

Servizio proponente: Direzione Generale

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n° 115 del 13/02/2024

OGGETTO: Adozione Atto Aziendale

Il Direttore Generale
Avv. Anna Iervolino



AZIENDA OSPEDALIERA DEI COLLI
(Monaldi - Cotugno - C.T.O.) di NAPOLI

"AZIENDA OSPEDALIERA
SPECIALISTICA DEI COLLI"
Monaldi - Cotugno - C.T.O.

Servizio proponente: Direzione Generale

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

OGGETTO: Adozione Atto Aziendale

REGISTRAZIONE CONTABILE

- Il presente provvedimento non comporta oneri diretti a carico dell'Azienda
- Il presente provvedimento comporta oneri diretti a carico dell'Azienda

Il Direttore Generale

dell'Azienda Ospedaliera dei Colli di Napoli Avv. Anna Iervolino

nominato con D.P.G.R.C n. 107 del 04.08.2022, giusta Deliberazione di GRC n. 328 del 21/06/2022

Premesso che:

- l'art. 3 - comma 1 bis - del D.lgs. n. 502 del 30.12.1992 prevede che: *“In funzione del perseguimento dei loro fini istituzionali, le unità sanitarie locali si costituiscono in aziende con personalità giuridica pubblica e autonomia imprenditoriale; la loro organizzazione ed il funzionamento sono disciplinati con atto aziendale di diritto privato, nel rispetto dei principi e criteri previsti da disposizioni regionali. L'atto aziendale individua le strutture operative dotate di autonomia gestionale o tecnico-professionale, soggette a rendicontazione analitica”*;
- con D.C.A. n. 103 del 28.12.2018 la Regione Campania ha adottato il Piano di programmazione della rete ospedaliera, della rete dell'emergenza-urgenza e delle reti tempo dipendenti, al fine di allineare la programmazione regionale ai parametri del D.M. 70/2015;
- con successiva D.G.R.C. n. 378 del 23 luglio 2020 la Regione Campania ha dato inizio al riassetto organizzativo del settore sanitario mediante l'adozione del Piano di riorganizzazione/potenziamento delle attività in regime di ricovero ai sensi di quanto previsto dal D.L. 34/2020;

Rilevato che:

- con nota prot. n. 376740 del 16.07.2021, ad oggetto *“Linee di indirizzo per l'adozione Atto Aziendale”*, la Direzione Generale Tutela della Salute e Coordinamento del S.S.R., nel rappresentare che con DGRC n. 378 del 23.07.2020 la Regione Campania ha dato avvio alla riorganizzazione del settore sanitario, ha evidenziato la necessità di procedere da subito alla rivisitazione dei vigenti Atti Aziendali al fine di allineare i propri assetti organizzativi ai nuovi modelli assistenziali ospedalieri già formalmente adottati dalla regione;
- con successiva nota prot. n. 11364 del 10/01/2023 la Direzione Generale Tutela della Salute e Coordinamento del S.S.R. invitava le Asl, A.O., AOU e IRCSS ad adottare i nuovi atti aziendali in conformità a quanto disposto in merito dalla programmazione regionale;

Atteso che, si è provveduto alla redazione dell'Atto Aziendale in conformità della dotazione complessiva di posti letto e nel rispetto dei criteri per l'individuazione del numero massimo di strutture complesse e di strutture semplici e semplici dipartimentali (1,31 strutture semplici (UOSD/UOS) per struttura complessa) come definiti dai provvedimenti di programmazione e potenziamento della rete ospedaliera regionale (DCA n. 103/2018 e DGRC n. 378 del 23.07.2020);

Considerata la necessità di dare esecuzione a quanto richiesto dalla Direzione Generale Tutela della Salute e Coordinamento del S.S.R.;

Dato atto che l'anzidetto documento è stato oggetto:

- di consultazione tecnico- sanitaria da parte degli Organismi aziendali a tanto proposti, tra cui il Collegio di Direzione, nelle sedute del 29/01/2024 e del 01/02/2024 e da questi ultimi approvato all'unanimità;
- di informativa alle O.O.S.S., con nota prot. 4489 del 05.02.2024;

Ritenuto, pertanto, di procedere all'approvazione dell'Atto Aziendale dell'AO dei Colli, che allegato alla presente, ne costituisce parte integrante e sostanziale, per il successivo invio alla Giunta Regionale della Campania;

Precisato che, qualora per effetto della riorganizzazione aziendale, si debba conferire, prima della naturale scadenza, un incarico dirigenziale diverso da quello in corso, troverà applicazione la clausola di garanzia di cui all'art.71 commi 1 e 2 del CCNL del 2019/2021 area sanità; parimenti, ricorrendone i presupposti, troverà applicazione per il personale del comparto sanità l'art.31 commi 11,12,13 del CCNL del 2019/2021 comparto sanità;

Precisato altresì che il presente documento potrà essere modificato per il recepimento di eventuali rilievi da parte

della Giunta Regionale della Campania;

Attestata sulla scorta dell'istruttoria effettuata, la regolarità tecnica e la legittimità della presente proposta di deliberazione;

Dichiarata:

- l'insussistenza di situazioni di conflitto di interessi, anche potenziale, ai sensi degli artt. 6, 7 e 14 del D.P.R. 62/2013 e dell'art. 6 bis della L. 241/90, nonché delle disposizioni del Codice di Comportamento aziendale e delle misure di cui al PTPCT vigenti;
- il rispetto delle norme in materia di trattamento dei dati personali di cui al D.lgs. 30.06.2003, n. 196, come modificato ed integrato con D.lgs. 10.08.2018, n. 101, di recepimento del Regolamento (UE) 2016/679, ai fini della pubblicazione della stessa all'Albo Pretorio;

II DIRETTORE GENERALE

Acquisito il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario

DELIBERA DI

Per le motivazioni e la narrativa che precede che, di seguito, si intendono integralmente riportate:

Per le causali in narrativa e che qui si intendono integralmente richiamate e trascritte, di

APPROVARE l'Atto Aziendale dell'Azienda dei Colli che, come allegato alla presente, ne costituisce parte integrante e sostanziale.

TRASMETTERE lo stesso:

- al Collegio Sindacale, ai sensi di legge;
- alla G.R.C. - Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del Servizio Sanitario Regionale per i conseguenti provvedimenti di competenza;

Il Direttore Sanitario
Dott. Giuseppe Fiorentino

Il Direttore Generale
Avv. Anna Iervolino

Il Direttore Amministrativo
Dott. Alberto Pagliafora

Servizio proponente: Direzione Generale

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n° 115 del 13/02/2024

OGGETTO: Adozione Atto Aziendale

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Il presente provvedimento è stato pubblicato all'Albo pretorio on-line di questa Azienda, ai sensi della Legge n. 69 del 18/06/2009, per 15 gg.

consecutivi a decorrere dal **13/02/2024**

ed è divenuto esecutivo il **13/02/2024**

*Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del D.Lgs 82/2005 s.m.i. e norme collegate, il quale
sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa*

Elenco firmatari

Questo documento è stato firmato da:

Iervolino Anna - Direzione Generale

Pagliafora Alberto - Direzione Amministrativa

Fiorentino Giuseppe - Direzione Sanitaria

Girelli Pasquale - Ufficio Determine



Sommario

Titolo I - L'Atto Aziendale

- Art. 1 Principi generali
- Art. 2 Riferimenti normativi e contenuti del documento
- Art. 3 Regolamenti

Titolo II - Elementi identificativi dell'Azienda

- Art. 4 Costituzione, denominazione e sede legale
- Art. 5 Logo
- Art. 6 Patrimonio
- Art. 7 Mission
- Art. 8 Sistema di valori
- Art. 9 Ruolo dell'Azienda nella rete ospedaliera regionale

Titolo III - Strumenti di governo aziendali

- Art. 10 Il governo delle attività sanitarie
- Art. 11 La gestione delle risorse umane
- Art. 12 La gestione delle relazioni sindacali

Titolo IV - Comunicazione, trasparenza e partecipazione degli utenti

- Art. 13 Partecipazione e tutela dei diritti dei cittadini
- Art. 14 Il Piano di comunicazione aziendale
- Art. 15 La Carta dei Servizi
- Art. 16 La Conferenza dei Servizi
- Art. 17 L'Audit civico
- Art. 18 Trasparenza e pubblicità delle informazioni

Titolo V - Assetto istituzionale: organi, organismi e comitati

- Art. 19 Il Direttore Generale
- Art. 20 Il Direttore Sanitario
- Art. 21 Il Direttore Amministrativo
- Art. 22 Il Collegio di Direzione
- Art. 23 Il Collegio Sindacale



A.O.R.N. OSPEDALI RIUNITI DI NAPOLI

Art. 24 Il Consiglio dei Sanitari

Art. 25 L'Organismo Indipendente di Valutazione

Art. 26 Il Comitato unico di garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni

Art. 27 Altri organismi

Titolo VI - Assetto organizzativo: principi generali

Art. 28 I livelli di governo

Art. 29 I Dipartimenti e le Aree di Coordinamento Funzionale

Art. 30 Le Unità Operative

Art. 31 Le tipologie di incarichi

Titolo VII - Articolazioni aziendali ed organigramma

Art. 32 Articolazione dei posti letto per disciplina e ospedale

Art. 33 Descrizione ed organigramma dei Dipartimenti

Art. 34 Servizi centrali aziendali

Art. 35 Disposizioni finali

Allegato 1 Dipartimenti Strutturali - Unità Operative - Servizi Centrali



A.O.R.N. OSPEDALI RIUNITI DI NAPOLI

Titolo I - L'Atto Aziendale

Art. 1 - Principi generali

L'Atto Aziendale, adottato ai sensi di quanto disposto dall'articolo 3, comma 1-bis, del Decreto Legislativo n. 502 del 1992 e s.m.i., costituisce lo strumento giuridico mediante il quale l'Azienda determina la propria organizzazione ed i propri meccanismi di funzionamento. Con l'Atto sono delineati gli ambiti della propria autonomia gestionale ed organizzativa, nel rispetto dei vincoli dell'equilibrio economico e della natura pubblicistica del servizio reso, nonché dei principi e dei criteri emanati dalla Regione (articolo 2, comma 2- sexies, del Decreto Legislativo n. 502 del 1992 e s.m.i. come modificato dall'art.1 del Decreto Legislativo n. 168 del 2000).

Il documento si ispira ai principi di governance, efficienza, economicità e semplificazione e descrive in particolare: gli elementi identificativi, la "mission", la "vision" e il ruolo dell'Azienda nel contesto istituzionale definito dalla programmazione regionale; l'assetto istituzionale in termini di organi ed organismi aziendali; le competenze attribuite a Direttore Amministrativo, Direttore Sanitario, Direttori di Dipartimento e Dirigenti responsabili di struttura; le strutture operative dotate di autonomia gestionale o tecnico-professionale soggette a rendicontazione analitica e la disciplina dell'organizzazione secondo il modello dipartimentale, definendo a livello generale i rapporti gerarchici tra le strutture.

Art. 2 - Riferimenti normativi e contenuti del documento

I contenuti dell'Atto Aziendale discendono direttamente dal D.lgs. n. 502/92 e s.m.i., che all'art. 3, comma 1 bis, recita: e da altre norme della legislazione nazionale e regionale.

L'art. 3, comma 1 bis del citato D.lgs. n. 502/92 recita: *"In funzione del perseguimento dei loro fini istituzionali, le unità sanitarie locali si costituiscono in aziende con personalità giuridica pubblica e autonomia imprenditoriale; la loro organizzazione ed il funzionamento sono disciplinati con Atto Aziendale di diritto privato, nel rispetto dei principi e criteri previsti da disposizioni regionali. L'Atto Aziendale individua le strutture operative dotate di autonomia gestionale o tecnico-professionale, soggette a rendicontazione analitica"*.

In riferimento alla normativa regionale, ai sensi dell'art. 4, comma 2 del D.L. 1 ottobre 2007 n. 159, convertito con modificazioni dalla Legge 29 novembre 2007 n. 222, la regione Campania è stata sottoposta a commissariamento in data 24 luglio 2009. La Struttura Commissariale ha provveduto ad emanare specifiche direttive in merito alla formulazione degli Atti Aziendali con i provvedimenti di seguito indicati:

- il Decreto Commissariale n. 135 del 10 ottobre 2012, con il quale sono stati forniti alle Aziende specifici indirizzi per la formulazione degli Atti Aziendali al fine di consentire l'adozione da parte delle stesse di modelli organizzativi omogenei e conformi alla pianificazione sanitaria regionale, nonché agli obiettivi economici e di razionalizzazione del Servizio Sanitario Regionale previsti dai Programmi Operativi;



A.O.R.N. OSPEDALI RIUNITI DI NAPOLI

- il Decreto Commissariale n. 6 del 14 gennaio 2012, con il quale sono stati impartiti alle Aziende ulteriori indirizzi riguardanti i parametri standard per l'individuazione delle Unità Operative e l'aggiornamento delle disposizioni regionali per effetto dell'entrata in vigore della legge 8 novembre 2012 n. 189 di conversione del D.L. 158 del 13 settembre 2012;
- il Decreto Commissariale n. 18 del 18 febbraio 2013, con il quale è stato sostituito l'allegato al citato DCA n. 6/2013, procedendo all'approvazione di un testo unico integrato contenente il complesso degli indirizzi forniti alle Aziende anche in recepimento delle osservazioni ministeriali.

Nell'ambito del quadro pandemico del Covid-19, sono stati messi in atto, a livello nazionale, specifici interventi normativi volti a potenziare la capacità di risposta del Servizio Sanitario ai bisogni di salute correlati al nuovo scenario epidemiologico. Tra le misure adottate risultano particolarmente significative quelle previste dall'art. 2 del D.L. n. 34 del 19.05.2020 che ha, tra l'altro, reso strutturale l'incremento delle attività di ricovero nelle aree di assistenza della Terapia Intensiva e dell'alta intensità di cura.

Come richiesto dal citato D.L. n. 34/2020, con DGRC n. 378 del 23.07.2020, la Regione Campania ha dato inizio al riassetto organizzativo del settore sanitario mediante l'adozione del Piano di riorganizzazione/potenziamento delle attività in regime di ricovero. In considerazione di quanto disposto dalla citata DGRC n. 378/2020 e nelle more della rivisitazione del DCA n. 83/2019 ad oggetto il "Piano regionale della rete di assistenza sanitaria territoriale", con nota prot. 2021.0376740 del 16.07.2021, la Regione, inoltre, ha fornito alle aziende nuove linee guida per l'adozione dei propri Atti Aziendali.

In coerenza con quanto stabilito dalla citata normativa nazionale e regionale, vengono descritti nei successivi articoli e tramite specifici allegati tecnici:

- la sede legale e il logo aziendale;
- la mission assistenziale dell'Azienda in ambito regionale e nazionale;
- le articolazioni organizzative e gli strumenti di governo dell'Azienda;
- l'organizzazione e la dotazione di posti letto dei singoli plessi aziendali: Monaldi; Cotugno; CTO;
- le funzioni attribuite ai dirigenti titolari di responsabilità gestionali, nonché le modalità per il conferimento di eventuali deleghe e gli ambiti delle stesse;
- i sistemi di valutazione e controllo;
- le modalità di rapporto e di collaborazione dell'Azienda con le altre Aziende Sanitarie, nonché con eventuali enti ed organismi, di cui all'articolo 4, comma 3, del D.lgs. n. 502/1992 e s.m.i.;
- le modalità di informazione sui servizi sanitari e di tutela dei diritti degli utenti, anche ai fini della corretta fruizione del sistema;

In ogni deliberazione o altro provvedimento aziendale successivo, che riguardi anche indirettamente l'assetto organizzativo dell'Azienda, dovrà essere attestato che la statuizione è conforme alle previsioni del vigente Atto Aziendale.



A.O.R.N. OSPEDALI RIUNITI DI NAPOLI

Art. 3 - Regolamenti

Entro 90 giorni dall'approvazione dell'Atto Aziendale da parte degli organismi regionali competenti, ai fini di una sua corretta e completa applicazione, si procederà all'aggiornamento o all'adozione ex novo dei regolamenti necessari a definire il funzionamento dei diversi organismi e settori di attività dell'Azienda.

I regolamenti saranno pubblicati sul sito web aziendale al link: <http://www.ospedalideicolli.it>.



A.O.R.N. OSPEDALI RIUNITI DI NAPOLI

Titolo II - Elementi identificativi dell'Azienda

Art. 4 - Costituzione, denominazione e sede legale

L'Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale (A.O.R.N.) "Azienda Ospedaliera dei Colli", così denominata con DCA n. 18 del 16.03.2011, era stata originariamente costituita con DCA n. 70 del 02.12.2010 quale "Azienda Ospedaliera Monaldi - Cotugno - C.T.O.", a seguito dell'accorpamento in unico ente delle ex Aziende Ospedaliere Monaldi e Cotugno e dell'Ospedale CTO dell'A.S.L. Napoli 1. Con il presente Atto Aziendale si conferisce all'Azienda la nuova denominazione "Ospedali Riuniti".

L'Azienda ha sede legale in Napoli, in via Leonardo Bianchi - partita IVA 06798201213 - ed è dotata, ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, comma 1 bis, del D.lgs. n. 502/92 e s.m.i., di personalità giuridica pubblica, autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica, con lo scopo di definire, sviluppare e governare l'attività svolta per il perseguimento delle finalità e degli obiettivi di salute individuati dalla programmazione regionale e nazionale.

La stessa è costituita dai seguenti ospedali:

- Ospedale "V. Monaldi", presso il quale convenzionalmente insiste la sede legale dell'Azienda;
- Ospedale "D. Cotugno", con sede in via Gaetano Quagliariello, n. 54, Napoli;
- Ospedale C.T.O., con sede in viale Colli Aminei, n. 21, Napoli.

L'**Ospedale "Vincenzo Monaldi"** risale all'anno 1931, con l'inizio dei lavori di costruzione di un imponente complesso ospedaliero, voluto dall'allora Istituto Nazionale Fascista per la Previdenza Sociale (I.N.F.P.S.) per la cura dei pazienti affetti da tubercolosi. I lavori furono completati nell'aprile del 1939, allorquando fu inaugurato un moderno Sanatorio di circa duemila posti letto, immerso in un vasto parco sulla collina dei Camaldoli e denominato "Principe di Piemonte". Nell'immediato dopoguerra la direzione del Sanatorio fu assunta dal Prof. Vincenzo Monaldi, illustre clinico di prestigio internazionale, che qualificò l'intera struttura, non solo con le attività cliniche, ma anche con attività di ricerca, facendone un polo di attrazione per numerosissimi medici italiani e stranieri che identificarono l'ospedale quale riferimento internazionale per la lotta alla tubercolosi. Tale proficua ed intensa attività scientifica portò alla pubblicazione della rivista "Archivio di Tisiologia", ancora oggi esistente nell'edizione di lingua inglese. Agli inizi degli anni '70, poi, l'ospedale fu intitolato al Prof. Vincenzo Monaldi e con la riforma Mariotti divenne Ente Ospedaliero.

Pur continuando ad essere il più importante Centro del Mezzogiorno per la tisiologia e le malattie dell'apparato respiratorio, negli anni l'Ospedale ha progressivamente allargato l'offerta dei propri servizi ad altre discipline mediche e chirurgiche. In una sinergia di rapporti con l'Università degli Studi di Napoli, ha aperto i suoi spazi alla Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università Federico II ai fini dello svolgimento delle attività assistenziali, accogliendo le due cattedre di Malattie Respiratorie e, successivamente, anche alla Seconda Università di Napoli, attualmente denominata Università degli Studi della Campania "Luigi Vanvitelli", ospitando le due cattedre della medesima disciplina, nonché le



A.O.R.N. OSPEDALI RIUNITI DI NAPOLI

Cattedre di Cardiocirurgia e di Cardiologia.

Nel 1995, a seguito di un'ulteriore riorganizzazione del Servizio Sanitario Nazionale, l'Ospedale è diventato Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione, in considerazione della peculiare expertise acquisita nel campo delle malattie cardiopolmonari, oltre che polmonari. Tale expertise, coniugata alle altre discipline mediche e chirurgiche presenti nella struttura e al supporto specialistico di laboratori e servizi di radiodiagnostica particolarmente attrezzati, hanno reso l'ospedale un importante centro di riferimento a livello regionale ed extra-regionale.

L'Ospedale “Domenico Cotugno” è una struttura sanitaria a carattere monospecialistico, incentrata sulla diagnosi e la terapia delle malattie infettive ed inquadrata, nell'ambito della programmazione regionale quale “Centro di Emergenza Regionale per la Diagnosi e la Terapia delle Malattie Infettive Complesse”. Negli anni, l'Ospedale ha partecipato a molteplici programmi e progetti-obiettivo regionali, nazionali ed internazionali, incentrati in particolare sulla lotta contro l'AIDS. L'Ospedale si è, inoltre, integrato con altre Aziende del Servizio Sanitario Nazionale e Regionale nell'ambito di progetti comuni volti alla tutela della salute ed alla ricerca finalizzata, nonché con le attività territoriali, mediante la realizzazione di servizi di ospedalizzazione domiciliare e la partecipazione ai sistemi di assistenza domiciliare integrata, con riferimento alla propria specializzazione, in particolare alla cura domiciliare dei pazienti affetti da AIDS. Durante la recente pandemia da Covid-19, l'Ospedale Cotugno ha svolto, fin dal febbraio 2020, un ruolo di primo piano nel contenimento e nella gestione dell'emergenza epidemiologica e per le buone pratiche messe in atto si è distinto, non solo a livello regionale e nazionale, quale centro di eccellenza per e nel trattamento dei pazienti Covid-19.

L'Ospedale CTO (Centro Traumatologico Ortopedico), originariamente monospecialistico, negli anni '80-90 si è progressivamente arricchito di discipline e specialità per assicurare al paziente il necessario supporto al fine di evitare un'assistenza limitata alla sola disciplina orto-traumatologica e riabilitativa. Sulla scorta di tali motivazioni, negli anni '80 all'Unità Operativa di Oculistica si sono aggiunti gli Istituti Universitari (Neurochirurgia, Neurotraumatologia e Neuroradiologia) dell'attuale Università degli Studi di Napoli “Luigi Vanvitelli” ed è stata istituita l'Unità Operativa di Urologia. La strutturazione del Presidio, una volta confluito nella USL 42, è stata completata con il trasferimento, dal Presidio Ospedaliero “Elena d'Aosta”, delle UU.OO. di Medicina e Chirurgia e dell'annesso Pronto Soccorso. Nella seconda metà degli anni '90 il C.T.O., confluito nell'ASL NA 1, è stato arricchito della U.O. di Neurologia con annessa Unità Stroke, nonché di un'Area centrale multispecialistica di DH/DS. Successivamente le Unità Operative di Oculistica, Urologia e Medicina sono state soppresse ed il Pronto Soccorso chiuso su disposizione regionale.

Nel 2018, il servizio di Pronto Soccorso è stato ripristinato, pertanto, ad oggi, presso il CTO è presente un Pronto soccorso ad indirizzo generalista all'avanguardia, dotato di apparecchiature e strutture di ultima generazione.



A.O.R.N. OSPEDALI RIUNITI DI NAPOLI

Art. 5 - Logo

Il logo distintivo dell'A.O.R.N. "Ospedali Riuniti" di Napoli è il seguente:



Il logo riporta le iniziali dei tre Ospedali che afferiscono all'Azienda, coronate dalle relative denominazioni e dalla dicitura "Ospedali Riuniti".

Art. 6 - Il Patrimonio

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 5, comma 2, del D.lgs. n. 502/92 e s.m.i., l'Azienda dispone del proprio patrimonio secondo il regime della proprietà privata, in particolare secondo le disposizioni cui all'art. 830 del Codice Civile. Tale patrimonio è costituito da tutti i beni mobili ed immobili ad essa appartenenti, trasferiti dalle sopresse Aziende Ospedaliere "Monaldi" e "Cotugno" e dall'Azienda Sanitaria Locale Napoli 1 Centro con riferimento all'Ospedale C.T.O., dai beni che sono stati acquisiti dalla sua costituzione alla data di stesura del presente documento, nonché da tutti i beni che andranno ad acquisirsi nell'esercizio della propria attività o a seguito di atti di liberalità. I beni mobili ed immobili utilizzati per il perseguimento dei fini istituzionali dell'Azienda costituiscono patrimonio indisponibile e, pertanto, non possono essere sottratti alla loro destinazione, se non nei modi stabiliti dalla legge.

Art. 7 - Mission

L'A.O.R.N. "Ospedali Riuniti" è un'azienda pubblica di carattere sanitario, senza finalità di lucro e ad alta specializzazione. Assicura l'accoglienza e il trattamento clinico-assistenziale più appropriato a tutti gli utenti che ad essa si rivolgono, in quanto portatori di bisogni di salute. Le attività dell'Azienda sono svolte sulla base delle moderne conoscenze tecnico-scientifiche ed avvalendosi delle più avanzate tecnologie disponibili, nel rispetto dei principi di etica, efficacia, efficienza ed economicità.

I principi espressi nell'Atto Aziendale rispondono alla logica di delineare un perimetro di operatività che mantenga al centro la finalità sostanziale ed istituzionale dell'Azienda, ovvero il miglioramento dello stato di salute della popolazione, pur nel rispetto dei vincoli dell'equilibrio economico.



A.O.R.N. OSPEDALI RIUNITI DI NAPOLI

In quest'ottica, l'Azienda è orientata alla gestione delle patologie ad alta complessità secondo il modello multidisciplinare, alla definizione ed applicazione di processi e linee guida che supportino i percorsi diagnostico-terapeutici, garantendo la continuità delle prestazioni sia nell'emergenza-urgenza sia nell'ambito delle attività di tipo programmato. A tal fine, l'Azienda promuove le opportune forme di integrazione della propria attività ospedaliera con quella delle altre strutture del Servizio Sanitario Regionale.

Art. 8 - Sistema di valori

L'attività dell'Azienda si identifica nei seguenti valori:

- eticità, intesa come costante orientamento al bene comune;
- equità, intesa come uguaglianza di tutti i cittadini nel diritto a perseguire lo stato di salute;
- centralità della persona, intesa come personalizzazione ed umanizzazione dell'assistenza attraverso il mantenimento di comportamenti attenti alle necessità ed alle specificità dell'individuo;
- qualità, intesa come adozione di un sistema integrato di azioni organizzative ed assistenziali finalizzato al miglioramento continuo delle prestazioni erogate;
- efficienza, intesa come comparazione tra l'ammontare delle risorse, destinate o effettivamente impiegate e il risultato previsto o conseguito;
- efficacia, misurata come capacità di perseguire gli obiettivi alla luce dei risultati finali (soddisfaccimento dei bisogni) e/o intermedi (prestazioni e servizi) conseguiti e focalizzata prevalentemente sugli aspetti qualitativi, con riferimento alle dimensioni della qualità professionale, percepita e gestionale;
- economicità, interpretata come rapporto esistente tra le risorse, assegnate o effettivamente utilizzate, ed i risultati finali (soddisfaccimento dei bisogni) attesi o effettivi, allo scopo di formulare giudizi di carattere preventivo.
- confronto con la comunità e le istituzioni per la ricerca di nuove soluzioni volte a sviluppare una sanità condivisa e realizzabile;
- promozione dell'innovazione, intesa come sviluppo professionale, gestionale e tecnologico, sul quale sostenere i continui cambiamenti del settore sanitario-ospedaliero;
- formazione ed informazione come strumento di progresso professionale e culturale orientato al costante miglioramento dell'attività clinico-assistenziale;
- corretta e preventiva gestione del rischio clinico e della sicurezza dell'ambiente di lavoro nel rispetto della normativa vigente, come impegno attivo degli utenti e dei dipendenti, attraverso la valorizzazione delle esperienze e l'analisi delle condizioni organizzative.

Art. 9 - Il ruolo dell'Azienda nella rete ospedaliera regionale

La rimodulazione e la riorganizzazione dell'Azienda, declinata nel presente documento, tiene conto delle particolari funzioni assegnate alla stessa dal DCA n. 103/2018 ad oggetto "Piano Regionale di programmazione della rete ospedaliera ai sensi del D.M. 70/2015", con il quale la rete dell'assistenza ospedaliera regionale è stata riorganizzata alla luce degli standard e del metodo di programmazione



A.O.R.N. OSPEDALI RIUNITI DI NAPOLI

introdotti dal D.M. 70/2015, con particolare riguardo per la riclassificazione della tipologia dei Presidi Ospedalieri e la metodologia di calcolo della dotazione dei posti letto.

Si riportano di seguito le principali funzioni di valenza regionale assegnate all'Azienda ai sensi del citato DCA n. 103/2018 e dei documenti di programmazione adottati durante l'emergenza pandemica e le attività per le quali l'Azienda si qualifica quale centro di riferimento regionale in ragione delle specifiche professionalità presenti.

1. La rete per l'emergenza-urgenza cardiologica e chirurgica cardiovascolare

L'Azienda è individuata quale Hub di II livello nell'ambito della rete dell'emergenza cardiovascolare con l'Ospedale Monaldi, dotato di Unità Operative di Cardiologia con UTIC e servizi di emodinamica interventistica ed Unità Operative di Cardiochirurgia e Chirurgia Vascolare. Tali strutture garantiscono l'accettazione H24 di pazienti trasferiti con trasporto primario dalla Centrale Operativa 118. L'Ospedale Monaldi assolve, inoltre, il ruolo di centrale cardiologica per i territori delle ASL Napoli 2 e Napoli 3.

2. La rete per le cardiopatie morfologiche e funzionali in età pediatrica e prenatale

Nell'ambito della costruzione della rete pediatrica, il DCA n. 103/2018 ha istituito presso l'Ospedale Monaldi un centro unico a valenza regionale per la diagnosi delle patologie fetali, in ragione dell'elevata specializzazione necessaria a garantire elevati standard di assistenza nella diagnostica prenatale. Tale centro dedica una parte consistente della propria attività alle patologie cardiache, che vengono affrontate nei loro vari aspetti da tre Unità Operative: la UOC Cardiologia Pediatrica e UTIC, dotata di un apposito servizio di ecocardiografia fetale; la UOC Cardiochirurgia Pediatrica e delle cardiopatie congenite e la UOC Terapia Intensiva Neonatale (TIN), che erogano cure intensive ai neonati con patologie cardiache morfologiche e funzionali in ogni fase del percorso assistenziale, avvalendosi anche di protocolli d'intesa e PDTA per la nascita in sicurezza.

3. Osservatorio Regionale di Malattie Infettive

La DGRC n. 223/2023 ha istituito presso la UOC Malattie infettive emergenti e ad alta contagiosità dell'Ospedale Cotugno un Osservatorio Regionale di Malattie Infettive incaricato di monitorare, anche in collaborazione con gli organi regionali, l'andamento delle infezioni emergenti e ri-emergenti, ivi comprese quelle da germi multiresistenti in ambiente ospedaliero e di derivazione comunitaria, al fine di porre in essere, in collaborazione con le ASL di pertinenza, tutte le attività necessarie per fronteggiare eventuali focolai epidemici.

4. Centro di riferimento per il trattamento dell'insufficienza epatica acuta

Il DCA n. 103/2018 ha confermato l'inserimento dell'Azienda nell'ambito del Centro di riferimento regionale per il trattamento dell'insufficienza epatica acuta in quanto la quasi totalità delle epatiti fulminanti registrate in regione Campania, a causa dell'eziologia infettiva della maggioranza di esse, viene riferita all'Ospedale Cotugno, dove è stata prevista un'Unità Operativa dedicata alle malattie epatiche che opera in stretta collaborazione con la Terapia Intensiva Epatologica e il Centro Trapianti Epatici dell'AORN Cardarelli, ed in rete con le Unità Operative di malattie infettive della regione.



A.O.R.N. OSPEDALI RIUNITI DI NAPOLI

5. Centro di Coordinamento Regionale per le Malattie Rare (C.C.R.M.)

La DGRC n. 5 del 16/01/2018 ha trasferito presso l'Ospedale Monaldi il Centro di Coordinamento Regionale per le Malattie Rare. In accordo con il D.M. 279/2001, i principali compiti di tale Centro sono: la gestione del Registro Regionale delle Malattie Rare; il coordinamento dei Presidi della rete, finalizzato a garantire la tempestiva diagnosi di malattia rara e l'appropriata terapia; la consulenza e il supporto ai medici del Servizio Sanitario Nazionale; lo scambio di informazioni con gli altri Centri regionali o interregionali e con gli organismi internazionali competenti; la collaborazione alle attività formative degli operatori sanitari e del volontariato e alle iniziative di prevenzione; l'informazione ai cittadini, alle associazioni dei malati e dei loro familiari.

Nel 2016 l'Ospedale Monaldi è stato, inoltre, inserito dalla Comunità Europea tra i 24 presidi europei di eccellenza della rete europea delle malattie rare cardiovascolari (ERN GUARD Heart) con l'importante peculiarità di seguire pazienti sia in età pediatrica che in età adulta.

6. Centro Regionale Trapianti (CRT)

Il DCA n. 14 del 17.01.2020 ha individuato l'Azienda quale sede operativa del Centro Regionale Trapianti (CRT) e del Coordinamento Regionale Prelievi (CRP).

Nell'ambito della rete trapiantologica regionale operano in stretta sinergia con il CRT molteplici strutture sanitarie, chiamate ad assolvere compiti e funzioni specifici:

- i coordinamenti ospedalieri presenti in tutte le strutture ospedaliere dotate di rianimazione;
- il centro trapianti cuore dell'AORN dei Colli, alla quale con il presente documento si conferisce la nuova denominazione "Ospedali Riuniti" di Napoli;
- il centro trapianti fegato dell'AORN Cardarelli di Napoli;
- il centro trapianti di rene dell'AOU Federico II di Napoli;
- il centro trapianti di rene dell'AOU San Giovanni e Ruggi d'Aragona di Salerno;
- il Laboratorio di Immunologia, medicina trasfusionale e immunologia dei trapianti dell'Università degli Studi della Campania "Luigi Vanvitelli";
- altre strutture sanitarie che forniscono supporto alla rete per effetto di convenzioni e accordi sottoscritti con il CRT: il Laboratorio di Microbiologia e Virologia dell'Ospedale Cotugno; il Servizio di Anatomia patologica dell'AORN Cardarelli di Napoli; la Cattedra di Anatomia Patologica della AOU Federico II di Napoli; le Banche dei Tessuti (Banca degli Occhi con sede presso il P.O. Vecchio Pellegrini della ASL Napoli1 centro, Banca del Sangue cordonale con sede presso l'AORN Santobono Pausillipon di Napoli) e il Registro Donatori di Midollo Osseo con sede presso l'AOU Federico II di Napoli.

7. Centro di Sanità Penitenziaria

L'Azienda è inclusa nella rete per la Sanità Penitenziaria, con i posti letto assegnati presso l'Ospedale Cotugno alla UOSD Gestione del paziente infettivo in stato detentivo.

8. La rete per l'ictus

L'Azienda è inserita nell'ambito della rete tempo-dipendente per lo stroke con l'Ospedale CTO, dotato



A.O.R.N. OSPEDALI RIUNITI DI NAPOLI

di Unità Operative di neurologia, neurochirurgia e rianimazione. Il centro fornisce assistenza completa al paziente con ictus cerebrale dalla fase acuta a quella riabilitativa, avvalendosi di personale dedicato e qualificato. La struttura è in grado di trattare chirurgicamente o per via endovascolare, in caso di necessità, anche i casi di emorragia cerebrale, inclusa l'emorragia subaracnoidea, e di effettuare la trombolisi sistemica e/o endovascolare, ove necessario, nonché di assicurare adeguata assistenza in ambiente idoneo a tutti i casi di ictus e TIA. Fa parte della rete, con posti letto dedicati, la struttura di riabilitazione funzionale (cod. 56).

9. La rete per il trauma

Il Regolamento "Definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera", approvato con Intesa Stato Regioni n. 95 del 5 agosto 2014, ha previsto l'istituzione di sistemi integrati di assistenza extra-intraospedalieri, denominati Sistemi Integrati per l'Assistenza al Trauma Maggiore (SIAT), dedicati ai soggetti colpiti da traumatismo. Tali sistemi sono costituiti da una rete di strutture ospedaliere tra loro funzionalmente connesse e classificate sulla base delle risorse e delle competenze disponibili in: Centri Traumi di alta Specializzazione (CTS), afferenti a DEA di II livello, dotati di un Trauma Team dedicato alla gestione dei traumi maggiori; Centri Traumi di Zona (CTZ) e Presidi di Pronto Soccorso per Traumi (PST).

In questo ambito, l'Azienda viene individuata quale Centro Trauma di Zona con l'Ospedale CTO, presso il quale viene assicurata l'integrazione tra le Unità Operative di Ortopedia, Medicina d'Urgenza, Chirurgia d'Urgenza, Anestesia e Rianimazione e Riabilitazione funzionale.

10. La rete per l'emergenza pediatrica

Il DCA n. 103/2018 identifica presso l'Ospedale Cotugno l'Hub regionale per le emergenze infettivologiche complesse e neuro-infettivologiche, pertanto, per tali emergenze l'A.O.R.N. Santobono-Pausilipon, individuata quale Centro della Grande Emergenza e dell'Emergenza Specialistica Pediatrica, si configura come Spoke dell'Hub regionale. L'Ospedale Cotugno, oltre a svolgere le precipe attività ad esso assegnate, risulta, pertanto, dotato di un'Unità Operativa di Pediatria (codice 39) con risorse strutturali e tecnologiche adeguate a tale mission.

11. La rete per la terapia del dolore

Il DCA n. 22/2015 stabilisce standard e fabbisogni della rete regionale per la terapia del dolore ed individua l'Azienda quale centro Hub per i territori delle ASL Napoli 1, Napoli 3, Avellino e Salerno, conformemente a quanto confermato dal successivo DCA n. 103/2018. In ragione del bacino di utenza assegnato al predetto Hub, cui si riferisce una popolazione di oltre 4 milioni di cittadini campani, la struttura di Terapia Antalgica è stata configurata quale UOC.



Titolo III - Strumenti di governo aziendale

Art. 10 - Il governo delle attività sanitarie

Al fine di sostenere le proprie politiche e gli obiettivi di miglioramento dell'assistenza, l'Azienda adotta un sistema di gestione del rischio e governo clinico inteso come l'insieme di metodologie e strumenti attraverso i quali le diverse articolazioni organizzative sono direttamente e congiuntamente responsabilizzate per il miglioramento continuo della qualità dell'assistenza e per il mantenimento di elevati livelli dei servizi sanitari erogati.

I principali strumenti utilizzati ai fini del governo clinico sono:

- i percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali (PDTA) basati sulle evidenze, che permettono di delineare, rispetto ad una o più patologie o problemi clinici, il miglior percorso praticabile all'interno dell'organizzazione (e tra organizzazioni) per la presa in carico del paziente attraverso un approccio multidisciplinare e interprofessionale;
- il risk management, ovvero l'insieme di attività intraprese in ambito clinico, tecnico ed amministrativo per identificare, valutare e ridurre rischi di eventi avversi per pazienti, operatori e visitatori e conseguentemente migliorare la qualità e la sicurezza delle prestazioni sanitarie;
- l'audit clinico e gli indicatori di performance, che consentono l'effettuazione di analisi strutturate volte a migliorare la qualità dei servizi attraverso il confronto con criteri espliciti, l'identificazione di eventuali scostamenti rispetto a standard riconosciuti, l'attuazione di interventi correttivi ed il monitoraggio delle misure introdotte.

L'ambito organizzativo in cui le linee di governo sopra enunciate si sviluppano prioritariamente e i principi, gli strumenti e gli obiettivi ad esse correlati vengono valutati e condivisi al fine di essere tradotti in progetti operativi è rappresentato dai Dipartimenti ad attività integrata.

L'adozione di un'organizzazione di tipo dipartimentale è volta a porre il malato al centro dell'attività assistenziale, in una costante ricerca di interventi di tipo multidisciplinare, e garantire un più efficiente utilizzo delle risorse, mediante la realizzazione di economie di scala.

Il modello adottato è improntato al principio della responsabilizzazione per obiettivi, per il conseguimento dei quali si presuppone l'autonomia attribuita alle Unità Operative nelle quali si articola l'organizzazione e la qualificazione delle stesse come centri di responsabilità.

La promozione della qualità dell'assistenza è ulteriormente garantita dalla coesistenza della componente universitaria insieme a quella ospedaliera. Ciò consente di valorizzare al meglio sia le funzioni di livello assistenziale elevato di specifica competenza aziendale che quelle di assistenza-ricerca-didattica proprie del mondo universitario.

Alla luce di tali premesse, al fine di rendere possibile l'analisi e la valutazione della capacità dell'Azienda di perseguire le finalità generali ad essa attribuite, così come definite dalla sua mission e dagli obiettivi, strategici e direzionali, individuati dalle attività di pianificazione e programmazione aziendale, il governo aziendale è organizzato allo scopo di presidiare:

- l'analisi delle condizioni di salute, di bisogno e della domanda di servizi, anche sulla base delle



A.O.R.N. OSPEDALI RIUNITI DI NAPOLI

analisi epidemiologiche condotte a livello regionale e del grado di perseguimento dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA);

- la definizione del ruolo dell'Azienda nel soddisfacimento dei bisogni e della domanda espressa in coerenza con il ruolo svolto dalle altre strutture del Sistema Sanitario Regionale;
- la formulazione delle priorità d'intervento e di allocazione delle risorse (personale, tecnologia e spazi fisici) secondo principi e valutazioni di economicità;
- la misurazione dell'efficacia dell'azione aziendale attraverso la verifica della capacità di perseguire gli obiettivi operativi definiti dalla programmazione;
- la misurazione dell'appropriatezza delle cure attraverso la verifica del ricorso a livelli assistenziali adeguati alle singole prestazioni;
- la misurazione dell'efficienza dell'Azienda e delle sue articolazioni organizzative, anche mediante analisi di tipo comparativo.

Art. 11 - La gestione delle risorse umane

L'Azienda riconosce nel personale una risorsa da valorizzare mediante adeguate politiche di gestione e ne favorisce la partecipazione consultiva, propositiva e decisionale ai processi aziendali negli ambiti di competenza. Il processo di responsabilizzazione, crescita e valorizzazione del personale si sviluppa nel rispetto delle normative di cui al D.Lgs n. 502/1992 e s.m.i., delle normative regionali, dei contratti collettivi nazionali di lavoro; considera tutte le componenti professionali operanti in Azienda ai vari livelli, coinvolge le rappresentanze sindacali e si concretizza mediante la predisposizione di programmi specifici da realizzare al suo interno, definiti dall'Azienda stessa e condivisi con i vari soggetti interessati. Tale processo comporta la creazione di un ambiente di lavoro che stimoli il miglioramento, consolidi i rapporti di collaborazione, accresca il senso di appartenenza e di soddisfazione degli operatori. Ciò è necessario e indispensabile per:

- valorizzare e motivare le risorse umane;
- migliorare i rapporti tra i vari dipendenti dell'Azienda sanitaria;
- diffondere la cultura della partecipazione quale presupposto dell'orientamento al risultato;
- migliorare l'immagine interna ed esterna e la qualità dei servizi forniti;
- prevenire rischi psico-sociali.

Per conseguire tali obiettivi, l'Azienda definisce attentamente: politiche di reclutamento del personale, atte a pianificare l'acquisizione delle risorse umane in coerenza con i bisogni dell'organizzazione e degli utenti; politiche di sviluppo, finalizzate all'adeguamento delle professionalità alle nuove esigenze organizzative e sociali; politiche di formazione atte a fornire uno strumento permanente di miglioramento delle conoscenze, delle competenze e delle abilità; politiche di valorizzazione e politiche retributive finalizzate a identificare sistemi premianti basati su un appropriato sistema di valutazione della performance individuale, perfettamente armonizzato con gli obiettivi aziendali.

Relativamente alle politiche di formazione, l'Azienda prevede, come momento fondamentale dell'azione manageriale, l'elaborazione del piano formativo annuale comprendente un'offerta formativa ampia e diversificata, sia nelle metodologie che negli strumenti formativi adottati, finalizzata non solo all'acquisizione di saperi e abilità tecniche, ma anche allo sviluppo di competenze relazionali, gestionali



A.O.R.N. OSPEDALI RIUNITI DI NAPOLI

ed organizzative.

L'Azienda si impegna, inoltre, ad ottemperare a tutti gli adempimenti previsti dal D.lgs. n. 81/08 e s.m.i. in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro mettendo in atto misure idonee a garantire la salute e la sicurezza degli operatori, dei lavoratori di imprese terze, dei visitatori, degli studenti che apprendono le professioni sanitarie, dei volontari che donano il loro tempo alla struttura sanitaria e non ultimo dei pazienti stessi. In tal senso, si provvederà affinché il Servizio Prevenzione e Protezione Aziendale e le attività di Medicina del Lavoro siano dotati di un'organizzazione e di risorse quali-quantitativamente adeguate alla realizzazione della complessiva gestione della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro ed al conseguente adempimento degli obblighi normativi.

Art. 12 - La gestione delle relazioni sindacali

I rapporti con le Organizzazioni Sindacali (OO.SS.) rappresentano, per l'Azienda, uno strumento indispensabile per la corretta gestione e valorizzazione delle risorse umane. Il sistema delle relazioni sindacali è regolato dai Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro (CC.CC.NN.LL.), che individuano le materie oggetto di contrattazione, concertazione, consultazione e informazione, e dai Contratti Integrativi Aziendali. Tale sistema, fondato sulla reciproca autonomia e sulla chiara distinzione dei ruoli, è strutturato in modo coerente con la finalità di contemperare l'esigenza di incrementare l'efficienza, l'efficacia e la qualità dei servizi erogati all'utenza con l'interesse dei dipendenti al miglioramento delle condizioni di lavoro e alla crescita professionale. L'Azienda, pertanto, definisce adeguate regole di partecipazione del personale, attraverso le sue rappresentanze, per affrontare i problemi organizzativi e migliorare, sia sul piano qualitativo che su quello quantitativo, i servizi e le prestazioni erogati agli utenti.



Titolo IV - Comunicazione, trasparenza e partecipazione degli utenti

Art. 13 - Partecipazione e tutela dei diritti dei cittadini

L'Atto Aziendale individua le strategie e le azioni atte a sviluppare adeguati livelli di informazione, accoglienza, tutela e partecipazione dei cittadini, nonché modalità atte a consentire l'attività, all'interno delle strutture sanitarie, delle organizzazioni dei cittadini e delle associazioni non aventi fini di lucro.

A tal fine, sul sito istituzionale dell'Azienda è prevista, ai sensi e con le modalità di cui all'art. 32 della Legge 18 giugno 2009 n.18 e s.m.i., una specifica sezione ove vengono pubblicati gli atti amministrativi (delibere, determine, etc) ed il loro accesso è libero e garantito.

La partecipazione e tutela dei cittadini viene garantita anche attraverso:

- il Piano di comunicazione aziendale;
- la Carta dei Servizi;
- la Conferenza dei Servizi;
- l'Audit civico;
- la trasparenza e la pubblicità delle informazioni.

Art. 14 - Il Piano di comunicazione aziendale

La comunicazione istituzionale dell'Azienda assume notevole rilevanza strategica. La comunicazione esterna risponde, infatti, ai doveri di trasparenza, imparzialità e parità di accesso che le leggi assicurano ai cittadini. La comunicazione interna funge da motore di sviluppo in quanto consente la creazione di identità, la condivisione dei programmi aziendali e dei processi organizzativi, l'esplicitazione del ruolo del personale dipendente nell'ambito di detti processi. Per tali ragioni, l'Azienda adotta sistemi di comunicazione interna ed esterna convergenti ed idonei al risultato.

Le strategie, i destinatari e gli strumenti di comunicazione aziendali sono descritti in modo organico e razionale all'interno del piano di comunicazione aziendale, che contiene:

- l'analisi dello scenario di riferimento;
- l'individuazione degli obiettivi di comunicazione interni ed esterni;
- l'individuazione dei soggetti da raggiungere sia in ambito aziendale che esternamente;
- le scelte strategiche e i contenuti da trasmettere;
- l'individuazione delle azioni e degli strumenti di comunicazione;
- la misurazione dei risultati ottenuti attraverso l'adozione del piano stesso.

Il Piano di comunicazione aiuta l'organizzazione ad implementare le proprie politiche, facilitando la convergenza tra le logiche della comunicazione interna e quelle della comunicazione esterna, favorendo quella che si può definire una comunicazione integrata, ed incentiva la costruzione di relazioni bidirezionali consapevoli e costanti nel tempo tra l'organizzazione e i destinatari pubblici di riferimento.

Altro aspetto fortemente evidenziato nel Piano è quello relativo alle tecnologie dell'informazione e della comunicazione. La diffusione dei supporti tecnologici, con riferimento alle tecnologie informatiche, ha notevolmente aumentato le potenzialità offerte dalla comunicazione in termini di capillarità e velocità



A.O.R.N. OSPEDALI RIUNITI DI NAPOLI

di diffusione del messaggio. Pertanto, nel Piano di comunicazione aziendale è previsto lo sviluppo di varie soluzioni tecnologiche per scambiare informazioni ed attivare relazioni, sia all'interno dell'Azienda, sia con i cittadini.

Art. 15 - La Carta dei servizi

La Carta dei Servizi è il documento con il quale ogni Ente erogatore di servizi assume una serie di impegni nei confronti della propria utenza riguardo alle prestazioni e ai servizi offerti, ai tempi, alle modalità di erogazione degli stessi, ai relativi standard di qualità ed informa l'utente sulle modalità di tutela previste. Il documento indica, infatti, il responsabile del servizio a cui potersi rivolgere per ottenere il rispetto degli impegni dichiarati, nonché le modalità per presentare reclamo, per ricevere risposta e per conoscere cosa il cittadino/utente possa fare nel caso in cui il suo reclamo sia stato respinto.

La Carta dei Servizi si ispira ai seguenti principi informativi:

- imparzialità nell'erogazione delle prestazioni e uguaglianza del diritto di accesso ai servizi;
- piena informazione dei cittadini/utenti sui servizi offerti e le modalità di erogazione degli stessi;
- definizione di standard e assunzione di impegni rispetto alla promozione della qualità del servizio e alla determinazione di modalità di valutazione costante della stessa;
- organizzazione di modalità strutturate per la tutela dei cittadini;
- ascolto delle opinioni e dei giudizi sulla qualità del servizio espressi dai cittadini direttamente o tramite le associazioni che li rappresentano attraverso modalità di partecipazione e coinvolgimento.

Ai sensi del D.P.C.M. del 19.05.1995, l'Azienda si impegna a pubblicare ed aggiornare annualmente, attraverso idonea documentazione cartacea e attraverso il proprio sito web istituzionale, la Carta dei Servizi in conformità allo schema, ai principi e ai contenuti di cui al citato decreto.

Art. 16 - La Conferenza dei servizi

Ai sensi dell'art. 14, comma 4, del D.lgs. n. 502/92 e s.m.i., il Direttore Generale indice, almeno una volta l'anno, apposita Conferenza dei Servizi, quale strumento per verificare l'andamento delle attività ed individuare eventuali azioni tese al miglioramento delle prestazioni.

Nella Conferenza sono resi 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.

Art. 17 - L'Audit Civico

L'audit civico rappresenta uno degli strumenti primari per la partecipazione dei cittadini alle politiche sanitarie aziendali. Il processo di audit civico si basa sull'analisi critica e sistematica delle azioni svolte dall'Azienda da parte degli utenti attraverso l'utilizzo di indicatori specifici e presuppone la co-progettazione delle modalità di raccolta dati tra cittadini e referenti aziendali.



A.O.R.N. OSPEDALI RIUNITI DI NAPOLI

I dati forniti dall'audit saranno confrontati con le informazioni tratte da altri sistemi di monitoraggio dei servizi sanitari, quali, ad esempio, l'accreditamento, le segnalazioni dei cittadini, la documentazione riguardante delibere e provvedimenti aziendali, le liste di attesa, le interviste alle direzioni generali e sanitarie e la consultazione delle organizzazioni civiche.

L'Azienda si impegna a promuovere, in via sperimentale, progetti di audit civico, coordinandoli con le iniziative che saranno assunte a livello regionale.

Art. 18 -Trasparenza e pubblicità delle informazioni

Il D.Lgs. n. 33 del 20 aprile 2013, come modificato dal D.Lgs. n. 97/2016, raccoglie le disposizioni legislative in materia di obblighi di informazione, trasparenza e pubblicità da parte delle pubbliche amministrazioni. Il decreto impone a tutte le pubbliche amministrazioni, incluse le Aziende Sanitarie, l'adempimento di tutti gli obblighi di pubblicazione previsti dalle singole disposizioni e di rendere disponibile sui relativi siti istituzionali ogni documentazione prevista dalla legge, nonché le regole per l'accesso anche a documentazioni/informazioni non soggette a pubblicazione.

In tale direzione il "Piano Triennale di prevenzione della corruzione e trasparenza" diviene strumento principe di attuazione della disciplina della trasparenza in quanto, nell'apposita sezione dedicata, vengono individuate le iniziative previste dall'Azienda per garantire un adeguato livello di trasparenza, nonché la legalità e lo sviluppo della cultura dell'integrità, definendo le misure, i metodi e le iniziative poste in essere per l'attuazione degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente.

In linea con quanto disposto dal nuovo Codice dell'amministrazione digitale, l'Azienda promuove, inoltre, l'utilizzo delle nuove tecnologie digitali per assicurare la disponibilità, la gestione, l'accesso, la trasmissione, la conservazione e la fruibilità dei documenti e delle informazioni. La dematerializzazione riguarda sia la conservazione dei documenti amministrativi e sanitari che la comunicazione e lo scambio documentale, nell'ambito dell'Azienda stessa e tra questa e l'esterno. Tale obiettivo è reso possibile dall'utilizzo costante e diffuso della rete aziendale intranet per le comunicazioni interne e dei portali per la comunicazione con l'esterno, dal ricorso alle nuove tecnologie della firma digitale e della posta elettronica certificata, che consentono di facilitare il dialogo sia tra le diverse strutture organizzative sia con i dipendenti che con gli utenti.



A.O.R.N. OSPEDALI RIUNITI DI NAPOLI

Titolo V - Assetto istituzionale: organi, organismi e comitati

Art. 19 - Il Direttore Generale

Il Direttore Generale, nominato con Decreto del Presidente della Giunta Regionale secondo le modalità previste dal D.lgs. n. 502/1992 e s.m.i., è titolare della rappresentanza legale dell'Azienda e di tutti i relativi poteri di gestione. È altresì responsabile delle funzioni di indirizzo, che esercita attraverso la definizione di obiettivi e programmi, e dell'imparzialità e del buon andamento dell'azione amministrativa.

Verifica la corretta ed economica gestione delle risorse attribuite e introitate, nonché la realizzazione di programmi e progetti in relazione agli obiettivi della gestione sanitaria, finanziaria e tecnico-amministrativa. Risponde alla Regione in relazione agli obiettivi assegnatigli all'atto della nomina e nell'ambito della complessiva programmazione regionale.

Il Direttore Amministrativo e il Direttore Sanitario coadiuvano il Direttore Generale nella direzione dell'Azienda e concorrono con quest'ultimo a costituire la Direzione Strategica, che esercita il governo strategico aziendale, avvalendosi del Collegio di Direzione e dei Servizi Centrali aziendali. Essi assumono diretta responsabilità delle funzioni attribuite alla loro competenza e contribuiscono, con la formulazione di proposte e pareri, alla formazione delle decisioni del Direttore Generale.

Il rapporto di lavoro del Direttore Generale è di diritto privato e si instaura con contratto disciplinato dall'art. 3, comma 6 e dall'art. 3-bis, comma 8, del D.lgs. n. 502/92 e s.m.i.

L'autonomo e pieno esercizio, da parte del Direttore, delle funzioni gestionali dell'Azienda è svolto nel rispetto dei poteri spettanti alla Regione, che ne indirizza l'attività ed esercita il controllo sul suo operato; al Collegio di Direzione, secondo i compiti previsti dalle norme nazionali e regionali; al Collegio Sindacale, cui sono affidati i compiti di vigilanza sull'osservanza delle leggi e dei regolamenti e la verifica sull'attività contabile dell'Azienda.

Competono al Direttore Generale:

- la nomina del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo;
- la nomina del Collegio Sindacale e la sua prima convocazione nei termini di legge;
- la costituzione del Collegio di Direzione e del Consiglio dei Sanitari;
- la nomina dei Collegi Tecnici, 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. n. 165/2001 e s.m.i. e di qualunque altro organismo previsto dalla normativa vigente e dall'Atto Aziendale;
- l'adozione dell'Atto Aziendale e delle sue modificazioni ed integrazioni;
- l'adozione dei regolamenti interni aziendali, compresi quelli relativi al funzionamento degli organismi collegiali (Collegio di Direzione, Consiglio dei Sanitari e Comitato di Dipartimento) e di ogni altro atto regolamentare interno che si rendesse necessario in attuazione di normative nazionali e regionali;
- l'adozione degli atti di organizzazione interna degli Ospedali aziendali e dei servizi centrali, nonché la nomina e la revoca dei responsabili delle Unità Operative aziendali e il conferimento degli incarichi professionali;



A.O.R.N. OSPEDALI RIUNITI DI NAPOLI

- l'adozione dei provvedimenti conseguenti alla valutazione dei dirigenti;
- l'adozione del Piano attuativo annuale;
- l'adozione del "Documento per la Valutazione dei Rischi" e la nomina del Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione;
- la verifica del rispetto dei criteri di efficacia, efficienza ed economicità della gestione delle risorse e dell'imparzialità e del buon andamento dell'azione amministrativa;
- la verifica qualitativa e quantitativa dei servizi erogati;
- la determinazione della dotazione organica aziendale;
- l'adozione di tutti gli atti deliberativi relativi alla programmazione finanziaria e di bilancio, compresi quelli formulati secondo la logica budgettaria specifica di ogni Dipartimento e di quella complessiva aziendale;
- l'adozione del "Piano triennale di prevenzione della corruzione" entro la scadenza prevista dalla normativa ai sensi della Legge 6 novembre 2012 n. 190 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione" e s.m.i.;
- l'adozione degli altri atti programmatici con cui sono definiti gli obiettivi e le priorità per la gestione dell'Azienda ospedaliera e sono assegnate le risorse umane, strumentali e finanziarie;
- l'adozione di tutti gli atti deliberativi riguardanti l'assunzione di personale;
- l'adozione dei provvedimenti conseguenti alla valutazione dei dirigenti;
- l'adozione di tutti gli altri atti indicati dalla legislazione regionale vigente;
- l'assolvimento di ogni altro compito previsto dalle vigenti normative di legge e regolamentari, statali e regionali.

Nell'esercizio delle funzioni di cui sopra, il Direttore Generale adotta "atti di alta amministrazione", ad esso riservati in via esclusiva, ed atti di carattere gestionale che può, in tutto o in parte, delegare al Direttore Sanitario, al Direttore Amministrativo e ai Direttori delle strutture aziendali. Pertanto, sono di esclusiva competenza del Direttore Generale le funzioni propriamente "di governo", mentre sono delegabili ai vari livelli della dirigenza le funzioni di carattere gestionale, attraverso le quali si esplica l'autonomia funzionale delle articolazioni organizzative dell'Azienda tra cui: l'attuazione dei contratti collettivi di lavoro del personale e l'adozione degli atti di gestione del personale stesso; l'esercizio dei poteri di spesa nei limiti degli stanziamenti di bilancio e di acquisizione delle entrate, entro i limiti di valore prefissati; l'approvazione degli atti di gara per lavori e forniture; la stipula dei contratti.

Con apposito atto pubblicato sull'albo dell'Azienda e sul sito web aziendale, vengono dettagliati gli ambiti oggettivi e soggettivi delle attribuzioni dirigenziali e delle deleghe conferite ai singoli dirigenti.

In caso di vacanza dell'ufficio o nei casi di assenza o di impedimento del Direttore Generale, ai sensi dell'art. 3, comma 6 del D.Lgs. 502/92 e s.m.i., le relative funzioni sono svolte dal Direttore Amministrativo o dal Direttore Sanitario su delega del Direttore Generale o, in mancanza di delega, dal Direttore più anziano per età

Art. 20 - Il Direttore Sanitario

Il Direttore Sanitario è nominato con provvedimento motivato dal Direttore Generale, ai sensi dell'art. 3 del D. Lgs. 502/92 e s.m.i., e risponde allo stesso del raggiungimento degli obiettivi e della gestione



A.O.R.N. OSPEDALI RIUNITI DI NAPOLI

delle risorse assegnategli.

Il Direttore Sanitario dirige i servizi sanitari ai fini organizzativi ed igienico-sanitari negli ambiti previsti dalle leggi nazionali e regionali in materia, fatte salve le competenze, le responsabilità e le funzioni individuali dei singoli dirigenti. È responsabile del miglioramento continuo della qualità e del governo clinico dell'Azienda.

In particolare il Direttore Sanitario aziendale:

- coadiuva il Direttore Generale nel governo dell'Azienda fornendogli pareri obbligatori e/o vincolanti sugli atti relativi alle materie di competenza;
- dirige i servizi sanitari, ai fini tecnico-sanitari ed igienico-organizzativi, in conformità agli indirizzi generali di programmazione e alle disposizioni del Direttore Generale, nonché nel rispetto delle competenze attribuite o delegate ad altri livelli dirigenziali. A tal fine svolge, in posizione sovraordinata, attività di indirizzo, coordinamento, supporto e verifica nei confronti dei relativi responsabili, promuovendo le attività dei servizi stessi;
- identifica la domanda di assistenza sanitaria e i bisogni di salute dell'utenza;
- formula proposte al Direttore Generale, per le parti di competenza, ai fini dell'elaborazione dei piani pluriennali, dei programmi annuali e dei progetti di attività, nonché per la nomina dei Direttori dei Dipartimenti e dei Responsabili delle strutture organizzative professionali e funzionali di rilevanza sanitaria;
- stabilisce le strategie e gli indirizzi per l'adozione di provvedimenti straordinari con carattere d'urgenza;
- verifica la qualità dei servizi sanitari, delle prestazioni erogate e del sistema informativo sanitario, pianifica l'allocazione delle risorse umane avvalendosi a tal fine del servizio infermieristico, nonché l'allocazione delle risorse tecnologiche e strumentali all'interno dei servizi sanitari e nel rispetto della programmazione sanitaria aziendale;
- definisce criteri organizzativi generali conseguenti agli obiettivi aziendali fissati dal Direttore Generale;
- coadiuva il Direttore Generale nella gestione dei rapporti con l'Università, contribuendo alla definizione dei relativi Protocolli d'Intesa;
- esprime parere obbligatorio sulle progettazioni edilizie dell'Azienda in merito agli aspetti igienico sanitari e funzionali;
- coadiuva il Direttore Generale nelle iniziative previste per la partecipazione e la tutela dei diritti dei cittadini, in particolare adottando le misure necessarie per rimuovere i disservizi;
- promuove l'attività di formazione, aggiornamento e riqualificazione del personale dei servizi sanitari al fine del perseguimento degli obiettivi aziendali;
- presiede il Consiglio dei Sanitari e il Collegio di Direzione ed è componente del Comitato Etico.

Svolge ogni altra funzione, ivi compresa l'adozione di atti a rilevanza esterna, attribuitagli dalla normativa vigente, dal presente Atto, dalle disposizioni interne ovvero delegategli dal Direttore Generale.

Art. 21 - Il Direttore Amministrativo

Il Direttore Amministrativo è nominato con provvedimento motivato dal Direttore Generale, ai sensi



A.O.R.N. OSPEDALI RIUNITI DI NAPOLI

dell'art. 3 del D. Lgs. 502/92 e s.m.i., e risponde allo stesso del raggiungimento degli obiettivi e della gestione delle risorse assegnategli.

Il Direttore Amministrativo dirige i servizi amministrativi, con particolare riferimento agli aspetti giuridico-amministrativi ed economico-finanziari, fatte salve le competenze, le responsabilità e le funzioni dei singoli Dirigenti. Concorre al governo aziendale, partecipando al processo di programmazione strategica e di pianificazione annuale delle attività. Assicura la correttezza, la completezza e la 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 e logistico.

Oltre allo svolgimento delle attività delegate dal Direttore Generale, assume diretta responsabilità delle funzioni attribuite alla sua competenza, ed in particolare:

- orienta la funzione di direzione dei servizi amministrativi al perseguimento del buon andamento e dell'imparzialità dell'azione amministrativa, al rispetto dei principi di legalità ed economicità, al corretto governo economico-finanziario dell'Azienda, alla corretta e tempestiva adozione degli atti amministrativi e di gestione, alla correttezza, completezza, semplificazione e trasparenza della documentazione amministrativa;
- esprime parere sulle proposte di atti deliberativi per gli aspetti o le materie giuridiche e amministrative, nonché su ogni altra questione che gli venga sottoposta;
- sovrintende all'acquisizione delle risorse finanziarie, umane e strumentali, definendo gli orientamenti operativi delle unità operative di tipo tecnico e amministrativo assicurandone il coordinamento e l'integrazione;
- sovrintende all'integrazione tra le funzioni delle strutture afferenti alle aree amministrativa, professionale e tecnica;
- verifica che l'attività dei dirigenti amministrativi, professionali e tecnici si svolga nel rispetto degli obiettivi e dei budget assegnati;
- è preposto al controllo interno ai fini della verifica dell'attività svolta dalle aree amministrativa, professionale e tecnica, nonché alla programmazione dell'attività di formazione e aggiornamento del personale operante nell'area amministrativa;
- coordina le attività volte alla predisposizione delle relazioni di consuntivo per quanto concerne gli aspetti strategici e gestionali a carattere economico-finanziario e patrimoniale.

Svolge ogni altra funzione, ivi compresa l'adozione di atti a rilevanza esterna, attribuitagli dalla normativa vigente, dal presente Atto, dalle disposizioni interne ovvero delegategli dal Direttore Generale.

Art. 22 - Il Collegio di Direzione

Il Collegio di Direzione è organismo consultivo dell'Azienda previsto dal D.lgs n. 502/92 e s.m.i. Ai sensi dell'art. 19 bis della Legge Regionale 3 novembre 1994, n. 32, così come modificata dalla Legge Regionale 23 dicembre 2015, n. 20, con la quale sono state approvate misure per introdurre la cultura della responsabilità nell'organizzazione sanitaria e migliorare i servizi ai cittadini, il Collegio di Direzione concorre al governo delle attività cliniche dell'Azienda, partecipa alla pianificazione delle attività aziendali, inclusa la didattica e la ricerca, e alla definizione dei programmi di formazione degli



A.O.R.N. OSPEDALI RIUNITI DI NAPOLI

operatori e delle soluzioni organizzative per l'attuazione dell'attività libero-professionale intramuraria. Concorre allo sviluppo organizzativo e gestionale dell'Azienda, all'individuazione degli indicatori di risultato clinico-assistenziale e di efficienza, nonché dei requisiti di appropriatezza e di qualità delle prestazioni. È chiamato ad esprimere pareri obbligatori su tutte le questioni attinenti al governo delle attività cliniche ad esso sottoposte dal Direttore Generale.

Il Direttore Generale costituisce, con proprio provvedimento, il Collegio di Direzione.

Le modalità di funzionamento del Collegio sono definite con apposito regolamento approvato dal Direttore Generale, al fine di garantire il regolare e costante svolgimento delle attività di competenza dell'organismo.

Il Collegio di Direzione, ai sensi dell'art. 19 bis, comma 6, della citata Legge Regionale 3 novembre 1994, n. 32, è composto dalle seguenti figure:

- il Direttore Generale, che lo preside;
- il Direttore Sanitario;
- il Direttore Amministrativo;
- i Direttori di Dipartimento;
- i Direttori Medici di Presidio Ospedaliero dei tre plessi aziendali;
- il Direttore del Servizio Integrato delle Professioni Sanitarie (SIPS);
- il Responsabile dell'Unità di Prevenzione e Protezione del rischio o equivalenti;
- il Dirigente responsabile dell'Unità gestione del rischio clinico/risk management o equivalenti.

Il Direttore Generale può invitare a partecipare alle riunioni, senza diritto di voto, altre figure ritenute necessarie ai fini del buon esito della discussione.

Art. 23 - Il Collegio Sindacale

Il Collegio Sindacale è nominato dal Direttore Generale ed è composto da tre membri, ai sensi dell'art. 3 ter del D.lgs. n. 502/92 e s.m.i. e delle Leggi Regionali 20 dicembre 2016, n. 20 e 7 agosto 1996, n. 17. Nella prima seduta convocata dal Direttore Generale entro cinque giorni dal provvedimento di nomina, il Collegio elegge il suo Presidente secondo le modalità previste dalla normativa vigente.

Detto organo è deputato allo svolgimento delle seguenti funzioni:

- verifica l'amministrazione dell'Azienda sotto il profilo economico;
- vigila sull'osservanza delle leggi;
- accerta la regolare tenuta della contabilità e la conformità del bilancio alle risultanze dei libri e delle scritture contabili, ed effettua periodicamente verifiche di cassa;
- fornisce al Direttore Generale indicazioni utili alla corretta gestione aziendale e provvede ad ogni altro adempimento previsto dalla legislazione vigente e dall'Atto Aziendale;
- riferisce, almeno trimestralmente alla Regione, anche su richiesta di quest'ultima, i risultati dei riscontri eseguiti, denunciando immediatamente i fatti qualora vi sia fondato sospetto di gravi irregolarità;
- trasmette periodicamente, e comunque con cadenza almeno semestrale, una propria relazione sull'andamento dell'attività dell'Azienda Ospedaliera al Sindaco del comune capoluogo della provincia dove è situata l'Azienda stessa.



A.O.R.N. OSPEDALI RIUNITI DI NAPOLI

Le verifiche di regolarità amministrativa e contabile devono rispettare, in quanto applicabili alla pubblica amministrazione, i principi del Codice Civile.

Art. 24 - Il Consiglio dei Sanitari

Il Consiglio dei Sanitari, costituito con provvedimento del Direttore Generale ai sensi dell'art. 3, comma 12, del D.lgs. n. 502/1992, è un organismo elettivo e svolge le funzioni di consulenza tecnico-sanitaria ad esso attribuite dalla normativa nazionale e regionale in materia.

Il Consiglio fornisce al Direttore Generale parere obbligatorio, ma non vincolante, sulle attività tecnico-sanitarie, anche sotto il profilo organizzativo, e sugli investimenti ad esse attinenti. Si esprime, altresì, sulle attività di assistenza sanitaria e formula pareri su argomenti e/o atti specificamente richiesti dal Direttore Generale che acquisisce prima dell'adozione formale delle proprie deliberazioni.

Il Consiglio dei Sanitari è presieduto dal Direttore Sanitario e, ai sensi della Legge Regionale 3 novembre 1994, n. 32 e s.m.i. presenta la seguente composizione minima:

- n. 8 dirigenti medici;
- n. 3 dirigenti sanitari laureati non medici;
- n. 2 unità di personale delle professioni sanitarie infermieristiche;
- n. 2 unità di personale delle professioni sanitarie tecnico-sanitarie;
- n. 2 unità di personale delle professioni sanitarie riabilitative.

I Direttori di Dipartimento si aggiungono ai componenti elettivi del consiglio, senza diritto di voto.

I pareri del Consiglio dei Sanitari si intendono come favorevoli se non formulati entro dieci giorni dalla richiesta; in casi urgenti e motivati i pareri vanno formulati entro i più brevi termini indicati nella richiesta. Le attribuzioni, le modalità di funzionamento e di elezione del Consiglio dei Sanitari sono disciplinate da apposito regolamento adottato dal Direttore Generale nel rispetto dell'art. 25 della citata Legge regionale n. 32/94 e s.m.i.

Art. 25 - L'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV)

L'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) è costituito in forma collegiale da tre componenti esterni all'amministrazione ed è nominato dal Direttore Generale, nel rispetto dei requisiti stabiliti dall'art. 14 commi 7 e 8 del D.lgs. n. 150/2009. I suoi componenti restano in carica tre anni possono essere rinnovati una sola volta.

L'OIV svolge, in particolare, le seguenti funzioni:

- 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-



A.O.R.N. OSPEDALI RIUNITI DI NAPOLI

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.

Art. 26 - Comitato unico di garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni

L'Azienda costituisce, ai sensi e con le modalità previste dall'art. 57 del D.lgs. n.165/2001 e s.m.i, senza nuovi o maggiori oneri per il bilancio, il "Comitato Unico di Garanzia per le Pari Opportunità, la Valorizzazione del Benessere di chi lavora e contro le Discriminazioni" (C.U.G.) che sostituisce, unificando le competenze in un solo organismo, i comitati per le pari opportunità e i comitati paritetici sul fenomeno del mobbing, costituiti in applicazione della contrattazione collettiva, dei quali assume tutte le funzioni previste dalla legge, dai contratti collettivi nazionali o da altre disposizioni.

Il Comitato è formato in modo paritetico da un componente designato da ciascuna delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative a livello aziendale e da un pari numero di rappresentanti dell'amministrazione in modo da assicurare, nel complesso, la presenza paritaria di entrambi i generi. Il presidente del C.U.G. è designato dall'Azienda

Il Comitato unico di garanzia ha compiti propositivi, consultivi e di verifica e opera in collaborazione con la consigliera od il consigliere nazionale di parità. Contribuisce all'ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico, migliorando l'efficienza delle prestazioni collegata alla garanzia di un ambiente di lavoro caratterizzato dal rispetto dei principi di pari opportunità, di benessere organizzativo e dal contrasto di qualsiasi forma di discriminazione e di violenza morale o psichica per i lavoratori. Promuove iniziative volte ad attuare le direttive dell'Unione Europea per l'affermazione sul lavoro della pari dignità delle persone.

Nell'ambito delle garanzie previste dalla normativa, l'Azienda riserva alle donne, salva motivata impossibilità, almeno un terzo dei posti di componente delle commissioni di concorso, fermo restando il principio di cui all'articolo 35, comma 3, lettera e) del D.L.gs. n. 165/2001 e s.m.i.. Adotta, altresì, propri atti regolamentari per assicurare pari opportunità fra uomini e donne sul lavoro, conformemente alle direttive impartite dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della Funzione Pubblica.

L'Azienda garantisce la partecipazione delle proprie dipendenti a corsi di formazione e aggiornamento professionale in rapporto proporzionale alla loro presenza nelle strutture interessate ai corsi medesimi, adottando modalità organizzative atte a favorirne la partecipazione, consentendo la conciliazione fra vita professionale e vita familiare, inoltre finanzia programmi di azioni positive e l'attività dei Comitati unici di garanzia per le pari opportunità, per la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni, nell'ambito delle proprie disponibilità di bilancio.



A.O.R.N. OSPEDALI RIUNITI DI NAPOLI

L'Azienda adotta tutte le misure per attuare le normative vigenti materia di pari opportunità, contrasto alle discriminazioni ed alla violenza morale o psichica.

Art. 27 - Altri organismi

Nell'ambito dell'attività istituzionale dell'Azienda operano anche i seguenti organismi:

- Commissione paritetica di verifica dell'attività libero-professionale;
- Collegi Tecnici per le verifiche del personale dirigenziale;
- Commissione per il Prontuario Terapeutico Ospedaliero;
- Comitato per il buon uso del sangue;
- Comitato Health Technology Assesment (HTA);
- Comitato per il controllo delle infezioni ospedaliere (CIO);
- Comitato per la lotta alle infezioni Correlate all'assistenza (CICA);
- Commissione per il rischio radiologico.

I predetti organismi sono istituiti formalmente con deliberazione del Direttore Generale e la loro composizione e funzionamento sono definiti in appositi regolamenti aziendali. In ottemperanza a specifiche norme legislative o clausole contrattuali possono essere istituiti, con le medesime modalità, altri organismi finalizzati allo svolgimento di attività istituzionali.

Ai sensi della DGRC n. 224 del 27 aprile 2023 ad oggetto “Riorganizzazione dei Comitati Etici Territoriali (CET) della Regione Campania. Modifica DGRC n. 597/2021”, l'Azienda è stata, inoltre, individuata quale componente del “Comitato Etico Campania 2”, nato dalla confluenza del “Comitato Etico Campania Sud” (competente per le attività di sperimentazione e ricerca biomedica dell'A.O.U. “San Giovanni di Dio e Ruggi di Aragona” con l'Università di Salerno, dell'ASL Napoli 3 Sud e dell'ASL di Salerno, con i Presidi Ospedalieri e le Case di cura del territorio di rispettiva competenza) e del “Comitato Etico Università Vanvitelli - A.O.R.N. dei Colli” (competente per le attività di sperimentazione e ricerca biomedica dell'A.O.U. Vanvitelli con l'Università Vanvitelli e dell'A.O.R.N. dei Colli, attualmente ridenominata “Ospedali Riuniti di Napoli”).

In applicazione del citato provvedimento, con deliberazione n. 462 del 29 giugno 2023, è stato istituito un “Ufficio Locale di Segreteria del Comitato Etico” che supporta i referenti locali delle sperimentazioni nella sottomissione della documentazione per la valutazione degli studi al Comitato Etico Territoriale di riferimento e contribuisce ad una efficiente e rapida gestione delle sperimentazioni mediante una fattiva collaborazione con i professionisti coinvolti nelle attività di ricerca.

L'Azienda, infine, è sede dei Corsi di Laurea in “Tecniche di laboratorio biomedico” e “Fisioterapia” dell'Università degli Studi di Napoli “Federico II” e del Corso di Laurea in “Scienze Infermieristiche” dell'Università degli Studi della Campania “Luigi Vanvitelli” ed è stata individuata dai medesimi Atenei per lo svolgimento delle attività teorico-pratiche degli studenti. E' stato, pertanto, previsto un Polo Didattico che funge da interfaccia tra studenti, docenti e segreteria generale dei tre Corsi di Laurea per tutte le attività di tipo organizzativo.



A.O.R.N. OSPEDALI RIUNITI DI NAPOLI

Titolo VI - Assetto organizzativo: principi generali

Art. 28 - I livelli di governo

L'assetto organizzativo dell'Azienda è stato definito in modo da ottimizzare la gestione integrata dei processi clinico-assistenziali e amministrativi, creando condizioni tecniche tali da consentire a tutte le professionalità coinvolte, nel rispetto dei propri ruoli e autonomia, di contribuire al raggiungimento degli obiettivi assegnati in un clima di collaborazione, di sistematico confronto e di apprendimento reciproco. Le soluzioni organizzative adottate garantiscono, altresì, una razionale allocazione delle risorse in quanto promuovono la condivisione di spazi, tecnologie e personale, migliorando, in tal modo, la flessibilità e l'economicità aziendale.

L'Azienda, sulla base di tali principi, assume una configurazione articolata su tre distinti livelli di governo.

Il livello superiore è costituito dalla Direzione Strategica, che esercita il governo strategico aziendale in quanto individua i programmi annuali e pluriennali delle attività sulla base degli obiettivi istituzionali dell'Azienda e delle linee di programmazione ed indirizzo regionali, definisce l'allocazione delle risorse e pianifica gli investimenti.

Il livello intermedio è costituito da un'infrastruttura funzionale, rappresentata dall'apparato tecnico-valutativo-amministrativo-contabile dell'Azienda, deputato, da una parte, a sostenere il livello superiore nelle scelte strategiche e, dall'altro, ad indirizzare il livello operativo ai fini del miglioramento, in termini quali-quantitativi, della produzione.

Il livello operativo è costituito da Dipartimenti e Unità Operative, investiti della cosiddetta "missione produttiva", ovvero dell'erogazione delle prestazioni agli utenti.

I predetti livelli sono correlati tra loro secondo linee di interconnessione orizzontale e verticale al fine di accrescere la funzionalità, la specializzazione e, nel contempo, l'efficienza e l'efficacia dei diversi segmenti che li compongono.

L'intero sistema, nella sua configurazione dinamica, si presta alla realizzazione di sinergie che potranno essere diversamente modulate, a seconda dell'obiettivo da raggiungere, in modo da coniugare e integrare in maniera ottimale unità organizzative di diverso livello e di diversa specializzazione.

Art. 29 - I Dipartimenti e le Aree di Coordinamento Funzionale

Il Dipartimento è una struttura di coordinamento e direzione con compiti di orientamento, consulenza e supervisione rispetto allo svolgimento di funzioni complesse. Il modello dipartimentale si basa sull'aggregazione di Unità Operative omogenee, affini o complementari, che perseguono finalità comuni e condivise, pur nell'autonomia organizzativa, gestionale e professionale delle singole strutture. I criteri ispiratori delle predette aggregazioni sono rappresentati dall'utilizzo razionale e condiviso delle risorse umane, tecnologiche ed economiche e dalla definizione di percorsi diagnostico-terapeutico-assistenziali in grado di fornire una risposta unitaria, efficiente e completa alle richieste degli utenti.

Nell'ambito dell'organizzazione aziendale, sono individuati Dipartimenti sanitari di tipo strutturale ed



A.O.R.N. OSPEDALI RIUNITI DI NAPOLI

un'Area di coordinamento funzionale.

I Dipartimenti strutturali sono dotati di autonomia gestionale, sono soggetti a rendicontazione analitica ed assumono, secondo il regolamento aziendale, valenza di soggetti negoziali nei rapporti con l'Azienda e con altri Dipartimenti e/o macrostrutture organizzative. Le risorse finanziarie, rappresentate dal budget funzionale assegnato al Dipartimento, sono suddivise per i centri di costo individuati nella pianificazione e programmazione aziendale.

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

Il Direttore di Dipartimento, nominato con deliberazione del Direttore Generale, è scelto tra i Direttori delle Unità Operative Complesse afferenti al Dipartimento e rimane titolare della struttura complessa cui è preposto. La procedura di nomina e conferimento incarico saranno disciplinate da apposito regolamento aziendale.

L'incarico di Direttore di Dipartimento ha durata minima triennale ed è rinnovabile consecutivamente per una sola volta. Tale incarico comporta l'attribuzione di responsabilità sia professionali in materia clinico-organizzativa e della prevenzione sia di tipo gestionale in ordine alla razionale e corretta programmazione e gestione delle risorse assegnate per la realizzazione degli obiettivi attribuiti. A tal fine, il Direttore di Dipartimento predispone annualmente il piano delle attività e dell'utilizzazione delle risorse disponibili, negoziato con la Direzione Generale nell'ambito della programmazione aziendale. La programmazione delle attività dipartimentali, la loro realizzazione e le funzioni di monitoraggio e di verifica sono assicurate con la partecipazione attiva degli altri dirigenti e degli operatori assegnati al Dipartimento.

Il Direttore di Dipartimento è coadiuvato nelle sue funzioni dal Comitato di Dipartimento, un organo aziendale consultivo e propositivo, istituito ai sensi dell'art. 17 bis del D.lgs. n. 502/1992 e s.m.i. e composto da componenti di diritto e da componenti di nomina elettiva.

I componenti di diritto del Comitato sono il Direttore del Dipartimento, che lo presiede, e i Direttori e/o Responsabili di Unità Operativa con autonomia gestionale delle rispettive tre aree contrattuali. La parte elettiva è composta da un rappresentante per ciascuna area contrattuale.

Il Comitato dura in carica tre anni e svolge i seguenti compiti:

- definisce le linee di indirizzo clinico ed organizzativo del Dipartimento;
- definisce linee guida utili per un più corretto indirizzo diagnostico-terapeutico;
- elabora la proposta di obiettivi gestionali ed assistenziali del Dipartimento;
- adotta modelli per la verifica e la valutazione della qualità dell'assistenza erogata;
- propone l'istituzione di gruppi operativi interdipartimentali;
- propone piani di aggiornamento e riqualificazione del personale;
- individua la rosa di candidati a Direttore di Dipartimento da proporre al Direttore Generale.

Il Comitato si riunisce, previa convocazione formale del Direttore di Dipartimento, almeno una volta ogni due mesi per la verifica periodica degli obiettivi e per l'individuazione di eventuali interventi corretti atti ad ottimizzare la gestione coordinata ed integrata delle risorse (umane, finanziarie e tecnologiche) attribuite al Dipartimento per il perseguimento di tali obiettivi.

Le modalità di funzionamento del Comitato saranno stabilite dall'Azienda con apposito regolamento.

L'Area di coordinamento aggrega funzionalmente Unità Operative non omogenee, interdisciplinari,



A.O.R.N. OSPEDALI RIUNITI DI NAPOLI

che hanno il compito di realizzare sia obiettivi comuni che programmi aziendali di rilevanza strategica, garantendo, contestualmente, un utilizzo più efficiente delle risorse umane e strumentali. Tale area non è dotata di autonomia gestionale e non è soggetta a rendicontazione analitica. All'Area è preposto un Coordinatore, individuato dal Direttore Generale con proprio provvedimento, al quale è ricondotta la responsabilità di garantire il raggiungimento degli obiettivi assegnati all'Area, di riferire trimestralmente al Direttore Generale sull'esito di questi, nonché sulle attività di innovazione e/o di aggiornamento dei processi promosse, attivate ed implementate a livello generale.

Art. 30 - Le Unità Operative

Le Unità Operative aziendali sono distinte in Unità Operative Complesse (UOC), Unità Operative Semplici Dipartimentali (UOSD) ed Unità Operative Semplici (UOS). La definizione di tali strutture è effettuata attraverso l'applicazione dei criteri e dei parametri standard per l'individuazione delle UOC/UOSD/UOS definiti dal "Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza in condizioni di appropriatezza ed efficacia", di cui all'art. 9 dell'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005, approvato nella seduta del 26 marzo 2012 e dalle successive determinazioni regionali ex DCA nn.ri.18/2013 e 103/2018.

Ai sensi dei citati documenti, nell'ambito delle Aziende Ospedaliere, i criteri per l'individuazione delle Unità Operative sono i seguenti:

- per la componente ospedaliera, una struttura complessa ogni 16 posti letto;
- per la componente a direzione universitaria, una struttura complessa ogni 14 posti letto;
- 1,31 strutture semplici (UOSD/UOS) per struttura complessa.

Il numero complessivo di strutture è determinato in conformità con la dotazione complessiva di posti letto assegnata all'Azienda dai provvedimenti di programmazione e potenziamento della rete ospedaliera regionale (DCA n. 103/2018 e DGRC n. 378 del 23.07.2020). Tale numero ricomprende i servizi sanitari e le Unità Operative sanitarie con funzioni centrali. Non sono, invece, ricompresi i servizi centrali tecnici, professionali e amministrativi.

Le **Unità Operative Complesse** sono articolazioni aziendali dotate di responsabilità di budget, cui è attribuita la responsabilità di gestione di risorse umane, materiali, strutturali e tecniche per l'assolvimento delle funzioni assegnate. Esse esercitano funzioni di gestione e produzione di prestazioni o servizi individuati come prioritari dalla programmazione regionale o aziendale e che mobilitano un volume di risorse umane, finanziarie e/o tecniche o un valore complessivo della produzione quantitativamente o qualitativamente significativo.

Le **Unità Operative Semplici Dipartimentali** sono articolazioni interne al dipartimento, dotate di responsabilità di budget, le cui funzioni possono realizzarsi mediante la gestione condivisa di specifiche risorse con una o più UOC di riferimento, in conformità alla pianificazione regionale e alla programmazione aziendale, finalizzate ad una più efficace e proficua organizzazione, ad un'ottimizzazione



A.O.R.N. OSPEDALI RIUNITI DI NAPOLI

delle risorse umane e strumentali assegnate, nonché ad una migliore qualità assistenziale. Il Direttore del Dipartimento monitora i tassi di occupazione dei posti letto eventualmente assegnati e adotta le iniziative più opportune per l'ottimale utilizzo delle risorse umane e strumentali.

Le **Unità Operative Semplici** sono articolazioni interne alle UOC strategicamente rilevanti per il buon funzionamento della UOC di appartenenza e, per il tramite di questa, del Dipartimento in cui essa è compresa. Tali Unità non possiedono autonomia organizzativa e gestionale. Il Responsabile di UOS dipende gerarchicamente dal Direttore di UOC, coordina l'attività clinico-assistenziale affidatagli dal Direttore della UOC ed è responsabile degli obiettivi assegnati. Il Direttore della UOC di afferenza monitora i tassi di occupazione dei posti letto eventualmente assegnati e adotta le iniziative più opportune per l'ottimale utilizzo delle risorse umane e strumentali.

Gli incarichi di Direttore di UOC e di Responsabile di UOSD o UOS sono conferiti con apposita deliberazione del Direttore Generale sulla base della vigente normativa di legge e contrattuale, che disciplina altresì le relative funzioni, previa valutazione comparativa dei titoli.

Art. 31 - Le tipologie di incarichi

L'assetto organizzativo aziendale prevede il conferimento di incarichi secondo quanto prescritto dai vigenti contratti nazionali e, in particolare, dal CCNL Area Sanità 2019-2021 del 23.01.2024, dal CCNL Comparto Sanità 2019-2021 del 02.11.2022, dal CCNL Comparto FF.LL. 2019-2021 del 16.11.2022 e dal CCNL Dirigenza A.P.T. del 17.12.2020.

Gli incarichi in argomento riguarderanno settori che richiedono lo svolgimento di funzioni di particolare responsabilità con contenuti di alta professionalità e specializzazione, caratterizzati da esperienza e autonomia gestionale ed organizzativa

Il conferimento dei predetti incarichi avverrà compatibilmente con le risorse finanziarie disponibili nei distinti ed appositi fondi previsti dai citati CC.CC.NN.LL. e nel rispetto di quanto risulterà dai Contratti Collettivi Integrativi Aziendali delle distinte Aree di contrattazione.