology assesment, finalizzati all'introduzione di nuove tecnologie biomediche ed information-technology in ambito sanitario; - • cura, per il tramite del Global Service aziendale, l'asset delle Tecnologie, garantendo le manutenzioni periodiche e pronti interventi di ripristino funzionale, in caso di guasto o mal funzionamento delle apparecchiature elettromedicali che, a diverso titolo, sono in uso presso le sedi aziendali; • predispone i capitoli di gara, con la collaborazione degli specialisti interessati, e le schede tecniche finalizzati all'avvio delle procedure di gara per l'acquisizione delle apparecchiature biomediche; - • individua le procedure per gli affidamenti di forniture di tecnologie sanitarie elettromedicali, predisponendo gli atti di gara e gli atti deliberativi necessari, sulla base degli indirizzi della Direzione Strategica aziendale, eventualmente, acquisendo il supporto e le indicazioni sanitarie; • provvede all'espletamento delle procedure di gara; • esercita, rispetto ai contratti di competenza, le funzioni inerenti all'emissione dell'ordine d'acquisto, la pianificazione delle consegne e dei collaudi tecnici; • gestisce i rapporti con i fornitori aziendali di apparecchiature elettromedicali; • raccoglie, sistematizza e fornisce valutazioni economiche circa le richieste di tecnologie espresse dai clinici, supporta la Direzione Aziendale cui rende disponibili i dati tecnici relativi al parco tecnologico in uso: l'effettivo grado di efficienza e/o obsolescenza, con valutazioni economiche sui costi di manutenzione; • effettua prevenzione verso gli eventi avversi conseguenti al malfunzionamento dei dispositivi medici/apparecchi elettromedicali; • valorizza l'assetto e la riqualificazione tecnologica, anche attraverso la realizzazione di tutti i progetti di investimento finanziati con fondi PNRR e/o altri fondi e finanziamenti • Gestisce la dismissione dei beni mobili sanitari con le altre Strutture aziendali coinvolte • Supporta l'Avvocatura nel Contenzioso, cura la procedura di liquidazione relativamente a provvedimenti non definitivi • cura degli adempimenti di competenza in materia di trasparenza (D. Lgs. 33/2013) ed anticorruzione (Legge 190/2012).

**Responsabilità
specifiche
Attribuzioni**

	• Adotta autonomamente Determinazioni dirigenziali relative ai: - provvedimenti a contrarre per l'acquisizione di beni e servizi per importi inferiori alla soglia di rilievo comunitaria e stipula dei relativi contratti - provvedimenti di modifica dei contratti in corso di esecuzione ai sensi dell'art. 120 del D.lgs. n. 36 del 2023 - strumenti alternativi di risoluzione delle controversie anche ai sensi degli artt. 210, 211, 212 ai sensi dell'art. 120 del D.lgs. n. 36 del 2023 - eventuali atti di liquidazione per prestazioni rese - provvedimenti di proroga dei contratti in essere sono nei casi consentiti, privilegiando le procedure di gara ai sensi dell'art. 76 del D.lgs. 36/2023 • Provvede a predisporre i capitoli delle nuove procedure di acquisto con un anticipo non inferiore ai 6 mesi rispetto alla scadenza dei contratti in essere, con la collaborazione delle strutture interessate
Nota	
Responsabilità comuni	• Vedi scheda responsabilità comuni.

SCHEDA N. 25	
UOC GESTIONE ATTIVITA' AMMINISTRATIVE DEGLI OSPEDALI	
DIPARTIMENTO DELLA COMMITTEENZA E GESTIONE DEL PATRIMONIO	
Denominazione	Svolge • gestione e custodia dei Ricettari Medici Regionali per l'intera azienda • gestione amministrativa dei dipendenti con ufficio presenze decentrato in ogni ospedale, coordinato con le UU.OO. che gestiscono le Risorse Umane, in particolare: - gestione visite fiscali, - distribuzione buoni pasto - predisposizione e gestione dati del Conto Economico e delle attività di bilancio aziendale; - adempimenti amministrativo contabili in esecuzione di sentenze di condanna per risarcimento danni da responsabilità professionale medica • gestione delle Convenzioni, Accordi, Protocolli di intesa riguardanti gli ospedali (ad esempio con Aziende Sanitarie, Associazioni donatori di sangue), in particolare i provvedimenti e la liquidazione delle fatture relative a prestazioni a ricoverati effettuate in strutture non aziendali e l'emissione di fatture per prestazioni su pazienti provenienti da altre strutture • recupero crediti aziendali ad esempio per: - prestazioni rese a favore di stranieri - prestazioni in regime di preospedalizzazione non seguite da ricovero - mancato ritiro referti per prestazioni - prestazioni di pronto soccorso esitate con "codice bianco" - recupero ticket regione Lazio.
Nota	• Predisposizione seggi elettorali
Responsabilità comuni	• Vedi scheda responsabilità comuni.

SCHEDA N. 26	
Denominazione	UOSD GESTIONE ATTIVITA' AMMINISTRATIVE DEL TERRITORIO DIPARTIMENTO DELLA COMMITTEENZA E GESTIONE DEL PATRIMONIO
Responsabilità specifiche Attribuzioni	Svolge: - gestione amministrativa dei dipendenti con ufficio presenze decentrato nelle strutture territoriali, coordinato con le UU.OO. che gestiscono le Risorse Umane, in particolare: - gestione visite fiscali, - distribuzione buoni pasto - predisposizione e gestione dati del Conto Economico e delle attività di bilancio aziendale; - adempimenti amministrativo contabili in esecuzione di sentenze di condanna per risarcimento danni da responsabilità professionale medica - recupero crediti aziendali ad esempio per: - prestazioni rese a favore di stranieri - mancato ritiro referti per prestazioni - recupero ticket regione Lazio - gestione contributi e rimborsi, a vario titolo all'utenza, di cui ai budget funzionali assegnati, in particolare: - rimborsi nell'ambito del percorso di tutela delle liste di attesa - assistenza all'estero - trasporti disabili e dializzati - soggiorni estivi - gestione MMG e PLS - gestione esenzioni
Nota	Predisposizione seggi elettorali
Responsabilità comuni	Vedi scheda responsabilità comuni.

SCHEDA N. 27	
Denominazione	DIPARTIMENTO DELLE PROFESSIONI SANITARIE E SOCIALI: ASSISTENZA INFERMIERISTICA, OSTETRICA E DELLE PROFESSIONI SANITARIE TECNICHE, DELLA RIABILITAZIONE E DELLA PREVENZIONE, PROFESSIONI SOCIALI
Responsabilità specifiche Attribuzioni	- Organizza e coordina il personale infermieristico, ostetrico e riabilitativo, tecnico sanitario, tecnico della prevenzione, gli operatori di supporto assistenziale, le professioni sociali; - Assicura - la programmazione, - la gestione, - l'organizzazione - la valutazione, - il rispetto delle norme etiche e deontologiche - il miglioramento continuo, anche in un'ottica di assistenza personalizzata - delle prestazioni assistenziali garantite dal personale del Dipartimento, della presa in carico e dei percorsi, per la parte di competenza, in collaborazione con le altre strutture dell'Azienda
Nota Responsabilità comuni	Il Comitato di dipartimento: - definisce le linee di indirizzo clinico ed organizzativo del dipartimento, in particolare i percorsi assistenziali, la presa in carico, l'appropriatezza - elabora la proposta di obiettivi gestionali ed assistenziali del dipartimento che verranno negoziati dal direttore con la Direzione - si riunisce per la verifica periodica degli obiettivi, per individuare eventuali correttivi ed interventi idonei ad ottimizzare l'utilizzo delle risorse, per la verifica dei risultati di attività ed economici raggiunti rispetto agli obiettivi concordati si esprime su budget, acquisizione ed allocazione delle risorse delle singole unità operative - Propone, con motivata relazione, acquisizione di farmaci, dispositivi medici ed in genere beni sanitari, nell'ambito di competenza e secondo le tempistiche previste, al Dipartimento del farmaco e dei dispositivi medici ai fini della programmazione del fabbisogno - Propone, con motivata relazione, acquisizione di altri beni e risorse, nell'ambito di competenza e secondo le tempistiche previste alle UUOO competenti (UOC programmazione e gestione del fabbisogno del personale e reclutamento, UOC ICT, sistemi

	informativi e centro servizi telemedicina, UOC acquisizione beni non sanitari, servizi e gestione dei contratti della logistica, UOC tecnico e patrimonio, UOC ingegneria clinica e I.A), ai fini della programmazione del fabbisogno e dell' acquisizione • Partecipa, ove richiesto, alla predisposizione dei capitolati nell' ambito di competenza e secondo le tempistiche richieste Per tutte le strutture del dipartimento • verificare che tutti i cittadini ricevano le cure e le prestazioni rientranti nei Livelli essenziali di assistenza (LEA), attraverso il monitoraggio di dimensioni quali efficienza ed appropriatezza organizzativa, efficacia ed appropriatezza clinica, sicurezza delle cure ("Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria (NSG)(DM 12 marzo 2029), Programma nazionale esiti (PNE), Programma Regionale di Valutazione degli Esiti degli interventi sanitari, (PReValE) ,attuazione DM 70/2015 e DM 77/2022) • sulla base del monitoraggio, mettere in atto le azioni di miglioramento e garantire i target relativi ai principali obiettivi di efficienza ed appropriatezza organizzativa, efficacia ed appropriatezza clinica, sicurezza delle cure • di seguito a titolo esemplificativo e non esaustivo, sono riportati alcuni indicatori: - tempi di attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero programmato - indicatori di sovraffollamento del Pronto soccorso e boarding: tempi di attesa in PS, percentuale di ricoveri su totale accessi in pronto soccorso, appropriatezza ricoveri, degenza media, tasso di occupazione, trasferimenti ad altro setting assistenziale - indicatori di percorso chirurgico: pazienti presi in carico in pre-ospedalizzazione, degenza preoperatoria, modalità di gestione lista operatoria, efficienza delle sale operatorie - pazienti presi in carico in ADI - pazienti presi in carico nei percorsi/PDTA - copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib) e per 1° dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR), copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano - adesione, copertura, tempi di attesa dei programmi di screening - copertura attività di controllo in ambito veterinario e nella contaminazione di alimenti - proporzioni interventi per STEMI (infarto del miocardio con sopraslivellamento del tratto ST) entro 90 minuti - pazienti trattati per ictus - proporzione colecistomie laparoscopiche con degenza inferiore a 3 giorni - percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario - percentuale di parti cesarei primari - altro
--	--

SCHEDA N. 28	
Denominazione	UOC PROFESSIONI SANITARIE (INFERMIERISTICHE E OSTETRICA, RIABILITATIVE, TECNICO-SANITARIE, DELLA PREVENZIONE) DIPARTIMENTI NON OSPEDALIERI DIPARTIMENTO DELLE PROFESSIONI SANITARIE
Responsabilità specifiche Attribuzioni	- Organizza e coordina il personale infermieristico, ostetrico e riabilitativo, tecnico sanitario, tecnico della prevenzione, gli operatori di supporto assistenziale, nel territorio; - Assicura - la programmazione, - la gestione, - l'organizzazione - la valutazione, - il rispetto delle norme etiche e deontologiche - il miglioramento continuo, anche in un'ottica di assistenza personalizzata, - delle prestazioni, della presa in carico e dei percorsi, per la parte di competenza, in collaborazione con le altre strutture dell'Azienda - Collabora all'attuazione del modello organizzativo previsto dal PNRR e DM 77, in particolare “la <i>transitional care</i>” rete di connessioni intra e interaziendali necessarie a garantire la continuità delle cure, l'implementazione della telemedicina, i percorsi/PDTA - Verifica e controlla i dati delle assenze/presenze del personale di competenza.
Nota	
Responsabilità comuni	Vedi scheda responsabilità comuni

SCHEDA N. 29	
UOC PROFESSIONI SANITARIE RETE OSPEDALIERA	
DIPARTIMENTO DELLE PROFESSIONI SANITARIE	
Denominazione	- Organizza e coordina il personale infermieristico, ostetrico e riabilitativo, tecnico sanitario, gli operatori di supporto assistenziale, nei dipartimenti non ospedalieri; - Assicura - la programmazione, - la gestione, - l'organizzazione - la valutazione, - il rispetto delle norme etiche e deontologiche - il miglioramento continuo, anche in un'ottica di assistenza personalizzata, - delle prestazioni, della presa in carico e dei percorsi, per la parte di competenza, in collaborazione con le altre strutture dell'Azienda - Collabora in particolare allo sviluppo della rete ospedaliera secondo modelli per area omogenea ed intensità assistenziale, delle reti emergenza e tempo dipendenti, dei percorsi di ricovero per acuti e di gestione del sovraffollamento dei PS, del percorso chirurgico, della presa in carico e continuità assistenziale ospedale/territorio e dei processi di cambio di setting - Verifica e controlla i dati delle assenze/presenze del personale di competenza.
Responsabilità specifiche Attribuzioni	
Nota	
Responsabilità comuni	Vedi scheda responsabilità comuni

SCHEDA N. 30	
UOSD ASSISTENTI SOCIALI	
DIPARTIMENTO DELLE PROFESSIONI SANITARIE	
Denominazione	Le attività previste dalla Missione 6 del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e dal Decreto ministeriale 23 maggio 2022, n.77, hanno accelerato lo sviluppo di nuovi principi organizzativi e modalità operative tese alla identificazione di nuovi "modelli" di assistenza territoriale, attraverso un'implementazione dei servizi sanitari e socio-sanitari che definiscano una efficace ed efficiente continuità ospedale-territorio e una sinergia con gli ambiti territoriali sociali. • Organizza e coordina le professioni sociali nell'ottica dell'integrazione socio-sanitari • Assicura – la programmazione, – la gestione, – l'organizzazione – la valutazione, – il rispetto delle norme etiche e deontologiche – il miglioramento continuo, anche in un'ottica di assistenza personalizzata, delle prestazioni, della presa in carico e dei percorsi, per la parte di competenza, in collaborazione con le altre strutture dell'Azienda • Verifica e controlla i dati delle assenze/presenze del personale di competenza.
Responsabilità specifiche Attribuzioni	
Nota	
Responsabilità comuni	Vedi scheda responsabilità comuni

SCHEDA N. 31 DIPARTIMENTO DEL FARMACO E DEI DISPOSITIVI MEDICI	
Denominazione	
Responsabilità specifiche Attribuzioni	Garantisce la corretta declinazione degli obiettivi strategici, realizzando il miglior governo della spesa farmaceutica, dei dispositivi medici e dei beni a valenza terapeutica: • persegue il rispetto dei tetti di spesa previsti dalla vigente normativa, garantisce l'ottimale allocazione economica e contestualmente assicura una immediata disponibilità dell'innovazione terapeutica • coordina nell'ambito dell'azienda sanitaria, le attività utili a recepire gli indirizzi strategici regionali in tema di migliore performance prescrittiva e gestionale Inoltre: • garantisce l'attuazione delle disposizioni in merito all'identificazione, alla valutazione, alla comprensione e alla prevenzione degli effetti avversi correlati all'utilizzo dei farmaci e dei dispositivi medici • offre una visione integrata dei processi di cura, • promuove azioni di governo dell'attività di "vigilanza sulle terapie" potenziando il sistema di sorveglianza attiva Le macroaree in cui si caratterizzano le attività sono: • area dell'assistenza territoriale e della farmaceutica convenzionata; • area dell'assistenza ospedaliera e della produzione di terapie personalizzate; • area dell'assistenza diretta e della presa in carico assistenziale; Tali aree sono strettamente connesse alla pratica clinica, impattano sulla definizione dei percorsi e dei processi di cura e sono indispensabili per la corretta ed efficiente gestione dell'assistenza sanitaria • Provvede alla programmazione ed aggiornamento del fabbisogno di farmaci, dispositivi medici e in genere di beni sanitari nell'ambito di competenza, secondo le tempistiche previste per le conseguenti proposte alla Direzione Aziendale, avvalendosi della collaborazione dei dipartimenti sanitari • Collabora con la UOC acquisizione farmaci, dispositivi medici e service sanitari in particolare ai fini della programmazione degli acquisti e della predisposizione dei capitolati delle nuove procedure di acquisto con un anticipo non inferiore ai 6 mesi rispetto alla scadenza dei contratti in essere, con la collaborazione delle strutture interessate
Nota Deleghe	Si avvale di una infrastruttura tecnico-informativa integrata che fornisce le evidenze necessarie per allocare le risorse ai migliori professionisti, per selezionare i percorsi costo efficaci, per permettere ai pazienti una scelta informata e consapevole Il Comitato di dipartimento:
Responsabilità comuni	• definisce le linee di indirizzo clinico ed organizzativo del dipartimento, in particolare i percorsi assistenziali, la presa in carico, l'appropriatezza • elabora la proposta di obiettivi gestionali ed assistenziali del dipartimento che verranno negoziati dal direttore con la Direzione • si riunisce per la verifica periodica degli obiettivi, per individuare eventuali correttivi ed interventi idonei ad ottimizzare l'utilizzo delle risorse, per la verifica dei risultati di attività ed economici raggiunti rispetto agli obiettivi concordati • si esprime su budget, acquisizione ed allocazione delle risorse delle singole unità operative

SCHEDA N. 32	
UOC FARMACIA TERRITORIALE	
Denominazione	DIPARTIMENTO DEL FARMACO E DEI DISPOSITIVI MEDICI
Responsabilità specifiche Attribuzioni	• Propone, in stretto accordo con la UOC Farmaceutica Ospedaliera, progetti e programmi per il contenimento del consumo dei farmaci, vigila circa l'uso razionale, appropriato e sicuro dei farmaci. • Assicura l'approvvigionamento e l'erogazione di farmaci e beni sanitari di competenza a tutte le strutture afferenti alla rete territoriale aziendale e assicura le attività amministrative di competenza ad essa connesse; • Effettua analisi di monitoraggio comparative sui consumi di farmaci e beni sanitari gestiti; • Ricepisce, controlla ed invia le schede di segnalazione di reazioni avverse dei farmaci pervenute (Farmacovigilanza); • Definisce i fabbisogni e predispone capitolati tecnici di farmaci e beni sanitari gestiti; • Assicura l'erogazione e l'appropriatezza di medicinali e di prodotti di assistenza integrativa attraverso le farmacie convenzionate. • Assicura l'appropriatezza nell'uso territoriale dei medicinali effettuando monitoraggi, controlli, analisi comparative sui consumi e sui comportamenti prescrittivi, elaborando interventi orientati all'appropriatezza, interventi di formazione ed informazione. • Assicura la capillarità e continuità dell'assistenza farmaceutica coordinando la programmazione e organizzazione delle farmacie aperte al pubblico, effettuando la vigilanza e il controllo sull'applicazione della convenzione nazionale e regionale. • Provvede al monitoraggio ed alla certificazione della liquidazione della spesa erogata dalle Farmacie. • Svolge istruttoria e collabora con Enti esterni nelle materie di competenza. • Svolge le attività previste dalla normativa in ordine alle sostanze stupefacenti e psicotrope. • Effettua attività di vigilanza su case di cura private accreditate e non accreditate, strutture residenziali, case protette, istituti di pena, per quanto attiene la corretta gestione del farmaco e prodotti farmaceutici, con particolare riferimento alle preparazioni stupefacenti • Partecipa e supporta le commissioni sull'appropriatezza prescrittiva (CAPI) ed i relativi gruppi di lavoro
	• Rilevazione spesa farmaceutica mensile • Nomina componenti Commissioni Aziendali di Vigilanza e Tecnica e relative liquidazione • Liquidazione Indennità residenza Farmacie Rurali • Calendarizzazione turni e ferie farmacie territoriali
Responsabilità comuni	Vedi scheda responsabilità comuni

SCHEDA N. 33 UOC FARMACIA OSPEDALIERA	
DIPARTIMENTO DEL FARMACO E DEI DISPOSITIVI MEDICI	
Responsabilità specifiche Attribuzioni	Assicura lo svolgimento delle funzioni farmaceutiche mediante: • l'approvvigionamento e l'erogazione di farmaci e beni sanitari di competenza a tutte le strutture afferenti alla rete ospedaliera aziendale, agli <i>Hospice</i>, nonché nel primo ciclo di terapia ai pazienti in dimissione da ricovero ordinario e day hospital e assicura le attività amministrative di competenza ad essa connesse; • promuove le politiche per l'uso appropriato dei farmaci e dei beni sanitari di competenza assicurandone l'applicazione; • effettua analisi di monitoraggio comparative sui consumi di farmaci e beni sanitari gestiti; • definisce i fabbisogni e predispone capitolati tecnici di farmaci e beni sanitari gestiti; • gestisce e sorveglia le sostanze stupefacenti e psicotrope in ambito ospedaliero; • produce in proprio allestimenti galenici officinali e di derivazione magistrale, sterili e non sterili, di medicinali sperimentali e di chemioterapici antitumorali (UFA); • effettua ispezioni agli armadi farmaceutici di Reparto; • partecipa e supporta le attività della Commissione Terapeutica Aziendale, Commissione per infungibilità, Comitato Ospedale Senza Dolore (COSD) e Comitato per la Sorveglianza e il Controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza (CC-ICA); • gestisce i Registri dei Piani Terapeutici ed alimenta le relative piattaforme informatiche (Flusso F, Flusso R, WebCare, AIFA etc) in ambito Ospedaliero
	•
Nota	Vedi scheda responsabilità comuni
Responsabilità comuni	

SCHEDA N. 34 UOSD CONTINUITA' ASSISTENZIALE DIPARTIMENTO DEL FARMACO E DEI DISPOSITIVI MEDICI	
Denominazione	Assicura lo svolgimento delle funzioni farmaceutiche mediante: • l'approvvigionamento e l'erogazione di farmaci e beni sanitari di competenza in distribuzione diretta a pazienti territoriali che usufruiscono della legge 648/96, in nutrizione artificiale domiciliare, in dialisi, affetti da fibrosi cistica o malattie rare, ovvero afferenti per territorio a strutture individuate dalla DRG 34/02 (RSA, CAD, ADI, etc) nonché agli Istituti Penitenziari e assicura le attività amministrative di competenza ad essa connesse; • promuove le politiche per l'uso appropriato dei farmaci e dei beni sanitari di competenza assicurandone l'applicazione; • effettua analisi di monitoraggio comparative sui consumi di medicinali e beni sanitari di competenza; • definisce i fabbisogni e predispone i capitolati tecnici dei beni farmaceutici gestiti; • gestisce e sorveglia le sostanze stupefacenti e psicotrope in ambito territoriale (quali i Sert, le strutture individuate dalla DGR 34/02 e/o aventi titolo alla fornitura) nonché agli Istituti Penitenziari; • Gestisce i registri dei Piani Terapeutici ed alimenta le relative piattaforme informatizzate (Flusso F, WebCare, AIFA etc) in ambito territoriale di competenza
Responsabilità specifiche Attribuzioni	
Nota	•
Responsabilità comuni	Vedi scheda responsabilità comuni

SCHEDA N. 35	
UOSD DISPOSITIVI MEDICI E HTA	
DIPARTIMENTO DEL FARMACO E DEI DISPOSITIVI MEDICI	
Denominazione	Assicura lo svolgimento delle funzioni farmaceutiche mediante: • l'approvvigionamento e l'erogazione di dispositivi medici di competenza a tutte le strutture afferenti alla rete ospedaliera e territoriale aziendale e assicura le attività amministrative di competenza ad essa connesse; • promuove le politiche per l'uso appropriato dei dispositivi medici di competenza assicurandone l'applicazione; • effettua analisi di monitoraggio comparative sui consumi di beni sanitari gestiti; • definisce i fabbisogni e predispone capitolati tecnici di beni sanitari gestiti; • partecipa e supporta le attività della Commissione Terapeutica Aziendale, Commissione per infungibilità; • Ricepisce, controlla ed invia le schede di segnalazione di reazioni avverse dei dispositivi medici pervenute (dispositivo-vigilanza);
Responsabilità specifiche Attribuzioni	
Nota	•
Responsabilità comuni	Vedi scheda responsabilità comuni

SCHEDA N. 36	
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	
Denominazione	E' la principale articolazione di riferimento per il macrolivello LEA "Prevenzione collettiva e sanità pubblica" preposta alla promozione della salute della popolazione, alla prevenzione delle malattie e delle disabilità, al miglioramento della qualità della vita, attraverso azioni volte alla sorveglianza, prevenzione e gestione dei rischi per la salute. Promuove e coordina interventi intersettoriali, in collaborazione con strutture aziendali, Istituzioni, Enti e soggetti extra sanitari. 1. Funzioni specialistiche ed esclusive del Dipartimento di Prevenzione (d.lgs. n. 502/1992 e s.m.i.): • Igiene e sanità pubblica che comprende la funzione relativa ai programmi vaccinali; • Igiene degli alimenti e della nutrizione; • Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro; • Sanità animale che comprende anche le attività di sanità pubblica veterinaria in ambito urbano; • Igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto degli alimenti di origine animale e loro derivati; • Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche. 2. Funzioni svolte in raccordo con altre strutture aziendali (LEA "Prevenzione collettiva e sanità pubblica - D.P.C.M. 12 gennaio 2017): • Prevenzione attiva attraverso gli screening di popolazione • Coordinamento del Piano Aziendale di Prevenzione (PAP), promozione salute, Piano aziendale equità (PAE), <i>one health</i>, attività fisica • Coordinamento delle attività di Prevenzione e mitigazione dei rischi ambientali e climatici: 3. Il Dipartimento assicura anche forme di integrazione operativa nell'ambito dei seguenti Piani e Reti Regionali: • Piano Aziendale di Prevenzione (PAP) • Piano Pandemico Aziendale – PANFLU • Piano Regionale Integrato dei Controlli Ufficiali in sicurezza alimentare (PRIC); • Piano Regionale Prevenzione vaccinale; • Piano Regionale al Contrasto dell'Antimicrobico Resistenza • Sistema Regionale Prevenzione Salute dai rischi ambientali e climatici (SRPS) per la gestione integrata degli aspetti sanitari in tema di ambiente, clima e salute 4. Il Dipartimento: • assume un ruolo di coordinamento delle attività/processi di autorizzazione ed accreditamento delle strutture private; • assicura gli atti istruttori per i provvedimenti di autorizzazione all'esercizio delle strutture private in attuazione della normativa regionale nonché tutte le attività relative al rilascio di autorizzazioni nelle materie di competenza e collabora con la UOC
Responsabilità specifiche Attribuzioni	

	Accreditamento per eventuali successivi adempimenti • svolge un ruolo di consulenza e supporto tecnico/giuridico nel processo di autorizzazione delle strutture private; • svolge l'istruttoria per il rilascio dell'autorizzazione e accredito delle strutture pubbliche di altra azienda sanitaria, oggetto di controllo della ASL Latina, con il supporto della "UOSD Gestione adempimenti processi di attivazione sedi interne" che ne verifica gli ulteriori requisiti di accreditamento. 5. Gestisce e coordina le attività previste da TU di polizia mortuaria nel territorio 6. Assicura, nell'ambito di competenza, la verifica e le altre attività, ai fini di liquidazione, rimborsi e indennità da parte della UOSD Gestione attività amministrative del territorio
Nota	Adempite agli obblighi delegati in tema di sicurezza nei luoghi di lavoro ex D.Lgs. 81/2008 e s.m. e i.
Responsabilità comuni	Il Comitato di dipartimento: • definisce le linee di indirizzo clinico ed organizzativo del dipartimento, in particolare i percorsi assistenziali, la presa in carico, l'appropriatezza • elabora la proposta di obiettivi gestionali ed assistenziali del dipartimento che verranno negoziati dal direttore con la Direzione • si riunisce per la verifica periodica degli obiettivi, per individuare eventuali correttivi ed interventi idonei ad ottimizzare l'utilizzo delle risorse, per la verifica dei risultati di attività ed economici raggiunti rispetto agli obiettivi concordati • si esprime su budget, acquisizione ed allocazione delle risorse delle singole unità operative • Propone, con motivata relazione, acquisizione di farmaci, dispositivi medici ed in genere beni sanitari, nell'ambito di competenza e secondo le tempistiche previste, al Dipartimento del farmaco e dei dispositivi medici ai fini della programmazione del fabbisogno • Propone, con motivata relazione, acquisizione di altri beni e risorse, nell'ambito di competenza e secondo le tempistiche previste alle UUOO competenti (UOC programmazione e gestione del fabbisogno del personale e reclutamento, UOC ICT, sistemi informativi e centro servizi telemedicina, UOC acquisizione beni non sanitari, servizi e gestione dei contratti della logistica, UOC tecnico e patrimonio, UOC ingegneria clinica e I.A), ai fini della programmazione del fabbisogno e dell'acquisizione • Partecipa, ove richiesto, alla predisposizione dei capitoli nell'ambito di competenza e secondo le tempistiche richieste Per tutte le strutture del dipartimento • verificare che tutti i cittadini ricevano le cure e le prestazioni rientranti nei Livelli essenziali di assistenza (LEA), attraverso il monitoraggio di dimensioni quali efficienza ed appropriatezza organizzativa, efficacia ed appropriatezza clinica, sicurezza delle cure ("Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria (NSG)(DM 12 marzo 2029), Programma nazionale esiti (PNE), Programma Regionale di Valutazione degli Esiti degli interventi sanitari, (PReValE), attuazione DM 70/2015 e DM 77/2022) • sulla base del monitoraggio, mettere in atto le azioni di miglioramento e garantire i target relativi ai principali obiettivi di efficienza ed appropriatezza organizzativa, efficacia ed appropriatezza clinica, sicurezza delle cure • di seguito a titolo esemplificativo e non esaustivo, sono riportati alcuni indicatori: - pazienti presi in carico nei percorsi/PDTA - copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano - adesione, copertura, tempi di attesa dei programmi di screening



	- copertura attività di controllo in ambito veterinario e nella contaminazione di alimenti, - altro
--	--

SCHEDA N. 37	
Denominazione	UOSD COORDINAMENTO DEL PIANO AZIENDALE DI PREVENZIONE (PAP), PROMOZIONE SALUTE, PIANO AZIENDALE EQUITÀ (PAE), ONE HEALTH, ATTIVITÀ FISICA:
	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
Responsabilità specifiche Attribuzioni	• coordinamento, monitoraggio e valutazione del PAP e supporto alle azioni trasversali del PAP; • definizione e aggiornamento del profilo di salute di comunità e coordinamento delle sorveglianze di popolazione, in raccordo con il Dipartimento della Funzione territoriale; • coordinamento delle attività di promozione della salute e prevenzione delle patologie croniche realizzate secondo un approccio orientato all'equità attraverso: - équipe della prevenzione - attuazione di percorsi/PDTA - promozione e partecipazione al Piano Aziendale Equità (PAE): - sorveglianza dei fattori di rischio di malattie croniche e degli stili di vita nella popolazione, prevenzione delle malattie croniche epidemiologicamente più rilevanti, promozione di comportamenti favorevoli alla salute, secondo priorità ed indicazioni concordate a livello nazionale in ottica one-health - prevenzione e contrasto del tabagismo, del consumo a rischio di alcol - prevenzione Incidenti Domestici e Stradali • coordinamento degli interventi di promozione della salute realizzati in setting extra-sanitari (es. la scuola) in collaborazione con altri servizi del Dipartimento di Prevenzione e di altre strutture aziendali, • coordinamento delle attività di contrasto al tabagismo; • promozione dell'attività fisica in tutte le fasce di popolazione, incluse quelle con patologia e disabilità e tutela sanitaria dell'attività fisica • Provvede alla tenuta del Registro Tumori di Popolazione della provincia di Latina (Unità Funzionale del Registro Tumori del Lazio) e del Registro Nominativo delle Cause di Morte (Re.N.Ca.M). • Collaborazione e consulenza alle strutture aziendali nelle materie di competenza, ed in particolare alla UOC Sviluppo organizzativo formazione e bilancio sociale, UOSD Comunicazione e relazioni con il pubblico, Medico Competente, Servizio prevenzione e protezione
Nota	
Responsabilità comuni	Vedi scheda responsabilità comuni

SCHEDA N. 38	
Denominazione	UOSD COORDINAMENTO ATTIVITÀ DI PREVENZIONE E MITIGAZIONE DEI RISCHI AMBIENTALI E CLIMATICI DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
Responsabilità specifiche Attribuzioni	• prevenzione e valutazione dei rischi sanitari conseguenti all'esposizione della popolazione a inquinanti ambientali con altre UO del dipartimento di prevenzione • individuazione e contrasto dei fattori di rischio fisico, chimico e biologico negli ambienti di vita confinati e non confinati • ad es. radiazioni ionizzanti, radon, amianto, fitosanitari, contaminanti ambientali, rischi derivanti dall'utilizzo di sostanze chimiche, miscele ed articoli (regolamenti comunitari REACH-CLP, biocidi, cosmetici ecc), anche in collaborazione con altre UO del dipartimento di prevenzione, • gestione Commissione Tecnica Permanente Gas Tossici provinciale, • rappresentanza ASL Latina nel Comitato Tecnico Regionale Seveso, • valutazione igienico-sanitaria degli strumenti di regolazione e pianificazione urbanistica anche in collaborazione con altre UO del dipartimento di prevenzione, • gestione delle emergenze ambientali (fenomeni naturali o provocati - climatici e nucleari, biologici, chimici, radiologici) e comunicazione dei rischi per la salute derivanti da inquinamento ambientale; • partecipazione e supporto a Enti e istituzioni per programmi di miglioramento ambientale e attuazione della normativa di prodotto; • collaborazione con le altre UO del dipartimento di prevenzione su tematiche trasversali in ambito di promozione della salute, in particolare sulle attività di prevenzione dei danni da inquinanti ambientali, dei traumi da traffico e degli incidenti domestici • Partecipa al Sistema Regionale Prevenzione Salute dai rischi ambientali e climatici (SRPR) per la gestione integrata degli aspetti sanitari in tema di ambiente, clima e salute, • laboratorio di igiene industriale e ambientale (amianto, polveri, rumore e microclima); • Collaborazione e consulenza alle strutture aziendali nelle materie di competenza, ed in particolare alla UOC Sviluppo organizzativo formazione e bilancio sociale, UOSD Comunicazione e relazioni con il pubblico, Medico Competente, Servizio prevenzione e protezione
Nota	
Responsabilità comuni	Vedi scheda responsabilità comuni

SCHEDA N. 39 UOSD SCREENING DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	
Responsabilità specifiche Attribuzioni	• Attua gli Screening oncologici definiti da Piani Oncologici e Piani della Prevenzione nazionali, regionali ed aziendali: - Chiamata attiva ed esecuzione dei test screening e dei percorsi di approfondimento (test di I e II livello) per tutta la popolazione target residente e domiciliata (periodicità e caratteristiche tecniche definite a livello nazionale) - Sorveglianza sulla estensione e sulla adesione dei programmi e valutazioni relative alla qualità dei processi e all'impatto sulla salute della popolazione - Coinvolgimento di gruppi a rischio e di gruppi socialmente svantaggiati, promozione della partecipazione consapevole e rendicontazione sociale, informazione sui benefici per la salute derivanti dall'adesione ai programmi di screening - Invio ad altro setting assistenziale per la presa in carico diagnostico-terapeutica in relazione alla patologia neoplastica • Si coordina e collabora con le altre strutture aziendali (ad es. Distretti, altre UO del dipartimento di Prevenzione, DSM-DP, rete ospedaliera, Formazione, Comunicazione, Medico competente, per la realizzazione dei programmi e per la informazione e promozione degli screening
Nota	
Responsabilità comuni	Vedi scheda responsabilità comuni

SCHEDA N. 40 UOC SANITÀ ANIMALE DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	
Denominazione	• Sorveglianza epidemiologica popolazione animale e profilassi malattie infettive e parassitarie; • Sorveglianza sui concentramenti e spostamenti animali • Prevenzione e controllo delle zoonosi (quali rabbia, malattie parassitarie ecc.); • Predisposizione di sistemi di risposta ad emergenze epidemiche delle popolazioni animali • Sistema informativo per il controllo delle aziende zootecniche su anagrafe nazionale per la parte di competenza • Igiene urbana veterinaria: - sorveglianza sanitaria e controllo degli organismi sinantropi (es. colombi, gabbiani), infestanti (es. zecche, zanzare), commensali (es. topi, ratti) d'interesse per la salute pubblica in raccordo con gli Enti competenti; - lotta e controllo dei vettori con programmi di monitoraggio e interventi di disinfezione, disinfestazione e derattizzazione; - Lotta al randagismo e controllo del benessere degli animali d'affezione: gestione dell'Anagrafe degli Animali da compagnia e controllo del randagismo con gestione del canile sanitario e vigilanza sui rifugi; registrazione e interventi di sterilizzazione di cani e gatti; recupero animali vaganti e/o feriti sul territorio di competenza (Soccorso degli animali a seguito di incidente stradale Legge 281/91, Legge 120/2010 - Nuovo codice della strada art. 31) - informazione e formazione dei cittadini e dei portatori di interesse relativamente agli animali da compagnia; casi sociali riguardanti gli animali da compagnia; promozione della Pet Therapy; - controllo e valutazione degli animali morsicatori e prevenzione dell'aggressività canina - autorizzazione e vigilanza su fiere, mostre, esposizioni relative ad animali da compagnia • Rilascia pareri, autorizzazioni, certificazioni ed effettua controlli nell'ambito di competenza, secondo quanto previsto da legislazione europea, nazionale, regionale • Partecipa al Piano Regionale Integrato dei Controlli Ufficiali in sicurezza alimentare (PRIC); • Collaborazione e consulenza alle strutture aziendali nelle materie di competenza
Responsabilità specifiche Attribuzioni	
Nota	
Responsabilità comuni	Vedi scheda responsabilità comuni

SCHEDA N. 41	
UOSD ALLEVAMENTI E PRODUZIONI ZOOTECNICHE	
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	
Denominazione	• Sorveglianza epidemiologica popolazione animale e profilassi malattie infettive e parassitarie; • Sorveglianza sui concentranti e spostamenti animali • Prevenzione e controllo delle zoonosi (quali tubercolosi, brucellosi, malattie parassitarie ecc.),. • Predisposizione di sistemi di risposta ad emergenze epidemiche delle popolazioni animali • Sistema informativo per il controllo delle aziende zootecniche su anagrafe nazionale per la parte di competenza • Igiene produzioni zootecniche • vigilanza e controllo della biosicurezza negli allevamenti • Riproduzione animale • Controllo sul benessere degli animali da reddito • Sorveglianza sull'impiego del farmaco per uso veterinario e prevenzione della farmacoresistenza, partecipa al Piano Regionale al Contrasto dell'Antimicrobico Resistenza • Sorveglianza sull'alimentazione animale e sulla produzione e distribuzione dei mangimi • Vigilanza e controllo sull'impiego di animali nella sperimentazione • Rilascia pareri, autorizzazioni, certificazioni ed effettua controlli nell'ambito di competenza, secondo quanto previsto da legislazione europea, nazionale, regionale • Partecipa al Piano Regionale Integrato dei Controlli Ufficiali in sicurezza alimentare (PRIC);
Responsabilità specifiche	
Attribuzioni	
Nota	Liquidazione indennità di abbattimento agli allevatori per animali infetti
Responsabilità comuni	Vedi scheda responsabilità comuni

SCHEDA N. 42	
UOC IGIENE ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE	
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	
Denominazione	- Tutela igienico sanitaria degli alimenti di origine animale lungo tutta la filiera di produzione, trasformazione e di distribuzione/somministrazione - Registrazione/riconoscimento di stabilimenti del settore alimentare ai sensi della normativa vigente e tenuta degli elenchi di tali stabilimenti/operatori - Sorveglianza sulle attività di macellazione e lavorazione della selvaggina, Protezione degli animali durante la macellazione - Sorveglianza sugli stabilimenti registrati, compresa la produzione primaria nel settore della pesca e della molluschicoltura, e sugli stabilimenti riconosciuti mediante attività di ispezione, audit, campionamento ufficiale; - Sorveglianza sulla presenza di residui di sostanze non autorizzate, farmaci, contaminanti, OGM, fitosanitari negli alimenti, in conformità con il piano nazionale integrato dei controlli, - Sorveglianza e controllo sulle attività connesse agli alimenti Regolamento CE 882/04 - Sorveglianza su laboratori che eseguono analisi per le imprese alimentari nell'ambito delle procedure di autocontrollo - Sorveglianza sanitaria delle zone di produzione e o allevamento di molluschi bivalvi - Sorveglianza su sottoprodotti di origine animale non destinati al consumo umano nel "punto di partenza" - Gestione stati di allerta alimenti destinati al consumo umano e alimenti per animali e gestione emergenze e crisi in sicurezza alimentare, - Controllo su materiali e oggetti destinati al contatto con alimenti presso gli utilizzatori - Partecipa all'indagine nei casi di Malattie trasmesse da Alimenti (MTA) - Partecipa alla sorveglianza delle zoonosi, delle malattie animali e dell'antimicrobico resistenza - Rilascia pareri, autorizzazioni, certificazioni ed effettua controlli nell'ambito di competenza, secondo quanto previsto da legislazione europea, nazionale, regionale (ad es. le certificazioni ufficiali/sanitarie sui prodotti destinati all'esportazione, il parere sul mantenimento negli elenchi degli stabilimenti autorizzati all'esportazione verso Paesi terzi di alimenti) - Partecipa al Piano Regionale Integrato dei Controlli Ufficiali in sicurezza alimentare (PRIC);
Responsabilità specifiche Attribuzioni	
Nota	
Responsabilità comuni	Vedi scheda responsabilità comuni

SCHEDA N. 43	
Denominazione	UOSD IGIENE DEGLI ALIMENTI E NUTRIZIONE
	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
Responsabilità specifiche Attribuzioni	• Tutela igienico sanitaria degli alimenti non animali lungo tutta la filiera di produzione, trasformazione e di distribuzione/somministrazione • Registrazione/riconoscimento di stabilimenti del settore alimentare ai sensi della normativa vigente e tenuta dell'anagrafica • Sorveglianza sugli stabilimenti registrati, compresa la produzione primaria e sugli stabilimenti riconosciuti • Sorveglianza sulla presenza di residui di sostanze non autorizzate, farmaci, contaminanti e OGM negli alimenti, in conformità con il piano nazionale integrato dei controlli • Controllo sul ciclo di vita dei prodotti fitosanitari e coadiuvanti dei fitosanitari, compreso il controllo dei residui • Sorveglianza su laboratori che eseguono analisi per le imprese alimentari nell'ambito delle procedure di autocontrollo • Gestione stati di allerta alimenti destinati al consumo umano e gestione emergenze • Controllo su materiali e oggetti destinati al contatto con alimenti • Ispettorato micologico L. 352 del 23 Ago 1993 • Sorveglianza acque potabili • Infezioni, intossicazioni e tossinfezioni alimentari • Rilascia pareri, autorizzazioni, certificazioni ed effettua controlli nell'ambito di competenza, secondo quanto previsto da legislazione europea, nazionale, regionale • Partecipa al Piano Regionale Integrato dei Controlli Ufficiali in sicurezza alimentare (PRIC); • Sorveglianza e prevenzione nutrizionale: • promozione di una sana alimentazione per favorire stili di vita salutari e per prevenire malattie croniche/degenerative, nell'ambito del PAP e dei percorsi aziendali in collaborazione con altre strutture • valutazione adeguatezza nutrizionale menù e vigilanza nell'ambito della ristorazione collettiva, in particolare strutture socio-assistenziali, scuole) • Collaborazione e consulenza alle strutture aziendali nelle materie di competenza
Nota Responsabilità comuni	
	Vedi scheda responsabilità comuni

SCHEDA N. 44	
Denominazione	UOC IGIENE E SANITÀ PUBBLICA
	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
Responsabilità specifiche Attribuzioni	• Tutela della salute e della sicurezza della collettività in ambienti di vita aperti e confinati • Tutela della salute dai fattori di rischio presenti in ambiente di vita, in collaborazione con altre strutture del dipartimento • tutela della salute nell'uso delle piscine pubbliche o di uso pubblico, tutela della salute nell'uso delle acque di balneazione, tutela igienico sanitaria degli stabilimenti termali: in particolare attraverso interventi di vigilanza e campionamenti • valutazione igienico-sanitaria degli strumenti di regolazione e pianificazione urbanistica, • tutela della salubrità e sicurezza delle civili abitazioni, tutela delle condizioni igieniche e di sicurezza degli edifici ad uso scolastico e ricreativo: in particolare attraverso interventi di vigilanza e controllo • tutela delle condizioni igieniche e di sicurezza delle strutture destinate ad attività sanitaria e socio-sanitari: in particolare attraverso interventi di vigilanza e controllo • sorveglianza prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie: • sorveglianza epidemiologica delle malattie infettive e diffuse in particolare: gestione del sistema di segnalazione e notifica di malattia infettiva e diffusiva e dei focolai epidemici, indagini epidemiologiche, sorveglianza sulla diffusione nell'ambiente di vita dei vettori di microrganismi patogeni (anche in relazione alle antropozoonosi), sorveglianza a supporto di piani di eliminazione/eradicazione di specifiche malattie infettive, comunicazione e diffusione dei risultati sull'andamento delle malattie infettive/diffusive • interventi per il controllo della diffusione di malattie infettive e diffuse: predisposizione ed attuazione misure di controllo delle malattie infettive e dei focolai epidemici, assistenza e vigilanza su disinfezione e derattizzazione pubbliche, educazione sanitaria, comunicazione e diffusione di informazioni sulle azioni di controllo intraprese • vaccinazioni previste dai piani nazionali e regionali • predisporre ed attuare Piano Pandemico Aziendale – PANFLU, Piano Regionale Prevenzione vaccinale • medicina del viaggiatore • predisposizione di sistemi di risposta ad emergenze di origine infettiva • Rilascia pareri, autorizzazioni e certificazioni igienico sanitari nell'ambito di competenza anche ad altri Enti Pubblici. • Svolge attività di medicina necroscopica (DPR 285/90). • Collaborazione e consulenza alle strutture aziendali nelle materie di competenza
Nota	
Responsabilità comuni	Vedi scheda responsabilità comuni

SCHEDA N. 45	
UOC PREVENZIONE E SICUREZZA AMBIENTI DI LAVORO	
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	
Denominazione	• Tutela della collettività e dei singoli dai rischi infortunistici e sanitari connessi agli ambienti di lavoro • sorveglianza epidemiologica dei rischi e dei danni correlati al lavoro: anche attraverso monitoraggio dei rischi, sorveglianza del fenomeno infortunistico e delle malattie professionali, programmazione e valutazione degli interventi di prevenzione nei luoghi di lavoro • cooperazione del sistema sanitario con altre istituzioni e con le rappresentanze sindacali e datoriali, per la realizzazione di programmi intersettoriali • prevenzione dei rischi per la sicurezza e la salute nei luoghi di lavoro: in particolare attività di vigilanza e controllo, Inchieste per infortuni e malattie professionali • promozione del miglioramento della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, anche attraverso assistenza ed informazione • prevenzione delle malattie lavoro correlate: in particolare attraverso attività di controllo sulla sorveglianza sanitaria svolta dai medici competenti e con la promozione di programmi e stili di vita in collaborazione con altre strutture del dipartimento • sorveglianza degli ex-esposti a cancerogeni e a sostanze chimiche/fisiche con effetti a lungo termine • Attività di formazione e informazione nei confronti di Sindacati, associazioni di categoria, medie e piccole imprese, Ordini professionali, • Svolge tutti i compiti e attribuzioni proprie previsti dal D.Lvo 81/08. • Rilascia pareri alle autorità competenti previsti dalla vigente normativa. • Effettua inchieste di Polizia Giudiziaria, d'ufficio o su richiesta della Magistratura, su infortuni e malattie professionali per individuare cause, modalità e responsabilità in merito all'evento. • Partecipa ai Piani Regionali per la Prevenzione • Collaborazione e consulenza alle strutture aziendali nelle materie di competenza •
Responsabilità specifiche	
Attribuzioni	
Nota	
Responsabilità comuni	Vedi scheda responsabilità comuni

SCHEDA N. 46	
Denominazione	DIPARTIMENTO INTEGRATO DI SALUTE MENTALE, NEUROPSICHIATRIA DELL'INFANZIA E DELL'ADOLESCENZA E DELLE DIPENDENZE PATOLOGICHE (DSM-DP)
Responsabilità specifiche Attribuzioni	- E' garante per tutti gli interventi di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione in ambito salute mentale, per il trattamento dei disturbi neurologici e del neurosviluppo per l'età infantile e adolescenziale, per la prevenzione, riduzione del rischio, trattamento e riabilitazione dei pazienti affetti da disturbo da uso di sostanze anche in comorbidità con disturbi psichiatrici, - assicura il coordinamento tra le articolazioni organizzative e opera come dipartimento trasversale, tra ospedale e territorio, sviluppando sinergie con altre U.O. aziendali, con i servizi sociali, con le risorse della comunità locale, con gli stakeholder esterni, con le associazioni degli utenti, dei loro familiari, del volontariato - adotta strumenti di governo clinico, in particolare, appropriati PDTA che consentano di erogare prestazioni dotate di efficacia, efficienza ed economicità - assicura la presa in carico dei pazienti gravi, la continuità dell'assistenza, assicura la promozione delle attività di MCQ, con particolare rilievo alla valutazione della qualità del servizio, così come percepito dall'utente (rendicontazione sociale, conferenze dei servizi), che alla valutazione della qualità del clima organizzativo, così come percepito dagli stessi operatori - svolge attività relativa alla residenzialità domiciliare assistita, alla riabilitazione e inclusione sociale e lavorativa degli utenti, effettuando la valutazione iniziale dei pazienti e la verifica dei relativi PAI - si occupa, tramite la UOOC Salute mentale (CSM, CD; CT) Distretti 1,2,3 e della UOC dipendenze patologiche dell'assistenza sanitaria ai detenuti, coordinandosi con la UOSD Salute in carcere del territorio - collabora tramite le UUOCCC, (in particolare le UUOCCC Salute mentale con l'Autorità Giudiziaria e con gli enti ed organi locali e regionali (Punto Unico Regionale- (P.U.R.) e con le altre strutture aziendali in ottica multidisciplinare alla valutazione e gestione dei pazienti di competenza ASL con misura di sicurezza ed alla collocazione nelle REMS o in strutture/servizi alternativi - Assicura, nell'ambito di competenza, la verifica ed il controllo, ai fini di liquidazione, rimborsi e indennità da parte della UOSD Gestione attività amministrative del territorio, (a titolo esemplificativo e non esaustivo per le attività di seguito indicate)
Nota Deleghe	- Inserimento e proroga dei pazienti in strutture residenziali private accreditate psichiatriche, dipendenze patologiche, neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza e/o inserimenti lavorativi su proposta delle UUOO - Attuazione Regolamento Regionale 1/2000 e smi (Commissione) per provvidenze economiche per utenti con disagio mentale. - Approvazione progetti per attività terapeutiche e risocializzanti di cittadini in cura presso le strutture del DSM-DP. - Rilascio pareri all'apertura e all'esercizio di Strutture riabilitative private accreditate psichiatriche, dipendenze patologiche, neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza - Stipula convenzioni con gli enti locali, altre pubbliche amministrazioni e soggetti privati, riguardanti tirocini formativi e stage lavorativi per pazienti psichiatrici ai sensi della DGR 511/2013. - Adempie agli obblighi delegati in tema di sicurezza nei luoghi di lavoro ex D.Lgs. 81/2008 e s.m. e i.
Responsabilità comuni	Il Comitato di dipartimento:

	• definisce le linee di indirizzo clinico ed organizzativo del dipartimento, in particolare i percorsi assistenziali, la presa in carico, l'appropriatezza • elabora la proposta di obiettivi gestionali ed assistenziali del dipartimento che verranno negoziati dal direttore con la Direzione • si riunisce per la verifica periodica degli obiettivi, per individuare eventuali correttivi ed interventi idonei ad ottimizzare l'utilizzo delle risorse, per la verifica dei risultati di attività ed economici raggiunti rispetto agli obiettivi concordati • si esprime su budget, acquisizione ed allocazione delle risorse delle singole unità operative • Propone, con motivata relazione, acquisizione di farmaci, dispositivi medici ed in genere beni sanitari, nell'ambito di competenza e secondo le tempistiche previste, al Dipartimento del farmaco e dei dispositivi medici ai fini della programmazione del fabbisogno • Propone, con motivata relazione, acquisizione di altri beni e risorse, nell'ambito di competenza e secondo le tempistiche previste alle UUOO competenti (UOC programmazione e gestione del fabbisogno del personale e reclutamento, UOC ICT, sistemi informativi e centro servizi telemedicina, UOC acquisizione beni non sanitari, servizi e gestione dei contratti della logistica, UOC tecnico e patrimonio, UOC ingegneria clinica e I.A.), ai fini della programmazione del fabbisogno e dell'acquisizione • Partecipa, ove richiesto, alla predisposizione dei capitolati nell'ambito di competenza e secondo le tempistiche richieste Per tutte le strutture del dipartimento • verificare che tutti i cittadini ricevano le cure e le prestazioni rientranti nei Livelli essenziali di assistenza (LEA), attraverso il monitoraggio di dimensioni quali efficienza ed appropriatezza organizzativa, efficacia ed appropriatezza clinica, sicurezza delle cure ("Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria (NSG)(DM 12 marzo 2029), Programma nazionale esiti (PNE), Programma Regionale di Valutazione degli Esiti degli interventi sanitari, (PReValE) , attuazione DM 70/2015 e DM 77/2022) • sulla base del monitoraggio, mettere in atto le azioni di miglioramento e garantire i target relativi ai principali obiettivi di efficienza ed appropriatezza organizzativa, efficacia ed appropriatezza clinica, sicurezza delle cure • di seguito a titolo esemplificativo e non esaustivo, sono riportati alcuni indicatori: - tempi di attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero programmato - indicatori di sovraffollamento del Pronto soccorso e boarding: tempi di attesa in PS, percentuale di ricoveri su totale accessi in pronto soccorso, appropriatezza ricoveri, degenza media, tasso di occupazione, indicatori di sovraffollamento del Pronto soccorso e boarding: tempi di attesa in PS, percentuale di ricoveri su totale accessi in pronto soccorso, appropriatezza ricoveri, degenza media, tasso di occupazione, trasferimenti ad altro setting assistenziale - pazienti presi in carico nei percorsi/PDTA - altro
--	---

SCHEDA N. 47	
Denominazione	UOC SALUTE MENTALE (CSM, CD, CT) DISTRETTI 1,2,3 E
	UOC SALUTE MENTALE (CSM, CD, CT) DISTRETTI 4,5
	DIPARTIMENTO INTEGRATO DI SALUTE MENTALE, NEUROPSICHIATRIA DELL'INFANZIA E DELL'ADOLESCENZA E DELLE DIPENDENZE PATOLOGICHE (DSM-DP)
Responsabilità specifiche Attribuzioni	• Nell'ambito territoriale di competenza, è garante per tutti gli interventi di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione in ambito salute mentale • Gestisce il rapporto con i pazienti attraverso una équipe multidisciplinare (medici psichiatri, psicologi, professioni sanitarie), occupandosi dei diversi aspetti sanitari, psicologici e sociali del disagio psichico e coordinandosi con altre U.O. del DSM-DP, dell'azienda (ad es. Dipartimento di Prevenzione, Distretti- MMG, rete ospedaliera) con i servizi sociali, con le risorse della comunità locale, con gli stakeholder esterni, con le associazioni degli utenti, dei loro familiari, del volontariato • Effettua la valutazione iniziale dei pazienti, redige e verifica i relativi piani terapeutici, orientando il paziente verso il setting idoneo: CSM (centro di salute mentale ambulatoriale), CD (centro diurno semi residenziale), CT (comunità terapeutica residenziale e semiresidenziale), strutture private accreditate riabilitative, inserimenti sociali e lavorativi, altro • Attua interventi di supporto, informazione e formazione dei pazienti e familiari • Ha compiti di prevenzione e cura dei pazienti con Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione (DNA). • Gestisce i CSM, CD, CT aziendali. • Coordina e vigila sulle strutture riabilitative private accreditate effettuando la valutazione iniziale dei pazienti e la verifica dei relativi piani terapeutici. • la UOOC Salute mentale (CSM, CD; CT) Distretti 1,2,3 si occupa dell'assistenza sanitaria ai detenuti, coordinandosi con la UOSD Salute in carcere del territorio • Assicura, nell'ambito di competenza, la verifica e il controllo, ai fini di liquidazione, rimborso e indennità da parte della UOSD Gestione attività amministrative del territorio, (a titolo esemplificativo e non esaustivo per le attività di seguito indicate)
Nota	• Inserimento e proroga dei pazienti in strutture residenziali private accreditate psichiatriche e/ o inserimenti lavorativi su proposta delle UUOO • Attuazione Regolamento Regionale 1/2000 e smi (Commissione) per provvidenze economiche per utenti con disagio mentale. • Approvazione progetti per attività terapeutiche e risocializzanti di cittadini in cura presso le strutture del DSM-DP. • Rilascio pareri all'apertura e all'esercizio di Strutture riabilitative private accreditate psichiatriche • Stipula convenzioni con gli enti locali, altre pubbliche amministrazioni e soggetti privati, riguardanti tirocini formativi e stage lavorativi per pazienti psichiatrici ai sensi della DGR 511/2013.
Responsabilità comuni	Vedi scheda responsabilità comuni



SCHEDA N. 48	
UOC SPDC	
Denominazione	DIPARTIMENTO INTEGRATO DI SALUTE MENTALE, NEUROPSICHIATRIA DELL'INFANZIA E DELL' ADOLESCENZA E DELLE DIPENDENZE PATOLOGICHE (DSM-DP)
Responsabilità specifiche Attribuzioni	• Si occupa dei ricoveri sia programmati, in regime di volontarietà, che in TSO ed ha come obiettivo la diagnosi e la cura di utenti con patologie psichiatriche gravi in stato di scompenso psicopatologico. • Provvede alla presa in carico in SPDC, attraverso tutte le figure professionali coinvolte (medici, psicologi, professioni sanitarie) in coerenza con il PTI e in condivisione con le strutture di riferimento, in particolare con le altre UO del DSM-DP
Nota	•
Responsabilità comuni	Vedi scheda responsabilità comuni

SCHEDA N. 49	
UOC DIPENDENZE PATOLOGICHE	
Denominazione	DIPARTIMENTO INTEGRATO DI SALUTE MENTALE, NEUROPSICHIATRIA DELL'INFANZIA E DELL'ADOLESCENZA E DELLE DIPENDENZE PATOLOGICHE (DSM-DP)
Responsabilità specifiche Attribuzioni	- E' garante per la prevenzione, riduzione del rischio, trattamento e riabilitazione dei pazienti affetti da disturbo da uso di sostanze, alcol e gioco d'azzardo, anche in comorbidità con disturbi psichiatrici, secondo le vigenti normative nel rispetto della libertà, dignità e autodeterminazione dei propri assistiti - Gestisce il rapporto con i pazienti attraverso una équipe multidisciplinare (medici psichiatri, psicologi, professioni sanitarie), occupandosi dei diversi aspetti sanitari, psicologici e sociali del disagio psichico e coordinandosi con altre U.O. del DSM-DP, dell'azienda (ad es. Dipartimento di Prevenzione, Distretti- MMG, rete ospedaliera,) con i servizi sociali dei Comuni, con le risorse della comunità locale, con gli stakeholder esterni, con le associazioni degli utenti, dei loro familiari, del volontariato, istituzioni scolastiche, il Ministero della Giustizia, i Tribunali, le Prefetture - Tale funzione è svolta utilizzando modelli multidisciplinari integrati (lavoro in équipe) ed assicura la presa in carico globale dell'assistito assicurando in particolare: - terapie farmacologiche di disassuefazione; - terapie psicologiche individuali e familiari; - inserimento in Comunità Terapeutica (anche per i detenuti); - screening delle patologie correlate alla dipendenza; - sostegno sociale anche tramite progetti di reinserimento socio-lavorativo; - interventi preventivi specie sui minori anche in collaborazione con le autorità scolastiche. - si occupa dell'assistenza sanitaria ai detenuti, coordinandosi con la UOSD Salute in carcere del territorio - Assicura e gestisce l'assistenza nei centri privati accreditati effettuando la valutazione iniziale dei pazienti e la verifica dei relativi piani. - Assicura, nell'ambito di competenza, la verifica e il controllo, ai fini di liquidazione, rimborsi e indennità da parte della UOSD Gestione attività amministrative del territorio, (a titolo esemplificativo e non esaustivo per le attività di seguito indicate)
Nota	- Inserimento e proroga dei pazienti in strutture residenziali private accreditate per dipendenze patologiche - Approvazione progetti per attività terapeutiche e risocializzanti di cittadini in cura presso le strutture del DSM-DP. - Rilascio pareri all'apertura e all'esercizio di Strutture riabilitative private accreditate per dipendenze patologiche - Stipula convenzioni con gli enti locali, altre pubbliche amministrazioni e soggetti privati, riguardanti tirocini formativi e stage lavorativi per pazienti ai sensi della DGR 511/2013.
Responsabilità comuni	Vedi scheda responsabilità comuni

SCHEDA N. 50	
UOC NEUROPSICHIATRIA DELL'INFANZIA E DELL'ADOLESCENZA	
Denominazione	DIPARTIMENTO INTEGRATO DI SALUTE MENTALE, NEUROPSICHIATRIA DELL'INFANZIA E DELL'ADOLESCENZA E DELLE DIPENDENZE PATOLOGICHE (DSM-DP)
Responsabilità specifiche Attribuzioni	- E' garante per tutti gli interventi di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione per il trattamento dei disturbi neurologici e del neurosviluppo per l'età infantile e adolescenziale (0-18 anni) - Gestisce il rapporto con i pazienti attraverso una équipe multidisciplinare (medici psichiatri, psicologi, professioni sanitarie), occupandosi dei diversi aspetti sanitari, psicologici e sociali del disagio psichico e coordinandosi con altre U.O. del DSM-DP, dell'azienda (ad es. Dipartimento di Prevenzione, Dipartimento materno infantile, Dipartimento della funzione territoriale con i Distretti- PLS/MMG consultori familiari, UOC disabili adulti, fragilità, riabilitazione e protesica per la transizione del paziente al compimento del 18° anno, rete ospedaliera) con i servizi sociali dei Comuni, con le risorse della comunità locale, con gli stakeholder esterni, con le associazioni degli utenti, dei loro familiari, del volontariato, Tribunale dei minori, istituzioni scolastiche - Effettua la valutazione iniziale dei pazienti, redige e verifica i relativi piani terapeutici, orientando il paziente verso il setting idoneo - Attua interventi di supporto, informazione e formazione dei pazienti e familiari - Ha compiti di prevenzione e cura dei pazienti con Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione (DNA). - Assicura e gestisce l'assistenza nei centri privati accreditati effettuando la valutazione iniziale dei pazienti e la verifica dei relativi piani - Assicura, nell'ambito di competenza, la verifica e il controllo, ai fini di liquidazione, rimborsi e indennità da parte della UOSD - Gestione attività amministrative del territorio, (a titolo esemplificativo e non esaustivo per le attività di seguito indicate)
Nota	- Inserimento e proroga dei pazienti in strutture residenziali private accreditate neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza - Attuazione Regolamento Regionale 1/2000 e smi (Commissione) per provvidenze economiche per utenti con disagio mentale. - Approvazione progetti per attività terapeutiche e risocializzanti di cittadini in cura presso le strutture del DSM-DP. - Rilascio pareri all'apertura e all'esercizio di Strutture riabilitative private accreditate neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza - Stipula convenzioni con gli enti locali, altre pubbliche amministrazioni e soggetti privati, riguardanti tirocini formativi ai sensi della DGR 511/2013.



Responsabilità comuni	Vedi scheda responsabilità comuni
------------------------------	-----------------------------------

SCHEDA N. 51	
UOSD PSICHIATRIA E PSICOFARMACOLOGIA CLINICA (U)	
DIPARTIMENTO INTEGRATO DI SALUTE MENTALE, NEUROPSICHIATRIA DELL'INFANZIA E DELL'ADOLESCENZA E DELLE DIPENDENZE PATOLOGICHE (DSM-DP)	
Responsabilità specifiche Attribuzioni	- Contribuisce alla promozione della salute mentale, alla diagnosi e cura dei disturbi mentali, alla riduzione del carico sociale (individuale e familiare) correlato, alla valutazione degli interventi psichiatrici mediante la programmazione e la conduzione di ricerche effettuate secondo le metodologie dell'approccio epidemiologico e dell'approccio bio-psico-sociale; l'attuazione e valutazione di interventi farmacologici e psicosociali innovativi; la diffusione delle conoscenze evidence-based relative alla salute mentale, la formazione degli operatori. - Si occupa di cercare le correlazioni tra le azioni di un farmaco a livello celebrale e le influenze conseguenti sul comportamento dell'individuo. - Collabora, nel proprio ambito, alle attività del dipartimento
Nota	
Responsabilità comuni	Vedi scheda responsabilità comuni

SCHEDA N. 52	
DIPARTIMENTO DELLA FUNZIONE TERRITORIALE	
Denominazione	Garantisce il governo dell'assistenza territoriale in funzione dell'accesso alle prestazioni, della presa in carico, dell'appropriatezza delle risposte ai bisogni, della qualità dei servizi, dell'unitarietà e armonizzazione dei percorsi e processi con le UUOO del dipartimento. Persegue gli obiettivi di risultato e di attività, negoziati in sede di contrattazione di budget con la Direzione aziendale, mediante le risorse assegnate ai Distretti e definisce attività, risultati e risorse con le strutture afferenti ai Distretti. Opera in una logica di rete aziendale, in accordo con la Direzione, lo staff, l'area tecnico amministrativa, le Direzioni dei Distretti, le altre articolazioni del territorio, il dipartimento integrato di salute mentale, neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza e delle dipendenze patologiche, il dipartimento di prevenzione, il dipartimento materno infantile e le altre strutture ospedaliere, al fine di assicurare il perseguimento degli obiettivi aziendali per quanto attiene: • funzioni di coordinamento locale relativamente alle attività di governo clinico/percorsi • assistenza alla cronicità/percorsi • rapporti con la medicina generale/pediatria di famiglia, • programmi di prevenzione, promozione e tutela della salute • salute della donna e dell'età evolutiva; • medicina generale, specialistica territoriale e continuità assistenziale; • medicina legale; • assistenza protesica, riabilitazione e presa in carico dell'utente disabile adulto; • assistenza domiciliare integrata, assistenza semiresidenziale e residenziale; • l'assistenza alla popolazione detenuta; • la garanzia dei processi di transizione tra i setting assistenziali • coordinamento delle attività sociali dei distretti con i comuni Inoltre: • Garantisce, nei limiti previsti dalle vigenti normative nazionali e regionali l'accesso all'assistenza sanitaria a tutti i cittadini stranieri ed alle fasce deboli. • Gestisce le attività assistenziali sanitarie presso le Isole di Ponza e di Ventotene. • Gestisce la Rete aziendale delle cure palliative e la Rete aziendale terapia del dolore. • Assicura la presa in carico dei pazienti cronici sul territorio.
Nota	
Responsabilità comuni	Il Comitato di dipartimento:

	• definisce le linee di indirizzo clinico ed organizzativo del dipartimento, in particolare i percorsi assistenziali, la presa in carico, l'appropriatezza • elabora la proposta di obiettivi gestionali ed assistenziali del dipartimento che verranno negoziati dal direttore con la Direzione • si riunisce per la verifica periodica degli obiettivi, per individuare eventuali correttivi ed interventi idonei ad ottimizzare l'utilizzo delle risorse, per la verifica dei risultati di attività ed economici raggiunti rispetto agli obiettivi concordati • si esprime su budget, acquisizione ed allocazione delle risorse delle singole unità operative • Propone, con motivata relazione, acquisizione di farmaci, dispositivi medici ed in genere beni sanitari, nell'ambito di competenza e secondo le tempistiche previste, al Dipartimento del farmaco e dei dispositivi medici ai fini della programmazione del fabbisogno • Propone, con motivata relazione, acquisizione di altri beni e risorse, nell'ambito di competenza e secondo le tempistiche previste alle UUOO competenti (UOC programmazione e gestione del fabbisogno del personale e reclutamento, UOC ICT, sistemi informativi e centro servizi telemedicina, UOC acquisizione beni non sanitari, servizi e gestione dei contratti della logistica, UOC tecnico e patrimonio, UOC ingegneria clinica e I.A), ai fini della programmazione del fabbisogno e dell'acquisizione • Partecipa, ove richiesto, alla predisposizione dei capitolati nell'ambito di competenza e secondo le tempistiche richieste Per tutte le strutture del dipartimento • verificare che tutti i cittadini ricevano le cure e le prestazioni rientranti nei Livelli essenziali di assistenza (LEA), attraverso il monitoraggio di dimensioni quali efficienza ed appropriatezza organizzativa, efficacia ed appropriatezza clinica, sicurezza delle cure ("Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria (NSG)(DM 12 marzo 2029), Programma nazionale esiti (PNE), Programma Regionale di Valutazione degli Esiti degli interventi sanitari, (PReValE) , attuazione DM 70/2015 e DM 77/2022) • sulla base del monitoraggio, mettere in atto le azioni di miglioramento e garantire i target relativi ai principali obiettivi di efficienza ed appropriatezza organizzativa, efficacia ed appropriatezza clinica, sicurezza delle cure • di seguito a titolo esemplificativo e non esaustivo, sono riportati alcuni indicatori: - tempi di attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero programmato - indicatori di sovraffollamento del Pronto soccorso e boarding: trasferimenti ad altro setting assistenziale - pazienti presi in carico in ADI - pazienti presi in carico nei percorsi/PDTA - altro
--	--

SCHEDA N. 53	
DISTRETTO	
Denominazione	DIPARTIMENTO DELLA FUNZIONE TERRITORIALE
Responsabilità specifiche Attribuzioni	Garantisce l'erogazione dei LEA distrettuali; esercita la funzione di tutela, gestione e coordinamento (funzionale e organizzativo) della rete dei servizi socio-sanitari dei propri assistiti, attraverso il ruolo di garante dell'accesso alle prestazioni, della presa in carico/continuità dell'assistenza, dell'appropriatezza delle risposte ai bisogni, della qualità dei servizi, dell'unitarietà e armonizzazione dei percorsi e processi assistenziali. In sintesi, il Distretto esercita le seguenti funzioni (art.3-quinquies del D. Lgs. 502/92 e ss.mm.ii.): • valutazione della domanda/bisogno dei cittadini, anche attraverso forme di partecipazione delle associazioni dei cittadini, degli utenti e delle loro famiglie; valutazione e conduzione dell'offerta/assetto erogativo di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie, anche ai fini della qualità e dell'appropriatezza della domanda e delle risposte, con particolare riferimento ai percorsi per le patologie croniche e le persone fragili; • programmazione delle attività territoriali sanitarie e socio-sanitarie: compartecipazione, con gli Enti locali, le aziende per i servizi alla persona e gli altri soggetti di cui all'art. 1 della legge n. 328/2000 e s.m.i., alla definizione delle politiche di welfare (es. piano di zona, accordi di programma, servizio sociale di distretto); • garanzia della presa in carico e della continuità assistenziale, sia mediante la produzione diretta dei servizi e delle prestazioni, sia attraverso l'acquisizione degli stessi da altri soggetti aziendali ed extra aziendali, pubblici e privati accreditati. Inoltre (DM 77): • individuazione delle persone a rischio di malattia, promozione della salute ed educazione ai corretti comportamenti e stili di vita in collaborazione con il Dipartimento di Prevenzione, • facilitazione dei processi di transizione tra i setting attraverso le COT, realizzazione di percorsi per la presa in carico dei pazienti affetti da patologie croniche ed oncologiche in collaborazione con le altre strutture coinvolte attraverso le aree funzionali • coinvolgimento dei Medici di Medicina Generale, Pediatri di Libera Scelta e Specialisti Ambulatoriali nell'organizzazione delle attività e nella gestione dei percorsi • gestione PUA, Case di comunità, ospedali di Comunità, coordinamento delle Unità di Continuità assistenziale • Assicura, nell'ambito di competenza, la verifica e le altre attività, ai fini di liquidazione, rimborsi e indennità da parte della UOSD Gestione attività amministrative del territorio, (a titolo esemplificativo e non esaustivo): - recupero crediti aziendali ad esempio per prestazioni rese a favore di stranieri, mancato ritiro referti per prestazioni, recupero ticket regione Lazio - gestione contributi e rimborsi, a vario titolo all'utenza, in particolare rimborsi nell'ambito del percorso di tutela delle liste di attesa, assistenza all'estero, trasporti disabili e dializzati, soggiorni estivi • gestione MMG e PLS • gestione esenzioni: reddito, disoccupazione, patologia)
Nota	Adempie agli obblighi delegati in materia di sicurezza nei luoghi di lavoro ex D.Lgs 81/2008 e s.m.i.
Responsabilità comuni	Vedi scheda responsabilità comuni

SCHEDA N. 54	
Denominazione	UOC DISABILI ADULTI, FRAGILITA', ASSISTENZA PROTESICA E RIABILITAZIONE
	DIPARTIMENTO DELLA FUNZIONE TERRITORIALE
Responsabilità specifiche Attribuzioni	• Garantisce la tutela e la presa in carico sanitaria e socio-sanitaria della persona disabile (art. 3 L.104/92 al fine della prevenzione, individuazione, e contenimento della disabilità, promuovendo il miglioramento della qualità della vita: l'accesso avviene, al compimento della maggiore età, attraverso il passaggio dal servizio TSMREE. • Eroga prestazioni sanitarie di rilevanza sociale, programma l'attivazione e l'integrazione della rete di servizi sanitari e sociali, assicura l'assistenza protesica ed integrativa, redige verifica i Piani assistenziali • Assicura i rapporti con i centri accreditati ex art.26 L. 833/78 autorizzando e valutando i piani riabilitativi • Assicura, nell'ambito di competenza, la verifica dei servizi erogati ai fini di liquidazione, rimborso e indennità da parte della UOSD Gestione attività amministrative del territorio (a titolo esemplificativo e non esaustivo: Autorizzazioni a fornire particolari ausili e protesi non comprese nel nomenclatore tariffari)
Nota	
Responsabilità comuni	Vedi scheda responsabilità comuni

SCHEDA N. 55	
UOC ONCOLOGIA TERRITORIALE U	
DIPARTIMENTO DELLA FUNZIONE TERRITORIALE	
Responsabilità specifiche Attribuzioni	- Assicura la presa in carico dei pazienti affetti da patologie oncologiche, utilizzando il setting assistenziale adeguato, in collaborazione con le altre strutture coinvolte attraverso l'Area funzionale Rete oncologica e nei Percorsi oncologici specifici. - Eroga le cure necessarie ai pazienti affetti da patologie oncologiche, mediante trattamenti standard, metodologie sperimentali e/o innovative e la partecipazione a protocolli di ricerca nazionali ed internazionali in accordo con la propria natura di struttura a direzione universitaria.
Nota	
Responsabilità comuni	Vedi scheda responsabilità comuni

SCHEDA N. 56	
UOC ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA E RSA	
DIPARTIMENTO DELLA FUNZIONE TERRITORIALE	
Responsabilità specifiche Attribuzioni	• Assicura e gestisce l'assistenza domiciliare ed in RSA • Assicura i rapporti con le strutture private accreditate per ADI e RSA autorizzando e valutando i piani assistenziali • Assicura, nell'ambito di competenza, la verifica dei servizi erogati ai fini della liquidazione da parte della UOSD Gestione attività amministrative del territorio (a titolo esemplificativo e non esaustivo: Assistenza domiciliare ad alta complessità).
Nota	
Responsabilità comuni	Vedi scheda responsabilità comuni

SCHEDA N. 57	
UOSD TERAPIA DEL DOLORE E CURE PALLIATIVE	
DIPARTIMENTO DELLA FUNZIONE TERRITORIALE	
Responsabilità specifiche Attribuzioni	La Rete delle cure palliative e della terapia del dolore rappresenta un modello integrato delle attività di Cure Palliative (CP) erogate nei vari setting assistenziali che mette in collegamento CP, strutture ospedaliere, territoriali (COT, PUA, ADI, Assistenza Primaria), strutture accreditate con l'obiettivo di garantire un indirizzo e un accompagnamento facilitato e appropriato nel percorso di cure e assistenza al paziente ed ai suoi familiari; tale servizio non è limitato alla fase terminale della malattia, ma può attivarsi fin dalle fasi precoci della malattia cronico-degenerativa, affiancando le cure attive con l'obiettivo di prevenire o attenuare gli effetti del declino funzionale • Gestisce la Rete aziendale delle cure palliative e della terapia del dolore con il Coordinamento aziendale • Assicura e gestisce l'assistenza residenziale e domiciliare Hospice anche attraverso le rispettive strutture private accreditate dalla Regione • Assicura, nell'ambito di competenza, la verifica dei servizi erogati ai fini di liquidazione, rimborso e indennità da parte della UOSD Gestione attività amministrative del territorio
Nota	
Responsabilità comuni	Vedi scheda responsabilità comuni

SCHEDA N. 58	
UOC CONSULTORI FAMILIARI, UOSD VACCINAZIONI, UOSD GESTIONE FRAGILITÀ E PROGETTI DI EQUITÀ, PEDIATRICI E MEDICINA DI GENERE	
DIPARTIMENTO DELLA FUNZIONE TERRITORIALE	
Responsabilità specifiche Attribuzioni	Assicurano: • la promozione della salute della donna e dei minori • la tutela della salute della donna e dei minori • l'assistenza alla coppia nella pianificazione familiare • la continuità assistenziale alla donna ed al neonato durante la gravidanza, il parto ed il puerperio, • la continuità assistenziale al bambino e all'adolescente • l'umanizzazione delle cure, l'equità di accesso soprattutto alle fasce fragili, anche in base all'identità ed alle differenze di genere • la corretta applicazione del Piano vaccinale per l'età evolutiva previsto dalla vigente normativa Al fine di garantire quanto sopra, la UOC e le UOSD afferiscono strutturalmente al Dipartimento Funzione Territoriale e funzionalmente al Dipartimento Materno Infantile; inoltre le strutture sono integrate, in un'Area di coordinamento, con le altre articolazioni aziendali coinvolte nella salute materno infantile e dell'età evolutiva quali, oltre al il Dipartimento materno infantile, i Distretti con le cure primarie ed i MMG/PLS, il Dipartimento integrato di salute mentale, neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza e delle dipendenze patologiche, il dipartimento di prevenzione, in particolare con la UOSD screening e la UOSD coordinamento PAP, promozione salute, PAE, one health, attività fisica
Nota	
Responsabilità comuni	- Vedi scheda responsabilità comuni

SCHEDA N. 59	
UOSD SALUTE IN CARCERE	
DIPARTIMENTO DELLA FUNZIONE TERRITORIALE	
Denominazione	• Garantisce i LEA alla popolazione detenuta con l'erogazione di assistenza primaria, specialistica, multiprofessionale assicurando prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione secondo i principi della qualità, dell'efficacia, dell'efficienza, dell'appropriatezza e della sicurezza clinica con il fine di garantire alla popolazione detenuta gli stessi standard assistenziali assicurati ai cittadini in libertà; le prestazioni possono inquadrarsi nelle seguenti macroaree, secondo quanto disciplinato dal DPCM 12 gennaio 2017: - medicina generale e specialistica; - salute mentale e dipendenze patologiche; - emergenza-urgenza; - assistenza infermieristica; - assistenza protesica; • Si coordina, per quanto sopra, con le altre strutture aziendali in particolare con la UOC Salute mentale – Distretti 1,2,3 e la UOC dipendenze patologiche del DSM-DP • assicura, inoltre, la gestione unitaria di tutte le attività` socio-sanitarie a favore della persona detenuta con la collaborazione inter-istituzionale dei settori dell'Amministrazione penitenziaria, della Magistratura e del Centro di Giustizia minorile; • Assicura l'assistenza prevista per i pazienti detenuti ricoverati presso l'ospedale di Latina
Responsabilità specifiche Attribuzioni	
Nota	
Responsabilità comuni	Vedi scheda responsabilità comuni

SCHEDA N. 60	
UOSD ISOLE PONTINE	
DIPARTIMENTO DELLA FUNZIONE TERRITORIALE	
Responsabilità specifiche	- Gestisce le attività assistenziali sanitarie presso le Isole di Ponza e di Ventotene in particolare: – continuità assistenziale; – attività ambulatoriale; – assistenza domiciliare; – presa in carico pazienti cronici e fragili. – Piano vaccinale per l'età evolutiva. - Assicura i rapporti con i MMG / PLS e le altre strutture aziendali per l'assistenza nelle isole
Attribuzioni	
Nota	
Responsabilità comuni	Vedi scheda responsabilità comuni

SCHEDA N. 61	
UOSD POPOLAZIONE MIGRANTE E MOBILITÀ SANITARIA	
DIPARTIMENTO DELLA FUNZIONE TERRITORIALE	
Responsabilità specifiche Attribuzioni	• Garantisce, nei limiti previsti dalle vigenti normative nazionali e regionali l'accesso all'assistenza sanitaria a tutti i cittadini stranieri, attraverso una rete fra le strutture aziendali, extra aziendali e di volontariato presenti sul territorio. • Gestisce direttamente le attività assicurate dagli ambulatori aziendali per STP e coordina le attività sanitarie in favore dei richiedenti asilo, ospiti nelle strutture di accoglienza presenti sul territorio aziendale. • Nell'ambito delle vigenti norme assicura le procedure relative all'erogazione delle prestazioni assistenziali di cittadini italiani assistiti di altro Stato o di cittadini di stati esteri assistiti presso le nostre strutture sanitarie e le procedure autorizzative relative al diritto delle cure all'estero in particolare nei paesi dell'Unione Europea. • Assicura, nell'ambito di competenza, la verifica dei servizi erogati ai fini di liquidazione, rimborsi e indennità da parte della UOSD Gestione attività amministrative del territorio, ad es.: assistenza all'estero • Si occupa di valutazioni sanitarie sullo stato di salute dei migranti, nell'ambito di specifici protocolli sottoscritti con le autorità competenti
Nota	
Responsabilità comuni	Vedi scheda responsabilità comuni

SCHEDA N. 62	
DIPARTIMENTO DI GOVERNANCE DELLA RETE OSPEDALIERA E DELL'AREA CRITICA	
Denominazione	
Responsabilità specifiche Attribuzioni	- Promuove l'integrazione organizzativa degli ospedali e delle funzioni di emergenza-urgenza ed alta intensità dell'intera rete ospedaliera, include le funzioni del DEA di II° livello e del DEA di I° livello la cui sede viene rispettivamente individuata negli Ospedali "S. Maria Goretti" di Latina e "Dono Svezzero" di Formia. - Promuove e coordina le funzioni di facilitazione dei flussi degli accessi e dei ricoveri e dei piani di gestione del sovraffollamento del Pronto Soccorso, le transizioni verso i setting territoriali, la gestione e la programmazione delle attività delle sale operatorie, le funzioni igienico-sanitarie della rete ospedaliera
Nota	La nuova UOSD Direzione Medica dei Presidi di Terracina e Fondi, garantisce la <i>governance</i> più autorevole ed incisiva di tali ospedali, in particolare relativamente al percorso nascita/materno infantile, al percorso chirurgico, al percorso pronto/soccorso ricoveri, alla prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza, ed alla piena integrazione con il resto della rete ospedaliera ed il territorio
Responsabilità comuni	Il Comitato di dipartimento: - definisce le linee di indirizzo clinico ed organizzativo del dipartimento, in particolare i percorsi assistenziali, la presa in carico, l'appropriatezza - elabora la proposta di obiettivi gestionali ed assistenziali del dipartimento che verranno negoziati dal direttore con la Direzione - si riunisce per la verifica periodica degli obiettivi, per individuare eventuali correttivi ed interventi idonei ad ottimizzare l'utilizzo delle risorse, per la verifica dei risultati di attività ed economici raggiunti rispetto agli obiettivi concordati - si esprime su budget, acquisizione ed allocazione delle risorse delle singole unità operative - Propone, con motivata relazione, acquisizione di farmaci, dispositivi medici ed in genere beni sanitari, nell'ambito di competenza e secondo le tempistiche previste, al Dipartimento del farmaco e dei dispositivi medici ai fini della programmazione del fabbisogno - Propone, con motivata relazione, acquisizione di altri beni e risorse, nell'ambito di competenza e secondo le tempistiche previste alle UUOO competenti (UOC programmazione e gestione del fabbisogno del personale e reclutamento, UOC ICT, sistemi informativi e centro servizi telemedicina, UOC acquisizione beni non sanitari, servizi e gestione dei contratti della logistica, UOC tecnico e patrimonio, UOC ingegneria clinica e I.A.), ai fini della programmazione del fabbisogno e dell'acquisizione - Partecipa, ove richiesto, alla predisposizione dei capitolati nell'ambito di competenza e secondo le tempistiche richieste Per tutte le strutture del dipartimento - verificare che tutti i cittadini ricevano le cure e le prestazioni rientranti nei Livelli essenziali di assistenza (LEA), attraverso il monitoraggio di dimensioni quali efficienza ed appropriatezza organizzativa, efficacia ed appropriatezza clinica, sicurezza delle cure ("Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria (NSG)(DM 12 marzo 2029), Programma



	nazionale esiti (PNE), Programma Regionale di Valutazione degli Esiti degli interventi sanitari, (PReVaE) ,attuazione DM 70/2015 e DM 77/2022) • sulla base del monitoraggio, mettere in atto le azioni di miglioramento e garantire i target relativi ai principali obiettivi di efficienza ed appropriatezza organizzativa, efficacia ed appropriatezza clinica, sicurezza delle cure • di seguito a titolo esemplificativo e non esaustivo, sono riportati alcuni indicatori: - tempi di attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero programmato - indicatori di sovraffollamento del Pronto soccorso e boarding: tempi di attesa in PS, percentuale di ricoveri su totale accessi in pronto soccorso, appropriatezza ricoveri, degenza media, tasso di occupazione, trasferimenti ad altro setting assistenziale - indicatori di percorso chirurgico: pazienti presi in carico in pre-ospedalizzazione, degenza preoperatoria, modalità di gestione lista operatoria, efficienza delle sale operatorie - pazienti trattati per ictus - pazienti presi in carico nei percorsi/PDTA - tempi di attesa dei programmi di screening - altro
--	--

SCHEDA N. 63

Denominazione	UOC DIREZIONE MEDICA DEA II E DEA I, UOSD DIREZIONE MEDICA FONDI E TERRACINA
Responsabilità specifiche Attribuzioni	DIPARTIMENTO DI GOVERNANCE DELLA RETE OSPEDALIERA E DELL'AREA CRITICA Svolge le funzioni proprie della Direzione Medica di presidio, in collaborazione con le altre strutture aziendali, in particolare: • Funzioni igienico sanitarie, di promozione della salute e prevenzione: promozione, sorveglianza e provvedimenti di igiene ospedaliera (pu disinfezione, disinfezione sterilizzazione, rifiuti, igiene degli alimenti, igiene ambientale), prevenzione e controllo delle ICA; partecipazione al CC COBUS, PTO; funzione di promozione dei corretti stili di vita, della salubrità ambientale con approccio one health, delle attività di prevenzioni prior e degli screening, delle campagne di vaccinazione nella popolazione e nei lavoratori; collaborazione e coordinamento delle attività vaccinali in ambito protetto sui soggetti fragili/a rischio; collaborazione alle attività ed adempimenti di competenza per la prevenzione e sicurezza sui luoghi di lavoro • Funzioni medico legali: vigilanza sulla documentazione sanitaria cartacea e digitale, con promozione e vigilanza sulla dematerializzazione prescrizioni e della cartella clinica e della progressiva alimentazione del FSE, custodia dell'archivio e gestione del rilascio copia della documentazione sanitaria, denunce e notifiche previste dalla normativa, adempimenti polizia mortuaria e gestione morgue, accertamento di morte cerebrale coordinamento donazione/trapianto organi e tessuti, vigilanza principi etici e deontologici e sperimentazioni cliniche • Funzioni organizzative: indirizzo e coordinamento generale di piattaforme organizzative, processi e percorsi di ricovero ordinario/diurno, ambulatori chirurgici ed operatori, in condizioni ordinarie e di emergenza/maxiemergenza, con diretta responsabilità per la gestione delle relative liste di attesa, indirizzo coordinamento e parere generale sull'allocazione ed utilizzo appropriato delle risorse umane, tecnologiche e strutturali, i flussi e sistemi informativi e lo sviluppo della digitalizzazione; • Funzioni di governo clinico e promozione della qualità ed innovazione: indirizzo e coordinamento generale del miglioramento continuo della qualità appropriata, accessibilità, equità e sicurezza dei processi e delle cure e del rischio clinico, sulla comunicazione interna; promozione e partecipazione allo sviluppo di linee guida, buone pratiche, PDTA, secondo EBM e degli strumenti e metodi di HTA, lean ed operation management, project work nei processi ed attività organizzative ed assistenziali; partecipazione e parere all'innovazione digitale, informatica, robotica, della IA; vigilanza, par proposta sugli standard e procedure di autorizzazione ed accreditamento e parere tecnico-sanitario sulle opere edilizie • Coordinamento, supporto e collaborazione con i Dipartimenti: - Definizione delle linee di indirizzo clinico ed organizzativo dei dipartimenti, i percorsi assistenziali, la presa in carico, la qualità, sicurezza ed appropriatezza - percorsi di gestione del flusso di ricovero e del sovraffollamento del PS, ricoveri e dimissioni, percorso chirurgico - proposta di obiettivi gestionali ed assistenziali che verranno negoziati e con la Direzione, verifica periodica degli obiettivi ed individuazione e correzione degli scostamenti, efficienza dell'utilizzo delle risorse, verifica dei risultati di attività ed economico-gestionali raggiunti rispetto agli obiettivi concordati - parere su budget, acquisizione ed allocazione delle risorse dei dipartimenti e delle singole unità operative • Autorizzazione e vigilanza sulle prestazioni da e per strutture esterne, trasporti inter-ospedaliери straordinari, rimborso prestazioni non eseguite, presta a stranieri, e conseguenti comunicazioni e collaborazione alle strutture amministrative competenti • Adempimenti di competenza e comunicazioni relative a Convenzioni, Accordi/Protocolli di intesa che interessano il Presidio
Nota	Adempie agli obblighi delegati in tema di sicurezza nei luoghi di lavoro ex D.Lgs. 81/2008 e s.m. e i.

Responsabilità comuni	Vedi scheda responsabilità comuni
Denominazione	SCHEDA N. 64 DIPARTIMENTO ALTE SPECIALITÀ NEURO-CARDIOVASCOLARI Il Dipartimento è stato creato al fine di promuovere la collaborazione di discipline trainanti e fortemente connesse tra loro come formazione clinica e scientifica e perseguire strategie di assistenza integrata in grado di dare una efficace risposta a patologie che rappresentano la maggior causa di mortalità, morbidità e assorbimento di risorse. • L'attivazione della cardiocirurgia, la presenza di due "UOC di emodinamica, UTIC e cardiologia" rispettivamente nel DEA II e nel DEA I, la presenza di chirurgie specialistiche come la "UOC chirurgia vascolare" e la "UOC neurochirurgia" nel DEA II, la presenza della "UOC neurologia" con sede nel DEA II e DEA I e della "UOSD neurologia" presso l'ospedale di Terracina, richiedono una <i>governance</i> specifica all'interno di un Dipartimento autonomo, per coordinare ed indirizzare le competenze ed attività di alta complessità clinica, tecnica, chirurgica, per favorire l'implementazione delle nuove specialità e l'evoluzione di quelle già presenti, per promuovere il miglioramento della qualità, l'appropriatezza e la sostenibilità economico finanziaria. • Come evidenziato da recenti Documenti di Consenso (Società Europea di Cardiologia, Società Europea di Cardiology Council on Stroke, European Stroke Organization), è fondamentale favorire una stretta collaborazione tra cardiologi e neurologi per garantire un utilizzo ottimale delle cure e delle misure preventive nei pazienti con patologie neurologiche • Il Dipartimento e le rispettive UOC/UOS garantiscono - le funzioni delle reti tempo dipendenti (infarto, cardiocirurgica, ictus, trauma/neurotraumatologia), - la presa in carico delle patologie croniche tramite i PDTA (scompenso), la continuità assistenziale con la rete territoriale anche mediante la telemedicina
Responsabilità specifiche Attribuzioni	
Nota	
Responsabilità comuni	Il Comitato di dipartimento: • definisce le linee di indirizzo clinico ed organizzativo del dipartimento, in particolare i percorsi assistenziali, la presa in carico, l'appropriatezza • elabora la proposta di obiettivi gestionali ed assistenziali del dipartimento che verranno negoziati dal direttore con la Direzione • si riunisce per la verifica periodica degli obiettivi, per individuare eventuali correttivi ed interventi idonei ad ottimizzare l'utilizzo delle risorse, per la verifica dei risultati di attività ed economici raggiunti rispetto agli obiettivi concordati • si esprime su budget, acquisizione ed allocazione delle risorse delle singole unità operative • Propone, con motivata relazione, acquisizione di farmaci, dispositivi medici ed in genere beni sanitari, nell'ambito di competenza e secondo le tempistiche previste, al Dipartimento del farmaco e dei dispositivi medici ai fini della programmazione del fabbisogno • Propone, con motivata relazione, acquisizione di altri beni e risorse, nell'ambito di competenza e secondo le tempistiche previste alle UUOOC competenti (UOC programmazione e gestione del fabbisogno del personale e reclutamento, UOC ICT sistemi)

	informativi e centro servizi telemedicina, UOC acquisizione beni non sanitari, servizi e gestione dei contratti della logistica, UOC tecnico e patrimonio, UOC ingegneria clinica e I.A.), ai fini della programmazione del fabbisogno e dell'acquisizione • Partecipa, ove richiesto, alla predisposizione dei capitolati nell'ambito di competenza e secondo le tempistiche richieste per tutte le strutture del dipartimento • verificare che tutti i cittadini ricevano le cure e le prestazioni rientranti nei Livelli essenziali di assistenza (LEA), attraverso il monitoraggio di dimensioni quali efficienza ed appropriatezza organizzativa, efficacia ed appropriatezza clinica, sicurezza delle cure ("Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria (NSG)(DM 12 marzo 2029), Programma nazionale esiti (PNE), Programma Regionale di Valutazione degli Esiti degli interventi sanitari, (PReValE), attuazione DM 70/2015 e DM 77/2022) • sulla base del monitoraggio, mettere in atto le azioni di miglioramento e garantire i target relativi ai principali obiettivi di efficienza ed appropriatezza organizzativa, efficacia ed appropriatezza clinica, sicurezza delle cure • di seguito a titolo esemplificativo e non esaustivo, sono riportati alcuni indicatori: - tempi di attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero programmato - indicatori di sovraffollamento del Pronto soccorso e boarding: tempi di attesa in PS, percentuale di ricoveri su totale accessi in pronto soccorso, appropriatezza ricoveri, degenza media, tasso di occupazione, trasferimenti ad altro setting assistenziale - indicatori di percorso chirurgico: pazienti presi in carico in pre-ospedalizzazione, degenza preoperatoria, modalità di gestione lista operatoria, efficienza delle sale operatorie - proporzioni interventi per STEMI (infarto del miocardio con sopraslivellamento del tratto ST) entro 90 minuti dall'accesso nella struttura - pazienti presi in carico nei percorsi/PDTA - altro
--	--

SCHEDA N. 65 DIPARTIMENTO AREA DEI SERVIZI	
Denominazione	
Responsabilità specifiche Attribuzioni	- Supporta l'attività di produzione delle prestazioni sanitarie, gestendo servizi e prestazioni diagnostico-interventistiche di altissima qualità e complessità professionale e tecnologica e forte spinta all'innovazione, guidate dall'appropriatezza e dalla sostenibilità economico finanziaria, quali - la medicina di precisione, - la diagnostica molecolare, - la digitalizzazione, - l'intelligenza artificiale, - la telemedicina, - Gestisce e contribuisce in modo rilevante e qualificato all'offerta specialistica ambulatoriale esterna, sia di primo accesso che dedicata ai percorsi/pdta ed al rispetto dei tempi di attesa.
Nota	
Responsabilità comuni	Il Comitato di dipartimento: - definisce le linee di indirizzo clinico ed organizzativo del dipartimento, in particolare i percorsi assistenziali, la presa in carico, l'appropriatezza - elabora la proposta di obiettivi gestionali ed assistenziali del dipartimento che verranno negoziati dal direttore con la Direzione - si riunisce per la verifica periodica degli obiettivi, per individuare eventuali correttivi ed interventi idonei ad ottimizzare l'utilizzo delle risorse, per la verifica dei risultati di attività ed economici raggiunti rispetto agli obiettivi concordati - si esprime su budget, acquisizione ed allocazione delle risorse delle singole unità operative - Propone, con motivata relazione, acquisizione di farmaci, dispositivi medici ed in genere beni sanitari, nell'ambito di competenza e secondo le tempistiche previste, al Dipartimento del farmaco e dei dispositivi medici ai fini della programmazione del fabbisogno - Propone, con motivata relazione, acquisizione di altri beni e risorse, nell'ambito di competenza e secondo le tempistiche previste alle UUOO competenti (UOC programmazione e gestione del fabbisogno del personale e reclutamento, UOC ICT, sistemi informativi e centro servizi telemedicina, UOC acquisizione beni non sanitari, servizi e gestione dei contratti della logistica, UOC tecnico e patrimonio, UOC ingegneria clinica e I.A.), ai fini della programmazione del fabbisogno e dell'acquisizione - Partecipa, ove richiesto, alla predisposizione dei capitolati nell'ambito di competenza e secondo le tempistiche richieste Per tutte le strutture del dipartimento - verificare che tutti i cittadini ricevano le cure e le prestazioni rientranti nei Livelli essenziali di assistenza (LEA), attraverso il monitoraggio di dimensioni quali efficienza ed appropriatezza organizzativa, efficacia ed appropriatezza clinica, sicurezza delle cure ("Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria (NSG)(DM 12 marzo 2029), Programma nazionale esiti (PNE), Programma Regionale di Valutazione degli Esiti degli interventi sanitari, (PReValE), attuazione DM 70/2015 e DM



	77/2022) • sulla base del monitoraggio, mettere in atto le azioni di miglioramento e garantire i target relativi ai principali obiettivi di efficienza ed appropriatezza organizzativa, efficacia ed appropriatezza clinica, sicurezza delle cure • di seguito a titolo esemplificativo e non esaustivo, sono riportati alcuni indicatori: - tempi di attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero programmato - indicatori di sovraffollamento del Pronto soccorso e boarding: tempi di attesa in PS, percentuale di ricoveri su totale accessi in pronto soccorso, appropriatezza ricoveri, degenza media, tasso di occupazione, trasferimenti ad altro setting assistenziale - indicatori di percorso chirurgico: pazienti presi in carico in pre-ospedalizzazione, degenza preoperatoria, modalità di gestione lista operatoria, efficienza delle sale operatorie - pazienti presi in carico nei percorsi/PDTA - tempi di attesa dei programmi di screening - altro
--	--

SCHEDA N. 66	
Denominazione	DIPARTIMENTO AREA MEDICA DEA II LIVELLO
	DIPARTIMENTO AREA MEDICA DEA I LIVELLO, FONDI E TERRACINA
Responsabilità specifiche Attribuzioni	- Al dipartimento afferiscono strutture integrate nella gestione delle - attività di degenza per acuti per intensità di cure ed area funzionale omogenea, sia ordinaria che diurna multidisciplinare, in continuità assistenziale con i setting territoriali con le apposite funzioni (BedManager/TOH/COT); - strutture a vocazione specialistica ambulatoriale con funzione di presa in carico precoce e continuità assistenziale per i percorsi cronici e di alta specialità clinica (PDTA/percorsi per diabete, BPCO, nefropatie croniche, endocrinologiche, gastroenterologiche) e che contribuiscono, anche in modo rilevante ed altamente qualificato, all'offerta specialistica ambulatoriale esterna ed al rispetto dei tempi di attesa; - servizi di endoscopia digestiva, sia diagnostico/interventistica che di screening, di riferimento aziendale dislocata in tutti i presidi; - strutture oncematologiche che garantiscono l'intera offerta nella rete ospedaliera integrate con la rete territoriale; - la struttura di riabilitazione di riferimento per le attività di valutazione di appropriatezza setting assistenziali e specialistica, sia della rete ospedaliera che territoriale;
Nota	- Particolare valenza nei percorsi assume la UOSD di nutrizione clinica che afferisce al Dipartimento Area medica DEA II livello - L'attivazione di una nuova UOSD Lungodegenza di Terracina qualifica e potenzia l'offerta di posti letto per acuti per le patologie croniche e multicroniche dell'intera area centro/sud, altrimenti non rappresentata, in particolare per le fasce di età più avanzate, che richiedono una osservazione/stabilizzazione prima della presa in carico territoriale residenziale o domiciliare;
Responsabilità comuni	Il Comitato di dipartimento: - definisce le linee di indirizzo clinico ed organizzativo del dipartimento, in particolare i percorsi assistenziali, la presa in carico, l'appropriatezza - elabora la proposta di obiettivi gestionali ed assistenziali del dipartimento che verranno negoziati dal direttore con la Direzione - si riunisce per la verifica periodica degli obiettivi, per individuare eventuali correttivi ed interventi idonei ad ottimizzare l'utilizzo delle risorse, per la verifica dei risultati di attività ed economici raggiunti rispetto agli obiettivi concordati - si esprime su budget, acquisizione ed allocazione delle risorse delle singole unità operative - Propone, con motivata relazione, acquisizione di farmaci, dispositivi medici ed in genere beni sanitari, nell'ambito di competenza e secondo le tempistiche previste, al Dipartimento del farmaco e dei dispositivi medici ai fini della programmazione del fabbisogno - Propone, con motivata relazione, acquisizione di altri beni e risorse, nell'ambito di competenza e secondo le tempistiche previste alle UUOO competenti (UOC programmazione e gestione del fabbisogno del personale e reclutamento, UOC ICT, sistemi informativi e centro servizi telemedicina, UOC acquisizione beni non sanitari, servizi e gestione dei contratti della logistica, UOC tecnico e patrimonio, UOC ingegneria clinica e I.A), ai fini della programmazione del fabbisogno e dell'acquisizione

	• Partecipa, ove richiesto, alla predisposizione dei capitoli nell'ambito di competenza e secondo le tempistiche richieste Per tutte le strutture del dipartimento • verificare che tutti i cittadini ricevano le cure e le prestazioni rientranti nei Livelli essenziali di assistenza (LEA), attraverso il monitoraggio di dimensioni quali efficienza ed appropriatezza organizzativa, efficacia ed appropriatezza clinica, sicurezza delle cure ("Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria (NSG)(DM 12 marzo 2029), Programma nazionale esiti (PNE), Programma Regionale di Valutazione degli Esiti degli interventi sanitari, (PReValE) ,attuazione DM 70/2015 e DM 77/2022) • sulla base del monitoraggio, mettere in atto le azioni di miglioramento e garantire i target relativi ai principali obiettivi di efficienza ed appropriatezza organizzativa, efficacia ed appropriatezza clinica, sicurezza delle cure • di seguito a titolo esemplificativo e non esaustivo, sono riportati alcuni indicatori: - tempi di attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero programmato - indicatori di sovraffollamento del Pronto soccorso e boarding: tempi di attesa in PS, percentuale di ricoveri su totale accessi in pronto soccorso, appropriatezza ricoveri, degenza media, tasso di occupazione, trasferimenti ad altro setting assistenziale - pazienti presi in carico nei percorsi/PDTA - tempi di attesa dei programmi di screening - altro
--	--

SCHEDA N. 67	
Denominazione	DIPARTIMENTO AREA CHIRURGICA DEA II LIVELLO
	DIPARTIMENTO AREA CHIRURGICA DEA I LIVELLO, FONDI E TERRACINA
Responsabilità specifiche Attribuzioni	- Al dipartimento afferiscono strutture integrate nella gestione delle - attività di degenza per acuti per area omogenea/intensità di cura, differenziati per urgenza/elezione week/long e per regime ordinario/day-surgery multidisciplinare, - gestione delle attività chirurgica di urgenza/programmata in regime di degenza o ambulatoriale (APA), seguendo la programmazione prevista dal Piano strategico aziendale orientato all'appropriatezza, efficienza ed al rispetto delle classi e tempi di attesa; - il Dipartimento e le rispettive UOC/UOS garantiscono - le funzioni delle reti tempo dipendenti (emergenza, trauma), - i PDTA/percorsi di patologia oncologica (ca mammella, colon-retto, prostata) tramite la breast unit e il piano oncologico, - l'offerta specialistica ambulatoriale esterna, sia di primo accesso che dedicata ai percorsi/PDTA, il rispetto dei tempi di attesa; - la continuità assistenziale con la rete territoriale anche mediante la telemedicina.
Nota	Particolare valenza strategica riveste la UOSD Day surgery multispecialistico con sede a Fondi, che valorizza la qualità strutturale e le competenze professionali di tale Ospedale, rinforza la sua funzione strategica di concentrare le maggior parte delle attività chirurgiche mininvasive (day surgery ed APA), soprattutto delle discipline chirurgiche di Fondi e Terracina, ma anche in parte di Formia e Latina.
Responsabilità comuni	Il Comitato di dipartimento: - definisce le linee di indirizzo clinico ed organizzativo del dipartimento, in particolare i percorsi assistenziali, la presa in carico, l'appropriatezza - elabora la proposta di obiettivi gestionali ed assistenziali del dipartimento che verranno negoziati dal direttore con la Direzione - si riunisce per la verifica periodica degli obiettivi, per individuare eventuali correttivi ed interventi idonei ad ottimizzare l'utilizzo delle risorse, per la verifica dei risultati di attività ed economici raggiunti rispetto agli obiettivi concordati - si esprime su budget, acquisizione ed allocazione delle risorse delle singole unità operative - Propone, con motivata relazione, acquisizione di farmaci, dispositivi medici ed in genere beni sanitari, nell'ambito di competenza e secondo le tempistiche previste, al Dipartimento del farmaco e dei dispositivi medici ai fini della programmazione del fabbisogno - Propone, con motivata relazione, acquisizione di altri beni e risorse, nell'ambito di competenza e secondo le tempistiche previste alle UUOO competenti (UOC programmazione e gestione del fabbisogno del personale e reclutamento, UOC ICT, sistemi informativi e centro servizi telemedicina, UOC acquisizione beni non sanitari, servizi e gestione dei contratti della logistica, UOC tecnico e patrimonio, UOC ingegneria clinica e I.A.), ai fini della programmazione del fabbisogno e dell'acquisizione - Partecipa, ove richiesto, alla predisposizione dei capitoli nell'ambito di competenza e secondo le tempistiche richieste Per tutte le strutture del dipartimento

	• verificare che tutti i cittadini ricevano le cure e le prestazioni rientranti nei Livelli essenziali di assistenza (LEA), attraverso il monitoraggio di dimensioni quali efficienza ed appropriatezza organizzativa, efficacia ed appropriatezza clinica, sicurezza delle cure ("Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria (NSG)(DM 12 marzo 2029), Programma nazionale esiti (PNE), Programma Regionale di Valutazione degli Esiti degli interventi sanitari, (PReVaLE) ,attuazione DM 70/2015 e DM 77/2022) • sulla base del monitoraggio, mettere in atto le azioni di miglioramento e garantire i target relativi ai principali obiettivi di efficienza ed appropriatezza organizzativa, efficacia ed appropriatezza clinica, sicurezza delle cure • di seguito a titolo esemplificativo e non esaustivo, sono riportati alcuni indicatori: - tempi di attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero programmato - indicatori di sovraffollamento del Pronto soccorso e boarding: tempi di attesa in PS, percentuale di ricoveri su totale accessi in pronto soccorso, appropriatezza ricoveri, degenza media, tasso di occupazione, trasferimenti ad altro setting assistenziale - indicatori di percorso chirurgico: pazienti presi in carico in pre-ospedalizzazione, degenza preoperatoria, modalità di gestione lista operatoria, efficienza delle sale operatorie - pazienti presi in carico nei percorsi/PDTA - tempi di attesa dei programmi di screening - proporzione colecistectomie laparoscopiche con degenza inferiore a 3 giorni - percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario - percentuale di parti cesarei primari - altro
--	--

SCHEDA N. 68	
DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE	
Responsabilità specifiche Attribuzioni	E' costituito dalle unità operative di "ginecologia-ostetricia" e di "pediatria-neonatologia-TIN" della rete ospedaliera: • garantisce le funzioni della rete perinatale e pediatrica, • le attività chirurgiche secondo il Piano strategico aziendale • assicura la tutela della salute della donna e dei minori: • l'assistenza alla coppia nella pianificazione familiare e le attività di procreazione medicalmente assistita
Nota	Al Dipartimento afferiscono funzionalmente "UOC Consultori familiari", "UOSD vaccinazioni", "UOSD gestione fragilità e progetti di equità, pediatri e medicina di genere". Inoltre il dipartimento è integrato, in un'Area di coordinamento, con le altre strutture coinvolte nella salute materno infantile e dell'età evolutiva quali il Dipartimento integrato di salute mentale, neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza e delle dipendenze patologiche, il Dipartimento della funzione territoriale con "UOC Consultori familiari", "UOSD vaccinazioni", "UOSD gestione fragilità e progetti di equità, pediatri e medicina di genere", i Distretti con le cure primarie ed i MMG/PLS, il dipartimento di prevenzione al fine di assicurare: • la continuità assistenziale alla donna durante la gravidanza, il parto ed il puerperio, al neonato sano e patologico • la continuità assistenziale al bambino e all'adolescente • l'umanizzazione delle cure, l'equità di accesso soprattutto alle fasce fragili • gli screening neonatali e femminili;
Responsabilità comuni	Il Comitato di dipartimento: • definisce le linee di indirizzo clinico ed organizzativo del dipartimento, in particolare i percorsi assistenziali, la presa in carico, l'appropriatezza • elabora la proposta di obiettivi gestionali ed assistenziali del dipartimento che verranno negoziati dal direttore con la Direzione • si riunisce per la verifica periodica degli obiettivi, per individuare eventuali correttivi ed interventi idonei ad ottimizzare l'utilizzo delle risorse, per la verifica dei risultati di attività ed economici raggiunti rispetto agli obiettivi concordati • si esprime su budget, acquisizione ed allocazione delle risorse delle singole unità operative • Propone, con motivata relazione, acquisizione di farmaci, dispositivi medici ed in genere beni sanitari, nell'ambito di competenza e secondo le tempistiche previste, al Dipartimento del farmaco e dei dispositivi medici ai fini della programmazione del fabbisogno • Propone, con motivata relazione, acquisizione di altri beni e risorse, nell'ambito di competenza e secondo le tempistiche previste alle UUOO competenti (UOC programmazione e gestione del fabbisogno del personale e reclutamento, UOC ICT, sistemi informativi e centro servizi telemedicina, UOC acquisizione beni non sanitari, servizi e gestione dei contratti della logistica, UOC tecnico e patrimonio, UOC ingegneria clinica e I.A), ai fini della programmazione del fabbisogno e dell'acquisizione • Partecipa, ove richiesto, alla predisposizione dei capitolati nell'ambito di competenza e secondo le tempistiche richieste Per tutte le strutture del dipartimento

	• verificare che tutti i cittadini ricevano le cure e le prestazioni rientranti nei Livelli essenziali di assistenza (LEA), attraverso il monitoraggio di dimensioni quali efficienza ed appropriatezza organizzativa, efficacia ed appropriatezza clinica, sicurezza delle cure ("Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria (NSG)(DM 12 marzo 2029), Programma nazionale esiti (PNE), Programma Regionale di Valutazione degli Esiti degli interventi sanitari, (PReVaLE) ,attuazione DM 70/2015 e DM 77/2022) • sulla base del monitoraggio, mettere in atto le azioni di miglioramento e garantire i target relativi ai principali obiettivi di efficienza ed appropriatezza organizzativa, efficacia ed appropriatezza clinica, sicurezza delle cure • di seguito a titolo esemplificativo e non esaustivo, sono riportati alcuni indicatori: - tempi di attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero programmato - indicatori di sovraffollamento del Pronto soccorso e boarding: tempi di attesa in PS, percentuale di ricoveri su totale accessi in pronto soccorso, appropriatezza ricoveri, degenza media, tasso di occupazione, trasferimenti ad altro setting assistenziale - indicatori di percorso chirurgico: pazienti presi in carico in pre-ospedalizzazione, degenza preoperatoria, modalità di gestione lista operatoria, efficienza delle sale operatorie - pazienti presi in carico nei percorsi/PDTA - adesione, copertura, tempi di attesa dei programmi di screening - percentuale di parti cesarei primari, - altro
--	---

SCHEDA N. 69	
DIPARTIMENTO FUNZIONALE PER L'INTEGRAZIONE UNIVERSITARIA	
Denominazione	
Responsabilità specifiche Attribuzioni	• È deputata a garantire, fermo restando la dipendenza delle strutture assistenziali ai Dipartimenti di afferenza gerarchica, l'integrazione tra gli obiettivi/attività di assistenza propri dell'azienda sanitaria e quelli di didattica e ricerca proprie dell'università; • Funge da raccordo con le Direzioni di Dipartimento interessate, di Presidio ospedaliero, di Distretto al fine di consentire lo svolgimento delle attività istituzionali universitarie • Assicura, di concerto con i direttori delle macrostrutture di volta in volta coinvolte, 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. • Cura i rapporti con le strutture amministrative aziendali e universitarie di riferimento • Cura, con il supporto amministrativo della UOC Affari Generali, le sperimentazioni cliniche in coerenza con quanto stabilito nell'apposito regolamento.
Nota	
Responsabilità comuni	Vedi scheda responsabilità comuni

Allegato 3 -Elenco strutture private

DENOMINAZIONE STRUTTURA	INDIRIZZO STRUTTURA	CODICE NSIS	PROVVEDIMENTI REGIONALI (DCA-DGR)	ASSISTENZA (OSP-TERR-SPEC.)	TIPOLOGIA ASSISTENZIALE IDENTIFICATIVA DEI SOGGETTI EROGATORI	PL di cui alla DGR 869/2023
Istituto Medico Pedagogico Sacro Cuore (Suore Degli Angeli)	Via S. Giulio, 38 - 04023 Formia LT	120331	DCA_U00196_2015 DCA_U00032_2016 DCA_U00038_2018	TERRITORIALE	P04-Prestazioni di riabilitazione territoriale intensiva, estensiva e di mantenimento (ex art. 26) - Domiciliare / Ambulatoriale / Semi-Residenziale	
SRSR 'Agorà Salus'	Località Castelverde, Via Mantova n. 5 - Cisterna di Latina (LT)	114430	DCA_U00212_2019 DCA_U00297_2014	TERRITORIALE	P07-Assistenza Psichiatrica Territoriale - residenziale socio-riabilitativa a media intensità	
Ambulatorio Polispecialistico Pontino	Via Capogrossa 379-B.go San Michele	115930	DGR 925	SPECIALISTICA	Medicina fisica e riabilitazione (56) + cod branca:02/05/08/14/19/32/36/37/52	
Ambulatorio Polispecialistico Pontino	Via Isonzo 17 - Latina	116030	DGR 990 04/11/2022	SPECIALISTICA	Riabilitazione (cod 56) - Neurologia (cod 32)	
SRSR "La Lanterna"	Strada dello Scopeto 996 - 04100 Latina-Borgo Bainsizza (LT)	114330	DCA_U00173_2014 DCA_U00049_2015 DCA_U00077_2015 DCA_U00068_2016 DCA_U00118_2017 DCA_U00557_2017 DCA_U00408_2018	TERRITORIALE	P07-Assistenza Psichiatrica Territoriale - residenziale socio-riabilitativa a media intensità	
Buon Lavoro Piccoli	Via Ernandez, snc - MINTURNO (LT)	120432	DGR_109_2021	TERRITORIALE	P04-Prestazioni di riabilitazione territoriale intensiva, estensiva e di mantenimento (ex art. 26) - Domiciliare/Ambu	
C.P.R. IN MOVIMENTO	Via Andrea Doria 19-21 FONDI	120450	DGR 926/2024	TERRITORIALE	P04-Prestazioni di riabilitazione territoriale intensiva, estensiva e di mantenimento (ex art. 26) - Domiciliare/Ambu	
Casa del Sole Clinica Polispecialistica Tommaso Costa	Via Giuseppe Paone, 58 - 04023 Formia (LT)	120209	DCA_U00391_2014	OSPEDALIERA	P01-Acuti - P01-Acuti - FRAC - P21a - Altra Specialistica - P21b - Altra Specialistica dedicata - P08-Apa	110 pl per acuti (101 ordinari, 9 day hospital)
Ce. Ra. Po.	Via Fabio Filzi, 19 - 04100 LATINA (LT)	113030	DCA_U00305_2012 DCA_U00434_2014 DCA_U00113_2019	SPECIALISTICA	P21a - Altra Specialistica	
Centro Cardiologico S.r.l.	Largo Cirri, 7 - 04100 Latina (LT)	115130	DCA_U00227_2013 DCA_U00470_2017 DCA_U00228_2018 DCA_U00475_2018 DCA_U00222_2019 DCA_U00260_2019 DCA_U00388_2019	SPECIALISTICA	P21a - Altra Specialistica	
Centro Diagnostico Fleming S.R.L. Laboratorio di analisi	Via Guglielmo Marconi, 52 - 04014 Pontinia (LT)	170140	DCA_U00081_2012 DCA_U00208_2014	SPECIALISTICA	P20-Laboratorio Analisi	
Centro Diagnostico Medico ANXUR	Via Lungo Linea Pio VI, 107 - 04019 - Terracina (LT)	321850	DCA_U00347_2012 DCA_U00302_2016 DCA_U00156_2019 DCA_U00434_2019 DGR_G14153_2021 DGR_G_2023	SPECIALISTICA	P20-Laboratorio Analisi P21a - Altra Specialistica	
Centro di Neuroriabilitazione Arcobaleno	Corso della Repubblica, 80 - 04100 Latina (LT)	120428	DCA_U00097_2020 DGR_G0110_2021	TERRITORIALE	P04-Prestazioni di riabilitazione territoriale intensiva, estensiva e di mantenimento (ex art. 26) - Domiciliare / Ambulatoriale / Semi-Residenziale	
Centro Diagnostico "A. Fleming" SRL	Via Edificio Scolastico, 04022 Fondi L(T)	071150	DCA_U00459_2012	SPECIALISTICA	P20-Laboratorio Analisi	
Clanis Centro Diagnostico	Via Appia, 1325 - 04026 Minturno (LT)	140560	DCA_U00082_2012	SPECIALISTICA	P20-Laboratorio Analisi	
Centro Diagnostico Enne Uno S.r.l.	Via Civita Farnese, 27 - 04020 Itri (LT)	100460	DCA_U00195_2014 DCA_U00289_2016 DCA_U00351_2016	SPECIALISTICA	P20-Laboratorio Analisi	
Centro Diagnostico Radiologico e Radioterapico "La Meridiana"	Via Appia, 10 - 04026 - Minturno (LT)	141060	DCA_U00237_2012 DCA_U00391_2014	SPECIALISTICA	P21a - Altra Specialistica	
Centro Dialisi Città Di Aprilia	Via Leoncavallo, 4 - 04011 Aprilia (LT)	011410	DCA_U00153_2012 DCA_U00274_2013 DCA_U00013_2017 DCA_U00207_2018 DCA_U00414_2018	SPECIALISTICA	P12-Dialisi	

DENOMINAZIONE STRUTTURA	INDIRIZZO STRUTTURA	CODICE NSIS	PROVVEDIMENTI REGIONALI (DCA-DGR)	ASSISTENZA (OSP-TERR-SPEC.)	TIPOLOGIA ASSISTENZIALE IDENTIFICATIVA DEI SOGGETTI EROGATORI	PL di cui alla DGR 869/2023
Centro Dialisi S.r.l. (già CENTRO DIALISI MONTE SAN BIAGIO SRL)	Via Appia, 79, 04020 Monte San Biagio (LT)	150250	DCA_U00566_2017 DCA_U00014_2019	SPECIALISTICA	P12-Dialisi	
Centro Dialisi Saturnia	VIA G. Leopardi 4	310260	DGRU00257 03/05/2022	SPECIALISTICA	Dialisi-cod branca :29	
Centro Fisiocinesiterapico "Europa"	Piazza della Repubblica, 39 - 04019 - Terracina (LT)	321450	DCA_U00157_2012 DCA_U00073_2014 DCA_U00146_2018	SPECIALISTICA	P21a – Altra Specialistica	
Centro Medico ALBERT SCHWEITZER	Via Marconi, 14 - 04028 - Minturno (LT)	140660	DCA_U00077_2012	SPECIALISTICA	P20-Laboratorio Analisi	
Centro Medico di Patologia Clinica Dr. Ugo Redi	Via G. Oberdan, 43 - 04100 Latina (LT)	112930	DCA_U00274_2012	SPECIALISTICA	P20-Laboratorio Analisi	
Domus Aurea (RSA e Casa di Riposo)	Via S. Sebastiano 8/10 Località Petrete 04021 Castelforte (LT)	041160	DCA_U00324_2013	TERRITORIALE	P05-Prestazioni rivolte a persone non autosufficienti (Intensivo, Estensivo, Mantenimento) - RSA assistenza mantenimento residenziale ad alto carico	
Clin Audit San Carlo	Str. della Gattuccia, 8/10, 04018 Sezze (LT)	280140	DCA_U00061_2012 DCA_U00478_2018	SPECIALISTICA	P20-Laboratorio Analisi	
Casa di Cura San Marco	Viale XXI Aprile, 2 - 04100 Latina LT	120213 (CdC) 112630 (Amb)	DCA_U00396_2013 DCA_U00448_2019 DCA_U00194_2015 DCA_U00335_2016 DCA_U00445_2018 DGR_G0930_2020 DGR_G0035_2021 DGR_G0532_2021 DGR_G0208_2022	OSPEDALIERA	P01-Acuti - P21a – Altra Specialistica - P21b – Altra Specialistica dedicata - P08-Apa	60 pl (acuti: 50 ordinari, 10 day hospital;
HOSPICE Casa di Cura San Marco	Viale XXI Aprile, 2 - 04100 Latina LT	120213	DCA_U00396_2013 DCA_U00448_2019 DCA_U00194_2015 DCA_U00335_2016 DCA_U00445_2018 DGR_G0930_2020 DGR_G0035_2021 DGR_G0532_2021 DGR_G0208_2022	TERRITORIALE	P06a – Hospice residenziale - P06b – Hospice domiciliare	
Diagnostica HERMES S.r.l. di Pietro Bembo	Via Giacomo matteotti, 38 - 04023 Formia (LT)	081660	DCA_U00478_2012 DCA_U00240_2015 DCA_U00367_2016 DCA_U00078_2017 DGR_G14152_2021 AutADI DGR_G_____2023 AccrADI	SPECIALISTICA	P20-Laboratorio Analisi P21a – Altra Specialistica	
Diaverum Italia S.r.l. - Fondi	Via Arnale Rosso,129 - 04022 Fondi (LT)	071550	DCA_U00079_2014 U00021/17 U00183/17 U00261/18 U00096/19	SPECIALISTICA	P12-Dialisi	
Diaverum Italia S.r.l. - Latina	Via dei Cappuccini n. 26 - 04100 Latina (LT)	114130	DCA_U00229_2015 U00016/17 U00010/18 U00261/18	SPECIALISTICA	P12-Dialisi	
Domus Igea	Via Napoli, 15/17 - 04011 Aprilia (LT)	012610	DCA_U00388_2019 DGR_G0533_2021	SPECIALISTICA	P21a – Altra Specialistica	
ELKALAB Laboratorio Analisi	Via delle Regioni, 20 04011 Aprilia (LT)	010910	DCA_U0156_2011	SPECIALISTICA	P20-Laboratorio Analisi	
Bianalisi - EMOLABO	Via Sicilia, 81 - 04019 - Terracina (LT)	321550	DCA_U00210_2012 DCA_U00052_2015 DCA_U00362_2018	SPECIALISTICA	P20-Laboratorio Analisi	
ERRE-D Riabilitazione	Via dei Piceni 45/55 04100 - Latina (LT)	012063	DCA_U00398_2013 DCA_U00210_2015 DCA_U00234-2018 DGR_G0108_2021	TERRITORIALE	P04-Prestazioni di riabilitazione territoriale intensiva, estensiva e di mantenimento (ex art. 26) - Domiciliare/ambulatoriale	

DENOMINAZIONE STRUTTURA	INDIRIZZO STRUTTURA	CODICE NSIS	PROVVEDIMENTI REGIONALI (DCA-DGR)	ASSISTENZA (OSP-TERR-SPEC.)	TIPOLOGIA ASSISTENZIALE IDENTIFICATIVA DEI SOGGETTI EROGATORI	PL di cui alla DGR 869/2023
FISIOMED	Via XXV Aprile 27-29 PRIVERNO	120449	DGR 927/2023	TERRITORIALE	P04-Prestazioni di riabilitazione territoriale intensiva, estensiva e di mantenimento (ex art. 26) - Domiciliare/ambulatoriale	
GALENO MED (EX Ce. R. Te. F. Galeno)	Piazza Porta Vescovo 8-9 - 04022 - Fondi (LT)	071050	DCA_U00407_2013 DCA_U00289_2012 DCA_U00152_2013 DGR_G07131_2017 DCA_U00091_2018 DCA_U00370_2018	SPECIALISTICA	P20-Laboratorio Analisi P21a – Altra Specialistica	
Geas S.r.l. Analisi Cliniche	Via Luigi Punzi, 16 - 04022 Fondi (LT)	113430	DCA_U0152_2011	SPECIALISTICA	P20-Laboratorio Analisi	
RSA "Residenza Pontina"	Via Franco Faggiana n. 1668 - 04100 Latina (all'interno del Complesso Ospedaliero ICOT)	114830	DCA_U00348_2013 DCA_U00019_2015 DCA_U00564_2015 DCA_U00202_2018	TERRITORIALE	P05-Prestazioni rivolte a persone non autosufficienti (Intensivo, Estensivo, Mantenimento) - - RSA assistenza mantenimento residenziale ad alto carico - P05f – RSA assistenza mantenimento residenziale a basso carico	
Centro di Riabilitazione Armonia	Via Priverno, 4 - 04100 Latina (LT)	120364	U00213/14 U00068/15 DCA_U00247_2016 DCA_U00148_2017 DCA_U00233_2018 DCA_U00395_2018 DCA_U00029_2020	TERRITORIALE	P04-Prestazioni di riabilitazione territoriale intensiva, estensiva e di mantenimento (ex art. 26) - Domiciliare / Ambulatoriale / Semi-Residenziale	
Fisioanisport Latina	Via Priverno, 2/4 - 04100 Latina (LT)	115230	DCA_U00338_2012 DCA_U00186_2013 DCA_U00536_2015 DCA_U00509_2019 DGR_G0217_2021	SPECIALISTICA	P21a – Altra Specialistica	
Istituto Chirurgico Ortopedico Traumatologico (ICOT)	Via Franco Faggiana, 1668 - 04100 Latina (LT)	112430	DCA_U00033_2017 DCA_U00236_2017 DCA_U00172_2018 DCA_U00351_2018 DCA_U00455_2018 DGR_G0929_2020 DGR_G0207_2022	OSPEDALIERA /Hospice	P01-Acuti - P02- Riabilitazione post acuzie - P14-Funzioni assistenziali - P08-Apa - P11-Risonanza magnetica - P21a – Altra Specialistica - P21b – Altra Specialistica dedicata	390 pl (acuti: 234 ordinari, 15 day hospital; recupero riabilitazione 109 ordinari, 12 day hospital, lungodegenza: 20 ordinari)
IGEA (Sanigea polimedica)	Via Vado Ceraso 1-3	120434	DGR 159/2022 05/04/2022	TERRITORIALE	Prestazioni di riabilitazione territoriale intensiva, estensiva e di mantenimento (ex art. 26) + spec ambulatoriale	
S.R.T.R. 'Esserci'	Via Badino n. 267 - 04019 Terracina (LT),	322450	DCA_U00443_2013 DCA_U00289_2018 DCA_U00545_2017 DCA_U00222_2014 DCA_U00378_2013	TERRITORIALE	P07-Assistenza Psichiatrica Territoriale - Psichiatria assistenza riabilitativa estensiva (SRTRe)	
S.R.S.R. La Margherita'	Via Pontina, km 105,400 - Terracina (LT)	322550	DCA_U00438_2013 DCA_U00083_2019 DCA_U00301_2017 DCA_U00483_2015 DCA_U00223_2014 DCA_U00263_2013	TERRITORIALE	P07-Assistenza Psichiatrica Territoriale - Psichiatria assistenza residenziale socio- riabilitativa ad elevata intensità (24h)	
S.R.S.R. H24 'Residenza dei Pini'	Via Valle d'Aosta n. 4 - 04019 Terracina (LT)	322350	DCA_U00336_2013 DCA_U00378_2018 DCA_U00547_2017 DCA_U00224_2014	TERRITORIALE	P07-Assistenza Psichiatrica Territoriale - Psichiatria assistenza residenziale socio- riabilitativa ad elevata intensità (24h)	
S.R.T.R. "Insieme 1" (Strutture A e B)	Via Penitro a Monte snc - 04023 Formia (LT).	082060	DCA_U00120_2014	TERRITORIALE	P07-Assistenza Psichiatrica Territoriale – Psichiatria assistenza riabilitativa estensiva (SRTRe)	
SRTTR "Insieme 2"	Via Ausente Km. 2,750 - 04020 Santi Cosma E Damiano (LT).	260560	DCA_U00127_2014	TERRITORIALE	P07-Assistenza Psichiatrica Territoriale – Psichiatria assistenza riabilitativa estensiva (SRTRe)	
S.R.S.R. "Insieme"	Via Silvio Pellico, n. 7/9 - 04020 Spigno Saturnia (LT)	310160	DCA_U00112_2014	TERRITORIALE	P07-Assistenza Psichiatrica Territoriale - Psichiatria assistenza residenziale socio- riabilitativa ad elevata intensità (24h)	
"S.R.T.R. Insieme" (Strutture A e B)	Via Ausente Angolo Ceri Aprano - 04020 Santi Cosma e Damiano (LT)	260460	DCA_U00126_2014	TERRITORIALE	P07-Assistenza Psichiatrica Territoriale	

DENOMINAZIONE STRUTTURA	INDIRIZZO STRUTTURA	CODICE NSIS	PROVVEDIMENTI REGIONALI (DCA-DGR)	ASSISTENZA (OSP-TERR-SPEC.)	TIPOLOGIA ASSISTENZIALE IDENTIFICATIVA DEI SOGGETTI EROGATORI	PL di cui alla DGR 869/2023
S.R.S.R. "Insieme Alberto Pezzi"	Via Ausente km 2,750 Loc. Cerri Aprano - 04020 Santi Cosma e Damiano (LT)	260360	DCA_U00125_2014 DCA_U00325_2017	TERRITORIALE	P07-Assistenza Psichiatrica Territoriale – Psichiatria assistenza riabilitativa estensiva (SRTre)	
Istituto Fisioterapico Finestra - Centro di Medicina dello Sport "A. Finestra"	V.le Umberto I, 31, 04100 Latina LT	112830	DCA_U00224_2012 DCA_U00265_2013	SPECIALISTICA	P21a – Altra Specialistica	
Istituto Fisioterapico B&B	Corso della Repubblica, 80 - 04100 Latina (LT)	114030	DCA_U00134_2012	SPECIALISTICA	P21a – Altra Specialistica	
Istituto Fisioterapico Di Rieducazione Clara Franceschini	Via Selva Piana, 2 - 04016 Sabaudia (LT)	120214	DCA_U00044_2013 DCA_U00136_2014	OSPEDALIERA	P02-Riabilitazione post acuzie	77 pl (recupero e riabilitazione: 77 ordinari)
La Nuova Sanità srl	Via Giovane Europa, 4/12 - 04012 Cisterna di Latina (LT)	051220	DCA_U00446_2012 DCA_U00144_2013 DCA_U00439_2013 DCA_U00004_2017	SPECIALISTICA	P20-Laboratorio Analisi P21a – Altra Specialistica	
Centro di riabilitazione La Valle'	Via Sant'Agostino snc, loc. Casarevole Gaeta (LT)	120383	DCA_U00142_2014 DCA_U00167_2016 DGR_249_2022	TERRITORIALE	P04-Prestazioni di riabilitazione territoriale intensiva, estensiva e di mantenimento (ex art. 26) - Domiciliare / Ambulatoriale	
Laboratori Vita S.r.l.	Via Sabaudia, 15-19 - 04100 Latina (LT)	113530	DCA_U00275_2014	SPECIALISTICA	P20-Laboratorio Analisi	
Lab Analisi Bio Cliniche Cicconardi Minutillo Srl	Via Ancona, 21 - 04024 - Gaeta (LT)	090460	DCA_U00078_2012 DCA_U00062_2019 DCA_U00305_2019	SPECIALISTICA	P20-Laboratorio Analisi	
"Laboratorio Analisi Cliniche Circe Lab Srl"	Viale della Vittoria n. 150 – 04019 Terracina (LT)	321650	DCA_U00306_2012 DCA_U00150_2013 DCA_U00254_2018	SPECIALISTICA	P20-Laboratorio Analisi	
Laboratorio Diagnostica Medica S.r.l.	Largo G. B. Cirri, 6, 04100 Latina LT OPP. Largo F. Cavalli, 4, 04100 Latina LT	114530	DCA_U00222_2012 DCA_U00532_2017 DGR_G01016_2020	SPECIALISTICA	P20-Laboratorio Analisi P21a – Altra Specialistica	
Laboratorio Galeno	Via Vitruvio, Piano 1°, 77 - 04023 Formia (LT)	081460	DCA_U00175_2012 DCA_U00219_2015	SPECIALISTICA	P20-Laboratorio Analisi	
Laboratorio Mendel s.r.l.	Via Principe di Piemonte, 6 - 04016 Sabaudia (LT)	240140	DCA_U0162_2011	SPECIALISTICA	P20-Laboratorio Analisi	
SALUS Analisi Cliniche	Via Montenero 2/4 - 04017 - San Felice Circeo (LT)	250250	DCA_U00174_2012 DCA_U00294_2013 DCA_U00264_2014 DCA_U00138_2018	SPECIALISTICA	P20-Laboratorio Analisi	
Centro Medico Cerba Lazio - Aprilia	Via Guglielmo Marconi, 30 - 04011 Aprilia (LT)	012510	DCA_U00080_2012 DCA_U00200_2019 DGR_G0797_2020	SPECIALISTICA	P20-Laboratorio Analisi	
Laboratorio Curie	Via Rotabile 39 - FORMIA	111930	DCA_U00165_2012 DCA_U00272_2016	SPECIALISTICA	P20-Laboratorio Analisi	
Medical Pontino	Via Custoza, 3, 04100 Latina (LT)	112530	DCA_U00236_2012 DGR_G07776_2014 DGR_G11686_2020 DGR_G11264_2021	SPECIALISTICA	P20-Laboratorio Analisi P21a – Altra Specialistica	
Ospedale "Città di Aprilia"	Via delle Palme, 25 - 04011 Aprilia (LT)	120215	DCA_U00357_2014 DCA_U00023_2015 DCA_U00365_2017 DCA_U00406_2017 DCA_U00375_2018	OSPEDALIERA	P01-Acuti - P01-Acuti - FRAC - Accessi PS NON Seguiti da Ricovero - Neonati Sani - P14-Funzioni assistenziali - P21a – Altra Specialistica - P21b – Altra Specialistica dedicata - P08-Apa	145 pl (acuti: 118 ordinari, 7 day hospital; lungodegenza: 20 ordinari)
Polilab	VIA REGINA CAMILLA 13/17 priverno	190740	DCA_U00433_2012 DCA_U00172_2013 DCA_U00019_2020	SPECIALISTICA	P20-Laboratorio Analisi	

DENOMINAZIONE STRUTTURA	INDIRIZZO STRUTTURA	CODICE NSIS	PROVVEDIMENTI REGIONALI (DCA-DGR)	ASSISTENZA (OSP-TERR-SPEC.)	TIPOLOGIA ASSISTENZIALE IDENTIFICATIVA DEI SOGGETTI EROGATORI	PL di cui alla DGR 869/2023
Progetto Amico	VIA EZIO N. 101	120361	DCAU00499_2013	TERRITORIALE	Prestazioni di riabilitazione territoriale intensiva, estensiva e di mantenimento (ex art. 26) - Domiciliare / Ambulatoriale	
Struttura Sanitaria Residenziale Terapeutica Riabilitativa (SRTR) "Abaton Progetto Insieme"	Via A. De Gasperi, 36 - 04021 Castelforte (LT)	041260	DCA_U00146_2013 DCA_U00332_2013 DCA_U00462_2013 DCA_U00236_2014 DCA_U00364_2014 DCA_U00166_2019	TERRITORIALE	P07-Assistenza Psichiatrica Territoriale	
PROXENIA Centro Diurno Adolescenti "Dire e Fare"	Corso Italia 96	071650	DCAU00251 04/07/2017	TERRITORIALE	Centro Diurno Terapeutico per adolescenti	
R.S.A. Cori (GIOMI CARE)	LOC. VALLE SUGATTI 112 A/B	115030	DCAU00475 09/11/2017	TERRITORIALE	Prestazioni rivolte a persone non autosufficienti (Intensivo, Estensivo, Mantenimento)	
Villa Azzurra(Segesta Latina)HOSPICE	Lungomare Matteotti 4	322750 322650	DCAU00442 30/10/2023	TERRITORIALE	STRUTTURA RESIDENZIALE SOCIO RIABILIT.VA+ HOSPICE residenziale	
Redzep Sestovic S.R.S.R.	Via Cerri Aprano - 04020 - Minturno	260260	DCAU00124 07/04/2014	TERRITORIALE	Prestazioni rivolte a persone non autosufficienti (Intensivo, Estensivo, Mantenimento)	
"RSA SAN RAFFAELE SABAUDIA"	Via Borgo Nuovo snc - 04016 Sabaudia (LT)	240840	DCA_U00191_2014 DCA_U00303_2016 DCA_U00294_2019	TERRITORIALE	P05-Prestazioni rivolte a persone non autosufficienti (Intensivo, Estensivo, Mantenimento) - RSA assistenza mantenimento residenziale ad alto carico	
Centro SA.NA. Servizi Privati S.r.l.	via Peschiera, 10 04011 – Aprilia (LT)	011510	DCA_U00031_2012 DCA_U00156_2017 DCA_U00170_2019	SPECIALISTICA	P21a – Altra Specialistica P11-Risonanza magnetica	
San Michele Hospital-	Via Monticello n. 6	012310	DCAU00040 05/03/2020	TERRITORIALE	Prestazioni rivolte a persone non autosufficienti (Intensivo, Estensivo, Mantenimento)+P06 Hospice	
SaNI Children	Via dell'Olmo Condominio Le Terrazze	120427	DCAU00184 03/06/2019	TERRITORIALE	Prestazioni di riabilitazione territoriale intensiva, estensiva e di mantenimento (ex art. 26)	
Poliambulatorio 'Villa Azzurra'	Lungomare Matteotti n. 4 - 04019 Terracina (LT)	321350	DCA_U00442_2013 DCA_U00372_2017 DCA_U00456_2018 DGR G0928_2020	TERRITORIALE	P21a – Altra Specialistica	
RSA 'Villa Azzurra'	Lungomare Matteotti n. 4 - 04019 Terracina (LT)	321350	DCA_U00442_2013 DCA_U00372_2017 DCA_U00456_2018 DGR G0928_2020	TERRITORIALE	P05-Prestazioni rivolte a persone non autosufficienti (Intensivo, Estensivo, Mantenimento) - RSA assistenza mantenimento residenziale ad alto carico - P05f – RSA assistenza mantenimento residenziale a basso carico	
Sermolab	Via Le Pastine 3	270230	DCAU00004 27/01/2012	SPECIALISTICA	Laboratorio di Analisi Cliniche -cod branca 00	
Studio "HARD" Fisioterapia	Via Cialdini, 18 - 04100 Latina (LT)	112130	DCA_U00003_2012	SPECIALISTICA	P21a – Altra Specialistica	
SORRISO SUL MARE S.T.R	VIA APPIA LATO NAPOLI N.72 - FORMIA	082260	DCAU00035 29/01/2015	TERRITORIALE	Assistenza Psichiatrica Territoriale	
Studio Diagnostico Radiologico SIROLI	VIALE EUROPA 42	091260	DCAU00328 13/10/2014	SPECIALISTICA	Diagnostica per immagini - cod branca 69	
Studio Izzo	Via Rotabile 59-Formia	115630	DCAU00119 12/07/2012 DGR 590/22	SPECIALISTICA	Diagnostica per immagini - cod branca 69-56	
RSA 'Minturno Poggio Ducale'	Via A. Rapisarda, n. 1 Minturno (LT)	141360	DCA_U00061_2017 DCA_U00220_2014	TERRITORIALE	P05-Prestazioni rivolte a persone non autosufficienti (Intensivo, Estensivo, Mantenimento) - – RSA assistenza mantenimento residenziale ad alto carico - P05f – RSA assistenza mantenimento residenziale a basso carico	
Villa delle Querce SRSR	Via Arrigo Boito, 3 - latina	114230	DCAU00444 30/10/2013 DCA_U00279 22/07/2019	TERRITORIALE	Assistenza Psichiatrica Territoriale	

DENOMINAZIONE STRUTTURA	INDIRIZZO STRUTTURA	CODICE NSIS	PROVVEDIMENTI REGIONALI (DCA-DGR)	ASSISTENZA (OSP-TERR-SPEC.)	TIPOLOGIA ASSISTENZIALE IDENTIFICATIVA DEI SOGGETTI EROGATORI	PL di cui alla DGR 869/2023
RSA Villa Carla	Via Italia n.1 - 04011 Aprilia (LT)	012710 resid 012810 semires	DCA_U00160_2015 DCA_U00004_2016 DGR_G13297_2020 DGR_G0215_2022 DGR_G0374_2022	TERRITORIALE	P05-Prestazioni rivolte a persone non autosufficienti (Intensivo, Estensivo, Mantenimento) - - RSA assistenza mantenimento residenziale ad alto carico - P05g-RSA assistenza mantenimento Semi-Residenziale ad alto carico	
RSA - Villa Silvana Casa di Cura	Viale Europa, 1/3 - 04011 Aprilia (LT)	011110 (RSA) 120278 (Spec)	DCA_U00587_2015 DCA_U00067_2017 DCA_U00437_2017 DCA_U00122_2018	TERRITORIALE	P05-Prestazioni rivolte a persone non autosufficienti (Intensivo, Estensivo, Mantenimento)-P21a - RSA assistenza mantenimento residenziale ad alto carico- Altra Specialistica -	
HOSPICE Villa Silvana Casa di Cura	Viale Europa, 1/3 - 04011 Aprilia (LT)	011710 (Hosp)	DCA_U00587_2015 DCA_U00067_2017 DCA_U00437_2017 DCA_U00122_2018	TERRITORIALE	P06a - Hospice residenziale - P06b - Hospice domiciliare	
Villa Silvana Casa di Cura	VIALE EUROPA 1/3	12278	DCA_U00587_2015	OSPEDALIERA	P02-Riabilitazione post acuzie	30 pl (recupero e riabilitazione: 27 ordinari, 3 day hospital)



Allegato 4 – Numero Dipendenti a tempo indeterminato e determinato al 31/12/2024

Ruolo	AREA CONTRATTUALE	NUMERO DIPENDENTI
Sanitario		3.069
	DIRIGENZA MEDICA E VETERINARIA *	676
	ALTRA DIRIGENZA	88
Professionale	COMPARTO	2.305
		7
	DIRIGENZA	7
Tecnico	COMPARTO	0
		364
	DIRIGENZA	2
Amministrativo	COMPARTO	362
		316
	DIRIGENZA	17
TOTALE	COMPARTO	299
		3.756

* Comprensivo di 21 dirigenti medici universitari

**Allegato 5 –
Elenco Case della Comunità, Ospedali di Comunità, Centrali Operative Territoriali**

ASL LT	CASA DI COMUNITA'	Tipologia Casa di comunità	OSPEDALE DI COMUNITA'	CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE
Distretto 1	CDC APRILIA	hub		COT D Distrettuale - Aprilia
	CDC CISTERNA DI LATINA	hub		
			ODC CORI	
Distretto 2	CDC LATINA	hub		COT Distrettuale - Latina
	CDC LATINA SCALO	spoke		
	CDC BORGO SABOTINO	spoke		
	CDC PONTINIA	hub		
	CDC SABAUDIA	hub		
Distretto 3	CDC SEZZE	hub	ODC SEZZE	COT Distrettuale - Sezze
Distretto 4	CDC TERRACINA	hub		COT Distrettuale - Terracina
	CDC SPERLONGA	spoke		
	CDC SAN FELICE CIRCEO	spoke		
Distretto 5	CDC GAETA	hub	ODC GAETA	COT Distrettuale - Gaeta
	CDC FORMIA	hub		
	CDC SAN COSMA E DAMIANO	hub		
	CDC MINTURNO	hub	ODC MINTURNO	