

# Regione Lazio

Atti della Giunta Regionale e degli Assessori

Deliberazione 2 aprile 2026, n. 176

**Approvazione della modifica dell'Atto di autonomia aziendale dell'Azienda Regionale Emergenza Sanitaria - ARES 118.**

Oggetto: Approvazione della modifica dell'Atto di autonomia aziendale dell'Azienda Regionale Emergenza Sanitaria – ARES 118.

## 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 della 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;

VISTO l’Atto di Organizzazione n. G15849 del 27 novembre 2024 di riorganizzazione delle strutture della Direzione regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria;

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 del 21 gennaio 2020, n. 12 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 31 dicembre 2025, n. 20 (Legge di stabilità regionale 2026);

VISTA la legge regionale 31 dicembre 2025, n. 21 (Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2026-2028);

VISTA la deliberazione della Giunta regionale del 30 dicembre 2025, n. 1349 (Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2026-2028. 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 del 30 dicembre 2025, n. 1350 (Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2026-2028. 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 del 30 dicembre 2025, n. 1338, 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 2025”;

VISTA la deliberazione della Giunta regionale del 22 gennaio 2026, n. 21, recante: “Indirizzi per la gestione del bilancio regionale 2026-2028 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 della Giunta regionale del 28 dicembre 2023, n. 976, avente ad oggetto: “Adozione del Piano di programmazione dell’Assistenza territoriale 2024 – 2026.”;

VISTA la Deliberazione della Giunta regionale del 30 dicembre 2025, n. 1347, avente ad oggetto: “Piano di programmazione dell’Assistenza territoriale approvato con la DGR n. 976/2023 – Indicazioni operative.”;

VISTA la Deliberazione della Giunta regionale del 5 marzo 2026, n. 115, recante “Approvazione del Documento Tecnico: «Programmazione della rete ospedaliera 2026-2028 in conformità agli standard previsti nel DM 70/2015»”;

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 e le modifiche 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 della Giunta regionale del 2 maggio 2024, n. 310, avente ad 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. 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”*;
- 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 deliberazione della Giunta regionale del 30 dicembre 2025, n. 1313, avente ad oggetto: “Modifica all’Atto di indirizzo per l’adozione dell’Atto di autonomia aziendale delle Aziende sanitarie, di cui alla DGR n. 310 del 2 maggio 2024”;

VISTA la deliberazione della Giunta regionale del 27 marzo 2025, n. 176, con la quale è stato approvato l'Atto di autonomia aziendale dell'Azienda Regionale Emergenza Sanitaria – ARES 118;

PRESO ATTO della comunicazione elettronica del 25 novembre 2025 con la quale l'Azienda Regionale Emergenza Sanitaria – ARES 118 ha trasmesso la proposta di modifica dell'Atto aziendale approvato con la succitata DGR n. 176/2025;

CONSIDERATE le interlocuzioni intercorse tra l'Azienda Regionale Emergenza Sanitaria – ARES 118 e la Direzione regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria, finalizzate a chiarire la procedura per la modifica degli atti aziendali, come prevista dall'Atto di indirizzo approvato con la DGR n. 310 del 2 maggio 2024;

ATTESO che il Gruppo di lavoro, istituito con il citato Atto di organizzazione n. G15704/2023 e convocato per il giorno 27 gennaio 2026, ha formulato osservazioni sulla proposta di modifica dell'Atto aziendale, disponendo di trasmetterle all'Azienda Regionale Emergenza Sanitaria – ARES 118 e di autorizzare, a seguito del recepimento delle stesse, la procedura di adozione dell'Atto modificato, come da verbale in atti;

CONSIDERATO che, con comunicazione elettronica del 30 gennaio 2026, le suddette osservazioni sono state trasmesse all'Azienda Regionale Emergenza Sanitaria – ARES 118, rappresentando la possibilità di procedere all'adozione dell'Atto aziendale modificato;

VISTA la nota prot. n. 7370 dell'11 marzo 2026, acquisita in pari data al protocollo regionale n. 267469, con la quale l'Azienda Regionale Emergenza Sanitaria – ARES 118 ha trasmesso la Deliberazione n. 249 del 26 febbraio 2026, recante: "Atto aziendale dell'Azienda Regionale Emergenza Sanitaria – ARES 118";

RITENUTO necessario, come rappresentato dall'Azienda nella succitata Deliberazione n. 249/2026, di potenziare ulteriormente la capacità di presa in carico dei bisogni del paziente acuto, facilitando l'accesso ai percorsi integrati di diagnosi e cura anche ai fini del miglioramento della funzionalità complessiva e della performance dell'Azienda;

ATTESO che non sono applicabili all'Azienda Regionale Emergenza Sanitaria - ARES 118 gli standard elaborati dal Comitato Lea nella seduta del 26 marzo 2012 per l'individuazione delle strutture complesse, semplici e semplici dipartimentali, recepiti nella deliberazione del 2 maggio 2024, n. 310, considerata l'assenza dei parametri di riferimento basati sui posti letto e sulla popolazione residente e che, quindi, le unità operative dell'Azienda Regionale Emergenza Sanitaria - ARES 118 sono da considerarsi di rilevanza regionale;

RITENUTO che l'assetto organizzativo proposto è funzionale alle nuove linee di attività che l'Azienda Regionale Emergenza Sanitaria - ARES 118 è chiamato ad assolvere, assicurando il coordinamento operativo dell'attuazione degli indirizzi programmatici regionali tra il livello regionale e quello aziendale;

CONSIDERATO che le modifiche proposte rivestono carattere sostanziale e pertanto, necessitano di specifica approvazione mediante Deliberazione di Giunta regionale;

CONSIDERATO, altresì, che il Direttore Generale dell'Azienda Regionale Emergenza Sanitaria – ARES 118, nella citata Deliberazione n. 249 del 26 febbraio 2026, ha dato atto, tra l'altro, di aver presentato le proposte di modifica dell'Atto aziendale al Collegio di Direzione, acquisendone il parere favorevole, e di aver informato le Organizzazioni Sindacali;

PRESO ATTO che, in data 19 marzo 2026, il Gruppo di lavoro, istituito con il citato Atto di Organizzazione n. G15704/2023, si è riunito ed ha valutato positivamente la proposta di modifica dell'Atto aziendale dell'Azienda Regionale Emergenza Sanitaria - ARES 118, 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;

RITENUTO, pertanto, di approvare l'Atto di autonomia aziendale dell'Azienda Regionale Emergenza Sanitaria – ARES 118, come modificato, adottato con Deliberazione del Direttore Generale n. 249 del 26

febbraio 2026, allegato quale parte integrante e sostanziale della presente deliberazione, che sostituisce l'Atto di autonomia aziendale dell'Azienda Regionale Emergenza Sanitaria – ARES 118 di cui alla D.G.R. n. 176/2025, corredato dei seguenti allegati:

- Funzionigramma;
- Organigramma;
- Tabella C;
- Tabella D;
- Dotazione personale;

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 Regionale Emergenza Sanitaria – ARES 118, come modificato, adottato con Deliberazione del Direttore Generale n. 249 del 26 febbraio 2026, allegato quale parte integrante e sostanziale della presente deliberazione, che sostituisce l'Atto di autonomia aziendale dell'Azienda Regionale Emergenza Sanitaria – ARES 118 di cui alla D.G.R. n. 176/2025, corredato dei seguenti allegati:
  - Funzionigramma;
  - Organigramma;
  - Tabella C;
  - Tabella D;
  - Dotazione personale.

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.



## DELIBERAZIONE N° 249 del 26/02/2026

<b>Struttura proponente:</b> DIREZIONE GENERALE	<b>Proposta n. 332 del 25/02/2026</b>
<b>Oggetto:</b> Atto Aziendale dell'Azienda Regionale Emergenza Sanitaria – ARES 118	
<b>L'estensore:</b> Cecilia Nastri	
Il presente provvedimento è composto da n. 122 pagine di cui n. 116 di allegati	
<b>Parere del Direttore Amministrativo</b>	
<b>Paola Longo: Favorevole</b>	
<i>Firma</i> Paola Longo	<i>Data</i> 26/02/2026
<b>Parere del Direttore Sanitario</b>	
<b>Simona Ursino: Favorevole</b>	
<i>Firma</i> Simona Ursino	<i>Data</i> 26/02/2026
<b>Il Direttore Generale</b>	
<b>Narciso Mostarda</b>	
<i>Firma</i> Narciso Mostarda	<i>Data</i> 26/02/2026
<b>Compilato dalla U.O.C. Proponente</b>	
<b>Non comporta</b> impegno di spesa	
<i>Firma</i> Narciso Mostarda	<i>Data</i> 26/02/2026



***Il Dirigente e 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*

*Firma del Responsabile del Procedimento Cecilia Nastri*

*Data 25/02/2026*

*Firma del Dirigente Narciso Mostarda*

*Data 26/02/2026*

**IL DIRETTORE GENERALE**

- VISTA** la Legge Regionale 3 agosto 2004, n. 9, istitutiva dell'Azienda Regionale per l'Emergenza Sanitaria ARES 118;
- VISTO** il D. Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i;
- VISTA** la nota della Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria prot. n. 0683800 del 24 maggio 2024 con la quale la Regione Lazio ha trasmesso la Deliberazione di Giunta Regionale del 2 maggio 2024, n. 310;
- VISTA** la Deliberazione di Giunta Regionale del 2 maggio 2024, n. 310 recante *"Approvazione dell'Atto di Indirizzo per l'adozione dell'Atto di Autonomia aziendale delle Aziende Sanitarie della Regione Lazio"*;
- VISTO** l'Atto Aziendale dell'ARES 118, adottato con Deliberazione del Direttore Generale n. 276 del 19 marzo 2025 ed approvato con Deliberazione della Giunta Regionale del Lazio del 27 marzo 2025, n. 176, pubblicata sul BURL n. 26 del 1° aprile 2025;
- VISTO** il Decreto del Presidente della Regione Lazio n. T 00164 del 31 ottobre 2024 recante *"Prosecuzione incarico di Direttore Generale dell'ARES118 e contestuale differimento del termine di scadenza contrattuale"*;
- VISTA** la deliberazione n. 155 del 12 febbraio 2025 di nomina del Direttore Amministrativo dell'ARES 118;
- VISTA** la deliberazione n. 982 del 30 ottobre 2025 di nomina del Direttore Sanitario dell'ARES 118;
- PREMESSO** che con deliberazione n. 276 del 19 marzo 2025 è stato approvato l'Atto Aziendale dell'ARES 118;
- che il predetto provvedimento è stato trasmesso, per la relativa approvazione finale, alla Regione Lazio – Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria, Area Risorse Umane;
- che con Deliberazione della Giunta Regionale del 27 marzo 2025, n. 176, pubblicata sul BURL n. 26 del 1° aprile 2025, la Regione Lazio ha approvato l'Atto di Autonomia Aziendale dell'ARES 118;
- e che con deliberazione n. 356 del 9 aprile 2025 l'Azienda ha preso atto della D.G.R. n. 176/2025;

- CONSIDERATO** necessario rivedere una parte dell'articolazione organizzativa prevista dall'Atto Aziendale di cui alla delibera n. 276/2025, al fine di potenziare ulteriormente la capacità dell'Azienda di presa in carico dei bisogni del paziente acuto, facilitando l'accesso ai percorsi integrati di diagnosi e cura anche ai fini del miglioramento della funzionalità complessiva e della performance dell'Azienda;
- ELABORATO** un nuovo Atto Aziendale sulla base di quanto premesso e in coerenza con gli indirizzi di cui alla D.G.R. n. 310/2024;
- PRESO ATTO** che la Direzione Regionale Salute e Integrazione Socio Sanitaria – Area Coordinamento Contenzioso e Affari Legali e Generali con e-mail del 30 gennaio 2026, acquisita agli atti con prot. ARES n. 3376/2026, ha comunicato che è possibile procedere all'approvazione dell'Atto Aziendale, trasmesso a mezzo e-mail in data 30.01.2026 - prot. ARES n. 3266/2026 -,  
  
e che la stessa Direzione Regionale resta in attesa degli esiti dell'iter formale di cui al punto 11 dell'Atto di Indirizzo per l'adozione dell'Atto di autonomia aziendale delle Aziende sanitarie della Regione Lazio, di cui alla D.G.R. n. 310/2024;
- ACQUISITO** in data 12 novembre 2025 il parere favorevole del Collegio di Direzione come da verbale agli atti dell'Amministrazione;
- ATTESO** che in data 10 febbraio 2026 con note prot. n. 4511/2026, n. 4522/2026 e n. 4528/2026 agli atti dell'Amministrazione è stata data l'informativa alle Organizzazioni Sindacali rappresentative della Dirigenza Medica e Sanitaria, della Dirigenza PTA e del Comparto in merito all'approvazione da parte della Regione Lazio delle modifiche apportate al nuovo atto aziendale;
- VISTO** l'Atto Aziendale che allegato al presente provvedimento ne costituisce parte integrante e sostanziale;
- VISTI** i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

**DELIBERA**

per tutto quanto esposto in narrativa e qui integralmente e formalmente richiamato:

- di adottare il nuovo Atto Aziendale dell'Azienda Regionale Emergenza Sanitaria – ARES 118, che allegato alla presente deliberazione, ne costituisce parte integrante e sostanziale;

- di trasmettere il presente provvedimento alla Regione Lazio - Direzione Regionale Salute e Integrazione Socio Sanitaria – Area Coordinamento Contenzioso e Affari Legali e Generali per l’approvazione finale;

La presente deliberazione è composta di n. 122 pagine, di cui n. 1 allegato di n. 116 pagine complessive.

*Il presente atto è pubblicato nell'Albo dell'Azienda nel sito internet aziendale [www.ares118.it](http://www.ares118.it) per 15 giorni consecutivi, ai sensi della Legge Regionale n. 45/96.*

**IL DIRETTORE GENERALE  
(Dott. Narciso Mostarda)**



# **ATTO**

**di autonomia**

# **AZIENDALE**

**ARES 118**  
**AZIENDA REGIONALE EMERGENZA SANITARIA**  
**DIREZIONE GENERALE**



Una destinazione non è mai un luogo

ma un nuovo modo di vedere le cose.

**Henry Miller**

**Sommario**

1.	PREMESSA.....	6
2.	INTRODUZIONE .....	6
3.	PRINCIPALI MODIFICHE APPORTATE.....	8
Capo I GLI ELEMENTI IDENTIFICATIVI.....		10
4.	DENOMINAZIONE E SEDE LEGALE .....	10
5.	LOGO .....	10
6.	SITO INTERNET.....	11
7.	AMBITO TERRITORIALE.....	11
8.	PATRIMONIO .....	13
9.	LA PARTECIPAZIONE e LA TUTELA DEI DIRITTI DEI CITTADINI .....	14
9.1.	<b>UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO</b> .....	14
9.2.	<b>AUDIT CIVICO</b> .....	14
9.3.	<b>LA CONFERENZA DEI SERVIZI E LA CARTA DEI SERVIZI</b> .....	15
9.4.	<b>COMITATO CONSULTIVO MISTO</b> .....	16
10.	MISSION.....	16
Capo II L'ORGANIZZAZIONE AZIENDALE.....		18
11.	ORGANI.....	18
11.1.	<b>DIRETTORE GENERALE</b> .....	18
11.2.	<b>COLLEGIO DI DIREZIONE</b> .....	21
11.3.	<b>COLLEGIO SINDACALE</b> .....	23
11.4.	<b>DIRETTORE SANITARIO</b> .....	24
11.5.	<b>DIRETTORE AMMINISTRATIVO</b> .....	25
12.	DIREZIONE AZIENDALE.....	26
13.	GLI ORGANISMI DELL'AZIENDA.....	27
13.1.	<b>CONSIGLIO DEI SANITARI</b> .....	27
13.2.	<b>ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE</b> .....	28
13.3.	<b>COMITATI E COMMISSIONI AZIENDALI</b> .....	30
14.	LE ARTICOLAZIONI AZIENDALI .....	32
a)	<b>DIREZIONE GENERALE</b> .....	33
14.a.1	<b>Servizi Legali</b> .....	33
b)	<b>DIREZIONE AZIENDALE</b> .....	34
14.b.1	<b>U.O.C. Formazione e Ricerca</b> .....	34
14.b.2	<b>Area di Coordinamento Governo dei Sistemi tecnologici, Informativi, Logistici e Immobiliari</b> .....	36
14.b.3	<b>U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche</b> .....	36
14.b.4	<b>U.O.C. Information and Communication Technology</b> .....	37

14.b.5 U.O.C. Gestione dei Sistemi Complessi .....	37
14.b.6 U.O.C. Programmazione, Controllo e Flussi Informativi .....	39
14.b.7 U.O.S.D. Affari Generali.....	41
14.b.8 U.O.C. Gestione Rischi Amministrativi e dei Processi Correlati.....	41
14.b.9 U.O.S.D. Medicina Legale e Clinical Risk Management .....	42
14.b.10 U.O.S.D. Psicologia.....	43
14.b.11 Attività Libero Professionale Intramuraria .....	45
14.b.12 Medico Competente.....	45
14.b.13 Prevenzione e Gestione Sicurezza sul Lavoro.....	45
14.b.14 Relazioni Sindacali.....	46
14.b.15 Rendicontazione Sociale .....	47
14.b.16 Servizio Ispettivo.....	47
14.b.17 Trasparenza e Prevenzione della Corruzione.....	47
14.b.18 Ufficio Stampa e Comunicazione.....	50
14.b.19 Ufficio Relazioni con il Pubblico.....	50
<b>c) DIREZIONE AMMINISTRATIVA .....</b>	<b>52</b>
14.c.1 Area di Coordinamento Governo risorse economiche e finanziarie.....	52
14.c.2 U.O.C. Acquisizione e Gestione Beni e Servizi .....	52
14.c.3 U.O.C. Contabilità e Bilancio .....	52
14.c.4 U.O.C. Governo Risorse Umane .....	53
14.c.5 U.O.S.D. Responsabile Unico Liquidazione e Rendicontazioni OdV.....	53
<b>d) DIREZIONE SANITARIA.....</b>	<b>54</b>
14.d.1 U.O.C. Direzione Medica Organizzativa, Accreditamento e Vigilanza.....	54
14.d.2 U.O.S. Supporto al Governo Clinico.....	56
14.d.3 U.O.S. Farmacia .....	57
14.d.4 U.O.S. Qualità dei Processi.....	58
14.d.5 Dipartimento Emergenza Sanitaria Extraospedaliera.....	58
14.d.6 AREE .....	59
14.d.7 U.O.C. Elisoccorso .....	64
14.d.8 U.O.C. Servizio di Trasporto ed Emergenza Neonatale .....	65
14.d.9 U.O.C. Maxiemergenze e Grandi Eventi.....	66
14.d.10 Dipartimento Servizi di Coordinamento.....	68
14.d.11 U.O.C. Coordinamento Regionale di Reti Patologia.....	69
14.d.12 U.O.C C.R.-C.O.T. ....	69
14.d.13 U.O.C. N.E.A. 116117 .....	71
14.d.14 U.O.C. Trasporti Secondari Programmati.....	72
14.d.15 U.O.S.D. Area Critica: Trasporto Trapianti e Monitoraggio Posti Letto.....	74
14.d.16 Dipartimento Assistenziale Professioni Sanitarie.....	75
14.d.17 UOC Governo Assistenziale e Programmazione (G.A.P.).....	76
<b>15. DIPARTIMENTI.....</b>	<b>78</b>
<b>16. AREE di COORDINAMENTO .....</b>	<b>80</b>
<b>17. STRUTTURE COMPLESSE.....</b>	<b>80</b>
<b>18. STRUTTURE SEMPLICI A VALENZA DIPARTIMENTALE.....</b>	<b>81</b>
<b>19. STRUTTURE SEMPLICI.....</b>	<b>81</b>
<b>20. INCARICHI PROFESSIONALI .....</b>	<b>81</b>
<b>21. GLI INCARICHI .....</b>	<b>81</b>
21.1. GLI INCARICHI DIRIGENZIALI .....	81
21.2 GLI INCARICHI PER IL PERSONALE DEL COMPARTO.....	82
Capo III ATTIVITÀ CONTRATTUALE IN MATERIA DI FORNITURE DI BENI E SERVIZI.....	84
22. ATTIVITÀ CONTRATTUALE.....	84
Capo IV NORME TRANSITORIE E FINALI.....	85
23. RINVII AGLI ALLEGATI .....	85

24.	DISPOSIZIONI TRANSITORIE E FINALI.....	85
25.	NORMA FINALE .....	85

- Allegato I - Organigramma
- Allegato II - Funzionigramma
- Allegato III- Tabelle Riepilogative
- Allegato IV- Dotazione personale

## **I. PREMESSA**

La Regione Lazio, con la Delibera di Giunta Regionale (DGR) n. 310 del 2 maggio 2024 (pubblicata sul BUR Lazio n. 37 del 7 maggio 2024) inerente l'“Approvazione dell'Atto di Indirizzo per l'adozione dell'atto di autonomia aziendale delle Aziende Sanitarie della Regione Lazio”, ha disposto che ogni singola Azienda Sanitaria si doti di un proprio atto aziendale coerente con le indicazioni e le modalità di redazione e di aggiornamento previste nel suddetto documento.

Il presente Atto Aziendale costituisce una rivisitazione dell'atto di autonomia aziendale vigente - adottato con deliberazione aziendale del 19 marzo 2025, n. 276, approvato dalla Giunta Regionale con Determinazione 27 marzo 2025, n. 176 e pubblicato sul BUR Lazio 01 aprile 2025, n. 26 - ritenuta opportuna per migliorare la funzionalità complessiva dell'Azienda, e la performance, anche alla luce delle nuove funzioni attivate a livello aziendale.

Il presente documento, pertanto, definisce la risposta alle indicazioni programmatiche, in termini di articolazione organizzativa aziendale, di azioni di razionalizzazione e di sviluppo degli asset strategici dell'Azienda.

Vengono, altresì, individuate le linee di responsabilità con l'obiettivo di dotare l'Azienda di un disegno decisionale chiaro, tempestivo ed efficace, da realizzare mediante il decentramento operativo e l'autonomia delle singole unità operative, bilanciate dalla centralizzazione delle funzioni di coordinamento, programmazione e controllo.

## **2. INTRODUZIONE**

Nel panorama nazionale, il sistema di gestione dell'emergenza-urgenza sanitaria è stato organizzato, nelle singole realtà regionali, secondo dei modelli, talora, anche significativamente diversi, pur in presenza di una identica normativa di riferimento.

È evidente che l'obiettivo comune da perseguire è la realizzazione di un sistema di soccorso sanitario, in emergenza-urgenza, che sia efficace, efficiente, funzionale e strettamente integrato con la rete ospedaliera regionale, al fine di garantire al cittadino/utente la continuità dell'assistenza.

Tutto ciò richiede un grande sforzo, non solo in termini di organizzazione e di operatività, ma anche sul piano culturale, formativo e professionale.

In tale contesto si colloca, per la regione Lazio, la creazione dell'Azienda Regionale per l'Emergenza Sanitaria 118 (ARES 118), che, rispetto alle altre Aziende Sanitarie, si caratterizza per due aspetti peculiari:

1. la popolazione ed il territorio di riferimento coincidono con quello dell'intera Regione Lazio;
2. la necessità, per l'espletamento della propria attività, di interfacciarsi con tutte le Aziende Sanitarie Regionali, costituendo, di fatto, il vero tessuto connettivo dell'intera rete dell'emergenza sanitaria.

In particolare, l'ARES 118 è stata istituita, dalla Regione Lazio, con la Legge Regionale n. 9 del 3 agosto 2004 "Istituzione dell'Azienda Regionale per l'Emergenza Sanitaria ARES 118". Nasce, pertanto, dall'aggregazione, in un'unica azienda, delle attività di emergenza sanitaria territoriale precedentemente gestite a livello di singole A.S.L. e/o Aziende Ospedaliere Regionali.

L'ARES 118 è una delle Aziende Sanitarie nelle quali si articola il Servizio Sanitario Regionale ed è dotata di personalità giuridica di diritto pubblico.

Essa ha come obiettivo quello di garantire su tutto il territorio regionale:

- la direzione, la gestione ed il coordinamento della fase di allarme e di risposta extraospedaliera alle emergenze-urgenze sanitarie, ivi compresa l'emergenza neonatale, materno-assistita ed i trasporti secondari legati al primo intervento;
- la gestione dei trasporti sanitari connessi all'attività trapiantologica e quelli inerenti al trasporto sangue;
- la gestione dei trasporti secondari.

L'ARES 118 promuove, d'intesa con la Regione, i modelli organizzativi più funzionali da adottare per la gestione dell'emergenza extraospedaliera, in raccordo con i diversi Enti del Servizio Sanitario Regionale e con i Medici di Medicina Generale, addetti alla continuità assistenziale, nell'ambito del sistema di emergenza sanitaria territoriale.

Con il presente Atto Aziendale di diritto privato, l'ARES 118 delinea e formalizza il proprio assetto organizzativo aziendale, la propria organizzazione operativa e le sue articolazioni gestionali, finalizzate ad assicurare alla popolazione i livelli essenziali dell'assistenza sanitaria di emergenza.

### 3. PRINCIPALI MODIFICHE APPORTATE

Nel presente atto aziendale si è proceduto ad una rimodulazione funzionale di alcune UOC sanitarie, che rimangono inalterate dal punto di vista quantitativo.

Il presente atto prevede che all'interno del Dipartimento Emergenza Sanitaria Extra Ospedaliera le funzioni delle UOC Centrali Operative Regionali dell'Emergenza Sanitaria – CORES – e delle UOC Territoriali confluiscono in un'unica UOC denominata Area, aggregando la fase gestionale e quella operativa, realizzando così una continuità tra la funzione di ricezione del bisogno, coordinamento ed espletamento del soccorso

In tale ottica si è proceduto ad un *reengineering* organizzativo delle Unità Operative Complesse e Semplici sulla base del volume di attività previsto dagli specifici progetti di attivazione, nonché ad una modifica del precedente atto aziendale, con:

- trasformazione, in staff alla Direzione Aziendale, della UOSD Gestione Rischi Amministrativi e dei Processi Correlati in UOC Gestione Rischi Amministrativi e dei Processi Correlati a fronte dell'eliminazione della UOC Coordinamento Supporto Amministrativo Emergenza Urgenza;
- spostamento della U.O.S.D. Affari Generali dalla Direzione Amministrativa alla Direzione Aziendale all'interno dell'Area di Coordinamento delle Funzioni in Staff;
- istituzione, in staff all'Area di Coordinamento delle Risorse, della UOSD RUL e Rendicontazione ODV a fronte della trasformazione della UOSD Gestione Rischi Amministrativi e dei Processi Correlati in UOC;
- inserimento della UOC Governo Umane nell'Area di Coordinamento delle Risorse (articolazione in line al Direttore Amministrativo);
- trasformazione della UOC Direzione Medica Organizzativa in UOC Direzione Medica Organizzativa, Accreditamento e Vigilanza a cui afferisce la UOS Vigilanza a fronte dell'eliminazione della UOC Accreditamento e Vigilanza in staff al Dipartimento Servizi di Coordinamento;
- spostamento delle UUOOSS Supporto al Governo Clinico, Farmacia e Qualità dei Processi in staff al Direttore Sanitario (nel precedente atto in staff alla UOC Direzione Medica Organizzativa);
- istituzione delle sei UUOCC Aree (Roma I, Roma 2, Nord Ovest, Nord Est, Sud Ovest e Sud Est) al posto delle tre UUOCC CORES (Roma – Area Metropolitana, Lazio Nord e Lazio Sud e delle due UUOCC Territorio (Lazio I e Lazio 2).

L'organizzazione derivante dalle considerazioni sopra espresse viene, pertanto, a delinearci così come sinteticamente rappresentato negli organigrammi allegati. Qui di seguito, viene, inoltre, riportata una tabella sinottica delle modificazioni apportate all'organigramma dell'Atto Aziendale del 2025 a confronto rispetto al presente, con indicazione delle variazioni, espresse in valore assoluto.

**TABELLA DELLE MODIFICAZIONI DELLE UNITA' OPERATIVE**

<b>Articolazioni Organizzative</b>	<b>Nuova Proposta Atto Aziendale</b>	<b>Atto Aziendale (2025)</b>	<b>Var. Assoluta</b>
<b>Aree di Coord./Dipartimenti</b>	5	5	0
<b>UU.OO.CC.</b>	25	25	0
<b>UU.OO.SS.DD.</b>	6	6	0
<b>UU.OO.SS.</b>	29	28	+1

## Capo I

### GLI ELEMENTI IDENTIFICATIVI

#### **4. DENOMINAZIONE E SEDE LEGALE**

L'Azienda Regionale per l'Emergenza Sanitaria 118 (in seguito denominata ARES 118), costituita ai sensi e per gli effetti della Legge Regionale n. 9 del 3 agosto 2004, è un'azienda, come previsto dall'art. 3, comma 1 bis, del D. Lgs. 502/92 come modificato dal D. Lgs. 229/99, dotata di personalità giuridica pubblica, di autonomia organizzativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica. In considerazione di ciò la sua organizzazione ed il suo funzionamento sono disciplinati dal presente atto di diritto privato.

La Sede Legale dell'Azienda è situata in Via Portuense, n. 240 - 00149 Roma, codice fiscale e partita IVA 08173691000.

Il legale rappresentante dell'Azienda ha sede presso l'indirizzo di cui sopra ed è individuato nella figura del Direttore Generale.

#### **5. LOGO**

La Regione Lazio ha elaborato una nuova identità visiva per l'intero Servizio Sanitario Regionale, con l'obiettivo di semplificare e migliorare la comunicazione con i cittadini, uniformando l'impostazione grafica delle varie aziende che compongono il Servizio Sanitario Regionale.

Questa nuova identità visiva, che ha riguardato anche ARES 118, in ottemperanza al D.C.A. n. 259 del 6 agosto 2014, prevede la sostituzione del vecchio logo aziendale con il nuovo logo aziendale, di seguito riportato:



L'utilizzo del logo è disciplinato dal "Manuale di Identità Visiva", nonché dal "Regolamento per la concessione del patrocinio e l'utilizzo del logo dell'ARES 118", disponibile per la consultazione sul sito aziendale.

## 6. SITO INTERNET

Il sito internet dell'ARES I 18 è il seguente: [www.aresI18.it](http://www.aresI18.it)

Mediante tale sito internet, ai sensi dell'art. 32 della Legge 18 giugno 2009, n. 69, vengono assolti gli obblighi di pubblicazione degli atti e dei provvedimenti amministrativi, e tutti gli obblighi relativi alla trasparenza nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente".

## 7. AMBITO TERRITORIALE

Il territorio e la popolazione di riferimento dell'Azienda ARES I 18 coincidono, integralmente, con il territorio e la popolazione della Regione Lazio, suddiviso, operativamente, nelle province di Roma, Frosinone, Latina, Rieti e Viterbo, che contano



complessivamente 378 comuni. Occupa una superficie di circa 17.232 Km<sup>2</sup> di cui il 54% caratterizzati da zone collinari, il 26% da zone montuose ed il restante 20% da pianure. Con 1.287,4 km<sup>2</sup>, il comune di Roma risulta il più esteso d'Italia e rappresenta ben lo 0,4% dell'intero territorio nazionale (fonte ISTAT).

Il litorale, bagnato dal Mar Tirreno, caratterizzato da costa rocciosa e spiaggia, si sviluppa per quasi 340 Km fra la foce del fiume Garigliano, al confine con la Campania, la foce del fiume Chiarone, al confine con la Toscana. Il Tevere, terzo fiume d'Italia per lunghezza, è il fiume principale della Regione.

L'infrastruttura ferroviaria, con alta densità di traffico, si estende per 1.211 Km con 163 stazioni classificate in: "linee fondamentali" (644 Km di direttrici internazionali di collegamento con le principali città italiane); "linee complementari" (355 Km con minore densità di traffico) e "linee di nodo" (232 Km all'interno di grandi zone di scambio e collegamento tra linee fondamentali e complementari situate nell'ambito di aree metropolitane).

La rete stradale regionale, estesa per un totale di 9.639 Km (fonte ACI), vede la presenza di 473 km di autostrade (Autostrada del Sole, Grande raccordo anulare, Roma-Civitavecchia, Roma-Fiumicino, Roma-Teramo), a cui vanno aggiunte le strade consolari.

A livello regionale è presente, nel comune di Fiumicino, l'aeroporto intercontinentale "Leonardo da Vinci", con un traffico di circa 40,5 milioni di passeggeri nel 2023 che lo classifica come primo scalo nazionale e nono aeroporto d'Europa per passeggeri complessivi. Assieme all'Aeroporto "Giovanni Battista Pastine" di Ciampino forma il sistema aeroportuale di Roma, con circa 44,4 milioni di passeggeri annui (2023).

La Regione Lazio è, altresì, dotata di tre porti principali (Civitavecchia, Fiumicino e Gaeta). Il Porto di Civitavecchia è un porto multifunzionale, diviso in un'area dedicata al turismo, al diportismo ed alle crociere ed un'area per i traffici commerciali, la pesca e il cabotaggio. Negli ultimi anni sono cresciuti i servizi cabotieri (Autostrade del Mare), cioè servizi di linea dedicati al trasporto di passeggeri e merci sulle rotte del Mediterraneo. Nel 2023 il porto di Civitavecchia è stato confermato il primo Porto crocieristico del Mediterraneo con oltre 3,3 milioni di passeggeri (un quarto del totale nazionale).

Per quanto attiene la popolazione di riferimento, secondo fonte ISTAT, il dato aggiornato al 1° gennaio 2024 dei residenti della regione Lazio è di 5.720.272 unità. A tale dato deve essere aggiunta la popolazione che a vario titolo transita nella Regione e nella città di Roma *in primis*: turisti (determinati in via approssimativa in una popolazione equivalente/giorno pari a circa 155.000 unità), studenti fuori sede dei sedici atenei romani pubblici e privati (incluse le università pontificie), la collocazione delle Amministrazioni e Organi centrali dello Stato e delle Rappresentanze diplomatiche degli stati esteri e di Organizzazioni internazionali con sede a Roma.

In particolare, si sottolinea che sul territorio di Roma e Provincia insiste circa il 75% dell'intera popolazione della regione Lazio a fronte di una superficie pari al 31% del totale. Il 38,3 % della popolazione vive in piccole città e sobborghi e il 51,4% per cento in città. Nelle aree interne, distanti dai centri di offerta di servizi essenziali, risiede il 16,7% della popolazione (22,7 % la media-Italia).

Il sistema di Emergenza-Urgenza extraospedaliero è articolato in tre Centrali Operative Regionali di Emergenza-Urgenza Sanitaria, a valenza provinciale/sovraprovinciale, che a loro volta attivano le UOC Territorio Lazio 1 e Territorio Lazio 2 ovvero la rete territoriale dei mezzi di soccorso, collocati in postazioni, la cui ubicazione viene determinata in funzione della densità abitativa, della rete stradale e della rete ospedaliera. Pertanto, l'ubicazione delle postazioni è frutto di un processo dinamico, ma che comunque resta vincolato al rispetto

della tempistica di arrivo dei mezzi di soccorso previsti dagli standard di riferimento, ovvero i LEA dell'emergenza. Nell'ambito del monitoraggio dei LEA, per il livello di assistenza relativo all'emergenza è stato individuato l'indicatore "Intervallo allarme target per i mezzi di soccorso" quale indicatore di funzionalità e rapidità dell'organizzazione sanitaria deputata all'emergenza sanitaria. Tale indicatore prevede che il 75° percentile della distribuzione degli intervalli di tempo tra la ricezione della chiamata da parte della Centrale Operativa e l'arrivo sul posto del primo mezzo di soccorso delle missioni di massima criticità (codice rosso) in ambito urbano, durante l'anno sia uguale o inferiore a 8 minuti.

Attualmente ARES 118 ha una dotazione complessiva regionale di n. 260 mezzi di soccorso articolati in 218 mezzi di soccorso con personale infermieristico, n. 42 mezzi di soccorso con personale medico, a cui vanno aggiunte 3 eliambulanze attive in H24.

Per quanto attiene le risorse umane in dotazione all'Azienda ARES 118, si riporta di seguito una tabella riassuntiva del personale in servizio al 31.12.2019:

PERSONALE AL 31 DICEMBRE 2023 SUDDIVISO PER RUOLO E TIPOLOGIA CONTRATTO			
RUOLO	T. INDETERMINATO	T. DETERMINATO	TOTALE
AMMINISTRATIVO	73		73
PROFESSIONALE	4		4
TECNICO	876		876
SANITARIO	1.163	59	1.222
TOTALE	2.112	59	2.175

Tale dotazione organica, soprattutto in ambito sanitario, è, allo stato, inadeguata alla gestione ed al mantenimento degli attuali standard operativi garantiti, che oltretutto non tengono conto delle nuove attività assegnate all' ARES 118.

## 8. PATRIMONIO

Il patrimonio dell'Azienda è costituito da tutti i beni mobili ed immobili, come risultanti dal libro dei cespiti, ad essa appartenenti in seguito al trasferimento disposto con Decreto del Presidente della Giunta Regionale all'atto della sua costituzione (Legge istitutiva n.9/2004), da quelli acquisiti, nell'esercizio delle proprie attività, nonché da quelli ottenuti a seguito di atti di liberalità.

L'Azienda, ai sensi e per gli effetti dell'art 5, comma 2, dei D. Lgs. n. 229/1999, dispone del proprio patrimonio, fermo restando che i beni mobili ed immobili utilizzati per il

perseguimento dei fini istituzionali costituiscono un patrimonio indisponibile e pertanto non possono essere sottratti alla loro destinazione, se non nei modi stabiliti dalla legge.

L'Azienda riconosce la valenza strategica del proprio patrimonio quale strumento di potenziamento e di qualificazione strutturale e tecnologica e, in questa prospettiva, si riserva iniziative d'investimento, anche mediante processi di acquisizione del patrimonio da reddito e di trasferimento di diritti reali, previa la necessaria autorizzazione regionale, ex art. 5, comma 3, del D. Lgs. 229/1999.

## **9. LA PARTECIPAZIONE E LA TUTELA DEI DIRITTI DEI CITTADINI**

La partecipazione e la tutela dei diritti dei cittadini, nell'Azienda ARES I 18 è garantita dai seguenti Servizi ed Istituti:

### **9.1. UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO**

Assicura la gestione della comunicazione con gli utenti, cura la comunicazione esterna rivolta ai cittadini, alla collettività e ad altri enti, partecipa alla predisposizione della Carta dei Servizi, coordina il Tavolo Permanente del Volontariato, verifica la percezione della qualità delle prestazioni erogate individuando, per tale finalità, idonei e adeguati strumenti. In ottemperanza al DGR n. 310/2024, l'Ufficio Relazioni con il Pubblico è organizzato avvalendosi di personale appositamente formato, prevedendo anche la possibilità, in relazione al tipo di utenza presente sul territorio, prevedendo l'utilizzo del servizio di mediatori culturali aziendale per gli assistiti di diverse etnie.

### **9.2. AUDIT CIVICO**

L'ARES I 18 intende adottare tutte le azioni di Audit Civico quale primario strumento per la partecipazione, da parte dei cittadini, alle politiche sanitarie aziendali. Per mezzo di tale strumento l'azienda si pone la finalità di promuovere la valutazione, da parte dei cittadini, della qualità delle prestazioni dell'azienda mediante una analisi critica e sistematica delle attività, attraverso la definizione e l'utilizzo di indicatori e la co-progettazione tra cittadini e referenti aziendali delle modalità di raccolta dati. I dati forniti dalla rilevazione degli indicatori verranno confrontati con le informazioni tratte da altri sistemi di monitoraggio delle strutture e dei servizi, quali, ad esempio, l'accreditamento, le segnalazioni dei cittadini, la documentazione riguardante delibere e provvedimenti aziendali e la consultazione delle organizzazioni civiche.

### **9.3. LA CONFERENZA DEI SERVIZI E LA CARTA DEI SERVIZI**

L'Azienda si impegna a promuovere ed a farsi garante dell'attivazione di tutte le azioni che favoriscano la maggiore efficacia di intervento, affinché ci sia la diffusione e la condivisione del piano sanitario aziendale reso pubblico, annualmente, attraverso la Conferenza dei Servizi. La Conferenza dei Servizi rappresenta l'ambito utile in cui individuare ulteriori possibili interventi tesi al miglioramento dei servizi

Ai fini dell'attivazione delle politiche di partecipazione e tutela dei diritti dei cittadini, l'Azienda predispone la Carta dei Servizi.

La Carta dei servizi è il patto tra l'ARES I 18 e l'utenza. Con tale patto l'azienda si impegna ad assolvere alla funzione del soccorso in emergenza dei cittadini/utenti. Nel documento sono contenute le tipologie dei servizi di intervento, le modalità con cui questi si esplicano, l'organizzazione e la dislocazione territoriale, i responsabili dei servizi.

Il Direttore Generale promuove e si fa carico del rispetto di tali condizioni e consente ai destinatari del servizio di esercitare, consapevolmente, i propri diritti. I principi fondamentali, ispiratori di tale documento, racchiudono criteri di eguaglianza, partecipazione, continuità, efficacia ed efficienza, indirizzati a contenere danni alla salute dei cittadini, nonché, alla standardizzazione generale e specifica per l'adeguamento dei servizi e per la trasparenza delle procedure interne, in un costante impegno per la qualità. Egli intende garantire i criteri di eguaglianza ed imparzialità e di pari trattamento fra tutti i cittadini, escludendo forme di discriminazione, con azioni atte ad assicurare la continuità e la regolarità delle prestazioni, verso un processo di erogazione dei servizi improntato al continuo miglioramento dell'efficienza e dell'efficacia degli stessi. La Carta dei Servizi è aggiornata annualmente per definire gli standard generali e specifici dei servizi erogati.

Il Direttore Generale indice, almeno una volta all'anno, secondo le indicazioni e le modalità previste dall'art. 14, comma 4, del D.lgs. n. 502/92 e s.m.i., la Conferenza dei Servizi, al fine di verificare l'attuazione della "Carta dei Servizi", rendendo noti i dati relativi all'andamento dei servizi, allo stato di attuazione degli obiettivi, al grado di raggiungimento degli standard, con particolare riferimento allo svolgimento delle attività di tutela degli utenti.

Alla Conferenza dei Servizi partecipano anche i rappresentanti delle associazioni che hanno stipulato convenzioni o protocolli d'intesa con l'Azienda.

#### 9.4. COMITATO CONSULTIVO MISTO

L'Azienda ARES 118 si doterà di un Comitato Consultivo Misto, quale organismo di partecipazione ai sensi dell'art.14, comma 5, del D. Lgs. n. 502/92 e ss.mm. e ii.

Tale organismo viene costituito con provvedimento del Direttore Generale e dura in carica due anni; si riunisce almeno ogni quattro mesi su convocazione del Direttore Sanitario che lo presiede, e sarà composto, in maggioranza, da rappresentanze dei cittadini (associazioni di volontariato e tutela) ed in minoranza da rappresentanti dell'Azienda ARES 118.

Compiti e funzioni specifiche sono: verifica, supporto, e funzione propositiva all'Azienda, relativamente al miglioramento della qualità dei Servizi. Tale Comitato sarà, inoltre, consultato nelle fasi d'impostazione della programmazione e verifica dei risultati conseguiti ed ogniqualvolta siano in discussione provvedimenti su tale materia.

Per il suo funzionamento si rimanda ad apposito regolamento aziendale che sarà adottato in seguito.

#### 10. MISSION

L'ARES 118 rappresenta una realtà di riferimento nazionale nella organizzazione dei servizi sanitari di emergenza territoriale e ha sviluppato un prezioso "know-how", in termini di modelli organizzativi e gestionali flessibili, capaci di adeguarsi ai diversi contesti di riferimento.

La Mission dell'ARES 118 è quella di garantire i massimi livelli di efficacia della risposta all'emergenza sanitaria territoriale, perseguendo gli obiettivi di salute stabiliti dalla regione Lazio, nel rispetto dei vincoli di bilancio, mediante l'impiego di modelli organizzativi e procedure operative che assicurino il più elevato grado di efficienza ed efficacia.

L'ARES 118 attua concretamente la sua "mission" mediante le seguenti linee principali di attività:

- gestione della fase di **allarme sanitario**;
- gestione della risposta extra-ospedaliera alle **emergenze sanitarie**, compresa quella **neonatale**;
- trasporto di **sangue, organi ed equipe chirurgiche**;
- trasporti in **continuità di soccorso** legati al primo intervento;

- trasporti secondari;
- raccordo con le attività svolte dai medici di medicina generale addetti alla **continuità assistenziale**.

Nell'esercizio delle suddette linee di attività, l'ARES 118 tende ad assicurare i Livelli Essenziali dell'Assistenza-LEA della risposta all'emergenza sanitaria, come qui di seguito indicati:

- omogeneità dell'organizzazione dei soccorsi;
- omogeneità del risultato del soccorso rispetto ai tempi di intervento;
- omogeneità del risultato del soccorso rispetto alle condizioni cliniche del paziente.

La recente riorganizzazione della rete ospedaliera regionale, di cui alla DGR n. 869 del 7. 12.2023, pone in capo ad ARES 118:

- l'adozione e alla realizzazione di un modello di gestione centralizzata dei trasporti secondari, urgenti e programmati
- la progressiva riduzione dell'esternalizzazione dell'attività di soccorso attraverso il potenziamento di risorse umane e di mezzi;
- l'attivazione del servizio di trasporto dei pazienti con necessità di assistenza respiratoria e cardiocircolatoria con ECMO in collaborazione con i Centri Regionali, dotati di questa competenza.

Infine, ARES 118 intende presentarsi come organizzazione di servizio, strutturata a completa tutela dell'individuo, dove l'etica, assunta quale valore di fondo in tutte le componenti dell'organizzazione, concorre a realizzare la piena diffusione della cultura del lavoro salubre e sicuro quale elemento imprescindibile per una sanità di valore.

Pertanto, la politica, definita per la salute e sicurezza sul lavoro ma intesa nella più ampia e dichiarata accezione, costituisce un ambito di azione primario e imprescindibile su cui l'ARES 118, intende fondare il proprio modo di operare e di rappresentare valori, missione e visione.

L'Azienda attua tale politica promuovendo una gestione proattiva della Sicurezza sul Lavoro (SUL) quale possibile leva strategica sia per rispondere ai doveri etico-morali verso la collettività sia per i benefici economici ad essa associati, applicando con la Delibera DG 67/2016 le Linee di Indirizzo SGSL-AS approvate con DCA n. U00347/2015 dalla Regione Lazio.

## **Capo II**

### **L'ORGANIZZAZIONE AZIENDALE**

#### **I I. ORGANI**

Ai sensi della Legge Regionale n. 9/2004, ed in ottemperanza alla D.G.R. 310 del 2 maggio 2024, sono Organi dell'Azienda ARES I 18 il Direttore Generale, il Collegio di Direzione ed il Collegio Sindacale.

##### ***11.1. DIRETTORE GENERALE***

Il Direttore Generale costituisce l'organo d'indirizzo e di governo dell'Azienda, ha la rappresentanza legale della medesima, è responsabile della gestione complessiva ed è tenuto, pertanto, ad assicurarne la legittimità, l'imparzialità, e il buon andamento delle attività e dei risultati conseguiti. È responsabile del corretto ed efficiente utilizzo delle risorse in coerenza con gli obiettivi e le direttive definiti dalla Regione, nell'ambito dei livelli di governo e di programmazione strategica regionale e nazionale.

Le funzioni del Direttore Generale sono quelle previste dall'art.3 del d. lgs n. 502/92 e ss.mm.ii. e dall'art. 9 della l. r. n. 18/94 e ss.mm.ii. 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 I, 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:

- a) funzioni al medesimo esclusivamente riservate;
- b) funzioni delegabili, in tutto o in parte, ai direttori sanitario e amministrativo e agli altri dirigenti dell'Azienda.

Il Direttore Generale attribuisce al Direttore Amministrativo, al Direttore Sanitario nonché ai Direttori di Presidio, di Dipartimento e ai Dirigenti responsabili di struttura complessa le funzioni loro spettanti.

Egli dirige l'Azienda, in completa autonomia e nel rispetto dei poteri spettanti a:

- a) la Regione, che ne indirizza l'attività ed esercita il controllo sul suo operato;
- b) il collegio sindacale, cui sono affidati i compiti di vigilanza sull'osservanza delle leggi e dei regolamenti e la verifica sull'attività contabile dell'azienda.

Sono di sua esclusiva competenza le funzioni di seguito elencate:

- a) la nomina del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo;
- b) la nomina del Collegio Sindacale e la sua prima convocazione nei termini di legge;
- c) la costituzione del Collegio di Direzione e del Consiglio dei Sanitari;
- d) la nomina dell'Organismo indipendente di valutazione della performance ex art. 14 D. Lgs. 150/2009, del Collegio tecnico, del Comitato unico di garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni, ex art. 57 D. Lgs. 165/2001 e s.m.i. e di qualunque altro organismo previsto dalle normative vigenti e dall'atto aziendale;
- e) l'adozione dell'atto aziendale e le sue modificazioni ed integrazioni;
- f) l'adozione degli atti regolamentari per il funzionamento delle articolazioni aziendali e degli organismi collegiali ivi individuati;
- g) l'adozione degli atti di organizzazione interna, di organizzazione dello staff della Direzione Aziendale, di nomina e revoca dei Responsabili delle Strutture Operative dell'azienda, nonché dei Responsabili delle Aree di Coordinamento, delle unità operative complesse e semplici e per il conferimento degli incarichi professionali;
- h) l'adozione dei provvedimenti conseguenti alla valutazione dei dirigenti;
- i) l'adozione del Piano Aziendale di Prevenzione (Piani Operativi del P.R.P.), del Modello Organizzativo Aziendale, la nomina del Coordinatore Aziendale e dei Referenti dei Piani Operativi;
- j) l'adozione della dotazione organica aziendale;
- k) l'adozione del bilancio economico di previsione annuale e pluriennale, nonché del bilancio di esercizio;
- l) l'individuazione della figura del dirigente preposto alla redazione dei documenti contabili, ai sensi dell'art. 4 bis della L.R. 3 agosto 2001, n. 16, recante "Misure urgenti di contenimento e razionalizzazione della spesa sanitaria", introdotto dall'art. 9 della Legge Finanziaria Regionale 28 dicembre 2006, n. 27;
- m) l'adozione del Piano della Performance, in cui sono definiti gli obiettivi e le priorità per la gestione dell'azienda sanitaria e sono assegnate le risorse umane, strumentali e finanziarie per ciascuna articolazione;
- n) la verifica della corretta ed economica gestione delle risorse attraverso il servizio di controllo di gestione, mediante valutazione comparativa dei costi, dei rendimenti

e dei risultati, nonché dell'imparzialità e del buon andamento dell'azione amministrativa;

- o) la verifica qualitativa e quantitativa dei servizi erogati anche attraverso le strutture e gli uffici a ciò preposte;
- p) l'adozione degli altri atti indicati dalla legislazione vigente.

Il Direttore Generale, in qualità di Datore di Lavoro dell'Azienda, inoltre, è il garante della sicurezza e quindi esercita poteri di indirizzo, di coordinamento e di vigilanza sulle attività di prevenzione e protezione aziendali, ai sensi del D. Lgs. n. 81/2008 s.m.i. Il Direttore generale, in particolare, provvede agli adempimenti non delegabili previsti dalla normativa in materia di salute e sicurezza sul lavoro ai sensi del D. Lgs. n. 81/2008 quali:

- l'analisi e la valutazione dei rischi e relativo aggiornamento;
- l'elaborazione del Documento di valutazione dei rischi (DVR);
- la designazione del responsabile del Servizio di prevenzione e protezione (RSPP);
- gli adempimenti connessi all'adozione ed efficace attuazione del Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza sul Lavoro (SGSL);

Il Direttore Generale esercita le sue funzioni con atti di diritto privato e/o provvedimenti amministrativi.

Gli atti di diritto privato sono retti dal principio di libertà delle forme, nei limiti previsti dal Codice civile e dalle leggi speciali ed in generale non richiedono motivazione, salvo che questa non sia richiesta da specifiche disposizioni.

I provvedimenti amministrativi sono emanati nell'osservanza delle norme e dei principi generali dell'azione amministrativa. Il Direttore Generale, fermo restando l'obbligo di motivazione, è tenuto ad esplicitare nei provvedimenti amministrativi le ragioni per le quali, eventualmente, ritiene di non attenersi al parere espresso dal Direttore Sanitario e dal Direttore Amministrativo per le materie di rispettiva competenza.

Le funzioni gestionali, esercitate dai dirigenti delle Aziende ai diversi livelli, possono essere:

- a) funzioni delegate dal Direttore Generale con tutti i limiti, le implicazioni e le conseguenze derivanti dall'istituto della delega;

- b) 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.

Rimangono di esclusiva competenza del Direttore Generale le funzioni di alta amministrazione e quindi "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 tra cui:

- a) l'attuazione dei contratti collettivi di lavoro del personale e l'adozione degli atti di gestione del personale stesso;
- b) l'esercizio dei poteri di spesa nei limiti degli stanziamenti di bilancio e di acquisizione delle entrate, entro i limiti di valore prefissati;
- c) l'approvazione degli atti di gara per lavori e forniture;
- d) la stipula dei contratti.

Nel funzionigramma allegato all'atto aziendale vengono specificati, dettagliatamente, gli ambiti oggettivi e soggettivi delle attribuzioni dirigenziali e delle deleghe conferite ai singoli dirigenti.

### **11.2. COLLEGIO DI DIREZIONE**

Il Direttore Generale costituisce, con proprio provvedimento, il Collegio di Direzione, che si dota di uno specifico regolamento per le modalità di funzionamento che sia in linea con quanto previsto dalla normativa vigente.

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 didattica, la ricerca, i programmi di formazione e le soluzioni organizzative per l'attuazione dell'attività libero-professionale intra-muraria. Il Collegio di Direzione è un organo consultivo che si esprime attraverso la formulazione di pareri non vincolanti per il Direttore Generale.

Il Collegio di Direzione partecipa, inoltre, allo sviluppo organizzativo e gestionale dell'ARES 118, con particolare riferimento all'organizzazione e lo sviluppo delle attività, all'individuazione di indicatori di risultato clinico-assistenziale e di efficienza, nonché dei requisiti di appropriatezza e di qualità delle attività di competenza. Partecipa, altresì, 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 è presieduto dal Direttore Generale ed è composto, stante la peculiarità dell'Azienda ARES I 18, da:

- a) il Direttore Sanitario;
- b) il Direttore Amministrativo;
- c) i Direttori dell'Area di Coordinamento amministrativo;
- d) i Direttori dei Dipartimenti;
- e) il Direttore Sanitario di Presidio (della Direzione Medica Organizzativa, Accreditamento e Vigilanza)
- f) il Direttore del Servizio Infermieristico e Tecnico Aziendale.

In rapporto a singoli argomenti trattati può 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. Esso si riunisce, di norma, 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).

La documentazione riguardante gli argomenti da trattare, di norma, viene messa a disposizione dei membri del Collegio al momento della convocazione (contestualmente alla seduta, nel caso di convocazione di urgenza). L'ordine del giorno delle riunioni è predisposto dal Direttore Generale, sentiti il Direttore Sanitario e il Direttore Amministrativo.

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:

- a) 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;
- b) maggioranza semplice (metà più uno dei presenti) negli altri casi.

Delle riunioni del Collegio viene redatto verbale, che verrà inviato via mail e approvato nella seduta successiva.

La qualità di componente del Collegio e le relative funzioni rientrano nei compiti istituzionali di ciascun soggetto; 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 e ai dati trattati.

### **11.3. COLLEGIO SINDACALE**

Il Collegio Sindacale dell'Azienda è nominato dal Direttore Generale ed è composto da tre membri (Legge regionale 28 giugno 2013 n.4; "Patto per la salute anni 2014-2016"). I requisiti per la nomina dei componenti dei Collegi devono garantire elevati standard di qualificazione professionale e sono definiti, previa intesa sancita in Conferenza permanente tra lo Stato, le Regioni e le province Autonome di Trento e Bolzano e, relativamente al rappresentante del Ministero dell'Economia e delle Finanze, nel rispetto di quanto previsto dall'art. 10, comma 19, del decreto-legge 6 luglio 2011, n. 98, convertito, con modificazioni, dalla legge 15 luglio 2011, n. 111:

- a) uno designato dal Presidente della Giunta Regionale;
- b) uno dal Ministro dell'Economia e delle Finanze;
- c) uno dal Ministro della Salute;

Nella prima seduta, convocata dal Direttore Generale entro cinque giorni dal provvedimento di nomina, il Collegio Sindacale elegge il Presidente tra i membri effettivi. Il Collegio Sindacale dura in carica tre anni e può essere rinnovato.

Il Collegio Sindacale esercita il controllo sulla regolarità amministrativa e contabile dell'Azienda, verificando la legittimità, la regolarità e la correttezza dell'azione amministrativa e contabile.

Le funzioni del Collegio Sindacale dell'Azienda ARES I 18 sono:

- a) verifica dell'amministrazione dell'azienda sotto il profilo economico;
- b) vigila sull'osservanza delle leggi;
- c) accerta la regolare tenuta della contabilità e la conformità del bilancio alle risultanze dei libri e delle scritture contabili, nonché le verifiche periodiche di cassa;

- d) fornisce al Direttore Generale indicazioni utili alla corretta gestione aziendale e provvedere a ogni altro adempimento previsto dalla legislazione vigente e dall'atto aziendale;
- e) riferisce, almeno trimestralmente, alla Regione, anche su richiesta di quest'ultima, sui risultati del riscontro eseguito, denunciando, immediatamente, i fatti, se vi è fondato sospetto di gravi irregolarità.

#### **11.4. DIRETTORE SANITARIO**

Il Direttore Sanitario è nominato, con provvedimento motivato del Direttore Generale, con particolare riferimento alle capacità professionali in relazioni alle funzioni da svolgere ed avuto riguardo ai requisiti specifici previsti dall'art. 3, comma 7, del D.Lgs. 502/92 e ss.mm.ii. e dall'articolo 15 della Legge Regionale n. 18/94 3 ss.mm.ii.

In particolare, il Direttore Generale, per la nomina del Direttore Sanitario, si dovrà attenere, per quanto riguarda i requisiti di nomina, ai seguenti criteri:

- dirigente medico che non abbia compiuto il sessantottesimo anno d'età, ai sensi dell'art. 8 bis, D.L. 22 giugno 2023 n. 75, convertito con modificazioni dalla legge 10 agosto 2023 n. 112;
- esperienza, di durata almeno quinquennale, di qualificata attività di direzione tecnico-sanitaria in enti o strutture sanitarie, pubbliche o private, di media o grande dimensione.

Il Direttore Sanitario dirige i servizi sanitari a fini organizzativi ed igienico sanitari e fornisce parere obbligatorio al Direttore Generale sugli atti relativi alle materie di competenza.

Il Direttore Sanitario è il referente istituzionale del Direttore Generale per quanto concerne l'elaborazione della politica sanitaria aziendale ed il governo clinico, con riferimento agli indirizzi programmatori regionali.

Contribuisce alla Direzione Aziendale coadiuvando il Direttore Generale nella definizione delle linee strategiche e delle politiche aziendali, assumendo diretta responsabilità delle funzioni attribuite alla sua competenza e redigendo i pareri di competenza necessari per la formazione delle decisioni.

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

Il Direttore sanitario, oltre alle funzioni sopra indicate, presiede, altresì, il Consiglio dei sanitari.

### **11.5. DIRETTORE AMMINISTRATIVO**

I servizi amministrativi delle aziende sanitarie regionali sono diretti dal Direttore Amministrativo, che è nominato con provvedimento motivato del Direttore Generale, con particolare riferimento alle capacità professionali in relazione alle funzioni da svolgere ed avuto riguardo ai requisiti specifici previsti dall'art. 3, comma 7, del D.Lgs. 502/92 e ss.mm.ii. e dall'articolo 15 della Legge Regionale n. 18/94 3 ss.mm.ii.

In particolare, il Direttore Generale per la nomina del Direttore Amministrativo si dovrà attenere, per quanto riguarda i requisiti di nomina, ai seguenti criteri:

- laureato in discipline giuridiche ed economiche che non abbia compiuto il sessantottesimo anno d'età, ai sensi dell'art. 8 bis, D.L. 22 giugno 2023 n. 75, convertito con modificazioni dalla legge 10 agosto 2023 n. 112;
- esperienza di durata almeno quinquennale di qualificata attività di direzione tecnica o amministrativa in enti o strutture sanitarie, pubbliche o private, di media o grande dimensione;

Il Direttore Amministrativo dirige i servizi amministrativi dell'Azienda, in conformità agli indirizzi generali di programmazione ed alle disposizioni del Direttore Generale, assicura la correttezza, completezza e trasparenza dei processi di formazione dei documenti rappresentativi delle dinamiche economiche, finanziarie e patrimoniali, la legittimità degli atti ed il corretto assolvimento delle funzioni di supporto tecnico, amministrativo, logistico. Definisce gli orientamenti operativi delle strutture assegnate al governo economico finanziario aziendale e garantisce, dal punto di vista amministrativo, lo sviluppo e l'implementazione delle reti che presiedono al sistema informatico di supporto alle attività direzionali, proprie dei diversi livelli di governo aziendale e promuove programmi specifici per la formazione del personale amministrativo.

Contribuisce alla Direzione Aziendale coadiuvando il Direttore Generale nella definizione delle linee strategiche e delle politiche aziendali, assumendo diretta

responsabilità delle funzioni attribuite alla sua competenza e concorrendo, con la formulazione di pareri, alla formazione delle decisioni della Direzione Aziendale.

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

## **12. DIREZIONE AZIENDALE**

La Direzione Aziendale, composta dal Direttore Generale, dal Direttore Sanitario e dal Direttore Amministrativo, avvalendosi del Collegio di Direzione, esercita il governo strategico dell'ARES I 18.

Il Direttore Amministrativo ed il Direttore Sanitario partecipano, unitamente al Direttore Generale che ne ha la responsabilità, alla direzione dell'azienda; assumono infatti diretta responsabilità delle funzioni attribuite alla loro competenza e concorrono, con la formulazione di proposte e pareri, alla formazione delle decisioni della Direzione Generale (come previsto art.3, comma 1, quinquies, D.Lgs. n. 502/92).

La Direzione Aziendale definisce, sulla base della programmazione regionale, le strategie ed i programmi aziendali, ne controlla l'attuazione.

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.

In particolare, spetta alla Direzione Aziendale:

- a) l'individuazione degli obiettivi e dei programmi annuali e pluriennali definiti sulla base degli obiettivi istituzionali dell'Azienda e in coerenza con le linee di programmazione e di indirizzo regionali;
- b) l'organizzazione aziendale e la programmazione della produttività e della qualità delle prestazioni;
- c) la pianificazione delle risorse e degli investimenti;
- d) il governo delle relazioni interne ed esterne;
- e) la garanzia della sicurezza e la prevenzione;
- f) le politiche di sviluppo professionale e formative.

## **13. GLI ORGANISMI DELL'AZIENDA**

### **13.1. CONSIGLIO DEI SANITARI**

Il Consiglio dei Sanitari, costituito, convocato e presieduto dal Direttore Generale (come previsto specificatamente per l'ARES I 18 dall'art. n. 11 della Legge regionale n. 9/2004), 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 di emergenza.

Le modalità di funzionamento del Consiglio dei sanitari sono previste da un apposito regolamento.

Il Consiglio dei sanitari si riunisce, di norma, almeno una volta al mese, su convocazione del presidente ovvero su richiesta di almeno cinque dei suoi componenti.

Il parere si intende espresso favorevolmente se il Consiglio dei sanitari non si pronuncia entro il quindicesimo giorno dalla data di ricevimento della richiesta di parere. Il Consiglio dei sanitari è presieduto dal Direttore sanitario dell'Azienda e la composizione varia a seconda che trattasi di Azienda Ospedaliera o di Azienda ASL.

Il Consiglio dei Sanitari è costituito da un numero di medici tale da rappresentare la maggioranza del Consiglio, da altri operatori sanitari laureati, da personale infermieristico e tecnico-sanitario.

Il Consiglio dei Sanitari è presieduto dal Direttore Generale dell'Azienda ed è così composto:

1. n. 10 dirigenti medici ospedalieri, di cui 4 dirigenti di struttura complessa e n. 6 dirigenti con cinque anni di anzianità in ruolo;
2. n. 5 dirigenti sanitari laureati non medici del ruolo sanitario in rappresentanza di ciascuna figura professionale operante nelle Aziende Ospedaliere;
3. n. 2 operatori dell'area tecnico - sanitaria.

Possono essere eletti quali componenti del Consiglio dei sanitari i dipendenti del Servizio Sanitario Nazionale con almeno tre anni di anzianità.

Partecipano all'elezione del Consiglio dei sanitari i dipendenti, ciascuno per la categoria di appartenenza, del ruolo di medici, personale laureato sanitario, 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, con proprio provvedimento, disciplina:

- a) le modalità per lo svolgimento delle elezioni;
- b) la commissione elettorale e il seggio elettorale;
- c) l'elezione dei componenti;
- d) la durata.

Il Consiglio dei Sanitari dura in carica 5 anni, i suoi membri possono essere eletti per un massimo di due volte consecutive; conserva le proprie funzioni non oltre i 120 giorni dalla data di scadenza.

Il Direttore Generale provvede allo scioglimento del Consiglio dei Sanitari qualora lo stesso, per tre volte consecutive, non abbia raggiunto il numero legale (metà dei suoi membri più uno).

Infine, i componenti che non partecipano al Consiglio, per tre volte, senza aver comunicato il motivo dell'assenza, vengono dichiarati decaduti.

### **13.2. ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE**

L'art. 14 del D. Lgs. n. 150/2009 e s.m.i. istituisce l'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV), il quale riferisce direttamente agli Organi di indirizzo politico-amministrativo. Inoltre, 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).

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'OIV monitora il funzionamento complessivo del sistema della valutazione, della trasparenza e integrità dei controlli interni ed elabora una relazione annuale sullo stato dello stesso, anche formulando proposte e raccomandazioni ai vertici amministrativi; valida la Relazione sulla performance a condizione che la stessa sia redatta in forma sintetica, chiara e di immediata comprensione ai cittadini e agli altri utenti finali; garantisce la correttezza dei processi di misurazione e valutazione con particolare riferimento alla significativa

differenziazione dei giudizi nonché dell'utilizzo dei premi; propone, sulla base del sistema di misurazione e valutazione, all'organo di indirizzo politico-amministrativo, la valutazione annuale dei dirigenti di vertice e l'attribuzione ad essi dei premi.

L'OIV è responsabile della corretta applicazione delle linee guida, delle metodologie e degli strumenti predisposti dal Dipartimento della funzione pubblica, supporta l'amministrazione sul piano metodologico e verifica la correttezza dei processi di misurazione, monitoraggio, valutazione e rendicontazione della performance organizzativa e individuale: in particolare formula un parere vincolante sull'aggiornamento annuale del Sistema di misurazione e valutazione. Promuove l'utilizzo da parte dell'amministrazione dei risultati derivanti dalle attività di valutazione esterna delle amministrazioni e dei relativi impatti ai fini della valutazione della performance organizzativa

L'Organismo indipendente di valutazione è costituito da tre componenti, nominati dall'Organo di indirizzo politico-amministrativo secondo le modalità previste dai regolamenti di organizzazione di detti organismi, di cui uno con funzioni di presidente, dotati dei requisiti, previsti dal D.M. 6 agosto 2020 di comprovata esperienza professionale di almeno cinque anni, maturata presso pubbliche amministrazioni o aziende private nella misurazione e valutazione della performance organizzativa e individuale, nella pianificazione, nel controllo di gestione, nella programmazione finanziaria e di bilancio e nel risk management.

L'Organismo, nominato dal Direttore Generale, dura in carica tre anni e l'incarico dei componenti può essere rinnovato una sola volta.

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

- a) coloro che esercitano funzioni amministrative e gestionali all'interno dell'amministrazione che ha costituito l'OIV;
- b) coloro che ricoprono ruoli o comunque incarichi presso società o enti controllati dalla Regione;
- c) 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 già menzionate organizzazioni, ovvero che abbiano rivestito simili incarichi o cariche o che abbiano avuti simili rapporti nei tre anni precedenti la designazione;

- d) 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'OIV 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.

### **13.3. COMITATI E COMMISSIONI AZIENDALI**

Il Direttore Generale costituisce, con proprio provvedimento, altri organismi collegiali:

- a) Ufficio Provvedimento Disciplinari;
- b) Ufficio Provvedimento Disciplinari Continuità Assistenziale;
- c) Comitato Unico per le Pari Opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni per le pubbliche amministrazioni, ai sensi della Legge n. 183/2010;
- d) Commissione Paritetica, per la verifica della libera professione intra-moenia;
- e) Collegi tecnici, per la verifica del personale dirigenziale, ai sensi dei CC.CC.NN.L. vigenti;
- f) Comitato Aziendale Valutazione Sinistri;
- g) Comitato di Rischio Aziendale;
- h) Comitato Emergenza Extraospedaliera Senza Dolore;
- i) Commissione Prontuario Terapeutico Aziendale;
- j) Commissione Aziendale Dispositivi Medici;
- k) Commissione Controllo Infezioni correlate all'Assistenza in Emergenza;
- l) Comitato Aziendale Privacy;
- m) Comitato Aziendale per la valutazione dello sviluppo dell'attività formativa;
- n) Comitato Centrale d'Ascolto;
- o) Comitato Pandemico Aziendale.

I suddetti organismi sono formalizzati con deliberazione del Direttore Generale che ne stabilisce le competenze, la composizione e le modalità di funzionamento.

ARES 118 promuove la costituzione di gruppi di lavoro finalizzati ad analizzare specifici ambiti di attività inerenti al soccorso sanitario territoriale al fine di proporre soluzioni migliorative, che siano il risultato di approfondite valutazioni e/o sperimentazioni con il coinvolgimento degli operatori interessati, utilizzando metodologie di autoapprendimento organizzativo.

Il Direttore Generale, tenuto conto delle specifiche esigenze dell'Azienda, potrà prevedere 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.

## 14. LE ARTICOLAZIONI AZIENDALI

Con l'identificazione delle competenze e delle funzioni dei servizi, viene definito l'aspetto strutturale portante del sistema Azienda. La Direzione Generale, individua, ai vari livelli, le articolazioni necessarie per organizzare l'erogazione delle attività e delle prestazioni sanitarie, amministrative, tecniche, professionali, privilegiando la partecipazione multiprofessionale e multidisciplinare e coinvolgendo le figure professionali in funzione della competenza ed esperienza necessarie per il raggiungimento degli obiettivi specifici.

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. I ruoli di riferimento dei percorsi aziendali sono di volta in volta individuati con mandato istituzionale. I percorsi aziendali sono programmati e governati dai coordinamenti operativi attraverso la produzione e revisione periodica di indicazioni operative che definiscono la potenzialità, le tempistiche, l'operatività, le priorità. Il monitoraggio costituisce lo strumento per consentire alla programmazione aziendale la flessibilità in grado di soddisfare le esigenze della propria comunità, garantire una risposta efficace alle mutevoli esigenze sanitarie, fornire servizi sanitari efficienti e mantenere elevati standard di sicurezza e di qualità delle cure. 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.

In tale ottica, l'organizzazione aziendale si ispira alla distinzione tra le funzioni (programmazione, indirizzo, controllo, valutazione) di competenza della Direzione Aziendale e le funzioni di attuazione della programmazione (livello operativo) da parte delle singole articolazioni aziendali.

L'organizzazione aziendale si articola in:

- Dipartimenti
- Area di coordinamento;
- Unità operative complesse;
- Unità operative semplici a valenza dipartimentale;

- Unità operative semplici interne alle unità complesse o in staff alla Direzione Generale, Direzione Sanitaria ed Amministrativa; Funzioni che non individuano articolazioni organizzative ma attività e responsabilità affidate con atti formali;
- Organismi e gruppi di lavoro dedicati a specifiche attività.

#### **a) DIREZIONE GENERALE**

Le Direzione Generale, nell'espletamento della propria attività, si avvale del supporto e della collaborazione, oltre che di organi e organismi, anche dell'Ufficio Avvocatura. Nello specifico, nell'ambito delle proprie competenze, l'attività dell'avvocatura è informata a principi di autonomia e indipendenza dagli organi istituzionali e burocratici, nel superiore interesse dell'Ente. Gli Avvocati del ruolo professionale esercitano le proprie funzioni con sostanziale estraneità all'apparato amministrativo, e agli stessi non possono essere affidate attività di gestione amministrativa. Gli avvocati non sono soggetti a vincoli di subordinazione gerarchica rispetto ai dirigenti dei diversi apparati dell'ARES 118 né tra essi stessi e posseggono pari dignità ed autonomia nell'espletamento dell'attività professionale.

##### **14.a.1 Servizi Legali**

L'Ufficio, dotato di personale togato, cura le attività giuridiche e legali, ivi compresa l'eventuale funzione di supporto alla Direzione Generale nell'esame preliminare di provvedimenti di particolare rilevanza o strategicità, le procedure connesse al contenzioso amministrativo, civile, penale e tributario, interfacciandosi con professionisti esterni, selezionati sulla base dell'esperienza professionale. Esamina questioni attinenti al precontenzioso (quali ad es. esposti, diffide, inadempimenti contrattuali), raccogliendo elementi utili alla risoluzione delle problematiche, in modo da evitare l'instaurazione e/o il proseguimento di azioni legali da parte di terzi nei confronti dell'Azienda.

A tutela degli interessi dell'Azienda, approfondisce problematiche giuridiche complesse, attraverso l'analisi degli istituti e delle questioni giuridiche sottese e fornisce il necessario supporto alla Direzione aziendale in ordine all'interpretazione normativa ed alla ricerca giurisprudenziale, anche attraverso l'articolazione di pareri legali motivati.

Il personale togato, su indicazione della Direzione Generale:

- assume il patrocinio diretto dei giudizi notificati all'Azienda;
- partecipa come membro necessario al Comitato Aziendale Valutazione Sinistri.

## **B) DIREZIONE AZIENDALE**

Le strutture in staff alla Direzione Aziendale sono costituite dalle articolazioni organizzative e dalle funzioni che supportano e collaborano con la Direzione medesima, al fine di perseguire gli obiettivi aziendali.

Le caratteristiche di tali strutture sono la trasversalità e l'interdisciplinarietà delle attività svolte, in un'ottica di gestione per processi.

La Direzione Aziendale, per svolgere le sue funzioni, si avvale delle seguenti Unità Operative e Servizi:

### **14.b.1 U.O.C. Formazione e Ricerca**

L'Unità Operativa Complessa Formazione e Ricerca ha la finalità di implementare tutte le fasi del processo complesso della formazione aziendale, dall'analisi dei bisogni alla valutazione delle ricadute *on the job*; ha inoltre la finalità di programmare, sviluppare e implementare progetti di ricerca in grado di proporre soluzioni innovative sia assistenziali che didattiche. Entrambi le finalità mirano al miglioramento della qualità dei servizi, delle professionalità e dei processi di autovalutazione e verifica dei risultati. Le attività sono rivolte sia al personale dipendente dell'Azienda, appartenente a tutti i profili professionali (sanitario, tecnico ed amministrativo), sia al personale esterno all'Azienda con respiro regionale, nazionale e internazionale. Tale articolazione organizzativa definisce le iniziative formative, necessarie a sostenere i progetti della Direzione Aziendale, attraverso percorsi formativi e di aggiornamento, volti ad una qualificazione uniforme e mirata dell'attività di emergenza, alla valorizzazione delle competenze di ciascuna professionalità, all'individuazione di modalità operative integrate e multidisciplinari. Su scala regionale, in particolare, l'Unità Operativa Complessa Formazione e Ricerca costituisce riferimento obbligato non solo per la medicina d'emergenza-urgenza sul territorio ma anche per quella intraospedaliero e garantisce integrazione e sinergia tra le due realtà operative. La struttura ha una rilevanza strategica per la mission aziendale, in quanto garantisce la disponibilità di strumenti per la crescita professionale e per la valorizzazione e la valutazione delle competenze acquisite sia dal personale sanitario che tecnico amministrativo, offrendo anche il proprio supporto logistico ed organizzativo a tutti gli interventi formativi aziendali.

Tali funzioni si esplicano attraverso:

- rilevazione e analisi dei bisogni formativi di tutte le professionalità aziendali;

- redazione del Piano di Formazione Aziendale (P.F.A.) triennale, incrociando gli esiti della rilevazione dei bisogni formativi e gli obiettivi aziendali, anche in relazione alle risorse disponibili, proponendo eventuali integrazioni e modifiche;
- raccolta e valutazione, nel corso dell'anno, di eventuali proposte formative aggiuntive, al fine di una modifica e integrazione del piano formativo annuale;
- attuazione di percorsi di formazione obbligatori in base alla normativa vigente ai sensi del D.Lgs. 81/08 per tutti i ruoli e profili professionali presenti in ARES I18;
- realizzazione del fascicolo individuale competenze e formazione continua;
- attuazione del P.F.A. tramite progettazione, organizzazione e svolgimento dei corsi e gestione dell'Albo Formatori;
- attuazione di percorsi specifici di formazione e inserimento per il personale neoassunto;
- attuazione del monitoraggio e valutazione dell'attività formativa esterna e interna;
- partecipazione e collaborazione, per quanto di competenza, alla realizzazione, revisione e analisi di documenti, normative e delibere che hanno per oggetto la formazione in ambito sia aziendale che regionale;
- effettuazione di attività di formazione esterna per istituzioni pubbliche e private sulle tematiche dell'emergenza/urgenza sanitaria (con elaborazione dei preventivi; progettazione, organizzazione e svolgimento dei corsi; determinazioni di pagamento per gli istruttori; monitoraggio e valutazione dell'attività);
- gestione del Centro di Formazione per l'Emergenza Sanitaria (manutenzione della struttura; implementazione di metodiche di simulazione avanzata, manutenzione ed aggiornamento dei materiali didattici; promozione della struttura per attività formative da parte di enti terzi, a pagamento)
- collaborazione con Università ed altre Istituzioni Scientifiche per attività di formazione e ricerca, attività curricolari (tirocini e frequenza volontaria);
- svolgimento di attività di provider E.C.M.;
- svolgimento di attività di ricerca e sviluppo (confronti e collaborazioni con altri sistemi di soccorso nazionali e internazionali; analisi e sperimentazioni di nuovi dispositivi e presidi dedicati all'attività di soccorso extraospedaliera; analisi e

sperimentazione di nuovi modelli organizzativi/operativi; monitoraggio e valutazione dell'attività);

- svolgimento dell'attività di accreditamento dei Centri di Formazione B.L.S.D. (istruttoria preliminare delle richieste avanzate dai Centri; istituzione del registro degli enti accreditati; monitoraggio e controllo della loro attività);
- collaborazione con la U.O.C. Direzione Medica Organizzativa, Accreditamento e Vigilanza nella rilevazione e valutazione delle competenze attive in tutti i profili professionali
- collaborazione con la U.O.S.D. Psicologia per il disegno e la realizzazione di percorsi formativi e di supporto per le "life skills" necessarie all'interno dell'azienda;
- partecipazione attiva a gruppi di lavoro e comitati scientifici di società scientifiche di riferimento nell'area dell'emergenza urgenza, della formazione in sanità, della simulazione avanzata;
- partecipazione alla redazione di Linee Guida Europee in tema di emergenza sanitaria
- formazione e informazione su tematiche di emergenza sanitaria attraverso Web e social media.

#### **14.b.2 Area di Coordinamento Governo dei Sistemi tecnologici, Informativi, Logistici e Immobiliari**

L'Area di Coordinamento Governo dei Sistemi tecnologici, informativi, logistici e immobiliari comprendente le seguenti strutture:

- U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche
- U.O.C. Information and Communication Technology
- U.O.C. Gestione dei Sistemi Complessi
- U.O.C. Programmazione, Controllo e Flussi Informativi
- U.O.S.D. Affari Generali

#### **14.b.3 U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche**

Tale Unità Operativa Complessa assicura la gestione del patrimonio immobiliare, ivi compreso immobili di terzi in godimento, con correlati contratti di affitto e/o di comodato e con connessa gestione utenze. È deputata alla progettazione e gestione di interventi di carattere edilizio e/o aventi riflessi sulla sicurezza, ivi compresa la predisposizione degli atti di gara e la gestione dei debiti informativi, ad essi correlati. È, infine, preposta ad assicurare

la manutenzione ordinaria e straordinaria degli immobili. Per espletare tali attività si avvale anche della U.O.S Gestione Immobili.

#### **14.b.4 U.O.C. Information and Communication Technology**

Tale Struttura gestisce l'insieme delle tecnologie che consentono di effettuare, memorizzare, elaborare e comunicare l'informazione attraverso mezzi digitali. Si occupa, della predisposizione, gestione e manutenzione del piano di informatizzazione dell'Azienda, nonché della gestione e manutenzione della dotazione hardware e software, ivi compresa la predisposizione degli atti di gara, nonché della gestione dei contratti di manutenzione e gestione degli applicativi, della rete dati e dei supporti. Predisposizione, gestione e manutenzione del piano di radiotelefonía aziendale, ivi compresa la predisposizione degli atti di gara e la gestione dei contratti di manutenzione e gestione ad esso collegati.

Tali attività sono espletate, anche, per il tramite di due Unità Operative Semplici e nello specifico: U.O.S. Comunicazioni e U.O.S. Infrastruttura Informatica ed Applicativa.

#### **14.b.5 U.O.C. Gestione dei Sistemi Complessi**

La categoria della complessità è uno strumento fondamentale di lettura dei sistemi organizzativi, compresi i sistemi sanitari. Gli strumenti di analisi della complessità consentono di descrivere la capacità di adattamento e di spontanea trasformazione dei sistemi sanitari e offrono chiavi possibili per comprendere l'interdipendenza tra gli attori che li caratterizza. Uno studio delle organizzazioni sanitarie come sistemi adattivi complessi (Complex Adaptive Systems - CAS) permette di descrivere, di governare e di orientare in modo efficace il loro funzionamento e il loro costante cambiamento. In tale contesto si inserisce l'U.O.C. Gestione dei Sistemi Complessi che analizza gli elementi fondamentali della complessità come supporto decisionale nella gestione dei sistemi organizzativi e strategici per l'Azienda. L'UOC individua gli strumenti idonei per progettare e gestire una filiera integrata, analizzare e valutare scenari strategici alternativi, analizzare e progettare modelli organizzativi di gestione del sistema logistico, delle attrezzature mediche (elettromedicali, attrezzature sanitarie, dispositivi medici, ecc.) e dell'Autoparco aziendale. Oltre alla gestione degli automezzi e delle tecnologie sanitarie aziendali il ruolo della U.O.C. Gestione dei Sistemi Complessi è di proporre soluzioni innovative, volte alla ricerca della migliore soluzione tecnologica in termini di innovazione finalizzata ad un efficientamento del soccorso sia in termine di tempistiche che di qualità del soccorso, possibile anche per l'effettiva gestione a 360° dei mezzi ovvero dal mezzo di soccorso ai dispositivi a bordo del mezzo stesso. La U.O.C. dovrà, altresì, assicurare l'efficientamento del budget a

disposizione garantendone una gestione oculata, volta all'acquisto delle migliori soluzioni tecnologiche disponibili sul mercato e in quantitativi adeguati rispetto alle esigenze evidenziate dal servizio svolto dall'ARES I18.

Fra le ulteriori attività annovera:

- gestire il magazzino delle scorte di materiale sanitario e non sanitario, curandone la distribuzione alle articolazioni organizzative aziendali;
- garantire l'efficienza del materiale e delle attrezzature campali per la gestione di maxiemergenze ed eventi maggiori;
- collaborare con le strutture preposte per la definizione dei fabbisogni riguardanti tutte le tipologie di risorse (logistiche, tecnologiche, sanitarie, ecc.) utilizzate nella gestione dell'attività di soccorso sia ordinaria che straordinaria (es. maxiemergenze);
- supportare nella predisposizione dei piani di Rinnovo e Dismissione delle attrezzature biomediche, curandone la realizzazione;
- analizzare l'ingresso di nuove tecnologie elettromedicali in Azienda con metodi di *Health Technology Assesment* (H.T.A.);
- partecipare alla predisposizione dei capitolati, sovrintendendo all'espletamento delle gare e valutando le caratteristiche tecniche dei prodotti offerti (H.T.A.);
- assicurare, con criteri di efficienza ed economicità, la manutenzione del patrimonio tecnologico aziendale garantendo tramite fornitori gli interventi manutentivi necessari;
- garantire l'effettuazione dei controlli di sicurezza e funzionalità, nonché dei collaudi di accettazione e delle attività necessarie al corretto funzionamento del patrimonio tecnologico;
- garantire la continuità dell'erogazione delle prestazioni sanitarie in relazione all'uso delle tecnologie;
- gestire l'autoparco aziendale, in ottica di sviluppo e potenziamento, oltre che sotto il profilo della gestione tecnica e amministrativo/contabile della manutenzione esternalizzata della flotta aziendale.

Tali attività sono espletate, anche, per il tramite della U.O.S. Logistica e della U.O.S. Ingegneria Clinica.

#### **14.b.6 U.O.C. Programmazione, Controllo e Flussi Informativi**

La U.O.C. Programmazione, Controllo e Flussi Informativi rappresenta il servizio che utilizza i sistemi di rilevazione e determinazione delle informazioni utili al processo decisionale aziendale, al monitoraggio costante dell'andamento, dal punto di vista operativo, dell'attività complessiva dell'Azienda con una costante riprogrammazione degli interventi e delle risorse al fine di ottimizzare l'erogazione dei servizi sanitari rivolti ai cittadini. Tale Unità Operativa svolge la sua funzione strategica sviluppando e gestendo gli strumenti e le tecniche fondamentali del controllo direzionale, garantendo il necessario supporto nella verifica dell'efficienza e dell'economicità della gestione e delle risorse. La U.O.C. Programmazione, Controllo e Flussi Informativi supporta la Direzione Aziendale nella valutazione della gestione, secondo i criteri di efficacia ed efficienza.

La struttura si occupa, altresì, di produzione ed analisi dei dati ed indicatori sanitari e non sanitari indispensabili per i processi decisionali aziendali (raccolta di flussi di dati riguardanti l'attività sanitaria aziendale, flussi di dati riguardanti i costi dell'azienda, conservazione ed archiviazione dei dati raccolti; elaborazione dei dati e loro trasformazione in informazioni; distribuzione delle informazioni agli organi utilizzatori, aziendali e non, sotto forma di report, indicatori, flussi di dati, cruscotti informativi ecc.) mediante l'utilizzo di un Sistema Informatico ad esso dedicato, ovvero di quella porzione di sistema informativo che fa uso di tecnologie informatiche e automazione, composta da calcolatori, reti informatiche, procedure per la memorizzazione e la trasmissione elettronica delle informazioni, nonché dell'elaborazione della metodologia per la determinazione dei costi aziendali, in modo da consentire la tariffazione delle attività svolte, in ragione del mandato istituzionale o su richiesta di soggetti esterni e adempie ai propri compiti istituzionali attraverso le seguenti attività:

- **PROGRAMMAZIONE:**
  - supporto alla U.O.C. Contabilità e Bilancio nell'elaborazione del Bilancio di Previsione e del Bilancio d'esercizio;
  - supporto alla Direzione Aziendale nell'elaborazione del Piano Integrato di attività e di organizzazione;
  - supporto alla Direzione Aziendale nella definizione degli obiettivi di performance;
  - supporto all'elaborazione di indicatori per obiettivi specifici;
  - elaborazione schede di report per la realizzazione degli obiettivi per singola Struttura;

- supporto alla Direzione Aziendale nell'elaborazione della Relazione annuale sulla Performance.
- **CONTROLLO:**
  - reportistica, trimestrale, di monitoraggio dell'andamento dei costi aziendali, in collaborazione con la U.O.C. Contabilità e Bilancio;
  - reportistica, trimestrale, per singola struttura destinata alla Direzione Aziendale e alle UU.OO.;
  - elaborazione del Conto Economico di Contabilità Analitica;
  - tenuta della Contabilità Analitica;
  - definizione e manutenzione del Piano dei Centri di Costo e del Piano dei Fattori Produttivi.
- **FLUSSI:**
  - interfaccia tra i Sistemi informativi e le unità operative aziendali nella fase di sviluppo, implementazione e gestione degli ERP specifici (Enterprise resource planning- pianificazione delle risorse d'impresa), al fine di facilitare la riconciliazione dei dati e la produzione della reportistica. Ciò attraverso il monitoraggio in linea della qualità, congruenza, correttezza delle informazioni ritenute fondamentali e successivamente collaborare con i vari responsabili della produzione delle informazioni per correggere i processi di produzione dei dati;
  - progettazione ed elaborazione di reporting in funzione del fabbisogno informativo dell'Azienda in collaborazione con le strutture referenti;
  - alimentazione e gestione dell'archivio dei dati aziendali finalizzata a fornire informazioni, garantendo al tempo stesso la necessaria integrazione tra i dati di diversa natura (sanitaria, economica, amministrativa, finanziaria, operativa. In particolare:
    - predisposizione dei flussi necessari a soddisfare il debito informativo verso referenti istituzionali;
    - produzione di reportistica standard ed estemporanea per l'area sanitaria;
    - produzione di reportistica standard ed estemporanea per l'area amministrativa;
    - definizione di strumenti e report necessari per l'individuazione, valutazione e monitoraggio degli indicatori di performance sanitari ed amministrativi;
  - predisposizione per la Direzione Aziendale di un Cruscotto della Performance Aziendale attraverso lo sviluppo e la gestione del DataWarehouse aziendali e degli strumenti di Business Intelligence

Il Controllo di Gestione funge da Struttura tecnica permanente di supporto all'Organismo Indipendente di Valutazione. E, inoltre, collabora con l'U.O.C. Contabilità e Bilancio alla funzione di Rendicontazione Sociale.

Tali attività sono espletate, anche, per il tramite di due Unità Operative Semplici e nello specifico: U.O.S. Controllo di Gestione e U.O.S. Sistemi Informativi Aziendali.

#### **14.b.7 U.O.S.D. Affari Generali**

Gestisce il protocollo generale e cura l'iter connesso all'adozione e pubblicazione delle deliberazioni e determinazioni dirigenziali; predispone e gestisce, sotto il profilo amministrativo, le convenzioni con i soggetti esterni; gestisce i rapporti assicurativi dell'azienda, garantendo adeguato supporto al Comitato di Valutazione Sinistri, mediante l'attivo coordinamento del medesimo e la funzione di segreteria. Gestisce l'accesso agli atti, anche di natura sanitaria.

Gestisce i provvedimenti autoritativi propri dell'Ente, concernenti, ad esempio:

- Il contenzioso stragiudiziale;
- La gestione dei patrocini legali;
- La gestione delle transazioni e del contenzioso amministrativo;
- La presa d'atto degli atti di convocazione in giudizio e dei provvedimenti giudiziari.

#### **14.b.8 U.O.C. Gestione Rischi Amministrativi e dei Processi Correlati**

L'Unità Operativa Semplice Dipartimentale di Gestione Rischi Amministrativi e dei Processi Correlati, opera in staff alla Direzione Aziendale, espletando le seguenti attività:

- supportare la Direzione Aziendale nella verifica di congruità economica giuridica e della liceità dei contratti da stipulare;
- effettuare la mappatura dei processi amministrativi aziendali effettuando la valutazione dei rischi associati;
- verificare l'attuazione delle strategie e delle politiche aziendali;
- contenere il rischio entro il limite massimo accettato ("tolleranza al rischio");
- verificare l'efficacia ed efficienza dei processi amministrativi aziendali, mediante anche attività di *internal auditing*;

- assicurare la conformità dei processi amministrativi con la normativa vigente, nonché con le politiche, i regolamenti e le procedure interne;
- governare e gestire i rischi attraverso un approccio strutturato di Enterprise Risk Management, rafforzando la cultura del rischio anche in ambito amministrativo.

#### **14.b.9 U.O.S.D. Medicina Legale e Clinical Risk Management**

L'Unità Operativa Semplice Dipartimentale Medicina Legale e Clinical Risk Management, opera in staff alla Direzione Aziendale, espletando le seguenti attività:

- analisi degli eventi critici e di contenzioso inerenti all'attività aziendale, con effettuazione di valutazioni medico-legali sul singolo caso;
- gestione medico legale del contenzioso giudiziario ed extragiudiziario per responsabilità professionale sanitaria;
- gestione, in sinergia con la U.O.C. D.M.O., della documentazione sanitaria relativa al soccorso extraospedaliero: per gli aspetti relativi alla definizione dei contenuti e dei principi generali di compilazione e utilizzo, nonché per la verifica delle modalità di compilazione;
- supporto medico-legale alle strutture aziendali nella gestione della documentazione sanitaria, dei reclami e delle segnalazioni degli utenti;
- supporto alla Direzione Aziendale nella gestione dei *Data Breach* di natura sanitaria;
- supporto all'elaborazione della documentazione prescrittive (procedure, istruzioni operative, ecc.) in sinergia con il supporto fornito dall'U.O.S. Qualità dei Processi;
- adozione di un sistema organico di azioni tese a conoscere, prevenire e ridurre i rischi nelle diverse attività, quale componente costante della gestione aziendale e del governo clinico, indicando periodicamente quale responsabile il Comitato Rischi Aziendali (così come previsto dalla Del.ARES 150/20213);
- procede, avvalendosi della U.O.S.D. Psicologia, all'esame dei singoli eventi critici, verificatisi in azienda, proponendo, al termine dell'analisi degli stessi, idonee azioni di miglioramento e verificandone la successiva implementazione
- coordina ai sensi della L. 208/15 e L. 24/17 l'attivazione dei percorsi di *internal auditing* o altre metodologie finalizzati allo studio dei processi interni e delle criticità più frequenti, con segnalazione anonima del *near miss* e analisi delle possibili attività

finalizzate alla messa in sicurezza dei percorsi sanitari. Con rilevazione del rischio di inappropriata nei percorsi diagnostici e terapeutici e facilitazione dell'emersione di eventuali attività di medicina difensiva attiva e passiva; predisponendo e attuando con la U.O.C. Formazione e Ricerca, le attività di sensibilizzazione e formazione continua del personale finalizzata alla prevenzione del rischio sanitario;

- redige il Piano Aziendale di Risk Management, in collaborazione con le UU.OO. aziendali;
- risponde, inoltre, del rispetto dei debiti informativi nei confronti della Regione e del Ministero della Salute, nell'ambito del Sistema Informativo per il Monitoraggio degli Errori in Sanità (S.I.M.E.S.), che ha l'obiettivo di raccogliere le informazioni relative agli eventi sentinella (eventi avversi di particolare gravità, che causano morte o gravi danni al paziente e che determinano una perdita di fiducia dei cittadini nei confronti del Servizio Sanitario);
- risponde, inoltre, del rispetto dei debiti informativi nei confronti della Regione in quanto membro del Centro Regionale Rischio Clinico, nell'ambito del Sistema Informativo: Cloud Risk, per i riscontri relativi alle attività di miglioramento degli Eventi Sentinella (Regione e del Ministero della Salute), e per le attività di monitoraggio AGENAS sulle procedure aziendali collegate alle raccomandazioni del Ministero della Salute. Partecipa al Tavolo Permanente del Centro Regionale Rischio Clinico Regione Lazio;
- collabora alla stesura della Carta dei servizi;
- partecipa a diversi Comitati aziendali, fra cui il Comitato Aziendale Privacy, Commissione Controllo Infezioni Correlate all'Assistenza In Emergenza, Comitato Emergenza Senza Dolore;
- presiede il Comitato Valutazione Rischi.

#### **14.b.10 U.O.S.D. Psicologia**

L'Unità Operativa Semplice Dipartimentale di Psicologia svolge una funzione trasversale su tutta l'Azienda ARES I 18 interfacciandosi con diverse Strutture, in particolare:

##### **a) nell'ambito della Salute e Sicurezza sul Lavoro:**

- collabora con il Servizio Protezione e Prevenzione Aziendale nella valutazione dello Stress Lavoro Correlato e come docente nei corsi di formazione sulla sicurezza di lavoratori, preposti, RLS e dirigenti;
- collabora con il Medico Competente nella valutazione psicologica dei lavoratori (accertamento di II livello) e nel supporto psicologico ai lavoratori (quando richiesto dal M.C.);
- collabora con il Comitato Unico di Garanzia (C.U.G.) nella valutazione psicologica e nel supporto psicologico ai lavoratori (quando richiesto dal Responsabile del C.U.G.);

**b) in ambito clinico:**

- assicura le attività di supporto psicologico ai dipendenti ARES, che ne facciano richiesta, sia a livello individuale che di gruppo, nonché attraverso la realizzazione di debriefing psicologici con gli equipaggi coinvolti in soccorsi a forte impatto emotivo, coordinandosi con il Dipartimento Assistenziale delle Professioni Sanitarie;

**c) nell'ambito delle Maxiemergenze e Grandi eventi:**

- sulla base di specifici protocolli di intesa, coordina, in collaborazione con il Referente Sanitario Regionale per le Grandi Emergenze, durante l'intervento extraospedaliero di assistenza psicologica alle vittime di grandi emergenze o catastrofi, gli psicologi dell'emergenza del Lazio;
- collabora con l'U.O.C. Maxiemergenze e Grandi Eventi fornendo e coordinando, unità di psicologi dell'emergenza ai fini dell'assistenza psicologica durante i Grandi Eventi programmati;
- realizza debriefing psicologici con gli operatori coinvolti nelle maxiemergenze e nelle catastrofi, coordinandosi con il Direttore del Dipartimento Assistenziale delle Professioni Sanitarie e le UU.OO. interessate.

**d) nell'ambito del Rischio clinico:**

- collabora con il Risk Manager Aziendale nella realizzazione di audit e focus group su eventi sentinella e/o *near miss* e nei corsi di formazione aziendali;
- è componente del Comitato di Rischio Aziendale;

**e) nell'ambito della formazione:**

- collabora con l'U.O.C. Formazione e Ricerca nella progettazione di corsi di formazione aziendale sugli ambiti di propria competenza.

#### **14.b.11 Attività Libero Professionale Intramuraria**

Tale funzione ha il compito di governare gli aspetti regolamentari per l'organizzazione e la gestione delle attività di libero professionale intramuraria, nel pieno rispetto della normativa nazionale e regionale.

In particolare, ha funzioni di:

- marketing, con elaborazione di reports alla Direzione Aziendale in ordine all'andamento della libera professione;
- fornire supporto ai professionisti su tutto il processo di attivazione dell'attività, dall'opzione alla definizione delle prestazioni e relative tariffe;
- verificare l'iter procedurale che individua le strutture, la tipologia delle prestazioni e il luogo di espletamento delle stesse, le attrezzature sanitarie in utilizzo, esprimendo un parere di competenza ai fini del rilascio delle autorizzazioni, che saranno concesse, su proposta del Direttore Sanitario, dal Direttore Generale. Tale funzione è regolamentata a livello aziendale con deliberazione n. 566/2023.

#### **14.b.12 Medico Competente**

La funzione di medico competente è collocata in staff alla Direzione Aziendale e garantisce la tutela della salute dei lavoratori nei confronti dei rischi presenti nell'ambito lavorativo, assicurando la sorveglianza sanitaria dei lavoratori, che discende dal Documento di Valutazione dei Rischi.

Le principali attività svolte si possono sintetizzare in:

- assicurare la sorveglianza sanitaria del personale aziendale;
- rapporti con Organi di Vigilanza, Ispettorato del Lavoro, Autorità Giudiziaria;
- collaborazione con il datore di lavoro e R.S.P.P. per elaborazione del D.V.R. con specifica del documento integrativo dei MM.CC.

#### **14.b.13 Prevenzione e Gestione Sicurezza sul Lavoro**

In ottemperanza alle disposizioni di cui all'art. 31 del D.Lgs. n. 81/2008 e s.m.i., è istituito, in staff al Direttore Generale, il Servizio di Prevenzione e Gestione Sicurezza sul Lavoro, al

cui Dirigente compete la verifica della corretta applicazione delle normative in vigore in tema di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro.

La struttura al suo interno comprende le attività proprie del responsabile del Sistema di gestione sicurezza sul lavoro (SGSL) ai sensi dell'art. 30 del D. Lgs.81/2008 e s.m.i., del Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione previste dall'art. 33 del D. Lgs.81/2008 e s.m.i. ed opera in collaborazione con i Responsabili delle unità produttive e degli incaricati per l'attuazione della prevenzione e della protezione.

Nello specifico, il Servizio di Prevenzione e Gestione Sicurezza sul Lavoro si occupa delle seguenti attività inerenti al settore della prevenzione e protezione della salute:

- promozione, sviluppo e controllo del Modello di Organizzazione e Gestione (M.O.G.) della Salute e Sicurezza sul Lavoro aziendale - S.G.S.L.;
- individuazione e valutazione dei fattori di rischio e delle misure per la sicurezza e la salubrità degli ambienti di lavoro, mediante anche attività di *internal auditing* in tema di sicurezza degli operatori;
- elaborazione delle misure preventive - protettive, con i relativi sistemi di controllo e le procedure di sicurezza per le varie attività aziendali;
- elaborazione del sistema per la gestione delle emergenze non sanitarie;
- promozione dei programmi d'informazione e formazione dei lavoratori in materia di S.S.L.;
- partecipazione alle consultazioni in materia di tutela della salute e sicurezza sul lavoro;
- supporto nei rapporti con organi di vigilanza e con gli enti assicurativi e previdenziali in materia di S.S.L. e gestione prescrizioni impartite.

#### **14.b.14 Relazioni Sindacali**

Tale Servizio, in staff alla Direzione Aziendale, assicura uniformità di comportamento nell'applicazione delle norme contrattuali su tutto il territorio aziendale; a tal fine l'Azienda adotta un sistema strutturato di relazioni sindacali improntato alla chiarezza e alla trasparenza delle proprie scelte e dei propri comportamenti e al coinvolgimento delle OO.SS. nel rispetto dei distinti ruoli e responsabilità, anche attraverso un sistema strutturato di relazioni sindacali.

#### **14.b.15 Rendicontazione Sociale**

Tale funzione è preposta alla sperimentazione e utilizzo di nuove forme di rendicontazione ai cittadini delle proprie scelte di programmazione, delle modalità di attuazione delle stesse, nonché degli impatti delle politiche di intervento non solo in termini di risorse economico-finanziarie, ma soprattutto in termini di efficacia. Questa esigenza di *accountability* può essere soddisfatta attraverso lo sviluppo di forme innovative di comunicazione agli utenti, quale il bilancio sociale, integrate con il ciclo di gestione della performance e il Piano della trasparenza, secondo le linee di indirizzo regionali e nel rispetto della Direttiva del Ministro della Funzione Pubblica sulla rendicontazione sociale nelle amministrazioni pubbliche del 17 febbraio 2006.

#### **14.b.16 Servizio Ispettivo**

Tale Servizio, in staff alla Direzione Aziendale, nasce per accertare osservanza, da parte del personale dipendente e convenzionato (Medici Di Medicina Generale e Pediatri Di Libera Scelta, Specialisti Ambulatoriali Convenzionati Interni e medici di continuità assistenziale), delle disposizioni di cui ai commi da 56 a 65, dell'articolo I, della L. 23-12-1996 n. 662.

L'attività del Servizio Ispettivo è finalizzata all'accertamento dell'osservanza delle disposizioni in materia di incompatibilità del rapporto di lavoro a tempo pieno ed a tempo parziale corretto svolgimento di attività libero-professionale intra ed extra muraria; di applicazione del divieto di cumulo di impieghi e incarichi, nonché del Regolamento aziendale in materia di svolgimento di attività extra-istituzionali da parte del personale dipendente.

#### **14.b.17 Trasparenza e Prevenzione della Corruzione**

Le misure di trasparenza e di prevenzione della corruzione devono prevedere attività di monitoraggio, di sorveglianza e di controllo costruite come parte integrante delle procedure ordinarie di gestione. In questa prospettiva le misure finalizzate ad aumentare la trasparenza e la rendicontabilità dell'azione amministrativa sono in quanto tali anche misure di prevenzione della corruzione.

##### ***Trasparenza***

Il principio della trasparenza, inteso come accessibilità totale alle informazioni che riguardano l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni, è stato affermato con

il D. Lgs. 14 marzo 2013, n. 33, con l'obiettivo di favorire il controllo diffuso da parte dei cittadini sull'operato delle istituzioni e sull'utilizzo delle risorse pubbliche.

In particolare, la pubblicazione dei dati in possesso delle pubbliche amministrazioni intende incentivare la partecipazione dei cittadini allo scopo di:

- assicurare la conoscenza dei servizi resi, le caratteristiche quantitative e qualitative e le modalità di erogazione;
- prevenire fenomeni di corruzione e promuovere l'integrità;
- sottoporre al controllo diffuso ogni fase del ciclo di gestione della performance per consentirne il miglioramento.

Il principio della trasparenza è stato riaffermato ed esteso dal decreto legislativo 25 maggio 2016, n. 97, il cosiddetto *Freedom Of Information Act* (Foia), come "accessibilità totale" ai dati e ai documenti gestiti dalle pubbliche amministrazioni.

Il Responsabile per la prevenzione della corruzione e della trasparenza svolge attività di controllo sull'adempimento da parte dell'amministrazione degli obblighi di pubblicazione assicurando completezza, chiarezza e aggiornamento delle informazioni pubblicate.

#### **Prevenzione della Corruzione**

La Legge 6 novembre 2012, n. 190 e s.m.i. recante "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione", ha introdotto numerosi strumenti per la prevenzione e repressione del fenomeno corruttivo ed ha individuato i soggetti preposti ad adottare ogni adeguata iniziativa in materia. L'insieme di questi elementi, unitamente al sistema di trasparenza e accessibilità totale, rappresenta la garanzia di un sistema anticorruzione specifico, contestualizzato ed efficace nel prevenire e contrastare abusi ed episodi corruttivi.

Anche la trasparenza viene individuata quale strumento principale per la prevenzione della corruzione, intesa come accessibilità totale dei dati e dei documenti detenuti dalle Pubbliche Amministrazioni, allo scopo di tutelare i diritti dei cittadini, promuovere la partecipazione degli interessati all'attività amministrativa e favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo corretto delle risorse pubbliche.

L'ARES 118, come ogni pubblica amministrazione, definisce annualmente il proprio Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (PTPC) all'interno nel Piano Integrato di Attività e di Organizzazione che, sulla base delle indicazioni contenute nel PNA, rappresenta il

documento programmatico e dinamico fondamentale per la strategia di prevenzione e contrasto della corruzione all'interno dell'Amministrazione stessa.

Il Responsabile della Prevenzione della corruzione e della trasparenza:

- elabora il Piano Triennale di Prevenzione della corruzione, da sottoporre al Direttore Generale per la successiva adozione;
- pubblica il Piano nella sezione Amministrazione Trasparente – Altri Contenuti - Prevenzione della Corruzione del sito internet aziendale che viene anche considerato quale assolvimento dell'obbligo di trasmissione del Piano all'Autorità Nazionale Anticorruzione;
- verifica l'attuazione del Piano, l'aggiornamento annuale e le eventuali modifiche nella ipotesi in cui vengano accertate delle violazioni delle prescrizioni o intervengano mutamenti dell'organizzazione dell'amministrazione;
- pubblica nel sito internet aziendale la relazione annuale con i risultati dell'attività svolta, predisposta secondo le indicazioni e la tempistica fornite da ANAC;
- programma, di concerto con la competente struttura aziendale, la formazione del personale destinato ad operare in settori particolarmente esposti al rischio corruttivo;
- svolge le funzioni di Responsabile per la Trasparenza attribuendo allo stesso l'attività di controllo sul corretto adempimento da parte dell'Amministrazione degli obblighi di pubblicazione previsti dalla vigente normativa con particolare riferimento alla correttezza, chiarezza e aggiornamento dei dati;
- individua il personale da inserire nei programmi di formazione, a seguito di indicazione da parte dei responsabili delle diverse strutture;
- riferisce sulla propria attività al Direttore Generale e all'Organismo Indipendente di Valutazione tutte le volte venga richiesto;
- effettua, previa consultazione con i dirigenti, la mappatura dei processi soggetti al rischio di corruzione nell'ambito aziendale, volto ad individuare le attività maggiormente esposte, tenendo conto della complessità dell'articolazione organizzativa dell'Azienda, estesa in tutto il territorio della Regione;
- gestisce l'accesso civico semplice.

**14.b.18 Ufficio Stampa e Comunicazione**

Tale funzione, collocata in staff alla Direzione Aziendale, da cui dipende funzionalmente, si occupa, anche ai sensi della L. 150 del 7 giugno 2000 “*Disciplina delle attività di informazione e di comunicazione delle pubbliche amministrazioni*”, di:

- media Planning (rapporti con i Media, Conferenze Stampa, Comunicati, Rettifiche...);
- curare l'integrazione e la standardizzazione delle iniziative e dei progetti di comunicazione delle varie UU.OO. nei confronti dell'esterno;
- assumere, quando richiesto, il ruolo di portavoce del Direttore Generale;
- curare la rassegna stampa;
- curare l'organizzazione di eventi ed iniziative editoriali;
- Ghost Writing (redazione di discorsi, interventi scritti, presentazioni...);
- comunicazione di crisi, Maxiemergenze e Grandi Eventi e comunicazione istituzionale e interna;
- coordinamento redazionale del sito internet aziendale;
- coordinamento e gestione dei profili social aziendali;
- supporta l'U.R.P. nell'aggiornamento periodico della Carta dei Servizi in collaborazione con la U.O.C. D.M.O., Accreditamento e Vigilanza, la U.O.S.D. Medicina Legale e Clinical Risk Management;
- *marketing* (promozione presso altre Amministrazioni/Enti/Associazioni delle attività di ARES I 18 per la realizzazione di convenzioni e sinergie operative).

**14.b.19 Ufficio Relazioni con il Pubblico**

L'Ufficio per le Relazioni con il Pubblico (U.R.P.) assicura la funzione relativa alla comunicazione con gli utenti, verifica la percezione della qualità delle attività di emergenza erogate individuando, per tale finalità, idonei e adeguati strumenti. In particolare, l'U.R.P. acquisisce le osservazioni ed i reclami presentati dai cittadini, li segnala ai dirigenti competenti e provvede a darne tempestivo riscontro agli utenti. Lo stesso è deputato alla raccolta, alla classificazione e all'archiviazione, delle segnalazioni e degli esposti in un'apposita banca dati, nonché alla predisposizione, con cadenza trimestrale, di una relazione al Direttore Generale sulle segnalazioni ed i reclami pervenuti e sull'esito degli stessi. Detta relazione è accompagnata da proposte per il miglioramento degli aspetti organizzativi, logistici,

relazionali e di accesso alle prestazioni, nonché, per il superamento dei fattori di criticità emersi. L'U.R.P. cura i rapporti con le Organizzazioni di Volontariato e le Associazioni di Tutela dei Cittadini e deve, periodicamente, trasmettere alla Regione i dati relativi al monitoraggio del grado di partecipazione e di soddisfazione dell'utenza. Inoltre, predispone la stesura e l'aggiornamento periodico della Carta dei Servizi con il supporto della U.O.C. D.M.O., l'Ufficio Stampa e Comunicazione, la U.O.S.D. Medicina Legale e Clinical Risk Management. Infine, l'Ufficio Relazioni con il Pubblico, effettua le indagini di *customer satisfaction*, e gestisce le richieste di informazioni e chiarimenti pervenute da privati avvalendosi del parere dei competenti Uffici. Infine, supporta la U.O.C. D.M.O. nella ricerca di documentazione sanitaria cartacea e fonografica di soccorso.

### **C) DIREZIONE AMMINISTRATIVA**

Il Direttore Amministrativo per l'esercizio delle proprie funzioni si avvale dello staff della Direzione Aziendale e delle strutture aziendali deputate alla trattazione delle seguenti linee di attività:

#### **14.c.1 Area di Coordinamento Governo risorse economiche e finanziarie**

L'Area di Coordinamento Governo risorse economiche e finanziarie comprendente le seguenti strutture:

#### **14.c.2 U.O.C. Acquisizione e Gestione Beni e Servizi**

Cura la predisposizione di tutti gli atti propedeutici e finalizzati all'acquisizione di beni e servizi, necessari per il corretto funzionamento dell'Azienda, ad eccezione degli ambiti assegnati all'U.O.C. I.C.T. ed alla U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche. Cura la gestione dei relativi contratti, fin dalla fase della stipula, nonché tutti gli adempimenti ad essi collegati, ivi compresi i debiti informativi e/o di qualsiasi altro genere nei confronti della Regione e delle Authority. Assolve i compiti di supporto amministrativo alle strutture sanitarie dedicate alla emergenza ed urgenza.

Per espletare tali attività si avvale dell'U.O.S. Servizi e dell'U.O.S. Beni Sanitari, Economici e Fondo Economico e della Funzione Autoparco.

#### **14.c.3 U.O.C. Contabilità e Bilancio**

Predisporre il budget annuale e pluriennale, nonché il bilancio di esercizio annuale; cura la contabilità generale; cura gli adempimenti tributari e fiscali; cura i rapporti con l'istituto tesoriere. Elabora proposte di acquisizione di risorse finanziarie, diverse da quelle assegnate dalla Regione, anche mediante il ricorso a progetti di project financing. Il direttore della U.O.C. Contabilità e Bilancio è, altresì, individuato come dirigente preposto alla redazione dei documenti contabili. Provvede alla redazione, alimentazione e pubblicazione dei flussi contabili obbligatori verso enti superiori, vigilanti e controllanti (es.: Regione, Ministeri, Corte dei conti). Tiene contabilità degli eventi speciali (quali a titolo di esempio Fondi finalizzati per progetti specifici, Giubileo) nonché per gli aspetti contabili legati ai finanziamenti in Conto Capitale. Inoltre, al fine del monitoraggio del budget assunzionale e del costo del personale, effettua con cadenza mensile/trimestrale l'allineamento del C.E. con l'UOC Governo Risorse Umane relativamente al trattamento giuridico ed economico. Tale

allineamento proietta, a fine anno, i costi delle assunzioni/cessazioni, includendo i fondi contrattuali, premio INAIL, oneri riflessi a carico dell'Azienda e IRAP.

Per espletare tali attività si avvale della U.O.S. Gestione Fiscale e Rendicontazione Contabile, necessaria per delineare le competenze in relazione alle imminenti ispezioni per i Percorsi Attuativi di Certificabilità.

#### **14.c.4 U.O.C. Governo Risorse Umane**

Tale Unità Operativa Complessa predispose il programma di acquisizione delle risorse umane, cura lo stato giuridico, il trattamento economico e gli aspetti previdenziali e di quiescenza del personale dipendente; gestisce l'acquisizione delle risorse umane necessarie, sia tramite procedure concorsuali che tramite mobilità dall'esterno, nonché tramite l'utilizzo di rapporti convenzionali con medici di cui all'A.C.N. con i medici di medicina generale, oltre che mediante l'acquisizione e gestione di contratti di collaborazione, nei casi previsti dalle norme. Inoltre, al fine del monitoraggio del budget assunzionale e del costo del personale, effettua con cadenza mensile/trimestrale l'allineamento del C.E. con l'UOC Contabilità e Bilancio relativamente al trattamento giuridico ed economico. Tale allineamento proietta, a fine anno, i costi delle assunzioni/cessazioni, includendo i fondi contrattuali, premio INAIL, oneri riflessi a carico dell'Azienda e IRAP.

Per lo svolgimento di tali attività si avvale di due Unità Operative Semplici: U.O.S. Stato Giuridico, U.O.S. Trattamento Economico e Previdenziale.

#### **14.c.5 U.O.S.D. Responsabile Unico Liquidazione e Rendicontazioni OdV**

È Responsabile Unico per la Liquidazione del fatturato passivo, al fine di standardizzare le procedure di acquisizione, interfacciandosi al riguardo con le articolazioni amministrative competenti per materia.

Assicura la liquidazione amministrativa di tutte le fatture, assumendo il ruolo di RUL.

Provvede al coordinamento delle attività in capo ai DEC e cura i rapporti tra questi ed i RUP e gli operatori economici, ferme restando le rispettive competenze.

Provvede alla verifica ed approvazione delle rendicontazioni delle OdV e ne monitora l'andamento dei costi.

**D) DIREZIONE SANITARIA**

Il Direttore Sanitario, per l'esercizio delle proprie funzioni, si avvale dello staff della Direzione Aziendale e delle strutture aziendali deputate alla trattazione di specifiche linee di attività e nello specifico le strutture a supporto del Direttore Sanitario sono:

**14.d.1 U.O.C. Direzione Medica Organizzativa, Accreditamento e Vigilanza**

La Direzione Medica Organizzativa, Accreditamento e Vigilanza, quale articolazione diretta della Direzione Sanitaria, viene configurata all'interno dell'organizzazione dell'ARES 118 quale Struttura Complessa che dirige le attività sanitarie, proprie dell'Azienda, attraverso la definizione delle attività svolte dalle articolazioni organizzative sanitarie, nelle quali si è strutturata ARES 118, in un'ottica di efficientamento e di miglioramento della qualità, nonché garantisce, in attuazione della missione aziendale, l'accreditamento, la vigilanza e il controllo.

La Direzione Medica Organizzativa, Accreditamento e Vigilanza si occupa ed è responsabile delle seguenti attività:

- monitoraggio e controllo degli aspetti igienico-sanitari, connessi allo svolgimento delle attività assistenziali;
- individuazione ed elaborazione delle procedure inerenti alla corretta gestione igienico-sanitaria delle attività assistenziali e monitoraggio della loro applicazione;
- definizione degli obiettivi annuali, in coerenza con gli indirizzi strategici aziendali, relativi all'attività e agli assetti organizzativi delle unità operative sanitarie;
- supporto al Controllo di Gestione per la verifica del grado di raggiungimento degli obiettivi di cui al punto precedente;
- monitoraggio delle attività svolte dalle singole unità operative sanitarie;
- individuazione e predisposizione della documentazione prescrittiva (procedure, istruzioni operative, ecc.) e delle disposizioni di servizio inerenti aspetti di tipo organizzativo-sanitario, anche mediante l'attivazione di specifici gruppi di lavoro aziendale;
- sviluppo ed analisi di specifici indicatori di attività (vedi punto relativo al monitoraggio);

- gestione, in collaborazione con l'U.O.S.D. Medicina Legale e Clinical Risk Management, della documentazione sanitaria relativa al soccorso extraospedaliero, con particolare riguardo alla definizione dei contenuti, delle modalità di compilazione, di verifica, di conservazione e di rilascio copia conforme agli aventi diritto;
- coordinamento delle attività connesse alla progressiva omogeneizzazione dei modelli organizzativi e delle modalità operative tra le centrali operative, nonché tra queste ultime e le Strutture ospedaliere;
- definizione delle attività e dell'integrazione tra le UU.OO.CC.AREE territorialmente competenti e U.O.C. N.E.A. 116117;
- monitoraggio e analisi delle attività svolte nell'ambito delle reti di patologie (tempo dipendenti e non);
- predisposizione, in collaborazione con l'U.O.C. Maxiemergenze e Grandi Eventi di specifiche linee di indirizzo e procedure per garantire adeguato supporto sanitario in occasione di grandi eventi di massa, per una loro gestione secondo standard uniformi su tutto il territorio regionale, nonché la definizione degli iter per la loro approvazione;
- coordinamento di progetti ad alta valenza clinica e tecnologica;
- validazione di procedure/protocolli/istruzioni operative;
- verifica della finalità e appropriatezza delle prestazioni erogate e la strutturazione di specifici indicatori, in collaborazione con la U.O.S. Sistemi Informativi Aziendali;
- supporto all'implementazione delle tecnologie;
- collabora con la U.O.S.D. di Medicina Legale e Clinical Risk Management per l'analisi di eventi avversi;
- partecipazione alla stesura e all'aggiornamento della Carta dei servizi;
- supporto attivo alla definizione delle iniziative volte a dare attuazione alle disposizioni/regolamenti emanati del garante in materia di privacy;
- supporta il Direttore Sanitario, nella definizione degli assetti organizzativi aziendali e nello sviluppo di modelli che siano in grado di fornire la realizzazione di una sempre maggiore integrazione tra la fase ospedaliera ed extraospedaliera della gestione dell'emergenza-urgenza sanitaria, nonché con il servizio di continuità assistenziale;

- propone la creazione di nuovi modelli organizzativi per una razionale ed efficiente gestione dell'attività di soccorso;
- gestisce i processi di valutazione della qualità dei servizi fornendo il supporto volto ad interventi di miglioramento continuo della qualità, anche per analisi e valutazioni effettuate con gli stakeholders;
- supporta la Direzione Aziendale e le Strutture operative nell'analisi e definizione di procedure operative, nell'analisi e revisione dei processi organizzativi, nella definizione di piani e programmi di cambiamento organizzativo;
- esercita, sulla base del mandato aziendale, le funzioni di vigilanza sugli enti autorizzati, mantenendo il registro dell'attività di vigilanza e acquisendo le comunicazioni obbligatorie degli enti autorizzati;
- provvede, quando previsto, alla formulazione di pareri per la sospensione o la revoca degli enti autorizzati;
- vigila sulle attività delle strutture pubbliche esterne, che operano nel sistema di emergenza sanitaria;
- esegue attività di controllo e verifica sui mezzi di soccorso di ARES I 18 e sugli enti terzi che lavorano per conto di ARES I 18.

Tali attività sono espletate anche per il tramite dell'Unità Operativa Semplice Vigilanza.

#### **14.d.2 U.O.S. Supporto al Governo Clinico**

La U.O.S. Supporto al Governo Clinico supporta il Direttore Sanitario e la Direzione Medica Organizzativa, Accreditamento e Vigilanza nelle seguenti attività:

- definizione degli obiettivi annuali, in coerenza con gli indirizzi strategici aziendali, relativi all'attività e agli assetti organizzativi delle unità operative sanitarie;
- supporto al Controllo di Gestione per la verifica del grado di raggiungimento degli obiettivi di cui al punto precedente;
- monitoraggio delle attività svolte dalle singole unità operative sanitarie;
- sviluppo ed analisi di specifici indicatori di attività (vedi punto relativo al monitoraggio);

- monitoraggio e analisi delle attività svolte nell'ambito delle reti di patologie (tempo dipendenti e non);
- predisposizione, in collaborazione con l'U.O.C. Maxiemergenze e Grandi Eventi di specifiche linee di indirizzo e procedure per garantire adeguato supporto sanitario in occasione di grandi eventi di massa, per una loro gestione secondo standard uniformi su tutto il territorio regionale, nonché la definizione degli iter per la loro approvazione;
- coordinamento di progetti ad alta valenza clinica e tecnologica;
- verifica della finalità e appropriatezza delle prestazioni erogate e la strutturazione di specifici indicatori, in collaborazione con la U.O.S. Sistemi Informativi Aziendali;
- supporto all'implementazione delle tecnologie;
- collabora con la U.O.S.D. di Medicina Legale e Clinical Risk Management per l'analisi di eventi avversi;
- supporta il Direttore Sanitario, nella definizione degli assetti organizzativi aziendali e nello sviluppo di modelli che siano in grado di fornire la realizzazione di una sempre maggiore integrazione tra la fase ospedaliera ed extraospedaliera della gestione dell'emergenza-urgenza sanitaria, nonché con il servizio di continuità assistenziale;
- propone la creazione di nuovi modelli organizzativi per una razionale ed efficiente gestione dell'attività di soccorso;
- gestisce i processi di valutazione della qualità dei servizi fornendo il supporto volto ad interventi di miglioramento continuo della qualità, anche per analisi e valutazioni effettuate con gli stakeholders;
- supporta la Direzione Aziendale e le Strutture operative nell'analisi e definizione di procedure operative, nell'analisi e revisione dei processi organizzativi, nella definizione di piani e programmi di cambiamento organizzativo;
- effettua formazione, informazione su metodologie di gestione della qualità;
- supporta l'individuazione di obiettivi e progetti orientandoli alla qualità.

#### **14.d.3 U.O.S. Farmacia**

La U.O.S. Farmacia svolge le seguenti attività:

- garantisce l'attività relativa all'assistenza farmaceutica dell'emergenza, ovvero tutto il complesso di attività di approvvigionamento, e gestione dei farmaci, dei presidi medico-chirurgici e del materiale sanitario, utile al trattamento dei pazienti durante gli interventi di emergenza-urgenza territoriale;
- coadiuva i Direttori delle U.O.C., a carattere assistenziale, al fine di assicurare il governo complessivo della spesa farmaceutica.

#### **14.d.4 U.O.S. Qualità dei Processi**

La U.O.S. Qualità dei Processi svolge le seguenti attività:

- promuove lo sviluppo, il mantenimento e la tenuta del sistema qualità aziendale, con specifica attenzione alla documentazione avente valenza organizzativa ed operativa;
- partecipa alle indagini di valutazione sulla qualità percepita;
- effettua formazione, informazione su metodologie di gestione della qualità;
- supporta l'individuazione di obiettivi e progetti orientandoli alla qualità.

#### **14.d.5 Dipartimento Emergenza Sanitaria Extraospedaliera**

Il Dipartimento Emergenza Sanitaria Extraospedaliera svolge una funzione di supporto negli ambiti di propria pertinenza alla Direzione Medica Organizzativa, Accreditemento e Vigilanza ed alle altre articolazioni organizzative aziendali.

Il Dipartimento è in staff al Direttore Sanitario e garantisce lo svolgimento delle seguenti attività:

- integrazione e coordinamento tra le varie strutture dell'Area mediante l'elaborazione e l'attuazione di procedure comuni in grado di standardizzare ed omogenizzare su tutto il territorio regionale le modalità operative delle AREE;
- sviluppo di modelli organizzativi omogenei a tutte le articolazioni organizzative afferenti all'Area;
- integrazione con le strutture ospedaliere presenti su tutto l'ambito regionale al fine di migliorare la gestione del soccorso sanitario;
- rapporti con enti istituzionali deputati al soccorso al fine di realizzare, accordi di collaborazione e/o procedure di intervento congiunte;
- partecipazione ai tavoli regionali per la redazione di percorsi diagnostico terapeutico assistenziali in emergenza urgenza;

- identificazione di opportuni indicatori di monitoraggio costante, quali-quantitativo, delle attività svolte sia a livello delle postazioni territoriali che delle Aree
- integrazione delle risorse professionali, finanziarie, tecnologiche e dei materiali di consumo per il raggiungimento degli obiettivi aziendali.

Il Responsabile dell'Area deve favorire l'efficacia, l'efficienza e la sostenibilità economica delle attività dell'Area favorendo l'integrazione e la collaborazione delle strutture che ne fanno parte.

Essa comprende le seguenti strutture complesse:

- Unità Operativa Complessa AREA Roma 1;
- Unità Operativa Complessa AREA Roma 2;
- Unità Operativa Complessa AREA Nord Ovest;
- Unità Operativa Complessa AREA Nord Est;
- Unità Operativa Complessa AREA Sud Ovest;
- Unità Operativa Complessa AREA Sud Est;
- Unità Operativa Complessa Elisoccorso;
- Unità Operativa Complessa Servizio Trasporto Emergenza Neonatale (S.T.E.N.);
- Unità Operativa Complessa Maxiemergenze e Grandi Eventi.

#### **14.d.6 AREE**

Le Unità Operative Complesse AREE hanno il compito di adottare tutte le misure necessarie atte a ricevere, valutare e gestire le richieste di soccorso sanitario in emergenza-urgenza con i mezzi più appropriati, che giungono dal territorio di competenza, attraverso il numero unico europeo dell'emergenza "112" o in alternativa il numero telefonico nazionale unico "118", in linea con le Normative Nazionali e Regionali in materia (D.P.R. 27 marzo 1992 e s.m.i.) o direttamente ricevute da altri Enti istituzionalmente deputati al soccorso. Tali Unità hanno anche l'obiettivo di assicurare l'organizzazione dell'emergenza sanitaria extra-ospedaliera nell'area di competenza, garantendo la razionale dislocazione e la formazione delle equipie e dei mezzi di soccorso sul territorio della Regione.

La creazione delle Aree, oltre a consentire la centralizzazione delle chiamate di soccorso di vasti ambiti territoriali regionali, favorisce lo sviluppo di un modello organizzativo e gestionale unico, che utilizza procedure e modalità operative comuni, presupposto

imprescindibile alla creazione di un vero sistema regionale di gestione dell'emergenza sanitaria territoriale.

L'assetto organizzativo di ARES I18 prevede la presenza su tutto il territorio regionale di 6 AREE ossia:

- Unità Operativa Complessa AREA Roma 1;
- Unità Operativa Complessa AREA Roma 2;
- Unità Operativa Complessa AREA Nord Ovest;
- Unità Operativa Complessa AREA Nord Est;
- Unità Operativa Complessa AREA Sud Ovest;
- Unità Operativa Complessa AREA Sud Est

Per quanto attiene le competenze territoriali di ciascuna di esse sono le seguenti:

- U.O.C. AREA Nord Ovest: avrà un bacino d'utenza di circa 520.138 abitanti e copre il territorio della Provincia di Viterbo e i Distretti 1,2,3 ASL RM4;
- U.O.C. AREA Nord Est: avrà un bacino d'utenza di circa 680.812 abitanti e copre il territorio della Provincia di Rieti, il Distretto 4 ASL RM4, i Distretti 1,2,3,4,5 ASL RM5;
- U.O.C. AREA Sud Ovest: avrà un bacino d'utenza di circa 740.776 abitanti e copre il territorio della Provincia di Frosinone e il Distretto 6 ASL RM5;
- U.O.C. AREA Sud Est: avrà un bacino d'utenza di circa 536.038 abitanti e copre il territorio della Provincia di Latina e i Distretti 5,6 ASL RM6;
- U.O.C. AREA Roma 1: avrà un bacino d'utenza di circa 1.594.313 abitanti e copre il territorio di Municipi 1,2,3,4,5,6,7 e il Distretto 1 ASL RM6;
- U.O.C. AREA Roma 2: avrà un bacino d'utenza di circa 1.699.511 abitanti e copre il territorio dei Municipi 8,9,10,11,12,13,14,15, dei Distretti 2,3,4 ASL RM6 e del Comune di Fiumicino.

L'assetto di ARES prevede che le U.O.C. Aree siano così articolate:

1. l'U.O.C. AREA Roma 1, che si articola in 2 U.O.S:
  - a. U.O.S. Governo Postazioni territoriali Roma Centro
  - b. U.O.S. Governo Postazioni territoriali Area Est
2. l'U.O.C. AREA Roma 2, che si articola in 3 U.O.S:

- a. U.O.S. Governo Postazioni territoriali Area Nord
  - b. U.O.S. Governo Postazioni territoriali Area Sud
  - c. U.O.S. Governo Postazioni territoriali Area Ovest
3. l'U.O.C. AREA Nord Ovest, a cui afferisce la U.O.S. Governo Postazioni territoriali Viterbo;
  4. l'U.O.C. AREA Nord Est, a cui afferisce la U.O.S. Governo Postazioni territoriali Rieti;
  5. l'U.O.C. AREA Sud Ovest, a cui afferisce la U.O.S. Governo Postazioni territoriali Latina;
  6. l'U.O.C. AREA Sud Est, che ha la U.O.S. Governo Postazioni territoriali Frosinone.

Le funzioni svolte dalle Area sono le seguenti:

- analisi delle richieste afferenti alla Sala Operativa:
  - o gestione delle richieste di soccorso sanitario pervenute dal NUE 112, dal 118 o da Enti Istituzionali in attività ordinaria e straordinaria;
  - o acquisizione di tutte le informazioni utili a dimensionare l'evento per qualificare e quantificare la risposta territoriale compresa la risorsa ad ala rotante;
  - o gestione della risposta territoriale in attività ordinaria e straordinaria, quest'ultima sulla base o meno di una specifica pianificazione condivisa con Enti Istituzionali;
- gestione dei trasporti sanitari di emergenza nell'ambito delle richieste di centralizzazione secondaria;
- definizione quantitativa e distribuzione territoriale delle risorse operative e continuo monitoraggio dell'operatività della rete;
- supporto sanitario e logistico all'equipaggio/i impegnato/i in missioni di soccorso;
- gestione dell'afferenza alle strutture ospedaliere sulla base della condizione clinica valutata sul luogo evento (rete tempo dipendente - rete di patologia) secondo principi non solo di appropriatezza clinica ma anche organizzativa;
- monitoraggio della disponibilità di accettazione delle strutture ospedaliere anche in relazione alla attivazione di piani di emergenza per massiccio afflusso di pazienti (P.E.I.M.A.F.);
- partecipazione ai tavoli tecnici istituiti presso le sedi istituzionali per la stesura di piani di emergenza relativa a siti sensibili (siti istituzionali, aeroporti, porti, industrie a rischio di incidente rilevante...);

- stesura dei piani di emergenza, relativa a risposta territoriale in occasione di eventi straordinari -maxiemergenze, catastrofi- in condivisione con gli Enti Istituzionali sulla base dell'analisi locale effettuata da quest'ultima; predisposizione delle necessarie misure di risposta e di gestione in linea con l'indicazione di ARES I 18, con il supporto dell'U.O.C. Maxiemergenze e Grandi Eventi;
- registrazione, mappatura e gestione di tutti i DAE presenti nel territorio di competenza per iniziative spontanee o in ottemperanza al D. lgs 158/2012;
- predisposizione di eventi esercitativi;
- proposta e valutazione dei percorsi formativi;
- produzione e analisi reportistica mensile relativa all'attività della Sala Operativa, con il supporto dei Sistemi Informativi Aziendali;
- gestione funzionale del personale del comparto operante presso l'Area, gestione gerarchica, oltre che funzionale per il personale direttamente assegnato;
- attuazione del soccorso extra ospedaliero nell'area di pertinenza, con modalità omogenee, efficaci ed efficienti, in modo da assicurare una ottimale gestione delle risorse disponibili sia in condizioni ordinarie che straordinarie;
- analisi delle caratteristiche territoriali di propria competenza:
  - o popolazione residente e densità abitativa, popolazione scolastica, distribuzione di residenze alberghiere, centri di aggregazione di persone a vario titolo (centri commerciali, parchi giochi ecc.);
  - o mappatura delle strutture sanitarie afferenti alla rete dell'emergenza e non, in collaborazione la U.O.C. Coordinamento Regionale di Reti di patologia;
  - o analisi dei rischi idrogeologici, sismici, industrie a rischio d'incidente rilevante, impianti nucleari, ecc.;
- predisposizione e adozione di procedure clinico-assistenziali e organizzative territoriali (reti di patologia) nel rispetto delle indicazioni regionali e di ARES, anche al fine di garantire l'omogeneità operativa dei mezzi nell'intero territorio regionale;
- collegamento tra ARES e le Strutture sanitarie regionali pubbliche e private accreditate impegnate nell'attività di emergenza urgenza, provvedendo a garantire un costante confronto con i Pronto Soccorso ed i DEA di tali Strutture, al fine di realizzare un sempre più integrato percorso clinico assistenziale intra-extra-ospedaliero;

- analisi dell'efficacia della missione e dell'efficienza operativa dei mezzi di soccorso (tempi di partenza, di arrivo sul luogo...) sulla base dei report mensili acquisiti, nel rispetto dei protocolli aziendali e della centralizzazione primaria all'ospedale nel rispetto delle reti di patologia;
- contributo allo sviluppo delle reti di patologia attivate a livello regionale e direttamente correlate all'attività di emergenza e urgenza sanitaria;
- rafforzamento dell'integrazione funzionale tra le attività di emergenza e urgenza extra ed intraospedaliera;
- promozione di progetti di miglioramento organizzativo e clinico-assistenziale in tema di emergenza e urgenza extra-ospedaliera;
- monitoraggio costante del numero dei mezzi di soccorso operativi ed impegno al potenziamento temporaneo della rete con mezzi aggiuntivi (c.d. "a spot"), in caso di necessità operative contingenti, provvedendo anche agli atti di natura amministrativa che ne derivano (attestazione delle presenze e dei consumi, validazione delle fatture, ecc.) con il supporto amministrativo della U.O.S. Coordinamento Amministrativo Area e dell'Area Funzionale Tecnica;
- monitoraggio costante della non operatività dei mezzi di soccorso con analisi delle criticità e possibili proposte di miglioramento;
- gestione funzionale del personale del comparto e dei mezzi operativi nel territorio della U.O.C., gestione gerarchica, oltre che funzionale per il personale direttamente assegnato;
- segnalazione alla U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche delle eventuali criticità relative ai locali e impianti delle postazioni territoriali di propria competenza;
- promozione/facilitazione dei percorsi di collaborazione/integrazione tra il personale assegnato alle U.O.C., nonché quello assegnato ai Dipartimenti di emergenza urgenza intra- ospedaliera delle Aziende di riferimento;
- valutazione dei risultati derivanti dalle attività di soccorso e controllo dei percorsi clinico- assistenziali nelle reti di patologia;
- assicurazione della corretta gestione del ciclo della documentazione (compilazione schede di soccorso, archiviazione in locale, notifica dell'avvenuta archiviazione);

- definizione con il supporto dell'U.O.C. Formazione e Ricerca di percorsi formativi e informativi rivolti agli operatori della U.O.C. in relazione agli aspetti organizzativi, tecnici e operativi;
- gestione del rapporto con Enti del Terzo Settore convenzionati con ARES e con Enti Privati contrattualizzati da ARES operativi nel territorio della U.O. C., per lo svolgimento dell'attività di soccorso sanitario di emergenza urgenza extraospedaliero;
- gestione delle relazioni e della comunicazione con tutti i livelli istituzionali e con i media, per quanto di competenza, e in collaborazione con la funzione aziendale U.R.P. e con l'Ufficio Stampa e Comunicazione;
- promozione delle iniziative scientifiche inerenti all'attività svolta;
- predisposizione e condivisione con le altre U.O.C. interessate di piani di risposta territoriale, compresa quelle di natura NBCR, in occasione di eventi straordinari locali, con la previsione d'integrazione, in caso di evento evolutivo, con risorse aziendali ed extraregionali;
- monitoraggio dell'appropriata attività di soccorso svolta dalle risorse di Ente terzo, convenzionati o contrattualizzati, sia relativa all'equipaggio che mediante a visite ispettive relative ai mezzi che alle postazioni;
- predisposizione e attuazione di progetti per il potenziamento della telemedicina nel soccorso sanitario;
- predisposizione di eventi esercitativi in accordo con la U.O.C. Maxiemergenza e Grandi Eventi e la U.O.C. Elisoccorso.

#### **14.d.7 U.O.C. Elisoccorso**

L'Unità Operativa Complessa di Elisoccorso espleta le attività di soccorso in emergenza-urgenza mediante elicotteri dedicati, al fine di garantire la tempestività degli interventi ottimizzando tempi, modalità di intervento, stabilizzazione, trasporto ed ospedalizzazione del paziente, nonché ai trasporti per attività trapiantologiche. Tali attività vengono svolte, in piena collaborazione e coordinamento, con le UU.OO.CC.AREE e la U.O.S.D.Area Critica Trasporto Trapianti e Monitoraggio Posti letto. Più in particolare la suddetta articolazione organizzativa è deputata a:

- organizzazione degli aspetti operativi degli Elicotteri e delle relative Basi HIMS, in accordo con il fornitore aeronautico;
- organizzazione del personale medico ed infermieristico afferente all'Elisoccorso e programmazione della specifica attività formativa;
- coordinamento e gestione delle attività di soccorso medico in Elicottero, anche di velivoli provenienti da altre regioni, per mezzo del cosiddetto Box Elisoccorso, struttura appositamente deputata alla gestione dei mezzi aerei e delle Elisuperfici di atterraggio;
- organizzazione delle attività di Air MEDEVAC tramite aeromobili ad ala fissa;
- rapporti con i gestori delle Elisuperfici HEMS di atterraggio / decollo degli Elicotteri;
- redazione di procedure e protocolli inerenti alla gestione organizzativa e clinica di tutte le attività di competenza, al fine di standardizzare le modalità operative su tutto l'ambito regionale;
- monitoraggio e gestione dei capitolati d'appalto attinenti allo svolgimento dei servizi di competenza;
- sviluppo e promozione dell'attività di elisoccorso su tutto l'ambito regionale sia in termini di soccorso primario che secondario urgente, con particolare riguardo alle reti tempo-dipendenti;
- stesura dei capitolati, per quanto di competenza, relativi alle attività specifiche;
- trasmissione periodica alla Direzione Medica Organizzativa, Accreditamento e Vigilanza i dati inerenti all'attività svolta e sviluppare, in collaborazione con la stessa, specifici indicatori di attività per la valutazione dell'efficienza ed efficacia del servizio.

Per svolgere tali attività si avvale dell'Unità Operative Semplice Governo Basi HEMS.

#### **14.d.8 U.O.C. Servizio di Trasporto ed Emergenza Neonatale**

Il Servizio di Trasporto ed Emergenza Neonatale (S.T.E.N.), svolge un ruolo fondamentale nell'organizzazione dell'assistenza perinatale regionale.

L'obiettivo principale dello S.T.E.N. è di garantire la migliore assistenza e stabilizzazione del neonato sia presso il Punto Nascita trasferente che nella fase di trasferimento, utilizzando gli standard strutturali e funzionali più adeguati, per ridurre il rischio aggiuntivo del deterioramento clinico durante il trasporto.

S.T.E.N. Lazio è lo strumento di collegamento in emergenza tra i diversi nodi, organizzati secondo il paradigma *Hub e Spoke*, della rete materno-infantile in una determinata area. Deve quindi adattarsi in modo ottimale al numero, dimensioni e caratteristiche dei nodi oltre che alla loro distanza, salvaguardando efficacia ed efficienza tramite una previsione dei volumi di attività adeguati.

S.T.E.N. Lazio deve garantire l'emergenza tra Presidi e Aziende Ospedaliere diverse della regione Lazio assicurando una rapida ed efficace risposta a tutte le richieste di intervento non programmate.

#### **14.d.9 U.O.C. Maxiemergenze e Grandi Eventi**

L'Unità Operativa Complessa Maxiemergenze e Grandi Eventi svolge la propria attività in due distinti ambiti ovvero la gestione delle e il concorso alla organizzazione e alla gestione dei "grandi eventi".

L'U.O.C. Maxiemergenze e Grandi Eventi svolge una funzione trasversale in ambito aziendale, interfacciandosi con diverse strutture, in particolare con le Unità Operative Complesse AREE, G.A.P., Elisoccorso e Formazione e Ricerca.

#### **Maxiemergenze**

In questo ambito assicura le seguenti funzioni:

- elabora il modello aziendale per le maxiemergenze sul territorio regionale e concorre alla sua realizzazione assieme alle UU.OO. aziendali competenti, ne monitora inoltre l'efficacia e propone gli eventuali aggiornamenti, in particolare:
  - propone le dotazioni speciali per le maxiemergenze, sia sanitarie che logistiche;
  - supporta le AREE per la redazione delle specifiche procedure per le maxiemergenze;
  - propone la definizione di ruoli e di funzioni per il mantenimento in pronta operatività del modello aziendale per le maxiemergenze;
  - propone la definizione di ruoli e funzioni per la gestione delle maxiemergenze, all'interno delle centrali Operative e sui luoghi degli eventi
- propone alla U.O.C. Formazione e Ricerca il Piano Formativo specifico delle maxiemergenze, concorre alle sessioni di formazione e allo studio degli eventi di maxiemergenza verificati, al fine di proporre gli eventuali aggiornamenti;

- propone ed elabora la pianificazione degli eventi esercitativi per le maxiemergenze, che concorre a realizzare assieme alle UU.OO. aziendali competenti;
- elabora e concorre a realizzare con le UU.OO. aziendali competenti, le capacità operative per l'intervento sanitario in condizioni speciali, quali:
  - soccorso sanitario in macerie e ambienti confinati (USAR-Urban Search and Rescue);
  - soccorso sanitario a vittime contaminate da sostanze pericolose NBCR;
- elabora e concorre a realizzare con le UU.OO. aziendali competenti, le capacità operative per l'intervento sanitario per maxiemergenze fuori del territorio regionale, quali
  - Modulo Sanitario Regionale;
  - Modulo AeroMedEvac
- supporta le AREE per la stesura di piani di emergenza relativi a siti sensibili (Siti istituzionali, porti, aeroporti...);
- aggiorna costantemente l'elenco dei PEIMAF rendendolo disponibile alle AREE;
- in caso di Maxiemergenza:
  - partecipa all'Unità di Crisi aziendale in supporto della Direzione strategica;
  - rappresenta ARES presso i centri di coordinamento della Protezione Civile, (DiComaC, Coordinamento Regionale, CCS, COC...);
  - supporta sul luogo degli eventi i responsabili delle componenti operative di ARES (Direttore Soccorsi Sanitari, Capo Modulo Sanitario, Team Leader USAR, Direttore UNIDEC, Team Leader Elisoccorso...).

### **Grandi eventi**

La U.O.S. Grandi Eventi concorre con gli Enti istituzionali e con le AREE territorialmente competenti, alla pianificazione delle risorse sanitarie straordinarie (umane e materiali), necessarie alla assistenza sanitaria degli eventi programmati legati alla vita sociale dell'uomo, quali raduni a titolo politico, musicale, religioso e sportivo tenuti in aree confinate e in pubbliche piazze, sulla base della tipologia dell'evento e del rischio, in linea con il DCA n. U00466 del 07 novembre 2017, in particolare concorre alla:

- definizione di numero e qualifica del personale sanitario, numero e tipologia dei mezzi di soccorso sanitario impiegati;
- definizione di numero e tipo delle risorse sanitarie campali eventualmente necessarie quali per esempio: Posti Medici Avanzati (PMA) e Strutture campali per la decontaminazione di vittime colpite da sostanze pericolose;
- coordinamento e monitoraggio dell'attività sanitaria sul luogo evento, nelle aree di afflusso e deflusso;

In previsione dello svolgimento degli eventi, comunica alle AREE competenti per il territorio in cui si svolge l'evento, oltre che alla U.O.C. Elisoccorso se coinvolta, la tipologia e le risorse sanitarie straordinarie impiegate, concordando le modalità di comunicazione e gestione di queste.

Durante lo svolgimento degli eventi programmati di maggiore dimensione, ove concordato con l'AREA territorialmente competente, supporta quest'ultima, con personale inviato sul luogo dell'evento o presso i locali dell'AREA, in merito al monitoraggio e al coordinamento dell'attività sanitaria.

L'U.O.C. Maxiemergenze e Grandi Eventi, per effettuare la sua attività si avvale di una U.O.S. Grandi Eventi.

#### **14.d.10 Dipartimento Servizi di Coordinamento**

Il Dipartimento servizi di coordinamento è un aggregato di attività svolte da strutture diverse tra di loro, il cui scopo è il raggiungimento coordinato di obiettivi trasversali a tutte le strutture coinvolte (assistenziali o tecniche), in grado, altresì, di sostenere processi aziendali complessi e flessibile rispetto alla dinamicità evolutiva delle realtà assistenziali. Il Dipartimento Servizi di Coordinamento svolge una funzione di coordinamento operativo dell'attuazione degli indirizzi programmatici regionali per alcune funzioni che necessitano di una attività di coordinamento e gestione intermedia tra il livello regionale e quello aziendale. In tale ottica sono state accentrate su ARES I 18 le funzioni di coordinamento di attività che necessitano di una cabina di regia unica sovra-aziendale, che sia in grado di essere un centro di sviluppo e gestione, che da un lato integra le esperienze emerse nei diversi nodi della rete, e dall'altro fornisce agli stessi un servizio, utilizzando in modo sistematico e strutturato le risorse disponibili all'interno di una metodologia di collaborazione condivisa.

Il Dipartimento è in staff al Direttore Sanitario e comprende le seguenti strutture:

- Unità Operativa Complessa Coordinamento Regionale di Reti patologia;

- Unità Operativa Complessa Coordinamento Regionale Centrali Operative Territoriali (CR-COT);
- Unità Operativa Complessa N.E.A. 116117;
- Unità Operativa Complessa Trasporti secondari programmati;
- Unità Operativa Semplice Dipartimentale Area Critica: trasporti trapianti e monitoraggio posti letto

#### **14.d.11 U.O.C. Coordinamento Regionale di Reti Patologia**

La U.O.C. Coordinamento Regionale di Reti Patologia svolge le funzioni di coordinamento di attività che necessitano di una cabina di regia unica sovra-aziendale, assicurando una governance complessiva di sistema all'interno dell'attività assistenziali ad essa assegnate, ovvero di facilitare ed assicurare sul campo la gestione degli indirizzi assistenziali dei piani di rete stabiliti in modo programmatico a livello regionale, gestire le situazioni di criticità collaborando con i nodi della rete e proporre obiettivi di sviluppo ed implementazione.

#### **14.d.12 U.O.C C.R.-C.O.T.**

Il Coordinamento Regionale-Centrali Operative Territoriali (C.R.-C.O.T.) ha l'obiettivo di assicurare un'attività di collegamento tra le diverse Centrali Operative Aziendali e un'attività di coordinamento sovra-aziendale con le Strutture accreditate per Acuti e di altri setting assistenziali.

In particolare, il C.R.-C.O.T. è una funzione operativa dell'ARES I 18 e svolge un servizio regionale di sistema, integrata con le altre funzioni assistenziali attive o in corso di attivazione presso la stessa Azienda.

La Determina G02706 del 28 febbraio 2023, avente oggetto "*Programmazione regionale degli interventi di riordino territoriale delle Aziende sanitarie della Regione Lazio, in attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, ed in applicazione del Decreto ministeriale 23 maggio 2022, n.77, in coerenza con le Linee Guida generali di programmazione di cui alla Deliberazione 26 luglio 2022, n. 643 e la Determinazione regionale 18206/2022: approvazione dei documenti prodotti dal Gruppo di lavoro regionale di cui alla Determinazione regionale n. G14215 del 19 ottobre 2022*", in linea con quanto precedentemente normato circa il sistema multilivello, ha declinato in maniera puntuale le interconnessioni tra le Centrali operative territoriali

(C.O.T.) e i team operativi ospedalieri (T.O.H.), definendo ruolo e funzioni del C.R.-C.O.T.), incardinato in ARES I 18, come confermato con DGR n.976/2023.

Il C.R.-C.O.T. ha il compito di gestire a livello regionale la continuità tra diversi setting assistenziali, integrando la domanda e l'offerta, con il compito di facilitare e sostenere:

- presa in carico precoce e anticipata;
- condivisione tempestiva delle informazioni tra gli attori del processo di cura;
- riduzione della permanenza in Pronto Soccorso e in reparto per acuti;
- aumento dell'efficienza nella gestione dei posti letto dei diversi setting assistenziali;
- supporto nell'indicazione del setting maggiormente appropriato;
- produzione di report con indicatori di processo ed esito.

Il C.R.-C.O.T. coordina le linee di attività sovra-aziendale relative ai seguenti cambi di setting assistenziali:

- da Pronto Soccorso verso la Rete delle Strutture Accreditate per acuti su richiesta del T.O.H. sede di P.S. direttamente alle strutture accreditate per ridurre il tempo di permanenza in Pronto soccorso in attesa di trasferimento o ricovero;
- da degenza ospedaliera verso la Rete delle Strutture Accreditate per i codici 28, 56, 60, 75, su richiesta del T.O.H. direttamente alle strutture accreditate per tali discipline, finalizzata al rapido accesso alle strutture di ricovero in post-acuzie;
- da degenza ospedaliera verso Strutture territoriali di Residenzialità Estensiva/Estensiva per disturbi cognitivo-comportamentali gravi (R2/R2D) su richiesta del T.O.H. alla C.O.T.-A. per l'individuazione della disponibilità di posti letto;
- da altro setting assistenziale a Ospedale per prestazione non urgente in sinergia con i Team delle Strutture e le C.O.T.-A. per selezionare i rientri in Ospedale per acuti secondo criteri di appropriatezza e sicurezza.

Il C.R.-C.O.T. è responsabile del cambio di setting assistenziale da degenza ospedaliera in area critica a Strutture territoriali di Residenzialità Intensiva (R1) su richiesta del T.O.H. per verificare la disponibilità di posti letto sul territorio.

Nei percorsi il C.R.-C.O.T. svolge un ruolo di supporto per la definizione omogenea del setting assistenziale appropriato; pertanto, gestisce le proprie linee di attività su richiesta o in collaborazione con le C.O.T.-A., i T.O.H. e i Team delle C.d.C.A.

Alla luce di quanto sopra, il C.R.-C.O.T. ha il ruolo di gestire e monitorare a livello regionale la continuità tra diversi setting assistenziali, integrando la domanda e l'offerta e fornendo indicazioni per omogeneizzare i processi sul territorio regionale.

#### **14.d.13 U.O.C. N.E.A. 116117**

L'Unità Operativa Complessa 116117 assicura l'organizzazione della risposta alle chiamate per il Numero Europeo Armonizzato (N.E.A.) 116117, di cui all'Accordo Stato-Regioni, Rep. Atti n. 221/CSR del 24 novembre 2016, recante "Linee di indirizzo sui criteri e le modalità di attivazione del Numero Europeo Armonizzato a valenza sociale 116117", attuato a livello regionale con Determina Regionale n. G08814 del 24 luglio 2020.

Il Numero Europeo Armonizzato 116117 è un numero telefonico destinato al Servizio Sanitario ed ha la funzione di facilitare l'accesso della popolazione alle cure mediche non urgenti e ad altri servizi sanitari territoriali a bassa intensità/priorità di cura.

In particolare, permette agli utenti chiamanti di entrare in contatto con un operatore sanitario Infermiere, oppure direttamente con un medico che possa fornire assistenza o specifica consulenza e garantisce il raccordo con il servizio di Continuità assistenziale e il servizio di emergenza urgenza. Il suo collegamento funzionale e tecnologico (condivisione della stessa piattaforma informatica) con il sistema dell'emergenza-urgenza consente una rapida e diretta presa in carico dei pazienti che necessitano di cure urgenti il passaggio al setting più adeguato di pazienti che in maniera non appropriata si erano rivolti al servizio di emergenza territoriale.

Inoltre, il N.E.A. inoltre può svolgere supporto funzionale e/o operativo, tramite l'utilizzo di servizi di Telemedicina (Telemonitoraggio) per i pazienti domiciliati affetti da patologie croniche o per i soggetti anziani fragili a domicilio, inseriti in PDTA specifici e/o in percorsi assistenziali, su segnalazione delle aziende sanitarie.

Le funzioni assicurate dalla suddetta articolazione organizzativa sono le seguenti:

- informazione agli utenti sui servizi sanitari e percorsi assistenziali;
- gestione della risposta alle richieste sanitarie non aventi i caratteri di "urgenza emergenza" dirette alla Continuità assistenziale;
- attivazione delle misure di risposta sanitaria più idonee in collegamento con le postazioni territoriali di continuità assistenziale, le UU.OO.CC. AREE territorialmente competenti ed altri soggetti di natura sanitaria connessi a tale attività (M.M.G., P.L.S., U.C.P., C.O.T. e C.O.A.);

- gestione delle misure di verifica e miglioramento delle attività anche attraverso rapporti con i referenti sanitari del territorio (Distretti Sanitari ecc.);
- erogazione di assistenza ai soggetti affetti da patologie croniche al proprio domicilio attivando, su richiesta del distretto, i servizi di telemonitoraggio e teleassistenza;
- servizi di ascolto e supporto psicologico telefonico agli utenti che possono risentire in maniera peculiare di fattori psicologici e sociali che influenzano lo stato di salute;
- informazioni e/o gestione, su indicazioni regionali, relative a programmi particolari (monitoraggio ondate di calore) o situazioni emergenziali che possono coinvolgere territori della regione (epidemie o catastrofi naturali).

Per svolgere tali attività si avvale di due Unità Operative semplici: U.O.S. Città metropolitana, dedicata all'area di Roma e della provincia di Roma; e la U.O.S. Province Laziali dedicata alle aree di Latina, Frosinone, Rieti e Viterbo ed i relativi territori provinciali.

#### **14.d.14 U.O.C. Trasporti Secondari Programmati**

La U.O.C. Trasporti Secondari Programmati assicura il coordinamento e la gestione delle attività di trasporto inter-ospedaliero, su tutto l'ambito territoriale della regione Lazio. Tale attività riguarda i trasferimenti in elezione o programmati, che attengono a pazienti in condizioni di stabilità clinica, che vengono trasferiti da una struttura sanitaria ad un'altra per esigenze diagnostiche, terapeutiche o di variazione del regime assistenziale. In questo ambito promuove la progettazione e la realizzazione della centralizzazione delle attività connesse a tale tipologia di trasporti, alla gestione delle risorse assegnate ed alla definizione di modalità organizzative ed operative omogenee su tutto il territorio regionale.

Le competenze specifiche di questa articolazione organizzativa possono pertanto essere sintetizzate nei seguenti punti:

- gestione ed organizzazione della risposta alle richieste di trasporto sanitario inter-ospedaliero differibile su tutto il territorio regionale mediante una centrale di coordinamento di tale tipologia di trasporti;
- integrazione con le diverse realtà sanitarie regionali ospedaliere e territoriali;
- analisi del contesto, in relazione all'attività di competenza, con l'individuazione delle aree di miglioramento e delle necessità di omogeneizzazione dei processi, ricorrendo a modalità integrate rispetto alle diverse realtà territoriali;

- supporto alle Strutture Ospedaliere nella attività di indirizzo dei pazienti verso i Centri di Alta Specialità HUB e Spoke delle reti ospedaliere regionali;
- stesura dei capitolati, per le parti di competenza, riguardanti la specifica attività;
- definizione delle risorse strutturali, tecnologiche ed umane necessarie all'espletamento del servizio;
- supporto alla Direzione Medica Organizzativa, Accreditamento e Vigilanza nell'analisi dei dati di attività e nella valutazione degli aspetti organizzativo-gestionali dell'attività svolta;
- analisi delle eventuali criticità, connesse all'attività di competenza, con proposta di soluzioni correttive in relazione alla gestione operativa delle attività, anche mediante rapporti con i referenti sanitari delle strutture coinvolte.

Il coordinamento e la gestione centralizzata, a livello regionale, di tutte le attività di trasferimento inter-ospedaliero permette pertanto di:

- assicurare l'erogazione di tali attività assistenziali, nel rispetto di standard assistenziali e di criteri di appropriatezza uniformi su tutto il territorio regionale;
- far cessare i conflitti di competenza che, talora, si generano sulla titolarità di alcune tipologie di trasferimenti inter-ospedalieri, con conseguente ritardo nella loro effettuazione;
- unificare le modalità operative con le quali tali trasferimenti sono garantiti;
- individuare un costo regionale unico e predeterminato di questa funzione su tutto il territorio regionale, superando di fatto la molteplicità di appalti o convenzioni, gestiti dai singoli soggetti erogatori;
- contenere i costi di gestione di tali attività, mediante una razionalizzazione delle risorse disponibili e la realizzazione di una gara unica e centralizzata in ambito regionale.

Resta inteso che i trasporti secondari, legati al primo intervento, ovvero di emergenza o in continuità di soccorso, dedicati al paziente critico, così come definito dalla D.G.R. 1729/2002 permangono nelle competenze delle AREE territorialmente competenti.

**14.d.15 U.O.S.D. Area Critica: Trasporto Trapianti e Monitoraggio Posti Letto**

Tale Unità Operativa Semplice Dipartimentale, nell'ambito dell'organizzazione aziendale, si struttura come una articolazione, che, in coerenza con la mission aziendale, è responsabile del coordinamento delle attività di trasporto connesse alle attività trapiantologiche, ossia il trasporto di campioni biologici, organi, tessuti, *équipe* chirurgiche e, se richiesto, anche dei riceventi.

Tali attività vengono svolte in piena collaborazione e coordinamento con il Centro Regionale Trapianti del Lazio.

Più in particolare la suddetta articolazione organizzativa è deputata a:

- organizzare le attività di trasporto di organi, tessuti, campioni biologici ed *équipe* chirurgiche, nonché il supporto alle organizzazioni per il trasporto di pazienti candidati al trapianto ove necessario;
- fornire al Servizio Informativo Aziendale (U.O.S. S.I.A.) i dati necessari al monitoraggio delle attività ed alla costituzione di specifici indicatori;
- fornire il supporto alla Direzione Medica Organizzativa, Accreditamento e Vigilanza nell'analisi dei dati di attività e nella valutazione degli aspetti organizzativo-gestionali dell'attività svolta;
- provvedere alla stesura dei capitolati, di gara, per le parti di competenza, riguardanti la specifica attività;
- implementare le attività su richiesta del Centro Regionale Trapianti;
- definire le misure di verifica e miglioramento delle attività di competenza, anche attraverso rapporti con i referenti sanitari delle strutture coinvolte (Centro Regionale Trapianti, Centri di Donazione e Centri Trapianto, ecc.)

Tale U.O.S.D., inoltre, effettua il monitoraggio centralizzato, su tutto l'ambito regionale, della disponibilità dei posti letto di area critica. Gestisce le richieste di posto letto di area critica con il compito di individuare la Struttura più idonea a soddisfare le esigenze clinico assistenziali rilevate, nel rispetto delle afferenze di rete.

Assicura la corretta e tempestiva attivazione del Servizio di Elisoccorso regionale per i trasferimenti secondari urgenti interospedalieri, gestendo la ricezione e valutazione delle richieste.

**14.d.16 Dipartimento Assistenziale Professioni Sanitarie**

In raccordo e integrazione con le funzioni e con le strutture/servizi di Direzione Aziendale, opera il Dipartimento Assistenziale delle Professioni Sanitarie (D.A.P.S.).

Al fine di provvedere e integrare l'apporto delle professioni sanitarie, per un appropriato, efficace ed efficiente andamento dei processi assistenziali e gestionali del personale afferente all'area del Comparto Sanitario e Tecnico, il Dipartimento Assistenziale delle Professioni Sanitarie, tramite il coordinato sviluppo delle proprie articolazioni organizzative, professionali interne, contribuisce a garantire, congiuntamente con i Dipartimenti Sanitari e le Unità Operative Aziendali, la completa integrazione tra la linea assistenziale e quella clinica nel rispetto delle relative peculiarità scientifiche, professionali e organizzative. Tale attività viene espletata, promuovendo modelli organizzativi e professionali innovativi che sviluppano e valorizzano le professioni sanitarie.

Il Dipartimento Assistenziale delle Professioni Sanitarie è in staff alla Direzione Sanitaria, e la sua articolazione comprende le seguenti Unità Operative:

- U.O.C. Governo Assistenziale e Programmazione (G.A.P.) Area Roma Metropolitana;
- U.O.C. Governo Assistenziale e Programmazione Province Lazio;
- U.O.S.D. Governo Assistenziale e Programmazione Servizi di Coordinamento

L'assetto organizzativo di ARES 118 prevede la presenza su tutto il territorio regionale di 2 U.O.C. G.A.P. e una U.O.S.D. G.A.P. ossia:

- U.O.C. G.A.P. Area Roma Metropolitana: espleta principalmente funzioni inerenti la qualità dell'assistenza, la definizione di modelli organizzativi, gestione e monitoraggio delle attività di organizzazione del lavoro, assegnazione e gestione del personale per quanto riguarda la U.O.C. AREA Roma I, la U.O.C. AREA Roma 2, la U.O.C. Elisoccorso; la U.O.C. Maxiemergenza e Grandi Eventi e la U.O.C. S.T.E.N., nonché il personale infermieristico e tecnico a diverso titolo collocato presso le UU.OO. e Servizi/funzioni in staff alla Direzione Aziendale e alla Direzione Amministrativa;
- U.O.C. G.A.P. Area Province Lazio: espleta principalmente funzioni inerenti alla qualità dell'assistenza, la definizione di modelli organizzativi, gestione e monitoraggio delle attività di organizzazione del lavoro, assegnazione e gestione

del personale per quanto riguarda la U.O.C. AREA Nord Ovest, la U.O.C. AREA Nord Est, la U.O.C. AREA Lazio Ovest e la U.O.C. AREA Lazio Est;

- U.O.S.D. G.A.P. Servizi di Coordinamento, espleta principalmente funzioni inerenti alla qualità dell'assistenza, la definizione di modelli organizzativi, gestione e monitoraggio delle attività di organizzazione del lavoro, assegnazione e gestione del personale per quanto riguarda la U.O.C. Coordinamento Regionale di Reti Patologia, la U.O.C. C.O.R.-A.P.A., la U.O.C. DMO, Accreditamento e Vigilanza; la U.O.C. N.E.A. 116117, la U.O.C. Trasporti Secondari Programmati, la U.O.C. Formazione e Ricerca, la U.O.S.D. Area Critica Trasporti Trapianti e Monitoraggio Posti letto.

#### **14.d.17 UOC Governo Assistenziale e Programmazione (G.A.P.)**

La U.O.C. G.A.P. è responsabile della direzione, organizzazione e coordinamento del personale infermieristico e tecnico-sanitario impegnato nella gestione del soccorso primario in emergenza-urgenza e ha la finalità di garantire l'erogazione di prestazioni assistenziali ed ottimizzarne la qualità, ponendo in essere modelli organizzativi innovativi, razionali ed appropriati per lo svolgimento di attività, in accordo con il Dipartimento di Emergenza e Urgenza, il Dipartimento Servizi di Coordinamento e le Unità Operative Complesse e Semplici Dipartimentali a questi afferenti.

In coerenza con le indicazioni e alle esigenze operative e di funzionamento riscontrabili nelle singole unità operative afferenti all'area sanitaria, e alle priorità indicate dal Direttore Sanitario, provvede all'assegnazione del personale del comparto Sanitario e Tecnico-Sanitario (Area dei P.d.S.-Infermieri, Area personale di Supporto, Area degli Operatori e Area degli Assistenti).

Svolge, pertanto, la funzione di progettazione e programmazione ed erogazione dell'assistenza, attraverso la responsabilità della linea di coordinamento e di assistenza, consentendo così direttamente ai professionisti di controllare i propri processi operativi ed i livelli assistenziali erogati.

Attività rilevanti sono, inoltre, rappresentate dalla collaborazione allo sviluppo di strumenti di misurazione dell'efficacia degli interventi di soccorso e di modelli per simulare e supportare i processi decisionali.

La riorganizzazione ha privilegiato un modello a matrice strutturale che ha come obiettivo il decentramento sul territorio delle funzioni, in cui la dipendenza funzionale si

sviluppa verso le unità operative aziendali e la dipendenza gerarchica verso il Direttore della Struttura.

Tale scelta è stata determinata dalla particolarità dell'ARES I 18, che svolge un servizio di emergenza urgenza, tipico delle strutture di area critica, ma che è articolata in strutture territoriali su tutta la Regione. Un modello organizzativo di questo tipo risponde all'esigenza di accogliere le diverse necessità, espresse dalle U.O.C. AREE e dalle U.O.C. Sanitarie dei vari servizi presenti in ARES I 18, non solo in tema di domanda assistenziale, ma anche di modalità di risposta e, contemporaneamente, sviluppare un forte coordinamento e un centro di programmazione e monitoraggio delle funzioni e delle attività professionali.

Nell'ambito delle proprie funzioni vengono assicurate le seguenti attività:

- individuare gli standard assistenziali attraverso la definizione dei fabbisogni di risorse infermieristiche e tecniche delle singole U.O.;
- partecipare all'individuazione degli indirizzi riguardanti l'applicazione del contratto di lavoro, l'identificazione di sistemi premianti e di un sistema di valutazione delle prestazioni professionali;
- definire i criteri per la gestione del personale relativamente a: selezioni, assegnazioni, valutazioni, mobilità, corretta riallocazione del personale anche inidoneo;
- predisporre documenti e procedure finalizzate alla progressiva standardizzazione delle modalità operative adottate delle singole UU.OO. Sanitarie nel rispetto di eventuali oggettive specificità territoriali;
- partecipare al processo di budget, per quanto attiene alla definizione, l'assegnazione ed il monitoraggio degli obiettivi;
- partecipare allo sviluppo del sistema informativo aziendale, con particolare riguardo ai flussi relativi alla gestione delle risorse umane e delle attività cliniche/assistenziali e di supporto;
- partecipare alla progettazione, pianificazione e programmazione delle attività assistenziali;
- collaborare all'attività di analisi dei dati relativi all'attività dei mezzi di soccorso sul territorio afferenti alle UU.OO.CC sanitarie e alle attività delle Centrali Operative (AREE, N.E.A. I 16 I 17, C.O.R.-S.P.A., ecc.);
- garantire, in collaborazione con la U.O.C. Formazione e Ricerca, la rilevazione dei bisogni formativi, interventi di formazione ed aggiornamento del personale, coerenti con le necessità di apprendimento professionale individuale ed organizzativo;
- progettare modelli organizzativi ed assistenziali basati sui bisogni dei cittadini in un'ottica di economicità, di qualità congruenti con gli obiettivi aziendali, attraverso un razionale utilizzo delle risorse;

- promuovere innovazioni del servizio, progetti di ricerca scientifica e di miglioramento continuo della qualità delle prestazioni erogate;
- favorire l'evoluzione delle competenze del personale armonizzandole con percorsi di carriera che siano funzionali alle finalità del servizio;
- partecipare alla definizione ed alla realizzazione, per quanto di competenza, dei piani strategici aziendali;
- facilitare l'integrazione tra le varie figure professionali e del personale neoassunto, anche attraverso il loro coinvolgimento attivo nel processo decisionale aziendale;
- in collaborazione con le strutture aziendali (U.O.C. Tecnica, U.O.C. Provveditorato, U.O.C. DMO, Accreditemento e Vigilanza, SPP, ecc.) partecipare alla predisposizione dei piani operativi riguardanti le postazioni territoriali compreso le internalizzazioni;
- cura la gestione dei processi sia dal punto di vista della qualità dell'assistenza che sotto il profilo del rischio clinico, nonché attraverso la pianificazione di interventi, e la valutazione delle prestazioni e delle cure infermieristiche offerte. Tali valutazioni sono effettuate in relazione alle competenze del personale Sanitario e Tecnico-Sanitario, secondo le indicazioni impartite dalla Direzione Sanitaria Aziendale.

In relazione alle attività svolte dall'U.O.C. Maxiemergenze e Grandi Eventi la struttura del G.A.P. Area Roma Metropolitana garantisce la:

- predisposizione, per le parti di propria competenza, di direttive e procedure uniformi, inerenti agli interventi necessari per assicurare un adeguato supporto sanitario;
- collaborazione alla predisposizione di piani operativi, per le parti di propria competenza, adeguati a fronteggiare le diverse tipologie di eventi che non rientrano nell'attività di soccorso ordinario.

### **15. DIPARTIMENTI**

L'organizzazione dipartimentale è il modello ordinario di gestione operativa delle attività aziendali e va inteso come centro di responsabilità.

Il Dipartimento costituisce tipologia organizzativa e gestionale volta a dare risposte unitarie flessibili, tempestive, razionali ed esaustive rispetto ai compiti assegnati, nell'ottica di condivisione delle risorse.

Il Dipartimento aggrega strutture organizzative omologhe, omogenee, affini o complementari che perseguono comuni finalità e, pur conservando ciascuna la propria

autonomia clinica e professionale, sono tra loro interdipendenti nel raggiungimento degli obiettivi e nell'utilizzo delle risorse.

Il Direttore di Dipartimento è nominato dal Direttore Generale con un incarico di durata da due a tre anni. Le strutture complesse e semplici dipartimentali fanno capo strutturalmente a un solo Dipartimento, pur potendo partecipare funzionalmente anche ad altri Dipartimenti.

I Dipartimenti hanno la responsabilità gestionale delle risorse loro assegnate e sono caratterizzati dalla omogeneità, affinità o complementarità sotto il profilo delle attività delle risorse umane o tecnologiche impiegate o delle procedure operative adottate.

Possono inoltre essere istituite delle Aree Funzionali, intra o interdipartimentali 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.

Il **Comitato di Dipartimento**, ai sensi di quanto previsto dall'articolo 17 bis del D.Lgs n. 502/1992 e ss.mm.ii., è un organismo collegiale consultivo con funzioni di indirizzo e verifica, i cui Componenti sono:

- a) il Direttore del Dipartimento che lo presiede;
- b) i Direttori delle Unità Operative Complesse;
- c) i Dirigenti delle Unità Operative Semplici Dipartimentali;
- e) i dirigenti medici, 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. Esso elabora, inoltre, la proposta di obiettivi gestionali ed assistenziali del Dipartimento. Il Comitato di Dipartimento si riunisce per la verifica periodica degli obiettivi e per individuare eventuali correttivi ed interventi idonei ad ottimizzare l'utilizzo delle risorse, nonché ogniqualvolta debba esprimersi su:

- gli obiettivi del Dipartimento che verranno negoziati dal Direttore dello stesso con la Direzione Aziendale;
- l'acquisizione e allocazione delle risorse umane e materiali delle singole Unità Operative e dei rispettivi budget;
- la verifica della corrispondenza dei risultati raggiunti rispetto agli obiettivi concordati;
- le modalità organizzative del Dipartimento nell'ambito clinico, i percorsi assistenziali, la presa in carico, l'appropriatezza ecc..

I Dipartimenti sono uno strumento 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 ed assistenziali allo scopo di ottimizzare risorse ed attività perseguendo obiettivi e finalità comuni in una logica d'integrazione e sviluppo della rete ospedaliera e territoriale.

#### **16. AREE DI COORDINAMENTO**

Esse rappresentano l'aggregazione di una pluralità di funzioni complesse riconducibili a precise e definite linee di attività che assumono particolare rilevanza per il raggiungimento degli obiettivi aziendali.

Le Aree assolvono alla funzione di coordinamento professionale, di omogeneizzazione delle attività e di raccordo tra funzioni omogenee ed afferenti a più Unità Operative Complesse e Semplici.

A capo dell'Area di Coordinamento, il Direttore Generale nomina un Responsabile, individuato tra i Direttori responsabili di U.O.C. ivi allocate, con funzioni di raccordo e di indirizzo delle attività e dei programmi specifici dell'Area, finalizzate a garantire una maggiore coesione rispetto all'attuazione delle strategie aziendali specificamente individuate.

#### **17. STRUTTURE COMPLESSE**

Le Strutture Complesse costituiscono articolazioni organizzative alle quali è attribuita la responsabilità professionale e clinica, nonché di gestione di risorse umane direttamente assegnate e per le quali la riconduzione alla disciplina di riferimento è esplicitata nella declaratoria delle relative funzioni.

### **18. STRUTTURE SEMPLICI A VALENZA DIPARTIMENTALE**

Le Strutture Semplici, a valenza Dipartimentale, sono articolazioni organizzative con specifiche responsabilità professionale e clinica costituite limitatamente all'esercizio di funzioni sanitarie strettamente riconducibili alle discipline ministeriali di cui al DM 30.01.1998 e s.m.i., la cui complessità organizzativa non giustifica l'attivazione di strutture complesse.

### **19. STRUTTURE SEMPLICI**

Le Strutture Semplici costituiscono, di norma, articolazioni organizzative interne delle strutture complesse; devono svolgere un'attività specifica ben identificabile e pertinente a quella della struttura complessa di cui costituiscono articolazione, ma non complessivamente coincidente con le attività di questa.

### **20. INCARICHI PROFESSIONALI**

Al fine di assicurare la rilevanza delle funzioni ad alto contenuto tecnico-professionale, l'ARES 118 individua attività specialistiche per le quali incarichi dirigenziali di natura professionale anche di alta e altissima specializzazione (CCNL 2019-2021) individuando tra questi le figure di riferimento aziendali per i percorsi organizzativi e clinici, affidando anche il ruolo di coordinamento.

### **21. GLI INCARICHI**

ARES 118, entro 60 giorni dall'approvazione dell'Atto Aziendale, adotterà un sistema di governo delle risorse umane che favorisca 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.

#### **21.1. GLI INCARICHI DIRIGENZIALI**

L'atto aziendale deve disciplinare il sistema di conferimento degli incarichi dirigenziali che deve essere inquadrato in armonia con quanto previsto dai vigenti contratti collettivi nazionali di lavoro.

Tale sistema 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.

Le Aziende ed Enti del SSR istituiscono, con gli atti previsti dalla legislazione nazionale e regionale vigente e dalla regolamentazione pattizia, e affidano gli incarichi nei limiti delle risorse disponibili nei fondi di riferimento, ARES I 18 ha già proceduto in tale aspetto con quanto approvato con Delibera 510 del 13 giugno 2024.

## **21.2GLI INCARICHI PER IL PERSONALE DEL COMPARTO**

L'atto aziendale deve disciplinare le modalità di conferimento degli incarichi al personale di comparto che deve essere inquadrato in armonia con quanto previsto dai vigenti contratti collettivi nazionali di lavoro. Il sistema di incarichi, allo stato, deve prevedere, in tutti i ruoli, i seguenti incarichi:

- a) incarico di posizione, per il solo personale inquadrato nell'area di elevata qualificazione;
- b) incarico di funzione organizzativa, per il solo personale inquadrato nell'area dei professionisti della salute e dei funzionari;
- c) incarico di funzione professionale, per il personale inquadrato nell'area dei professionisti della salute e dei funzionari, nell'area degli assistenti e nell'area degli operatori.

ARES I 18 istituisce, con gli atti previsti dalla legislazione nazionale e regionale vigente e dalla regolamentazione pattizia, e affidano gli incarichi nei limiti delle risorse disponibili nei fondi di riferimento, con regolamento di prossima definizione. ARES I 18 non prevede incarichi dirigenziali e per il personale del comparto finanziati con risorse a carico del bilancio aziendale.

Gli incarichi dirigenziali e per il personale del comparto si perfezionano solo a seguito della stipula del contratto individuale con le modalità previste dai vigenti CCNL, che definisce, tra l'altro, la tipologia dell'incarico, la durata, il mandato assegnato, gli ambiti di responsabilità e i limiti alla stessa, gli obiettivi e le risorse assegnati, i risultati attesi, le modalità di valutazione e di revoca dell'incarico.

La valorizzazione delle risorse umane si articola in diversi strumenti e modalità orientati a creare consapevolezza, coinvolgere i professionisti e gli operatori, dare a ognuno un ruolo preciso e adeguato, definire il piano personale di sviluppo. In tale ambito la valutazione delle risorse umane è uno strumento e una modalità permanente di diagnosi organizzativa e di

garanzia per organizzazione e il professionista e per il fruitore dei servizi di poter disporre di un servizio, secondo standard e qualità dichiarati.

L'atto aziendale fornirà indicazioni sulle modalità e gli strumenti previsti per garantire il sistema di gestione e valutazione del personale. Le aziende e gli enti del SSR definiscono sistemi di valutazione del personale dirigenziale delle aree e del comparto in grado di incidere realmente sui risultati e di orientare i comportamenti. Il sistema di valutazione permanente è sviluppato nel rispetto di quanto previsto dalla legislazione nazionale e regionale vigente e dalla regolamentazione pattizia, nonché dalle linee guida regionali in materia.

### Capo III

## ATTIVITÀ CONTRATTUALE IN MATERIA DI FORNITURE DI BENI E SERVIZI

### **22. ATTIVITÀ CONTRATTUALE**

Tutta l'attività contrattuale per l'effettuazione di lavori e per l'acquisto di beni e servizi è disciplinata dal Decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50 "Attuazione delle direttive 2014/23/UE, 2014/24/UE e 2014/25/UE sull'aggiudicazione dei contratti di concessione, sugli appalti pubblici e sulle procedure d'appalto degli enti erogatori nei settori dell'acqua, dell'energia, dei trasporti e dei servizi postali, nonché per il riordino della disciplina vigente in materia di contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture" e ss.mm.ii..

L'Azienda, per le acquisizioni di lavori, beni e servizi sottosoglia ai sensi dell'art. 36 del già menzionato D.lgs. n. 50/2016, rinvia ad un apposito Regolamento nel quale individua, con riguardo alle proprie specifiche esigenze, l'ambito oggettivo degli acquisti ed i limiti di importo delle singole voci di spesa.

## **Capo IV**

### **NORME TRANSITORIE E FINALI**

#### **23. RINVII AGLI ALLEGATI**

Ai fini della puntuale rappresentazione dell'assetto organizzativo dell'azienda, in particolare per il numero e la composizione dell'organizzazione aziendale e la sua articolazione in Unità Operative, si rimanda all'organigramma allegato al presente Atto Aziendale che ne costituisce parte integrante.

Per le funzioni attribuite alle Unità Operative si rimanda al funzionigramma allegato al presente Atto Aziendale che ne costituisce parte integrante.

#### **24. DISPOSIZIONI TRANSITORIE E FINALI**

Una volta approvato l'Atto Aziendale, ARES I 18 adotterà un piano di attuazione che preveda tempi e fasi per:

- a) approvazione dei regolamenti aziendali;
- b) graduazione delle funzioni dirigenziali;
- c) attribuzione degli incarichi dirigenziali;
- d) costituzione dei Comitati di Dipartimento;
- e) nomina dei Direttori di Dipartimento;
- f) individuazione e attribuzione delle posizioni organizzative e dei coordinamenti.
- g) modalità di svolgimento dell'attività libero professionale "intra moenia";

#### **25. NORMA FINALE**

Gli atti deliberativi, determine, direttive, regolamenti ed atti comunque denominati in contrasto con il presente Atto Aziendale sono da ritenersi inefficaci e disapplicati a decorrere dalla data di approvazione definitiva dell'Atto Aziendale stesso.

**ATTO**

**di autonomia**

**AZIENDALE**

**-ALLEGATO I – FUNZIONIGRAMMA-**

**FUNZIONIGRAMMA AZIENDALE**

Il presente funzionigramma si prefigge lo scopo di delineare gli ambiti di competenza di ciascuna Unità Operativa, pur non rappresentando un dettaglio esaustivo delle attività effettuate all'interno di ogni articolazione organizzativa, che saranno oggetto di organizzazione periodica.

<b>Struttura</b>	<b>Tipologia attività</b>
<b>Servizi Legali</b>	Contenzioso stragiudiziale Gestione dei patrocini legali Gestione precontenzioso Gestione delle transazioni e conciliazioni Patrocinio legale Resa di pareri e supporto alla Direzione Generale

<b>Struttura</b>	<b>Tipologia attività</b>
<b>U.O.C. Formazione e Ricerca</b>	Rilevazione e analisi dei bisogni formativi di tutte le professionalità aziendali Partecipazione e collaborazione, per quanto di competenza, alla realizzazione, revisione e analisi di documenti, normative e delibere che hanno per oggetto la formazione in ambito sia aziendale che regionale Redazione del Piano di Formazione Aziendale (P.F.A.) triennale, incrociando gli esiti della rilevazione dei bisogni formativi e gli obiettivi aziendali, anche in relazione alle risorse disponibili, proponendo eventuali integrazioni e modifiche Raccolta e valutazione, nel corso dell'anno, di eventuali proposte formative aggiuntive, al fine di una modifica e integrazione del piano formativo annuale Attuazione di percorsi di formazione obbligatori in base alla normativa vigente ai sensi del D.Lgs. 81/08 per tutti i ruoli e profili professionali presenti in ARES I 18 Realizzazione del fascicolo individuale competenze e formazione continua Attuazione del P.F.A. tramite progettazione, organizzazione e svolgimento dei corsi e gestione dell'Albo Formatori Attuazione di percorsi specifici di formazione e inserimento per il personale neoassunto Attuazione del monitoraggio e valutazione dell'attività formativa esterna e interna Effettuazione di attività di formazione esterna per istituzioni pubbliche e private sulle tematiche dell'emergenza/urgenza sanitaria (con elaborazione dei preventivi; progettazione, organizzazione e svolgimento dei corsi; determinazioni di pagamento per gli istruttori; monitoraggio e valutazione dell'attività) Gestione del Centro di Formazione per l'Emergenza Sanitaria (manutenzione della struttura; implementazione di metodiche di simulazione avanzata, manutenzione ed aggiornamento dei materiali didattici; promozione della struttura per attività formative da parte di enti terzi, a pagamento) Collaborazione con Università ed altre Istituzioni Scientifiche per attività di formazione e ricerca, attività curricolari ( tirocini e frequenza volontaria) Svolgimento di attività di provider E.C.M. Svolgimento di attività di ricerca e sviluppo (confronti e collaborazioni con altri sistemi di soccorso nazionali e internazionali; analisi e sperimentazioni di nuovi dispositivi e presidi dedicati all'attività di soccorso extraospedaliera; analisi e sperimentazione di nuovi modelli organizzativi/operativi; monitoraggio e valutazione dell'attività) Svolgimento dell'attività di accreditamento dei Centri di Formazione B.L.S.D. (istruttoria preliminare delle richieste avanzate dai Centri; istituzione del registro degli enti accreditati; monitoraggio e controllo della loro attività) Collaborazione con la U.O.C. DMO, Accreditamento e Vigilanza nella rilevazione e valutazione delle competenze attive in tutti i profili professionali Collaborazione con la U.O.S.D. Psicologia per il disegno e la realizzazione di percorsi formativi e di supporto per le "life skills" necessarie all'interno dell'azienda Partecipazione attiva a gruppi di lavoro e comitati scientifici di società scientifiche di riferimento nell'area dell'emergenza urgenza, della formazione in sanità, della simulazione avanzata Partecipazione alla redazione di Linee Guida Europee in tema di emergenza sanitaria Formazione e informazione su tematiche di emergenza sanitaria attraverso Web e social media

<b>Struttura</b>	<b>Tipologia attività</b>
<b>U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse</b>	Predisporre gli atti di programmazione dei lavori pubblici e dei servizi manutentivi degli immobili e degli impianti sulla base del budget disponibile di concerto con la Direzione amministrativa e la U.O.C. Contabilità e Bilancio Predisporre tutti gli atti propedeutici per l'accesso a fondi europei (PNRR), statali (art. 20 L. 67/88) e regionali in materia di investimenti in edilizia e tecnologie

<b>Immobiliari e Tecnologiche</b>	<p>Redige i capitolati tecnici, computi metrici estimativi, elaborati grafici, etc., relativi a procedure per l'affidamento di lavori ed opere in appalto, nonché dei servizi di manutenzione dei beni immobili e degli impianti tecnologici</p> <p>Gestisce le procedure di gara e di aggiudicazione per l'affidamento di lavori ed opere in appalto, accordi quadro di servizi di manutenzione, servizi di ingegneria e architettura, inclusi tutti gli atti propedeutici (bandi, capitolati, avvisi, pubblicazioni, ecc.) e conseguenti, fino alla consegna degli stessi</p> <p>Gestisce le procedure di adesione a convenzioni ed accordi quadro stipulati dalle Centrali di Committenza nazionali e regionali, per l'affidamento esterno e/o global service relativi a manutenzione ordinaria e straordinaria dei beni immobili ed impianti tecnologici, inclusi tutti gli atti propedeutici (bandi, capitolati, avvisi, pubblicazioni, ecc.) e conseguenti, fino alla stipula del contratto d'appalto</p> <p>Assume le funzioni ed i compiti del Responsabile Unico del Procedimento nell'ambito degli affidamenti dei contratti pubblici dei servizi di ingegneria e architettura, dei servizi manutentivi e dei lavori</p> <p>Assicura la direzione dei lavori e la gestione dell'appalto, l'acquisizione dei pareri tecnici, le verifiche e la validazione dei progetti di lavori e delle perizie di variante</p> <p>Controlla e vigila sulla corretta esecuzione dei progetti affidati a professionisti esterni, curando, in tal caso, l'affidamento dell'incarico, la gestione del contratto professionale, le liquidazioni ed il coordinamento con gli altri uffici</p> <p>Predisporre tutti gli atti propedeutici per gli immobili, i contratti di lavori e servizi di manutenzione di natura tecnica e amministrativa all'UOSD Affari Generali, limitatamente alle attività di competenza</p> <p>Gestisce gli atti di controllo tecnico-amministrativo sui lavori appaltati, i controlli sulla loro esecuzione, i collaudi e gli atti di liquidazione conseguenti</p> <p>Assicura tutti gli adempimenti tecnico-amministrativi sui lavori ed i servizi appaltati; verifica le procedure di collaudo concernenti le opere e gli impianti realizzati</p> <p>Assicura il mantenimento delle condizioni di sicurezza, ai sensi del D. lgs. 81/2008 e l'adeguamento a norma del patrimonio immobiliare dell'Azienda, in sinergia con RSPP</p> <p>Cura la manutenzione ordinaria e straordinaria del patrimonio immobiliare</p> <p>Individua e mette in atto le più efficaci azioni finalizzate al perseguimento degli obiettivi di qualità ambientale previsti dalle vigenti normative</p> <p>Provvede alla gestione contabile (ordine; ricevimento; liquidazione) delle fatture legati all'avanzamento dei lavori e cura la puntuale adozione e implementazione delle indicazioni, per quanto di specifica competenza, previste dalle procedure di contabilità aziendali e dalla gestione dei processi</p> <p>Fornisce supporto all'Avvocatura nella predisposizione di relazioni e consulenze a supporto delle attività di natura legale</p> <p>Concorre alla definizione della politica degli investimenti dell'Azienda, redigendo i piani di investimento pluriennali, secondo le determinazioni della Direzione Generale</p> <p>Realizza gli investimenti mediante l'acquisizione del patrimonio immobiliare:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. attraverso la cura dei rapporti con gli altri Enti pubblici per la definizione di contratti di comodato o a canone ricognitorio, protocolli di intesa e altre forme di collaborazione;</li> <li>b. attraverso l'indizione di procedure di evidenza pubblica, o analisi e ricerche di mercato per l'acquisizione di spazi in locazione passiva</li> </ol> <p>Appronta e gestisce le pratiche necessarie allo svolgimento di tutte le procedure (acquisizioni, alienazioni, frazionamenti, richieste di autorizzazioni, trascrizioni, censimenti, concessioni, etc.) correlate all'acquisizione del patrimonio e procede alle verifiche di congruità degli investimenti immobiliari</p>
-----------------------------------	---

<b>Struttura</b>	<b>Tipologia attività</b>
<b>U.O.C. Information Communication Technology</b>	<p>Predisposizione, gestione e manutenzione del piano di informatizzazione dell'Azienda</p> <p>Gestione e manutenzione della dotazione hardware e software</p> <p>Predisposizione degli atti di gara e partecipazione all'indizione di gare, aggiudicazioni, ecc.</p> <p>Liquidazione fatture</p> <p>Gestione sistemistica e delle reti e dei supporti</p> <p>Partecipazione alla formazione dei contratti di manutenzione e assistenza hardware e software e gestione degli stessi</p> <p>Predisposizione, gestione e manutenzione del piano di radiotelefonía aziendale</p> <p>Predisposizione degli atti di gara e gestione dei contratti di manutenzione connessi al piano di radiotelefonía aziendale</p> <p>La figura del Privacy Manager è individuata nel Direttore dell'U.O.C. Information Communication Technology</p>

<b>Struttura</b>	<b>Tipologia attività</b>
<b>U.O.C. Gestione dei Sistemi Complessi</b>	<p>Analizza e progetta modelli organizzativi di gestione del sistema logistico, delle attrezzature mediche (elettromedicali, attrezzature sanitarie, dispositivi medici, ecc.) e dell'Autoparco aziendale</p> <p>Gestione e distribuzione delle scorte di materiale sanitario e non sanitario alle articolazioni organizzative aziendali</p> <p>Garanzia dell'efficienza del materiale e delle attrezzature campali per la gestione di maxiemergenze ed eventi maggiori</p> <p>Collaborazione con le strutture preposte per la definizione dei fabbisogni riguardanti tutte le tipologie di risorse (logistiche, tecnologiche, sanitarie, ecc.) utilizzate nella gestione dell'attività di soccorso sia ordinaria che straordinaria (es. maxiemergenze)</p> <p>Supporto nella predisposizione dei piani di Rinnovo e Dismissione delle attrezzature biomediche, curandone la realizzazione</p> <p>Partecipazione alla predisposizione dei capitolati, sovrintendendo all'espletamento delle gare e valutando le caratteristiche tecniche dei prodotti offerti (HTA)</p> <p>Analisi per l'ingresso di nuove tecnologie elettromedicali in Azienda con metodi di Health Technology Assesment (H.T.A.)</p> <p>Gestione, con criteri di efficienza ed economicità, della manutenzione del patrimonio tecnologico aziendale, garantendo tramite fornitori gli interventi manutentivi necessari</p> <p>Garanzia della continuità dell'erogazione delle prestazioni sanitarie in relazione all'uso delle tecnologie</p> <p>Garanzia dell'effettuazione dei controlli di sicurezza e funzionalità, nonché dei collaudi di accettazione e delle attività necessarie al corretto funzionamento del patrimonio tecnologico</p>

<b>Struttura</b>	<b>Tipologia attività</b>
<b>U.O.C. Programmazione, Controllo e Flussi Informativi</b>	<p>Supporto alla Pianificazione strategica ed alla programmazione operativa aziendale</p> <p>Elaborazione della metodologia per la determinazione dei costi aziendali e per il ribaltamento dei costi generali</p> <p>Collaborazione all'elaborazione del Bilancio di Previsione e del Bilancio d'Esercizio</p> <p>Supporto all'elaborazione di indicatori per obiettivi specifici</p> <p>Elaborazione schede per la realizzazione degli obiettivi per singola Struttura</p> <p>Supporto all'elaborazione della Relazione annuale sulla Performance</p> <p>Elaborazione di reportistica trimestrale di monitoraggio dell'andamento dei costi aziendali in collaborazione con la U.O.C. Contabilità e Bilancio</p> <p>Elaborazione di reportistica trimestrale per singola Struttura</p> <p>Elaborazione CE di Contabilità Analitica (Progetto Regionale)</p> <p>Impostazione e aggiornamento del Piano dei centri di costo e del Piano dei Fattori Produttivi</p> <p>Supporto permanente all'Organismo Indipendente di Valutazione</p> <p>Monitoraggio ed analisi degli scostamenti fra obiettivi di budget e dati consuntivi</p> <p>Implementazione e gestione del sistema di contabilità analitica</p> <p>Classificazione e gestione dei costi e dei ricavi</p> <p>Attivazione di rilevazioni ad hoc per analisi e valutazioni specifiche, fornendo supporto tecnico all'effettuazione di scelte <i>make or buy</i> ed alla valutazione economica degli investimenti</p> <p>Individuazione e definizione dei requisiti informativi aziendali</p> <p>Individuazione e definizione di specifici indicatori di attività e qualità dei processi</p> <p>Riceve e trasmette i flussi di dati di interesse sanitario da e verso Enti interni ed esterni all'Azienda</p> <p>Progettazione ed elaborazione di reporting in funzione del fabbisogno informativo dell'Azienda in collaborazione con le strutture referenti</p> <p>Interfaccia tra i Sistemi informativi e le unità operative aziendali nella fase di sviluppo, implementazione e gestione degli ERP specifici (Enterprise resource planning- pianificazione delle risorse d'impresa), al fine di facilitare la riconciliazione dei dati e la produzione della reportistica</p> <p>Produzione di reportistica standard ed estemporanea per l'area sanitaria e amministrativa</p> <p>Predisposizione per la Direzione Aziendale di un Cruscotto della Performance Aziendale attraverso lo sviluppo e la gestione del DataWarehouse aziendali e degli strumenti di Business Intelligence</p> <p>Collabora con l'U.O.C. Contabilità e Bilancio alla funzione di Rendicontazione Sociale</p> <p>Strumenti e report necessari per l'individuazione, valutazione e monitoraggio degli indicatori di performance sanitari ed amministrativi</p>

<b>Struttura</b>	<b>Tipologia attività</b>
<b>U.O.S.D. Affari Generali</b>	<p>Convenzioni a carattere generale</p> <p>Assicurazioni</p> <p>Rapporti con l'altro Organo Aziendale e gli Enti istituzionali</p> <p>Gestione del protocollo generale</p> <p>Gestione dell'iter connesso all'adozione e pubblicazione delle deliberazioni e determinazioni dirigenziali</p>

Predisposizione e gestione sotto il profilo amministrativo delle convenzioni con i soggetti esterni
Coordinamento e segreteria del Comitato Aziendale Valutazione Sinistri (C.A.V.S.)
Gestione Sinistri
Gestione dei rapporti assicurativi dell'azienda, garantendo supporto al C.A.V.S.
Tenuta registri obbligatori
Gestisce l'accesso agli atti, anche di natura sanitaria
Liquidazione fatture

<b>Struttura</b>	<b>Tipologia attività</b>
<b>U.O.C. Gestione Rischi Amministrativi e dei Processi Correlati</b>	<p>Supporta la Direzione Aziendale nella verifica di congruità economica giuridica e della liceità dei contratti da stipulare</p> <p>Effettuare la mappatura dei processi amministrativi aziendali effettuando la valutazione dei rischi associati</p> <p>Verificare l'attuazione delle strategie e delle politiche aziendali</p> <p>Contenere il rischio entro il limite massimo accettato ("tolleranza al rischio")</p> <p>Verificare l'efficacia ed efficienza dei processi amministrativi aziendali</p> <p>Assicurare la conformità dei processi amministrativi con la normativa vigente, nonché con le politiche, i regolamenti e le procedure interne</p> <p>Governare e gestire i rischi attraverso un approccio strutturato di Enterprise Risk Management, rafforzando la cultura del rischio anche in ambito amministrativo</p>

<b>Struttura</b>	<b>Tipologia attività</b>
<b>U.O.S.D. Medicina Legale e Clinical Risk Management</b>	<p>Analisi degli eventi critici e di contenzioso inerenti all'attività aziendale, con effettuazione di valutazioni medico-legali sul singolo caso</p> <p>Gestione medico legale del contenzioso giudiziario ed extragiudiziario per responsabilità professionale sanitaria</p> <p>Gestione, in sinergia con la U.O.C. D.M.O., della documentazione sanitaria relativa al soccorso extraospedaliero: per gli aspetti relativi alla definizione dei contenuti e dei principi generali di compilazione e utilizzo, nonché per la verifica delle modalità di compilazione</p> <p>Supporto medico-legale alle strutture aziendali nella gestione della documentazione sanitaria, dei reclami e delle segnalazioni degli utenti</p> <p>Supporto alla Direzione Aziendale nella gestione dei <i>Data Breach</i> di natura sanitaria</p> <p>Supporto all'elaborazione della documentazione prescrittiva (procedure, istruzioni operative, ecc.) in sinergia con il supporto fornito dall'U.O.S. Qualità dei Processi</p> <p>Adozione di un sistema organico di azioni tese a conoscere, prevenire e ridurre i rischi nelle diverse attività, quale componente costante della gestione aziendale e del governo clinico, indicando periodicamente quale responsabile il Comitato Rischi Aziendali (così da Del. ARES 150/20213)</p> <p>Procede, avvalendosi della U.O.S.D. Psicologia, all'esame dei singoli eventi critici, verificatisi in azienda, proponendo, al termine dell'analisi degli stessi, idonee azioni di miglioramento e verificandone la successiva implementazione</p> <p>Coordina ai sensi della L. 208/15 e L. 24/17 l'attivazione dei percorsi di audit o altre metodologie finalizzati allo studio dei processi interni e delle criticità più frequenti, con segnalazione anonima del near miss e analisi delle possibili attività finalizzate alla messa in sicurezza dei percorsi sanitari.</p> <p>Con rilevazione del rischio di inappropriately nei percorsi diagnostici e terapeutici e facilitazione dell'emersione di eventuali attività di medicina difensiva attiva e passiva; predisponendo e attuando con la U.O.C. Formazione e Ricerca, le attività di sensibilizzazione e formazione continua del personale finalizzata alla prevenzione del rischio sanitario</p> <p>Redige il Piano Aziendale di Risk Management, in collaborazione con le UU.OO. aziendali</p> <p>Risponde del rispetto dei debiti informativi nei confronti della Regione e del Ministero della Salute, nell'ambito del Sistema Informativo per il Monitoraggio degli Errori in Sanità (S.I.M.E.S.), che ha l'obiettivo di raccogliere le informazioni relative agli eventi sentinella (eventi avversi di particolare gravità, che causano morte o gravi danni al paziente e che determinano una perdita di fiducia dei cittadini nei confronti del Servizio Sanitario)</p> <p>Risponde del rispetto dei debiti informativi nei confronti della Regione in quanto membro del Centro Regionale Rischio Clinico, nell'ambito del Sistema Informativo: Cloud Risk, per i riscontri relativi alle attività di miglioramento degli Eventi Sentinella (Regione e del Ministero della Salute), e per le attività di monitoraggio AGENAS sulle procedure aziendali collegate alle raccomandazioni del Ministero della Salute. Partecipa al Tavolo Permanente del CRRC regione Lazio</p> <p>Collabora alla stesura della Carta dei servizi</p> <p>Partecipa a diversi Comitati aziendali, fra cui il Comitato Aziendale Privacy, Commissione Controllo Infezioni Correlate all'Assistenza In Emergenza, Comitato Emergenza Senza Dolore</p> <p>Presiede il Comitato Valutazione Rischi</p>

<b>Struttura</b>	<b>Tipologia attività</b>
<b>U.O.S.D. Psicologia</b>	<p>Collaborazione con il Servizio Protezione e Prevenzione Aziendale nella valutazione dello Stress Lavoro Correlato e come docente nei corsi di formazione sulla sicurezza di lavoratori, preposti, RLS e dirigenti</p> <p>Collaborazione con il Medico Competente nella valutazione psicologica dei lavoratori (accertamento di II livello) e nel supporto psicologico ai lavoratori (quando richiesto dal M.C.)</p> <p>Collaborazione con il Comitato Unico di Garanzia (C.U.G.) nella valutazione psicologica e nel supporto psicologico ai lavoratori (quando richiesto dal Responsabile del C.U.G.)</p> <p>Supporto psicologico ai dipendenti ARES, che ne facciano richiesta, sia a livello individuale che di gruppo, nonché attraverso la realizzazione di debriefing psicologici con gli equipaggi coinvolti in soccorsi a forte impatto emotivo, coordinandosi con il Dipartimento Assistenziale delle Professioni Sanitarie</p> <p>Collaborazione con l'U.O.C. Maxiemergenze per l'assistenza psicologica alle vittime nelle emergenze gravi, nelle catastrofi e nei grandi eventi e realizza debriefing psicologici con gli operatori coinvolti, coordinandosi con il Direttore del Dipartimento Assistenziale delle Professioni Sanitarie e i Direttori delle UU.OO. interessate</p> <p>Collaborazione con il Risk Manager aziendale sia all'interno del Comitato di Rischio aziendale che nella realizzazione di audit e focus group su eventi sentinella e/o near miss</p> <p>Collaborazione con l'U.O.C. Formazione e Ricerca sia nella progettazione che nella docenza in diversi corsi aziendali sugli ambiti di propria competenza</p>

<b>Funzione/Servizio</b>	<b>Tipologia attività</b>
<b>ALPI</b>	<p>Governo degli aspetti regolamentari per l'organizzazione e la gestione delle attività di libera professione intramuraria</p> <p>Effettuazione di marketing, con elaborazione di reports alla Direzione Aziendale in ordine all'andamento della libera professione</p> <p>Supporto ai professionisti su tutto il processo di attivazione dell'attività, dall'opzione alla definizione delle prestazioni e tariffe relative</p> <p>Verifica dell'iter procedurale che individua le strutture, la tipologia delle prestazioni e il luogo di espletamento delle stesse, le attrezzature sanitarie in utilizzo, esprimendo parere di competenza ai fini del rilascio delle autorizzazioni che saranno concesse, su proposta del Direttore Sanitario, dal Direttore Generale</p>

<b>Funzione/Servizio</b>	<b>Tipologia attività</b>
<b>Medico Competente</b>	<p>Assicura la sorveglianza sanitaria al personale aziendale.</p> <p>Coordina i Medici Competenti delle AREE per quanto concerne la sorveglianza sanitaria</p> <p>Collabora con Datore di lavoro e RSPP per elaborazione del DVR con specifica del documento integrativo dei MMCC</p> <p>Collabora all'individuazione delle misure di tutela della salute e dell'integrità psico-fisica dei lavoratori (es. procedure per la ricollocazione lavorativa; procedure post-esposizione a rischio biologico; gestione di soggetti affetti da sofferenza psichica, dipendenza da alcol, stupefacenti e/o sostanze psicotrope, disagio da costrittività organizzativa o mobbing)</p> <p>Organizzazione primo soccorso, relativamente alle peculiarità dell'azienda</p> <p>Effettuazione di attività di informazione e formazione (docenza ai corsi di informazione/formazione D.lgs. n. 81/08 nei confronti dei lavoratori, preposti, dirigenti, RLS)</p> <p>Collaborazione con CUG per la prevenzione di azioni vessatorie e miglioramento del clima lavorativo</p> <p>Predisposizione ed invio documentazione sanitaria agli organi di vigilanza e all'Inail riguardo le denunce di sospetta malattia professionale</p> <p>Interfaccia con altri servizi (in primis lavoratori con i loro RLS, coordinatori, preposti e dirigenti, personale dei servizi infermieristico, tecnico, provveditorato, economato, giuridico, legale, personale tecnico del SPP) per problematiche inerenti alla gestione del personale</p> <p>Verifica rendicontazioni/fatturazioni/prestazioni fornite dalle aziende sanitarie per la sorveglianza sanitaria</p>

<b>Struttura</b>	<b>Tipologia attività</b>
<b>Prevenzione e Gestione sicurezza sul lavoro</b>	<p>Effettuazione dei compiti attribuiti dall'art. 33 del D.Lgs. n. 81/08, e della funzione di "consulente tecnico" dell'Azienda in merito alla corretta applicazione delle normative in vigore in tema di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro</p> <p>Individuazione e valutazione dei fattori di rischio nei luoghi di lavoro che possano compromettere la sicurezza e la salute dei lavoratori</p> <p>Elaborazione, attraverso la valutazione dei rischi, di un programma di interventi per la prevenzione e protezione degli operatori presenti in tutti settori lavorativi</p> <p>Individuazione misure per la sicurezza e salubrità ambienti di lavoro</p> <p>Elaborazione di procedure di sicurezza</p>

Analisi del fenomeno infortunistico e relativa relazione
Collaborazione per l'elaborazione di piani emergenza
Collaborazione per l'elaborazione dei documenti Unici di Valutazione dei rischi di interferenza (DUVRI) per le attività demandate a ditte esterne
Elaborazione di programmi di informazione e formazione per la sicurezza per i dipendenti
Raccolta informazioni su episodi infortuni sul lavoro
Partecipazione periodica a riunioni su prevenzione e protezione rischi
Supporto gestione prescrizioni impartite da organi di Vigilanza
Supporto nei rapporti con i Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza (RLS)
Consulenza e pareri per la sicurezza ai vari dirigenti responsabili delle singole attività
Supporto nei rapporti con Organi di Vigilanza

<b>Funzione/Servizio</b>	<b>Tipologia attività</b>
<b>Relazioni Sindacali</b>	Accordi con le OO.SS.
	Convocazioni OO.SS.
	Tenuta verbale riunioni
	Rilevazioni deleghe sindacali ai fini della rappresentatività
	Ripartizione monte ore – permessi sindacali
	Aspettative e distacchi sindacali
	Rapporti sindacali

<b>Funzione/Servizio</b>	<b>Tipologia attività</b>
<b>Rendicontazione Sociale</b>	Sperimentazione e utilizzo di nuove forme di rendicontazione ai cittadini delle proprie scelte di programmazione, delle modalità di attuazione delle stesse, nonché degli impatti delle politiche di intervento non solo in termini di risorse economico-finanziarie, ma soprattutto in termini di efficacia

<b>Funzione/Servizio</b>	<b>Tipologia attività</b>
<b>Servizio Ispettivo</b>	Verifica e accerta a campione sui dipendenti dell'Azienda l'osservanza delle disposizioni di cui ai commi da 56 a 65 dell'art. I della L 662/1996 ss.mm.ii.
	Accerta l'osservanza delle vigenti disposizioni in materia di incompatibilità di rapporto di lavoro a tempo pieno o parziale
	Accerta l'osservanza delle vigenti disposizioni in materia di incompatibilità di svolgimento di libera attività professionale intra-muraria ed extra-muraria
	Accerta l'osservanza delle vigenti disposizioni in materia di cumulo di impieghi e incarichi

<b>Funzione/Servizio</b>	<b>Tipologia attività</b>
<b>Trasparenza e Prevenzione della Corruzione</b>	Supportare la Direzione Aziendale per l'applicazione delle normative in tema di trasparenza e prevenzione della corruzione
	Verificare periodicamente l'osservanza delle normative a livello aziendale
	Assicurare la conoscenza dei servizi resi, le caratteristiche quantitative e qualitative e le modalità di erogazione
	Prevenire fenomeni di corruzione e promuovere l'integrità
	Sottoporre al controllo diffuso ogni fase del ciclo di gestione della performance per consentirne il miglioramento
	Elaborare il Piano Triennale di Prevenzione della corruzione, da sottoporre al Direttore Generale per la successiva adozione
	Pubblicare il Piano nella sezione Amministrazione Trasparente – Altri Contenuti - Prevenzione della Corruzione del sito internet aziendale che viene anche considerato quale assolvimento dell'obbligo di trasmissione del Piano all'Autorità Nazionale Anticorruzione
	Verificare l'attuazione del Piano, l'aggiornamento annuale e le eventuali modifiche nella ipotesi in cui vengano accertate delle violazioni delle prescrizioni o intervengano mutamenti dell'organizzazione dell'amministrazione
	Pubblica nel sito internet aziendale la relazione annuale con i risultati dell'attività svolta, predisposta secondo le indicazioni e la tempistica fornite da ANAC
	Programma, di concerto con la competente struttura aziendale, la formazione del personale destinato ad operare in settori particolarmente esposti al rischio corruttivo
	Svolge le funzioni di Responsabile per la Trasparenza attribuendo allo stesso l'attività di controllo sul corretto adempimento da parte dell'Amministrazione degli obblighi di pubblicazione previsti dalla vigente normativa con particolare riferimento alla correttezza, chiarezza e aggiornamento dei dati
	Individua il personale da inserire nei programmi di formazione, a seguito di indicazione da parte dei responsabili delle diverse strutture

	<p>Riferisce sulla propria attività al Direttore Generale e all'Organismo Indipendente di Valutazione tutte le volte venga richiesto</p> <p>Effettua, previa consultazione con i dirigenti, la mappatura dei processi soggetti al rischio di corruzione nell'ambito aziendale, volto ad individuare le attività maggiormente esposte, tenendo conto della complessità dell'articolazione organizzativa dell'Azienda, estesa in tutto il territorio della Regione</p> <p>Gestire l'accesso civico semplice</p> <p><b>La figura del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza è individuata attualmente nel Responsabile dell'U.O.S. Controllo di Gestione.</b></p> <p><b>Al fine di assicurare una maggiore trasparenza nelle attività di prevenzione, si prevede la turnazione dei responsabili delle strutture tecnico/amministrative.</b></p>
--	---

Funzione/Servizio	Tipologia attività
<b>Ufficio Stampa e Comunicazione</b>	<p>Effettuazione di Media Planning (rapporti con i Media, Conferenze Stampa, Comunicati, Rettifiche...)</p> <p>Integrazione e standardizzazione delle iniziative e dei progetti di comunicazione delle varie UU.OO. nei confronti dell'esterno</p> <p>Assunzione del ruolo di portavoce del Direttore Generale, se richiesto</p> <p>Cura la rassegna stampa</p> <p>Organizzazione di eventi ed iniziative editoriali</p> <p>Effettuazione di Ghost Writing (redazione di discorsi, interventi scritti, presentazioni...)</p> <p>Predisposizione ed effettuazione di comunicazioni di crisi, Maxiemergenze e Grandi Eventi</p> <p>Gestione della comunicazione istituzionale e interna</p> <p>Coordinamento redazionale del sito internet aziendale</p> <p>Collabora alla predisposizione e aggiornamento della Carta dei Servizi</p> <p>Effettuazione di attività di Marketing (promozione presso altre Amministrazioni/Enti/Associazioni delle attività di ARES 118 per la realizzazione di convenzioni e sinergie operative)</p>

Funzione/Servizio	Tipologia attività
<b>Ufficio Relazioni con il Pubblico</b>	<p>Verifica della percezione della qualità delle attività erogate</p> <p>Gestione delle osservazioni/lamentele/elogi dei cittadini</p> <p>Comunicazione con gli utenti gestendo le richieste di informazioni e chiarimenti pervenute da privati avvalendosi del parere dei competenti Uffici</p> <p>Tenuta di un database dei reclami e degli encomi, con predisposizione di report trimestrale</p> <p>Gestione dei rapporti con Organizzazioni di Volontariato e Associazioni di Tutela dei Cittadini</p> <p>Trasmette alla Regione i dati relativi al monitoraggio del grado di partecipazione e di soddisfazione dell'utenza</p> <p>Predisporre la stesura e l'aggiornamento, periodico della Carta dei Servizi con il supporto della U.O.C. D.M.O., l'Ufficio Stampa e Comunicazione, la U.O.S.D. Medicina Legale e Clinical Risk Management</p> <p>Supporta la U.O.C. D.M.O. nella ricerca di documentazione sanitaria cartacea e fonografica di soccorso</p> <p>Effettua le indagini di <i>customer satisfaction</i></p>

Struttura	Tipologia attività
<b>U.O.C. Governo Risorse Umane</b>	<p>Composizione collegi tecnici</p> <p>Conferimenti incarichi dirigenziali (delibere/contratti)</p> <p>Ricongiunzioni</p> <p>Provvedimenti in esito alle verifiche dirigenziali</p> <p>Autorizzazioni attività extra istituzionali</p> <p>Esclusività rapporto personale ruolo sanitario</p> <p>Recesso per giusta causa dirigenti</p> <p>Licenziamenti</p> <p>Stesura bandi di concorso per assunzione del personale dei ruoli sanitario, tecnico, amministrativo, professionale e socioassistenziale</p> <p>Riammissioni in servizio</p> <p>Part time</p> <p>Certificati stipendio</p> <p>Costituzione Commissioni di concorso</p> <p>Indizione concorsi e avvisi</p> <p>Provvedimenti esecutivi mobilità</p> <p>Mobilità interna interprovinciale del personale amministrativo e mobilità esterna di tutto il personale</p> <p>Aspettative senza assegni a carattere discrezionale</p> <p>Autorizzazione permessi L. 104/92 personale a livello centrale</p> <p>Autorizzazione assenze per malattia eccedenti periodo comporta personale sede centrale</p>

Anagrafe prestazioni
Riconoscimento 150 ore diritto allo studio
Comandi
Certificati di servizio
Progressioni carriera e inquadramenti in applicazione disposizioni di legge o contrattuali a carattere vincolato
Applicazione L. 68/1999 – Diritto al lavoro dei disabili
Denunce contributive
Conto annuale
Ricostituzioni di carriera in esecuzione giudicati
Aspettative senza assegni a carattere vincolato
Aspettative senza assegni a carattere vincolato
Aspettative senza assegni a carattere vincolato
Corrispondenza con personale, altre aziende, enti e organismi
Liquidazione ferie non godute personale nei casi previsti dalla legge
Dispense dal servizio per inabilità
Passaggio ad altre funzioni per inidoneità
Liquidazione incentivazioni
Progressioni di carriera e inquadramenti in applicazione disposizioni di legge o contrattuali
Corresponsione equo indennizzo in casi residuali
Procedure concorsuali e di mobilità dalla pubblicazione dei Bandi alla pubblicazione delle graduatorie
Applicazione norme contrattuali
Procedure assunzionali dalla nomina del vincitore di concorso o di mobilità alla firma del contratto individuale di lavoro, comandi in entrata e in uscita
Verifica dichiarazione sostitutiva di certificazione per gli atti di competenza
Pensioni
Sistemazioni previdenziali
Cessioni del quinto
Delegazioni di pagamento
Cessazioni Servizio personale dipendente
Riscatti
Trattenimento in servizio
Al fine del monitoraggio del budget assunzionale e del costo del personale, la UOC effettua con cadenza mensile/ trimestrale l'allineamento del CE tra i prospetti della UOC Bilancio e quelli dalla UOC Risorse Umane relativamente al trattamento giuridico 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.

<b>Struttura</b>	<b>Tipologia attività</b>
<b>U.O.C. Acquisizione e gestione beni e servizi</b>	Predisposizione capitolati di gara
	Indizione e pubblicazione delle procedure di gara
	Approvazione atti gara
	Estensione di gara nei casi ammessi dalla norma
	Atti consequenziali alle aggiudicazioni di gara
	Svincolo cauzioni di partecipazione a gara
	Stipula contratti a seguito aggiudicazione di gara (di concerto con Ufficiale Rogante)
	Gestione dei contratti di servizi, limitatamente ai servizi in appalto non affidati ad altre UOC
	Acquisizione beni e servizi nei limiti di spesa fissati
	Tenuta e aggiornamento elenco fornitori
	Istituzione e costituzione fondi economici
	Gestione magazzino con l'UOS Logistica
	Garanzia dell'omogeneità di procedure amministrative presso le varie articolazioni aziendali deputate alla gestione del soccorso
	Garanzia della corretta gestione delle procedure collegate alle assenze del personale ed alla valorizzazione delle presenze
	Supporto di tipo giuridico-amministrativo ai Direttori delle AREE e della U.O.C. Maxiemergenze e Grandi Eventi
	Assolve i compiti di supporto amministrativo alle strutture sanitarie dedicate alla emergenza ed urgenza
	Gestione dell'autoparco aziendale, in ottica di sviluppo e potenziamento oltre che sotto il profilo di una adeguata manutenzione, garantendo adeguata funzionalità dei mezzi aziendali

<b>Struttura</b>	<b>Tipologia attività</b>
<b>U.O.C. Bilancio e Contabilità</b>	Contabilità generale, contabilità separate e speciali
	Flussi periodici per enti superiori, vigilanti e controllanti
	Predisporre bilancio di esercizio annuale e Budget annuale

Adempimenti L. 136/2010
Ciclo attivo
Ordinativi di riscossione
Gestione fornitori
Ciclo passivo
Ordinativi di pagamento
Gestione cessioni del credito
Accordo pagamenti R.L. e transazioni regionali
Verifiche Equitalia
Gestione contabile dei progetti finanziati, contabilità separate e contabilità speciali
Rapporti con il Tesoriere
Certificazioni fiscali di ritenute d'acconto
Tenuta registri obbligatori
Gestione libro cespiti
Adempimenti fiscali e tributari
Elaborazione ed invio Mod. F.24EP
Pagamento contributi ENPAM/ONAOSI
Pagamento Fondo Perseo
Collabora con l'U.O.C. Programmazione Controllo e Flussi Informativi alla funzione di Rendicontazione Sociale
Al fine del monitoraggio del budget assunzionale e del costo del personale, la UOC effettua con cadenza mensile/ trimestrale l'allineamento del CE tra i prospetti della UOC Bilancio e quelli dalla UOC Risorse Umane relativamente al trattamento giuridico 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.
Si individua il Direttore della UOC Contabilità e Bilancio quale Dirigente preposto alla redazione dei documenti contabili, ai sensi dell'art. 4 bis della L.R. 3 agosto 2001, n. 16.

<b>Struttura</b>	<b>Tipologia attività</b>
<b>U.O.S.D. Responsabile Unico Liquidazione e Rendicontazioni OdV</b>	RUL, al fine di standardizzare le procedure di acquisizione di beni e servizi necessari al funzionamento delle medesime, interfacciandosi al riguardo con le articolazioni amministrative competenti per materia Liquidazione amministrativa di tutte le fatture assumendo il ruolo di Responsabile Unico Liquidazioni (RUL) Coordinamento delle attività in capo ai DEC ed i rapporti tra questi ed i RUP e gli operatori economici, ferme restando le rispettive competenze Liquidazioni fatture Provvede alla verifica ed approvazione delle rendicontazioni delle OdV e ne monitora l'andamento dei costi

<b>Struttura</b>	<b>Tipologia attività</b>
<b>U.O.C. Direzione Medica Organizzativa, Accreditamento e Vigilanza</b>	Monitoraggio e controllo degli aspetti igienico-sanitari, connessi allo svolgimento delle attività assistenziali Individuazione ed elaborazione delle procedure inerenti alla corretta gestione igienico-sanitaria delle attività assistenziali e monitoraggio della loro applicazione Definizione degli obiettivi annuali, in coerenza con gli indirizzi strategici aziendali, relativi all'attività ed assetti organizzativi delle unità operative sanitarie Supporto al Controllo di Gestione per la verifica del grado di raggiungimento degli obiettivi di cui al punto precedente Monitoraggio delle attività svolte dalle singole unità operative sanitarie Individuazione e predisposizione della documentazione prescrittiva (procedure, istruzioni operative, ecc.) e delle disposizioni di servizio inerenti aspetti di tipo organizzativo-sanitario, anche mediante l'attivazione di specifici gruppi di lavoro aziendale Sviluppo ed analisi di specifici indicatori di attività (vedi punto relativo al monitoraggio) Gestione, in collaborazione con l'UOSD Medicina Legale e Clinical Risk Management, della documentazione sanitaria relativa al soccorso extraospedaliero, con particolare riguardo alla definizione dei contenuti, delle modalità di compilazione, di conservazione e di rilascio copia conforme agli aventi diritto Coordinamento delle attività connesse alla progressiva omogeneizzazione dei modelli organizzativi e delle modalità operative delle centrali operative e tra queste ultime e le Strutture ospedaliere Definizione delle attività e dell'integrazione tra le UU.OO.CC. AREE territorialmente competenti e U.O.C. N.E.A. 116117 Monitoraggio ed analisi delle attività svolte nell'ambito delle reti di patologie (tempo dipendenti e non) Predisposizione, in collaborazione con l'U.O.C. Maxiemergenze e Grandi Eventi di specifiche linee di indirizzo e procedure per garantire adeguato supporto sanitario in occasione di grandi eventi di

	<p>massa, per una loro gestione secondo standard uniformi su tutto il territorio regionale, nonché la definizione degli iter per la loro approvazione</p> <p>Coordinamento di progetti ad alta valenza clinica e tecnologica</p> <p>Validazione di procedure/protocolli/istruzioni operative</p> <p>Verifica della finalità e appropriatezza delle prestazioni erogate e la strutturazione di specifici indicatori, in collaborazione con la U.O.S. Sistemi Informativi Aziendali</p> <p>Supporto all'implementazione delle tecnologie</p> <p>Collabora con la U.O.S.D. di Medicina Legale e Clinical Risk Management per l'analisi di eventi avversi</p> <p>Partecipazione alla stesura e all'aggiornamento della Carta dei servizi</p> <p>Supporto attivo alla definizione delle iniziative volte a dare attuazione alle disposizioni/regolamenti emanati del garante in materia di privacy</p> <p>Supporta il Direttore Sanitario, nella definizione degli assetti organizzativi aziendali e nello sviluppo di modelli che siano in grado di fornire la realizzazione di una sempre maggiore integrazione tra la fase ospedaliera ed extraospedaliera della gestione dell'emergenza-urgenza sanitaria, nonché con il servizio di continuità assistenziale</p> <p>Propone la creazione di nuovi modelli organizzativi per una razionale ed efficiente gestione dell'attività di soccorso</p> <p>Gestisce i processi di valutazione della qualità dei servizi fornendo il supporto volto ad interventi di miglioramento continuo della qualità, anche per analisi e valutazioni effettuate con gli <i>stakeholders</i></p> <p>Supporta la Direzione Aziendale e le Strutture operative nell'analisi e definizione di procedure operative, nell'analisi e revisione dei processi organizzativi, nella definizione di piani e programmi di cambiamento organizzativo</p> <p>Vigilanza sugli enti autorizzati, mantenendo il registro dell'attività di vigilanza e acquisendo le comunicazioni obbligatorie degli enti autorizzati</p> <p>Formulazione di pareri per la sospensione o la revoca degli enti autorizzati</p> <p>Vigila sulle attività delle strutture pubbliche esterne, che operano nel sistema di emergenza sanitaria</p> <p>Esegue attività di controllo e verifica sui mezzi di soccorso di ARES 118 e sugli enti terzi che lavorano per conto di ARES 118</p>
--	--

<b>Struttura</b>	<b>Tipologia attività</b>
<b>U.O.S. Supporto al Governo Clinico</b>	<p>Supporto nella definizione degli obiettivi annuali, in coerenza con gli indirizzi strategici aziendali, relativi all'attività ed assetti organizzativi delle unità operative sanitarie</p> <p>Supporto al Controllo di Gestione per la verifica del grado di raggiungimento degli obiettivi di cui al punto precedente</p> <p>Supporto al monitoraggio delle attività svolte dalle singole unità operative sanitarie</p> <p>Supporto allo sviluppo ed analisi di specifici indicatori di attività (vedi punto relativo al monitoraggio)</p> <p>Supporto al monitoraggio ed analisi delle attività svolte nell'ambito delle reti di patologie (tempo dipendenti e non)</p> <p>Supporto nella predisposizione, in collaborazione con l'U.O.C. Maxiemergenze e Grandi Eventi di specifiche linee di indirizzo e procedure per garantire adeguato supporto sanitario in occasione di grandi eventi di massa, per una loro gestione secondo standard uniformi su tutto il territorio regionale, nonché la definizione degli iter per la loro approvazione</p> <p>Supporto al coordinamento di progetti ad alta valenza clinica e tecnologica</p> <p>Supporto alla validazione di procedure/protocolli/istruzioni operative</p> <p>Supporto all'implementazione delle tecnologie</p> <p>Collabora con la U.O.S.D. di Medicina Legale e Clinical Risk Management per l'analisi di eventi avversi</p> <p>Supporta il Direttore Sanitario, nella definizione degli assetti organizzativi aziendali e nello sviluppo di modelli che siano in grado di fornire la realizzazione di una sempre maggiore integrazione tra la fase ospedaliera ed extraospedaliera della gestione dell'emergenza-urgenza sanitaria, nonché con il servizio di continuità assistenziale</p> <p>Supporto nelle proposte di creazione di nuovi modelli organizzativi per una razionale ed efficiente gestione dell'attività di soccorso</p> <p>Supporta la gestione dei processi di valutazione della qualità dei servizi fornendo il supporto volto ad interventi di miglioramento continuo della qualità, anche per analisi e valutazioni effettuate con gli <i>stakeholders</i></p> <p>Supporta la Direzione Aziendale e le Strutture operative nell'analisi e definizione di procedure operative, nell'analisi e revisione dei processi organizzativi, nella definizione di piani e programmi di cambiamento organizzativo</p> <p>Effettua formazione, informazione su metodologie di gestione della qualità</p> <p>Supporta l'individuazione di obiettivi e progetti orientandoli alla qualità</p>

<b>Struttura</b>	<b>Tipologia attività</b>
<b>U.O.S. Farmacia</b>	Garantisce l'attività relativa all'assistenza farmaceutica dell'emergenza, ovvero tutto il complesso di attività di approvvigionamento, e gestione dei farmaci e dei presidi medico-chirurgici e materiale sanitario, utile al trattamento dei pazienti durante gli interventi di emergenza-urgenza territoriale. Coadiuvata i Direttori delle UU.OO.CC., a carattere assistenziale, al fine di assicurare il governo complessivo della spesa farmaceutica.
<b>U.O.S. Qualità dei Processi</b>	Promuove lo sviluppo, il mantenimento e la tenuta del sistema qualità aziendale, con specifica attenzione alla documentazione avente valenza organizzativa ed operativa. Partecipa alle indagini di valutazione sulla qualità percepita. Effettua formazione, informazione su metodologie di gestione della qualità. Supporta l'individuazione di obiettivi e progetti orientandoli alla qualità.
<b>U.O.C. AREE</b>	<p>Gestione delle richieste di soccorso sanitario pervenute dal N° 112, dal 118 o da Enti Istituzionali in attività ordinaria e straordinaria</p> <p>Acquisizione di tutte le informazioni utili a dimensionare l'evento per qualificare e quantificare la risposta territoriale compresa la risorsa ad ala rotante</p> <p>Gestione della risposta territoriale in attività ordinaria e straordinaria, quest'ultima sulla base o meno di una specifica pianificazione condivisa con Enti Istituzionali</p> <p>Gestione dei trasporti sanitari di emergenza nell'ambito delle richieste di centralizzazione secondaria</p> <p>Definizione quantitativa e distribuzione territoriale delle risorse operative e continuo monitoraggio dell'operatività della rete</p> <p>Supporto sanitario e logistico all'equipaggio/i impegnato/i in missioni di soccorso</p> <p>Gestione dell'afferenza alle strutture ospedaliere sulla base della condizione clinica valutata sul luogo evento (rete tempo dipendente-rete di patologia) secondo principi non solo di appropriatezza clinica ma anche organizzativa</p> <p>Monitoraggio della disponibilità di accettazione delle strutture ospedaliere anche in relazione alla attivazione di piani di emergenza per massiccio afflusso di pazienti (PEIMAF)</p> <p>Partecipazione ai tavoli tecnici istituiti presso le sedi istituzionali per la stesura di piani di emergenza relativa a siti sensibili (Siti istituzionali, aeroporti, porti, industrie a rischio di incidente rilevante...)</p> <p>Stesura dei piani di emergenza, relativa a risposta territoriale in occasione di eventi straordinari - maxiemergenze, catastrofi- in condivisione con gli Enti Istituzionali sulla base dell'analisi locale effettuata da quest'ultima; predisposizione delle necessarie misure di risposta e di gestione in linea con l'indicazione di ARES 118, con il supporto dell'UOC Maxiemergenze e Grandi Eventi</p> <p>Gestione funzionale del personale del comparto operante presso la AREE, gestione gerarchica, oltre che funzionale per il personale direttamente assegnato</p> <p>Registrazione, mappatura e gestione di tutti i DAE presenti nel territorio di competenza per iniziative spontanee o in ottemperanza al D. lgs 158/2012</p> <p>Predisposizione di eventi esercitativi</p> <p>Proposta e valutazione dei percorsi formativi</p> <p>Produzione e analisi reportistica mensile relativa all'attività della Sala Operativa, con il supporto dei Sistemi Informativi Aziendali</p> <p>Attuazione del soccorso extra ospedaliero nell'area di pertinenza, con modalità omogenee, efficaci ed efficienti, in modo da assicurare una ottimale gestione delle risorse disponibili sia in condizioni ordinarie che straordinarie</p> <p>Analisi delle caratteristiche territoriali di propria competenza:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Popolazione residente e densità abitativa, popolazione scolastica, distribuzione di residenze alberghiere, centri di aggregazione di persone a vario titolo (centri commerciali, parchi giochi ecc.);</li> <li>- Mappatura delle strutture sanitarie afferenti alla rete dell'emergenza e non;</li> </ul> <p>Analisi dei rischi idrogeologici, sismici, industrie a rischio d'incidente rilevante, impianti nucleari, ecc..</p> <p>Predisposizione e adozione di procedure clinico-assistenziali e organizzative territoriali (reti di patologia) nel rispetto delle indicazioni regionali e di ARES, anche al fine di garantire l'omogeneità operativa dei mezzi nell'intero territorio regionale</p> <p>Collegamento tra ARES e le Strutture sanitarie regionali pubbliche e private accreditate impegnate nell'attività di emergenza urgenza, provvedendo a garantire un costante confronto con i Pronto Soccorso ed i DEA di tali Strutture, al fine di realizzare un sempre più integrato percorso clinico assistenziale intra-extra-ospedaliero</p> <p>Analisi dell'efficacia della missione e dell'efficienza operativa dei mezzi di soccorso (tempi di partenza, di arrivo sul luogo...) sulla base dei report mensili acquisiti nel rispetto dei protocolli aziendali e della centralizzazione primaria all'ospedale nel rispetto delle reti di patologia</p>

	<p>Contributo allo sviluppo delle reti di patologia attivate a livello regionale e direttamente correlate all'attività di emergenza e urgenza sanitaria</p> <p>Rafforzamento dell'integrazione funzionale tra le attività di emergenza e urgenza extra ed intraospedaliera</p> <p>Promozione di progetti di miglioramento organizzativo e clinico-assistenziale in tema di emergenza e urgenza extra-ospedaliera</p> <p>Monitoraggio costante del numero dei mezzi di soccorso operativi ed impegno al potenziamento temporaneo della rete con mezzi aggiuntivi (c.d. "a spot") in caso di necessità operative contingenti, provvedendo anche agli atti di natura amministrativa che ne derivano (attestazione delle presenze e dei consumi, validazione delle fatture, ecc.) con il supporto amministrativo della UOS</p> <p>Coordinamento Amministrativo Aree e dell'Area Operativa Funzionale Tecnica</p> <p>Segnalazione alla UOC Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche delle eventuali criticità relative ai locali ed impianti delle postazioni territoriali di propria competenza</p> <p>Promozione/facilitazione dei percorsi di collaborazione/integrazione tra il personale assegnato alle UOC AREE nonché quello assegnato ai Dipartimenti di emergenza urgenza intra- ospedaliera delle Aziende di riferimento</p> <p>Valutazione dei risultati derivanti dalle attività di soccorso e controllo dei percorsi clinico-assistenziali nelle reti di patologia</p> <p>Assicurazione della corretta gestione del ciclo della documentazione (compilazione schede di soccorso, archiviazione in locale, conferimento alla AREE per richiesta di accesso agli atti ed archiviazione definitiva)</p> <p>Definizione con il supporto dell'U.O.C. Formazione e Ricerca di percorsi formativi e informativi rivolti agli operatori in relazione agli aspetti organizzativi, tecnici e operativi</p> <p>Gestione del rapporto con Enti del Terzo Settore convenzionati con ARES e con Enti Privati contrattualizzati da ARES operativi nel territorio della Unità Operativa per lo svolgimento dell'attività di soccorso sanitario di emergenza urgenza extraospedaliero</p> <p>Gestione delle relazioni e della comunicazione con tutti i livelli istituzionali e con i media, per quanto di competenza ed in collaborazione con la funzione aziendale U.R.P., Ufficio Stampa e Comunicazione</p> <p>Promozione delle iniziative scientifiche inerenti all'attività svolta</p> <p>Predisposizione di piani di risposta territoriale, compresa quelle di natura NBCR, in occasione di eventi straordinari locali, con la previsione d'integrazione, in caso di evento evolutivo, con risorse aziendali ed extraregionale</p> <p>Monitoraggio dell'appropriata attività di soccorso svolta dalle risorse di Ente terzo, convenzionati o contrattualizzati, sia relativa all'equipaggio che mediante a visite ispettive relative ai mezzi che alle postazioni</p> <p>Predisposizione e attuazione di progetti per il potenziamento della telemedicina nel soccorso sanitario</p> <p>Predisposizione di eventi esercitativi in accordo con la U.O.C. Maxiemergenza e Grandi Eventi e la U.O.C. Elisoccorso</p>
--	---

<b>Struttura</b>	<b>Tipologia attività</b>
<b>U.O.C. Elisoccorso</b>	<p>Organizzazione degli aspetti operativi degli Elicotteri e delle relative Basi HEMS, in accordo con il fornitore aeronautico</p> <p>Organizzazione del personale medico ed infermieristico afferente all'Elisoccorso e programmazione della specifica attività formativa</p> <p>Coordinamento e gestione delle attività di soccorso medico in Elicottero, anche di velivoli provenienti da altre regioni, per mezzo del cosiddetto Box Elisoccorso, struttura appositamente deputata alla gestione dei mezzi aerei e delle Elisuperfici di atterraggio</p> <p>Organizzazione delle attività di Air MEDEVAC tramite aeromobili ad ala fissa</p> <p>Rapporti con i gestori delle Elisuperfici HEMS di atterraggio / decollo degli Elicotteri</p> <p>Redazione di procedure e protocolli inerenti alla gestione organizzativa e clinica di tutte le attività di competenza, al fine di standardizzare le modalità operative su tutto l'ambito regionale</p> <p>Monitoraggio e gestione dei capitolati d'appalto attinenti allo svolgimento dei servizi di competenza</p> <p>Sviluppo e promozione dell'attività di elisoccorso su tutto l'ambito regionale sia in termini di soccorso primario che secondario urgente, con particolare riguardo alle reti tempo-dipendenti</p> <p>Stesura dei capitolati, per quanto di competenza, relativi alle attività specifiche</p> <p>Trasmissione periodica alla Direzione Medica Organizzativa, Accreditamento e Vigilanza i dati inerenti all'attività svolta e sviluppare, in collaborazione con la stessa, specifici indicatori di attività per la valutazione dell'efficienza ed efficacia del servizio</p>

<b>Struttura</b>	<b>Tipologia attività</b>
<b>U.O.C. STEN</b>	<p>Garantire la migliore assistenza e stabilizzazione del neonato sia presso il Punto Nascita trasferente che nella fase di trasferimento, utilizzando gli standard strutturali e funzionali più adeguati, per ridurre il rischio aggiuntivo del deterioramento clinico durante il trasporto</p>

	Gestire le richieste dal Punto Nascita per trasferimento verso <i>Hub</i> , effettuando tali trasporti mediante i propri mezzi o con il supporto dell'U.O.C. Elisoccorso
<b>Struttura</b>	<b>Tipologia attività</b>
<b>U.O.C. Maxiemergenze e Grandi Eventi</b>	<p>Elabora il modello aziendale per le maxiemergenze sul territorio regionale e concorre alla sua realizzazione assieme alle UU.OO. aziendali competenti, ne monitora inoltre l'efficacia e propone gli eventuali aggiornamenti</p> <p>Propone alla U.O.C. Formazione e Ricerca il Piano Formativo specifico delle maxiemergenze, concorre alle sessioni di formazione e allo studio degli eventi di maxiemergenza verificati, al fine di proporre gli eventuali aggiornamenti</p> <p>Propone ed elabora la pianificazione degli eventi esercitativi per le maxiemergenze, che concorre a realizzare assieme alle UU.OO. aziendali competenti</p> <p>Elabora e concorre a realizzare con le UU.OO. aziendali competenti, le capacità operative per l'intervento sanitario in condizioni speciali, quali:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- soccorso sanitario in macerie e ambienti confinati (USAR-Urban Search and Rescue)</li> <li>- soccorso sanitario a vittime contaminate da sostanze pericolose NBCR</li> </ul> <p>Elabora e concorre a realizzare con le UU.OO. aziendali competenti, le capacità operative per l'intervento sanitario per maxiemergenze fuori del territorio regionale, quali</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Modulo Sanitario Regionale</li> <li>- Modulo AeroMedEvac</li> </ul> <p>Supporta le AREE per la stesura di piani di emergenza relativi a siti sensibili (Siti istituzionali, porti, aeroporti...)</p> <p>Aggiorna costantemente l'elenco dei PEIMAF rendendolo disponibile alle AREE</p> <p>In caso di Maxiemergenza:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- partecipa all'Unità di Crisi aziendale in supporto della Direzione strategica</li> <li>- rappresenta ARES presso i centri di coordinamento della Protezione Civile, (DiComaC, Coordinamento Regionale, CCS, COC...)</li> <li>- supporta sul luogo degli eventi i responsabili delle componenti operative di ARES (Direttore Soccorsi Sanitari, Capo Modulo Sanitario, Team Leader USAR, Direttore UNIDEC, Team Leader Elisoccorso...)</li> </ul> <p>Definizione di numero e qualifica del personale sanitario, numero e tipologia dei mezzi di soccorso sanitario impiegati</p> <p>Definizione di numero e tipo delle risorse sanitarie campali eventualmente necessarie quali per esempio: Posti Medici Avanzati (PMA) e Strutture campali per la decontaminazione di vittime colpite da sostanze pericolose</p> <p>Coordinamento e monitoraggio dell'attività sanitaria sul luogo evento, nelle aree di afflusso e deflusso</p>
<b>Struttura</b>	<b>Tipologia attività</b>
<b>U.O.C. Coordinamento Regionale di Reti Patologia</b>	<p>Coordinamento di attività che necessitano di una cabina di regia unica sovra-aziendale nell'ambito delle reti patologia assicurando una governance complessiva di sistema all'interno dell'attività assistenziali assegnate</p> <p>Gestire le situazioni di criticità collaborando con i nodi della rete e proporre obiettivi di sviluppo ed implementazione</p>
<b>Struttura</b>	<b>Tipologia attività</b>
<b>U.O.C. CR-COT</b>	<p>Coordina le linee di attività sovra-aziendale relative ai seguenti cambi di setting assistenziali:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- da Pronto Soccorso verso la Rete delle Strutture Accreditate per acuti su richiesta del TOH sede di PS direttamente alle strutture accreditate per ridurre il tempo di permanenza in Pronto soccorso in attesa di trasferimento o ricovero;</li> <li>- da degenza ospedaliera verso la Rete delle Strutture Accreditate per i codici 28, 56, 60, 75, su richiesta del TOH direttamente alle strutture accreditate per tali discipline, finalizzata al rapido accesso alle strutture di ricovero in post-acuzie;</li> <li>- da degenza ospedaliera verso Strutture territoriali di Residenzialità Estensiva/Estensiva per disturbi cognitivo-comportamentali gravi (R2/R2D) su richiesta del TOH alla COT-A per l'individuazione della disponibilità di posti letto;</li> <li>- da altro setting assistenziale a Ospedale per prestazione non urgente in sinergia con i Team delle Strutture e le COT-Aper selezionare i rientri in Ospedale per acuti secondo criteri di appropriatezza e sicurezza</li> </ul> <p>Responsabile del cambio di setting assistenziale da degenza ospedaliera in area critica a Strutture territoriali di Residenzialità Intensiva (R1) su richiesta del TOH per verificare la disponibilità di posti letto sul territorio</p>

<b>Struttura</b>	<b>Tipologia attività</b>
<b>U.O.C. NEA 116117</b>	<p>Informazione agli utenti sui servizi sanitari e percorsi assistenziali</p> <p>Gestione della risposta alle richieste sanitarie non aventi i caratteri di "urgenza emergenza" dirette alla Continuità assistenziale</p> <p>Attivazione delle misure di risposta sanitaria più idonee in collegamento con le postazioni territoriali di continuità assistenziale, le UU.OO.CC. AREE territorialmente competenti ed altri soggetti di natura sanitaria connessi a tale attività (M.M.G., P.L.S., U.C.P., COT e COA)</p> <p>Gestione delle misure di verifica e miglioramento delle attività anche attraverso rapporti con i referenti sanitari del territorio (Distretti Sanitari ecc.)</p> <p>Erogazione di assistenza ai soggetti affetti da patologie croniche al proprio domicilio attivando, su richiesta del distretto, i servizi di telemonitoraggio e teleassistenza</p> <p>Servizi di ascolto e supporto psicologico telefonico agli utenti che possono risentire in maniera peculiare di fattori psicologici e sociali che influenzano lo stato di salute</p> <p>Informazioni e/o gestione, su indicazioni regionali, relative a programmi particolari (monitoraggio ondate di calore) o situazioni emergenziali che possono coinvolgere territori della regione (epidemie o catastrofi naturali)</p>
<b>U.O.C. Trasporti Secondari Programmati</b>	<p>Gestione ed organizzazione della risposta alle richieste di trasporto sanitario inter-ospedaliero differibile su tutto il territorio regionale mediante una centrale di coordinamento di tale tipologia di trasporti</p> <p>Integrazione con le diverse realtà sanitarie regionali ospedaliere e territoriali</p> <p>analisi del contesto, in relazione all'attività di competenza, con l'individuazione delle aree di miglioramento e delle necessità di omogeneizzazione dei processi, ricorrendo a modalità integrate rispetto alle diverse realtà territoriali</p> <p>Supporto alle Strutture Ospedaliere nella attività di indirizzo dei pazienti verso i Centri di Alta Specialità HUB e Spoke delle reti ospedaliere regionali;</p> <p>Stesura dei capitolati, per le parti di competenza, riguardanti la specifica attività</p> <p>Definizione delle risorse strutturali, tecnologiche ed umane necessarie all'espletamento del servizio</p> <p>Supporto alla Direzione Medica Organizzativa, Accreditemento e Vigilanza nell'analisi dei dati di attività e nella valutazione degli aspetti organizzativo-gestionali dell'attività svolta</p> <p>Analisi delle eventuali criticità, connesse all'attività di competenza, con proposta di soluzioni correttive in relazione alla gestione operativa delle attività, anche mediante rapporti con i referenti sanitari delle strutture coinvolte</p>
<b>U.O.S.D. Area Critica: Trasporto Trapianti e Monitoraggio Posti Letto</b>	<p>Organizzare le attività di trasporto di organi, tessuti, campioni biologici ed équipe chirurgiche, nonché il supporto alle organizzazioni per il trasporto di pazienti candidati al trapianto ove necessario</p> <p>Fornire al Servizio Informativo Aziendale (U.O.S. S.I.A.) i dati necessari al monitoraggio delle attività ed alla costituzione di specifici indicatori</p> <p>Provvedere alla stesura dei capitolati, di gara, per le parti di competenza, riguardanti la specifica attività</p> <p>Implementare le attività su richiesta del Centro Regionale Trapianti</p> <p>Definire le misure di verifica e miglioramento delle attività di competenza, anche attraverso rapporti con i referenti sanitari delle strutture coinvolte (Centro Regionale Trapianti, Centri di Donazione e Centri Trapianto, ecc.)</p> <p>Monitoraggio centralizzato, su tutto l'ambito regionale, della disponibilità dei posti letto di area critica</p> <p>Gestione delle richieste di posto letto di area critica con il compito di individuare la Struttura più idonea a soddisfare le esigenze clinico assistenziali rilevate, nel rispetto delle afferenze di rete</p> <p>Corretta e tempestiva attivazione del Servizio di Elisoccorso regionale per i trasferimenti secondari urgenti interospedalieri, gestendo la ricezione e valutazione delle richieste</p>
<b>U.O. Governio Assistenziale Programmazione</b>	<p>Individuare gli standard assistenziali attraverso la definizione dei fabbisogni di risorse infermieristiche e tecniche delle singole U.O.</p> <p>Partecipare all'individuazione degli indirizzi riguardanti l'applicazione del contratto di lavoro, l'identificazione di sistemi premianti e di un sistema di valutazione delle prestazioni professionali</p> <p>Definire i criteri per la gestione del personale relativamente a: selezioni, assegnazioni, valutazioni, mobilità, corretta riallocazione del personale anche inidoneo</p> <p>Predisporre documenti e procedure finalizzate alla progressiva standardizzazione delle modalità operative adottate delle singole UU.OO. Sanitarie nel rispetto di eventuali oggettive specificità territoriali</p>

Partecipare al processo di budget, per quanto attiene alla definizione, l'assegnazione ed il monitoraggio degli obiettivi

Partecipare alla progettazione, pianificazione e programmazione delle attività assistenziali

Collaborare all'attività di analisi dei dati relativi all'attività dei mezzi di soccorso sul territorio afferenti alle UU.OO.CC sanitarie e alle attività delle Centrali Operative (AREE, NEA 116117, COR-APA, etc)

Garantire, in collaborazione con la U.O.C. Formazione e Ricerca, la rilevazione dei bisogni formativi, interventi di formazione ed aggiornamento del personale, coerenti con le necessità di apprendimento professionale individuale ed organizzativo

Progettare modelli organizzativi ed assistenziali basati sui bisogni dei cittadini in un'ottica di economicità, di qualità congruenti con gli obiettivi aziendali, attraverso un razionale utilizzo delle risorse

Promuovere innovazioni del servizio, progetti di ricerca scientifica e di miglioramento continuo della qualità delle prestazioni erogate

Favorire l'evoluzione delle competenze del personale armonizzandole con percorsi di carriera che siano funzionali alle finalità del servizio

Partecipare alla definizione ed alla realizzazione, per quanto di competenza, dei piani strategici aziendali

Facilitare l'integrazione tra le varie figure professionali e del personale neoassunto, anche attraverso il loro coinvolgimento attivo nel processo decisionale aziendale

Partecipa alla predisposizione dei piani operativi riguardanti le postazioni territoriali compreso le internalizzazioni, in collaborazione con le strutture aziendali (U.O.C. Tecnica, Provveditorato, DMO, SPP, etc)

Cura la gestione dei processi sia dal punto di vista della qualità dell'assistenza che sotto il profilo del rischio clinico, nonché attraverso la pianificazione di interventi, e la valutazione delle prestazioni e delle cure infermieristiche offerte. Tali valutazioni sono effettuate in relazione alle competenze del personale Sanitario e Tecnico-Sanitario, secondo le indicazioni impartite dalla Direzione Sanitaria Aziendale.

Predisposizione, per le parti di propria competenza, di direttive e procedure uniformi, inerenti agli interventi necessari per assicurare un adeguato supporto sanitario, in relazione alle attività svolte dall'U.O.C. Maxiemergenze e Grandi Eventi

Collaborazione alla predisposizione di piani operativi, per le parti di propria competenza, adeguati a fronteggiare le diverse tipologie di eventi che non rientrano nell'attività di soccorso ordinario, in relazione alle attività svolte dall'U.O.C. Maxiemergenze e Grandi Eventi

**ATTO**  
di autonomia  
**AZIENDALE**

**-ALLEGATO II – ORGANIGRAMMA-**

TAVOLA 1  
DIREZIONE STRATEGICA

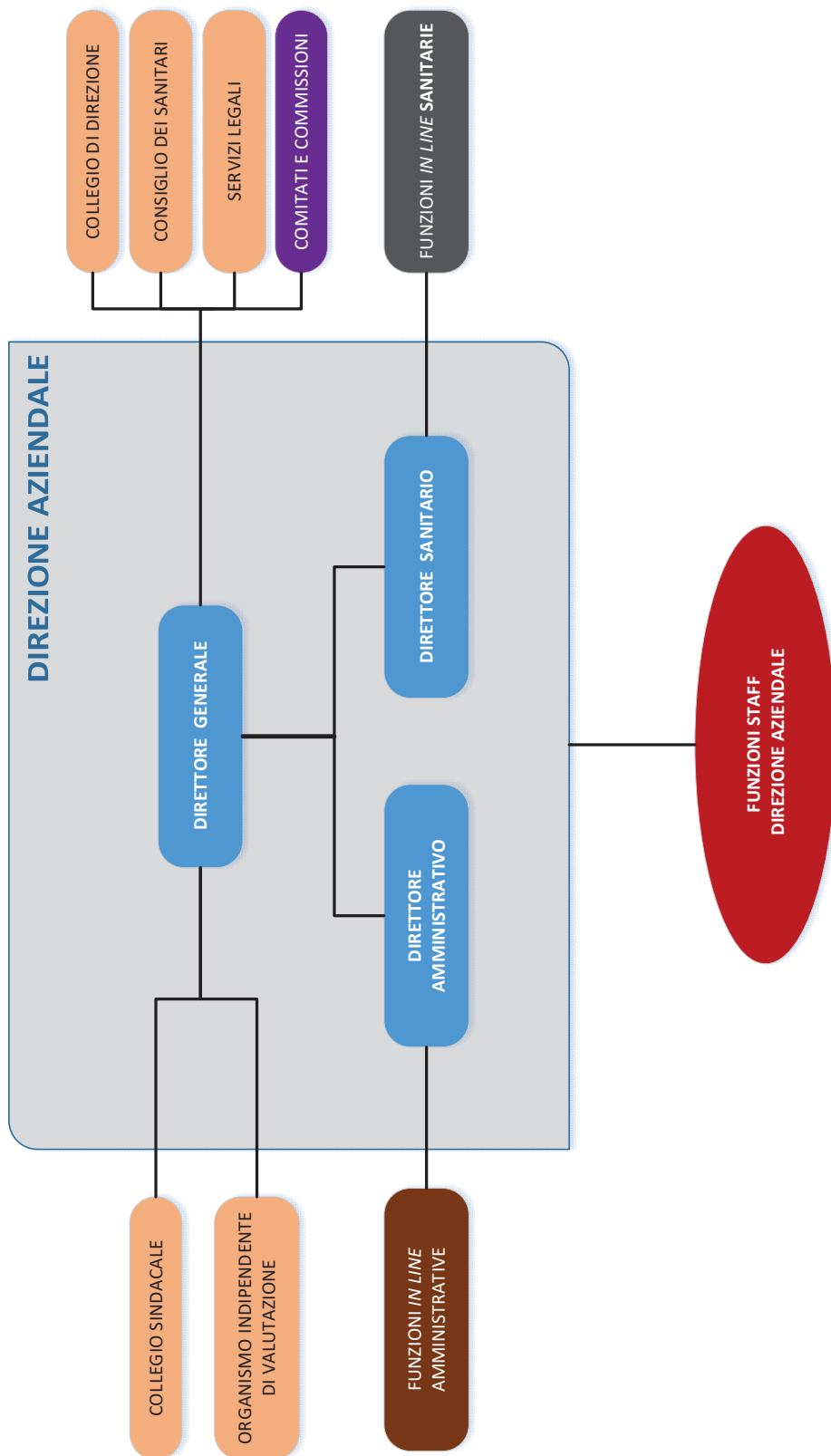
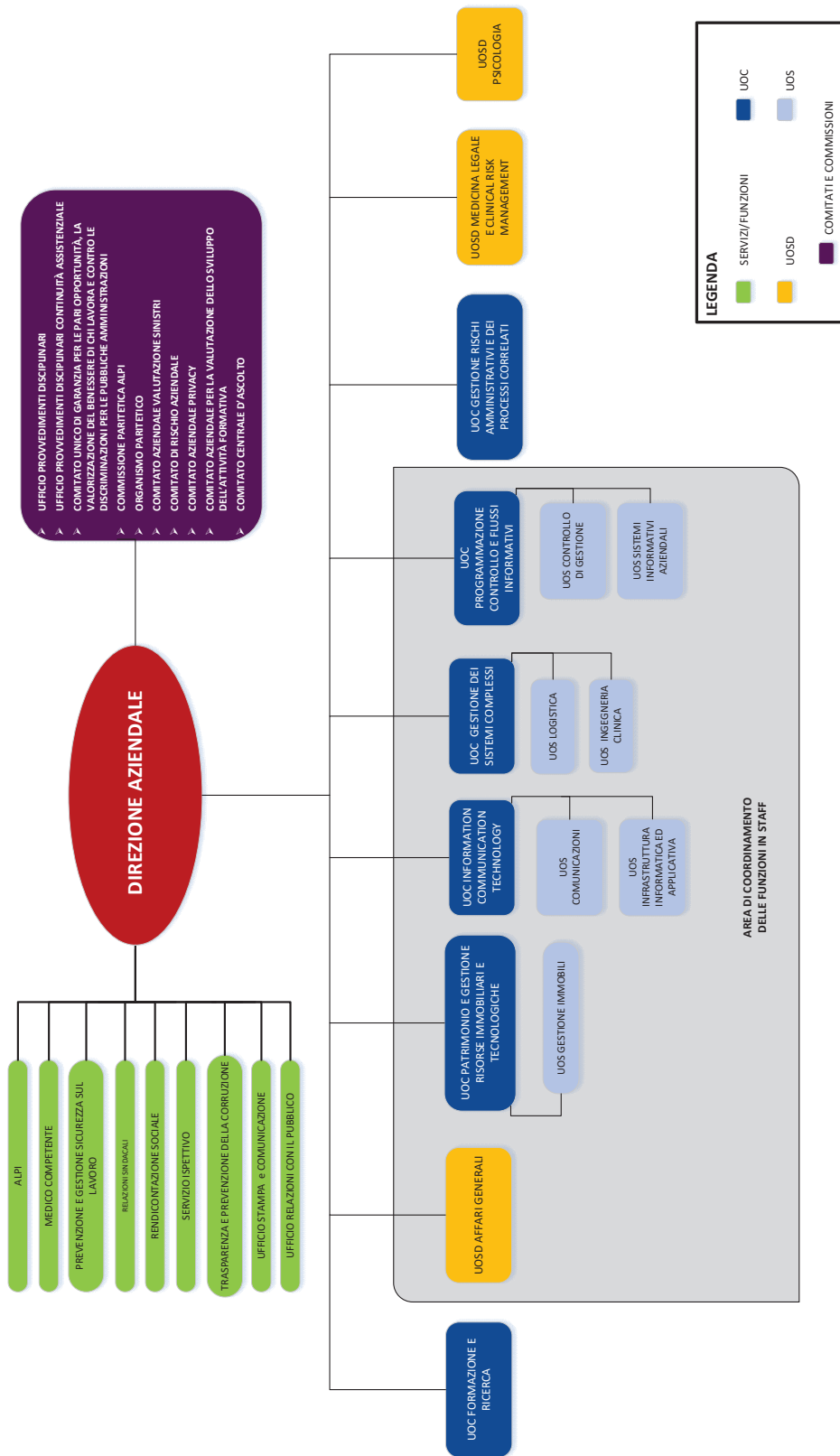


TAVOLA 2  
FUNZIONI DI STAFF DELLA DIREZIONE AZIENDALE



**TAVOLA 3**  
**FUNZIONI IN LINE AMMINISTRATIVE**

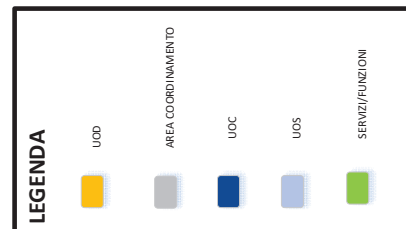
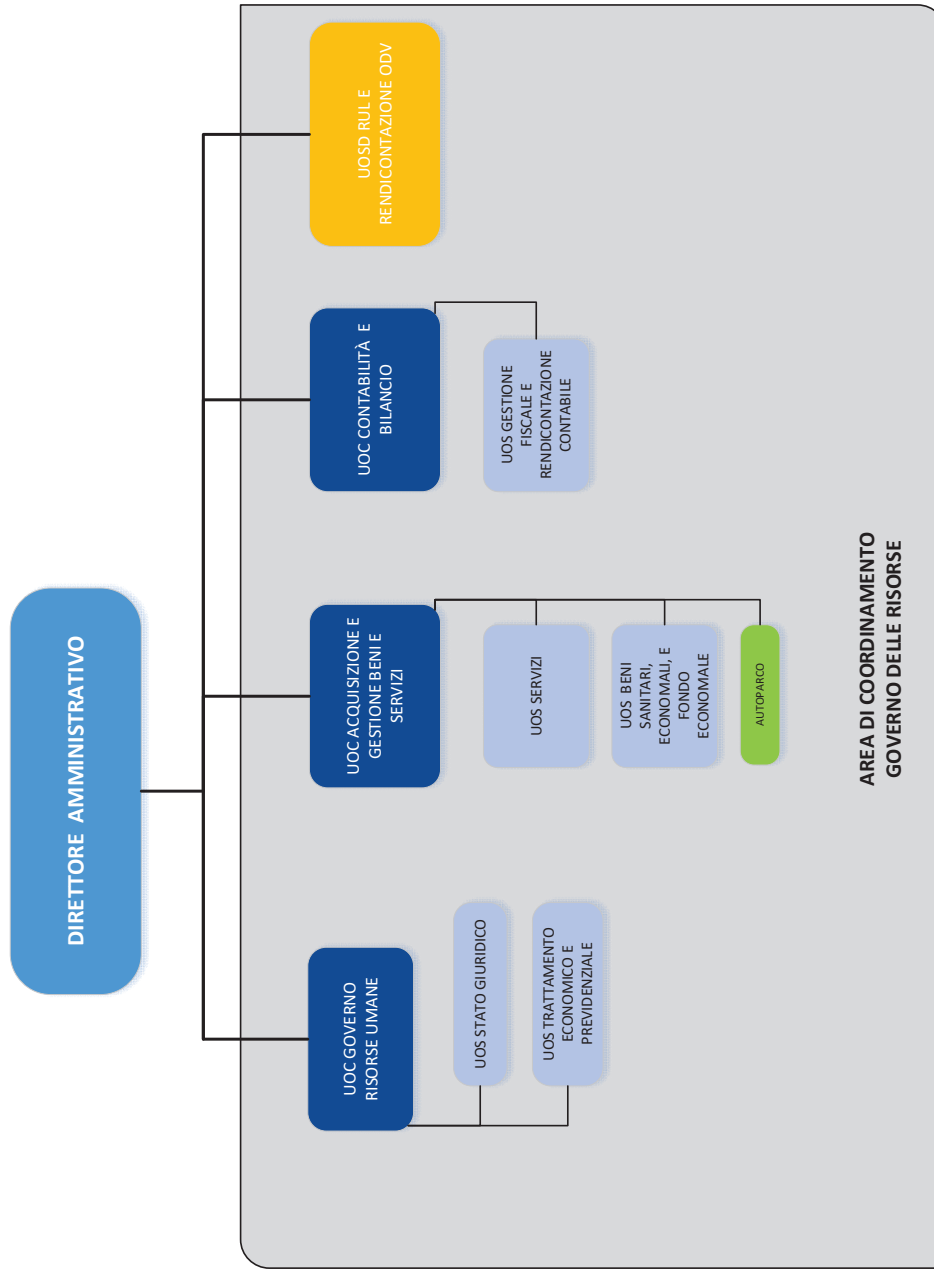
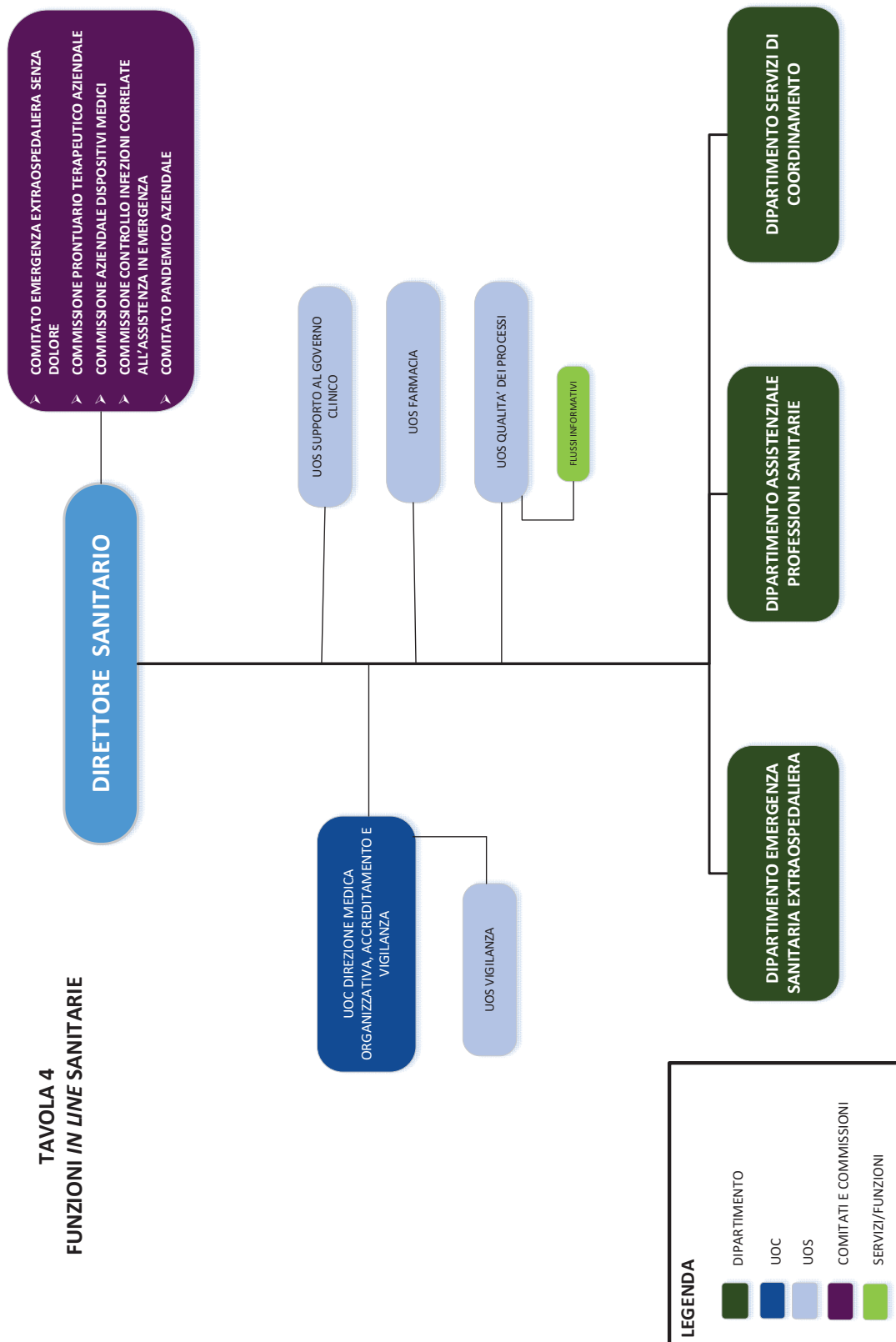
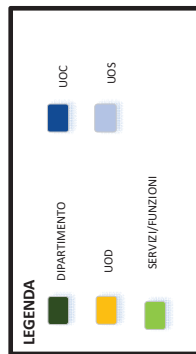
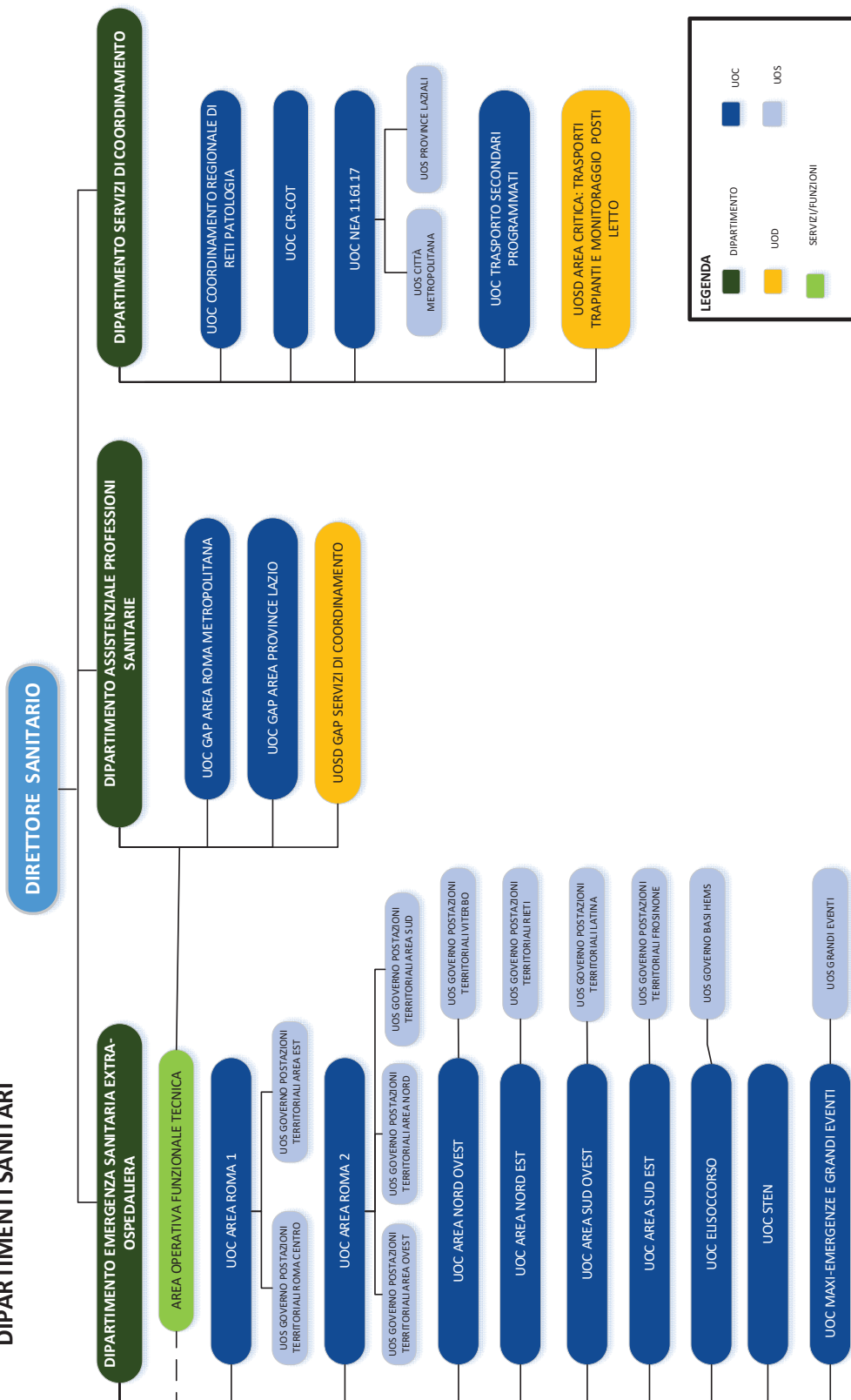


TAVOLA 4  
FUNZIONI IN LINE SANITARIE



**TAVOLA 5  
DIPARTIMENTI SANITARI**



**ATTO**  
di autonomia  
**AZIENDALE**

**- ALLEGATO III - TABELLE RIEPILOGATIVE -**

## 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 multidisciplinari	Indicare i referenti aziendali dei percorsi
	Indicare per ciascuna Area i servizi, Dipartimenti e U.O. e Unità coinvolte					
Percorso nascita e promozione della salute nei primi 1000 giorni e in età infantile		UOC STEN UU.OO.CC. AREE UOC ELISOCORSO UOC DMO, ACCREDITAMENTO E VIGILANZA			Vengono effettuati incontri periodici del gruppo di lavoro a cui partecipano le UOC indicate nella colonna Area Territoriale	STEN: Dott. Maurizio Gente STAM: Dott.ssa Lucia De Vito
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						
Percorso Rete Tempo-Dipendenti		UOC COORDINAMENTO RETI DI PATOLOGIA UU.OO.CC. AREE UOC ELISOCORSO UOSD AREA CRITICA UOC DMO, ACCREDITAMENTO E VIGILANZA			U.O.C. Coordinamento Regionale di Reti Patologia svolge le funzioni di coordinamento ed effettua la sua attività con incontri periodici con le strutture del S.S.R. afferenti alle specifica rete  Internamente all'Azienda vengono effettuati incontri periodici, almeno trimestrali, del gruppo di lavoro a cui partecipano le UOC indicate nella colonna Area Territoriale	Referente Regionale: Dott.ssa Fabiana Troisi Referente Aziendale: Dott.ssa Lucia De Vito
Rete Ictus		UOC COORDINAMENTO RETI DI PATOLOGIA UU.OO.CC. AREE UOC ELISOCORSO UOSD AREA CRITICA UOC DMO, ACCREDITAMENTO E VIGILANZA			U.O.C. Coordinamento Regionale di Reti Patologia svolge le funzioni di coordinamento ed effettua la sua attività con incontri periodici con le strutture del S.S.R. afferenti alle specifica rete  Internamente all'Azienda vengono effettuati incontri periodici, almeno trimestrali, del gruppo di lavoro a cui partecipano le UOC indicate nella colonna Area Territoriale	Referente Regionale: Dott.ssa Fabiana Troisi Referente Aziendale: Dott.ssa Lucia De Vito
Rete Trauma Grave		UOC COORDINAMENTO RETI DI PATOLOGIA UU.OO.CC. AREE UOC ELISOCORSO UOSD AREA CRITICA UOC DMO, ACCREDITAMENTO E VIGILANZA			U.O.C. Coordinamento Regionale di Reti Patologia svolge le funzioni di coordinamento ed effettua la sua attività con incontri periodici con le strutture del S.S.R. afferenti alle specifica rete  Internamente all'Azienda vengono effettuati incontri periodici, almeno trimestrali, del gruppo di lavoro a cui partecipano le UOC indicate nella colonna Area Territoriale	Referente Regionale: Dott.ssa Fabiana Troisi Referente Aziendale: Dott.ssa Lucia De Vito
Rete Emergenza Cardiovascolare		UOC COORDINAMENTO RETI DI PATOLOGIA UU.OO.CC. AREE UOC ELISOCORSO UOSD AREA CRITICA UOC DMO, ACCREDITAMENTO E VIGILANZA			U.O.C. Coordinamento Regionale di Reti Patologia svolge le funzioni di coordinamento ed effettua la sua attività con incontri periodici con le strutture del S.S.R. afferenti alle specifica rete  Internamente all'Azienda vengono effettuati incontri periodici, almeno trimestrali, del gruppo di lavoro a cui partecipano le UOC indicate nella colonna Area Territoriale	Referente Regionale: Dott.ssa Fabiana Troisi Referente Aziendale: Dott.ssa Lucia De Vito
Percorso nutrizione preventiva e clinica, sicurezza alimentare ed Malattie Trasmesse da Alimenti (MTA)						
Percorso flusso di ricovero e transizione tra i setting		UOC COORDINAMENTO RETI DI PATOLOGIA UOC CR-COT UOC NEA 116117			La CR-COT effettua un'attività di collegamento tra le diverse Centrali Operative Aziendali e i diversi TOH e un'attività di coordinamento sovra-aziendale con le Strutture Accreditate per Acuti e di altri setting assistenziali con incontri periodici.	Dott.ssa Fabiana Troisi Dott.ssa Maria Iolanda Spitaleri Dott.ssa Anna Maria Roscioni
Liste di attesa						

TABELLA D

ASL TERRITORIALE	ASL/AO/AOU	Codice struttura	Denominazione struttura	Denominazione DIPARTIMENTI/AREE DI COORDINAMENTO	Denominazione UOC <i>In caso di più UOC inserire elenco: 1) UOC XX; 2) UOC XX.</i>	Denominazione UOSD <i>In caso di più UOSD inserire elenco: 1) UOSD XX; 2) UOSD XX.</i>	Denominazione UOS <i>In caso di più UOS inserire elenco: 1) UOS XX; 2) UOS XX.</i>	
	ARES 118	120921	AZIENDA REGIONALE EMERGENZA SANITARIA 118	AREA DI COORDINAMENTO DELLE FUNZIONI IN STAFF	GESTIONE DEI SISTEMI COMPLESSI		LOGISTICA	
	ARES 118	120921	AZIENDA REGIONALE EMERGENZA SANITARIA 118		INFORMATICA		INGEGNERIA CLINICA	
	ARES 118	120921	AZIENDA REGIONALE EMERGENZA SANITARIA 118		INFORMATION COMMUNICATION TECHNOLOGY		COMUNICAZIONI	
	ARES 118	120921	AZIENDA REGIONALE EMERGENZA SANITARIA 118		PROGRAMMAZIONE CONTROLLO E FLUSSI INFORMATIVI		INFRASTRUTTURA INFORMATICA E APPLICATIVA	
	ARES 118	120921	AZIENDA REGIONALE EMERGENZA SANITARIA 118		PATRIMONIO, GESTIONE RISORSE IMMOBILIARI E TECNOLOGICHE		CONTROLLO DI GESTIONE	
	ARES 118	120921	AZIENDA REGIONALE EMERGENZA SANITARIA 118				SISTEMI INFORMATIVI/AZIENDALI	
	ARES 118	120921	AZIENDA REGIONALE EMERGENZA SANITARIA 118				GESTIONE IMMOBILI	
	ARES 118	120921	AZIENDA REGIONALE EMERGENZA SANITARIA 118				AFFARI GENERALI	
	ARES 118	120921	AZIENDA REGIONALE EMERGENZA SANITARIA 118			FORMAZIONE E RICERCA		
	ARES 118	120921	AZIENDA REGIONALE EMERGENZA SANITARIA 118			GESTIONE DEI RISCHI AMMINISTRATIVI E DEI PROCESSI CORRELATI		
	ARES 118	120921	AZIENDA REGIONALE EMERGENZA SANITARIA 118	AREA DI COORDINAMENTO GOVERNO DELLE RISORSE		MEDICINA LEGALE E CLINICAL RISK MANAGEMENT		
	ARES 118	120921	AZIENDA REGIONALE EMERGENZA SANITARIA 118		GOVERNO RISORSE UMANE		PSICOLOGIA	STATO GIURIDICO
	ARES 118	120921	AZIENDA REGIONALE EMERGENZA SANITARIA 118		CONTABILITÀ E BILANCIO			TRATTAMENTO ECONOMICO E PREVIDENZIALE
	ARES 118	120921	AZIENDA REGIONALE EMERGENZA SANITARIA 118		ACQUISIZIONE E GESTIONE BENI E SERVIZI			GESTIONE FISCALE E RENDICONTAZIONE CONTABILE
	ARES 118	120921	AZIENDA REGIONALE EMERGENZA SANITARIA 118					SERVIZI
	ARES 118	120921	AZIENDA REGIONALE EMERGENZA SANITARIA 118					BENI SANITARI ECONOMALE E FONDO ECONOMALE
	ARES 118	120921	AZIENDA REGIONALE EMERGENZA SANITARIA 118					
	ARES 118	120921	AZIENDA REGIONALE EMERGENZA SANITARIA 118					
	ARES 118	120921	AZIENDA REGIONALE EMERGENZA SANITARIA 118					
	ARES 118	120921	AZIENDA REGIONALE EMERGENZA SANITARIA 118					
	ARES 118	120921	AZIENDA REGIONALE EMERGENZA SANITARIA 118	DIPARTIMENTO ASSISTENZIALE PROFESSIONI SANITARIE	GOVERNO ASSISTENZIALE E PROGRAMMAZIONE AREA ROMA METROPOLITANA			
	ARES 118	120921	AZIENDA REGIONALE EMERGENZA SANITARIA 118		GOVERNO ASSISTENZIALE E PROGRAMMAZIONE AREA PROVINCE LAZIO			
	ARES 118	120921	AZIENDA REGIONALE EMERGENZA SANITARIA 118			GOVERNO ASSISTENZIALE E PROGRAMMAZIONE SERVIZI DI COORDINAMENTO		
	ARES 118	120921	AZIENDA REGIONALE EMERGENZA SANITARIA 118		DIREZIONE MEDICA ORGANIZZATIVA, ACCREDITAMENTO E VIGILANZA		VIGILANZA	
	ARES 118	120921	AZIENDA REGIONALE EMERGENZA SANITARIA 118				SUPPORTO AL GOVERNO CLINICO	
	ARES 118	120921	AZIENDA REGIONALE EMERGENZA SANITARIA 118				FARMACIA	
	ARES 118	120921	AZIENDA REGIONALE EMERGENZA SANITARIA 118				QUALITÀ DEI PROCESSI	
	ARES 118	120921	AZIENDA REGIONALE EMERGENZA SANITARIA 118	DIPARTIMENTO EMERGENZA SANITARIA EXTRASPEDALIERA	AREA ROMA 1		GOVERNO POSTAZIONI TERRITORIALI ROMA CENTRO	
	ARES 118	120921	AZIENDA REGIONALE EMERGENZA SANITARIA 118				GOVERNO POSTAZIONI TERRITORIALI AREA EST	
	ARES 118	120921	AZIENDA REGIONALE EMERGENZA SANITARIA 118				GOVERNO POSTAZIONI TERRITORIALI AREA NORD	
	ARES 118	120921	AZIENDA REGIONALE EMERGENZA SANITARIA 118				GOVERNO POSTAZIONI TERRITORIALI AREA SUD	
	ARES 118	120921	AZIENDA REGIONALE EMERGENZA SANITARIA 118				GOVERNO POSTAZIONI TERRITORIALI AREA OVEST	
	ARES 118	120921	AZIENDA REGIONALE EMERGENZA SANITARIA 118		AREA NORD OVEST		GOVERNO POSTAZIONI TERRITORIALI VITERBO	
	ARES 118	120921	AZIENDA REGIONALE EMERGENZA SANITARIA 118		AREA NORD EST		GOVERNO POSTAZIONI TERRITORIALI RIETI	
	ARES 118	120921	AZIENDA REGIONALE EMERGENZA SANITARIA 118		AREA SUD OVEST		GOVERNO POSTAZIONI TERRITORIALI LATINA	
	ARES 118	120921	AZIENDA REGIONALE EMERGENZA SANITARIA 118		AREA SUD EST		GOVERNO POSTAZIONI TERRITORIALI FROSINONE	
	ARES 118	120921	AZIENDA REGIONALE EMERGENZA SANITARIA 118		ELISOCORSO		GOVERNO BASI HEMS	
	ARES 118	120921	AZIENDA REGIONALE EMERGENZA SANITARIA 118	STEN				
	ARES 118	120921	AZIENDA REGIONALE EMERGENZA SANITARIA 118	MAXI EMERGENZE E GRANDI EVENTI		GRANDI EVENTI		
	ARES 118	120921	AZIENDA REGIONALE EMERGENZA SANITARIA 118	DIPARTIMENTO SERVIZI DI COORDINAMENTO	COORDINAMENTO REGIONALE DI RETI PATOLOGIA			
	ARES 118	120921	AZIENDA REGIONALE EMERGENZA SANITARIA 118		CR-COT			
	ARES 118	120921	AZIENDA REGIONALE EMERGENZA SANITARIA 118		NEA 116117		CITTÀ METROPOLITANA	
	ARES 118	120921	AZIENDA REGIONALE EMERGENZA SANITARIA 118				PROVINCE LAZIALI	
	ARES 118	120921	AZIENDA REGIONALE EMERGENZA SANITARIA 118		TRASPORTO SECONDARI PROGRAMMATI			
	ARES 118	120921	AZIENDA REGIONALE EMERGENZA SANITARIA 118			AREA CRITICA-TRASPORTI TRAPIANTI E MONITORAGGIO POSTI LETTO		

**ATTO**  
di autonomia  
**AZIENDALE**

**- ALLEGATO IV - DOTAZIONE PERSONALE -**

Per la compilazione consultare le indicazioni nel foglio "LEGENDA"

Ruolo	Profilo	Disciplina/Qualifica FABBIOSOGNO 2023-2025	Dipendenti TI	Dipendenti TD	Incarichi Direttore Struttura Complessa AZIENDALE	Incarichi Direttore Struttura Complessa UNIVERSITARIA	Incarichi art 15 septies 502/92 strutturati al (TE)	ONE SPECIALISTICA AMB settimanali ATTIVE	Incarichi art 7 c. 6 d.lgs. 105/2001 (TE)
S	MEDICI	ALLERGOLOGIA ED IMMUNOLOGIA CLINICA							
S	MEDICI	ANATOMIA PATOLOGICA							
S	MEDICI	ANESTESIA, RIANIMAZIONE, TERAPIA INTENSIVA E DEL DOLORE	11		2				1
S	MEDICI	AUDIOLOGIA E FONIATRIA							
S	MEDICI	CARDIOCHIRURGIA							
S	MEDICI	CHIRURGIA GENERALE	1						
S	MEDICI	CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE							
S	MEDICI	CHIRURGIA PEDIATRICA							
S	MEDICI	CHIRURGIA PLASTICA, RICOSTRUTTIVA ED ESTETICA							
S	MEDICI	CHIRURGIA TORACICA							
S	MEDICI	CHIRURGIA VASCOLARE							
S	MEDICI	DERMATOLOGIA E VENEREOLOGIA		1					
S	MEDICI	DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO	2		1				
S	MEDICI	DIRIGENTE DISTRETTO							
S	MEDICI	EMATOLOGIA							
S	MEDICI	ENDOCRINOLOGIA E MALATTIE DEL METABOLISMO							
S	MEDICI	FARMACOLOGIA E TOSSICOLOGIA CLINICA							
S	MEDICI	GASTROENTEROLOGIA							
S	MEDICI	GENETICA MEDICA							
S	MEDICI	GERIATRIA							
S	MEDICI	GINECOLOGIA E OSTETRICIA							
S	MEDICI	IGIENE E MEDICINA PREVENTIVA							
S	MEDICI	MALATTIE DELL'APPARATO CARDIOVASCOLARE							
S	MEDICI	MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO							
S	MEDICI	MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI							
S	MEDICI	MEDICINA DEL LAVORO							
S	MEDICI	MEDICINA DELLO SPORT E DELL'ESERCIZIO FISICO							
S	MEDICI	MEDICINA D'EMERGENZA-URGENZA	74	4	5				
S	MEDICI	MEDICINA DI COMUNITA' E DELLE CURE PRIMARIE							
S	MEDICI	MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA							
S	MEDICI	MEDICINA INTERNA	4	2	1				
S	MEDICI	MEDICINA LEGALE							
S	MEDICI	MEDICINA NUCLEARE	1						
S	MEDICI	MEDICINA PENITENZIARIA							
S	MEDICI	MEDICINA TERNALE							
S	MEDICI	MEDICO AL TRE SPECIALIZZAZIONI							
S	MEDICI	MEDICO SENZA SPECIALIZZAZIONE							
S	MEDICI	MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA							
S	MEDICI	NEFROLOGIA							
S	MEDICI	NEUROCHIRURGIA							
S	MEDICI	NEUROLOGIA							
S	MEDICI	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE							
S	MEDICI	ODONTOIATRIA		1					
S	MEDICI	ONCOLOGIA MEDICA							
S	MEDICI	ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI SANITARI DI BASE							
S	MEDICI	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA							
S	MEDICI	OTORINOLARINGOIATRIA							
S	MEDICI	PATOLOGIA CLINICA E BIOCHIMICA CLINICA							
S	MEDICI	PEDIATRIA	1	2					
S	MEDICI	PSICHIATRIA							
S	MEDICI	RADIOLOGIA							
S	MEDICI	RADIOTERAPIA							
S	MEDICI	REUMATOLOGIA							
S	MEDICI	SCIENZA DELL'ALIMENTAZIONE							
S	MEDICI	STATISTICA SANITARIA E BIOMETRIA							
S	MEDICI	UROLOGIA							
S	MEDICI	VETERINARIO							
S	FARMACISTI	FARMACISTA	1						
S	DIRIGENTI SANITARI NON MEDICI	BOLOGO							
S	DIRIGENTI SANITARI NON MEDICI	CHIMICO							
S	DIRIGENTI SANITARI NON MEDICI - PROF. SAN.	DIRIGENTE PROF. SANIT. AREA SOCIALE							









---

**ATTESTATO DI PUBBLICAZIONE**

Deliberazione N° **249** del **26/02/2026**

*Si dichiara che, ai sensi dell'art. 31 L. R. Lazio 45/1996 e del combinato disposto degli artt. 32 L. 69/2009 e 12 L. R. Lazio 1/2011, la presente deliberazione è pubblicata in data **26/02/2026** sull'Albo pretorio, consultabile sul sito web istituzionale [www.ares118.it](http://www.ares118.it), per rimanervi affissa 15 giorni consecutivi e contestualmente resa disponibile al Collegio Sindacale.*

*Il direttore UOC Affari Generali (o suo sostituto)*

**Fulvia Casati**

(Firmato digitalmente)

---