

Deliberazione N. 0000150 del 03/02/2025

Struttura Proponente: DIREZIONE GENERALE

Centro di costo: G0DG00JA1S

Proposta: 0000209 del 03/02/2025

Oggetto:

ANNULLAMENTO DELIBERAZIONE N. 149 DEL 31.01.2025 E CONTESTUALE ADOZIONE DELL'ATTO DI AUTONOMIA AZIENDALE DI DIRITTO PRIVATO DELL'AZIENDA OSPEDALIERA SAN CAMILLO-FORLANINI'

IL DIRETTORE GENERALE (*)
Angelo Aliquò

L'Estensore: **Miriam Piccini**

Data 03/02/2025

Il Responsabile del Budget:

Data

Il Responsabile del procedimento con la sottoscrizione della proposta, a seguito dell'istruttoria effettuata, attesta che l'atto è legittimo nella forma e nella sostanza.

Il Responsabile del Procedimento: **Miriam Piccini**

Data 03/02/2025

Il Dirigente Addetto al Controllo di Gestione: **Miriam Piccini**

Data 03/02/2025

Conto Economico/Patrimoniale su cui imputare la spesa: **Presà Visione**

Direttore Amministrativo: **Eleonora Alimenti**

Data 03/02/2025

Parere: **FAVOREVOLE**

Direttore Sanitario: **Gerardo De Carolis**

Data 03/02/2025

Parere: **FAVOREVOLE**

Hash proposta: 0622bcf1a57455aa431dcb0e38caf7228b8638040c42f4a6b984fd95ff69cde7

IL DIRETTORE GENERALE

- VISTE** le deliberazioni della Giunta Regionale Lazio n. 5163 del 30/06/1994 e n. 2041 del 14/03/1996;
- VISTI** l'art. 3 del D. Lgs. n. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni, nonché l'art. 9 della L.R. n. 18/94;
- VISTO** il decreto del Presidente della Regione Lazio n. T00106 del 27 giugno 2024;
- VISTA** la propria deliberazione n. 1048 del 01 luglio 2024;
- VISTI**
- la L.R. n. 45/96, che ha definito alcuni principi in merito alle finalità e all'utilizzo degli strumenti di controllo Budgetario all'interno delle Aziende sanitarie;
 - il Decreto Legislativo del 30 marzo 2001 n. 165 e s.m.i.;
- PREMESSO**
- che con deliberazione 15 novembre 2018 n. 1440, poi modificata con delibera 801 del 5.06.2019, è stato approvato il nuovo Atto Aziendale (pubblicato sul BURL n. 58 del 18.07.2019 – DCA n. U00250 del 3.07.2019, recepito con delibera n. 1134 del 8.08.2019);
 - che con deliberazione n. 1547 del 4.11.2019 l'Azienda ha provveduto alla modifica dell'Atto Aziendale di cui alla citata delibera n. 1134 del 8.08.2019 per quanto concerne l'Organigramma aziendale, successivamente approvata con il DCA n. U00523 del 30.12.2019;
- ATTESO** che, con la DGR 2 maggio 2024, n. 310, la Regione Lazio ha approvato *“l'Atto di Indirizzo per l'adozione dell'Atto di autonomia aziendale delle Aziende sanitarie della Regione Lazio”*;
- CONSIDERATO** che il citato Atto di Indirizzo stabilisce, al punto 11, che *“...le proposte di modifica degli atti aziendali approvati possono essere presentate alla Regione, per il relativo esame, una volta l'anno nel periodo temporale intercorrente tra il 15 settembre e il 15 novembre di ogni anno”*;
- ATTESO** che l'Azienda, come da Atto di Indirizzo, ha provveduto ad acquisire il parere del Collegio di Direzione, ed a consultare le Organizzazioni Sindacali e la Conferenza dei Sindaci;
- VISTE** altresì:
- la nota prot. n. 33777 del 18/09/2024 (acquisita al protocollo regionale n. 1143202 del 19/09/2024) con la quale è stata trasmessa la prima versione della proposta di Atto Aziendale dell'A.O. San Camillo-Forlanini;
 - la nota R.U. U.1282071 del 18/10/2024 (protocollo aziendale n. 38253 del 18.10.2024) con la quale la Regione Lazio, in riscontro alla suindicata nota prot. n. 33777/2024, ha proposto modifiche e integrazioni alla bozza di Atto sopra citata;
- PRESO ATTO** della successiva riunione di confronto con la Direzione Regionale Salute e Integrazione Socio-Sanitaria tenutasi presso la Regione Lazio in data 23 ottobre 2024, in cui sono state condivise le modifiche e le integrazioni di tipo non sostanziale;

- CONSIDERATA** la nota, protocollo n. 40265 del 30.10.2024, con la quale l'Azienda, in esito alla riunione citata, ha trasmesso alla Direzione Regionale Salute e Integrazione Socio-Sanitaria la proposta di Atto Aziendale definitiva redatta in applicazione delle Linee guida regionali di cui alla DGR 310/2024 e delle risultanze dell'incontro suindicato con la Regione Lazio;
- ATTESO** che, una volta concluso il suindicato iter procedurale di preparazione e condivisione della proposta di Atto Aziendale con la Regione Lazio e con i diversi interlocutori coinvolti, con deliberazione n. 149 del 31.01.2025, è stata adottata la proposta di Atto di autonomia aziendale di diritto privato dell'Azienda Ospedaliera San Camillo-Forlanini;
- CONSIDERATO** che per mero errore tecnico la deliberazione di cui sopra risulta non essere completa in considerazione del mancato caricamento sulla piattaforma del corpo della delibera stessa;
- RITENUTO** pertanto necessario:
- procedere all'annullamento della deliberazione n. 149/2025 suindicata e, contestualmente, procedere con il presente atto deliberativo ad adottare nuovamente la proposta di Atto di autonomia aziendale di diritto privato dell'Azienda Ospedaliera San Camillo-Forlanini, allegata di seguito quale parte integrante e sostanziale;
 - trasmettere la presente deliberazione di adozione alla Direzione Regionale Salute e Integrazione Socio-Sanitaria, come previsto dall'Atto di Indirizzo di cui alla DGR n. 310/2024;
- VERIFICATO** che il presente provvedimento non comporta nessuna spesa a carico dell'Azienda;
- ATTESTATO** che il presente provvedimento, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è totalmente legittimo, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 1 della Legge 20/94 e successive modifiche, nonché alla stregua dei criteri di economicità e di efficacia di cui all'art. 1, primo comma, della Legge 241/90, come modificato dalla Legge 15/2005;

DELIBERA

per i motivi espressi in narrativa, che si intendono integralmente richiamati:

- di procedere all'annullamento della deliberazione n. 149 del 31.01.2025 e, contestualmente, procedere con il presente atto deliberativo ad adottare nuovamente la proposta di Atto di autonomia aziendale di diritto privato dell'Azienda Ospedaliera San Camillo-Forlanini, allegata di seguito quale parte integrante e sostanziale;
- di trasmettere la presente deliberazione di adozione alla Direzione Regionale Salute e Integrazione Socio-Sanitaria, come previsto dall'Atto di Indirizzo di cui alla DGR n. 310/2024.

Il presente atto è pubblicato nell'Albo dell'Azienda nel sito internet aziendale www.scamilloforlanini.rm.it per giorni 15 consecutivi, ai sensi della Legge Regionale 31.10.1996 n. 45.

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Angelo Aliquò o suo sostituto)

Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini di Roma



ATTO DI AUTONOMIA AZIENDALE

(Art.3, comma 1 bis, Decreto Legislativo N.50/92 e smi)

INDICE

INDICE	2
STRUTTURA DEL DOCUMENTO	3
I PRINCIPI ISPIRATORI	3
QUADRO NORMATIVO DI RIFERIMENTO	3
1. DENOMINAZIONE E SEDE LEGALE DELL’AZIENDA.....	5
2. LOGO DELL’AZIENDA	5
3. DOMINIO E SITO INTERNET	5
4. ELEMENTI IDENTIFICATIVI AZIENDALI	5
4.1 INFRASTRUTTURA EDILIZIA	5
4.1.1 ARTICOLAZIONE E NUMERO COMPLESSIVO DEI DIPARTIMENTI AZIENDALI – UOC - UOSD E UOS	6
4.1.2 DOTAZIONE POSTI LETTO	10
4.2 BACINO D’UTENZA RICOVERI	11
4.3 IL PERSONALE.....	12
4.4 MODALITA’ DI PARTECIPAZIONE E TUTELA DEI DIRITTI DEI CITTADINI.....	12
5. MISSION AZIENDALE DI TUTELA DELLA SALUTE AI SENSI DELL’ART. 32 DELLA COSTITUZIONE.....	14
5.1 MODELLO ATTUATIVO DELLA MISSION AZIENDALE: INTEGRAZIONE E CLINICAL GOVERNANCE	15
5.1.1 ASSETTO ISTITUZIONALE DELL’AZIENDA OSPEDALIERA: GLI ORGANI, IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO E IL DIRETTORE SANITARIO, LA DIREZIONE AZIENDALE	15
5.1.2 I DIPARTIMENTI DELL’AZIENDA	22
5.1.3 ORGANISMI DELL’AZIENDA	28
5.1.4 STRATEGIA DI SVILUPPO DEGLI OBIETTIVI AZIENDALI.....	31
5.1.5 GOVERNO DEI PROCESSI CLINICO ASSISTENZIALI.....	32
5.1.6 DIGITALIZZAZIONE DEI PROCESSI, PROCEDURE, DOCUMENTAZIONE CLINICA SECONDO INDICAZIONI REGIONALI	50
5.1.7 FOCUS ON TELEMEDICINA	55
5.1.8 SICUREZZA DELLE CURE E MODELLO AZIENDALE DI GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO	55
5.2 LINEE DI FINANZIAMENTO, PROGRAMMAZIONE E PIANI DI SVILUPPO	56
5.2.1 PNRR.....	56
5.2.2 GIUBILEO DELLA CHIESA CATTOLICA 2025.....	58
5.3 MODALITA’ DI INFORMAZIONE SUI SERVIZI SANITARI E TUTELA DEI DIRITTI DEGLI UTENTI.....	58
6. SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLE PERFORMANCE	59

In linea con quanto disposto dall'art. 3, comma 1-bis del D.lgs. 502/92 e s.m.i. e secondo gli indirizzi di cui alla Deliberazione Regionale del 02 maggio 2024, n.310 **“Approvazione dell’Atto di indirizzo per l’adozione dell’Atto di Autonomia aziendale delle Aziende Sanitarie della Regione Lazio”** si predispose di seguito

“L’Atto di Autonomia Aziendale dell’Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini di Roma - Azienda Ospedaliera di rilevanza Nazionale”

STRUTTURA DEL DOCUMENTO

Il consolidamento del Nuovo Atto Aziendale dell’Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini è stato redatto aderendo agli **Obiettivi di Sistema** definiti ed emanati dalla Regione e agli **Obiettivi Specifici che sottendono la propria Mission Aziendale**, conformemente alla normativa nazionale e regionale.

I PRINCIPI ISPIRATORI

L’obiettivo di sistema di un’Amministrazione Pubblica è prima di tutto la creazione di **Valore Pubblico a favore dei propri utenti, stakeholder e cittadini**. Un Ente crea **Valore Pubblico** quando riesce a gestire secondo economicità delle risorse a disposizione e a valorizzare il proprio patrimonio intangibile in modo funzionale al reale soddisfacimento delle esigenze sociali degli utenti, degli stakeholder e dei cittadini in generale.

Per **Valore Pubblico** in senso stretto si intende il livello complessivo di benessere economico, sociale, ma anche ambientale e/o sanitario dei cittadini, delle imprese e degli altri stakeholder che consolida e attua **un Approccio One Health**.

L’obiettivo guida del **Nuovo Atto Aziendale dell’Ospedale San Camillo Forlanini** aderendo a questo principio base ispiratore è pertanto quella di garantire che ogni misura organizzativa e ogni strumento siano strutturali e funzionali a dare Valore Pubblico e in ogni ambito di **“Vita dell’Azienda”** ovvero:

- ⇒ *nel processo di cura e assistenza ai cittadini garantendo la centralità della persona, che è cittadino ma anche dipendente e/o collaboratore;*
- ⇒ *nella verifica costante che le strutture aziendali rispondano alla primaria e universale necessità dell’equità di accesso alle cure su tutto il territorio di competenza e alla garanzia della sicurezza degli ambienti e delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie che vengono erogate;*
- ⇒ *nel processo di valorizzazione del capitale umano con una politica di gestione che ne supporti lo sviluppo delle competenze, l’engagement e l’integrazione delle professionalità;*
- ⇒ *nello sviluppo della conoscenza medica attraverso la ricerca scientifica;*
- ⇒ *nello sviluppo tecnologico come strumento tangibile di concreto supporto in ogni ambito di sviluppo, che sia la cura e l’assistenza, la comunicazione, i processi amministrativi;*
- ⇒ *nel processo di definizione dei piani di formazione aziendale per una concreta crescita professionale e manageriale del personale in ogni funzione e area di competenza;*
- ⇒ *nella capacità di misurare e monitorare che ogni attività dell’azienda sia in linea con gli obiettivi strategici propri e di sistema.*

QUADRO NORMATIVO DI RIFERIMENTO

L’Assetto organizzativo dell’Azienda è stato monitorato nel tempo, definito e ora revisionato per la definizione del Nuovo Atto Aziendale alla luce della normativa nazionale e regionale di settore e dei Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro, con particolare riguardo alla seguente principale normativa che si richiama integralmente:

- a) il **D.lgs. n. 502/92** concernente della L. 23 ottobre 1992, n. 421;
- b) il **Decreto del Ministero della Salute definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all’assistenza ospedaliera**, con cui sono state fornite indicazioni in merito al processo di riorganizzazione della rete ospedaliera che, di concerto con quella Servizio Sanitario nazionale e regionale. Il

DM 70/2015 ha promosso un riammodernamento della rete ospedaliera, evidenziando alcune tematiche prioritarie, come l'implementazione del governo clinico e la sicurezza delle cure, la ricerca e l'innovazione, e indicando gli standard di dotazione strutturale e tecnologica, bacino di utenza, complessità delle prestazioni erogate;

- c) il **Decreto del Ministero della Salute 23 maggio 2022 n.77 “Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell’assistenza territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale”** con cui sono state fornite indicazioni in merito al modello per lo sviluppo dell’assistenza territoriale nel Servizio Sanitario nazionale e agli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi delle e climatico. Il DM 77/2022 disciplina lo sviluppo sulla stratificazione della popolazione e delle condizioni demografiche dei territori come strumento di analisi dei bisogni, finalizzata alla programmazione e alla presa in carico, e approfondendo le questioni legate alle dimensioni proprie di distretto (funzioni e standard organizzativi), della casa della comunità, territoriale e della centrale operativa 116/117 nonché delle altre funzioni proprie dell’assistenza primaria – quali l’assistenza domiciliare, l’ospedale di comunità, la rete delle cure palliative, i servizi per la salute dei minori, delle donne, delle coppie e delle famiglie, la prevenzione in ambito sanitario, ambientale e climatico, la telemedicina e i sistemi informativi e di qualità;
- d) il **D.L. 22 giugno 2023 n. 144, convertito con modificazioni dalla Legge 10 agosto 2023 n. 112, “Disposizioni urgenti in materia di organizzazione delle pubbliche amministrazioni, di agricoltura, di sport, di lavoro e per l’organizzazione del Giubileo della Chiesa cattolica per l’anno 2025”;**
- e) la **Deliberazione di Giunta Regionale del 07 Dicembre 2023, n. 869 “Approvazione del documento Tecnico: “Programmazione della rete ospedaliera 2024-2026 in conformità agli standard previsti nel DM 70/2015”** con cui la Regione Lazio disciplina la Programmazione della Rete Ospedaliera 2024- 2026, allo scopo di garantire un Servizio Sanitario Regionale (SSR) universalistico, sostenibile, centrato sulla continuità assistenziale, organizzato per valorizzare le risorse professionali e preparato per gestire eventi di emergenza sanitaria. La nuova programmazione della Rete Ospedaliera ha lo scopo prioritario di riequilibrare la disponibilità dei posti letto secondo linee operative complementari, territoriale, disciplinare e di setting assistenziale, al fine di rispondere in modo organico e progressivo a diversificati bisogni di salute;
- f) la **Deliberazione di giunta regionale 28 dicembre 2023, n.976 “Adozione del piano di programmazione dell’Assistenza territoriale 2024 – 2026”**, con cui la Regione Lazio disciplina il Piano di Programmazione dell’Assistenza territoriale 2024 – 2026, con l’obiettivo principale di potenziare e sviluppare le capacità e competenze a livello distrettuale per esercitare in modo efficace ed efficiente l’analisi e la stratificazione epidemiologica locale e garantire interventi di prossimità territoriale. La DGR 976/23 pone l’accento su come, attuazione del DM77/2022, il Distretto si configuri quale luogo privilegiato delle relazioni interistituzionali dell’accesso e presa in carico, dell’appropriatezza e continuità delle cure, della prevenzione e promozione della salute e della rendicontazione verso il cittadino e della azione di advocacy rispetto alla equità nelle opportunità offerte dal servizio sanitario e sociosanitario. Il provvedimento approfondisce le varie dimensioni dell’assistenza territoriale, quali la non autosufficienza, la disabilità, le cure palliative, le dipendenze, la salute mentale etc analizzando l’offerta attiva e l’offerta programmata, ed evidenziando gli obiettivi per la riorganizzazione e il potenzialmente delle diverse aree di investimento;
- g) la **Deliberazione di Giunta Regionale 21 dicembre 2021, n.970 “Adozione del Piano Regionale della Prevenzione 2021 – 2025”**, con cui la Regione Lazio disciplina, in attuazione del Piano Nazionale della Prevenzione (PRP) 2020-2025, approvato con Intesa Stato-Regioni 6 agosto 2020 e smi, la programmazione degli interventi di promozione della salute e prevenzione a livello regionale e aziendale. A tal fine il PRP 2021-2025 e i rispettivi Piani aziendali, si articolano in 10 Programmi Predefiniti (PP) ovvero programmi che su indicazione della succitata Intesa Stato-Regioni, sono comuni a tutte le Regioni e 5 Programmi Liberi (PL), definiti a partire dall’analisi del Profilo di Salute ed Equità del Lazio. In linea con le indicazioni nazionali e con un approccio di salute pubblica, le azioni e gli interventi previsti del PRP prendono in considerazione i determinanti sociali e ambientali di salute e le caratteristiche del territorio che deve essere in grado di rispondere con tempestività ai bisogni della popolazione, sia in caso di un’emergenza infettiva, sia per garantire interventi di prevenzione (screening oncologici, vaccinazione, individuazione dei soggetti a rischio, tutela dell’ambiente ecc) e affrontare le sfide della promozione della salute e della diagnosi precoce e presa in carico integrata della cronicità.

1. DENOMINAZIONE E SEDE LEGALE DELL'AZIENDA

L'Azienda Ospedaliera S. Camillo Forlanini è denominata "**Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini**" (Codice Fiscale e Partita IVA n. 04733051009).

L'Azienda Ospedaliera S. Camillo Forlanini è ubicata nel quadrante ovest di Roma nel quartiere Monteverde, nel territorio del Municipio XI a confine col Municipio XI

La sede legale è Roma - Via Circonvallazione Gianicolense, 87 - CAP 00152

2. LOGO DELL'AZIENDA

Il Logo dell'Azienda è il seguente:



3. DOMINIO E SITO INTERNET

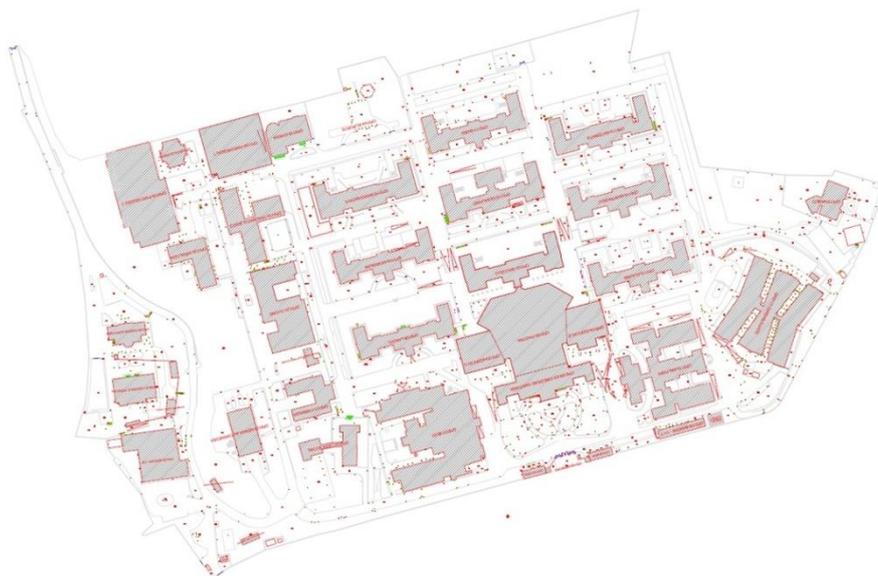
L'Azienda Ospedaliera è titolare del dominio *scamilloforlanini.rm.it* ed è raggiungibile tramite internet all'indirizzo: <https://www.scamilloforlanini.rm.it/>

Gli obblighi legali di pubblicazione dei provvedimenti e degli atti aziendali sono assolti a mezzo del sito web istituzionale dell'Azienda: <https://www.scamilloforlanini.rm.it> nel quale è presente anche l'apposita sezione "*Amministrazione trasparente*".

4. ELEMENTI IDENTIFICATIVI AZIENDALI

4.1 INFRASTRUTTURA EDILIZIA

L'Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini occupa un'area complessiva di circa 238.000 mq con una superficie coperta di 53.440 mq dotato di un eliporto, ed ha una organizzazione a *Padiglioni*:



1.1.1.1.1. MONALDI – DESTINAZIONE OSPEDALE DI COMUNITA' (ASL ROMA 3)	1.1.1.1.12. CESALPINO
1.1.1.1.2. UFFICI AMMINISTRATIVI – MENSA AZIENDALE	1.1.1.1.13. BACCELLI
1.1.1.1.3. ANTONINI	1.1.1.1.14. PIASTRA
1.1.1.1.4. LOCALE CUCINA	1.1.1.1.15. SALA
1.1.1.1.5. FARMACIA	1.1.1.1.16. MARONCELLI
1.1.1.1.6. UFFICI AMMINISTRATIVI “CASA SUORE”	1.1.1.1.17. FLAJANI
1.1.1.1.7. MARCHIAFAVA	1.1.1.1.18. MALPIGHI
1.1.1.1.8. MORGAGNI	1.1.1.1.19. PUDDU
1.1.1.1.9. LANCISI	1.1.1.1.20. UFFICIO TECNICO
1.1.1.1.10. BUSI	
1.1.1.1.11. BASSI	1.1.1.1.21. CAMERA MORTUARIA

4.1.1 ARTICOLAZIONE E NUMERO COMPLESSIVO DEI DIPARTIMENTI AZIENDALI – UOC - UOSD E UOS

Il Modello Organizzativo dell’Azienda è articolato in:

- **Dipartimenti:** costituiscono tipologia organizzativa e gestionale e centro di responsabilità volta a dare risposte unitarie flessibili, tempestive, razionali ed esaustive rispetto ai compiti assegnati, nell’ottica di condivisione delle risorse. Il dipartimento aggrega strutture organizzative omologhe, omogenee, affini o complementari che perseguono comuni finalità e, pur conservando ciascuna la propria autonomia clinica e professionale, sono tra loro interdipendenti nel raggiungimento degli obiettivi e nell’utilizzo di risorse.

- **Unità Operative:** sono individuate in base a criteri di valenza strategica, al volume delle risorse da allocare, alla rilevanza delle problematiche trattate e al livello di intersettorialità e al contributo al raggiungimento di risultati di salute di cui agli indicatori di monitoraggio esterni (Griglia LEA, PNE, PREVALE, DM 70/2015 e DM 77/2022). Al fine di garantire l’attuazione delle attività assistenziali attraverso un impiego a matrice del personale che privilegi l’attenzione organizzativa ai processi rispetto ai tradizionali perimetri costituite dalle specifiche strutture di afferenza, il personale assegnato all’Unità Operativa, che collabora in via prioritaria allo svolgimento di detta unità di afferenza, deve collaborare con altre UU./Dipartimenti, anche diversi da quello di afferenza sulla base di accordi operativi infra/interdipartimentali supervisionati dalla Direzione Sanitaria nel rispetto dei seguenti criteri:

- svolgimento di turni di guardia e reperibilità riferiti alla medesima area disciplinare o affine ovvero alla necessità di presenza multidisciplinare all’interno dello stesso dipartimento o tra più dipartimenti(privilegiando, pertanto, turni di guardia e reperibilità interdimensionali e interdipartimentali).

- Necessità di assicurare, comunque, la presenza di figure appartenenti a una specifica disciplina il cui impiego si rende necessario per il funzionamento integrato di altre attività(a titolo di esempio: professionisti di radiologia per consentire il corretto funzionamento delle attività della UOC di medicina nucleare).

- Necessità nell’ambito della stessa disciplina, di supportare l’organico di Unità operative diverse da quelle di afferenza, sulla base dei bisogni organizzativi individuati dall’azienda ospedaliera (es radiologia, anestesia etc).

In tutti questi casi il personale strutturalmente collocato presso l’unità operativa di stabile afferenza risponderà funzionalmente all’UO alla quale viene pro tempore dedicato.

- **Unità Operative Complesse (UOC):** è l’articolazione più importante del dipartimento. Sono dotate di responsabilità di budget ed operano per specifiche competenze in autonomia tecnico-professionale e gestionale, con responsabilità di utilizzo delle risorse in relazione agli obiettivi assegnati. **L’UOC afferisce a un dipartimento ferme restando le necessarie interconnessioni funzionali con le attività svolte presso altri dipartimenti, implicanti, tra l’altro, la condivisione di percorsi, di risorse umane e di risorse strumentali.**

- **Unità Operative Semplici a valenza dipartimentale (UOSD):** sono articolazioni dipartimentali caratterizzate da un’adeguata dimensione delle attività e delle risorse professionali utilizzate, sono dotate di responsabilità di budget ed operano per le specifiche competenze in autonomia tecnico-professionale e gestionale organizzativa con responsabilità piena dell’utilizzo delle risorse in relazione agli obiettivi assegnati. L’UOSD è riferita al dipartimento o all’area ferme restando le necessarie interconnessioni le necessarie

interconnessioni funzionali con le attività svolte presso altri dipartimenti, implicanti, tra l'altro, la condivisione di percorsi, di risorse umane e di risorse strumentali.

- **Unità Operative Semplici (UOS):** le strutture semplici costituiscono, di norma, articolazioni organizzative interne delle strutture complesse; svolgono un'attività specifica ben identificabile e pertinente a quella della struttura complessa di cui costituiscono articolazione, ma non complessivamente coincidente con le attività di questa.

Numero Complessivo dei Dipartimenti, UOC - UOSD - UOS

⇒ **STAFF DIREZIONE GENERALE**

STRUTTURE AFFERENTI	ATTO AZIENDALE PROPOSTA 2024		
	N. UOC	2	
	N. UOSD	5	TOT. 7
	N. UOS	0	
	ATTO AZIENDALE PROPOSTA 2024 Dipartimento delle Professioni		
	N. UOC	2	
N. UOSD	2	TOT. 7	
N. UOS	3		

⇒ **TECNOSTRUTTURA AMMINISTRATIVA**

STRUTTURE AFFERENTI	ATTO AZIENDALE PROPOSTA 2024		
	N. UOC	7	
	N. UOSD	0	TOT. 11
	N. UOS	4	

⇒ **DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE**

STRUTTURE AFFERENTI	ATTO AZIENDALE PROPOSTA 2024		
	N. UOC	3	
	N. UOSD	8	TOT. 13
	N. UOS	2	

⇒ **DIPARTIMENTI SANITARI**

<p>DIPARTIMENTO EMERGENZA ACCETTAZIONE E DELLE CHIRURGIE SPECIALISTICHE</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">ATTO AZIENDALE PROPOSTA 2024</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>N. UOC</td> <td>9</td> <td></td> </tr> <tr> <td>N. UOSD</td> <td>2</td> <td>TOT. 20</td> </tr> <tr> <td>N. UOS</td> <td>9</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	ATTO AZIENDALE PROPOSTA 2024			N. UOC	9		N. UOSD	2	TOT. 20	N. UOS	9	
ATTO AZIENDALE PROPOSTA 2024													
N. UOC	9												
N. UOSD	2	TOT. 20											
N. UOS	9												
<p>DIPARTIMENTO CARDIO TORACO VASCOLARE</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">ATTO AZIENDALE PROPOSTA 2024</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>N. UOC</td> <td>5</td> <td></td> </tr> <tr> <td>N. UOSD</td> <td>2</td> <td>TOT. 14</td> </tr> <tr> <td>N. UOS</td> <td>7</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	ATTO AZIENDALE PROPOSTA 2024			N. UOC	5		N. UOSD	2	TOT. 14	N. UOS	7	
ATTO AZIENDALE PROPOSTA 2024													
N. UOC	5												
N. UOSD	2	TOT. 14											
N. UOS	7												
<p>DIPARTIMENTO DI ONCOLOGIA E MEDICINE SPECIALISTICHE</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">ATTO AZIENDALE PROPOSTA 2024</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>N. UOC</td> <td>7</td> <td></td> </tr> <tr> <td>N. UOSD</td> <td>7</td> <td>TOT. 19</td> </tr> <tr> <td>N. UOS</td> <td>5</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	ATTO AZIENDALE PROPOSTA 2024			N. UOC	7		N. UOSD	7	TOT. 19	N. UOS	5	
ATTO AZIENDALE PROPOSTA 2024													
N. UOC	7												
N. UOSD	7	TOT. 19											
N. UOS	5												
<p>DIPARTIMENTO SALUTE DONNA E BAMBINO</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">ATTO AZIENDALE PROPOSTA 2024</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>N. UOC</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>N. UOSD</td> <td>4</td> <td>TOT. 12</td> </tr> <tr> <td>N. UOS</td> <td>4</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	ATTO AZIENDALE PROPOSTA 2024			N. UOC	4		N. UOSD	4	TOT. 12	N. UOS	4	
ATTO AZIENDALE PROPOSTA 2024													
N. UOC	4												
N. UOSD	4	TOT. 12											
N. UOS	4												
<p>DIPARTIMENTO TESTA COLLO E DELLE NEUROSCIENZE</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">ATTO AZIENDALE PROPOSTA 2024</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>N. UOC</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>N. UOSD</td> <td>4</td> <td>TOT. 8</td> </tr> <tr> <td>N. UOS</td> <td>0</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	ATTO AZIENDALE PROPOSTA 2024			N. UOC	4		N. UOSD	4	TOT. 8	N. UOS	0	
ATTO AZIENDALE PROPOSTA 2024													
N. UOC	4												
N. UOSD	4	TOT. 8											
N. UOS	0												

DIPARTIMENTO DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	ATTO AZIENDALE PROPOSTA 2024		
	N. UOC	4	
	N. UOSD	1	TOT. 7
	N. UOS	2	
DIPARTIMENTO DIAGNOSTICA DI LABORATORIO	ATTO AZIENDALE PROPOSTA 2024		
	N. UOC	4	
	N. UOSD	0	TOT. 9
	N. UOS	5	
DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE TRAPIANTI	ATTO AZIENDALE PROPOSTA 2024		
	N. UOC	3	
	N. UOSD	1	TOT. 7
	N. UOS	3	

4.1.2 DOTAZIONE POSTI LETTO

Il Ministero della Salute, con nota del 16 luglio 2012 prot. n. 17867, ha precisato che lo standard per la determinazione delle strutture complesse, semplici e semplici dipartimentali è riferito a livello regionale, secondo la metodologia adottata dal Comitato Permanente per la verifica dei LEA.

La Regione Lazio con le Linee Guida di cui alla DGR 310/2024 (BURL n.37 del 07/05/2024) aventi ad oggetto “Approvazione dell’Atto di Indirizzo per l’adozione dell’Atto di autonomia aziendale delle Aziende sanitarie della Regione Lazio” ha definito i parametri come sintetizzato nella tabella sotto riportata. Sulla base dei parametri e degli standard definiti è stato individuato il numero delle strutture dell’Azienda.

Nel contingente complessivo del numero delle Strutture si evidenzia la presenza nell’ambito dell’A.O. San Camillo – Forlanini della UOC Centro Regionale Trapianti, che svolge funzioni regionali.

Parametri elaborati dal Comitato LEA e gli Standard elaborati dal Comitato LEA			
TIPO STRUTTURE		INDICATORE	STANDARD
STRUTTURE COMPLESSE PREVISTE	OSPEDALIERE	Posti Letto pubblici Regione / SC Ospedaliere Regione	17,5
	STRUTTURE SEMPLICI TOTALI PREVISTE (comprese le dipartimentali)		Strutture Semplici Totali / Strutture Complesse Totali ogni struttura complessa

SAN CAMILLO FORLANINI		
POSTI LETTO_DGR 869/2023	STRUTTURE COMPLESSE	STRUTTURE SEMPLICI (INCLUSE SEMPLICI DIPARTIMENTALI)
1009	58	76

4.2 BACINO D'UTENZA RICOVERI

Il Bacino di Utanza, inteso quale rapporto tra l'ubicazione geografica di un servizio e il suo utilizzo da parte dell'utenza, è fortemente influenzato da fattori che determinano l'attrattività del servizio. La necessità di usufruire di prestazioni relative a specialità di nicchia, la fiducia del cittadino e la reputazione della struttura sono elementi che incidono nella determinazione del bacino territoriale.

Il Numero Totale dei ricoveri per l'anno 2023 (Fonte Dati Flusso SIO anno 2023) è pari a 39.258, comprensivo del nido per n.1521 neonati sani.

Si rappresenta di seguito la distribuzione dei ricoveri per Geografie

GRAFICO 1 – DISTRIBUZIONE DEL TOTALE DEI RICOVERI 2023 PER FLUSSI REGIONALI ED EXTRA-REGIONALI

NUMERO TOTALE DEI RICOVERI 2023 = 39.258 (di cui 1521 del nido/neonati sani)



GRAFICO 2 – DISTRIBUZIONE DEL TOTALE DEI RICOVERI 2023 - BACINO DI UTENZA EXTRA - REGIONE

NUMERO TOTALE DEI RICOVERI 2023 CITTADINI EXTRA – REGIONE = 1825



GRAFICO 3 – DISTRIBUZIONE DEL TOTALE DEI RICOVERI 2023 - BACINO DI UTENZA CITTADINI INFRA - REGIONE LAZIO
 NUMERO TOTALE DEI RICOVERI 2023 CITTADINI INFRA - REGIONE = **36.924**



4.3 IL PERSONALE

Si indica di seguito il numero del personale dipendente anche a Tempo determinato (Distinto per ruoli di appartenenza e tipologia di contratto) aggiornato al 31.12.2023

RUOLO/TIPOLOGIA CONTRATTO	TEMPO INDETERMINATO	COMANDATO IN USCITA	TEMPO DETERMINATO	T. DET. EX ART.15 SEPTIES D.LGS229/99	COMANDO IN ENTRATA	ALTRO PERSONALE	TOTALE COMPLESSIVO
RUOLO AMMINISTRATIVO	240	4	15	0	0	1	260
RUOLO PROFESSIONALE	6	0	0	1	0	7	14
RUOLO SANITARIO	2920	8	51	0	9	3	2991
RUOLO TECNICO	295	1	36	0	0	0	332
TOTALE COMPLESSIVO	3461	13	102	1	9	11	3597

4.4 MODALITA' DI PARTECIPAZIONE E TUTELA DEI DIRITTI DEI CITTADINI

L'Azienda fonda, sui temi della relazione e della cura, la presa in carico per complessità assistenziale, tempestiva, integrata e multidisciplinare dei bisogni psicologici complessi e multidimensionali dei pazienti e dei caregiver. La prevenzione e la cura degli aspetti soggettivi e relazionali non solo dei pazienti e dei caregiver, ma anche degli Operatori dell'Ospedale contribuisce a costruire contesti di cure human oriented, pertanto:

- Favorisce e promuove la collaborazione e l'integrazione interprofessionale, interdisciplinare e intersettoriale.
- Procede alla definizione dei servizi erogati, in linea con gli indirizzi aziendali, tenendone sotto controllo la qualità con l'individuazione di standard di prodotto specifici.
- Coordina e realizza processi professionali ad elevata complessità e integrazione trasversalmente per tutto l'Ospedale.
- Promuove e verifica periodicamente il livello di qualità raggiunto, sia in termini di qualità dei processi organizzativi sia in termini di risultato di efficacia, appropriatezza, efficienza, soddisfazione dell'utenza esterna ed interna.
- Individua e promuove l'innovazione in campo organizzativo, professionale e tecnologico.
- Disegna un nuovo modello di accoglienza ospedaliera, fondata sull'ospitalità e l'umanizzazione, e di intervento a favore e tutela della condizione umana di fragilità che si fonda sull'Accoglienza, l'Ascolto e l'Accompagnamento.
- Pianifica e coordina i lavori del tavolo tecnico per le Fragilità e i Valori, in particolare a protezione della vulnerabilità, dell'esclusione e della fragilità sociale, e contro ogni forma di violenza, di maltrattamento e di violazione dei diritti della Persona, anche non esigibili, in ogni fase del ciclo di vita.

- Pianifica e governa i processi di accoglienza, fondati sull'ascolto attivo, l'accompagnamento e la comunicazione efficace, anche con l'aiuto delle nuove tecnologie, dedicati alla prima accoglienza dei visitatori, familiari, caregiver nei diversi setting dell'Ospedale.
- Persegue la continua trasformazione della struttura ospedaliera in un luogo di vita in cui conciliare i tempi, gli strumenti della cura e dell'assistenza, con le diverse e parimenti importanti istanze di vita sociale, culturale, ricreativa garantendo contemporaneamente l'agilità dell'organizzazione ed il benessere di pazienti e caregiver, operatori e visitatori.
- Promuove progetti speciali volti alla creazione di ambienti ospedalieri accoglienti e stimolanti; a tal fine pianifica, in modo integrato e partecipato, e realizza progetti che rispondano alla necessità di creare ambienti armoniosi e accoglienti, in cui il concetto di "prendersi cura" sia reso esplicito dalla cura degli spazi stessi.

L'Azienda, inoltre, attraverso le strutture competenti, pianifica, realizza e verifica le seguenti attività specifiche:

1. UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO: realizza programmi di Informazione- Comunicazione; Accoglienza; Tutela.

Il rapporto con il cittadino è curato attraverso un primo punto di informazione dedicato alla prima accoglienza che fornisce informazioni puntuali e precise e connette le Persone con l'Ospedale; l'ascolto in un ambiente dedicato e riservato delle situazioni complesse e l'accompagnamento fino alla soluzione del problema e, se necessario, alla presa in carico; attività di Back-office.

2. III SETTORE: le Associazioni e la Rete del Volontariato, nei processi di definizione delle policy sanitarie, rappresentano un valore aggiunto; aggiornamento continuo e digitalizzazione del Registro delle Associazioni, sviluppo della "Rete di Solidarietà" dell'Ospedale; implementare, coordinare e monitorare tutte le attività e le iniziative delle realtà associative regolarmente censite; sviluppare un nuovo modello assistenziale integrato e partecipativo nel processo di cura come priorità etica e strategica, a conferma di un cambio di paradigma che valorizzi la scelta consapevole del paziente, adeguatamente informato e coinvolto, come cardine della più ampia tematica della Patient Centricity.

3. SERVIZIO TOBIA: presa in carico globale e personalizzata dei bisogni complessi delle persone con disabilità di tipo grave che accedono in Ospedale al fine di intercettare le esigenze comportamentali, emotive, relazionali e psicologiche del paziente e del caregiver; gestione emotiva e contenimento dello stress legato ai tempi di attesa e cura degli aspetti comunicativi e relazionali tra paziente, equipe sanitaria e caregiver per rispondere al bisogno di intimità e di accoglienza del paziente.

4. SERVIZIO DI PSICOLOGIA:

- presa in carico della Persona attraverso interventi psicologici multidimensionali, individuali e di gruppo, di tipo diagnostico-assistenziale-clinico, improntati all'integrazione, all'equità, all'appropriatezza e alla continuità assistenziale;
- si occupa dei problemi psicologici, psicosomatici, psicosociali e ambientali dei pazienti ricoverati, dei caregiver e dei familiari, con l'obiettivo di implementarne il riconoscimento, la valutazione e il trattamento integrato per una migliore qualità di vita;
- garantisce percorsi appropriati di consultazione non urgente e la presa in cura in transizione delle persone ricoverate e dei familiari;
- partecipazione diretta e condivisione con lo staff sanitario del problema del paziente e di tutte le variabili collegate; si occupa dei problemi relazionali tra i membri dello staff e tra staff e paziente; opera in modo da diffondere il modello culturale bio-psico-sociale; promuove il lavoro in rete e il collegamento con le Agenzie del territorio al momento delle dimissioni;
- sviluppa programmi di interazione-integrazione e di formazione mirata del personale per il riconoscimento, la gestione e il trattamento delle criticità psicosociali secondarie alle patologie mediche;
- redige protocolli e procedure ed implementa, per quanto di competenza, le linee guida, le procedure e i percorsi di assistenza diagnostici terapeutici aziendali;

- progetta azioni strategiche di Welfare, anche di tipo culturale, finalizzate a monitorare e migliorare il clima, la cultura e il benessere aziendale; realizza interventi dedicati a tutto il Personale per la valorizzazione delle risorse e il superamento delle condizioni di fatica e stress;
- alta Formazione: realizza percorsi mirati di informazione/sensibilizzazione e pianifica progetti speciali di formazione di rilevanza strategica per l'Ospedale;
- il San Camillo e i Diritti fondamentali: propone alla Direzione, programma e realizza l'intervento sistemico a tutela delle persone, dei minorenni, delle relazioni e delle fragilità umane;
- Nel rispetto del quadro normativo di riferimento sistematizza, codifica l'intervento multidisciplinare di Prevenzione/Rilevazione/Presa in carico di tutte le forme di abuso all'infanzia, tracciando il percorso condiviso e omogeneo di effettiva assistenza e protezione sociosanitaria, ma anche giudiziaria, all'interno dell'A. O. San Camillo Forlanini;
- Individua tempestivamente i casi di sospetta violenza di genere: accoglie, ascolta e garantisce un percorso assistenziale appropriato, multidisciplinare, protetto, coordinato e in rete con le Agenzie competenti al fine di garantire da una parte la cura, la protezione, la salute psicologica e dall'altra la gestione delle procedure e dei dati di rilevanza probatoria;
- assistenza Sociale: informare, orientare e accompagnare il degente e la famiglia nelle situazioni di bisogno e di disagio che possono insorgere durante il ricovero; gestire gli aspetti socio-sanitari, assistenziali e sociali a favore e tutela dei ricoverati e dei familiari in sinergia con gli altri professionisti; svolge attività di "ponte" tra ospedale e territorio-domicilio, finalizzata a ridurre le dimensioni di complessità dei percorsi e a un utilizzo adeguato di risorse e interventi territoriali socio-sanitari assistenziali, garantendo continuità di cure.

5. MISSION AZIENDALE DI TUTELA DELLA SALUTE AI SENSI DELL'ART. 32 DELLA COSTITUZIONE

L'Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini realizza le finalità del Servizio Sanitario Regionale impiegando nel processo di assistenza le risorse assegnate in modo appropriato, efficiente ed efficace e garantisce un servizio di qualità.

L'Azienda rappresenta un polo erogante prestazioni di emergenza, di alta specialità e costituisce polo ospedaliero di riferimento per tutti cittadini residenti nel Lazio e per tutto il bacino di utenza che ricade sull'Azienda in virtù dell'integrazione con le reti assistenziali, oltre che per una discreta quota di cittadini residenti al di fuori della Regione.

I valori che ispirano l'azione dell'Azienda sono la tutela della salute quale bene collettivo ed individuale, l'equità di accesso dei cittadini alle prestazioni sanitarie, la sicurezza delle cure, degli utenti e degli operatori, l'appropriatezza degli interventi erogati nel corso del processo diagnostico-terapeutico e la promozione del coinvolgimento dei cittadini ai fini della valutazione del servizio reso.

L'Azienda soddisfa i nuovi bisogni di salute – collegati in particolare al rilievo crescente delle cronicità, delle poli-patologie e delle patologie emergenti e riemergenti - attraverso specifici interventi sanitari nell'ambito del sistema di cure, organizzando direttamente le prestazioni sanitarie ed i servizi indispensabili per soddisfare in modo scientificamente appropriato la domanda espressa dai cittadini.

In tutti i casi, è compito dell'Azienda promuovere e garantire la partecipazione alla propria attività dei singoli cittadini e delle loro Associazioni, nel rispetto delle norme vigenti, ricercando il coordinamento con gli altri soggetti del sistema sanità per accentuare l'efficacia degli interventi.

L'azione dell'Azienda si ispira, poi, a criteri di appropriatezza, di efficacia, di efficienza, di equità, di professionalità, in una logica di miglioramento continuo ed in un quadro di compatibilità con le risorse disponibili.

È vincolata al principio della trasparenza ed in tal senso rende visibili e certi gli impegni dell'organizzazione e le relative garanzie mediante l'impiego di strumenti adeguati.

Vengono di seguito elencati i principi-guida ai quali l'Azienda ispira la Propria Missione:

<p>NEI CONFRONTI DEI CITTADINI</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ la centralità della persona nei confronti della quale svolgere tutte le pratiche diagnostico-terapeutico-riabilitative finalizzate al suo benessere bio-psico-fisico nella consapevolezza che ognuno è un singolo con una sua specificità biologica, psicologica e sociale per il quale esistono risposte che hanno bisogno di una valutazione personalizzata delle condizioni di salute; ➤ il rispetto della dignità umana; ➤ l'equità degli accessi ai servizi; ➤ la qualità clinico-assistenziale, l'appropriatezza delle prestazioni; ➤ l'educazione alla salute intesa come la promozione di stili di vita e comportamenti ispirati alla prevenzione delle malattie e alla lotta al consumismo farmacologico e sanitario; ➤ il piano della trasparenza
<p>NEI CONFRONTI DEGLI OPERATORI</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ l'etica professionale ➤ il coinvolgimento e la qualificazione continua dei professionisti e del personale tutto, da sostenere attraverso programmi permanenti di formazione e aggiornamento, mirati al cambiamento e all'adeguamento del sistema aziendale
<p>NEI CONFRONTI DELLA GESTIONE</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ la compatibilità tra le risorse disponibili ed il costo dei servizi offerti, nel quadro degli indirizzi della politica gestionale della Regione Lazio, da ottenere attraverso il metodo della programmazione dell'impiego delle risorse disponibili, in funzione del soddisfacimento prioritario dei bisogni fondamentali di salute, secondo criteri di appropriatezza e di costo-efficacia, sulla base di evidenze scientifiche e nell'ambito dei livelli essenziali di assistenza, individuati dal Piano Sanitario Nazionale e dal Piano Sanitario e dai Piani Operativi Regionali; ➤ la innovazione e differenziazione dell'offerta clinico-assistenziale, attivando livelli di specializzazione crescenti; ➤ la razionalizzazione del sistema dell'offerta per migliorare l'efficienza dei processi produttivi-erogativi e per utilizzare in modo ottimale le risorse disponibili, finalizzandole ai bisogni prioritari di salute.

5.1 MODELLO ATTUATIVO DELLA MISSION AZIENDALE: INTEGRAZIONE E CLINICAL GOVERNANCE

5.1.1 ASSETTO ISTITUZIONALE DELL'AZIENDA OSPEDALIERA: GLI ORGANI, IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO E IL DIRETTORE SANITARIO, LA DIREZIONE AZIENDALE

Gli Organi dell'Azienda

Ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs n. 502/1992 sono Organi dell'Azienda Ospedaliera:

1. Il Direttore Generale;
2. Il Collegio di Direzione;
3. Il Collegio Sindacale.

Il Direttore Generale

Il Direttore Generale è nominato, ai sensi dell'art. 3 bis del D.Lgs n. 502/1992, è nominato dalla Regione. Il rapporto di lavoro del Direttore Generale è esclusivo e regolato da contratto di diritto privato di durata da tre a cinque anni rinnovabili.

Il Direttore Generale è il titolare della legale rappresentanza dell'Azienda Ospedaliera.

Specificatamente il Direttore Generale esercita le funzioni di indirizzo politico - amministrativo e strategico, è responsabile del governo complessivo dell'Azienda Ospedaliera coadiuvato, nell'esercizio delle proprie funzioni, dal direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario.

Verifica la corretta ed economica gestione delle risorse attribuite ed introitate e la rispondenza dei risultati della gestione agli indirizzi impartiti ed obiettivi assegnati ed adotta tutti i provvedimenti di gestione al medesimo riservati e non assegnati alla competenza dei dirigenti.

Il Direttore Generale, in particolare, provvede a:

- alla nomina del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario verificati i requisiti previsti dalle relative vigenti disposizioni legislative;
- all'adozione dell'Atto di Autonomia Aziendale ex art. art. 3 comma 1 bis del D.Lgs n. 502/1992;
- alla nomina del Collegio Sindacale ex art. 3 comma 13 del D.Lgs n. 502/1992;
- alla nomina del Collegio di Direzione;
- all'assegnazione dei budget alle strutture aziendali, compresa l'individuazione delle risorse umane, materiali ed economico-finanziarie da destinare alle finalità e obiettivi affidati;
- costituzione in giudizio e nomina dei difensori;
- alla verifica della corretta ed economica gestione delle risorse attribuite nonché l'imparzialità ed il buon andamento dall'azione aziendale;
- all'adozione degli atti non delegabili, in particolare, in materia di prevenzione, protezione della salute e sicurezza sul lavoro nella funzione di Datore dei Lavoro e per l'affidamento e la revoca degli incarichi ai dirigenti nel rispetto delle disposizioni contrattuali vigenti e di individuazione dei dirigenti cui affidare gli incarichi di responsabilità di strutture e professionali e di relativa revoca.

Nei casi di assenza o impedimento temporanei, le funzioni del Direttore Generale sono svolte dal Direttore Sanitario o dal Direttore Amministrativo, laddove specificamente delegato o, in mancanza di delega, dal Direttore più anziano per età ex art. 3 comma 6 del D.Lgs n. 502/1992.

L'autonomo e pieno esercizio delle funzioni di governo e gestionali del Direttore Generale è svolto nel rispetto dei poteri spettanti alla Regione che ne indirizza l'attività e verifica i risultati rispetto agli obiettivi assegnati.

Il Direttore Generale può delegare con atto formale l'adozione di atti gestionali ai dirigenti aziendali. Non sono delegabili, in quanto riservate esclusivamente al Direttore Generali, le funzioni di alta amministrazione (funzioni di governo) e quelle connesse alla funzione di Datore di Lavoro.

Delega di Funzioni

Fatte salve le funzioni di competenza esclusiva, il Direttore Generale può delegare ai Dirigenti l'esercizio della funzione di carattere gestionale a discrezionalità vincolata. Gli atti di gestione sono adottati dai dirigenti con la forma della "Determinazione Dirigenziale".

Il provvedimento di conferimento della delega deve indicare specificatamente le funzioni delegate e le eventuali direttive, stabilire i limiti e la durata della delega stessa.

Il delegante può, in qualsiasi momento, revocare la delega con le stesse modalità di forma previste per il conferimento. Il provvedimento di conferimento della delega cessa di avere effetto in ipotesi di mutazione del

delegante o del delegato. Il Delegante rimane titolare dei poteri di autotutela e di vigilanza (annullamento e modifica degli atti adottati dal delegato).

Nei confronti dei Dirigenti cui viene conferita specifica delega, il Direttore Generale esercita il potere sostitutivo qualora riscontri, nel comportamento del Dirigente, l'inosservanza degli indirizzi della Direzione o il compimento di atti che possano pregiudicare la corretta gestione dell'Azienda o in ipotesi di inerzia.

Tale potere si esercita con provvedimento motivato e comporta altresì l'avvio del procedimento di verifica del Dirigente interessato.

Fermo restando il diritto di verifica e supervisione su qualunque atto, il Direttore Generale può avocare a sé l'esercizio della funzione delegata laddove circostanze di particolare rilevanza lo richiedano.

Il Collegio di Direzione

Il Collegio di Direzione è organo dell'Azienda ed in particolare, ai sensi dell'art. 17 del D.Lgs n. 502/1992, concorre al governo delle attività cliniche, partecipa alla pianificazione delle attività, incluse la ricerca, la didattica, i programmi di formazione e le soluzioni organizzative per l'attuazione dell'attività libero - professionale intramuraria.

Il Collegio di Direzione è un organo consultivo che si esprime attraverso la formulazione di parere non vincolanti per il Direttore Generale.

Partecipa altresì alla valutazione interna dei risultati conseguiti in relazione agli obiettivi prefissati ed è consultato obbligatoriamente dal Direttore Generale su tutte le questioni attinenti al governo delle attività cliniche.

Il Direttore Generale provvede, con proprio provvedimento, alla costituzione del Collegio di Direzione ed all'adozione del Regolamento di funzionamento, nel rispetto delle previsioni normative vigenti.

Il Collegio di Direzione è presieduto dal Direttore Generale ed è così composto:

- Il Direttore Sanitario;
- Il Direttore Amministrativo;
- Direttori di Dipartimento – Direttori di Area
- Dirigente del Servizio dell'assistenza infermieristica, ostetrica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione.

In relazione ai temi trattati può essere prevista la partecipazione al Collegio di dirigenti o professionisti cui è affidata la responsabilità di strutture o incarichi di particolare rilevanza.

Ai componenti del Collegio di Direzione non è corrisposto alcun emolumento né compenso, indennità o rimborso spese in quanto la qualità di componente e le relative funzioni rientrano nei compiti istituzionali di ciascun partecipante.

Il Collegio Sindacale

Il collegio sindacale è organo dell'Azienda, dura in carica tre anni ed è composto da tre membri, di cui uno designato dal presidente della Giunta Regionale, uno dal Ministro dell'economia e delle finanze e uno dal Ministro della salute.

Il collegio Sindacale:

- verifica l'amministrazione dell'azienda sotto il profilo economico;
- vigila sull'osservanza della legge;
- accerta la regolare tenuta della contabilità e la conformità del bilancio alle risultanze dei libri e delle scritture contabili, ed effettua periodicamente verifiche di cassa;
- 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, sui risultati del riscontro eseguito, denunciando immediatamente i fatti se vi è fondato sospetto di gravi irregolarità;
- trasmette periodicamente, e comunque con cadenza almeno semestrale, una propria relazione sull'andamento dell'attività dell'azienda ospedaliera al sindaco del comune capoluogo della provincia di Roma.

I componenti del collegio sindacale possono procedere ad atti di ispezione e controllo, anche individualmente i cui risultati devono essere sottoposti all'organo collegiale per l'assunzione delle conseguenti determinazioni.

Il Direttore Sanitario

Il Direttore Sanitario è nominato con provvedimento motivato dal Direttore Generale.

In particolare, può essere nominato Direttore Sanitario un medico che non abbia compiuto il sessantottesimo anno di età e che abbia svolto per almeno cinque anni qualificata attività di direzione tecnico-sanitaria in enti o strutture sanitarie, pubbliche o private, di media o grande dimensione.

Il Direttore Sanitario dirige i Servizi Sanitari dell'Azienda Ospedaliera ai fini tecnico organizzativi ed igienico sanitari e fornisce parere obbligatorio al Direttore generale sugli atti relativi alle materie di competenza.

Assicura attività di indirizzo, coordinamento ed integrazione dei Dipartimenti Sanitari per assicurare il raggiungimento degli obiettivi aziendali.

Coadiuvando il Direttore Generale nella definizione degli obiettivi, delle linee strategiche e delle politiche aziendali, con principale riferimento all'area sanitaria, nell'attribuzione delle correlate risorse e nei processi di valutazione.

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

Il Direttore Sanitario ha, inoltre, la responsabilità del governo delle liste di attesa della medicina specialistica ambulatoriale.

In tale funzione, viene affiancato dalla figura del Referente Unico Aziendale (RUA) per il governo delle liste individuato, con apposito atto formale, dal Direttore Sanitario aziendale stesso.

Il RUA ha la funzione di monitoraggio continuo della realizzazione delle azioni relative alla gestione delle agende della specialistica ambulatoriale, alla trasparenza delle agende, alle modalità di prioritizzazione delle stesse, attraverso l'analisi dei dati dei sistemi informativi e la valutazione delle criticità rappresentate in tale ambito.

In caso di assenza o impedimento del Direttore sanitario, le funzioni sono svolte in via temporanea da un dirigente della funzione sanitaria, nominato dal Direttore generale, su proposta dello stesso Direttore sanitario.

Il Direttore Amministrativo

Il Direttore Amministrativo è nominato con provvedimento motivato dal Direttore Generale.

Può essere nominato Direttore amministrativo un laureato in discipline giuridiche ed economiche che non abbia compiuto il sessantottesimo anno di età, e che abbia svolto per almeno cinque anni una qualificata attività di direzione tecnica o amministrativa in enti o strutture sanitarie pubbliche o private di media o grande dimensione.

Il Direttore Amministrativo dirige i Servizi Amministrativi dell'Azienda Ospedaliera.

Coadiuvando il Direttore Generale nella definizione degli obiettivi, delle linee strategiche e delle politiche aziendali, con principale riferimento all'area amministrativa nell'attribuzione delle correlate risorse e nei processi di valutazione.

Assicura l'attività di indirizzo, coordinamento ed integrazione dei servizi della struttura amministrativa per assicurare il raggiungimento degli obiettivi aziendali.

Il Direttore Amministrativo fornisce parere al Direttore Generale sugli atti relativi alle materie di competenza devolute dall'ordinamento, garantendo il buon andamento, la regolarità e l'imparzialità dell'azione amministrativa, con particolare riferimento agli aspetti giuridico – economico.

Propone al Direttore Generale la nomina dei Direttori delle strutture organizzative della struttura amministrativa ed esercita le funzioni di verifica e di controllo dei risultati conseguiti rispetto agli obiettivi assegnati.

Il Direttore Amministrativo firma i documenti contabili e svolge ogni altra funzione, compresa l'adozione di atti con rilevanza esterna, a lui attribuiti dalla legislazione vigente, dal presente atto e dai regolamenti aziendali ovvero su delega scritta del Direttore Generale.

In caso di assenza o impedimento del Direttore amministrativo, le funzioni sono svolte in via temporanea da un dirigente della funzione amministrativa, nominato dal Direttore generale, su proposta dello stesso Direttore Amministrativo.

La Direzione Aziendale

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

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

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

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

In particolare, spetta alla direzione aziendale:

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

LE STRUTTURE DI SUPPORTO AL GOVERNO STRATEGICO DELLA DIREZIONE AZIENDALE

STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE

Lo Staff della Direzione Aziendale è articolato in strutture organizzative con compiti di supporto alle funzioni strategiche direzionali finalizzate all'orientamento dei risultati e con focalizzazione sui processi seguiti sugli strumenti gestionali utilizzati dando particolare rilevanza allo sviluppo dell'innovazione organizzativa, digitale e gestionale quale elemento valoriale del sistema azienda.

Sono previste nello Staff della Direzione Generale le seguenti funzioni articolate in strutture organizzative

- Uoc Programmazione Strategica Controllo Di Gestione e Rendicontazione Sociale
- Uoc Servizi Informatici e Telecomunicazioni
- Uosd Innovazione Servizi Digitali
- Uosd Qualità Pac e Internal Audit
- Uosd Servizio Di Sicurezza Luoghi Di Lavoro E Dei Lavoratori (Sppr)
- Uosd Ufficio Relazioni Con Il Pubblico (Urp)
- Uosd Governo Del Rischio Corruttivo e Affari Legali

Nell'ambito dello Staff di Direzione Generale sono previsti inoltre dei Servizi le cui funzioni risultano fortemente strategiche:

- Servizio Clinical Trial
- Servizio Legale
- Servizio Medicina del lavoro
- Ufficio Stampa

STAFF DELLA DIREZIONE SANITARIA

La Direzione Sanitaria aziendale, quale area di governo del Direttore Sanitario, assicura, attraverso le specifiche competenze gestionali l'attenta gestione del governo clinico integrandosi con i processi produttivi sanitari aziendali nonché con quelli igienico sanitari in costante collaborazione con i Dipartimenti Sanitari e quello delle Professioni. Monitora ed agisce sulla qualità ed appropriatezza delle prestazioni e della produzione con un ruolo di orientamento tecnico, metodologico e di coordinamento generale.

- La Direzione Sanitaria presenta nella sua organizzazione tre strutture complesse di rilevanza quali:
 - UOC Centro Regionale Trapianti – articolazione regionale
 - UOC CUP ALPI
 - UOC Farmacia nella quale sono state previste due unità operative semplici (UOS Governo Dispositivi e UOS Governo Farmaci), tenendo presente che al suo interno sarà previsto uno specifico incarico di elevata specializzazione per la gestione dell'integrazione ospedale territorio, delle sperimentazioni cliniche e attività ispettive
- La Direzione Sanitaria, pertanto altresì le seguenti strutture organizzative:
 - UOSD SIO e Monitoraggio Appropriatazza Clinica
 - UOSD Coordinamento Aree Tempo dipendenti Bed Management e Integrazione Ospedale Territorio
 - UOSD PDTA Percorsi Ambulatoriali e Liste di Attesa
 - UOSD Medicina Legale
 - UOSD Gestione Blocchi Operatori
 - UOSD Governo Clinico e Igiene e Tecnica Ospedaliera
 - UOSD Gestione Flussi Documentali Sanitari
 - UOSD Rischio Clinico

Nell'ambito dello Staff di Direzione Sanitaria sono previsti inoltre dei Servizi:

- Formazione
- Servizio Tobia
- Servizio Procurement e donazione Organi e Tessuti

TECNOSTRUTTURA AMMINISTRATIVA

La Direzione Amministrativa, quale area di governo del Direttore Amministrativo, assicura la razionale programmazione, gestione e miglioramento dei processi operativi inerenti alle funzioni, tecniche ed amministrative, esercitate dalle strutture ad essa afferenti.

Ha un rilevante ruolo di collegamento con le funzioni strategiche e di governo clinico assumendo il ruolo di orientamento tecnico, metodologico e di coordinamento generale del governo giuridico - economico aziendale.

A tal fine si avvale di Aree di coordinamento funzionali tra unità operative coinvolte in processi e procedure collegate per specifici settori di attività.

Nella Tecnostuttura Amministrativa sono previste le seguenti funzioni articolate in strutture organizzative

- Uoc Politiche E Gestione Delle Risorse Umane - Uos Trattamento Giuridico
- Uoc Affari Generali
- Uoc Economato E Gestione Contratti
- Uoc Acquisizione Beni E Servizi - Uos Procedure E Gestione Gare
- Uoc Gestione Economica Finanziaria - Uos Bilancio
- Uoc Patrimonio Ed Edilizia Ospedaliera - Uos Comfort Alberghiero E Decoro Strutturale
- Uoc Ingegneria Clinica

5.1.2 I DIPARTIMENTI DELL'AZIENDA

L'organizzazione dipartimentale è il modello ordinario di gestione operativa delle attività aziendali.

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

Il Dipartimento aggrega strutture organizzative omologhe, omogenee, affini o complementari che perseguono comuni finalità e, pur conservando ciascuna la propria autonomia clinica e professionale, sono tra loro interdipendenti nel raggiungimento degli obiettivi e nell'utilizzo delle risorse.

Tra le attività specifiche si evidenziano le seguenti:

- Coordinamento dell'attività assistenziale delle strutture che lo compongono;
- Definizione di tecniche e protocolli innovativi al fine di garantire cure intensive di qualità sempre più elevata, con il maggior grado di appropriatezza possibile;
- Integrazione tra le strutture afferenti al dipartimento al fine di ottenere una omogeneizzazione delle modalità di trattamento dei pazienti, garantendo una corretta gestione delle cure intensive per il supporto o ripristino delle funzioni vitali di pazienti affetti da patologie acute o croniche avanzate, suscettibili di trattamenti invasivi o meno,
- Integrazione con le strutture degli altri Dipartimenti aziendali al fine di garantire il livello massimo di appropriatezza;
- promuovere processi di accoglienza e umanizzazione delle cure;
- Valutazione dei bisogni di formazione del personale; verifica
- Promozione di nuove attività e nuovi modelli operativi;
- Individuazione degli indicatori per la dell'appropriatezza e dell'efficacia delle prestazioni;
- Attività di ricerca Clinica in ambito Dipartimentale;
- Collaborazione al percorso formativo dei medici delle varie specialità (vedasi integrazione reti formative varie università).

L'assetto organizzativo dell'Azienda viene strutturato nei dipartimenti sanitari di seguito denominati:

- Dipartimento Emergenza, Accettazione e delle Chirurgie Specialistiche
- Dipartimento Cardio-Toraco-Vascolare
- Dipartimento di Oncologia e Medicine Specialistiche
- Dipartimento Salute Donna e Bambino
- Dipartimento Testa Collo e delle Neuroscienze
- Dipartimento Diagnostica per Immagini
- Dipartimento Diagnostica di Laboratorio
- Dipartimento Interaziendale Trapianti (Polo Ospedaliero Interaziendale Trapianti - POIT)
- Dipartimento delle Professioni

Si precisa che, nell'ambito dell'organizzazione costituiscono particolari tipologie di dipartimento:

- Il Dipartimento Interaziendale Trapianti (POIT), che aggrega strutture appartenenti ad aziende sanitarie diverse (A.O. San Camillo Forlanini – IRCSS INMI Spallanzani) che perseguono finalità comuni secondo specifiche disposizioni regionali
- Il Dipartimento delle Professioni che aggrega unità operative delle professioni sanitarie con finalità di governo della linea assistenziale.

Sono presenti, inoltre, sia in ambito clinico che in ambito amministrativo, Aree che aggregano, con finalità di coordinamento, unità operative con funzioni omogenee e processi interconnessi.

Inoltre l'Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini intende realizzare con l'INMI Spallanzani, oltre l'integrazione delle finalità proprie del Dipartimento Interaziendale Trapianti e Chirurgia delle Malattie Infettive (POIT) già citate, l'ulteriore collaborazione per la gestione di funzioni clinico - assistenziali, indispensabili per la funzionalità di entrambe le strutture anche nell'organizzazione della risposta ad eventi pandemici come previsto nella DGR 869/2023. A tal fine sono state avviate proficue interlocuzioni per la stipula di un Protocollo d'Intesa di durata triennale che, nel riconoscere la necessità di rafforzare la

collaborazione nell'ambito della consulenza reciproca per prestazioni specialistiche, federazione dei dati clinici e di laboratorio, condivisione delle immagini radiologiche, condivisione delle risorse umane e tecnologiche promuova e sostenga l'integrazione dei servizi sanitari a beneficio della qualità delle cure offerte.

Si descrivono di seguito le funzioni generali di ciascun dipartimento sopra elencato, rappresentando che nel funzionigramma, allegato al presente documento, saranno dettagliate le funzioni delle singole unità operative specificatamente assegnate:

Dipartimento Emergenza, Accettazione e delle Chirurgie Specialistiche

Il Dipartimento Emergenza, Accettazione e delle Chirurgie Specialistiche, nel rispetto della complessità delle patologie che afferiscono in emergenza urgenza, essendo l'Azienda Hub neurologica, cardiologica e del trauma, comprende: l'UOC Medicina d'urgenza – pronto soccorso – osservazione breve, l'UOC medicina interna, articolata nelle strutture ad alta e bassa complessità assistenziale, l'UOC di chirurgia generale e d'urgenza e delle nuove tecnologie, che, oltre a gestire l'urgenza chirurgica, si occupa della diagnosi, del trattamento chirurgico e della gestione perioperatoria in particolare di pazienti con patologie addominali di interesse chirurgico, con articolazione interna in chirurgia bariatrica.

La struttura opera in collaborazione con le strutture di area medica, chirurgica, ginecologica, ecc. coinvolte nei rispettivi percorsi di cura, per assicurare una gestione integrata e multidisciplinare di queste patologie; è inoltre impegnata nell'innovazione, legata all'applicazione e allo sviluppo di nuove tecnologie per la terapia chirurgica di queste patologie; l'UOC diagnostica per Immagini urgenza emergenza; l'UOC Anestesia e Rianimazione, articolata nelle strutture dedicate al materno infantile, terapia del dolore, trapianti solidi; UOC ortopedia e traumatologia; UOC shock e trauma; UOC chirurgia plastica e ricostruttiva e chirurgia della mano; UOC Urologia; UOSD Riabilitazione intensiva e l'UOSD Andrologia e medicina della riproduzione .

Dipartimento Cardio- Toraco-Vascolare

La strutturazione del Dipartimento Cardio-Toraco-Vascolare segue criteri di efficienza e integrazione dei servizi, con un'organizzazione che riflette le linee guida nazionali e regionali del sistema sanitario. Il dipartimento comprende varie unità operative specializzate, declinate nell'organigramma e nel funzionigramma, e si struttura con una organizzazione gerarchica chiara e un'interazione continua tra le diverse specialità mediche, infermieristiche e amministrative. Essendo un dipartimento che tratta patologie complesse, collabora strettamente con altre unità come la medicina interna, la neurochirurgia, la nefrologia e l'oncologia, creando percorsi integrati per la gestione multidisciplinare dei pazienti. Questa strutturazione permette al dipartimento di fornire un'assistenza completa e altamente specializzata in ambito cardio-toraco-vascolare, garantendo un approccio multidisciplinare e una gestione ottimizzata delle risorse e del personale. Il Dipartimento quindi è costituito da strutture che si caratterizzano per un uso integrato delle risorse nel garantire una corretta gestione delle cure intensive per il supporto o ripristino delle funzioni vitali di pazienti affetti da patologie acute CTV e dei Trapianti di Cuore, infatti il Dipartimento comprende al suo interno il Centro di riferimento per le patologie cardiache complesse d'interesse chirurgico ed è Centro Regionale per il Trapianto di cuore e l'assistenza Meccanica al circolo. Il Dipartimento Cardio Toraco Vascolare lavora in sinergia operativa al fine di assicurare la cura e la disponibilità di posti letto per il trattamento di pazienti che afferiscono al Pronto Soccorso, direttamente o tramite le reti di Emergenza Urgenza o tramite le altre reti cliniche regionali, in quanto affetti da patologie acute o croniche avanzate di pertinenza. Il Dipartimento lavora inoltre in sinergia con i reparti cui afferiscono i ricoveri urgenti e con i reparti chirurgici per la migliore gestione perioperatoria dei pazienti. Sviluppa l'omogeneizzazione delle modalità di trattamento nelle strutture omologhe in modo da garantire un'assistenza uniforme. Per questi motivi, il Dipartimento Cardio Toraco Vascolare è un punto di riferimento per la Cardiologia e la Cardiochirurgia della sanità romana e Laziale, nonché Nazionale ed estera. L'utilizzo di metodiche chirurgiche e ibride le più avanzate rendono il Centro competitivo ai più alti livelli clinico assistenziali. La grande esperienza nella cura chirurgica delle patologie valvolari e coronariche e nel trapianto di cuore, l'espe-

rienza sull'impianto di cuori artificiali applicati all'uomo e di device elettrici e biomedicali, le numerose procedure interventistiche per via percutanea (angioplastiche coronariche, correzione di difetti congeniti semplici e impianto delle protesi valvolari) trattamento non chirurgico della IAS resistente, trattamento invasivo delle infezioni da CIED, ablazioni transcateretere di ogni aritmia clinica significativa, sia anche approcci ibridi che epicardici, Biopsia miocardica, caratterizzano le attività terapeutiche. La incomparabile capacità diagnostica, spesso perfezionata con metodiche originali, sta continuamente progredendo con la possibilità di studiare con estrema precisione l'anatomia e la funzione del cuore con l'ecocardiografia tridimensionale e la stretta interazione con la Radiologia Clinica di pertinenza. Anche per la Chirurgia Toracica vista la storica ed acclarata professionalità in tutto ciò che riguarda il polmone, si occupa del trattamento chirurgico delle patologie del torace. Vengono utilizzate con particolare attenzione le tecniche mininvasive, sia videotorascopiche che utilizzando la metodica robotica, per il trattamento delle neoplasie del polmone (lobectomia video-assistita; lobectomie robotiche), delle patologie del timo (timectomia video-assistita; timectomia robotica), e di tutte le affezioni pleuriche (versamenti pleurici, pneumotorace, tumori solitari pleurici). La Chirurgia Toracica si occupa anche delle patologie della trachea (vengono eseguite resezioni- anastomosi laringo-tracheali e tracheali), del mesotelioma pleurico maligno (pleurectomie radicali) e delle neoplasie dell'esofago toracico. In collaborazione con il DEA vengono trattati i traumi maggiori del torace, H24, unico centro regionale. Tutte le UU.OO. del Dipartimento vengono coinvolte in Team per i casi multidisciplinari. La Chirurgia Vascolare è anch'essa per la sua storicità un centro di riferimento per la sanità laziale e del centro sud e si occupa dell'iter diagnostico e terapeutico e chirurgico dei pazienti affetti da patologie arteriose o venose, utilizzando tecniche di trattamento sia classiche che innovative ed è particolarmente versata nel trattamento endovascolare. Afferiscono al Dipartimento inoltre la UOC Anestesia e rianimazione Dipartimento cardio toraco vascolare, la UOSD Scopenso avanzato e la UOSD Attività cardiologiche integrate e diagnostica cardiovascolare.

Dipartimento di Diagnostica di Laboratorio

Il Dipartimento di Diagnostica di Laboratorio svolge un ruolo cruciale all'interno dell'azienda, occupandosi dell'analisi di campioni biologici (come sangue, urine, tessuti) per fornire informazioni essenziali alla diagnosi, al monitoraggio e alla prevenzione delle malattie. Le sue attività si basano su una vasta gamma di esami biochimici, microbiologici, immunologici e genetici che vengono svolte dalle singole Unità che lo compongono. Il dipartimento di diagnostica non solo rileva le malattie, ma svolge anche un ruolo chiave nel monitoraggio delle terapie e nell'efficacia dei trattamenti, e delle terapie farmacologiche, come farmaci chemioterapici o anticoagulanti. Può inoltre svolgere una funzione di supporto decisionale in tutte le fasi del percorso di cura:

- **Diagnosi Precoce:** Riconoscere malattie in fase iniziale, migliorando così la prognosi.
- **Pianificazione Terapeutica:** I risultati diagnostici aiutano i medici a decidere il miglior approccio terapeutico, sia esso chirurgico, farmacologico o riabilitativo.
- **Valutazione dell'Efficacia:** Monitoraggio dell'andamento di una terapia per modificare o confermare il trattamento.

Il Dipartimento partecipa alle attività di Innovazione, Ricerca clinica e sviluppo di nuove tecnologie diagnostiche, collaborando con università, centri di ricerca e aziende del SSR per migliorare le tecniche diagnostiche e introdurre metodologie

Il Dipartimento Diagnostica di Laboratorio, oltre a comprende tutte le Unità Operative che svolgono funzioni anche per altre aziende del SSR (l'INMI Spallanzani e per l'INMP S. Gallicano e Policlinico Umberto I) e rappresenta un centro di riferimento clinicizzato in alcuni suoi settori come la Patologia Clinica. Settori di fondamentale rilievo sono quelli per la diagnostica pre e post-natale e per la caratterizzazione genomica dei pazienti afferenti ai loro numerosi Centri di riferimento per malattie rare. La presenza di numerose piattaforme NGS e di personale altamente qualificato ha portato la UOC LGM ad essere un riferimento regionale per i percorsi di diagnostica molecolare avanzata. Da alcuni anni, inoltre, la UOC LGM è Centro di riferimento per la diagnostica mediante NGS nei pazienti affetti da patologie oncoematologiche, in particolare patologie mieloproliferative. Essendo anche sede del Registro Regionale dei donatori di Midollo, la Genetica medica, in collaborazione con la UOC Medicina Trasfusionale e Cellule Staminali, si occupa della selezione e della

tipizzazione HLA dei potenziali donatori di midollo e dell'inserimento dei profili nel Registro Nazionale (IBMDR). Il Dipartimento si occupa tramite la UOC LGM di progetti di rilevanza nazionale tra cui quello per la individuazione del difetto molecolare nei pazienti affetti da "malattie rare non diagnosticate". Il Laboratorio di GM ha un Sezione di Genetica forense che opera a supporto della Magistratura sia in ambito civile che penale ed è uno dei pochi laboratori in Italia che, avendo l'Accreditamento IEC 17025 richiesto dal Trattato di Prum, ha ottenuto dal Comitato Nazionale di Biosicurezza, Biotecnologie e Scienze della Vita e dal Garante per la protezione dei Dati, l'Autorizzazione a conferire alle Forze dell'Ordine i profili genetici che rispondono ai requisiti per essere inseriti nella Banca Dati Nazionale del DNA. Il Dipartimento è composto, altresì, dall'UOC Medicina Trasfusionale e cellule staminali che supportano le Unità operative aziendali per le attività chirurgiche e di trapianto. L'azienda è uno dei 4 hub trasfusionali regionali e possiede un Laboratorio per la processazione e conservazione delle cellule staminali e diagnostica citofluorimetrica per interni ed esterni (le attività di processazione e conservazione delle cellule staminali sono svolte anche per altri 2 centri extraaziendali: IFO e Campus Biomedico). Con le UU.OO. sopra elencate oltre che con quella di Microbiologia e virologia che compongono il Dipartimento, si intende promuovere per il tramite del Dipartimento l'implementazione delle collaborazioni in particolare con l'INMI per un progetto di federazione del dato clinico a beneficio delle attività di ricerca e per la implementazione della correttezza delle terapie.

Il Dipartimento delle Diagnostiche di Laboratorio con particolare riferimento alle attività della UOC Laboratorio di Genetica Medica e della linee di Next Generation Sequencing (NGS), o sequenziamento in parallelo di tecnologie che permettono di sequenziare grandi genomi in un tempo ristretto entro tre mesi dall'approvazione del presente Atto Aziendale definirà con la UOC Anatomia Patologica (Dipartimento di Oncologia e delle Medicine Specialistiche) un percorso di collaborazione per le attività riferita a questa specifica linea.

Dipartimento Interaziendale Trapianti

Il Dipartimento svolge attività di:

trapianto di Organi Solidi, programma di trapianto di fegato, pancreas e rene da donatore cadavere, programma di trapianto di rene da donatore vivente (tecnica prelievo mini-invasiva), programma di trapianti in riceventi HIV positivi, programma di trapianto da donatori a cuore fermo (DCD), ricondizionamento d'organo per organi prelevati da donatori marginali e a cuore fermo.

E' inoltre Centro autorizzato al programma di trapianto di fegato da donatore vivente, nonché chirurgia addominale e dell'apparato gastroenterico (oncologica e altro) centro di riferimento per la chirurgia epato - bilio-pancreatica chirurgia esofago-gastrica ("upper GI"), chirurgia coloretale la mission specifica del Dipartimento consiste nel miglioramento della qualità dell'assistenza di carattere trapiantologica e incremento delle attività di prelievo e di trapianto di organi.

Trattandosi di Dipartimento interaziendale, è attualmente ubicato presso l'IRCCS INMI Spallanzani, in stretta contiguità logistica con l'Azienda Ospedaliera San Camillo-Forlanini, secondo il modello operativo della continuità assistenziale tra strutture sanitarie con specifiche competenze:

- INMI: presa in carico patologie infettive di ambito epatologico e complicanze infettive nel post-trapianto.
- San Camillo: chirurgia dei trapianti, malattie del fegato e presa in carico del paziente uremico (dialisi e trapianto)

Articolazione organizzativa San Camillo:

- UOC Chirurgia Generale e dei Trapianti d'organo
- UOC Nefrologia, dialisi e trapianto rene
- UOC Malattie del fegato
- UOSD Gestione del paziente chirurgico infetto

Articolazione organizzativa Spallanzani-INMI:

- UOC Malattie Infettive di interesse chirurgico
- UOC Epatologia
- UOC Terapia Intensiva e Rianimazione delle malattie infettive e anestesiologia

- UOSD Anatomia patologica

Dipartimento delle Professioni

Il Dipartimento delle professioni coadiuva e supporta la Direzione Aziendale nelle attività di governo, concorre alla definizione degli obiettivi di pianificazione strategica aziendale, assicura la gestione integrata delle risorse umane e materiali secondo il modello dipartimentale adottato con l'Atto aziendale, governa i processi e le funzioni operative afferenti alle Professioni Sanitarie, formula ed attua strategie organizzative per integrare le competenze delle professioni di riferimento nel processo di diagnosi, cura e riabilitazione.

Il Dipartimento elabora, secondo le logiche e gli strumenti del modello organizzativo aziendale vigente, i programmi operativi dei servizi e valorizza gli strumenti di controllo e di valutazione.

Il Dipartimento, quale contesto nel quale si realizza pienamente la cultura dello sviluppo organizzativo, professionale e deontologico delle sue componenti umane, garantisce, in termini organizzativo-gestionali, linee univoche ed omogenee di programmazione, direzione e controllo delle risorse umane afferenti; gestione integrata delle risorse umane e materiali, in sinergia con i Direttori di Dipartimento nella logica della appropriata allocazione delle risorse; flessibilità ed efficacia nel loro impiego; livelli di performance professionali aderenti agli standard di riferimento e tendenti all'eccellenza. Favorisce, altresì, percorsi di crescita, di valutazione e valorizzazione delle competenze specifiche; attenzione allo sviluppo del senso di responsabilità, nonché di appartenenza e di rispetto dei principi etici e deontologici delle singole professionalità

Funzioni

- direzione, programmazione e controllo dei processi organizzativi e delle risorse umane di area infermieristica, tecnico-sanitaria, della riabilitazione e degli operatori di supporto operanti nei settori organizzativo-assistenziali dell'Azienda in aderenza e nel rispetto degli standard di efficienza e di appropriatezza definiti dalla Direzione aziendale;
- determinazione degli standard assistenziali, operativi e professionali in aderenza alle logiche e ai criteri della intensità di cura e della variabilità assistenziale;
- definizione dei criteri, degli strumenti e degli indicatori di pianificazione operativa per la realizzazione dei percorsi assistenziali e riabilitativi in attuazione dei principi di integrazione delle risorse e delle competenze necessarie alla realizzazione dei percorsi di cura erogati nei dipartimenti;
- gestione integrata delle risorse umane afferenti e delle risorse materiali, strumentali e tecnologiche destinate ai processi assistenziali-riabilitativi secondo i principi dell'integrazione organizzativa e professionale, della responsabilizzazione diffusa, della valorizzazione e premialità, della flessibilità e della sostenibilità;
- progettazione, innovazione e sviluppo dei modelli e dei processi organizzativo-gestionali ed assistenziali nelle aree di professionalità afferenti in aderenza ed attuazione del modello di ospedale per intensità di cura e dei principi connotativi della presa in carico degli assistiti, della valorizzazione delle competenze e delle risorse dell'assistito, della continuità delle cure e del continuo miglioramento degli standard di efficacia e di appropriatezza;
- progettazione, innovazione e sviluppo delle competenze disciplinari, metodologiche e organizzativo-gestionali necessarie alla attuazione dei processi assistenziali, tecnici e riabilitativi;
- verifica e valutazione degli standard di appropriatezza clinica ed organizzativa, di efficienza gestionale ed organizzativa, di sicurezza e di qualità dei processi assistenziali-tecnici-riabilitativi e delle performance professionali e di team nell'ottica del miglioramento continuo e dell'orientamento all'eccellenza;
- collaborazione con la Direzione sanitaria per lo sviluppo delle competenze tecniche, relazionali ed educative per il miglioramento continuo delle performance professionali;
- progettazione e realizzazione di programmi e progetti di ricerca per lo sviluppo, revisione e miglioramento della pratica in ambito infermieristico, ostetrico, tecnico e riabilitativo e per la valutazione dei progetti e percorsi di innovazione organizzativo-assistenziale;
- collaborazione per la didattica in ambito clinico prevista dagli ordinamenti universitari e indirizzata alle aree professionali afferenti;

- sviluppo dei processi di condivisione e confronto delle performance organizzative, gestionali ed assistenziali e dei risultati inerenti all'implementazione dei programmi e dei progetti di innovazione e ricerca.

Dipartimento Diagnostica per immagini

Il Dipartimento comprende la UOC Diagnostica per immagini elezione, che effettua, con attrezzature di ultima generazione, Indagini Diagnostiche per pazienti in regime di ricovero ordinario/DH, con percorsi aderenti ai PDTA aziendali, e per pazienti gestiti con percorsi ambulatoriali. E' presente, altresì, la UOC Medicina Nucleare, che, oltre ad assicurare prestazioni diagnostiche cardiologiche, oncologiche ed endocrinologiche, effettua trattamenti di radioembolizzazione epatica e terapia radiorecettoriale. La UOC Radiologia interventistica Si avvale di due sale angiografiche di ultima generazione con tecnologia Cone-Beam TC integrata, di due ecografi ed all'occorrenza di sale TC situate presso la Radiologia diagnostica. Esegue interventi mini-invasivi di alta specialità, trattando una vasta gamma di patologie, consentendo tempi di ricovero e di recupero estremamente ridotti rispetto alla chirurgia convenzionale, il minore disagio e dolore per il paziente, la minor incidenza e gravità delle eventuali complicanze. L'UOSD Neuroradiologia svolge attività diagnostica ed interventistica del distretto neurologico e del testa-collo, costituendo un supporto essenziale dell'Hub di Stroke presente in Azienda, nonché procedure microinvasive per il trattamento del dolore lombare acuto, delle ernie del disco e delle fratture vertebrali. Afferisce al Dipartimento la UOC Fisica sanitaria, riferimento essenziale per i percorsi di radioprotezione.

Dipartimento Salute Donna e Bambino

Il Dipartimento include l'UOC Ostetricia e Ginecologia, peraltro Centro di riferimento regionale per le mutilazioni genitali femminili. L'UOC ha percorsi di diagnosi e cura dell'infertilità di coppia. E'istituita l'UOSD di interruzione volontaria della gravidanza. L'UOC Neonatologia ha una terapia intensiva neonatale di secondo livello e promuove percorsi di allattamento al seno, oltre a garantire follow up dei neonati, con specifico riferimento a quelli a rischio cardiologico neonatale. La presa in carico pediatrica è garantita sia dall'UOC Pediatria, che gestisce il Pronto soccorso pediatrico, che dall'UOC Chirurgia pediatrica. All'interno del Dipartimento è presente il percorso della breast unit, attraverso l'UOSD Chirurgia oncologica della mammella, l'UOSD Oncologia della mammella e l'UOSD diagnostica per immagini in senologia.

Dipartimento di Oncologia e Medicine specialistiche

Il Dipartimento è il compendio di competenze multidisciplinari che spaziano su molteplici settori scientifici.

Nel Dipartimento la presa del carico del paziente viene gestita attraverso percorsi clinico assistenziali in continuo miglioramento e di integrazione delle competenze.

Il Dipartimento è strutturato in due aree, quella oncologica e quella della medicina specialistica. La componente oncologica è costituita dall'UOC Oncologia medica – UOS Day Hospital e attività ambulatoriali, dall'UOC Ematologia - UOS Day Hospital e attività ambulatoriali, dall'UOC Radioterapia, dall'UOC Anatomia patologica – UOS Patologia fetoplacentare e dal percorso di Lung unit per la diagnosi e il trattamento del tumore del polmone che interessa l'UOC Broncopneumologia a cui afferiscono la UOS Pneumoncologia e la UOS Day Hospital pneumologico e interstiziopatie polmonari nonché la UOSD Endoscopia toracica. L'area delle medicine specialistiche si occupa della prevenzione e della cura delle patologie metaboliche e, dermatSono inoltre presenti le seguenti unità operative: UOC Reumatologia, UOC Gastroenterologia ed endoscopia digestiva – UOS MICI, UOSD Endocrinologia, UOSD Nutrizione clinica, UOSD Dermatologia, UOSD Diabetologia e UOSD STIRS. Il Dipartimento assicura un supporto

specialistico a tutte le discipline presenti in Azienda, in stretta correlazione con quelle chirurgiche di riferimento.

La UOC Anatomia Patologica (Dipartimento di Oncologia e delle Medicine Specialistiche) con particolare riferimento alle attività della UOC Laboratorio di Genetica Medica (Dipartimento delle Diagnostiche di Laboratorio) per la linea di Next Generation Sequencing (NGS), o sequenziamento in parallelo di tecnologie che permettono di sequenziare grandi genomi in un tempo ristretto, entro tre mesi dall'approvazione del presente Atto Aziendale definirà con tale struttura un percorso di collaborazione per le attività riferite a questa specifica linea.

Dipartimento Testa Collo e delle Neuroscienze

Il Dipartimento è costituito dalle UOC di Neurochirurgia, UOC Neurologia e Neurofisiopatologia, UOC Otorinolaringoiatria e UOC Maxillofacciale e dalle UOSD Stroke Unit, UOSD Oculistica, UOSD Malattie degenerative del sistema nervoso e UOSD Anestesia e rianimazione testa collo e delle neuroscienze fornisce ai pazienti prestazioni di alto livello, inserite in un percorso multidisciplinare che coinvolge anche altre discipline e che viene modellato in funzione delle esigenze cliniche specifiche del paziente.

Le principali attività del Dipartimento consistono:

nell'erogare prestazioni di chirurgia specialistica di elevata complessità per trattare patologie neurologiche e degli organi di senso, svolte secondo criteri di appropriatezza e qualità;
nell'affrontare e risolvere problematiche cliniche di grande complessità, ponendosi come riferimento nel trattamento delle patologie tempo-dipendenti, traumatiche, neoplastiche e neurodegenerative;
nello sviluppare l'eccellenza nell'attività chirurgica attraverso la collaborazione multiprofessionale, l'applicazione integrata delle tecnologie più avanzate, l'impegno nella cultura medico-clinica e nella formazione degli operatori, finalizzando le risorse professionali, tecniche e strumentali secondo livelli di assistenza appropriati alle necessità di cura del paziente.

5.1.3 ORGANISMI DELL'AZIENDA

Il Consiglio dei sanitari

Il Consiglio dei sanitari, costituito con provvedimento del Direttore generale, è un organismo elettivo dell'Azienda con funzioni di consulenza tecnico-sanitaria.

Esso fornisce parere obbligatorio al Direttore generale per le attività tecnico-sanitarie, anche sotto il profilo organizzativo e per gli investimenti ad essa attinenti. Si esprime, altresì, sulle attività di assistenza sanitaria.

Le modalità di funzionamento e la composizione del Consiglio dei sanitari sono disciplinate da un apposito regolamento in ottemperanza alle disposizioni di cui all'art. 3 comma 12 del D.Lgs n. 502/1992.

Il Consiglio si riunisce, di norma, almeno una volta al mese su convocazione del presidente ovvero su richiesta di almeno cinque dei suoi componenti. Il parere si intende espresso in senso favorevole se il Consiglio non si pronuncia entro il 15° giorno dalla data di ricevimento della richiesta.

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

- n. 10 dirigenti medici, di cui 4 dirigenti di struttura complessa e n. 6 dirigenti con almeno cinque anni di anzianità in ruolo;
- n. 5 dirigenti sanitari laureati non medici del ruolo sanitario in rappresentanza di ciascuna figura professionale operante in Azienda;

- n. 1 operatore dell'area infermieristica;
- n.2 operatori dell'area tecnico sanitaria e della riabilitazione.

Partecipano all'elezione del Consiglio dei Sanitari i dipendenti, ciascuno per la categoria di appartenenza, del ruolo di:

- Medici ospedalieri;
- Personale laureato sanitario;
- Personale infermieristico;
- Personale tecnico sanitario.

Il Direttore Generale, con proprio provvedimento regolamentare, disciplina:

- le modalità per lo svolgimento delle elezioni;
- la commissione elettorale ed il seggio elettorale;
- l'elezione dei componenti;
- la durata in carica del Collegio.

L'Organismo Indipendente di valutazione della Performance

In ottemperanza alle prescrizioni di cui alla Legge Regionale n. 1/2011 avente ad oggetto "Norme in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle amministrazioni regionali" è istituito presso l'Azienda Ospedaliera l'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV), che riferisce direttamente alla Direzione Aziendale ed opera in staff alla Direzione Aziendale in posizione di autonomia.

L'OIV sostituisce il Nucleo di Valutazione e Controllo Strategico o altri analoghi organismi di controllo ed assume le funzioni previste dai CCCNLL vigenti per il nucleo di valutazione.

Inoltre l'OIV:

1. Monitora il funzionamento complessivo del sistema della valutazione della prestazione organizzativa e individuale, a partire dalla definizione e assegnazione degli obiettivi fino alla misurazione e valutazione delle prestazioni, al fine di garantirne la correttezza nonché la conformità agli indirizzi regionali;
2. Promuove e attesta l'assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza ai sensi dell'art. 44 del D.Lgs n. 33/2013.

L'OIV è composto da tre membri esterni all'Azienda, di cui uno con funzioni di presidente in possesso dei seguenti requisiti:

- laurea specialistica o diploma di laurea secondo il previgente ordinamento;
- elevata professionalità ed esperienza pluriennale maturata nel campo del management, della pianificazione e controllo di gestione, della misurazione e valutazione della prestazione e dei risultati.

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

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

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

Le modalità di costituzione, anche in riferimento alle condizioni di inconfiribilità, le modalità di funzionamento e di scioglimento, la misura dei compensi per i componenti sono disciplinati con apposito regolamento in ottemperanza a quanto previsto dalla normativa nazionale e regionale.

Il Direttore Generale, in caso di gravi inadempienze da parte dell'OIV, può, con provvedimento motivato deciderne lo scioglimento anticipato.

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

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

Comitati e Commissioni aziendali

Sono costituiti presso l'Azienda i seguenti organismi collegiali:

- Comitato unico per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni;
- Commissione per il prontuario terapeutico;
- Comitato per il buon uso del sangue;
- Comitato per il Controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza (CICA);
- Comitato per l'ospedale senza dolore;
- Comitato Valutazione Sinistri.

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

5.1.4 STRATEGIA DI SVILUPPO DEGLI OBIETTIVI AZIENDALI

Gli indirizzi generali che l'Azienda definisce per il Triennio 2024 – 2026 (*Piano delle Performance 2024 – 2026*) sono articolati nelle seguenti Aree Strategiche

AREA STRATEGICA A - AREA DELL'EFFICIENZA ORGANIZZATIVA

In tale Area vengono declinati gli obiettivi strategici con i quali si intende perseguire la strategia di miglioramento di governo delle diverse linee di attività ai fini dell'efficientamento su vari aspetti delle stesse stabilita la rilevanza dei controlli sulla qualità aziendale e sul rischio correlato

AREA STRATEGICA B - AREA DELL'APPROPRIATEZZA

In tale Area vengono declinati gli obiettivi strategici con i quali si intende perseguire la strategia di miglioramento dell'appropriatezza dell'utilizzo dei diversi regimi e dei processi e procedure in esse sottostanti finalizzati al miglioramento delle performance e dei volumi di produzione delle prestazioni erogate

AREA STRATEGICA C - AREA DELLA PRODUZIONE E DELLA GESTIONE ECONOMICO-FINANZIARIA

In tale Area vengono declinati gli obiettivi strategici con i quali si intende perseguire la strategia di relazione tra Ciclo di Gestione della Performance e gli obiettivi dei Piani di efficientamento e riqualificazione/concordamenti regionale al fine di realizzare la corretta allocazione delle risorse rispetto agli obiettivi e l'efficienza dell'attività sia in ambito sanitario che amministrativo.

AREA STRATEGICA D - AREA DELLA INNOVAZIONE, DEL CONTROLLO, DELLO SVILUPPO E DELL'EMPOWERMENT

In tale Area vengono declinati gli obiettivi strategici con i quali si intende perseguire la strategia di valutazione dei processi organizzativi e dell'attività sanitaria ed amministrativa sia per adempimento ed allineamento operativo alle normative sia per esigenza di riorganizzazione aziendale finalizzata alla efficienza e continuo miglioramento. Sviluppo delle politiche di Engagement delle risorse umane e delle competenze.

AREA STRATEGICA E - AREA DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE, DELLA TRASPARENZA E DELL'INTEGRITÀ

In tale Area vengono declinati gli obiettivi strategici con i quali si intende perseguire la strategia e rispondere agli adempimenti di legge riferiti all'attuazione del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza anche attraverso il legame con la performance e con gli obiettivi assegnati alle unità operative aziendali.

AREA STRATEGICA F – AREA DELLA COMUNICAZIONE AI CITTADINI

In tale Area vengono declinati gli obiettivi strategici con i quali si intende perseguire il miglioramento della comunicazione all'esterno da parte dell'Azienda attraverso la realizzazione di interventi di comunicazione efficaci e in grado di contrastare le disuguaglianze di salute.

Inoltre, vengono inclusi obiettivi di attuazione dei principi di parità e pari opportunità, nonché benessere organizzativo, contrasto alle discriminazioni e alle violenze morali e psicologiche sul luogo di lavoro.

5.1.5 GOVERNO DEI PROCESSI CLINICO ASSISTENZIALI

La “governance” aziendale è basata su un approccio integrato tra vari elementi che concorrono allo sviluppo del SSN, che pone al centro della programmazione e gestione dei servizi sanitari i bisogni dei cittadini e valorizza nel contempo il ruolo e la responsabilità degli operatori sanitari.

Al fine di garantire la qualità e la sicurezza delle cure, nonché i migliori risultati possibili in salute con un uso efficiente delle risorse, vengono impiegate metodologie e strumenti quali le Linee guida e i percorsi assistenziali basati su prove di efficacia, la gestione del rischio clinico, i sistemi informativi, a partire dalla cartella clinica integrata informatizzata, la valorizzazione del personale e la relativa formazione, l'integrazione disciplinare e multiprofessionale, la valutazione sistematica delle performance.

Il Governo clinico, il cui coordinamento è affidato alla UOSD Governo Clinico e Igiene Tecnica Ospedaliera, nell'ambito della Direzione Sanitaria, si fonda su:

- accessibilità, qualità e sicurezza delle cure;
- uniforme erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA);
- sviluppo e implementazione dei percorsi diagnostico-terapeutico-assistenziali (PDTA);
- centralità del paziente;
- rapporto Ospedale - Territorio;
- continuità della assistenza nell'arco delle 24 ore e sette giorni su sette;
- collaborazione multidisciplinare e multiprofessionale;
- formazione e aggiornamento dei professionisti sanitari;
- sviluppo della cultura della sicurezza;
- monitoraggio dei processi, dei flussi e degli esiti.

L'organizzazione dell'Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini è articolata a criteri di flessibilità e miglioramento continuo. Al fine di governare processi clinico assistenziali complessi nonché per rafforzare l'integrazione multiprofessionale e multidisciplinare tra strutture che condividono obiettivi e processi comuni, l'Azienda recependo le diverse indicazioni Nazionali e Regionali ha avviato i seguenti percorsi:

[Percorso nascita e promozione della salute nei primi 1000 giorni e in età infantile](#)

[Percorso del paziente chirurgico e gestione liste d'attesa per intervento](#)

[Percorso oncologico](#)

[Percorso malattie rare](#)

[Percorso prevenzione e contrasto delle malattie infettive](#)

[Percorso Rete Tempo-Dipendenti](#)

[Percorso Flusso di Ricovero e Transizione tra i Setting](#)

PERCORSO NASCITA E PROMOZIONE DELLA SALUTE NEI PRIMI 1000 GIORNI E IN ETÀ INFANTILE

Il Percorso Nascita è un programma strutturato e multidisciplinare per accompagnare le future mamme e le loro famiglie attraverso tutte le fasi della gravidanza, dal concepimento al post-parto. Il percorso è progettato

per garantire un'assistenza completa, sicura e personalizzata, assicurando il benessere della madre e del neonato in ogni momento.

Obiettivi: Fornire un'assistenza costante e su misura rispondendo alle esigenze specifiche di ogni famiglia, assicurare un attento monitoraggio della salute della madre e del bambino attraverso visite regolari, esami e consulenze specialistiche, preparare le future mamme e i loro partner all'esperienza del parto e alla genitorialità tramite corsi educativi e incontri informativi, garantire che ogni fase della gravidanza e del parto si svolga nelle migliori condizioni di sicurezza e con la massima qualità delle cure.

Si riportano di seguito le attività del percorso nascita:

1. Percorso infertilità e procreazione medicalmente assistita (PMA), finalizzato alla diagnosi e alla terapia, sia medica che chirurgica, dell'infertilità della paziente e della coppia. Nel percorso infertilità e procreazione medicalmente assistita particolare attenzione è dedicata alla Preservazione della fertilità maschile e femminile anche in caso di patologie oncologiche.
2. Diagnosi prenatale: per patologie genetiche, attraverso un percorso completo di screening (test combinato e NIPT) e diagnosi (villocentesi e amniocentesi) con l'esecuzione di consulenze multidisciplinari con la genetica medica che permette alla donna di ricevere un'informazione corretta sulla definizione del rischio, sui limiti e sul rischio/beneficio delle varie procedure, e di diagnostica ecografica fetale di 1° e 2° livello per la diagnosi di malformazioni, patologia della crescita fetale, gravidanze gemellari complicate, gravide con patologie infettive, tutte le patologie fetali di interesse chirurgico per le quali viene offerta consulenza multidisciplinare con neonatologo e chirurgo pediatrico.
3. Corsi di accompagnamento alla nascita: incontri multidisciplinari mensili a libero accesso tra le gestanti e tutte le figure del percorso nascita.
4. Percorso gravidanza a basso rischio e il controllo del benessere materno-fetale. Al momento del primo accesso in ospedale, la paziente viene presa in carico per essere seguita durante la gravidanza. Ad ogni donna che decide di afferire alla nostra struttura per il parto è offerto un servizio ambulatoriale per il controllo della gravidanza a termine. L'ambulatorio è gestito da ostetriche con il supporto del ginecologo, ed è rivolto a pazienti da 36+0 settimane di gravidanza.
5. Percorso gravidanza complicata da patologia. In caso di gravidanza ad alto rischio, complicata da patologia materno e/o fetale, sono previsti programmi di assistenza personalizzata gestiti da equipe multidisciplinari che prevedono un'attenta sorveglianza sia ambulatoriale che al momento del ricovero. La Medicina Materno Fetale garantisce un approccio plurispecialistico, multidisciplinare e integrato di figure professionali ad alta specializzazione per l'adeguata gestione della gravidanza complessa che possano garantire tempestività di gestione e percorsi assistenziali specifici.
6. Assistenza alla nascita. L'attività di sala parto è regolata da linee guida condivise e oggetto di aggiornamento periodico. Annualmente vengono organizzate attività formative e teorico-pratiche, per mantenere aggiornate le competenze dei professionisti relative alle emergenze ostetriche. E' presente h 24 un'equipe multidisciplinare composta da medici ginecologi, neonatologi, anestesisti, ostetriche, infermiere e operatori socio-sanitari. L'assistenza durante il travaglio di parto e nel periodo espulsivo è assicurata dall'ostetrica, dallo specialista ostetrico-ginecologo e dall'anestesista. All'interno della sala parto è presente la sala operatoria dedicata all'esecuzione dei tagli cesarei. Tutte le sale travaglio-parto sono attrezzate per le emergenze ostetriche. Il neonatologo è presente, o prontamente reperibile, per le necessità dell'assistenza al neonato. L'attività di ostetricia rispetta, elevati standard assistenziali attraverso l'utilizzo di protocolli specifici, assicura una continuità assistenziale alla nascita, dal pronto soccorso alla sala parto, al trasferimento in reparto sino alla dimissione di mamma e neonato/a.
7. Assistenza al travaglio e al parto. Ogni donna in travaglio è assistita da un'ostetrica in modo continuativo ed è libera di scegliere una persona che le possa stare vicina.
8. Gestione del dolore in travaglio. Il nostro reparto offre sostegno per aiutare a vivere questo momento nel miglior modo possibile attraverso metodiche non farmacologiche e farmacologiche. Tra le prime ricordiamo le tecniche di ipotalgesia che non annullano la percezione del dolore, ma concorrono ad una sua riduzione e ad una migliore tolleranza da parte della donna (sostegno con

assistenza personalizzata, movimento e posizioni libere, doccia con acqua calda per favorire il rilassamento muscolare, massaggi per favorire il rilassamento), mentre la metodica farmacologica più utilizzata e l'analgesia epidurale. Ogni donna in travaglio può richiedere l'analgesia epidurale 24 ore su 24. La prestazione viene erogata previa valutazione clinica da parte del medico anestesista.

9. Il Rooming-in. Il nostro ospedale promuove e attua il Rooming-in garantendo la permanenza della mamma e bambino/a nella stessa stanza a partire dalla nascita. Il rooming-in permette alla madre di tenere il bambino/a in stanza vicino a se consentendole di conoscerlo/a, accudirlo/a e rispondere prontamente ai suoi bisogni, favorendo l'allattamento a richiesta. Durante la degenza, la madre e il caregiver vengono affiancati e sostenuti dal personale sanitario nelle cure quotidiane del neonato al fine di acquisire gradualmente le competenze necessarie alla sua "cura", mantenendo il rispetto verso gli aspetti più naturali e fisiologici, senza mai trascurare il monitoraggio dello stato di benessere del neonato. Al fine di favorire l'allattamento al seno, tutti i pomeriggi le ostetriche con le infermiere della Neonatologia tengono una riunione con le puerpere per informarle, incoraggiarle e aiutarle.

10. La Care. E' un programma che comprende le attività assistenziali specifiche per promuovere il benessere, il miglioramento delle condizioni cliniche, le potenzialità di sviluppo fisico, neurologico e relazionale del neonato/a e che favoriscono l'interazione neonato/a-genitori.

11. Sostegno e promozione dell'allattamento al seno. Nella nostra struttura vengono messe in atto tutte le misure organizzative, strutturali e culturali atte a favorire la promozione dell'allattamento al seno sulla base di raccomandazioni della più recente politica per l'allattamento pubblicate dal WHO, dall'Academy Breastfeeding Medicine, American Academy of Pediatrics e sul protocollo dei 10 passi dell'allattamento del seno Unicef WHO. Alle madri che non possono allattare sarà garantita comunque una consulenza personalizzata e riservata durante la quale vengono spiegate le varie opzioni e illustrate le modalità di preparazione e somministrazione e conservazione dei sostituti del latte materno. E' presente un ambulatorio dedicato al sostegno e all'assistenza delle pazienti in allattamento, 2 volte a settimana dalle ore 9.00 alle porte 13.00 con accesso libero.

12. La donazione del sangue cordonale. Le donne possono scegliere la raccolta per la donazione privatistica del sangue cordonale. Il prelievo verrà eseguito al momento del parto.

PERCORSO DEL PAZIENTE CHIRURGICO E LA GESTIONE DELLE LISTE DI ATTESA PER INTERVENTO

Il percorso chirurgico è stato completamente informatizzato per ottimizzare l'uso delle risorse, incentivare la programmazione aziendale e promuovere un miglioramento continuo in termini di efficienza e tempestività nell'accesso ai servizi. È stato pianificato e gestito per massimizzare l'affidabilità e il successo delle operazioni, minimizzando gli imprevisti dovuti a carenze o conflitti di risorse.

Il percorso chirurgico comprende diverse fasi, che vanno dalla visita specialistica chirurgica alla lista di presa in carico, dalla lista di attesa alle attività propedeutiche al ricovero e alla programmazione dell'intervento chirurgico. Include inoltre la pianificazione dell'accesso in preospedalizzazione, il ricovero e la degenza preoperatoria e post-operatoria, fino alla dimissione e alle visite ambulatoriali di controllo post-operatorio.



Nel percorso chirurgico, lo specialista in funzione della condizione clinica del paziente provvede all'inquadramento diagnostico, ravvisa la necessità dell'approccio chirurgico al trattamento, se necessario avvalendosi di ulteriori indagini da effettuarsi comunque in regime ambulatoriale e mai in

preospedalizzazione, e raccoglie gli elementi clinici per la proposta di intervento chirurgico e l'individuazione della classe di priorità.

La proposta di intervento chirurgico deve essere formulata dallo specialista solo quando la necessità del trattamento chirurgico risulta "reale" e "attuale". Nessun paziente deve essere inserito in lista di attesa fintanto che il percorso degli accertamenti diagnostici non qualifica l'approccio chirurgico come uno dei trattamenti possibili e prospettabili al paziente.

La lista di presa in carico riguarda i pazienti che hanno eseguito una visita specialistica con indicazione all'intervento chirurgico, ma per i quali non sussistono le condizioni di immediata operabilità. In questa fase, necessaria per i pazienti che pur disponendo di una generale indicazione all'intervento chirurgico non sono immediatamente eleggibili allo stesso, si individua, valuta e completa le attività e i fattori necessari per la definizione esatta della tipologia di intervento e il conseguente inserimento del paziente in lista d'attesa. Per i pazienti che, a seguito del completamento della visita chirurgica ambulatoriale, sono già immediatamente eleggibili e disponibili all'intervento senza necessitare di ulteriori approfondimenti diagnostici o terapie, la fase di presa in carico coincide con l'immediato inserimento in lista d'attesa.

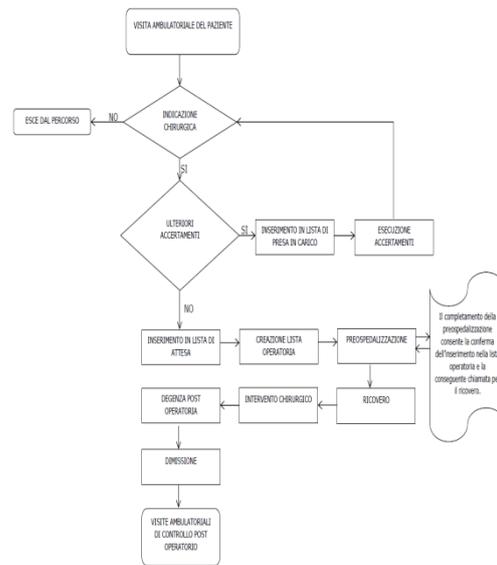
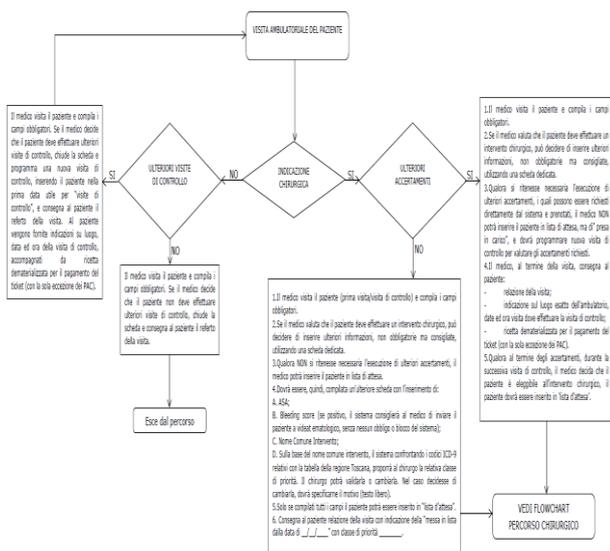
Al termine della fase di presa in carico, quando il paziente ha completato gli eventuali trattamenti coadiuvanti e tutti gli approfondimenti diagnostici necessari per la corretta diagnosi e per definire l'indicazione terapeutica, l'Unità Operativa chirurgica inserisce il paziente nella lista d'attesa utilizzando le apposite funzioni del Software gestionale dedicato al percorso chirurgico (SIS4Care) che automatizza e raccomanda la classe di priorità da assegnare e predispone sulla base di queste informazioni l'evento chirurgico con i tempi standard di sala operatoria, la descrizione dell'intervento, il consenso informato e i cestelli chirurgici.

Le sospensioni della posizione del paziente in lista d'attesa determinano il blocco temporaneo del computo dei giorni di permanenza in lista e possono avvenire esclusivamente per motivi clinici o personali. In ogni caso, ciascun paziente in lista d'attesa viene contattato dalla Unità Operativa con frequenza almeno semestrale per verificare l'attualità dell'indicazione, delle valutazioni effettuate e delle condizioni che hanno determinato l'inserimento in lista d'attesa.

Per facilitare le Unità Operative per la programmazione degli interventi, per ciascun paziente in lista di attesa, l'applicativo aziendale fornisce uno score che tiene conto della classe di priorità assegnata e dei giorni trascorsi dall'inserimento in lista.

I pazienti sono chiamati dalla Preospedalizzazione 15-20 giorni prima della data prevista per l'intervento. La Preospedalizzazione consente la conferma dell'inserimento nella lista operatoria e la conseguente chiamata per il ricovero. Una volta completata la Preospedalizzazione, il contatore del tempo di attesa e di presa in carico sono attivi. La fase operatoria nel giorno della seduta segue una serie di passaggi, dalla preparazione del paziente presso il reparto di degenza alla chiamata del paziente dal blocco operatorio, dal trasporto del paziente al blocco operatorio all'ingresso in sala operatoria, fino all'inizio dell'induzione dell'anestesia, l'intervento chirurgico, la sutura, l'uscita dalla sala operatoria e il trasferimento nella PACU per il risveglio post-operatorio.

Al termine dell'intervento, il paziente prosegue la degenza e viene seguito in ambulatorio nelle fasi successive di controllo per poi uscire dal percorso chirurgico. Questo sistema dettagliato e informatizzato garantisce che ogni fase del percorso chirurgico sia gestita con la massima efficienza migliorando l'esperienza complessiva del paziente e la sicurezza delle cure.



PERCORSO ONCOLOGICO

Nella Regione Lazio la Rete Oncologica Regionale (ROR) è definita dalla Determinazione n. G1829 del 14.02.2023, in cui sono contenute le linee di indirizzo organizzative, nell'ambito della quale l'Azienda si pone come obiettivo l'ottimizzazione del percorso del paziente oncologico in un'ottica di integrazione multiprofessionale e multidisciplinare. La Rete garantisce la facilitazione all'accesso, la continuità della presa in carico, l'accompagnamento proattivo nelle diverse fasi del percorso e nella risposta ai bisogni sociosanitari. Le linee di sviluppo della Regione in questo ambito seguono due linee operative: da una parte l'analisi dei fabbisogni epidemiologici, (es. Registri Tumori, dati sugli accessi in Pronto Soccorso dei pazienti oncologici, informazioni condivise sulle sperimentazioni oncologiche, valutazione dei programmi di screening regionale); dall'altra l'organizzazione del Percorso Oncologico che prevede due punti essenziali: la costituzione dei PACO (Punti di Assistenza e Continuità Oncologica) e la gestione e presa in carico del paziente oncologico nell'ambito dei DMT (Disease Management Team).

I PACO devono assolvere a due compiti: 1) rappresentare il primo punto di accesso in Ospedale per un paziente con una sospetta o definita patologia oncologica; 2) essere l'anello di congiunzione con il territorio (es. servizi NAD) oppure facilitare la presa in carico per la Rete delle Cure Palliative, Domiciliari o residenziali (Hospice).

La strutturazione del PACO Aziendale è in corso.

Per quanto riguarda invece i DMT è stato identificato un coordinatore aziendale e sono già presenti ed attivi in Azienda i DMT di patologia per i tumori Gastrointestinali, Ginecologici, Polmonari, Mammella, Urologici, Testa-Collo, Tumori Neuroendocrini, Tumori del SNC che si riuniscono spontaneamente a cadenza settimanale o bisettimanale. Infine disponendo di Centri Trapianti per i Tumori Solidi ed Ematologici siamo in grado anche di affrontare patologie candidate a trapianto, in particolare stiamo espandendo i casi di tumori solidi candidati a trapianto di fegato. L'apertura dei DMT Aziendali ad Ospedali della Regione per condivisione di casi clinici complessi e l'interfaccia con i Medici di Medicina Generale sono due dei prossimi obiettivi da centrare.

Nella definizione di "presa in carico" del paziente oncologico non va tralasciata la considerazione che l'Azienda Ospedaliera San Camillo non solo tratta tutti i tumori solidi dell'adulto ma il paziente può usufruire di tutte le specialità necessarie in caso di urgenza/emergenza H24. Per i pazienti oncologici che accedono al PS e per i quali è previsto un ricovero ospedaliero la costituzione della Holding Area Polispecialistica costituisce un utile strumento di attesa per il ricovero nelle Medicine Specialistiche, in primis l'Oncologia, o per successiva dimissione diretta. In questo modo i pazienti insistono di meno sul PS e possono approdare precocemente a cure specialistiche.

Per quanto riguarda i PDTA (Percorsi Assistenziali Diagnostici e Terapeutici) sono attivi in Azienda PDTA relativi al Tumore della Mammella, Tumore del Colon-Retto, Tumore del Polmone, Tumore della Prostata, Tumori dell'Area Cervico-Facciale mentre è in fase di elaborazione quello del Melanoma. Alcuni PDTA devono essere sottoposti a revisione e ne devono essere validati gli indicatori.

In conclusione il percorso del paziente oncologico che arriva direttamente al San Camillo, qualunque ne sia l'origine, ambulatoriale, PS, trasferimento da altro nosocomio, trova al suo interno la giusta e tempestiva collocazione nell'ambito dei DMT Aziendali. L'apertura dei DMT all'esterno dell'Azienda potrà offrire nuove modalità di interazione con altre realtà ospedaliere e MMG. Il percorso diagnostico-terapeutico trova all'interno dell'Azienda tutte le componenti necessarie. Rimane da implementare il PACO nel suo rapporto con il cittadino e specialmente con il territorio per le prestazioni specialistiche e la Rete delle Cure Palliative. E' necessaria una revisione/verifica degli indicatori dei PDTA ed appare necessario rafforzare l'Area Oncologica in ambito Dipartimentale per migliorare coordinamento ed efficienza.

PERCORSO MALATTIE RARE

L'Azienda è fortemente impegnata nel garantire accesso agevolato e integrato per i pazienti affetti da malattie rare e le loro famiglie, riconoscendo le loro esigenze specifiche, la fragilità sanitaria e sociale e la complessità assistenziale. A tale scopo, sono stati implementati percorsi assistenziali personalizzati e un sistema di supporto dedicato, volto a migliorare la qualità della vita e l'assistenza sanitaria di questi pazienti.

L'assistenza alle malattie rare definite in Unione Europea da una prevalenza di un caso su 2000 persone ha avuto il suo esordio formale in Italia nel 2001 col DM Salute 279/2001 che definiva l'istituzione della rete nazionale delle malattie rare. Il recente Piano Nazionale Malattie Rare (PNMR) per gli anni 2023-2026 col "Riordino della rete nazionale delle malattie rare" è stato nel maggio scorso approvato dalla Conferenza Stato Regioni. La Rete Malattie Rare dell'Azienda, attiva fin dalla prima costituzione della rete nazionale dei centri di riferimento per malattia, ha messo in atto protocolli e procedure tali da consentire ai pazienti l'accesso ad un team multispecialistico di professionisti con esperienza nel campo delle diverse malattie rare e "orfane di diagnosi" sia pediatriche che a insorgenza nell'età adulta.

L'azienda dispone di otto ambulatori/servizi dedicati per la diagnosi e la presa in carico dei pazienti affetti da malattie rare afferenti a dieci strutture (UOC Laboratorio di Genetica Medica; UOC Cardiologia; UOC Ematologia e Trapianto Cellule Staminali; UOC Reumatologia; UOSD Oculistica; UOC Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva Diagnostica ed Operativa; UOC Neurologia e Neurofisiopatologia; UOC Broncopneumologia; UOSD Endocrinologia; UOC Pediatria).

Per facilitare l'accesso del paziente alle strutture di tale rete aziendale è attivo dal 2011 lo Sportello Malattie Rare situato presso la UOC Laboratorio di Genetica Medica. Per svolgere la sua attività a servizio dei pazienti, lo Sportello Malattie Rare si avvale della costante collaborazione con le Associazioni dei pazienti con le quali lo scambio di informazioni ed esperienze è momento fondamentale per avvicinare il percorso clinico alle necessità dei pazienti. Tale servizio si offre anche come punto di contatto per i colleghi del territorio che abbiano necessità di informazioni o supporto per i propri assistiti.

Il primo contatto del paziente avviene tramite tale servizio che si occupa, di concerto con gli 8 ambulatori dedicati alle malattie rare dell'Azienda, di indirizzare i pazienti al percorso diagnostico terapeutico dedicato in base alla condizione/sintomatologia verificate nell'ambito di una telefonata dedicata da parte di personale medico della UOC Laboratorio di Genetica Medica. Il paziente può inoltre accedere direttamente tramite CUP regionale agli ambulatori Malattie Rare dell'Azienda o avere primo contatto in altro servizio aziendale che provvede a reindirizzare il paziente allo specifico percorso dedicato.

L'accesso diretto del paziente che contatta lo Sportello Malattie Rare è garantito per i servizi di Genetica Medica, Pneumologia, Cardiologia e Neurologia. Per gli altri reparti sono in corso di definizione percorsi dedicati mentre attualmente si indirizzano i pazienti alla richiesta di visita tramite CUP regionale per l'ambulatorio dedicato fornendo informazioni sulle impegnative necessarie per l'accesso e sui tempi medi di accoglienza.

Si segnala inoltre il Servizio TOBIA, percorso aziendale parallelo dedicato alla disabilità per supportare i pazienti e le loro famiglie nell'accesso alle procedure diagnostiche utili e necessarie a prevenire e curare patologie non direttamente legate alla malattia principale da cui sono affetti, nella fascia di età che va da 6 anni a 65 anni.

Sviluppo di Percorsi Diagnostico-Terapeutici Personalizzati

Ogni paziente affetto da malattia rara ha diritto a un percorso diagnostico e terapeutico personalizzato disegnato per il singolo paziente basato su una presa in carico multidisciplinare. Questo percorso deve includere la possibilità di accesso a diagnosi precoci e accurate anche grazie all'utilizzo di tecnologie diagnostiche avanzate inclusi i nuovi approcci di sequenziamento genico oltre che la disponibilità di collaborazioni con centri di eccellenza nazionali e internazionali oltre che di trattamenti specializzati con possibilità di accesso a terapie innovative per le patologie rare che ne dispongono, comprese quelle disponibili solo in ambito sperimentale. A tale scopo sono stati prodotti o in via di produzione PDTA specifici per malattia/gruppi di malattie che tengono conto delle più recenti acquisizioni scientifiche per calare la presa in carico del paziente nella realtà aziendale basati su reti di assistenza multidisciplinari che garantiscono un approccio olistico alla gestione della malattia, affrontando sia gli aspetti medici sia quelli amministrativi e psicosociali.

PERCORSO PREVENZIONE E CONTRASTO DELLE MALATTIE INFETTIVE

La prevenzione e il contrasto delle malattie infettive in ambito ospedaliero rappresentano un aspetto cruciale per la salute pubblica e la qualità dell'assistenza sanitaria.

L'azienda si pone come obiettivo la sistematica adozione di strategie finalizzate al conseguimento e alla tutela della sicurezza degli utenti (pazienti, visitatori etc.) e degli operatori. La gestione del rischio infettivo infatti, componente essenziale della funzione di governo clinico, è un processo complesso che l'Azienda intende ricomprendere nell'ambito di un modello integrato di attività e di professionalità coinvolte, al fine di promuovere la sicurezza di utenti e operatori. All'interno di questo modello, le differenti competenze cliniche, tecniche etc. perseguono l'obiettivo finale di una efficace *safety governance* aziendale.

Le diverse aree assistenziali dell'Azienda sono dotate di percorsi dedicati per la gestione del paziente potenzialmente infetto e/o infetto.

L'Azienda predispone, attraverso le strutture competenti, ai sensi della normativa e con provvedimenti aziendali, i piani integrati denominati PAP e PANFLU

PERCORSO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO ASSISTENZIALE PER PERSONE CON PATOLOGIA PSICHIATRICA E/O DISTURBI COMPORTAMENTALI

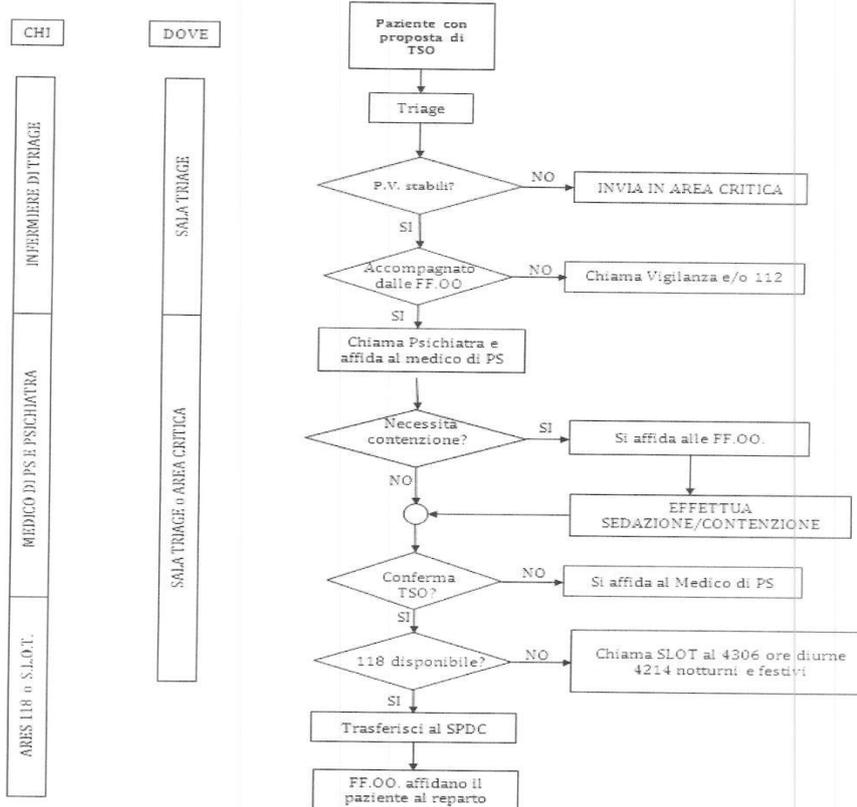
L'azienda con deliberazione aziendale n. 797 del 3.05.2023 ha recepito l'Accordo conferenza unificata del 13/11/2014 del Ministero della Salute *"Definizione dei percorsi di cura da attivare nei dipartimenti di salute mentale per i disturbi schizofrenici, i disturbi dell'umore e i disturbi di personalità"* e del successivo recepimento Regionale del 17/03/2017 tramite Decreto del Presidente in qualità di Commissario ad Acta che demanda alle Aziende Sanitarie Locali il suddetto disposto per il tramite dei Dipartimenti di Salute Mentale (DSM). Il documento ha l'obiettivo di riunire e implementare le indicazioni presenti nei documenti regionali relativi al percorso assistenziale di persone con patologia psichiatrica e/o con disturbi comportamentali per l'accesso e la gestione in Pronto Soccorso e il ricovero, le procedure organizzative inclusa la sospensione temporanea dei ricoveri nel SPDC.

Lo scopo è quello di migliorare la gestione dei pazienti con disturbi del comportamento e/o psichiatrici che afferiscono al P.S. dell'Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini. Definire modalità organizzative e strumenti metodologici per garantire la miglior appropriatezza del setting assistenziale per il trattamento diagnostico, terapeutico e assistenziale del paziente psichiatrico e dei soggetti con disturbi del comportamento conseguenti a problematiche di eziologia organica (neurologica, metabolica, tossicologica, oncologica e cerebrovascolare).

Di seguito il diagramma di flusso relativo al Percorso sopra descritto:

Procedura: PDATA	PERCORSO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO ASSISTENZIALE PER PERSONE CON PATOLOGIA PSICHIATRICA E/O DISTURBI COMPORTAMENTALI	Rev. 00 del 20/04/2023
Cod. Doc.:901/PDATA/23/04		Pag. 9 di 29

6. DIAGRAMMA DI FLUSSO



Documento di proprietà dell'Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini
 È vietata la riproduzione e la diffusione senza specifica autorizzazione scritta del Direttore Generale

PERCORSO RETE TEMPO-DIPENDENTI

L'Azienda è in linea con le indicazioni del DM 70/2015 e con la Programmazione della rete ospedaliera 2024-2026 della Regione Lazio, che ha visto la individuazione di reti tempo-dipendenti come modello organizzativo in cui il coordinamento e l'integrazione avviene in diversi livelli interaziendali e regionali.

Rete emergenza – urgenza adulti

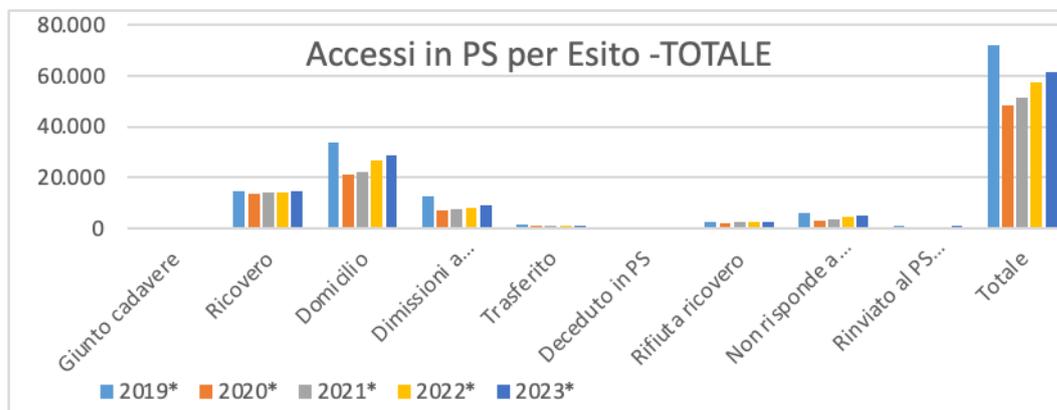
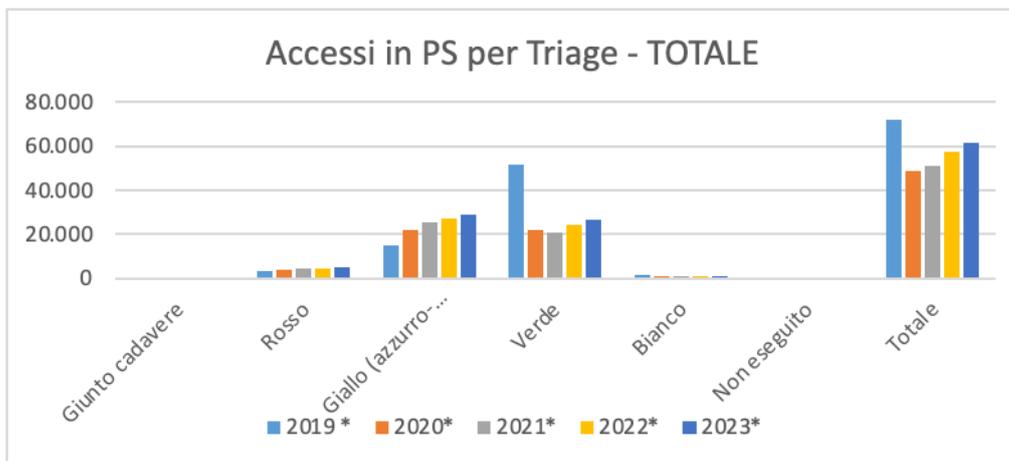
La rete emergenza-urgenza rappresenta la rete di riferimento su cui si inseriscono le reti tempo-dipendenti. L'Azienda assicura la gestione delle attività di emergenza-urgenza sull'intero ambito di competenza territoriale; assicura il servizio di elisoccorso h24 (ai sensi del Regolamento U.E. n. 965/2012 e L.R. n. 11/2014).

Rete emergenza pediatrica

La rete dell'emergenza pediatrica ha l'obiettivo di facilitare l'accesso dei pazienti in età pediatrica alle strutture dotate di servizi pediatrici, di determinare la centralizzazione primaria e secondaria dei pazienti in età pediatrica presso gli ospedali Hub e di predisporre le condizioni per la gestione di una condizione di "mass casualty", coinvolgente un elevato numero di minori.

L'Azienda garantisce il servizio regionale della Chirurgia pediatrica.

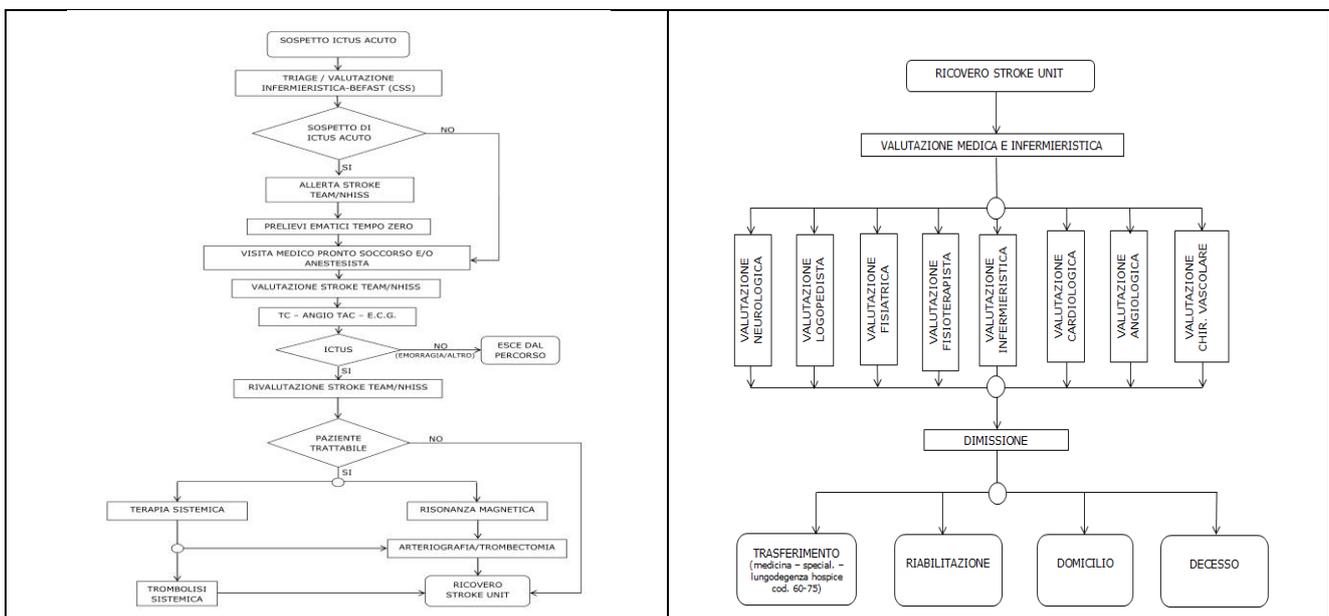
Focus sul Pronto Soccorso con evidenza degli accessi per triage e per esito



Rete Ictus

La rete dell'Ictus è definita dalla Determina Regionale N.G11799 del 13/10/2020 e include le attività relative alle diverse forme eziologiche di tipo ischemico, emorragico e aspecifico.

Con la Deliberazione n. 1239 del 14 agosto 2020 "PERCORSO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO ASSISTENZIALE TRATTAMENTO DELL'ICTUS ISCHEMICO ACUTO", l'Azienda recepisce le indicazioni regionali, avvalendosi altresì delle Nuove Linee Guida ISO SPREAD – VIII edizione – ictus cerebrale: linee guida italiane di prevenzione e trattamento.



Il PDTA è visibile su Home page www.scamilloforlanini.rm.it, Amministrazione Trasparente Qualità PDTA.

Rete Trauma Grave

La rete del trauma grave è definita dalla Determina Regionale N. G15438 del 15/12/2020 e include percorsi assistenziali relativi al trauma grave e al neuro trauma con una sezione dedicata alla organizzazione della rete del trauma grave pediatrico.

Con la Deliberazione n. 1423 del 7 ottobre 2021 “PERCORSO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO ASSISTENZIALE DEL PAZIENTE CON TRAUMA GRAVE (POLITRAUMA)” l’Azienda recepisce le indicazioni regionali, avvalendosi altresì delle nuove Linee Guida Major trauma: assessment and initial management (2016) NICE guideline NG39; e The European guideline on management of major bleeding and coagulopathy following trauma: fifth edition Critical Care volume 23, Article number: 98.

Nel PDTA sono stati trattati:

Trauma Cranico Trauma Toracico Trauma Aortico Toracico Trauma Aortico Addominale e Cavale Trauma Epatico Trauma Splenico	Trauma Visceri Cavi Traumi Duodeno-Pancreatici Traumi Urologici Trauma Pelvico Trauma Arti Ustioni
---	---

Il PDTA è visibile su Home page (www.scamilloforlanini.rm.it), Amministrazione Trasparente Qualità PDTA

Rete Emergenza Cardiovascolare

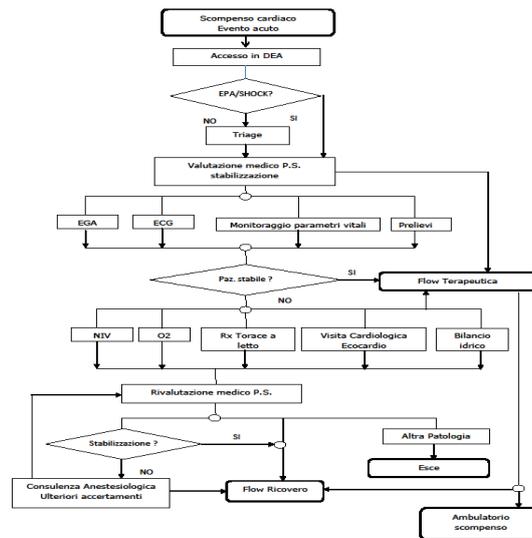
La rete dell’emergenza cardiovascolare è definita dalla Determina Regionale N. G08250 del 24/06/2022 e include percorsi assistenziali relativi alla sindrome coronarica acuta, alle urgenze cardiocirurgiche, allo scompenso cardiaco acuto e alle aritmie gravi. La rete è governata attraverso il Coordinamento Regionale, responsabile di sviluppare percorsi e procedure che integrano le attività dell’emergenza territoriale ed ospedaliera. Il sistema operativo Teleadvice permette la trasmissione dell’elettrocardiogramma (ECG) dai mezzi di soccorso alla Centrale Operativa Ares 118 per la refertazione dello stesso e la decisione di centralizzare i pazienti presso gli Hub di riferimento, con preallertamento degli stessi.

Rete Emergenza Cardiologica

Con la Deliberazione n. 1456 del 15 ottobre 2021 “PERCORSO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO ASSISTENZIALE DEL DOLORE TORACICO ISCHEMICO”, l’Azienda recepisce le indicazioni regionali avvalendosi altresì delle nuove Linee Guida della Società Europea di Cardiologia per la diagnosi ed il trattamento delle Sindromi coronariche: Guidelines for the management of acute coronary syndromes in patients presentino without persistent ST-segment elevation. The Task Force for the management of acute coronary syndromes in patients presentino without persistent ST-segment elevation of the European Society of Cardiology (ESC).

Il PDTA è visibile su Home page (www.scamilloforlanini.rm.it) Amministrazione Trasparente Qualità PDTA

Con la **Deliberazione** n. 0918 del 26 Giugno 2019 “**PERCORSO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO ASSISTENZIALE DELLO SCOMPENSO CARDIACO**”, l’Azienda recepisce le indicazioni regionali avvalendosi altresì delle nuove Linee Guida Regione Lazio PDTA SCOMPENSO CARDIACO DCA U00474/2015; ovvero di quanto previsto da Regione Lazio DCA nel U00565/2017e di quanto riportato nel Programma di miglioramento e riqualificazione della Regione Lazio, ai sensi dell’art.1, comma 385 e ss., Legge 11 dicembre 2016, n. 232



Rete Emergenza Cardiocirurgia

PERCORSO FLUSSO DI RICOVERO E TRANSIZIONE TRA I SETTING

Con deliberazione n. 396 del 12/03/2020 “adozione della procedura Bed management: organizzazione e processi” l’Azienda definisce i compiti degli operatori sanitari coinvolti nei processi decisionali relativi al bed management, intervenendo sulla gestione del ricovero da pronto soccorso, sui trasferimenti intraospedalieri ed extraospedalieri.

Nell’ambito della Direzione Sanitaria è stata inserita l’UOSD Coordinamento Aree tempo dipendenti, Bed Management e Integrazione Ospedale Territorio con le seguenti finalità:

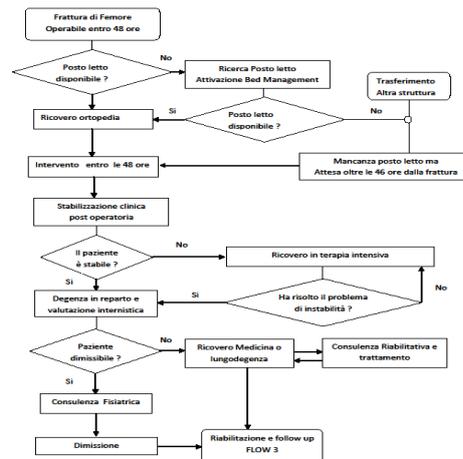
- Raccordo tra PS, Holding e reparti di degenza, finalizzato al contenimento del boarding in Pronto Soccorso
- Promozione dell'**integrazione tra i servizi ospedalieri e territoriali**, facilitando la comunicazione e la collaborazione tra i diversi attori del sistema sanitario (Spoke delle Aree tempo dipendenti, medici di base, specialisti, servizi sociali, etc.)
- Pianificazione e sviluppo di **percorsi di integrazione ospedale-territorio** per garantire la continuità assistenziale in collaborazione con gli interlocutori e i servizi territoriali, incluso l’organizzazione delle **dimissioni protette** a tutela di un passaggio sicuro e appropriato ai servizi territoriali.
- Sviluppo di **strategie per garantire la continuità assistenziale tra ospedale e territorio**, con particolare attenzione alla **gestione delle cronicità e delle situazioni di fragilità socio-sanitaria**.
- **Monitoraggio e valutazione degli esiti** dei percorsi assistenziali e dell’integrazione ospedale-territorio, attraverso indicatori di qualità, per identificare aree di miglioramento e implementare interventi correttivi.
- Creazione e mantenimento di **relazioni collaborative con i servizi territoriali e le comunità locali** per promuovere la salute pubblica e migliorare l’accesso alle cure.
- Sviluppo e implementazione di **progetti innovativi che migliorino l’integrazione e la qualità dei percorsi assistenziali**, sfruttando anche le nuove tecnologie e le soluzioni digitali.
- Fornire supporto tecnico e operativo alla direzione aziendale nella definizione delle politiche sanitarie e nella pianificazione strategica dei servizi, contribuendo alla realizzazione degli obiettivi aziendali in materia di continuità delle cure e integrazione ospedale-territorio.
- Collaborazione nella pianificazione delle **attività di formazione** strettamente connesse con l’implementazione dei percorsi a garanzia della loro applicazione operativa e nell’ottemperanza dei requisiti di qualità e sicurezza delle cure.

FRATTURE DI FEMORE

In Azienda è attivo un PDTA per le fratture di Femore, patologia di fatto tempo dipendenti

Con la **Delibera 1261 del 18settembre 2019** “PERCORSO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO ASSISTENZIALE FRATTURA DI FEMORE IN PAZIENTI ULTRA SESSANTACINQUENNI” l’A.O. San Camillo Forlanini recepisce le indicazioni regionali avvalendosi altresì delle nuove Linee Guida Scottish Intercollegiate Guideline Network (SIGN): Management of hip fracture in older people, 2009. E Lazio Sanità Agenzia di Sanità Pubblica; Società Italiana di Anestesia Rianimazione e Terapia Intensiva (SIAARTI); Società Italiana Ortopedia e Traumatologia (SIOT); Febbraio 2007; Percorso assistenziale per la gestione intraospedaliera della frattura di femore in pazienti ultrasessantacinquenni, ASP Lazio

Il PDTA è visibile anche dai nostri pazienti Home page (www.scamilloforlanini.rm.it), Amministrazione>Trasparente Qualità>PDTA



Ulteriori azioni e progettualità di miglioramento

2022: dati ufficiali del PREVALE (Edizione 2022) mostrano un valore complessivo del 52,2% per le strutture di ricovero nella Regione Lazio.

L’Azienda Ospedaliera San Camillo-Forlanini si attese su una quota di **88,3%**, prima struttura di ricovero in assoluto nella Regione Lazio tra quelle con una numerosità superiore ai 250 casi (seconda assoluta tra quelle con almeno 200 casi).

Dai dati preliminari esaminati per il periodo gennaio-ottobre 2022 si può stimare una quota di interventi per frattura di collo del femore entro le 48h di circa l’82% (calcolata secondo il protocollo PREVALE: *è bene precisare che dai dati aziendali presi in considerazioni non è possibile operare tutte le elaborazioni proprie del programma PREVALE – tipicamente seguire quei criteri di esclusione che adoperano informazioni prodotte altrove*). Si consideri inoltre che un ulteriore 3% della casistica risulta operato entro 49h, accumulando quindi un ritardo, rispetto agli standard del protocollo, di lieve entità.

Il mancato rispetto della scadenza delle 48h, in quella minoranza di casi in cui si verifica, è imputabile prevalentemente alla disponibilità delle sale operatorie e dei posti letto – due problematiche intrinsecamente collegate sulle quali la Direzione Sanitaria ha inteso intervenire. Va fatto inoltre presente che la complessità assistenziale degli scenari chirurgici in emergenza/urgenza che possono insistere – e talora insistono – su un DEA di II livello di un’Azienda Ospedaliera che è in grado di offrire assistenza negli scenari chirurgici più complessi e diversificati (dal politrauma, agli interventi oncologici, ai trapianti) ha avuto in taluni casi la conseguenza di limitare la disponibilità di spazi operatori programmati, nella comprensibile priorità che viene riservata alle emergenze.

2023: i dati ufficiali e le analisi preliminari dei dati più recenti dimostrano che l’Azienda Ospedaliera San Camillo-Forlanini può già essere annoverata tra le realtà più virtuose nel panorama Regionale, per quanto riguarda la problematica assistenziale in oggetto. Ciò nondimeno, nell’ottica del miglioramento continuo, sono stati messi in opera dei processi per potenziare ulteriormente la performance ospedaliera.

Le sedute operatorie: le nuove SSOO

Già nel dicembre 2022 sono state aumentate le sedute operatorie assegnate alla UOC di Ortopedia, la cui attività è stata concentrata in un unico blocco operatorio per efficientamenti logistici (mentre fino a novembre 2022 è stata distribuita su due Blocchi Operatori); tale aumento delle sedute sarà confermato nelle assegnazioni delle disponibilità delle Sale Operatorie nei mesi avvenire e sarà ulteriormente esteso quando – agli inizi del 2023 – l’AOSCF potrà disporre di **5 nuove SSOO in un nuovo Blocco Operatorio, appena ristrutturato, per potenziare l’offerta chirurgica di tutte le UUOO e riorganizzare le attività chirurgiche in tutto l’ospedale.**

I posti letto

Oltre agli incrementi nelle disponibilità delle SSOO che saranno resi possibili dalla consegna e dalla messa in esercizio di un nuovo Blocco Operatorio, è di prossima implementazione una progettualità il cui fine è potenziare, di pari passo, la disponibilità dei posti letto dedicati all'Ortopedia e alla Traumatologia, che renderà possibile garantire una maggiore offerta di interventi chirurgici con minori tempi di attesa per i pazienti. Questo sia per quanto riguarda i posti letto di degenza "Long", sia per quanto riguarda i posti letto di degenza elettiva "week", che verranno quindi adoperati per efficientare e ottimizzare il turnover dei pazienti e favorire la presa in carico sempre più tempestiva dei pazienti che necessitano di chirurgia ortopedica.

Il Target

In attesa di consolidare i dati relativi al 2022 e stabilire quindi il valore reale degli indicatori PREVALE, la **quota obiettivo per il 2023 è pertanto al momento fissata al 90%** - un ulteriore miglioramento rispetto alle ultime elaborazioni ufficiali disponibili.

RETE TRASFUSIONALE

In Regione Lazio, sulla base della normativa europea e nazionale degli ultimi anni, è stato definito un percorso di risposta all'esigenza di standardizzazione dei processi a garanzia di maggiore autosufficienza e sicurezza con un limitato numero di sedi delle attività produttive, teso a valorizzare le competenze specifiche di Medicina Trasfusionale e, al contempo, trarre il massimo beneficio possibile dalle economie di scala.

Nello specifico, nel 2014 è stato definito un processo di riorganizzazione/centralizzazione dell'intero Sistema Trasfusionale regionale in un'ottica di efficientamento delle attività e di una migliore razionalizzazione delle risorse (DCA U00207 del 20.06.2014). Tale modello di riorganizzazione per il sistema sangue regionale, prevede da una parte, la centralizzazione delle attività di validazione e lavorazione del sangue e dei suoi componenti e dall'altra, il mantenimento del decentramento delle attività di donazione e di Medicina Trasfusionale.

Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale della Sepsis Il Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) è uno strumento di "*ClinicalGovernance*" che, attraverso un approccio per processi, consente di strutturare e integrare attività e interventi in un contesto in cui diverse specialità, professioni e aree d'azione sono coinvolte nella presa in cura del cittadino che presenta problemi di salute. (*Deliberazione n. 1795 del 06/12/2023*)

ATTIVITA' CENTRO REGIONALE TRAPIANTI LAZIO

LINEE DI ATTIVITÀ DEL CENTRO REGIONALE TRAPIANTI LAZIO

CRTL è una UOC di rilevanza regionale composta da 2 settori principali: coordinamento donazione e trapianti e Laboratorio di tipizzazione tissutale ed immunologia dei trapianti regionale, con attività H 24. Personale (secondo valutazione tecnico funzionale del 2021)

- 1 direttore
 - 6 medici coordinatori con competenza in campo di donazione e trapianto (attualmente 4 strutturati)
 - 6 infermieri (attualmente 2 in servizio)
 - 3 personale tecnico - amministrativo
 - 6 Dirigenti Biologi esperti in immunologia -genetica
 - 1 medico esperto in immunologia dei trapianti
 - 6 tecnici di laboratorio
 - 1 coordinatore tecnico

Attività di Coordinamento Regionale:

- Coordinamento 14 programmi di trapianto solido in 5 ospedali regionali (AO San Camillo Forlanini, Policlinico Gemelli, Policlinico Umberto I, Policlinico Tor Vergata, Ospedale Pediatrico Bambino Gesù)
- Coordinamento di 19 (COP) - Coordinamenti Ospedalieri di Procurement
- Coordinamento 4 Banche tessuti: Cornea (AO San Giovanni), Tessuto muscolo scheletrico (IFO), Banca sieri (AO San Camillo- Forlanini), Banca Seme (Policlinico Umberto I)
- Coordinamento 6 programmi Trapianto Allogeneico Midollo Osseo (CSE) in 6 ospedali regionali (AO San Camillo, AO Sant'Eugenio, Pol Tor Vergata, Pol. Gemelli, Pol. Umberto I, Os Pediatrico Bambino Gesù)
- Prossimo coordinamento di 4 centri per CAR-T con lista unica regionale

Principali Linee di Attività di Governance:

- ⇒ Collaborazione diretta con Regione Lazio (Presidenza, Direzione Salute, Rete Ospedaliera, Farmacia) e Direzioni Aziende Ospedaliere Regionali
- ⇒ Collaborazione con Centro Nazionale Trapianti (attraverso Direttivo Nazionale, Consulta, Commissioni tecnico – scientifiche, Corsi di Formazione Nazionali)
- ⇒ Collaborazione con Società Scientifiche di settore (SITO, ANMCO, SIARTI, SIC, SICCH, FIN, SIN)

Attività Gestionale

- ⇒ Gestione attività di donazione Regionale in collaborazione con Centro Nazionale Trapianti, Internazionale - Eurotransplant (attraverso programma Fedous) e Coordinamenti Ospedalieri di Procurement (COP)
- ⇒ Gestione Attività Trapiantologica Regionale
- ⇒ Gestione piattaforma digitale GEDON per donatori di organi e tessuti
- ⇒ Gestione Liste di attesa attraverso piattaforma digitale LURTO (Lista Unica Regionale per Trapianto) per i Centri trapianto
- ⇒ Gestione dati SIT inerenti la Regione Lazio (Sistema Informatico Trapianti nazionale)
- ⇒ Valutazione Epidemiologica in collaborazione con enti preposti
- ⇒ Gestione Registro Regionale Cerebrolesi e relativo monitoraggio Pronto soccorso
- ⇒ Coordinamento trasporti: organi ed equipe sia su territorio nazionale che Internazionale (Cooperazione con ARES 118 – Avionord – Aeronautica Militare – Piattaforma Informatica Regionale (SIE 118 /ISED)
- ⇒ Convenzione con Regione Basilicata per gestione lista di attesa e studi immunologici
- ⇒ Convenzione con Stato di Malta per attività trapiantologica

Attività Clinica

- ⇒ Management clinico diagnostico dei donatori, valutazione idoneità e compatibilità dei riceventi, valutazione indice di rischio e aspetti immunologici di idoneità
- ⇒ Gestione processo donazione vivente (programmi Cross over -DECK – Donazione Samaritana)
- ⇒ Gestione programmi nazionali con CNT (Split Epatico, Trapianto Pediatrico, Programma PNI, cross over-DECK, Urgenze Nazionali e di macroarea Centro Sud)
- ⇒ Attività di cooperazione per Autorizzazione al mantenimento o attivazione programma trapianto Regionale secondo leggi e regolamenti del Centro Nazionale Trapianti
- ⇒ Studio profili immunologici pre-trapianto
- ⇒ Studio immunologico e relativa compatibilità donatore-ricevente (cross match)
- ⇒ Attività di monitoraggio immunologico post trapianto (DNA, DNA Free) per diagnostica rigetto
- ⇒ Gestione attività DCD, rete ECMO regionale,
- ⇒ Implementazioni tecnologiche, valutazione outcome trapiantologico
- ⇒ Attività di AUDIT , conformità alle linee guida

Attività di didattica e ricerca

- ⇒ Attività di Formazione Specifica per personale sanitario, comunale- anagrafe, tecnico, sociale - volontariato attraverso corsi annuali specifici con e senza ECM
- ⇒ Attività di ricerca (convenzione con CNR -Centro Nazionale Ricerche, collaborazione con diverse Università)
- ⇒ Attività di insegnamento in corsi universitari, Master universitari.

Attività 2023 CRT Lazio in numeri:

<i>Trapianti effettuati</i>	448
<i>Donatori in Regione</i>	261
<i>Offerte nazionali ed internazionali</i>	1310
<i>Attività Laboratorio</i>	11291
<i>Pazienti adulti in lista</i>	1118
<i>Pazienti pediatrici in lista</i>	56

LISTE DI ATTESA

Il Monitoraggio delle Liste di attesa avviene utilizzando i due sistemi informatici presenti in azienda, l'ADT Hero e La Cartella clinica SWYS4CARE.

La UOSD Gestione blocchi operatori governa anche la accettazione amministrativa che trasmette ogni mese alla direzione Sanitaria ed a tutti i direttori di UOC/UOSD chirurgiche il report delle liste di attesa divise per disciplina chirurgica, classe di priorità ed anno di inserimento in lista utilizzando l'ADT.

A seguito della approvazione con deliberazione aziendale del nuovo **“Percorso Chirurgico”** la cartella clinica informatizzata aziendale SIS4CARE permette, già durante la visita ambulatoriale, di prendere in carico il paziente e inserirlo quindi nella “lista di presa in carico” e/o ad accertamenti effettuati di inserirlo in “lista di attesa chirurgica” in conformità con Linee di indirizzo per il governo del percorso del paziente chirurgico programmato contenute nell'Accordo Stato-Regioni sancito il 9 luglio 2020.

Il sistema informatico è altresì collegato al RECUP regionale permettendo a tutti gli ambulatori chirurgici di sapere quanti pazienti sono in attesa di prima visita e/o di “seconde” visite (presa in carico del paziente).

Tutti i direttori di UOC, ciascuno per la propria disciplina, hanno quindi un quadro chiaro dei pazienti :

1. in lista di attesa per prima visita divisi per classe di priorità
2. dei pazienti in lista di attesa per visite di controllo, seconde visite (presa in carico anche di altri servizi esempio Oncologia)
3. dei pazienti in “presa in carico”
4. dei pazienti in “lista di attesa di intervento”
5. dei pazienti in lista operatoria secondo le assegnazioni di ore/sala attribuite per ogni mese.
6. dei pazienti che hanno iniziato e/o completato la preospedalizzazione

Questo quadro permette loro di operare i pazienti sulla base delle classe di priorità e della data di inserimento in lista. I pazienti messi in lista ne 21 gg successivi andranno direttamente in preospedalizzazione e se ottenuto il nulla osta al ricovero.

Tutte le UOC/UOSD chirurgiche hanno tra gli obiettivi di Budget il controllo delle liste di attesa, la loro verifica e compatibilmente con le risorse assegnate l’abbattimento delle liste di attesa.

Ai sensi del regolamento delle camere operatorie (delibera 1519/22) è stato costituito il “Gruppo Aziendale per la Programmazione della attività Chirurgica (GAPAC) con il compito, tra gli altri di monitorare le liste di attesa e di suggerire alla DS i correttivi necessari.

Presso i Blocchi operatori sono stati altresì costituiti i “Gruppo Operativo del Blocco Operatorio” (GBO) con il compito di verificare nel dettaglio, tutti i giorni, le liste operatorie nel rispetto delle classi di priorità e tempi di attesa secondo le indicazioni date da GAPAC e DS.

La UOS Blocchi operatori ha un servizio che controlla ogni giorno i pazienti in lista di attesa da più tempo, verifica che abbiano ancora necessità di intervento e nel caso li fa rivalutare al chirurgo e/o li invia direttamente in preospedalizzazione (pulizia liste operatorie).

La Direzione Sanitaria ha la possibilità di visionare le liste delle singole discipline chirurgiche e di agire aumentando/diminuendo l’assegnazione degli SLOT chirurgici secondo le necessità contingenti.

La UOSD PDTA, Percorsi ambulatoriali e Liste di Attesa coadiuva la Direzione Aziendale per quanto concerne gli aspetti gestionali e strategici della produzione di prestazioni specialistiche ambulatoriali, con gli obiettivi primari di fornire cure appropriate, anche attraverso la creazione, l’applicazione e il monitoraggio dei PDTA, e l’abbattimento delle liste di attesa ambulatoriali.

In particolare:

- predispone e fornisce indirizzi e direttive per lo svolgimento dei processi di erogazione delle prestazioni ambulatoriali, improntati a criteri di efficacia, efficienza, appropriatezza, accessibilità, equilibrio tra attività istituzionale e libero professionale;
- cura la valutazione, in accordo con la normativa vigente relativamente ai LEA, delle tipologie di prestazioni che possono essere erogate in regime ambulatoriale;
- garantisce la definizione ed il monitoraggio degli interventi organizzativi e dei programmi di offerta assegnati alle strutture erogatrici;
- promuove il modello organizzativo del Day Service e la realizzazione di Percorsi Ambulatoriali Coordinati Complessi in attuazione dei PDTA (Percorsi diagnostico-terapeutico assistenziali) attivi in Azienda. Le competenze dell’Unità sono principalmente rappresentate dalla impostazione della metodologia per lo sviluppo multidisciplinare e multiprofessionale dei PDTA per tutte le patologie con priorità a quelle afferenti alle reti tempo-dipendenti, le patologie oncologiche e quelle relative alla cronicità che richiedono un’ottimale integrazione con il territorio sia in fase di accesso e ricovero in ospedale che di dimissione, dal coordinamento delle attività di sviluppo e implementazione dei PDTA e dalla validazione qualitativa dei processi inerenti i percorsi sanitari.
- collabora con i settori regionali e nazionali competenti.

5.1.6 DIGITALIZZAZIONE DEI PROCESSI, PROCEDURE, DOCUMENTAZIONE CLINICA SECONDO INDICAZIONI REGIONALI

L'Azienda Ospedaliera intende sviluppare più progettualità atte ad un aggiornamento tecnologico complessivo dell'intero campus, sia delle infrastrutture a supporto dei sistemi informatici, sia dei sistemi stessi al fine di aggiornare la vetustà di sistemi ormai obsoleti, e non più conformi agli standard minimi di sicurezza, e di adottare tecnologie sempre più evolute e che permetteranno di implementare piattaforme sempre più olistiche, sia nei processi sanitari che amministrativi, e che permettono l'ottimizzazione dei costi introducendo benefici non solo all'organizzazione ma soprattutto all'utenza anche grazie alla progettazione di strumenti digitali che minimizzano le difficoltà e l'impatto in materia di accoglienza e del percorso dei pazienti.

La transizione digitale richiede un cambiamento significativo nel modo in cui l'Azienda fornisce i servizi e nel modo in cui opera. Qualsiasi cambiamento dovrà essere orientato al pieno raggiungimento degli obiettivi e Regionali: tutti i servizi e tutto il personale dovranno essere attori del cambiamento e sfruttare l'opportunità di evolvere le proprie modalità di lavoro e la somministrazione di servizi più efficienti ai cittadini. La transizione digitale costituisce, quindi, un obiettivo strategico fondamentale finalizzato a fluidificare tutti i processi sanitari, rendendoli più efficienti ed efficaci, in grado di abbattere i silos e facilitare un approccio multidisciplinare e multiprofessionale, nonché a facilitare i servizi per i pazienti, le loro famiglie e i loro caregivers. Per questo motivo l'UOC Servizi Informatici e Telecomunicazioni e l'UOSD Innovazione Servizi Digitali sono state poste in staff della Direzione Generale.

La UOSD Innovazione Servizi Digitali ha le seguenti funzioni:

- Attività nell'ambito dell'innovazione tecnologica dei percorsi clinico assistenziali (relativamente ai fabbisogni informatici e sanitari dei percorsi in essere e da attivare)
- Partecipazione alla definizione del piano di acquisti di tecnologie sanitarie ed informatiche innovative, finalizzate all'ottimizzazione delle risorse
- Elaborazione di progetti, in collaborazione con la componente clinica ed organizzativa aziendale, di realtà aumentata ed intelligenza artificiale
- Individuazione del fabbisogno formativo necessario per la diffusione della digitalizzazione dei servizi tra gli operatori

Le linee di intervento mirano al potenziamento ed alla diversificazione dei meccanismi e degli strumenti della comunicazione digitale per ampliare e diffondere in modo mirato e personalizzato la molteplicità di servizi online e di informazioni disponibili a cittadini e dipendenti. Inoltre, tali progettualità in linea con le direttive in materia di digitalizzazione disposte da Regione Lazio, sono orientate ad adeguare il livello di maturità digitale dell'Azienda secondo i modelli EMRAM (Electronic Medical Record Adoption Model) e alla migrazione verso il sistema cloud del Polo Strategico Nazionale (PSN), entrambi correlati all'utilizzo delle linee di finanziamento del PNRR (Piano Nazionale di Riprese e Resilienza)

Tutte le progettualità, progettate su una roadmap tracciata anche in base alle indicazioni regionali, coinvolgono processi di digitalizzazione sia clinici e che amministrativi. Nello specifico le azioni poste in essere hanno previsto l'avvio di progetti alcuni già completati e altri in fase di rollout e che saranno completati comunque entro i termini previsti dai target PNRR e che possono essere in 3 macro-aree:

- Area Infrastrutturale comune a tutti i servizi (Sanitari ed Amministrativi)
- Area Sanitaria
- Area Amministrativa

AREA INFRASTRUTTURALE COMUNE A TUTTI I SERVIZI (SANITARI ED AMMINISTRATIVI)

- **Aggiornamento della rete LAN ed implementazione della rete Wi-Fi:** è in corso la progettualità, finanziata con fondi PNRR, che prevede l'aggiornamento completo del cablaggio in fibra ottica dell'intera Azienda. Inoltre, in aggiunta a questa, è stata cablata una seconda linea in fibra ottica in configurazione HA (High Available) che garantirà ridondanza e pertanto affidabilità di connessione della rete LAN aziendale.

L'introduzione della nuova soluzione vede l'incremento della banda di connessione da una singola connettività da 1 G tra padiglioni a centro-stella, a 2 link di connessione a 10 G con configurazione degli stak in LACP raggiungendo una connettività di 20 G; stessa connettività sarà implementata tra i 2 centro stella tra i quali è stata progettata una connettività con 2 link a 40G configurati in stak in LACP raggiungendo una connettività a 80G complessiva. L'intervento prevede la copertura totale anche in connettività Wi-Fi questo al fine di ottimizzare l'utilizzo di dispositivi già in dotazione e ed ottenere una infrastruttura predisposta accogliere qualsiasi tecnologia IoT (Internet of things) in completa sicurezza; a tal fine la nuova infrastruttura prevede la dotazione di un sistema NAC (Network Access Control) deputato al monitoraggio degli accessi sulla rete stessa

-Sostituzione tecnologica di circa 130 apparati switch obsoleti, con apparati attivi e con maggiori performance e con livelli di sicurezza più evoluti

-Aggiornamento della centrale telefonica: il progetto ha previsto il raggiungimento dei seguenti macro-obiettivi:

<i>Aggiornamento Tecnologico dell'intera infrastruttura con orientamento ad una evoluzione verso il SIP</i>
<i>Migliorare l'affidabilità del sistema con soluzione in HA virtualizzata su nuovi server Avaya Architettura distribuita e scalabile anche in prospettiva migrazione al Cloud</i>
<i>Introdurre servizi di Unified Communication per garantire l'utilizzo della centrale anche in "smartworking"</i>
<i>Migliorare la User Experience degli utenti</i>
<i>Adeguamento al GDPR</i>
<i>Aggiornamento di 3.000 terminali SIP</i>
<i>Aggiornamento dei 5 posti operatori di centralino</i>
<i>Automatizzazione per la distribuzione delle chiamate ricevute al centralino</i>

-Aggiornamento delle postazioni di lavoro: la progettualità, finanziata con fondi PNRR, ha previsto l'aggiornamento completo delle postazioni di lavoro dell'intera Azienda al fine di dotare gli operatori di strumenti evoluti tecnologicamente, compliance con le normative GDPR e con le più recenti versioni software in dotazione con l'azienda e che rispettano policy di sicurezza più stringenti al fine di innalzare il livello la stessa

-Dotazione di sistemi di End Point Protection al per mitigare al minimo i potenziali rischi provenienti dalle postazioni di lavoro e predisporre con una piattaforma scalabile che prevede l'integrazione di ulteriori controlli dei rischi informatici in una sola piattaforma.

-Polo strategico Nazionale: Finanziato PNRR con Misura 1.1 "Infrastrutture digitali" che implementa un progetto di migrazione dei servizi residenti sulle infrastrutture Aziendali e Regionali verso l'infrastruttura del Polo certifica ACN (Agenzia per la Cybersicurezza Nazionale)

-Processo di migrazione verso la soluzione in cloud degli strumenti di produttività che permettono la dotazione di una piattaforma di lavoro fruibile in modalità smart, sicura e fornendo strumenti di collaborazione in teleconsulto che possono utilizzati sia in ambito sanitario che amministrativo

-Potenziamento del perimetro di sicurezza aziendale per mitigare al minimo i rischi di incident in materia di cybersecurity implementando una configurazione della rete aziendale secondo un modello di segmentazione definito "Bubble Security"

AREA SANITARIA

-Implementazione del sistema di registro operatorio in prospettiva dell'implementazione dell'intero workflow del percorso chirurgico.

-Migrazione verso la nuova piattaforma Regionale di Pronto Soccorso GipseWeb, sistema propedeutico all'alimentazione del Fascicolo Sanitario FSE 2.0 ed integrato con lo stesso. L'adozione ha previsto un grosso impatto tecnico ed organizzativo, vista la criticità del servizio che il sistema va a gestire e considerando che l'Azienda San Camillo Forlanini è un DEA di II livello con 3 accessi diversi di PS (Adulti, Pediatrico e Ostetrico Ginecologico)

-Digitalizzazione della cartella clinica con esposizione sul portale web di uno sportello digitale per il ritiro on-line

-Dotazione di strumento digitale per le indicazioni terapeutiche (progetto Med66)

-Implementazione del sistema di cartella clinica per la gestione del nuovo reparto di Holding Polispecialistica

-Informatizzazione del servizio di Psicologia integrato con le prestazioni ambulatoriali e alla CCE

-Informatizzazione del servizio SAIFIP integrato al servizio di Psicologia

-Implementazione delle funzionalità di Cartella Clinica Elettronica per la gestione dell'apertura del nuovo reparto a gestione infermieristica (UGI)

-Implementazione di un sistema di prevenzione del triage

-Adesione alla convenzione Regionale come operatore RAO per il rilascio di certificati di firma digitale remota per gli operatori sanitari al fine di firmare in la documentazione in formato CDA2 secondo le linee guida per l'alimentazione del Fascicolo Sanitario Elettronico Regionale

-Implementazione delle integrazioni e delle configurazioni dei sistemi verticali aziendali (Sistemi RIS-LIS-CIS-PS) con il sistema FSE Regionale

-Attivazione dell'alimentazione dell'FSE Regionale dei sistemi di Laboratorio di Patologia Clinica e Microbiologia. Interoperabilità progettate:

- Integrazione del sistema ADT Aziendale con sistema di monitoraggio posti letto regionale secondo le linee Guida
- Implementazione di interoperabilità tra il sistema ADT Aziendale e il flusso RAD-R secondo linee Guida Regionali
- Sistema di prescrizione farmaceutica con sistema di Cartella Clinica Elettronica
- Sistema Order Entry verso sistema di Anatomia patologica
- Sistema di Registro operatorio con Sistema di Anatomia patologica
- Sistema di Cartella ambulatoriale integrata con CCE integrata al CUP regionale, sia per la ricezione degli ordini di prenotazione che per l'invio di prenotazioni verso lo stesso, e con il sistema di prescrizione di ricetta dematerializzate. Questo al fine di dotare un unico strumento al personale sanitario in fase di visita ambulatoriale
- Introduzione del sistema di firma elettronica avanzata certificata (FEA): l'introduzione della firma grafometrica, consentirà all'azienda ospedaliera di poter acquisire i consensi degli utenti con documenti "nativamente" digitali e nativamente allegati alla cartella clinica del paziente

AREA AMMINISTRATIVA

- Sviluppo di un nuovo portale Aziendale, aderente agli standard di sicurezza, e sul quale sono stati integrati una serie di servizi fruibili dal cittadino
- Adozione di un sistema DataWarehouse mirato al data management a supporto delle attività monitoraggio ed analisi della Direzione Strategica

Interoperabilità:

- Sistema di prescrizione del farmaco con il sistema amministrativo contabile
- Sistema amministrativo contabile con il sistema di gestione ALPI
- Sistema di pagamento self-service e prenotazione con il sistema ALPI
- Adozione del sistema di delibere informatizzate, integrato al sistema documentale del protocollo, finalizzato ad una gestione paper-less del processo

- Adozione del nuovo sistema di protocollo informatico integrato al sistema di delibere, sostituito per obsolescenza del vecchio sistema e adeguamento alle vigenti normative in materia GDPR
- Progettazione di un nuovo sistema che prevede la dematerializzazione certificata del fascicolo del personale, finalizzato alla digitalizzazione della documentazione analogica (cartacea) e allo smaltimento della stessa
- Progettazione di una piattaforma integrata finalizzata alla gestione del personale, prevedendo un sistema di rilevazione presenze e pianificazione turni, prevedendo processi autorizzativi informatizzati fruibili anche tramite portale/web-app per il dipendente
- Dotazione del sistema di whistleblowing per segnalazioni illecite come previsto da normativa vigente
- Progetto di accoglienza del paziente: Tali progettazioni sono orientate ad una digitalizzazione dei processi correlati alla Patient Experience, con l'obiettivo di fornire strumenti che prevedono l'adozione di un sistema integrato ed interoperabile completo per l'accoglienza digitale del paziente (sportelli, ambulatori e Pronto Soccorso), navigazione guidata dei pazienti sia all'interno sia all'esterno dei Padiglioni della Struttura, piattaforma di Contact Center multicanale e app mobile unica per la fruizione dei moduli di cui sopra.
- La progettualità prevede l'adozione di sistemi sono conformi alla normativa CE e progettati secondo le norme American Disabilities Act (ADA) al fine di consentire la piena accessibilità anche per i diversamente abili e per garantire l'operatività 24h su 24.
- L'implementazione di tale progetto garantisce al paziente un miglioramento della patient experience e minori tempi di attesa, e al tempo stesso garantirebbe all'Azienda una riduzione dei carichi di lavoro del personale amministrativo ed una conseguente riduzione dei costi, con la possibilità di riallocare le risorse su attività a maggiore valore aggiunto.
- Gli obiettivi che tale progettualità si pone, contando sull'esperienza relativa all'implementazione di soluzioni ICT per la Patient Experience in ambito sanitario, sono i seguenti:
- Sviluppare una soluzione completa di Patient Experience, ovvero permettere le operazioni di self-pagamento e self-accettazione mediante totem multifunzione posizionati in punti strategici della Struttura;
- Estendere la soluzione alle prestazioni convenzionate SSN, provvedendo all'aggiornamento tecnologico ed alla centralizzazione dei sistemi di accoglienza, ottimizzando gli investimenti e migliorando la qualità dei servizi offerti all'utenza;
- Ampliare le funzionalità dei totem permettendo il ritiro di referti radiografici, la gestione degli accessi di 1° livello (sportelli CUP) e delle chiamate di 2° livello (ambulatori);
- Dotarsi di una piattaforma multicanale al servizio dell'URP: centralino, gestione ticket e reclami, customer satisfaction, con l'ausilio di chatbot informativi e dispositivi su sito web dell'A.O.;
- Completare la Patient Experience dotando l'utenza di un'applicazione mobile aziendale unica per la gestione e virtualizzazione delle operazioni sopra elencate;
- Implementazione sull'applicazione mobile del modulo di geolocalizzazione per permettere di guidare l'utenza sia al di fuori dei Padiglioni dell'A.O. (navigazione outdoor) sia all'interno della Struttura (navigazione indoor).

I prossimi obiettivi riguardano:

- Implementazione di un sistema, integrato alla cartella clinica, e finalizzato all'informatizzazione dell'intero percorso chirurgico per ottimizzare tempi e costi del workflow operativo. Tale intervento è previsto nell'ambito della progettualità PNRR
- Aggiornamento ed adozione di un sistema LIS unico e centralizzato per la gestione dei differenti servizi di Laboratorio. Tale intervento è previsto nell'ambito della progettualità PNRR
- Aggiornamento tecnologico delle postazioni di lavoro destinato ai posti letto di terapia intensiva
- Implementazioni di moduli verticalizzati destinati alle UU.OO. non ancora informatizzate
- Informatizzazione, della sezione imaging della, UOC Anatomia ed Istologia Patologica finalizzata ad una gestione digitale immediata del vetrino;

- Dotazione di sistemi di Intelligenza Artificiale (AI) a supporto della diagnostica per l'ottimizzazione dei processi clinici

L'introduzione capillare delle nuove tecnologie ICT renderà possibili nuove modalità di interoperabilità, orientate ad una miglior usabilità e all'accesso in mobilità (mobile first) e su differenti canali, facilitando le attività istituzionali dei dipendenti e semplificando l'accesso ai servizi da parte degli utenti, unita ad una standardizzazione delle modalità di accesso ai servizi pubblici online tramite l'utilizzo di SPID, TS e PagoPA. Attraverso l'unificazione delle modalità di accesso ai servizi sarà inoltre possibile assicurare in modo omogeneo sia la compliance rispetto alla normativa di protezione dei dati (GDPR), sia il continuo monitoraggio del livello di soddisfazione (customer satisfaction) degli utenti in relazione ai servizi digitali, per poterne analizzare e migliorare la qualità percepita.

5.1.7 FOCUS ON TELEMEDICINA

L'Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini ha istituito sin dal 2008 UOSD denominata "Teleradiologia e Telemedicina dei Servizi", rinominata nel 2015 in "Telemedicina RIS PACS e Conservazione Legale Sostitutiva". La struttura oltre a svolgere attività di Diagnostica Radiologica con Progetti di Radiologia dedicati (MOC OPT TC e RM), ha come ruolo la Gestione Clinica dei sistemi informativi RIS PACS e il Coordinamento del Teleconsulto Radiologico Hub Spoke come referente dei sistemi Regionali Tele Advice e Sismed per la televisita. L'aspetto digitale preponderante nell'erogazione dei servizi in oggetto, ha fatto propendere la Direzione Strategica ad un inserimento nella gestione della tecnologia verso la UOC Sistemi Informatici.

Allo stato attuale l'Azienda Ospedaliera, vista la disponibilità di strumenti Regionali, nell'ottica di ottimizzare risorse economiche, vista anche la progettualità Regionale PNRR di aggiornamento delle suddette piattaforme, si è attivata con l'organizzazione per l'erogazione del servizio di Teleconsulto, tramite le piattaforme regionali Tele Advice, ed ha parzialmente attivato il servizio di televisita mediante la piattaforma regionale Sismed.

In aggiunta a quanto disposto dalla Direttive Regionali, a seguito di una analisi effettuata da parte della UOC Sistemi Informatici con la Direzione Strategica, vista l'architettura a padiglioni della struttura che induceva ad uno spostamento fisico dei professionisti per visitare i pazienti degenti ed effettuare dei consulti multidisciplinari tra professionisti, utilizzando degli strumenti digitali di video-call già in dotazione dell'azienda, e apportando misure tecniche ed organizzative poco invasive, ha implementato un modello di Teleconsulto e Televisita intra-ospedaliero con l'obiettivo di ottimizzare i costi organizzativi, i tempi di assistenza ai pazienti degenti all'interno dei padiglioni del campus ed un efficientamento del lavoro che permette un incremento della produttività e delle qualità assistenziale.

5.1.8 SICUREZZA DELLE CURE E MODELLO AZIENDALE DI GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO

L'Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini aderendo a quanto previsto dalla L. 24/2017 recante "Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie" e in adesione alle linee di programmazione regionale per come definite dal Centro Regionale Rischio Clinico (CRRC), ha adottato un "Modello integrato di gestione del rischio sanitario"

La UOSD Rischio Clinico in staff alla Direzione Sanitaria si occupa dell'integrazione delle attività di identificazione, analisi valutazione e gestione del rischio interfacciandosi con le strutture aziendali interessate, attraverso l'uso degli strumenti previsti e delineati dalle Linee Guida di Regione Lazio e in particolare:

- elabora il Piano Annuale per la Gestione del Rischio Sanitario (PARS) in linea con la programmazione regionale annuale
- monitora near miss, eventi avversi, eventi sentinella e alimenta la piattaforma regionale Sistema Regionale di Segnalazione (SIREs)";

- si occupa di contribuire alle funzioni del comitato valutazione sinistri con cui si interfaccia integrando la propria attività di intervento e monitoraggio dei rischi secondo le Linee guida regionali
- si occupa di coordinare ogni adempimento informativo istituzionale previsto dalla Linee Guida del CRRC Regionale e dalla Legge 24/2017
- si occupa di relazionare la Direzione Generale delle attività in corso e dei rischi emergenti sui nuovi processi di cura implementati e/o sulla informatizzazione dei processi di cura e assistenza
- con particolare riguardo alla Gestione delle ICA e in collaborazione con il CICA Aziendale, in linea con il Documento di indirizzo sulle buone pratiche per la prevenzione e il controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) (Determinazione 28 novembre 2022 n. G16501) che definisce una griglia di evidenze documentali (e di relative attività) differenziate per priorità e in relazione alla complessità organizzativa delle strutture, per come definita dalla normativa vigente in tema di autorizzazione e accreditamento, il PARS 2024 dell'Azienda dando continuità al PARS 2023 definisce e monitora le attività e le azioni che attuano le linee guida regionali in tema di ICA.
- Si occupa dell'analisi dei bisogni formativi e dell'elaborazione del piano annuale delle attività formative del personale
- Partecipa alle attività del Comitato Valutazione Sinistri in qualità di componente

5.2 LINEE DI FINANZIAMENTO, PROGRAMMAZIONE E PIANI DI SVILUPPO

5.2.1 PNRR

PIANO NAZIONALE RIPRESA E RESILIENZA							
	M1C1-1.1	M6C2-1.1.1	M6C2-1.1.2	M6C2-1.2	M6C2-1.2	M6C2-2.2	Totale Importo risorse Azienda
	Infrastrutture digitali e abilitazione al cloud	PNRR Ammodernamento del Parco Tecnologico e Digitale ospedaliero (Digitalizzazione)	PNRR Ammodernamento del Parco Tecnologico e Digitale ospedaliero (Grandi Apparecchiature Sanitarie)	PNRR Verso un ospedale sicuro e sostenibile (Antisismica)	PNC Verso un ospedale sicuro e sostenibile (Antisismica)	PNRR Corso di formazione in Infezioni Ospedaliere	
Azienda San Camillo Forlanini	1.619.330,00	5.014.648,82	7.019.900,00	18.452.725,43	5.461.565,20	339.928,84	37.908.098,29
Integrazioni successive		1.644.928,29		1.210.409,00			2.855.337,29
TOTALE	1.619.330,00	6.659.577,11	7.019.900,00	19.663.134,43	5.461.565,20	339.928,84	40.763.435,58

Con riferimento alle linee di Finanziamento del PNRR le strutture di competenza hanno attivato diverse progettualità come descritto nei capitoli di riferimento dell'atto aziendale; inoltre l'Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini è stata altresì individuata come Soggetto Attuatore anche per la realizzazione di un Ospedale di Comunità in grado di ospitare 40 posti letto di degenza ordinaria presso il padiglione Monaldi. L'onere finanziario connesso con tale intervento è stimato in circa 9 milioni di €.

Focus on - Ammodernamento Parco Tecnologico e Digitale Ospedaliero - Grandi Apparecchiature

Nell'ambito del PNRR – Missione M 6 - Componente M6C2 - 1.1.2 Ammodernamento del Parco Tecnologico e Digitale Ospedaliero – Grandi Apparecchiature, l'Azienda ha ricevuto un finanziamento complessivo pari ad € 7.019.900,00.

Con il finanziamento sopra indicato l'Azienda, in ottemperanza alle linee guida regionali riguardo le tipologie di apparecchiature oggetto della missione, ha dato corso ad un processo di rinnovamento del proprio Parco Macchine di Alta tecnologia, con la sostituzione di:

- ⇒ n. 12 ecotomografi tutti già regolarmente installati e collaudati, di cui
- ⇒ n. 3 ecocardiografi 3D completi di sonde transesofagee destinati alle UU.OO. di Cardiochirurgia e Cardiologia, che sono andati in sostituzione di apparecchiature che non erano più allineate ad elevati standard diagnostici e clinici;
- ⇒ n. 3 ecocardiografi 2D destinati alle UU.OO. di Cardiochirurgia e Cardiologia, in sostituzione di sistemi obsoleti, destinati agli screening diagnostici di I livello;
- ⇒ n. 3 ecografi multidisciplinari, destinati al rinnovo parco macchine della U.O. Senologia, che necessitava della sostituzione di altrettante apparecchiature obsolete al fine di garantire elevati standard diagnostici al servizio che effettua, tra l'altro, screening oncologici di secondo livello ;
- ⇒ n. 3 ecografi ginecologici destinati alla UO Ostetricia e Ginecologia, in sostituzione di apparecchiature che non possedevano più caratteristiche in grado di garantire le elevate prestazioni tecniche dei sistemi di alta fascia di ultima generazione, che consentono esami più accurati e veloci permettendo così una migliore accuratezza diagnostica ed una maggiore produttività;
- ⇒ n. 2 sistemi Gamma Camera TC già installati e collaudati, in sostituzione rispettivamente di n. 1 sistema Gamma Camera e di n. 1 sistema Gamma Camera TC entrambi obsoleti e fuori supporto tecnico.

Nell'ambito dell'assegnazione dei finanziamenti relativi ai due sistemi da sostituire l'Azienda è riuscita ad acquisire n. 2 sistemi completi di modulo TC, sfruttando le convenienti condizioni economiche delle procedure Consip;

n. 4 Tomografi Computerizzati, in corso di installazione e collaudo, di cui:

- ⇒ n. 2 TC 128 strati destinate alla UO Diagnostica per Immagini Elezione, in sostituzione di altrettanti sistemi a minore numero di strati (64). Queste tecnologie apportano notevoli miglioramenti in termini di riduzione dose RX al paziente, riduzione dose di contrasto, potenzialità nell'esecuzione di esami di secondo e terzo livello;
- ⇒ n. 1 TC 128 strati destinata alla Diagnostica Urgenza/Emergenza in sostituzione di un sistema a 16 strati, garantendo così sia una riduzione dei tempi di diagnosi, sia una migliore qualità di immagine che garantisce esami più conclusivi, spesso da non ripetere e da non integrare con ulteriori accertamenti;
- ⇒ n. 1 TC 32 strati destinata alla UOC Radioterapia, in sostituzione di analogo sistema 16 strati. La TC installata è dotata di un innovativo sistema di acquisizione multicanale a chip, capace di garantire elevatissime velocità di trasferimento dei dati, con conseguente riduzione dei tempi di esame e delle dosi a paziente, inoltre a seguito di nulla osta regionale, la TC stata configurata con workstation specifica per applicazioni di radioterapia;
- ⇒ n. 2 sistemi RX Telecomandati Digitali destinati rispettivamente alle sostituzioni di analoghi sistemi obsoleti presso la Diagnostica Emergenza/Urgenza e presso la Diagnostica per Immagini Elezione. Il sistema destinato al Pronto Soccorso è già regolarmente funzionante, mentre il secondo è in corso di installazione.

⇒ N. 1 Mammografo digitale, con tomosintesi e completo di accessorio per biopsia in pazienti non collaboranti, che costituisce implementazione di dotazione per l'Azienda, poiché a seguito di specifica richiesta regionale in merito alla necessità/volontà di mantenere/aggiornare le tecnologie individuate per la sostituzione, l'Azienda ha manifestato interesse al mantenimento del mammografo in dotazione, poiché apparecchiatura ancora performante, funzionante e in linea con gli attuali standard clinici e diagnostici;

⇒ n. 2 sistemi RM da 1,5 T destinati alla sostituzione di altrettanti sistemi obsoleti con oltre 10 anni di vita utile, ubicati presso il Pad. Puddu - Diagnostica per Immagini sezione Cuore e il Pad. Piastra Diagnostica per Immagini Elezione.

5.2.2 GIUBILEO DELLA CHIESA CATTOLICA 2025

Con nota prot. 20980 del 27/06/2023 la Regione Lazio ha trasmesso la presentazione degli interventi relativi al Giubileo della Chiesa Cattolica 2025 per l'importo complessivo stimato in € 153.976.192,80 di cui € 5.038.600,00 per gli interventi da realizzarsi a cura dell'Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini interamente a valere sulla quota statale delle risorse di cui all'art. 20 L. n. 67/88 assegnata alla Regione Lazio. Come richiesto dalla Regione Lazio con nota prot. 23801 del 24/07/2023, l'Azienda Ospedaliera ha trasmesso, con nota prot. 24269 del 26/07/2023, la scheda di dettaglio dell'intervento di sopraelevazione del corpo di fabbrica del padiglione Piastra che ospita il Pronto soccorso pediatrico e la chirurgia d'urgenza per la realizzazione di una nuova boarding area in grado di ospitare n.30 posti letto per l'importo complessivo di € 5.038.600,00.

Con Deliberazione Aziendale n. 1727 del 20/11/2023 l'Azienda Ospedaliera San Camillo ha approvato il progetto di fattibilità tecnico ed economica dando mandato al RUP dell'intervento di indire la Conferenza dei Servizi decisoria in forma semplificata e in modalità asincrona con tutte le Amministrazioni coinvolte nell'iter approvativo dell'intervento acquisito il titolo edilizio ed espletate le procedure di gara per i servizi di ingegneria e per i lavori per il tramite della Società Giubileo S.p.A., l'Azienda è in fase di validazione della progettazione esecutiva e prevede di dare avvio ai lavori entro luglio 2024.

5.3 MODALITA' DI INFORMAZIONE SUI SERVIZI SANITARI E TUTELA DEI DIRITTI DEGLI UTENTI

La Carta dei Servizi rappresenta uno strumento fondamentale per la comunicazione con l'utenza e ha l'obiettivo di migliorare i rapporti e la comunicazione con il Cittadino.

L'Ospedale si fa garante di alcuni aspetti essenziali riassunti nelle "4 aree della qualità dei servizi":

- i rapporti interpersonali tra professionisti, pazienti e familiari, nonostante i limiti imposti dalla pandemia;
- la gestione dei processi di organizzazione ed umanizzazione delle cure con il rafforzamento delle funzioni di Accoglienza, Ascolto e Accompagnamento delle persone nei percorsi di cura;
- una semplice e fruibile informazione sui servizi offerti attraverso standard adeguati di comunicazione;
- il comfort alberghiero delle cure e nell'accesso a percorsi ambulatoriali o di day hospital.

L'aggiornamento della Carta dei Servizi on line, insieme al pieghevole on line de "L'Ospedale in tasca" - Guida pocket ai servizi dell'Ospedale", si presentano, quindi, come un primo aiuto per orientare il Pubblico ai diversi servizi di diagnosi e cura.

L'elevata professionalità degli operatori, l'eccellenza e l'innovazione di numerosi percorsi di accesso alle cure, inclusi quelli di e-health e di telemedicina ed in generale l'alto livello di gradimento da parte dei cittadini che a noi si rivolgono, costituiscono l'impegno aziendale nei confronti del cittadino.

Il documento aggiornato è consultabile nel sito internet aziendale <https://www.scamilloforlanini.rm.it/carta-dei-servizi>

6. SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLE PERFORMANCE

Il Sistema di Misurazione e Valutazione delle Performance (SMVP), in linea con le finalità previste dalla normativa di riferimento, è lo strumento con il quale l'Azienda intende perseguire i seguenti obiettivi:

- ⇒ trasparenza - interna ed esterna - dei processi amministrativi correlati alla programmazione e controllo delle performance;
- ⇒ promozione del miglioramento della qualità dei servizi offerti;
- ⇒ contributo alla crescita delle competenze professionali, anche attraverso un costante dialogo tra i responsabili di struttura ed i rispettivi collaboratori;
- ⇒ responsabilizzazione degli specifici ruoli assunti nell'organizzazione;
- ⇒ valorizzazione degli apporti individuali alle performance conseguite dall'Azienda.

Il Sistema definisce le fasi, i ruoli, le responsabilità delle strutture organizzative e le singole professionalità coinvolte, favorendo la connessione diretta con la *mission* e le strategie aziendali richiamate nel Piano Triennale delle Performance e riportate nel Piano Integrato di Attività e Organizzazione, nonché perseguendo la coerenza tra pianificazione strategica, obiettivi operativi e programmazione economico-finanziaria.

Con riferimento alla normativa, inoltre, il Sistema organizza le proprie logiche in conformità ai seguenti principi:

- ⇒ la promozione del benessere organizzativo e delle pari opportunità, anche attraverso l'introduzione di relativi obiettivi operativi nell'ambito del sistema di programmazione e controllo della performance organizzativa;
- ⇒ la partecipazione dei Cittadini e degli altri Utenti finali nella valutazione delle performance prodotte dall'Azienda;
- ⇒ l'analisi del comportamento valutativo del personale responsabile degli specifici ambiti organizzativi, anche per quanto riguarda il grado di differenziazione nella rilevazione delle performance individuali dei propri collaboratori.

AMBITI E SOGGETTI DEL SMVP

Il Sistema di misura e valutazione delle performance (SMVP) introdotto dal D.Lgs 150/2009 e s.m.i. costituisce l'insieme dei principi, metodologie, modalità ed azioni che hanno ad oggetto la programmazione, il monitoraggio, la misurazione, la valutazione e la rendicontazione dei risultati dell'Azienda, posti in relazione con i soggetti e le strutture coinvolte nei processi produttivi aziendali.

Il Sistema così strutturato consente di descrivere le procedure del processo che si propone quale finalità la valutazione del raggiungimento di specifici obiettivi sia di performance organizzativa (collettiva) che di performance individuale (risultati e comportamenti), nel rispetto dei vigenti Contratti nazionali di riferimento (Contratto Dirigenza area Sanità, Contratto Dirigenza area PTA e Contratto del Comparto Sanità)

I soggetti e le strutture dell'organizzazione di questa Azienda a cui si applica il SMVP sono tutti i dipendenti e le strutture organizzative aziendali.

Per dipendenti aziendali che operano nell'amministrazione si intendono suddivisi nelle seguenti categorie e ad essi si applicano gli accordi decentrati di ciascuna categoria sottoscritti con le OO.SS. e attualmente vigenti:

- ⇒ Dirigenza Area Sanità
- ⇒ Dirigenza Area PTA
- ⇒ Comparto

Per Strutture organizzative si intendono:

- ⇒ le macro-strutture di I° livello
 - Dipartimenti Sanitari (alcuni organizzati in Aree)
 - Tecnostruttura Amministrativa, organizzata in Aree Amministrative.
 - Staff della Direzione Strategica.
 - Direzione Sanitaria Aziendale, organizzata in Aree Sanitarie.
- ⇒ Le strutture di II° livello
 - UOC (Unità Operative Complesse)
 - UOSD (Unità Operative Semplici Dipartimentali)

- UOS (Unità Operative Semplici)

Tenuto conto delle complesse e variegate finalità aziendali (organizzative, di output, di processo, ecc.), l'Azienda Ospedaliera prevede un sistema integrato e multidimensionale di programmazione e controllo, che si articola di fatto in sottosistemi aziendali, direttamente o indirettamente correlati alla gestione dei diversi ambiti di performance. In base a tale impostazione logica, fanno riferimento al complessivo SMVP i seguenti sottosistemi:

- Sistemi direttamente riferiti alla gestione delle performance:
- Sistema di gestione delle Performance organizzative di CdR.
- Sistema di gestione delle Performance individuali.

Sistemi correlati al SMVP

- Istituto incentivante del personale correlato ai livelli di performance (organizzativa ed individuale) effettivamente conseguiti.
- Sistema di valutazione permanente (gestionale e professionale) finalizzato alle dinamiche di carriera.
- Sistema di gestione della trasparenza e dell'integrità
- Gestione del clima organizzativo e monitoraggio delle pari opportunità

IL RUOLO DELL'ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE (OIV)

L'Organismo Indipendente di Valutazione in base a quanto previsto dal D.Lgs 150/09 e s.m.i. è chiamato a svolgere funzioni di monitoraggio e valutazione del sistema e dei contenuti della performance.

L'Organismo assolve un ruolo fondamentale nella gestione del SMVP, essendo individuato come il Soggetto terzo che concorre sia alla costruzione, previa validazione, che al monitoraggio degli strumenti e delle attività funzionali alla gestione delle performance.

L'Organismo, fra i compiti principali, ha quello di garantire la correttezza del processo di misura e valutazione dell'azione aziendale nel suo complesso, oltre a verificare e valutare i risultati conseguiti dai diversi livelli dell'organizzazione.

In base a quanto previsto dai vigenti Contratti nazionali di riferimento, l'OIV è chiamato anche a valutare, in seconda istanza, le capacità gestionali dei dirigenti titolari di strutture dotate di autonomia di budget, oltre che dei titolari di incarichi di funzione (organizzativa o professionale) dell'area del Comparto.

LA STRUTTURA TECNICA PERMANENTE (STP)

La Struttura Tecnica Permanente di cui ai commi 9 e 10 dell'art.14 del D.Lgs 150/09 e s.m.i. ha la funzione di supportare l'OIV nello svolgimento delle proprie attività specifiche ed a tal fine viene individuata dall'Azienda sanitaria come un momento organizzativo di coordinamento funzionale di diverse competenze professionali. In quanto tale ed in considerazione delle specifiche indicazioni normative, la STP non rappresenta un'articolazione a sé stante, bensì un momento organizzativo in cui diverse professionalità convergono per fornire specifiche competenze a supporto dell'OIV per una puntuale gestione dei contenuti di programmazione, monitoraggio, verifica e rendicontazione dei diversi livelli di performance.

Le funzioni integrate della STP vengono coordinate da una figura individuata dalla Direzione strategica nell'area del controllo di gestione ed oltre a tale ambito fanno principalmente riferimento all'area risorse umane ed all'area economico-finanziaria.

IL CICLO DELLE PERFORMANCE



Il SMVP, documento definito con cadenza annuale in base a quanto previsto dal D.lgs. 74/2017, prevede una programmazione e controllo dei livelli di performance (aziendali, organizzativi ed individuali) attraverso l'attuazione del c.d. "Ciclo annuale di gestione delle performance", caratterizzato dai seguenti principi: definizione ed assegnazione degli obiettivi che si intendono raggiungere, dei valori attesi di risultato e dei rispettivi indicatori, formulati in termini misurabili tenendo conto anche dei risultati conseguiti nell'anno precedente, come documentati e validati nella relazione annuale sulla performance;

- ⇒ collegamento tra gli obiettivi ed allocazione delle risorse;
- ⇒ monitoraggio in corso di esercizio ed attivazione di eventuali interventi correttivi e migliorativi;
- ⇒ monitoraggio e rilevazione periodica dei livelli di qualità percepita dagli Utenti finali ed intermedi;
- ⇒ attuazione di politiche aziendali tese a garantire o implementare le c.d. "pari opportunità" interne all'organizzazione ed a favorire un opportuno clima organizzativo;
- ⇒ correlazione logica fra i livelli di performance strategica, organizzativa ed individuale;
- ⇒ misurazione e valutazione della performance e dei risultati organizzativi e individuali;
- ⇒ utilizzo dei sistemi premianti secondo criteri di valorizzazione del merito;
- ⇒ rendicontazione dei risultati agli organi di indirizzo politico-amministrativo, ai vertici dell'amministrazione, nonché ai competenti organi di controllo interni ed esterni, ai cittadini, ai soggetti interessati, agli utenti e ai destinatari dei servizi.

Nell'ambito del ciclo della performance, l'attività di misurazione e valutazione regolata dal presente SMVP ha come scopo quello di migliorare le modalità di individuazione e comunicazione degli obiettivi, di gestire in modo più efficiente le risorse ed i processi organizzativi, di rafforzare le responsabilità ai diversi livelli, di incoraggiare il miglioramento continuo e l'apprendimento organizzativo.

Gli attori del Ciclo di gestione delle performance sono i seguenti:

- ⇒ La Direzione Strategica, quale organo di indirizzo politico-amministrativo
- ⇒ L'Organismo Indipendente di valutazione (O.I.V.) (L.R. 1/2011, D.Lgs. n. 150/09 e s.m.i)
- ⇒ Il Comitato di Budget
- ⇒ La Struttura Tecnica Permanente (art. 14, comma 9, D.Lgs 150/09 e s.m.i.)
- ⇒ La UOC Programmazione Strategica e Controllo di Gestione
- ⇒ La UOC Politiche e Gestione delle Risorse Umane
- ⇒ I soggetti valutatori (Direttore Generale, Sanitario e Amministrativo).

Sono considerati, inoltre, titolari di budget:

- ⇒ i dipartimenti sanitari

- ⇒ le articolazioni organizzative di tipo complesso (U.O.C.) e di tipo semplice Dipartimentale (U.O.S.D.) che svolgono attività di carattere sanitario, finalizzate all'erogazione di prestazioni di carattere diagnostico, terapeutico e riabilitativo;
- ⇒ le articolazioni organizzative di tipo complesso (U.O.C.) e di tipo semplice Dipartimentale (U.O.S.D.) che svolgono attività di carattere amministrativo, contabile e tecnico finalizzate a garantire il corretto svolgimento dei processi di supporto all'erogazione delle prestazioni e dei servizi sanitari.

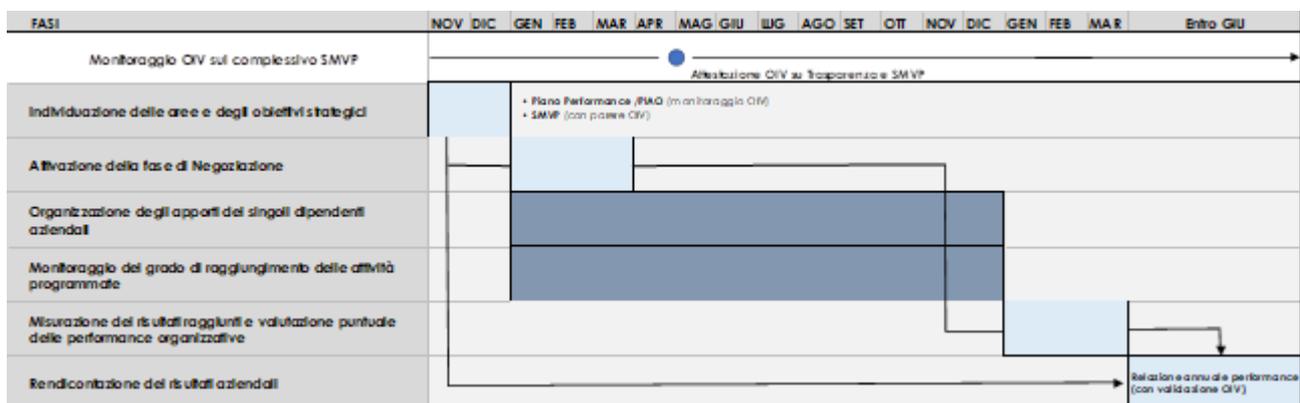
Per i titolari degli incarichi di organizzazione il Processo di Budget avviene attraverso una negoziazione tra il titolare dell'incarico e il Responsabile dell'Unità Operativa a cui afferisce.

Per il restante personale del Comparto, il processo si realizza attraverso l'assegnazione di obiettivi alla Struttura Organizzativa a cui afferisce lo stesso. Tutto il personale della Struttura concorre al raggiungimento degli obiettivi.

Il Ciclo di gestione delle prestazioni e dei risultati (Performance organizzativa) si articola nelle seguenti fasi:

N. Fase	Descrizione Fase	Seguete ambiti organizzativi	Tempistica
1	Individuazione delle aree e degli obiettivi strategici da parte della Direzione, con finalità di definire il piano di lavoro e il sistema di controllo delle attività programmate durante l'anno, tenendo conto delle risorse disponibili e le caratteristiche strutturali, organizzative e tecnologiche.	<ul style="list-style-type: none"> • Direzione centrale per un'unità • Collegio di Direzione • Collegio di Budget • Unità di supporto delle strutture di cura 	Il piano di gestione viene approvato dal Collegio di Direzione e approvato a livello di gestione di piano. Il processo di lavoro è approvato successivamente dal Piano centrale della Performance e dal PAAC.
2	Attivazione della fase di Negoziazione, con la partecipazione di rappresentati delle strutture strategiche ed operative e dei responsabili, attraverso la definizione di obiettivi e la programmazione delle attività, con il supporto delle strutture di cura e delle strutture di supporto, con il supporto delle strutture di cura e delle strutture di supporto.	<ul style="list-style-type: none"> • Direzione centrale per un'unità • Direzione di Dipartimento e Responsabili di CAR • Collegio di Budget • Unità di supporto delle strutture di cura e delle strutture di supporto dell'USC, nelle strutture di riferimento di performance programmate 	Il piano di lavoro viene approvato dal Collegio di Direzione e approvato a livello di gestione di piano (performance).
3	Organizzazione degli appalti di singoli dipendenti assegnati, per il raggiungimento delle performance organizzative di CAR e degli obiettivi.	<ul style="list-style-type: none"> • Responsabili di CAR, Direzione centrale di Direzione e di Direzione centrale di Direzione • Personale aziendale assegnato su base unitaria (con il supporto delle strutture di cura e delle strutture di supporto) e centrali dell'USC, nel rispetto del processo. 	Il piano di lavoro viene approvato dal Collegio di Direzione e approvato a livello di gestione di piano. Il processo di lavoro è approvato successivamente dal Piano centrale della Performance.
4	Monitoraggio del grado di raggiungimento dell'attività programmate e valutazione delle performance organizzative.	<ul style="list-style-type: none"> • Direzione centrale per un'unità • Direzione e Responsabili di CAR • Responsabili unità operative • Collegio di Budget • Unità di supporto delle strutture di cura e delle strutture di supporto programmate e degli obiettivi di lavoro 	Il piano di lavoro viene approvato dal Collegio di Direzione e approvato a livello di gestione di piano.
5	Misurazione dei risultati raggiunti e valutazione puntuale delle performance organizzative e degli obiettivi, con il supporto delle strutture di cura e delle strutture di supporto, con il supporto delle strutture di cura e delle strutture di supporto.	<ul style="list-style-type: none"> • Direzione centrale per un'unità • Direzione di Dipartimento e Responsabili di CAR • Collegio di Budget • Responsabili unità operative • Collegio di Budget • Unità di supporto delle strutture di cura e delle strutture di supporto (USC) 	Il piano di lavoro viene approvato dal Collegio di Direzione e approvato a livello di gestione di piano.
6	Rendicontazione dei risultati raggiunti e valutazione puntuale delle performance organizzative e degli obiettivi, con il supporto delle strutture di cura e delle strutture di supporto, con il supporto delle strutture di cura e delle strutture di supporto.	<ul style="list-style-type: none"> • Direzione centrale per un'unità • Responsabili unità operative • Collegio di Budget • Unità di supporto delle strutture di cura e delle strutture di supporto (con finalità di gestione dei risultati) 	Il piano di lavoro viene approvato dal Collegio di Direzione e approvato a livello di gestione di piano.

Gli ambiti gestionali sopra richiamati e le relative tempistiche, pur condizionabili da fasi di sviluppo del medesimo SMVP o da fattori "esterni" al governo aziendale (vedi la tempistica con cui vengono emanate le linee d'indirizzo di livello regionale), in via ordinaria sono quindi rappresentabili nel seguente schema logico:



LE DIMENSIONI DELLA PERFORMANCE

Il SMVP organizza i complessivi contenuti di programmazione secondo il c.d. modello dell'albero delle performance, in base al quale sono definiti chiari legami fra le finalità generali dell'Azienda (obiettivi strategici), gli specifici obiettivi struttura (CdR) in cui si articola la stessa azienda (obiettivi operativi) ed i correlati apporti individuali richiesti ai singoli dipendenti, tenuto conto delle specifiche professionalità e ruoli (performance individuale).

In base a tale approccio, l'attuazione di ogni ciclo di gestione annuale delle performance, oltre a assicurare la Direzione strategica circa il confluire delle performance organizzative ed individuali verso il perseguimento delle strategie aziendali, rappresenta anche un chiaro punto di riferimento e di responsabilizzazione nei confronti degli stessi dipendenti.

LA DEFINIZIONE DELLE STRATEGIE AZIENDALI

PIANO TRIENNALE DELLE PERFORMANCE E PIAO

L'Azienda individua ed aggiorna annualmente i contenuti dei propri obiettivi generali a partire dalla *mission*, tenuto conto degli indirizzi strategici dettati dalla Regione ed in forma necessariamente coerente ai contenuti e livelli di valore pubblico individuati nel PIAO dell'Azienda.

In considerazione del contesto di riferimento, delle risorse effettivamente disponibili e degli eventuali vincoli di finanza pubblica, annualmente la Direzione strategica aggiorna gli obiettivi di riferimento della complessiva organizzazione aziendale nell'ambito del *Piano triennale della performance*, quale presupposto per attivare il percorso annuale di budgeting operativo, quindi le dinamiche correlate alla gestione delle performance individuali.

A tal proposito, a partire dall'esercizio 2022, i contenuti ordinari del Piano triennale delle performance confluiscono, insieme ad altri elementi programmatori e secondo i livelli di sintesi previsti dalla normativa di riferimento, nel *Piano Integrato di Attività ed Organizzazione*.

Tenuto conto di quanto sopra, la Direzione aziendale, anche attraverso il fondamentale coinvolgimento del Collegio di Direzione, annualmente formula o aggiorna i propri obiettivi strategici portando gli stessi a conoscenza di tutti i portatori d'interesse, anche attraverso la pubblicazione dei medesimi nel suddetto PIAO, che viene pubblicato e reso disponibile entro il 31 gennaio di ogni anno nella sezione Amministrazione Trasparente del sito web aziendale.

LA GESTIONE DELLA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA

La *Performance organizzativa* rappresenta il contributo che ciascuna struttura (Centro di Responsabilità) (CdR) in cui si articola l'Azienda fornisce per il conseguimento delle finalità e degli obiettivi programmati dalla Direzione strategica, quindi alla soddisfazione dei fabbisogni per i quali l'Azienda stessa è costituita. In attuazione della logica del c.d. "*albero delle performance*", l'Azienda annualmente misura e rende conoscibile l'efficacia ed efficienza dell'azione dei singoli CdR rispetto ai propri obiettivi (*accountability*), introducendo, fra l'altro, a supporto dei processi decisionali uno strumento di apprendimento organizzativo e di orientamento dei comportamenti, quindi di gestione e sviluppo delle risorse umane e delle connesse responsabilità.

AI fini dell'attuazione della suddetta logica di programmazione e controllo, per CdR si intendono le articolazioni dell'Azienda (generalmente strutture complesse e strutture semplici a valenza aziendale o dipartimentale titolari di budget in via autonoma) cui è preposto in via ordinaria un dirigente ed alle quali sono assegnate determinate risorse per il conseguimento di specifici obiettivi operativi.

Premesso quanto sopra, la misurazione e valutazione della Performance organizzativa:

- è rivolta a quantificare tutte le dimensioni (efficacia, efficienza, qualità, ecc.) dell'attività aziendale;

- si articola secondo una logica multi-livello;
- ha come scopo quello di supportare il processo decisionale a livello strategico ed operativo nonché di rendere possibile la valutazione della performance e la rendicontazione interna ed esterna.

Lo scopo è quello di rappresentare ex ante le scelte politiche e gli indirizzi programmatici, valutando se l'Azienda è in grado di raggiungere i propri obiettivi garantendo un utilizzo equilibrato delle risorse, per poi valutare ex post l'effettiva realizzazione degli obiettivi strategici, ovvero se i processi interni che hanno reso possibile il funzionamento dell'amministrazione hanno raggiunto adeguati livelli di efficienza ed efficacia.

Per la definizione, poi, della salute organizzativa va identificato un complesso di fattori necessari a realizzare condizioni ambientali ottimali per il personale in termini di motivazione, partecipazione, relazione, comunicazione e sicurezza. In particolare, per promuovere iniziative di valorizzazione del capitale umano è indispensabile anche il ricorso alla rilevazione del benessere organizzativo nelle sue diverse dimensioni (comfort dell'ambiente di lavoro, parità e pari opportunità di genere, violenza contro le donne, valorizzazione delle competenze, etc.). Inoltre, l'amministrazione deve prestare attenzione allo sviluppo ed al consolidamento di una cultura delle pari opportunità attraverso la costruzione di un sistema adeguato a misurarne e valutarne il grado di attuazione.

SISTEMA DI BUDGETING OPERATIVO

Attraverso il Sistema annuale di budgeting operativo, la Direzione strategica aziendale declina i propri obiettivi strategici in obiettivi operativi di Centro di Responsabilità (CdR), articolando un processo di puntuale responsabilizzazione di ciascuna struttura di *line* e delle proprie funzioni di staff nelle attività di programmazione, monitoraggio, verifica e rendicontazione dei risultati conseguiti.

Il processo di budgeting operativo si articola nelle fasi di programmazione, monitoraggio, verifica e rendicontazione delle performance conseguite dai singoli CdR e vede principalmente coinvolti i seguenti soggetti:

la Direzione strategica, che ha il compito di elaborare le strategie dell'Azienda e coinvolgere l'organizzazione per il puntuale perseguimento delle stesse attraverso il processo di negoziazione di budget;

l'OIV, che, oltre a monitorare il complessivo funzionamento del sistema, con il supporto delle funzioni di Struttura tecnica permanente procede alla verifica dell'istruttoria relativa alla valutazione delle performance organizzative conseguite delle strutture aziendali, i cui esiti vengono portati all'attenzione della Direzione dell'Azienda;

la Struttura Tecnica Permanente, che supporta l'OIV nello svolgimento delle proprie funzioni ed a tal fine viene individuata come un momento organizzativo in cui vengono ad integrarsi le professionalità afferenti alle tematiche oggetto di monitoraggio e valutazione da parte dell'OIV stesso; in considerazione delle suddette responsabilità, le funzioni di STP sono principalmente riconducibili dall'area del controllo di gestione, che a loro volta ove necessario coinvolgono in modo fattivo professionalità afferenti all'area risorse umane e dall'area economico-finanziaria, riservandosi il coinvolgimento di ulteriori ambiti aziendali ove sia reso opportuno dalle specifiche tematiche oggetto di analisi.

Direttori e Responsabili di struttura (CdR), direttamente responsabili dell'efficace ed efficiente utilizzo delle risorse assegnate alla propria struttura in relazione al conseguimento delle finalità dell'Azienda, sono a tal fine coinvolte dalla Direzione strategica nelle fasi di negoziazione degli obiettivi annuali del proprio CdR ed hanno l'onere di rendere partecipe di tali contenuti l'ambito organizzativo dagli stessi diretto.

Nell'ambito della gestione delle performance organizzative di CdR, i direttori e responsabili di struttura sono coadiuvati dagli Incarichi di Posizione e di Funzione dell'area del Comparto, che forniscono un fondamentale contributo nel coordinamento delle attività del personale con qualifica non dirigenziale.

La performance organizzativa conseguita da ciascuna struttura viene rilevata attraverso il sistematico impiego di obiettivi e relativi indicatori di risultato, sintetizzati in opportune schede di CdR.

Di seguito viene illustrato il modello di scheda di budget adottata dall'Azienda, contenente le Aree strategiche, gli obiettivi di performance, i relativi indicatori e il peso per Area e per singolo obiettivo:

Nelle opportune forme di sintesi richieste dalla normativa nazionale di riferimento, l'Azienda rende note le performance organizzative conseguite nell'esercizio di riferimento attraverso la pubblicazione della Relazione annuale sulla performance, validata dall'OIV e consultabile anch'essa nella sezione Amministrazione Trasparente del sito web aziendale.

LA GESTIONE DELLA PERFORMANCE INDIVIDUALE

In forma coerente con il modello logico dell'albero della performance, l'Azienda gestisce la performance individuale secondo una logica necessariamente collegata alla dimensione della performance organizzativa, quale contributo coordinato dei singoli dipendenti ai fini del conseguimento dei risultati d'equipe. Tale approccio, anche in base quanto previsto da una lettura integrata di tutta la normativa di riferimento, trova conseguente attuazione in una duplice logica, rispettivamente riferita all'individuazione dei contenuti di performance individuale ed al calcolo degli incentivi del personale. Gli ambiti di performance richiesti ai singoli dipendenti, infatti, dovranno essere annualmente individuati secondo specifici livelli di apporto individuale o opportuni comportamenti organizzativi, in ogni caso necessariamente convergenti o comunque funzionali al perseguimento delle performance organizzative. D'altro canto, anche gli incentivi individuali dovranno essere correlati sia ai risultati effettivamente prodotti dall'organizzazione (vd. performance organizzative della struttura di appartenenza), che alle performance individuali annualmente apportate da ciascun collaboratore. Ulteriori parametri di calcolo sono inoltre convenuti, nello spazio d'azione concesso dalla normativa di riferimento, con le relative Rappresentanze sindacali ed a tal proposito l'Azienda, nel rispetto dei debiti passaggi di contrattazione integrativa, disciplina in appositi protocolli applicativi sia il puntuale processo di programmazione e controllo delle performance individuali, che le modalità di calcolo dei correlati incentivi del personale.

Anche in tale ambito l'OIV monitora costantemente la validità della metodologia adottata, nonché la corretta applicazione della stessa nel corso di ogni ciclo annuale di gestione delle performance.

Sul piano metodologico, l'Azienda in fase di definizione degli apporti individuali si attiene ai seguenti principi:

- gli ambiti di performance individuale definiti per il singolo dipendente devono risultare coerenti ed integrati con la performance organizzativa in cui lo stesso è collocato;
- devono essere selezionati ambiti di performance che siano rilevanti in termini di contenuti e numericamente equilibrati, affinché non perdano di significato e non facciano perdere di vista i fattori strategici per il raggiungimento degli obiettivi prefissati all'interno dell'organizzazione;
- i livelli di performance individuale attesa devono essere tempestivamente definiti e comunicati al fine di permettere una valorizzazione trasparente sull'intero anno di riferimento;
- devono essere codificati sulla base delle competenze professionali manifestate e potenziali dell'individuo nel rispetto del principio a tendere di miglioramento della qualità, ma al tempo stesso raggiungibile e su cui il dipendente può essere ragionevolmente responsabilizzato.

Nei primi mesi di ciascun esercizio, quindi, a partire dai contenuti di programmazione operativa risultanti dal processo di budgeting, l'Azienda richiede ai propri direttori e responsabili di CdR, di attivare momenti di informazione nei confronti dei rispettivi collaboratori; in tale fase tutto il personale viene coinvolto nel

conseguimento degli obiettivi di struttura, procedendo all'analisi delle modalità attraverso cui organizzare i necessari apporti individuali (qualitativi e quantitativi).

Da tale fase deriva anche l'individuazione e condivisione dei criteri che risulteranno alla base della valorizzazione delle performance individuali nell'esercizio di riferimento, esplicitando per ciascuno di questi il significato oggettivabile e contestualizzato del livello di apporto individuale atteso.

Saranno a tal proposito individuate le dimensioni degli specifici indicatori di performance individuale in termini di:

- a) risultati conseguiti;
- b) comportamenti organizzativi finalizzati al conseguimento delle performance di struttura.

Gli "indicatori" di performance individuale potranno essere quindi espressi in termini di output, di standard qualitativi, temporali, di processo, organizzativi, ecc. ed in ogni caso caratterizzati da:

- significatività, intesa come la capacità di un indicatore o di un insieme di indicatori di misurare realmente ed esattamente il grado di raggiungimento di un obiettivo;
- completezza, ossia la capacità del sistema di indicatori di rappresentare le variabili principali che determinano i risultati;
- tempestività, intesa come la capacità di fornire le informazioni necessarie in tempi utili ai decisori;
- oggettività, ossia la capacità dell'indicatore di essere rilevato secondo standard di riferimento non arbitrari.

Al termine di ciascuna annualità, con riferimento ai criteri e livelli di valorizzazione preventivamente individuati ed attraverso apposita modulistica, ciascun responsabile rileverà gli apporti individuali effettivamente prestati dai propri collaboratori nell'anno di riferimento, così mettendo in grado gli uffici amministrativi di procedere ai conseguenti calcoli degli incentivi individuali spettanti.

LE PROCEDURE DI CONCILIAZIONE

A fronte di eventuali motivi di non condivisione da parte del Soggetto valorizzato circa gli apporti individuali rilevati nella scheda di valorizzazione di fine esercizio, casistica questa che, tenuto conto del processo di valorizzazione anche in via preventiva, nonché della prevista oggettività dei contenuti della scheda, dovrebbe normalmente riguardare solo aspetti procedurali e/o metodologici, l'Azienda prevede che il dipendente interessato, entro 15 giorni dalla presa visione della propria scheda, possa inoltrare istanza di revisione al relativo valorizzatore, il quale, nel caso ritenga congruo accogliere le motivazioni del ricorrente, procede direttamente all'aggiornamento della scheda individuale ed alla conseguente finalizzazione della stessa.

Nel caso in cui, invece, il valorizzatore non condivida le motivazioni dell'istanza pervenuta, lo stesso, entro la tempistica sopra indicata, provvederà alla trasmissione della relativa documentazione, eventualmente integrata con le proprie conseguenti considerazioni, in prima battuta al responsabile gerarchico sovraordinato rispetto al valorizzatore; nel caso di ulteriore mancata risoluzione delle motivazioni alla base della suddetta istanza, all'attenzione dell'OIV, il quale sarà tenuto a valutare ogni necessaria informazione in merito, quindi a decidere sull'accogliibilità del ricorso espresso dal valorizzato. In tale fase, se ritenuto opportuno dall'OIV, lo Stesso può richiedere un confronto con il valorizzato e/o il valorizzatore per gli opportuni approfondimenti.

ACCESSO ALLA PREMIALITA' - MODALITA' DI EROGAZIONE PREMI

Una volta conclusa la fase valutativa, il sistema premiante è collegato, ai sensi dell'art. 57 del D.lgs 150/09 e s.m.i., alla performance individuale ed alla performance organizzativa (collettiva) riferita alla struttura di appartenenza.

Il premio spettante al soggetto valutato è quindi collegato al punteggio attribuito dai valutatori e viene erogato secondo i criteri enucleati nei rispettivi accordi sindacali, deliberazioni e atti di pertinenza.

TRASPARENZA

L'Azienda garantisce la massima trasparenza in ogni fase del Ciclo di gestione delle prestazioni e dei risultati (Performance), anche allo scopo di favorire forme di rendicontazione dei risultati raggiunti dall'amministrazione. Il SMVP, il Piano della Performance, Il Piano Integrato di Attività e Organizzazione e la Relazione sulla performance sono quindi pubblicati sul sito web aziendale, nell'apposita sezione informativa. Tale diffusione di informazioni produce effetti positivi anche a livello organizzativo, consentendo una più diffusa partecipazione del personale alle strategie della Direzione Strategica aziendale.

RENDICONTAZIONE SOCIALE

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

DIREZIONE AZIENDALE

SISTEMA SANITARIO REGIONALE



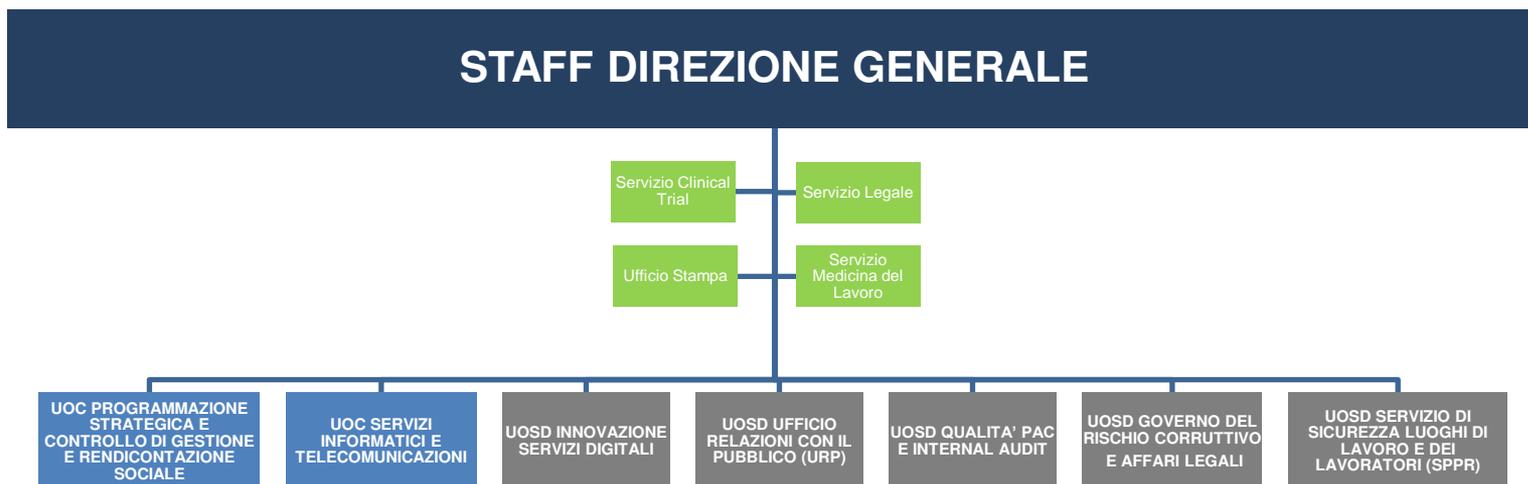
AZIENDA OSPEDALIERA
SAN CAMILLO FORLANINI



REGIONE
LAZIO



STAFF DIREZIONE GENERALE 1/2

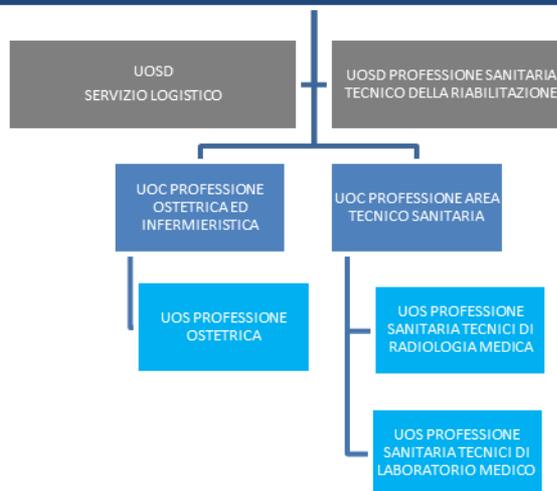


ATTO AZIENDALE PROPOSTA 2024

N. UOC	2	
N. UOSD	5	TOT. 7
N. UOS	0	

STAFF DIREZIONE GENERALE 2/2

DIPARTIMENTO DELLE PROFESSIONI

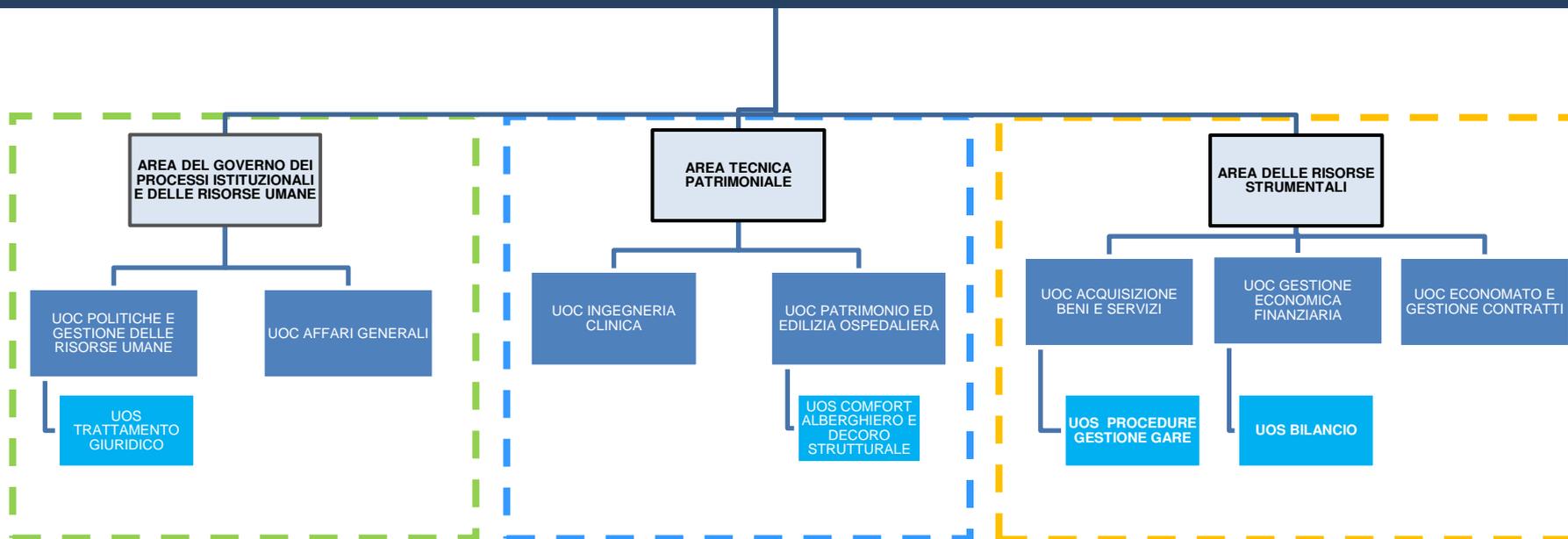


ATTO AZIENDALE PROPOSTA 2024

N. UOC	2	
N. UOSD	2	TOT. 7
N. UOS	3	

DIREZIONE AMMINISTRATIVA

TECNOSTRUTTURA AMMINISTRATIVA

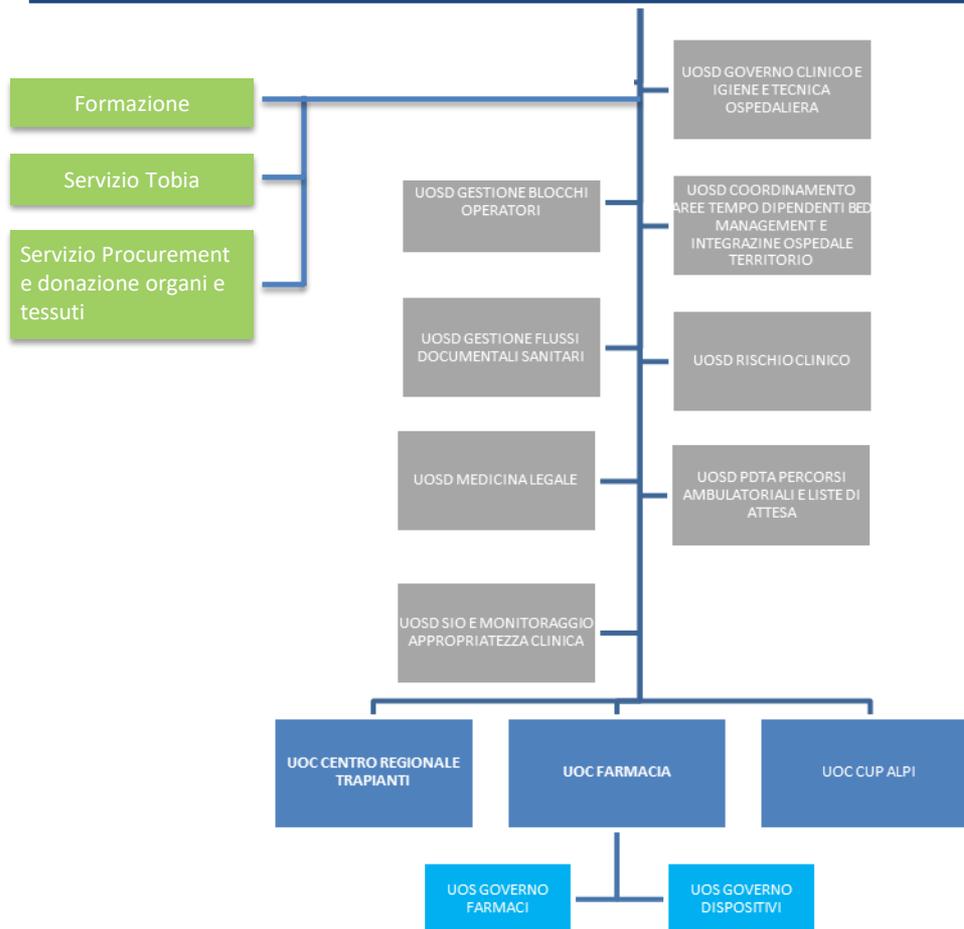


ATTO AZIENDALE PROPOSTA 2024

N. UOC	7	
N. UOSD	0	TOT. 11
N. UOS	4	



DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE



ATTO AZIENDALE PROPOSTA 2024		
N. UOC	3	
N. UOSD	8	TOT. 13
N. UOS	2	

AREA INTERDIPARTIMENTALE DI ANESTESIA E RIANIMAZIONE

- UOC SHOCK E TRAUMA
- UOC ANESTESIA E RIANIMAZIONE DIPARTIMENTO CARDIO-TORACO-VASCOLARE
- UOC ANESTESIA E RIANIMAZIONE
- UOSD ANESTESIA E RIANIMAZIONE TESTA COLLO E DELLE NEUROSCIENZE
- UOS ANESTESIA MATERNO - INFANTILE
- UOS TERAPIA DEL DOLORE
- UOS ANESTESIA E RIANIMAZIONE NEI TRAPIANTI SOLIDI

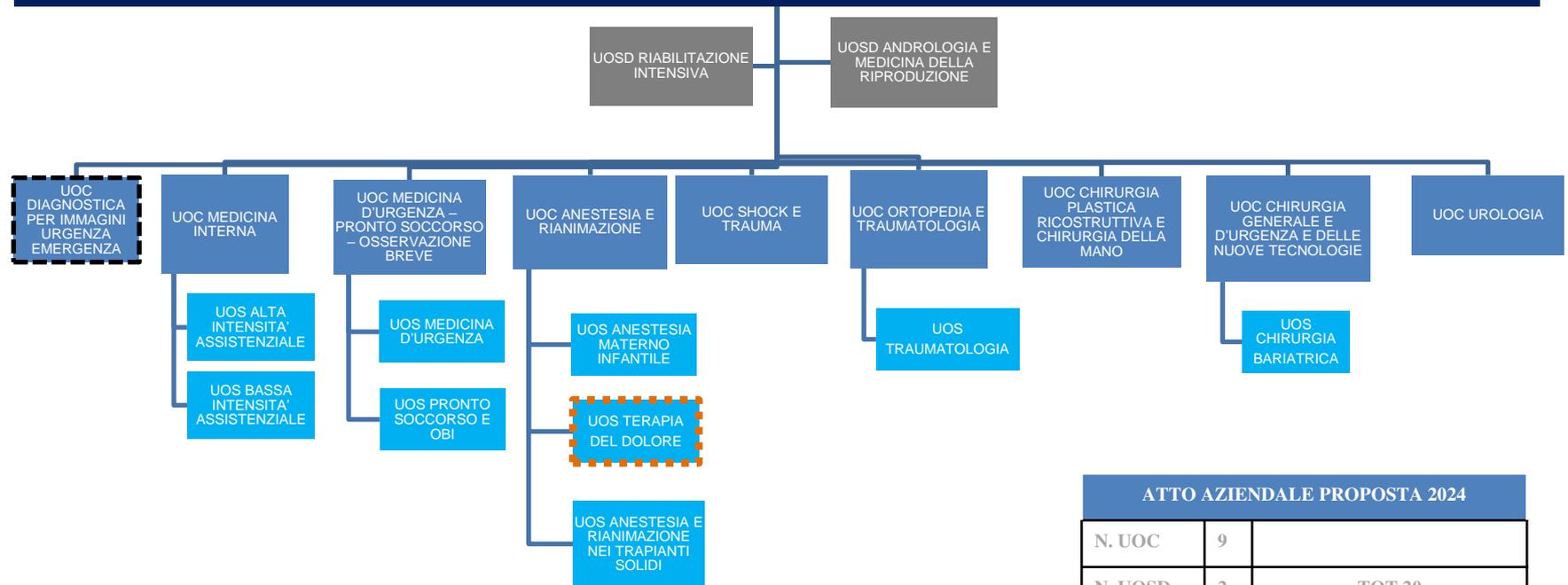
ATTO AZIENDALE PROPOSTA 2024

N. UOC	3	
N. UOSD	1	TOT. AREA 7
N. UOS	3	

DIPARTIMENTI SANITARI

Dipartimento Emergenza Accettazione e delle Chirurgie Specialistiche

DIPARTIMENTO EMERGENZA ACCETTAZIONE E DELLE CHIRURGIE SPECIALISTICHE



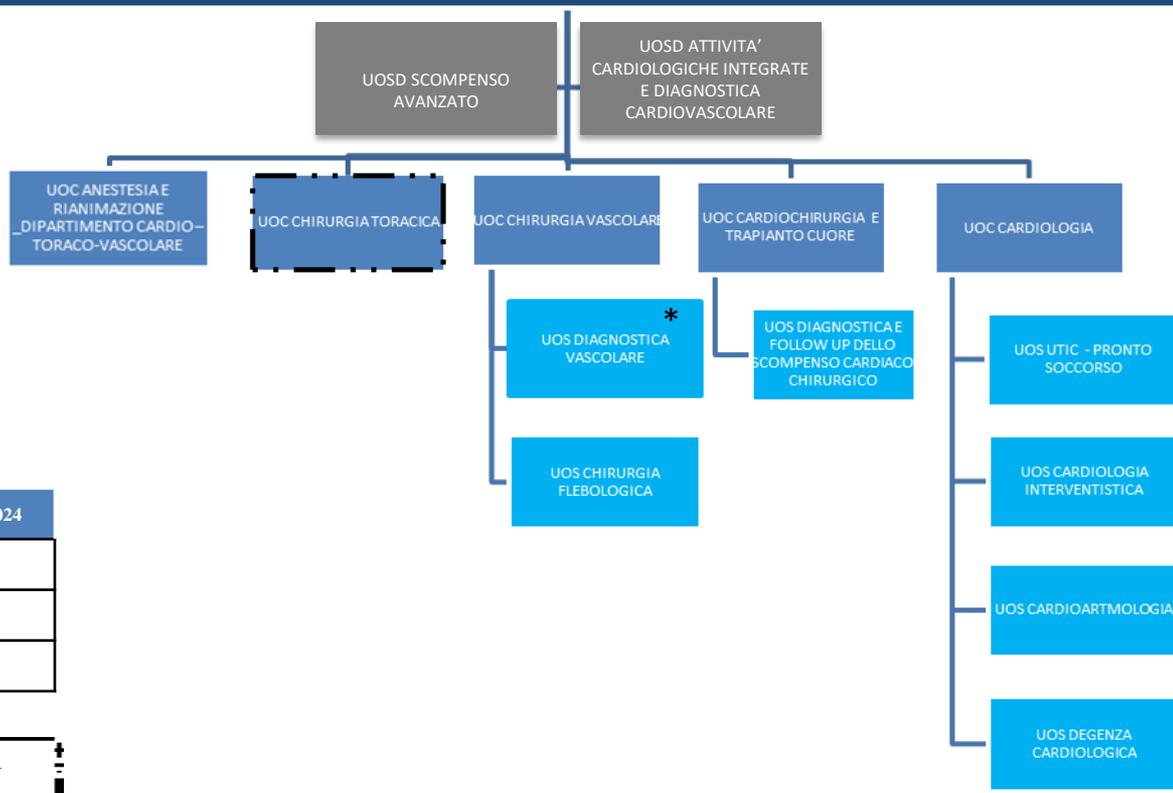
ATTO AZIENDALE PROPOSTA 2024		
N. UOC	9	
N. UOSD	2	TOT 20
N. UOS	9	

FUNZIONI INTERDIPARTIMENTALI CON DIPARTIMENTO ONCOLOGIA E MEDICINE SPECIALISTICHE
 FUNZIONI INTERDIPARTIMENTALI CON DIPARTIMENTO DIAGNOSTICA PER IMMAGINI

DIPARTIMENTI SANITARI

Dipartimento Cardio -Toraco - Vascolare

DIPARTIMENTO CARDIO-TORACO-VASCOLARE



ATTO AZIENDALE PROPOSTA 2024		
N. UOC	5	
N. UOSD	2	TOT. 14
N. UOS	7	



*EX UOSD ANGIOLOGIA TRASFORMATA IN UOS A SEGUITO DI CONCLUSIONE INCARICO

Dipartimento Cardio - Toraco - Vascolare

AREA CHIRURGICA

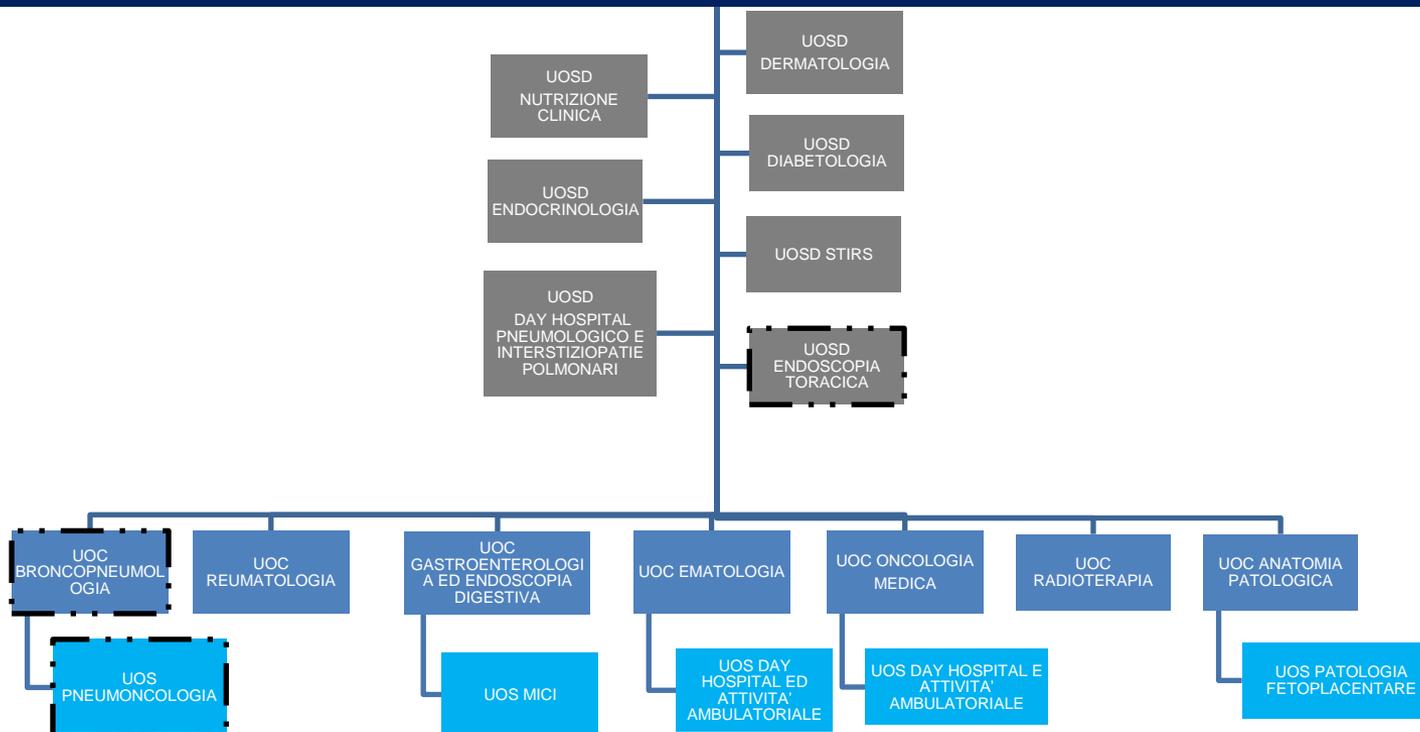
- UOC CARDIOCHIRURGIA E TRAPIANTO CUORE
- UOC CHIRURGIA TORACICA
- UOC CHIRURGIA VASCOLARE

ATTO AZIENDALE PROPOSTA 2024		
N. UOC	3	
N. UOSD	0	TOT AREA 3
N. UOS	0	

DIPARTIMENTI SANITARI

Dipartimento di Oncologia e Medicine Specialistiche 1/2

DIPARTIMENTO DI ONCOLOGIA E MEDICINE SPECIALISTICHE 1/2



LUNG UNIT

ATTO AZIENDALE PROPOSTA 2024		
N. UOC	7	
N. UOSD	7	TOT. 19
N. UOS	5	

Dipartimento di Oncologia e Medicine Specialistiche 2/2

AREA ONCOLOGICA

- UOC ONCOLOGIA MEDICA
- UOS DAY HOSPITAL ED ATTIVITA' AMBULATORIALE
- UOC RADIOTERAPIA
- UOC EMATOLOGIA E TRAPIANTO CELLULE STAMINALI
- UOS DAY HOSPITAL ED ATTIVITA' AMBULATORIALE
- UOS PNEUMONCOLOGIA

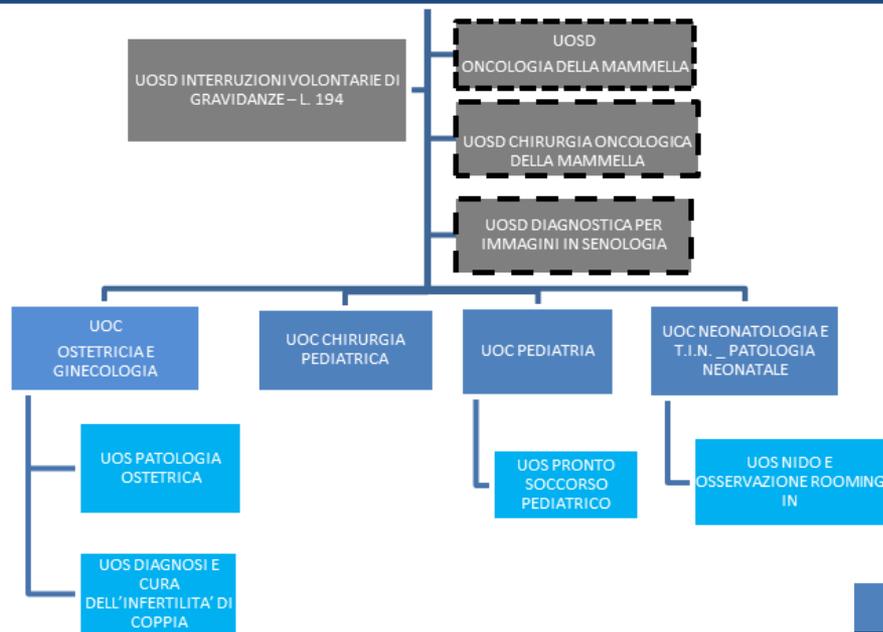
ATTO AZIENDALE PROPOSTA 2024

N. UOC	3	
N. UOSD	0	TOT AREA 6
N. UOS	3	

DIPARTIMENTI SANITARI

Dipartimento Salute Donna e Bambino

DIPARTIMENTO SALUTE DONNA E BAMBINO



BREAST UNIT

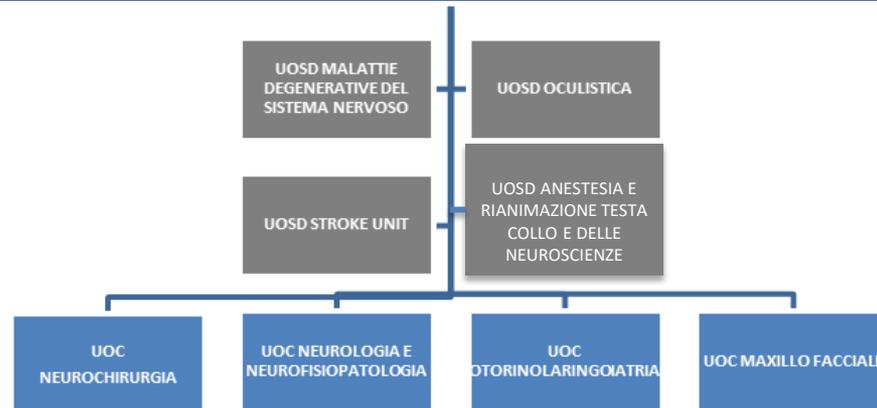
ATTO AZIENDALE PROPOSTA 2024		
N. UOC	4	
N. UOSD	4	TOT. 12
N. UOS	4	

ALLEGATO 1 - ORGANIGRAMMA
 AZIENDALE

DIPARTIMENTI SANITARI

Dipartimento Testa Collo e Delle Neuroscienze

DIPARTIMENTO TESTA COLLO E DELLE NEUROSCIENZE



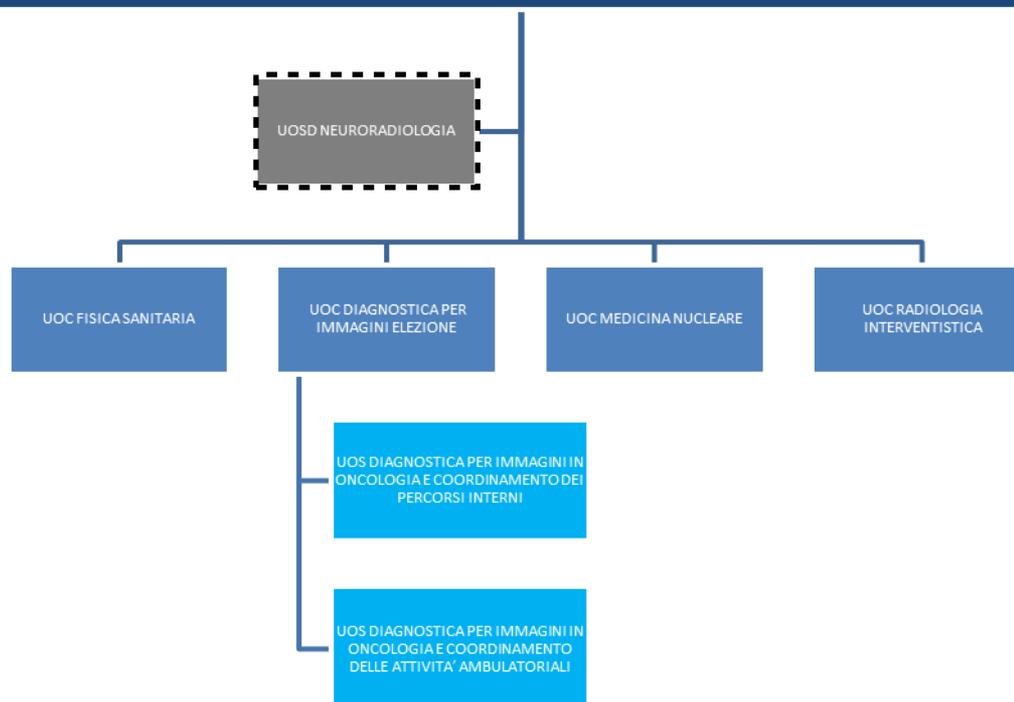
ATTO AZIENDALE PROPOSTA 2024

N. UOC	4	
N. UOSD	4	TOT. 8
N. UOS	0	

DIPARTIMENTI SANITARI

Dipartimento Diagnostica per Immagini

DIPARTIMENTO DIAGNOSTICA PER IMMAGINI



FUNZIONI INTERDIPARTIMENTALI CON DIPARTIMENTO TESTA COLLO E DELLE NEUROSCIENZE

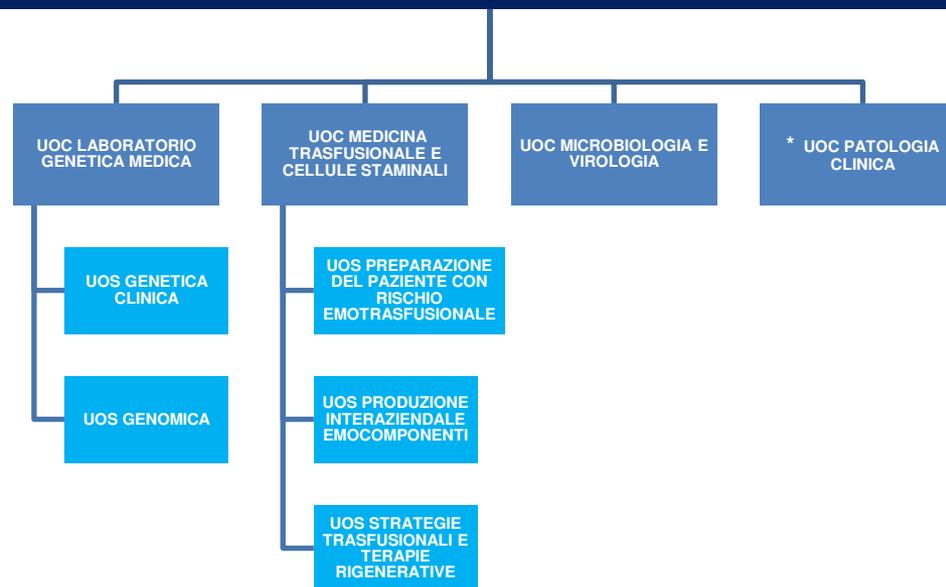
ALLEGATO 1 - ORGANIGRAMMA
 AZIENDALE

ATTO AZIENDALE PROPOSTA 2024		
N. UOC	4	
N. UOSD	1	TOT. 7
N. UOS	2	

DIPARTIMENTI SANITARI

Dipartimento Diagnostica di Laboratorio

DIPARTIMENTO DIAGNOSTICA DI LABORATORIO



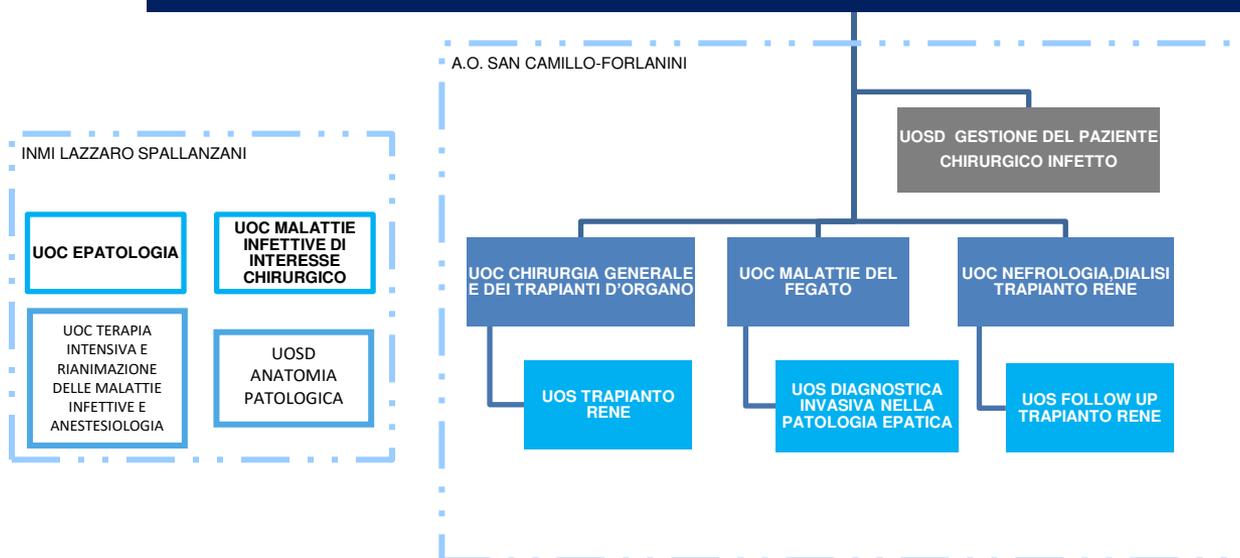
* UOS CENTRO PRELIEVI
 in esaurimento entro anno 2024

ATTO AZIENDALE PROPOSTA 2024		
N. UOC	4	
N. UOSD	0	TOT. 9
N. UOS	5	

DIPARTIMENTI SANITARI

Dipartimento Interaziendale Trapianti

DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE TRAPIANTI



ATTO AZIENDALE PROPOSTA 2024		
N. UOC	3	
N. UOSD	1	TOT. 7
N. UOS	3	

RIEPILOGO STRUTTURE NUOVO ATTO AZIENDALE 2024				
DIPARTIMENTI E STAFF	UOC	54*	53 UOC + 1UOC FUNZIONI REGIONALI 54	TOTALE 134
	UOSD	36	UOSD + UOS 80	
	UOS	44		

* UOC Centro Regionale Trapianti con funzioni regionali in Direzione Sanitaria_Valutazione ai sensi della riserva RL 5%

03 - FUNZIONIGRAMMA DIPARTIMENTI SANITARI

03 - FUNZIONIGRAMMA DIPARTIMENTI SANITARI	
DIPARTIMENTO SALUTE DONNA E BAMBINO	
U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA	<p>Si occupa della salute della donna e svolge attività di diagnostica clinica e strumentale, di terapia medica e chirurgica, ostetrica e ginecologica, attraverso il ricovero urgente dal pronto soccorso e in elezione. L'unità operativa è articolata nelle seguenti linee di attività:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pronto Soccorso Ostetrico e Ginecologico Attività di accettazione ordinaria. Valutazione e ricovero emergenza/urgenza. Valutazione e ricovero emergenza/urgenza. Osservazione breve. Assistenza alle donne che subiscono violenze. <ul style="list-style-type: none"> - Degenza ordinaria Degenza Ostetrica A Patologia Ostetrica - Degenza Ostetrica B Puerperio. Degenza Ginecologia. - Attività Chirurgica in regime Ordinario e di Day Surgery Interventi ginecologici per patologia benigna, interventi ginecologici per patologia maligna Interventi ostetrici. - Blocco Parto H24 Assistenza al travaglio/parto nelle donne gravide sia fisiologiche che a rischio. Assistenza parti operativi. Esecuzione di tagli cesarei e aborti. Assistenza aborto nelle interruzioni terapeutiche di gravidanza (ITG). - Medicina Fetale Diagnosi prenatale invasiva (amniocentesi/villocentes), NIPT (non-invasive prenatal test), Bi-Test. Diagnosi prenatale non invasiva (ecografie ostetriche I, II e III trimestre). Ecografie ostetriche morfologiche di II livello. Ecocardiografia fetale. - Attività ambulatoriale ostetrica e ginecologica Valutazione pre-chirurgica. Diagnosi ginecologica invasiva e non (isteroscopia "see and treat", colposcopia diagnosi e trattamento di lesioni preneoplastiche, ecografie ginecologiche di I e II livello, ecografie tridimensionali, flussimetria, isterosonoscopia etc). Follow up di ginecologia oncologica. Diagnosi e presa in carico di pazienti ostetriche (ambulatorio di fisiologia della gravidanza, cardiocotografia, partoanalgesia etc). Tamponi per colture cervico-vaginali. - Centro Registrazione Dichiarazione Nascita - Centro Regionale MGF (mutazioni genitai femminili) Assistenza e trattamento chirurgico delle complicanze sanitarie correlate alle MGF. Certificazioni e trattamento - Attività Didattica - Attività di Ricerca <p>UOS Diagnosi e cura dell'infertilità di coppia Diagnostica dell'infertilità di I e II livello (convenzione con la PMA dell'ospedale Sandro Pertini). Eroga prestazioni ambulatoriali e/o in regime di Day Hospital, diagnostica strumentale, diagnostica embrionaria preimpianto per le patologie ereditarie monogeniche e per la diagnosi eziologica dei ripetuti fallimenti da transfer embrionario - "Recurrent Implantation Failure" (RIF), clinica e terapia. Procedure di Procreazione Medicalmente Assistita (PMA):</p> <ul style="list-style-type: none"> • I Livello: IUI (inseminazione intrauterina) • II Livello: FIVET (Fecondazione in vitro e trasferimento embrionario) • ICSI (Intracytoplasmic Sperm Injection) • III Livello: AgoAspirato Testicolare ed Epididimario diagnostico e per PMA (TESA, PESA), Biopsia Testicolare, Diagnostica preimpianto. <p>UOS Patologia Ostetrica Diagnosi e presa in carico di pazienti gravide affette da patologie croniche (per es. diabete mellito, malattie reumatiche, trapianti ect.). Diagnosi e presa in carico di pazienti con patologie della gravidanza (per es. iposviluppo fetale, accretismi placentari, grav-plurime monocoriali etc.)</p>
UOC NEONATOLOGIA E TIN, PATOLOGIA NEONATALE	<p>Si occupa dell'assistenza ai neonati sani e alla coppia madre-neonato ed alla triade genitori-neonato. Promozione e sostegno dell'allattamento al seno. Presa in carico di neonati con le diverse patologie neonatali (prematùrità con tutte le problematiche derivanti, sindromi genetiche, problemi malformativi, malattie infettive, metaboliche ecc.) Assistenza dei neonati chirurgici nelle fasi di diagnosi e post-intervento. Ricovero dal domicilio per neonati fino a 30 giorni di vita.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Assistenza al Neonato Patologico Degenza di Terapia Intensiva Neonatale, Sub Intensiva e di Patologia Neonatale aperti ai genitori. Assistenza ai neonati con patologie acute e croniche, mediche e chirurgiche, con la stretta collaborazione con gli specialisti di riferimento. Prestazioni di urgenza/emergenza per i pazienti pediatrici (0-28 giorni) che afferiscono presso il DEA dell'Azienda. - Attività Ambulatoriale Post Dimissione del Neonato sano. Follow UP del neonato a rischio. Cardiologia Neonatale. Ecografia Cerebrale. Ecografia Renale. Ecografia della Anche. Sostegno dell'allattamento materno. Problematiche sociali - Attività Didattica - Attività di Ricerca <p>UOS NIDO E OSSERVAZIONE ROOMING IN. Si occupa dell'assistenza al Neonato Sano. Reparto aperto ai genitori, opzione di rooming-in diurno e notturno. Promozione e sostegno dell'allattamento al seno</p>
UOC PEDIATRIA	<p>Si occupa della presa in carico dei bambini affetti da patologie acute e croniche semplici e complesse. È costituita da una degenza, un Pronto Soccorso Pediatrico con annessa una sezione di Osservazione Breve Intensiva, un Day Hospital, un centro prelievi pediatrico e diversi ambulatori specialistici pediatrici. Numerose sono le patologie trattate in regime di ricovero o di osservazione breve o di Day Hospital in relazione alla gravità e alla appropriatezza. Tra le patologie comunemente trattate vi sono le infezioni delle alte e basse respiratorie, delle cute e del sottocutaneo, delle vie urinarie, dell'apparato osteoarticolare. Comuni cause di ricovero sono anche la febbre di origine sconosciuta, le febbri periodiche, i disturbi acuti della coscienza, i disturbi della alimentazione e lo scarso accrescimento, le malattie allergiche, con particolare riferimento all'asma bronchiale o alle gravi allergie alimentari, le malattie di interesse reumatologico o endocrinologico, le malattie gastrointestinali acute o croniche, le malattie renali (nefriti o nefrosi), le malattie neurologiche (convulsioni, guillain barré o mieliti).</p> <p>Centro prelievi pediatrico. Attività Ambulatoriale. Visite allergologiche. Visite gastroenterologiche. Visite endocrinologiche. Visite broncopneumologiche. Visite immunologiche.</p> <p>UOS PRONTO SOCCORSO PEDIATRICO Si occupa della valutazione e ricovero in emergenza/urgenza + Osservazione breve. Assistenza ai bambini che subiscono violenze</p>
UOC CHIRURGIA PEDIATRICA	<p>Si occupa della presa in carico dei bambini affetti da patologie di interesse chirurgico in urgenza e in elezione. L'unità operativa è articolata nelle seguenti linee:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Attività Chirurgica attiva H24 in regime ordinario e di Day Surgery Interventi chirurgici urgenti sia pediatrici che neonatali. Attività chirurgica elettiva. - Attività Ambulatoriale Valutazioni pre-chirurgiche. Visita di controllo post chirurgiche e Follow-up Urologia pediatrica. - Day Hospital diagnostico. Degenza ordinaria e Day Surgery - Attività Scientifica e Didattica
UOSD INTERRUZIONE VOLONTARIE DI GRAVIDANZA - LEGGE 194	<p>Si occupa della presa in carico delle donne che richiedono di interrompere la gravidanza secondo i termini della legge 194 del 1978.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Attività Chirurgica in regime ordinario e di Day Surgery. Interruzione volontarie di gravidanza chirurgiche. Interruzioni terapeutiche di gravidanza. Aborti interni. Inserimento dispositivi anticoncezionali (IUD, NEXPLANON). - Degenza. Assistenza a pazienti sottoposte a interruzione di gravidanza. - Attività di Day Hospital. Interventi farmacologici di gravidanza - Attività Ambulatoriale. Visite ginecologiche. Visite anestesologiche. Ecografie. ECG e Prelevi. Certificazioni. Prevenzione IVG ripetute. - Coordinamento Regionale Legge 194/78
UOSD CHIRURGIA ONCOLOGICA DELLA MAMMELLA	<p>Si occupa del trattamento terapeutico idoneo di tutte le patologie mammarie di interesse chirurgico, in particolare modo quelle chirurgiche.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Attività chirurgia in regime ordinario e di Day Surgery Resezione ghiandolare, tumorectomia e/o quadrantectomia. Interventi di oncoplastica in collaborazione con la UOC di Chirurgia Plastica. Interventi di mastectomia per patologie neoplastiche con chirurgia ricostruttiva immediata (interventi in un unico tempo comprendente la fase "demolitiva" e la fase "ricostruttiva"). Interventi di resezione ghiandolare per patologia pre-neoplastica e di esercizi di neoformazioni benigne. - Attività Ambulatoriale. Visite chirurgiche. Visite di controllo. Follow up - Meeting multidisciplinare di casi clinici oncologici
UOSD ONCOLOGIA DELLA MAMMELLA	<p>Si occupa della presa in carico dei pazienti con diagnosi di tumore della mammella nell'ambito della Breast Unit Aziendale.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ambulatorio oncologico. Visite oncologiche. Follow up oncologici. Valutazione pazienti in terapie oncologiche orali. - Ambulatorio pre-chemio terapia - Day Hospital. Accessi per trattamenti chemioterapici. Effettua visite oncologiche, definizione del piano di cura, gestione delle complicanze legate al trattamento specifico, l'attivazione delle cure di supporto oncologico con il contributo del medico di famiglia, comunicazione della diagnosi al paziente e al care giver, coordinamento e attivazione dei percorsi necessari allo svolgimento delle procedure inerenti al trattamento specifico.
UOSD DIAGNOSTICA PER IMMAGINI IN SENOLOGIA	<p>Rappresenta il settore diagnostico della Breast Unit Aziendale cui collaborano tutti gli specialisti previsti. Svolge prevalentemente attività di secondo livello, dedicandosi alla realizzazione di un percorso integrato per la donna che viene presa in carico e che conduce ad una diagnosi conclusiva.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Attività ambulatoriale Screening Patologia della Mammella. Diagnostica, stadiazione e follow-up strumentale di patologia oncologica della mammella (ecografie mammografiche e RMN mammaria). Imaging integrata di senologia Diagnostica citologica e istologica di formazioni mammarie e linfonodali. - Valutazioni multidisciplinari
DIPARTIMENTO TESTA COLLO E DELLE NEUROSCIENZE	
UOC NEUROCHIRURGIA	<p>L'unità operativa è articolata nelle seguenti linee di attività:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Patologia Vascolare (HUB Regionale per la rete Ictus). Si occupa del trattamento degli aneurismi cerebrali. Il trattamento degli aneurismi cerebrali si sviluppa in due modalità, in regime d'urgenza e in regime di elezione. - Patologia Traumatica. Centro di Riferimento per il neurotrauma, tratta un elevato numero di pazienti con patologia post-traumatica, cerebrale e vertebro-midollare. La collaborazione è in atto con la UO Shock e Trauma e con la Terapia Intensiva Neurochirurgica. - Neurooncologia. Si eseguono interventi chirurgici con monitoraggio intraoperatorio neurofisiologico, utilizzo di software per la ricostruzione dei fasci cerebrali e si utilizza la chirurgia da svegli (AWAKE SURGERY) in stretta collaborazione con il servizio di psicologia aziendale. - Patologia Ipofisaria - Patologia Vertebrale degenerativa. Vengono eseguiti di routine interventi chirurgici per problematiche degenerative spinali. Interventi chirurgici sia strumentati che non. - Patologia della circolazione liquorale. Ambulatorio per la patologia della circolazione liquorale (Idrocefalo Normoteso, Sd. Di Chiari). Vengono eseguiti test di valutazione per eventuali trattamenti chirurgici presso il day-hospital della Neurologia. <p>Linee operative attualmente in progetto:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Neurochirurgia Funzionale (disturbi del movimento, spasticità, dolore). La UO è in grado di trattare la spasticità con interventi chirurgici di infusione di farmaci con l'utilizzo di pompe infusive e con interventi di ablazione (Dreztonie).

03 - FUNZIONIGRAMMA DIPARTIMENTI SANITARI

<p>UOC NEUROLOGIA E NEUROFISIOPATOLOGIA</p>	<p>L'unità operativa fornisce percorsi diagnostici e terapeutici complessi per patologie neurologiche e neurofisiologiche, gestibili in regime di ricovero ordinario, ambulatoriale ed in collaborazione con il Day Hospital Neurologico Dipartimentale. L'attività si avvale del coordinamento di prestazioni multiprofessionali e polispecialistiche. Garantisce complessivamente circa 500 ricoveri ordinari e circa 15.500 prestazioni ambulatoriali/anno. Svolge le attività di ricovero in degenza ordinaria, consulenze specialistiche per altre strutture sanitarie, attività per collegio di accertamento morte cerebrale, attività ambulatoriale. E' inoltre attivo un percorso in collaborazione con la Neuroradiologia interventistica, la Neurochirurgia e la Terapia Intensiva Neurochirurgica finalizzato al trattamento di embolizzazione di aneurismi cerebrali.</p> <p>Per quanto riguarda l'attività ambulatoriale l'unità operativavolge le seguenti attività, garantendo percorsi interni di presa in carico di pazienti neurologici complessi dimessi dopo la fase acuta:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ambulatorio Sclerosi Multipla (In collaborazione con Hub di riferimento Regionale secondo PDTA regionale sito presso la UOSD Malattie Degenerative del Sistema Nervoso) - Ambulatorio Malattie Rare (Hub di riferimento Regionale) - Ambulatorio dei disturbi cognitivi e demenza (CDDC) (Hub di riferimento regionale) - Ambulatorio Cefalee - Ambulatorio Epilessia - Ambulatorio Parkinson - Ambulatorio malattie neuromuscolari - Ambulatorio di Neuroimmunologia - Ambulatorio Neuroftalmologia - Ambulatorio neurologia generale, con percorso dedicato per visite di pazienti con fragilità clinica e sociale (Progetto Tobia) - Ambulatorio somministrazione tossina botulinica - Servizi Neurofisiopatologia per Esami diagnostici EMG, EEG, Potenziali evocati - Malattie Rare Neuromuscolari (Neurologia, Cardiologia, Pneumologia, Psicologia, Gastroenterologia, Genetica, Chirurgia Toracica). - Neuro-Oncologia: (Neurologia, Neurochirurgia, Oncologia, Neuroradiologia, Radioterapia, Psicologia, Genetica). - Neurologia Interventistica: (Neurologia, Neuroradiologia, Neurochirurgia, Chirurgia Vascolare). <p>- Attività Didattica - Attività di Ricerca</p>
<p>UOC MAXILLO FACCIALE</p>	<p>L'unità operativa è articolata nelle seguenti linee di attività:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Chirurgia Traumatologica. Centro di riferimento per il trauma cranio facciale. Collaborazione con i medici Anestesisti, Rianimatori e Chirurghi del DEA per il trattamento urgente dei gravi traumi. - Chirurgia Oculologica Cervico Facciale. Trattamento chirurgico dei tumori del Testa-Collo con i più moderni supporti tecnologici e dell'Intelligenza Artificiale (Protesi Cad Cam), indispensabili per una corretta fase demolitiva e ricostruttiva del massiccio facciale. - Chirurgia delle Malformazioni Facciali. Trattamento delle malformazioni dento-scheletriche del volto (progenismo e prognatismo) con l'ausilio di programmazione 3D specific e protesi customizzate. - Chirurgia delle atrofie ossee. Trattamento delle atrofie ossee mascellari e mandibolari mediante interventi di innesti ossei e utilizzo di tecniche rigenerative con membrane, PRP, griglie customizzate al fine di permettere una successiva chirurgia implantare. Applicazione di impianti nei pazienti estiti di trauma o post-oncologici. - Chirurgia delle ghiandole salivari. Trattamento chirurgico dei tumori delle ghiandole parotide e sottomandibolare. - Chirurgia delle Patologie Infiammatorie/Neoplastiche del cavo orale. Trattamento delle patologie infiammatorie e tumorali benigne del cavo orale (neoformazioni cistiche, inclusioni dentali, osteonecrosi) che non possono essere trattate ambulatorialmente ma necessitano di ricovero ordinario o in Day Hospital. - Chirurgia orale ambulatoriale. Trattamento ambulatoriale delle patologie infiammatorie del cavo orale (cisti, inclusioni dentarie, biopsie del cavo orale). - Attività Ambulatoriale di Odontoiatria. Vengono eseguite prestazioni odontoiatriche (conservativa, endodonzia, estrazioni). - Chirurgia dei tessuti molli del volto. Trattamento chirurgico ambulatoriale dei difetti e inestetismi del volto. <p>L'unità operativa svolge un ruolo fondamentale nel trattamento dei pazienti disabili che afferiscono al Progetto Tobia.</p>
<p>UOC OTORINOLARINGOIATRIA</p>	<p>Si occupa della diagnosi e trattamento di tutte le patologie delle vie aerodigestive superiori e della base cranica anteriore e laterale sia in elezione che in emergenza/urgenza.</p> <p>Le linee di attività ambulatoriali:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ambulatorio per pazienti interni - Oncologia cervico-facciale (prime visite, follow-up, medicazioni) - Otologia (prime visite, otomicroscopie pre-post operatorie, follow-up.) - Audiologia e vestibologia (esami otofunzionali, valutazioni protesiche, PAC ipoacusie, vertigini, acufeni) - Rinologia e rinoallergologia (prime visite, follow-up post chirurgici e terapie con farmaci biologici per poliposi nasale) - Studio e terapia della sindrome delle apnee notturne in sonno - Videendoscopia diagnostica delle vie aerodigestive superiori - Foniatria <p>Le attività di ricovero sono dedicate al trattamento chirurgico e medico, in elezione ed urgenza, di tutte le patologie del distretto cervico-facciale, delle vie aerodigestive superiori e dell'orecchio e basicranio laterale. In particolare le attività di riconosciuta eccellenza sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Oncologia cervico-facciale, con coordinamento aziendale multidisciplinare del relativo DMG (in cooperazione con Maxillo-facciale, Radioterapia, Oncologia medica, Neuroradiologia, Anatomia Patologica) - Otologia e chirurgia dell'orecchio e del basicranio laterale (in cooperazione con Neurochirurgia) - Rinologia e chirurgia endoscopica naso-sinusale e della base cranica anteriore (in cooperazione con Neurochirurgia). <p>- Attività di ricerca</p>
<p>UOSD STROKE UNIT</p>	<p>Si occupa della pr+A13B13</p> <p>Ambulatorio di diagnostica TT e TTE integrato all'attività cardiocirurgica</p> <p>Chirurgia riparativa/sostitutiva mitralica, tricuspideale e aortica con tecniche mininvasive (minitoracotomia destra, ministernotomia, robotica)</p> <p>Chirurgia aortica (patologia aneurismatica, dissecativa e/o traumatica dell'aorta ascendente e arco aortico) in elezione ed emergenza</p> <p>Chirurgia coronarica in circolazione extracorporea e a cuore battente</p> <p>Trattamento transcateretere della patologia mitralica (Mitra Clip, Tendyne) e tricuspideale (Triclip, Cardioband, TricValve)</p> <p>Trattamento transcateretere della stenosi ed insufficienza aortica (TAVI)</p> <p>Chiusura transcateretere di leaks periprotetici</p> <p>Trattamento ibrido della fibrillazione atriale con tecniche innovative</p> <p>Impianto di dispositivo di assistenza ventricolare temporaneo (Impella destro e sinistro, Levitronix) o definitivo (VAD Heartmate III)</p> <p>Impianto di cuore artificiale totale</p> <p>Trapianto di Cuore</p>
<p>UOSD OCULISTICA</p>	<p>Svolge attività Ambulatoriale, di Day Service, Day Hospital e occasionalmente in regime di degenza ordinaria.</p> <p>L'attività chirurgica si caratterizza per interventi di alta complessità retinica (distacchi retina, foro maculare, ecc) e per l'osteodontocheratoprotesi; quest'ultima prevede impegno multidisciplinare con collaborazione con le unità operative di Ortopedia e Maxillo Facciale.</p> <p>L'attività chirurgica prevalente dal punto di vista numerico è relativa al trattamento della cataratta.</p> <p>L'attività ambulatoriale è caratterizzata dalle seguenti linee:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ortottica - glaucoma - retina medica (retinopatia diabetica, maculopatia, ecc) - oftalmologia pediatrica - diagnostica oculistica di secondo livello - fast track e attività di consulenza in Pronto Soccorso.

03 - FUNZIONIGRAMMA DIPARTIMENTI SANITARI	
UOS MALATTIE DEGENERATIVE DEL SISTEMA NERVOSO	<p>L'unità operativa fornisce percorsi in regime ambulatoriale o di day hospital, mediante il coordinamento di prestazioni multiprofessionali e/o plurispecialistiche. E' attivo il Centro HUB di Riferimento regionale per la Sclerosi Multipla e Malattie dello spettro della Neuromielite Ottica, che offre servizi diagnostici e terapeutici. Il centro si avvale del supporto di un team multidisciplinare strutturato intra aziendale e coordina l'attività dei Centri spoke nel territorio della Regione Lazio. Presso questo ambulatorio sono attualmente in carico circa 2500 pazienti.</p> <p>La unità operativa svolge le seguenti attività:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Attività di Day Hospital Neurologico - Day Hospital terapeutico per somministrazione di farmaci che necessitano di monitoraggio clinico e strumentale e/o somministrazioni di lunga durata. - Day Hospital diagnostico (rachicentesi diagnostica, test di sottrazione per idrocefalo normoteso, esecuzione di esami angiografici diagnostici finalizzati a procedure neuroradiologiche interventistiche o al follow-up delle stesse, accertamenti diagnostici per pazienti non collaboranti che richiedono un'assistenza dedicata come gli esami strumentali in sedazione). <p>L'attività di Day Hospital terapeutico è funzionale al centro Sclerosi Multipla e malattie correlate della UOSD, alla UOC di Neurologia dove è presente il centro di Riferimento per le poliradiclononveriti demielinizzanti croniche (CIPD) che necessitano in cronico terapia endovenosa con IgG. Altri percorsi di Day Hospital terapeutico sono invece in comune con la Neurochirurgia come i trattamenti di deliquorazione, mediante rachicentesi in soggetti affetti da ipertensione endocranica benigna o il monitoraggio e riempimento delle pompe di baclofen posizionate intratecalmente per il trattamento della spasticità.</p> <p>L'attività di Day Hospital diagnostico è funzionale a molte richieste del dipartimento Neuroscienze Testa collo e i candidati ai diversi percorsi sono pazienti provenienti dall'attività ambulatoriale della stessa UOSD Malattie degenerative del Sistema Nervoso, dall'attività ambulatoriale della UOC di Neurologia e Neurofisiopatologia, ambulatorio di Neuroftalmologia, da quello di Neuroradiologia Interventistica e da quello della Neurochirurgia.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Attività ambulatoriale neurologica in forma di PAC <p>Sono attualmente attivi presso la UOSD:</p> <ul style="list-style-type: none"> - PAC DIAGNOSTICI per la diagnosi di Sclerosi Multipla, Cefalee, Decadimento Cognitivo, Neuroftalmologia, Vertigini. - PAC TERAPEUTICI per: - Somministrazione e monitoraggio di farmaci monoclonali e/o immunosoppressori per la terapia della Sclerosi Multipla e le malattie dello spettro della Neuromielite Ottica dispensati in regime di file F. - Somministrazione endovenosa di steroidi ad alte dosi. - Attività ambulatoriale neurologica dedicata ed integrata con le restanti attività - Ambulatorio Sclerosi Multipla (HUB regionale secondo PDTA regionale). L'ambulatorio Sclerosi Multipla, in accordo al PDTA regionale, garantisce un percorso di presa in carico globale delle persone con Sclerosi Multipla ed include l'accesso diretto in caso di urgenza e l'accesso a prestazioni multidisciplinari grazie a percorsi intraziendali. Fra questi ultimi di particolare rilevanza il percorso neuro-oftalmologico (in collaborazione con la UOSD di Oculistica e la UOC Neurologia e Neurofisiologia), endocrinologico (in collaborazione con UOC di Endocrinologia), dietologico (in collaborazione con la UOC Nutrizione clinica) e neuropsicologico. L'attività ambulatoriale del Centro Sclerosi Multipla è gestita in collaborazione con la UOC di Neurologia e Neurofisiologia - Ambulatorio Neuroimmunologia per la presa in carico di pazienti con malattie immunomediate del sistema nervoso centrale e periferico - Ambulatorio dedicato a pazienti dimessi dal PS aziendale per consentire l'esecuzione di prestazioni neurologiche differibili, ma da eseguire con priorità. Tale tipo di prestazione consente di ridurre il numero di pazienti in attesa di posto letto per ricovero ordinario in Neurologia, tutelando il paziente includendolo in un percorso. - Ambulatorio Malattia di Parkinson e parkinsonismi - Ambulatorio per il trattamento della spasticità (include di visita e somministrazione di tossina botulinica) in collaborazione con la UOC di Neurologia e Neurofisiologia - Prestazioni di consulenza neurologica per i Day Hospital di altre unità operative aziendali.
UOS ANESTESIA E RIANIMAZIONE TESTA-COLLO E DELLE NEUROSCIENZE	<p>Si occupa della gestione perioperatoria dei pazienti neurochirurgici elettivi e in urgenza e della gestione intensiva postoperatoria dei pazienti neurochirurgici, oltre ai pazienti con patologia vascolare trattati in neuroradiologia. Si occupa della terapia intensiva delle gravi patologie cerebrali e spinali che vanno incontro a sindromi settiche, cardiocircolatorie, metaboliche e renali con l'applicazione di tecnologie avanzate di CRRT con filtri adsorbenti, decapneizzazione, ECMO v-v.</p> <p>La Terapia Intensiva provvede a tutti i monitoraggi invasivi e mininvasivi dell'attività cerebrale (PIC, doppler transcranico, PE, EEG, SJO2). Collabora attivamente con la Stroke Unit per il downgrading e l'upgrading delle patologie ricoverate nelle due unità operative.</p> <p>L'assistenza anestesiológica è garantita per qualsivoglia intervento neurochirurgico centrale e periferico, compresi gli interventi stereotassici, ipofisari, in awake surgery per tumori cerebrali, aneurismi e chirurgia funzionale dell'epilessia e del Parkinson.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Visite pre-operatorie, ambulatori anestesiológicos: ambulatorio di telemedicina anestesiológica per la programmazione degli interventi neurochirurgici e neuroradiologici uos anestesia e rianimazione nei trapianti solidi
DIPARTIMENTO DI ONCOLOGIA E MEDICINE SPECIALISTICHE	
UOS ANATOMIA ED ISTOLOGIA PATOLOGICA	<p>L'unità operativa è impegnata prevalentemente in attività di diagnostica. La finalità degli esami anatomo-patologici (Istologici, citologici, di patologia molecolare ed autoptici) è quella di formulare una definizione della patologia umana tramite l'osservazione e lo studio degli organi e dei tessuti patologici. Questi esami contribuiscono a definire la malattia, a individuare la cura e ad indicare il decorso della patologia. Le attività diagnostiche svolte utilizzano le metodologie dell'anatomia patologica tradizionale e le più moderne metodologie della biologia molecolare.</p> <p>Linee di attività:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Esami istologici di biopsie e di campioni chirurgici di patologia neoplastica, infiammatoria, malformativa e biopsie del follow-up dei pazienti sottoposti a trapianto ematologico, di cuore, di fegato. - Esami citologici (cervico-vaginali, extra-vaginali, citologia da agoaspirati di organi superficiali e profondi). - Diagnosi estemporanea intraoperatoria e valutazione d'organo in corso di trapianto. I patologi e i tecnici di laboratorio garantiscono un servizio di diagnosi intra-operatoria per le specialità chirurgiche dell'Azienda, garantiscono inoltre la reperibilità per la valutazione di idoneità al trapianto di organi e tessuti. - Rapid On Site Evaluation. - Esami immunohistochimici: si tratta di analisi aggiuntive che vengono eseguite su patologie non tumorali e tumorali, per una migliore caratterizzazione delle neoplasie e per valutare la presenza di marcatori prognostici e predittivi di risposta a terapie mirate. - La sezione di Patologia Molecolare esegue l'analisi molecolare delle alterazioni dei geni dei tumori solidi per l'identificazione di pazienti eleggibili per terapie molecolari specifiche (medicina predittiva), valutare la risposta a tali terapie ed identificare l'eventuale insorgenza di possibili meccanismi di resistenza, la diagnosi di selezione neoplasie particolarmente complesse dal punto di vista morfologico e clinico. - Consulenze per utenti esterni che desiderano avere un ulteriore parere diagnostico (Revisione per "seconda opinione") di esami isto-citologici eseguiti in altra sede). - Ricontri diagnostici autoptici. <p>UOS PATOLOGIA FETO PLACENTARE è riferimento nazionale per le patologie malformative cerebrali. L'Unità Operativa si occupa di riscontri diagnostici autoptici su feti e neonati.</p>
UOC BRONCOPNEUMOLOGIA	<p>Si occupa della presa in carico di pazienti affetti da patologie respiratorie attraverso una gestione specialistica e multidisciplinare al fine di portare a compimento il percorso diagnostico-terapeutico più adeguato in relazione ad ogni specifico caso clinico.</p> <p>Attività clinico-diagnostica e terapeutica di base e avanzata per le patologie dell'apparato respiratori. Le principali attività comprendono la gestione di metodiche diagnostiche ad alto contenuto tecnologico.</p> <p>Tutte le patologie respiratorie sono diagnosticate e valutate per ciò che attiene il loro grado di severità, e trattate, sia nei reparti di degenza, sia nelle strutture di Day Hospital/ambulatorio; in particolare, il trattamento delle patologie respiratorie acute in regime di degenza: insufficienza respiratoria acuta (con o senza necessità di ventilazione non invasiva), embolia polmonare, infezioni pleuropolmonari acute, versamenti pleurici massivi che richiedano evacuazione mediante toracentesi e studio mediante toracosopia.</p> <p>UOS DAY HOSPITAL PNEUMOLOGICO E INTERSTIZIOPATIE POLMONARI è Centro Regionale di riferimento per le malattie rare del polmone (interstiziopatie polmonari primitive, interstiziopatie polmonari secondarie a connettivopatie, sarcoidosi, deficit di alpha-1 antitripsina), Centro Regionale di riferimento per la diagnosi, cura e follow up dell'asma grave e della granulomatosi eosinofila con pollinlogite (EGPA). Si occupa della gestione dell'insufficienza respiratoria sia in regime di attività ambulatoriale che in ricovero DH per la monitoraggio della terapia con dispositivi a pressione positiva, della gestione dei pazienti fragili da avviare a trapianto del polmone, della gestione della terapia con farmaci antifibrosanti del polmone relativamente a pazienti affetti da fibrosi polmonare idiopatica o fibrosi polmonari progressive (PPF).</p> <p>Percorso PDTA sulla Sclerodermia.</p> <p>UOS PNEUMONCLOGIA si occupa della presa in carico del paziente affetto da patologia oncologica pleuro-polmonare, attraverso un percorso diagnostico-terapeutico-multidisciplinare di alta qualità scientifica.</p> <p>Le attività riguardano:</p> <ul style="list-style-type: none"> • la diagnosi, la stadiazione e la determinazione biologicomolecolare dei tumori polmonari (Percorso Multidisciplinare Diagnostico Aziendale). • la terapia del tumore polmonare attraverso l'integrazione multidisciplinare con la Chirurgia Toracica, la Radioterapia, l'Endoscopia operativa e la Radiologia interventistica (Percorso Multidisciplinare Terapeutico Aziendale) e l'inserimento in Trial Clinici con terapie innovative. Attività di particolare rilevanza; • la ricerca clinica sperimentale e controllata nel campo dei nuovi farmaci antineoplastici per la patologia oncologica polmonare, in collaborazione con i più importanti centri di ricerca nazionali ed internazionali. • la gestione ambulatoriale dei pazienti in terapia biologica orale, con un percorso di collaborazione integrato e proattivo con lo Specialista Dermatologo e Dietologo; • la gestione in Day Service del paziente in Immunoterapia con un percorso integrato e proattivo con lo Specialista Dermatologo, Endocrinologo ed Epatologo.
UOS EMATOLOGIA	<p>La unità operativa si occupa di:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diagnosi e cura delle principali emopatie - Esecuzione di trapianti autologhi ed allogenei di CSE da qualunque fonte, sia per malattie ematologiche che per affezioni non ematologiche, per le quali sia riconosciuta una indicazione - Ricerca clinica e biologica nel campo delle cellule staminali e del loro impiego e la diffusione del prodotto della ricerca. <p>Diagnosi e cura delle principali emopatie onco-ematologiche:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Leucemie acute e Sindromi mielodisplastiche, - Sindromi Linfoproliferative, - Sindromi mieloproliferative. Non oncologiche: - Piastrinopenie, - Anemie emolitiche, - Anemie aplastiche. <p>Esecuzione di trapianti autologhi ed allogenei di CSE da qualunque fonte, sia per malattie ematologiche che per affezioni non ematologiche, per le quali sia riconosciuta una indicazione.</p> <p>UOS DAY HOSPITAL ED ATTIVITA' AMBULATORIALE l'attività di cura si snoda per la maggior parte dei casi in regime diurno per la somministrazione delle terapie endovenose o orali oltre che per le procedure diagnostiche.</p>
UOS GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA	<p>La unità operativa si occupa della presa in carico di pazienti con patologie gastroenterostinali in regime di ricovero ordinario, day hospital e ambulatoriale.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Servizio di Endoscopia Digestiva diagnostica ed operativa con apparecchiature di ultima generazione e tecniche innovative che consentono diagnosi e terapia di patologie biliopancreatice (CPRE, EUS) e la prevenzione/cura delle lesioni precancerose (NBI, EMR, ESD). La possibilità di studio del piccolo intestino con videocapsula (VCE) ed enteroscopia permettono di indagare completamente il tubo digerente. - Disturbi funzionali dell'apparato gastroenterico/Neurogastroenterologia e motilità: manometria esofagea ad alta risoluzione, manometria anorrettale ad alta risoluzione, pHmetria delle 24 ore, pHimpedenziometria delle 24 ore. Riabilitazione pelviperineale. Irrigazione transanale. - Servizio di Ecografia Gastroenterologica: finalizzato alla diagnosi ed al monitoraggio di patologie biliopancreatice e del tubo digerente attraverso personale qualificato in ecografie interistiche e delle anse intestinali. - Ambulatorio dedicato stomizzati (CASID): la presenza di personale esperto è in grado di prendersi cura dei pazienti nei giorni successivi alla dimissione dai reparti di chirurgia. - Ambulatori dedicati specialistici: malattie del pancreas e celiachia (centro di riferimento regionale per la certificazione). - Ambulatorio gastroenterologico di primo accesso e di controllo. <p>UOS MICI (Malattie infiammatorie croniche intestinali) fornisce le più innovative cure e strategie terapeutiche ai pazienti affetti da queste patologie, secondo le più attuali evidenze scientifiche. Il Centro fornisce un approccio multidisciplinare alle MICI, con l'ausilio di specialisti esperti nel campo e con le tecnologie più innovative. L'Unità Operativa è attiva nelle attività di ricerca per nuove cure o strategie diagnostiche e/o terapeutiche. Il centro inoltre è dotato di strumenti e procedure di diagnostica avanzata volta a effettuare diagnosi precocce e di monitorizzare costantemente l'attività endoscopica e radiologica di entrambe le patologie secondo le tecniche più moderne. La unità operativa è impegnata nello studio e nello sviluppo di nuove terapie efficaci contro queste patologie.</p>
UOS ONCOLOGIA MEDICA	<p>La unità operativa si occupa di tutti i tumori solidi dell'adulto, con l'eccezione dei tumori della mammella e del polmone che sono trattati presso altre Unità Operative della nostra Azienda. Fornisce inoltre consulenze oncologiche ai pazienti degnati presso gli altri reparti dell'ospedale ed a quelli in dimissione protetta.</p> <p>Questa importante attività di assistenza clinica si muove parallelamente ad una vivace attività di ricerca clinica in numerose neoplasie solide.</p> <p>UOS DAY HOSPITAL ED ATTIVITA' AMBULATORIALE l'attività di cura si snoda per la maggior parte dei casi in regime diurno per la somministrazione delle terapie endovenose o orali oltre che per le procedure diagnostiche.</p>

03 - FUNZIONIGRAMMA DIPARTIMENTI SANITARI	
UOC RADIOTERAPIA	<p>L'unità operativa si pone come eccellenza nel panorama nazionale dei trattamenti radioterapici del paziente oncologico. Nel reparto è presente una macchina di Tomoterapia Elitoidale. I trattamenti effettuati con questo macchinario, sono di alta precisione con la possibilità di radiotrattare lesioni piccolissime (pochi millimetri) in stereotassi e lesioni di grandi dimensioni, come i trattamenti craniospinali. Sono inoltre disponibili altre 2 macchine radioterapiche (Acceleratori Linear) con cui sono possibili trattamenti sofisticati ed altamente precisi. Nel nostro centro vengono eseguiti: trattamenti radioterapici utilizzati per la cura di tutti i tumori, più o meno associati a chemioterapia ove sia necessario, e si effettuano anche eventuali ri-trattamenti.</p> <p>I trattamenti radioterapici sono effettuati nell'ambito dei Percorsi Diagnostici Terapeutici Aziendali (PDTA), previa consulenza specialistica del radioterapista oncologo e/o nell'ambito delle riunioni collegiali multidisciplinari oncologiche, specie per le patologie quali Polmone, Mammella, Colon-Retto e Prostate, Ginecologia ed Ematologia. tc philips di ultima generazione l'esecuzione dei centraggi di radioterapia oncologica</p> <ul style="list-style-type: none"> - tomoterapia elicoidale di alta precisione che utilizza un sistema di trattamento a rotazione elicoidale associato allo spostamento coassiale del lettino portapaziente, di esclusiva pertinenza di questa macchina. - due acceleratori lineari marca elekta modello versa multienergia per trattamenti radioterapici igrmt vmat 3d. - trattamenti stereotassici cerebrali e non
UOC REUMATOLOGIA	<p>L'unità operativa si occupa della presa in carico e gestione dei pazienti affetti da malattie immunoreumatologiche complesse, da malattie rare di competenza reumatologica, da osteoporosi severa, da fibromialgia.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gestione pazienti degenza ordinaria - Gestione pazienti Day Hospital - Visite ambulatoriali - PAC diagnostici e infusionali - Diagnostica strumentale (ecografia muscolo-scheletrica, capillaroscopia periferunguale, ultrasonometria ossea R.E.M.S.) - Infusioni endovenose di immunosoppressori convenzionali - Artrocentesi - Infiltrazioni intraarticolari - Attività di ricerca
UOSD NUTRIZIONE CLINICA	<p>L'unità operativa si occupa di curare la malnutrizione per difetto e per eccesso. Prescrivere e monitorare la nutrizione artificiale ospedaliera. Gestire il controllo della ristorazione ospedaliera. Attività di supervisione e controllo per la ristorazione ospedaliera per degenti e dipendenti. Attività ambulatoriale per esterni e per interni (DH, PAC, dimissioni protette). Consulenze dietologiche e di nutrizione artificiale per degenti su richiesta dei reparti.</p>
UOSD DERMATOLOGIA	<p>Si occupa della presa in carico dei pazienti con Psoriasi, Acne, Rosacea, Eczema e dermatiti, dermatite atopica, orticaria acuta e cronica, malattie bollose (pemfigo, pemfigoide, malattie bollose si acquisite che congenite/ gentiche), Neoplasie benigne, Lesioni precancerose e carcinomi cutanei, Melanoma cutaneo, Cute e nei disordini immuni autoimmune e reumatici(Eritema multiforme, lichen planus, M. di Behcet, dermatomiosite, LES cutaneo sub acuto, vasculiti, etc), Malattie linfoproliferative (linfoma cutaneo, Sarcoma di Kaposi, Micosi fungoide e varianti,etc), reazioni cutanee avverse da farmaci, Patologie determinate da agenti microbici (colonizzazione batterica e infezioni batteriche di cute e tessuti molli, infezioni funginee della pelle / capelli/ unghie, Malattie virali della cute e delle mucose, punture di insetti, malattie sessualmente trasmesse. Centro di Eccellenza per il Melanoma e la Psoriasi, quale centro PSCARE promosso dall'AIFA e considerato un centro di prescrizione per i farmaci biotecnologici nelle patologie cutanee (Psoriasi, Orticaria Cronica, Dermatite atopica grave, Idrosadenite suppurativa, ecc).</p>
UOSD ENDOSCOPIA TORACICA	<p>Si occupa del trattamento dei pazienti con pneumotorace iperteso che richieda impostazione di drenaggio endopleurico, inalazioni di corpi estranei o materiale ab ingestis che richieda asportazione o toilette mediante broncoscopia; gli esami endoscopici (broncoscopia con biopsia o lavaggio broncoalveolare, broncoscopia bronchiale, biopsia transbronchiale e agoaspirato transbronchiale TBNA, Ecobroncoscopia con agoaspirato transbronchiale EBUS-TBNA.</p>
UOSD DIABETOLOGIA	<p>Svolge attività di Day Hospital e ambulatoriale. Si occupa dell'assistenza al paziente diabetico ricoverato. Struttura di terzo livello nella Rete Diabetologica Regionale con competenze dedicate a utilizzatori di tecnologie avanzate (microinfusori/sensori), gravidanza nella donna diabetica, piede diabetico, gestione multidisciplinare di complicanze croniche in fase attiva, retinopatia diabetica, scompenso metabolico acuto, consulenza per pazienti diabetici ricoverati, programmazione e coordinamento terapia educativa di gruppo, valutazione ambulatoriale dei pazienti diabetici e diabetologici di neodiagnosi.</p>
UOSD ENDOCRINOLOGIA	<p>Svolge attività di Day Hospital, Day Service, consulenze, ambulatorio, telemedicina Day Service: PAC per nodulo tiroideo, PAC per osteoporosi, PAC per i disturbi della pubertà, PAC per ritardata crescita, PAC per il deficit di GH isolato o associato a deficit di altre tropine ipofisarie Consulenze: consulenze endocrinologiche intra ed extra aziendali Telemedicina: televiste Ambulatori dedicati a: endocrinologia generale, osteoporosi, endocrinologia oncologica, endocrinopatie in gravidanza, pazienti HIV, long-covid, endocrinologia pediatrica e auxologia, ambulatorio della transizione. Esami diagnostici strumentali: ecodoppler tiroideo, agoaspirato nodulo tiroideo, ultrasonografia del calcagno L'unità operativa è centro di riferimento regionale per le seguenti patologie rare: pubertà precoce idiopatica, deficit congenito isolato di GH, ipogonadismo ipogonadotropo congenito, MEN. La UOSD di Endocrinologia è unità di coordinamento del PDTA della tiroide e dei tumori neuroendocrini Centro regionale di riferimento per la prescrizione di farmaci: ormone della crescita, tolaptan, vandetanib, cabozantinib, selpcretinib, pasireotide, romosozumab, denosumab, teriparatide.</p>
UOSD STIRS	<p>Si occupa della presa in carico dei pazienti con gravi condizioni respiratorie da trattare in NIV/VAM (ventilazione artificiale non invasiva e invasiva) con monitoraggio multiparametrico. Può gestire pazienti intubati. Gestisce i pazienti Covid con CASCO CPAP monitorati h24 altrimenti non trattabili se non in rianimazione generale. Gestisce sia pazienti ricoverati per grave insufficienza respiratoria acuta e cronica sia mediate un Day Hospital dedicato al follow up dei pazienti dimessi o provenienti da altre unità ospedaliere.</p>
DIPARTIMENTO CARDIO-TORACO-VASCOLARE	
UOC ANESTESIA E RIANIMAZIONE DIPARTIMENTO CARDIO-TORACO-VASCOLARE	<p>Si occupa dell'assistenza anestesiológica ai pazienti di Chirurgia Cardiac e Vascolare in elezione e in urgenza con valutazione preoperatoria degli stessi. Presa in carico dei pazienti operati in Terapia Intensiva. Assistenza anestesiológica e rianimatoria ai pazienti cardiologici. Assistenza Anestesiológica ai pazienti della Radiologia Vascolare.</p> <p>Gestione perioperatoria dei pazienti cardiovascolari complessi (chirurgia cardiaca mininvasiva, chirurgia cardiaca robotica, chirurgia endovascolare dell'aorta)</p> <p>Gestione dei pazienti sottoposti a Trapianto di Cuore e a Trapianto combinato (Cuore-rene, Cuore-Fegato)</p> <p>Gestione dei pazienti con Scompenso cardiaco avanzato ed in Shock Cardiogeno, della rete cardiocirurgica e non, con indicazione al supporto meccanico cardiocircolatorio (ECMO, VAD, Total Artificial Heart, IMPELLA)</p> <p>Gestione dei pazienti con Insufficienza respiratoria acuta con supporto ventilatorio, con Ossido Nitrico ed ECMO</p> <p>Gestione del paziente con insufficienza multiorgano con tecniche extracorporee</p> <p>Gestione del dolore post-operatorio con tecniche di anestesia loco-regionale "opioid-sparing" Preparazione all'intervento chirurgico con protocolli FBM (Patient Blood Management)</p> <p>Gestione del Donatore a Cuore Fermo (DCD) per prelievo multiorgano</p>
UOC CARDIOCHIRURGIA E TRAPIANTO CUORE	<p>Si occupa della presa in carico del paziente con patologia di interesse cardiocirurgico.</p> <p>Visita Cardiochirurgica</p> <p>Visita Ambulatorio di Cardiochirurgia Transcatetere</p> <p>Visita Ambulatorio VAD</p> <p>Visita ambulatorio GUCH</p> <p>Ambulatorio cardiologico per l'insufficienza cardiaca avanzata</p> <p>Day Hospital dei pazienti sottoposti a trapianto di cuore ed assistenza meccanica</p> <p>Ambulatorio di diagnostica TT e TTE integrato all'attività cardiocirurgica</p> <p>Chirurgia riparativa/sostitutiva mitralica, tricuspidae e aortica con tecniche mininvasive (minitoracotomia destra, ministernotomia, robotica)</p> <p>Chirurgia aortica (patologia aneurismatica, dissecativa e/o traumatica dell'aorta ascendente e arco aortico) in elezione ed emergenza</p> <p>Chirurgia coronarica in circolazione extracorporea e a cuore battente</p> <p>Trattamento transcatetere della patologia mitralica (Mitra Clip, Tendyne) e tricuspidae (Triclip, Cardioband, TricValve)</p> <p>Trattamento transcatetere della stenosi ed insufficienza aortica (TAVI)</p> <p>Chiusura transcatetere di leaks periprotetici</p> <p>Trattamento ibrido della fibrillazione atriale con tecniche innovative</p> <p>Impianto di dispositivo di assistenza ventricolare temporaneo (Impella destro e sinistro, Levitronix) o definitivo (VAD Heartmate III)</p> <p>Impianto di cuore artificiale totale</p> <p>Trapianto di Cuore</p> <p>Triali clinici</p> <p>UOS DIAGNOSTICA E FOLLOW UP DELLO SCOMPENSO CARDIACO CHIRURGICO</p>
UOC CARDIOLOGIA	<p>Preso in carico dei pazienti affetti da emergenze-urgenze cardiologiche (direttamente o tramite le reti di Emergenza Urgenza o tramite le altre reti cliniche regionali) nonché dei pazienti affetti da patologie cardiovascolari. Offre inoltre assistenza come centro di riferimento regionale per patologie cardiologiche rare o meno anche in collaborazione con il laboratorio di Genetica Medica.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diagnostica strumentale non invasiva ed invasiva per pazienti ricoverati o dimessi nell'ambito di un follow up programmato; - Attività di particolare rilevanza sono: il trattamento farmacologico ed interventistico delle sindromi coronariche acute, dello scompenso cardiaco acuto e delle aritmie gravi insorte acutamente, con verifica dell'efficacia a 6 mesi e 1 anno in follow up integrato, con ambulatorio clinico diversificato per patologia; - Ecocardiografia di alta specialità - Centro di riferimento per la valutazione e follow-up e trattamento di pazienti affetti da amiloidosi, Malattia di Fabry, ipertensione polmonare, cardiomiopatie rare. - Ricerca clinica. <p>UOS UTIC - PRONTO SOCCORSO Trattamento intensivo rivolto, in particolare, a pazienti affetti da cardiopatie complesse di varia etiologia che necessitano di interventi multidisciplinari di natura medica ed interventistica;</p> <p>UOS CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA Angioplastica coronarica primaria e non con impianto di stent e utilizzo di tutte le più moderne ed avanzate metodiche interventistiche; Angioplastica di occlusioni croniche; Denerazione renale in ipertensione refrattaria; Valvuloplastiche percutanee; Biopsie endomiocardiche; Angioplastica e stenting della Coartazione aortica; Chiusura del difetto interatriale; Chiusura del forame ovale periventricolare; Coronarografia; Impianto di Clip Mitraliche; Impianto di protes aortica per via arteriosa femorale (TAVI); Occlusione dell'auricola sinistra; Impianti di Clip in sede Tricuspidalica</p> <p>UOS CARDIOARITMOLOGIA Trattamento dei pazienti con fibrillazione atriale, sia medico che interventistico; Attività di per pazienti con indicazione a procedure programmate di elettrostimolazione (impianto di pacemaker - defibrillatori - resincronizzazione ventricolare) e di elettrofisiologia (ablazione di aritmie sopraventricolari e ventricolari) oltre che estrazione/espianto di device ed elettrocaterteri); Ablazioni ibride e non, anche per via epicardica, di aritmie AIV complesse, storma aritmico, (anche con supporto ECMO); Trattamento elettrofisiologico dello scompenso cardiaco; Monitoraggio mediante Device anche da remoto delle principali problematiche aritmologiche; Ablazione transcatetere ATC di FA e AIVS utilizzando i sistemi tecnologicamente più avanzati; Centro di riferimento per il trattamento Transcatetere per le infezioni dei CIED;</p> <p>UOS DEGENZA CARDIOLOGICA Attività di ricovero elettivo per pazienti con indicazione a procedure programmate e urgenti provenienti da Pronto Soccorso o da altre strutture ospedaliere</p>

03 - FUNZIONIGRAMMA DIPARTIMENTI SANITARI	
UOC CHIRURGIA TORACICA	<p>Si occupa del trattamento chirurgico delle patologie del torace attraverso tecniche mininvasive videotorascopiche per il trattamento delle neoplasie del polmone (lobectomia video- assistita; lobectomie robotiche), delle patologie del timo (timectomia video- assistita; timectomia robotica), e di tutte le affezioni pleuriche (versamenti pleurici, pneumotorace, tumori solitari pleurici). Si occupa, inoltre, delle patologie della via aerea (vengono eseguite resezioni- anastomosi laringo-tracheali, tracheali e della carena), del mesotelioma pleurico maligno (eseguiamo pleurectomie radicali) e delle neoplasie dell'esofago toracico. Vengono poi trattati i traumi maggiori del torace e viene attuato l'inquadramento diagnostico dei noduli polmonari ed il trattamento delle patologie precancerose del polmone (opacità a vetro smerigliato). E' attivo infine un servizio ambulatoriale.</p> <p>Linee di attività:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Trattamento delle neoplasie del polmone (lobectomia video- assistita; lobectomie robotiche). - Trattamento delle patologie del timo (timectomia video- assistita; timectomia robotica), e di tutte le affezioni pleuriche (versamenti pleurici, pneumotorace, tumori solitari pleurici). - Trattamento patologie della trachea eseguite con resezioni-anastomosi laringo-tracheali e tracheali. - Trattamento del mesotelioma pleurico maligno attraverso pleurectomie radicali. - Trattamento delle neoplasie dell'esofago toracico. - Consulenze di Chirurgia Toracica per altri ospedali. - Visita Chirurgia Toracica.
UOC CHIRURGIA VASCOLARE	<p>Si occupa della presa in carico di pazienti con patologia vascolare arteriosa e venosa passibile di trattamento chirurgico convenzionale (open) ed endovascolare ad ogni livello di complessità, in elezione ed in urgenza. La unità operativa offre un percorso diagnostico-terapeutico-assistenziale per le patologie di seguito elencate:</p> <ul style="list-style-type: none"> - patologia aortica (aneurismi degenerativi e post-dissezione dell'arco aortico, dell'aorta toracica discendente, toracoaddominale ed addominale includenti le ulcere penetranti - PAU - e gli ematomi intramurali - IMH; arteriopatia oclusiva aortica), garantendo un approccio "sartoriale" sul singolo paziente, attraverso tecniche di chirurgia convenzionale, mini-invasiva endovascolare ed ibride anche con l'utilizzo dei più recenti dispositivi "custom made"; - patologia arteriosa periferica (aneurismi ed arteriopatie oclusive dei tronchi sopraortici - carotidi- e degli arti con quadro di ischemia acuta e cronica), mediante chirurgia convenzionale ed endovascolare. - patologia venosa (varici), all'interno di un ambulatorio dedicato per la diagnostica strumentale ed il follow-up. Il trattamento chirurgico, convenzionale o mini-invasivo endovascolare, viene eseguito in regime di Day Surgery o ambulatoriale. <p>Attività di ricerca:</p> <p>L'ambulatorio medico svolge:</p> <ul style="list-style-type: none"> - visite di chirurgia vascolare; - medicazioni avanzate di pazienti con arteriopatie arti inferiori al IV stadio di Fontaine, ulcere venose, rimozione punti di sutura e controlli ferite chirurgiche post-operatorie, medicazioni. <p>UOS CHIRURGIA FLEBOLOGICA svolge prevalentemente la propria attività presso l'ambulatorio chirurgico dove vengono effettuati interventi chirurgici, in regime di APA, per il trattamento della patologia venosa (occlusione endovascolare ecoguidata delle varici tramite termoblazione con radiofrequenza o colla al cianoacrilato e ministripping)</p> <p>UOS DIAGNOSTICA VASCOLARE consta di un ambulatorio e di un day hospital. L'attività ambulatoriale clinica e strumentale (Doppler C.W. Ecocolordoppler vascolare, Capillaroscopia ecc) è rivolta a tutti i pazienti ricoverati nei vari reparti e nel Pronto Soccorso.</p> <p>Attività ambulatoriali:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ambulatorio della trombofilia e del monitoraggio delle terapie anticoagulanti; - ambulatorio della microcircolazione con annessa capillaroscopia; - ambulatorio per la diagnostica del forame ovale previo tramite l'effettuazione dell'ecocolordoppler trans cranico con buble test; - ambulatorio di scleroterapia; - ambulatorio per la cura di lesioni trofiche vascolari con medicazioni avanzate. <p>Attività di Day Hospital effettua:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terapia infusionale con prostanoilidi per pazienti arteriopatici e affetti da sclerodermia; - Trattamento di lesioni trofiche vascolare mediante medicazioni avanzate.
UOS SCOMPENSO AVANZATO	<p>Si occupa della presa in carico dei pazienti con shock cardiogeno acuto, terapia medica e diagnostica specifica, assistenza meccanica temporanea al circolo: Contropulsatore aortico, Impella,ECMO -VAD temporaneo (MCS - Temporary Meccanical Circulatory Support) e con relativo processo di "escalation o de-escalation" terapeutico.</p> <p>Gestione del paziente con stato di scompenso cronico avanzato</p>
UOS ATTIVITA' CARDIOLOGICHE INTEGRATE E DIAGNOSTICA CARDIOVASCOLARE	<p>Svolge attività di supporto cardiologico di consulenze e diagnostica ai pazienti in lista per trapianto d'organo e per i pazienti oncologici. Procedure e Assistenza Day Hospital cardiologico, in particolare dedicata al trattamento delle aritmie atriali (procedure di cardioversione elettrica), supporto alla gestione terapeutica dei pazienti con scompenso cardiaco.</p> <p>Linee di attività:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Attività di consulenza urgente ed in elezione - Attività di diagnostica non invasiva per i PAC Dolore Toracico, PAC Aritmie, PAC Síncope. - Attività di consulenza e diagnostica cardiologica per i pazienti candidati a trapianto d'organo (No Cuore) e follow-up - Attività di consulenza e diagnostica per la P.O. Chirurgica - Ecocardiografia transtoracica e transesofagea bidimensionale tridimensionale. Ecstress farmacologico e fisico. Studio della perfusione tissutale con mezzi di contrasto ecografici transpolmonari. Test delle microbolle ed eco transcranico. Speckle tracking tissutale. - Assistenza ecocardiografica intraprocedurale / Intraoperatoria in Sala di Emodinamica e in C.O. Cardiochirurgica.
DIPARTIMENTO DELLE PROFESSIONI	
UOC PROFESSIONE OSTETRICA ED INFERMIERISTICA	<p>Si occupa delle politiche e delle strategie gestionali delle risorse attribuite, nonché i risultati da raggiungere annualmente e a lungo termine; realizza gli indirizzi operativi rispetto all'applicazione di evidenze scientifiche e innovazioni organizzativo assistenziali, promuovendo progetti di ricerca. Concorre alla definizione dei percorsi per la valorizzazione delle competenze di base e distintive del personale.</p> <p>Si caratterizza, in quanto sistema organizzativo complesso, per la rilevanza quantitativa e strategica delle funzioni ed attività svolte e per l'attribuzione di un budget.</p> <p>Funzioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> • controllo dell'organizzazione del lavoro e del rispetto degli standard assistenziali e istituti contrattuali • definizione delle strategie assistenziali per lo sviluppo professionale e la valorizzazione delle risorse umane • definizione e controllo dei processi assistenziali e organizzativi con i criteri di efficacia ed efficienza attraverso la diretta responsabilità del risultato dell'attività svolta, della realizzazione dei programmi e dei progetti condotti, della corretta utilizzazione delle risorse umane, strumentali, economiche in dotazione • razionalizzazione della spesa e riequilibrio del rapporto personale/prestazioni. • riconduzione del lavoro "straordinario" del personale afferente alla struttura alle sole ipotesi di effettiva necessità d'urgenza, debitamente comprovate; • adeguamento del contingente di risorse umane addette alla struttura agli effettivi bisogni della stessa. • aumento della qualità delle prestazioni, sia effettiva che percepita • incentivazione, miglioramento ed innovazione delle procedure, delle tecniche e delle metodiche indirizzate all'aggiornamento e alla formazione • collaborazione all'integrazione tra le diverse strutture aziendali • partecipazione alla programmazione, organizzazione e gestione delle risorse economiche, strumentali e tecnologiche, per le aree di pertinenza. <p>UOS PROFESSIONE OSTETRICA assicura la qualità e l'efficienza della risposta ai bisogni di assistenza delle donne nel pre e post partum coerentemente con le strategie aziendali, mediante l'ottimizzazione, il coordinamento e il controllo di qualità delle prestazioni ostetriche.</p> <p>Tutto il personale del profilo ostetrico è in carico al Dirigente afferente alla UOS.</p> <p>Ambulatorio a gestione Ostetrica:</p> <p>Ambulatorio della gravidanza a basso rischio a gestione Ostetrica</p>
UOC PROFESSIONE AREA TECNICO SANITARIA	<p>Si occupa delle politiche e delle strategie gestionali delle risorse attribuite, nonché i risultati da raggiungere annualmente ed a lungo termine; realizza gli indirizzi operativi rispetto all'applicazione di evidenze scientifiche ed innovazioni organizzativo assistenziali, promuovendo progetti di ricerca. Concorre alla definizione dei percorsi per la valorizzazione delle competenze di base e distintive del personale.</p> <p>Si caratterizza, in quanto sistema organizzativo complesso, per la rilevanza quantitativa e strategica delle funzioni ed attività svolte e per l'attribuzione di un budget.</p> <ul style="list-style-type: none"> • controllo dell'organizzazione del lavoro e del rispetto degli standard assistenziali • definizione delle strategie assistenziali per lo sviluppo professionale e la valorizzazione delle risorse umane • riconduzione del lavoro "straordinario" del personale afferente alla struttura alle sole ipotesi di effettiva necessità d'urgenza, debitamente comprovate; • razionale fruizione, delle ferie e dei recuperi spettanti al personale afferente alla Struttura; • adeguamento del contingente di risorse umane addette alla struttura agli effettivi bisogni della stessa. • Aumento della qualità delle prestazioni , sia effettiva che percepita • incentivazione, miglioramento ed innovazione delle procedure, delle tecniche e delle metodiche indirizzate all'aggiornamento e alla formazione • collaborazione all'integrazione tra le diverse strutture aziendali • partecipazione alla programmazione, organizzazione e gestione delle risorse economiche, strumentali e tecnologiche, per le aree di pertinenza. <p>UOS PROFESSIONE SANITARIA TECNICI DI LABORATORIO MEDICO è una struttura organizzativa professionale che ha la funzione di ottimizzare funzione i percorsi tecnico-diagnostico-assistenziali e persegue il miglioramento qualitativo delle attività, la semplificazione e l'adeguatezza di risposta allo stakeholder interno ed esterno in ottemperanza delle indicazioni regionali e di pianificazione aziendale. Alla UOS sono assegnati i Tecnici Sanitari di Laboratorio Biomedico afferenti nell'Azienda.</p> <p>Funzioni principali:</p> <ul style="list-style-type: none"> • attività di analisi operando in tutte le fasi del processo analitico e produttivo nei diversi ambiti sanitari di pertinenza, in regime di ordinarietà ed urgenza. • verifica della qualità dei campioni biologici per assicurare la veridicità dei risultati dei test diagnostici e dei processi lavorativi nel rispetto di protocolli operativi e di procedure, verificandone nel tempo l'efficacia e adeguando le stesse al progresso e all'innovazione scientifica e tecnologica. • cura delle tecnologie e dei metodi utilizzati, assicurano il funzionamento conforme agli standard e partecipa alle scelte strategiche relative alle apparecchiature, strumenti, dispositivi medici e dispositivi medico-diagnostici in vitro, con i quali si esplica l'attività lavorativa • partecipa alla programmazione, organizzazione e gestione delle risorse umane, economiche, strumentali e tecnologiche, per le aree di pertinenza ed attuando, anche, il governo delle politiche del personale attraverso assegnazione ai servizi afferenti. <p>UOS PROFESSIONE SANITARIA TECNICI DI RADIOLOGIA MEDICA collabora con UOC professioni Area Tecnico Sanitaria, di diretta afferenza, alla individuazione delle strategie assistenziali, predisponendo programmi per il raggiungimento degli obiettivi aziendali, verificandone la realizzazione, e individuandone le priorità. Detta Struttura, inoltre, progetta, realizza e valuta modelli organizzativi innovativi al fine di garantire una integrazione con le UOUO aziendali, gestisce le risorse umane e tecnologiche disponibili valutando il rapporto costo/beneficio, effettua attività di verifica e controllo del personale tecnico/sanitario. In relazione agli assetti organizzativi delle attività aziendali, si avvale della collaborazione di figure professionali con posizione di coordinamento.</p> <p>Funzioni principali:</p> <ul style="list-style-type: none"> • gestione delle risorse assegnate • supporto e monitoraggio degli obiettivi strategici della UOC • piano formativo per lo sviluppo professionale dei Tecnici di Radiologia Medica • implementazione dei regolamenti e delle procedure aziendali • partecipa alla programmazione, organizzazione e gestione delle risorse umane economiche, strumentali e tecnologiche, per le aree di pertinenza ed attuando, anche, il governo delle politiche del personale attraverso assegnazione ai servizi afferenti.

03 - FUNZIONIGRAMMA DIPARTIMENTI SANITARI	
UOSD SERVIZIO LOGISTICO	Servizio Logistico è in carico al servizio tutta l'attività di gestione dei mezzi e delle relative dotazioni di materiale e presidi nonché l'attività di supporto ai servizi esternalizzati. La disposizione a padiglioni comporta una complessa organizzazione dei flussi, attuata anche con mezzi informatici, nell'intera giornata (H24).
UOSD PROFESSIONE SANITARIA TECNICO DELLA RIABILITAZIONE	Il Servizio gestisce le risorse umane e tecnologiche disponibili, effettuando attività di verifica e di controllo del personale tecnico della riabilitazione. È attualmente organizzata in 3 aree afferenti a più Dipartimenti, gestite da più coordinatori: <ul style="list-style-type: none"> • Area Acuti • Area Ambulatorio e DH • Area Respiratoria Funzioni principali <ul style="list-style-type: none"> • si occupa degli interventi di prevenzione, cura e riabilitazione nelle aree della motricità, conseguenti a eventi patologici, a varia eziologia, congenita od acquisita. • si occupa delle attività terapeutiche per la rieducazione funzionale delle disabilità motorie, psicomotorie e cognitive utilizzando terapie fisiche, manuali, massoterapiche e occupazionali; • programmazione delle risorse e piano di sviluppo nel rispetto degli obiettivi e della compatibilità economica • responsabilità gestionale delle risorse assegnate • controllo dell'organizzazione del lavoro e del rispetto degli standard assistenziali • definizione delle strategie assistenziali per lo sviluppo professionale e la valorizzazione delle risorse umane
DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE TRAPIANTI	
UOC CHIRURGIA GENERALE E DEI TRAPIANTI D'ORGANO	Svolge attività di Chirurgia Digestiva Oncologica e Trapianti di Fegato, Rene, Pancreas e combinati. L'attività trapiantologica viene svolta attraverso la valutazione ambulatoriale dei pazienti ed una successiva discussione multidisciplinare tra esperti sulla idoneità del trapianto. Il parere favorevole decretato dalla Commissione di Esperti autorizza l'iscrizione del paziente in liste di attesa per trapianto. Il trapianto viene eseguito in regime di degenza, con preavviso al paziente di sole poche ore. <p><u>Programma di trapianto di fegato, pancreas e rene da donatore cadavere</u></p> <p>a) Per il programma Fegato</p> <ul style="list-style-type: none"> - Trapianto split-liver - Trapianto con organi rigenerati - Centro autorizzato al programma di trapianto di fegato da donatori viventi <p>b) Per il programma Rene</p> <ul style="list-style-type: none"> - Trapianto con organi rigenerati - Trapianto da donatori viventi con tecnica mininvasiva <p>c) Per entrambi i programmi di Fegato e di Rene ricondizionamento d'organo ("organ recovery" con tecniche di perfusione ipo e normotermiche)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Donatori marginali - Donatori a "cuore non battente" (DCD) <p>d) Per il programma Trapianto di Pancreas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Istituzione Staff multidisciplinare - Afferenza della UOSD Diabetologia SCF in ambito POIT <p>e) Programma di trapianti in riceventi HIV positivi</p> <p>Chirurgia addominale e dell'apparato gastroenterico (oncologica e altro), centro di riferimento per la chirurgia epato-bilio-pancreatica chirurgia esofago-gastrica ("upper GI"), chirurgia colorettale, chirurgia della parete (ernie e laparoceli) e di litiasi della colecisti e vie biliari (compreso trattamento complicanze iatrogene), chirurgia mininvasiva laparoscopica e robotica. Valutazione e studio candidati a trapianti, trapianti con complicanze, uremici con complicanze. One-day surgery. Ambulatorio divisionale. Presa in carico di pazienti con patologie chirurgiche comprese nelle linee di attività. Ambulatorio trapianti e coordinamento trapianti. Presa in carico pazienti in studio, in lista di attesa e follow-up trapiantati</p> <p>UOS DIAGNOSTICA AVANZATA NELLA PATOLOGIA EPATOBILIARE</p> <p>UOS TRAPIANTO RENE si occupa della gestione clinica e del trattamento chirurgico del paziente candidato a trapianto di rene da donatore cadavere e da donatore vivente e a trapianto di rene-pancreas. Svolge attività ambulatoriale pre-trapianto, attività di trapianto e attività di follow up chirurgico post-trapianto nel lungo termine fino al rientro in dialisi.</p>
UOC NEFROLOGIA, DIALISI E TRAPIANTO RENE	L'unità operativa si occupa della presa in carico dei pazienti affetti da patologie di competenza nefrologica. L'attività riguarda la diagnosi e la terapia della patologia nefrologica generale e specialistica, nefrologia pediatrica, nefropatia diabetica, calcolosi renale, ipertensione arteriosa. Vengono effettuati trattamenti emodialitici per pazienti ambulatoriali, per i ricoverati nei reparti di degenza, ivi compresi quelli in area critica e vengono assicurate tutte le attività anche in urgenza e la dialisi peritoneale in pazienti ambulatoriali e ricoverati. <p>Prevenzione e cura delle malattie renali e dell'insufficienza renale cronica con terapia medica, dialisi e trapianto di rene. Ricovero pazienti uremici e trapiantati di rene con complicanze. Valutazione e studio candidati a trapianti di rene da donatore cadavere e vivente - combinati (rene e pancreas-cuore e fegato), trapiantati con complicanze, uremici con complicanze. Presa in carico pazienti con nefropatia e uremici con complicanze. Valutazione, studio e inserimento in lista di attesa per trapianto di rene, da donatore cadavere o da donatore vivente (commissione), follow-up trapiantati di rene e trapianti combinati e presa in carico complicanze - studio del potenziale donatore vivente</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ecografia (apparato urinario). - Ambulatorio nefrologico pediatrico - Ambulatori dedicati per PTDA aziendali (M. di Fabry - Mieloma Multiplo - prevenzione del danno renale da mezzo di contrasto) - Ambulatorio Centro Trapianti - Emodialisi ambulatoriale - Dialisi peritoneale ambulatoriale - Attività di consulenza nefrologica - Attività di dialisi bed-side e dialisi peritoneale assistita <p>Cura del reporting verso: Registro Dialisi e Trapianto Regione Lazio - Cartella LURTO per i candidati al trapianto del Centro Regionale Trapianti Lazio - Registro del Centro Nazionale Trapianti sul follow up per trapianti da donatori cadavere - vivente e trapianti rene-pancreas e rene-cuore</p> <p>UOS FOLLOW UP TRAPIANTO RENE si occupa della presa in carico dei pazienti trapiantati (rene da donatore cadavere e da donatore vivente - rene pancreas e rene-cuore). Svolge attività in regime di ambulatorio e di Day Hospital.</p>
UOC MALATTIE DEL FEGATO	L'unità operativa si occupa della diagnosi e cura di tutte le patologie che interessano il fegato che siano di origine metabolica, autoimmune, biliare e virale come le epatiti. L'unità operativa si occupa della diagnosi e cura del tumore primitivo del fegato. Svolge attività clinica in regime di ricovero ordinario, di Day Hospital e ambulatoriale. ricovero pazienti con tumore primitivo del fegato ai fini diagnostici e terapeutici, ricovero di pazienti affetti da cirrosi epatica complicata, ricovero di pazienti trapiantati di fegato affetti da complicanze post trapianto, ricovero di pazienti con insufficienza epatica terminale per valutazione trapiantologica, valutazione candidati trapianto epatico. Presa in carico Pazienti trapiantati di fegato e con complicanze post trapianto. Presa in carico di pazienti affetti da cirrosi epatica complicata. Infusione di farmaci ad azione immunoterapica per il trattamento dell'epatocarcinoma. Ricovero di pazienti con epatopatia di ndd e da sottoporre a biopsia percutanea del fegato Ricovero di pazienti con cirrosi e complicanze da sottoporre ad emodinamica epatica (HVPG). Presa in carico diagnostico-terapeutica di epatopatie con differente eziologia <p>Linee di attività:</p> <p>Epatopatia croniche di differente eziologia (virali, metaboliche, autoimmuni o biliari). Cirrosi epatica e sue complicanze. Epatocarcinoma. Insufficienza epatica terminale pre e post trapianto di fegato Paziente con dipendenza da alcool e con epatopatia alcool relata</p> <p>Eco flussimetria del fegato. Misurazione invasiva del gradiente portale (Emodinamica Epatica). Biopsie Transigugulari. Biopsie epatiche transcuteanee. Ecografia epatica con mezzo di contrasto SonoVue per la caratterizzazione delle lesioni focali epatiche. Paracentesi ecoguidate.</p> <p>Fibroscan per la misurazione non invasiva della fibrosi epatica Fibroelastometria per la misurazione non invasiva della fibrosi epatica</p> <p>Ambulatorio terapeutico con infusione di farmaci ad attività immunoterapica per il trattamento del tumore primitivo del fegato</p> <p>Ecografia e flussimetria del fegato Collocazione</p>
UOSD GESTIONE DEL PAZIENTE CHIRURGICO INFETTO	Si occupa del trattamento del paziente chirurgico infetto attraverso la centralizzazione dei ricoveri presso l'IMNI Lazzaro Spallanzani dei pazienti provenienti da tutto il territorio Regionale. Coordina equipe chirurgiche multidisciplinari individuate nell'ambito del territorio Regionale
DIPARTIMENTO EMERGENZA ACCETTAZIONE E DELLE CHIRURGIE SPECIALISTICHE	
UOC DIAGNOSTICA PER IMMAGINI URGENZA EMERGENZA	Si occupa dell'esecuzione di esami in emergenza/urgenza per pazienti provenienti dal Pronto Soccorso adulti e pediatrico. Esecuzione di esami radiografici (ogni tipologia), ecografici e TC. Urgenze "interne" Radiologiche, TC ed Ecografiche. Esami TC per pazienti ricoverati nella unità operative di rianimazione o presenti nelle camere operatorie. Ecografie in camera operatoria e altri contesti sanitari aziendali. Esami RX contrastografiche per pazienti pediatrici.
UOC MEDICINA INTERNA	Si occupa della diagnosi e trattamento dei pazienti con patologie acute o croniche riacutizzate, affetti da numerose comorbilità e diversi livelli di compromissione d'organo ad elevata complessità di cura. <p>UOS ALTA INTENSITA' ASSISTENZIALE è destinata ai pazienti che all'atto del ricovero presentano una maggiore instabilità clinica, con la presenza di un'Area Critica dedicata prevalentemente al trasferimento di pazienti provenienti dalle unità operative di rianimazione.</p> <p>Alla UOS afferisce inoltre la "Holding Area", reparto di degenza multidisciplinare.</p> <p>UOS BASSA INTENSITA' ASSISTENZIALE è costituita da una degenza ordinaria, dal Day-hospital e dal Day-Service.</p> <p>Il Day hospital ricovera direttamente dal Pronto Soccorso contribuendo a ridurre il sovrappollamento e favorendo la deospedalizzazione dei pazienti. Per la sua organizzazione e per la stretta collaborazione con il reparto a gestione infermieristica (UGI), la UOS rappresenta una struttura strategica per la precoce dimissione ospedaliera dei pazienti, indirizzandoli in modo appropriato a strutture territoriali o al proprio domicilio.</p>

03 - FUNZIONIGRAMMA DIPARTIMENTI SANITARI

<p>UOC MEDICINA D'URGENZA - PRONTO SOCCORSO - OSSERVAZIONE BREVE</p>	<p>L'unità operativa è articolata nelle seguenti linee di attività: UOS MEDICINA D'URGENZA è costituita da un reparto di degenza ordinaria che accoglie i pazienti critici, instabili o ad elevato rischio di instabilità, provenienti dal Pronto Soccorso con lo scopo di garantire una pronta diagnosi e cura della fase acuta di malattia, ottenendo la stabilizzazione clinica prima del trasferimento nei reparti Specialistici di pertinenza. E' dotata di una Terapia Semlintensiva dove vengono accolti pazienti critici che richiedono alta complessità assistenziale oltre che monitoraggio multi-parametrico. Le patologie trattate comprendono: shock settico, shock emorragico, scompenso cardiaco acuto a bassa gittata, insufficienza respiratoria con necessità di ventilazione non invasiva, squilibri metabolici, patologie neurologiche, SCA NSTE, insufficienza renale acuta oligo-anurica, Intossicazioni, embolia polmonare. UOS PRONTO SOCCORSO E OBI Il Pronto Soccorso Generale (distinto da quello "Ostetrico/Ginecologico" e da quello "Pediatrico") è operativo 24 ore su 24. Assiste quotidianamente circa 150 pazienti ed agisce in sinergia con tutti gli specialisti presenti in un DEA di II livello, essendo HUB di riferimento per tutte le patologie tempo-dipendenti (Infarto del miocardio, Trauma grave, ictus) ma anche tutte le emergenze mediche e chirurgiche. Scopo del Pronto Soccorso è quello di prendersi carico del paziente e stabilizzare i parametri vitali e di porre la diagnosi che permetta le cure adeguate siano esse mediche o chirurgiche. Al termine degli accertamenti ritenuti necessari per definire il caso clinico, il paziente potrà essere rinviato a domicilio eventualmente con appuntamento per cure ambulatoriali specialistiche o ricoverato per il proseguo degli accertamenti e cure. La fase di accettazione ed attribuzione del codice colore-numerico è di competenza di infermieri "esperti", appositamente formati sulla base di parametri stabiliti dalle linee guida del "TRIAGE INTRA-OSPEDALIERO MODELLO LAZIO" a cinque codici (numeric/colori) che prevede 5 livelli: 1. ROSSO (Emergenza): interruzione o compromissione di una o più funzioni vitali. Accesso immediato; 2. ARANCIONE (Urgenza): rischio di compromissione delle funzioni vitali. Accesso immediato; 3. AZZURRO (Urgenza differibile): condizione stabile senza rischio evolutivo; 4. VERDE (Urgenza minore): condizione stabile senza rischio evolutivo che necessita di prestazioni semplici; 5. BIANCO (Non urgenza): problema non urgente di minima rilevanza clinica. All'interno del Pronto Soccorso sono presenti diverse aree a seconda dell'Intensità di cura: • AREA CRITICA riservata ai pazienti con codice 1 e 2 dotata di postazioni monitorizzate • AREA a media/bassa intensità riservata a pazienti con codice 3, 4 e 5 • AREA "BOARDING" attesa/rivalutazione/assistenza riservata ai pazienti in trattamento in attesa di posto letto ospedaliero o trasferimento presso altra struttura • BOX ORTOPEDICO riservato alle urgenze traumatologiche • AREA ISOLAMENTO riservata a pazienti potenzialmente contagiosi • AREA COVID Nella fase di accettazione sono previsti, inoltre, percorsi dedicati a pazienti particolarmente fragili: • Persona con disabilità mentale grave (Percorso TOBIA) • Vittime di maltrattamento e di violenza (Sportello Donna)</p>
<p>UOC ANESTESIA E RIANIMAZIONE</p>	<p>Si occupa della gestione peri-operatoria dei pazienti chirurgici elettivi plurispecialistici. Gestione intensiva post-operatoria della chirurgia maggiore (epatobiliare, trapianti, addominale, toracica, ecc.). Terapia intensiva delle gravi patologie respiratorie, settiche, cardiocircolatorie, metaboliche e renali con l'applicazione di tecnologie avanzate L'Attività Anestesiologica prevede la presa in carico di pazienti chirurgici: - Visite pre-operatorie - Ambulatorio di telemedicina anestesiologica - Ambulatorio Pediatrico - Ambulatorio Ginecologico - Ambulatorio per la Parto Analgesia - Assistenza anestesiologica alle gravi disabilità - Attività di terapia intensiva postoperatoria e polivalente UOS ANESTESIA E RIANIMAZIONE NEI TRAPIANTI SOLIDI si occupa della gestione perioperatoria dei pazienti candidabili a trapianto di fegato, rene e pancreas e in combinazione tra loro. La specificità di tali pazienti richiede trattamenti intensivi pre- e post-trapianto. UOS ANESTESIA MATERNO INFANTILE si occupa della gestione perioperatoria delle gestanti e tratta tutte le patologie della gravidanza. Si occupa inoltre della gestione dei pazienti pediatrici e neonatali nell'ambito del progetto della salute donna-bambino. UOS TERAPIA DEL DOLORE Si occupa della gestione perioperatoria dei pazienti chirurgici elettivi plurispecialistici. Gestione intensiva postoperatoria della chirurgia maggiore (epatobiliare, trapianti, addominale, toracica, ecc.) Terapia intensiva delle gravi patologie respiratorie, settiche, cardiocircolatorie, metaboliche e renali con l'applicazione di tecnologie avanzate L'Attività Anestesiologica prevede la presa in carico di pazienti chirurgici.</p>
<p>UOC SHOCK E TRAUMA</p>	<p>L'unità operativa si occupa della presa in carico di pazienti critici ad elevata complessità, la prevalenza dei pazienti sono vittime di trauma grave, gli altri sono affetti da patologie respiratorie, neurologiche e cardiovascolari acute, o necessitano di assistenza intensiva postchirurgica. Svolge attività di assistenza a pazienti critici adulti e pediatrici in Pronto Soccorso, avendo in carico l'assistenza intensiva dell'area critica del pronto soccorso del S. Camillo. Linee di attività: - Gestione del Trauma Grave - Assistenza pazienti critici adulti e pediatrici - Gestione anestesiologica delle Camere Operatorie d'Urgenza - Consulenze intensive per la maggior parte dei reparti ospedalieri</p>
<p>UOC ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA</p>	<p>L'unità operativa si occupa della presa in carico dei pazienti con traumi gravi afferenti al pronto soccorso e dei traumatismi minori tempo dipendenti come le fratture di collo femore dell'anziano, della diagnosi e trattamento di diverse patologie articolari. svolge attività in regime di ricovero ordinario, elettivo e urgente, Day Surgery e ambulatoriale. Chirurgia protesica dei maggiori distretti articolari: • Artrosi concentrica ed eccentrica della spalla mediante l'impianto di protesi anatomiche e inverse di spalla, unitamente alla chirurgia complessa di revisione di impianti falliti • Coxartrosi con esecuzione di interventi mini-invasivi mediante l'impianto di protesi per via anteriore • Gonartrosi mediante l'impianto di protesi totali del ginocchio o monocompartimentali • Protesca della caviglia • Protesca di gomito Chirurgia Artroscopica e cura dei traumatismi sportivi: • Ricostruzione del crociato anteriore • Ricostruzioni legamentose multiple del ginocchio • Meniscectomia artroscopica e suture meniscali • Artroscopia di spalla per instabilità mediante capsulo plastica • Intervento di Latarjet • Riparazione artroscopia della cuffia dei rotatori della spalla • Artroscopia dell'anca • Artroscopia di caviglia • Artroscopia di gomito UOS TRAUMATOLOGIA si occupa della presa in carico e trattamento di pazienti con traumi gravi e dei traumatismi minori tempo dipendenti.</p>
<p>UOC CHIRURGIA PLASTICA RICOSTRUTTIVA E CHIRURGIA DELLA MANO</p>	<p>L'unità operativa si occupa della presa in carico dei pazienti con patologie malformative, oncologiche, post-oncologiche e traumatiche dei distretti capo e collo, tronco, mammella, addome. Svolge attività in regime di ricovero ordinario, elettivi e urgente, di Day surgery e ambulatoriale. Linee di attività: - ricostruzione mammaria post mastectomia - ricostruzione protesica - ricostruzione con tessuti autologhi - correzione delle gravi asimmetrie mammarie e dei difetti congeniti della mammella - chirurgia post-bariatrica - trattamento delle lesioni neoplastiche cutanee - chirurgia ricostruttiva dei genitali - riassegnazione chirurgica del sesso - correzione degli esiti cicatriziali Inoltre si occupa della presa in carico dei pazienti con patologie traumatiche, congenite, degenerative o neoplastiche degli arti ed è il Centro Regionale di riferimento per questo tipo di patologie: - Lesioni dei nervi periferici, come paralisi del nervo sciatico, del nervo radiale, ecc. che vengono trattate con tecniche ricostruttive microchirurgiche e/o transfer nervosi e tendinei - Lesioni traumatiche del plesso brachiale - Sindrome dello Stretto toracico superiore - Fratture complesse dell'arto inferiore con esposizione ossea - Traumi complessi degli arti, amputativi e sub-amputativi - Patologie della mano con tecniche mini-invasive - Tumori dei nervi periferici - Tumori della mano e dell'arto superiore - Fratture ed esiti di trauma del carpo, metacarpo e falangi - Lesioni tendinee e legamentose della mano - Ricostruzione degli esiti dei traumi amputativi del pollice mediante trapianto microchirurgico autologo di dita del piede - Trapianti vascolarizzati di perone per ricostruzione di altri segmenti scheletrici - Trapianti tendinei o muscolari palliativi per il trattamento delle paralisi inveterate degli arti</p>

03 - FUNZIONIGRAMMA DIPARTIMENTI SANITARI	
UOC CHIRURGIA GENERALE D'URGENZA E DELLE NUOVE TECNOLOGIE	<p>Svolge attività di chirurgia generale e specialistica in regime di ricovero programmato o urgenza/emergenza, con approccio sia tradizionale che mini-invasivo. Le linee di attività sono rappresentate da:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Chirurgia Oncologica dell'apparato digerente superiore (esofago, stomaco, duodeno); - Chirurgia Oncologica dell'apparato digerente inferiore (colon, retto, intestino tenue); - Chirurgia Oncologica e benigna dell'apparato epato-bilio-pancreatico (fegato, pancreas, vie biliari); - Chirurgia Oncologica del sistema emolinfopoietico (milza, linfonodi); - Chirurgia intestinale per patologia benigna (Poliposi intestinale , malattia diverticolare del colon); - Centro di riferimento IBD (malattie infiammatorie dell'intestino , morbo di Crohn, rettocolite ulcerosa) , trattate in Chirurgia mini - Invasiva; - Chirurgia funzionale della giunzione esofago-gastrica; - Chirurgia funzionale del pavimento pelvico; - Chirurgia bariatrica e metabolica; - Chirurgia endocrina; - Chirurgia della parete addominale; - Chirurgia proctologica; - Chirurgia del peritoneo e retroperitoneo; - Chirurgia d'Urgenza e del Trauma; - Applicazione di tecniche chirurgiche mininvasive sia per patologie oncologiche che per patologie benigne in regime elettivo e d'urgenza. <p>UOS CHIRURGIA BARIATRICA si occupa della presa in carico dei pazienti con obesità grave. Garantisce ogni tipo di intervento bariatrico: Sleeve, Mini By pass, posizionamento di bolla gastrica (BIB - Palloncino) e tutta quella parte della chirurgia della Redo bariatrica.</p>
UOC UROLOGIA	<p>L'unità operativa svolge attività di:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diagnosi e terapia delle patologie urologiche e uro-oncologiche - Chirurgia robotica e laparoscopica mini - invasiva (tumori del rene, della vescica, della prostata, dell'uretere, stenosi dell'uretere, ricostruzioni complesse delle vie urinarie), - Chirurgia Ricostruttiva uretrale - Trattamento endourologico della calcolosi urinaria (endoscopia, percutanea) - Litotrixxia extracorporea (ESWL) della calcolosi urinaria - Endoscopia urologica (uretra, vescica, prostata, uretere, rene) - Day Hospital Oncologico - Ambulatorio di Urologia generale - Ambulatorio uro-oncologico - Ambulatorio dedicato alla calcolosi urinaria - Ambulatorio delle urostomie
UOSD ANDROLOGIA E MEDICINA DELLA RIPRODUZIONE	<p>Si occupa della chirurgia e diagnostica andrologica (varicocele, idrocele, fimosi, chirurgia del pene e dei testicoli, infertilità, infezioni a trasmissione sessuale) e del trattamento dell'infertilità maschile. Ambulatorio Andrologico e diagnostica strumentale.</p>
UOSD RIABILITAZIONE INTENSIVA	<p>L'unità operativa garantisce assistenza ai pazienti ricoverati presso i reparti, che necessitano di FKT. Il trattamento riabilitativo prevede un ciclo di sedute finalizzato al raggiungimento degli obiettivi del progetto riabilitativo.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Riabilitazione intensiva in regime di DH - Consulenza fisiatrica per la presa in carico riabilitativa dei pazienti ricoverati presso i reparti del San Camillo - Riabilitazione estensiva svolta in regime ambulatoriale - Ambulatorio fisiatrico generico - Ambulatorio fisiatrico per patologia vertebrale e articolare - Ambulatorio fisiatrico Pediatrico - Ambulatorio fisiatrico Osteoporosi - Ambulatorio fisiatrico Pazienti Chirurgia degli Arti - Ambulatorio fisiatrico per Ortopedia e Traumatologia - Ambulatorio fisiatrico Sclerosi Multipla - Ambulatorio fisiatrico Morbo di Parkinson - Ambulatorio fisiatrico SLA (sclerosi laterale amiotrofica) - Ambulatorio fisiatrico per linfedema post mastectomia <p>La presa in carico del paziente avviene attraverso la definizione di un progetto riabilitativo individuale, che ha come obiettivo principale il recupero dell'autonomia funzionale.</p> <p>Trattamenti antalgici:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mesoterapia - Manipolazioni vertebrali - Infiltrazioni articolari - Infiltrazioni sotto controllo radiologico delle grandi e piccole articolazioni, articolari posteriori vertebrali, intraforaminali, epidurali - Ginnastica posturale singola - Ginnastica posturale di gruppo <p>Trattamenti fisioterapici</p> <p>Trattamenti per la terza età:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Scuola di igiene posturale per la terza età finalizzata alla prevenzione delle cadute - Pedana vibrante per la prevenzione dell'osteoporosi
DIPARTIMENTO DIAGNOSTICA DI LABORATORIO	
UOC PATOLOGIA CLINICA	<p>Effettua gli esami di Biochimica Clinica, di base e specialistici, per i pazienti interni ed esterni dell'Azienda Ospedaliera. Svolge la medesima attività anche per l'INMI L.Spallanzani. Il laboratorio è operativo 24.</p> <p>L'attività è organizzata in settori: Automazione di Chimica Clinica, Ematologia, Coagulazione, Elettroforesi, Urine, Allergologia, Autoimmunità, Studio della Coagulazione (2° livello), Tossicologia e ricerca droghe d'abuso (1° livello), Dosaggio farmaci e metaboliti in HPLC, Ormoni e marcatori tumorali, Studio delle Sieroproteine, Tipizzazione delle componenti monoclonali, Endocrinologia, Studio del metabolismo osseo e Marcatori di Neoplasia, Spettrometria di massa per il dosaggio dei farmaci immunosoppressori.</p>
UOC MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA	<p>Si occupa della diagnostica molecolare per:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Infezioni respiratorie alte e basse vie. - Infezioni invasive. - Meningiti/Encefaliti. - M.tuberculosis. - Ricerca 16 S. - Resistenze a Rifampicina e Isoniazide. - Diagnostica infezioni liquido sinoviale. - Diagnostica gastroenteriti batteriche d virali. - Diagnostica candidiasi invasive: ricerca candida direttamente da emocromo. - Ricerca di Clostridium auris, Clostridium difficile, Malaria. - Diagnostica molecolare e sierologica Arbovirus). - SARS CoV2. - Rilevamento dei principali marcatori genetici di resistenza nei batteri responsabili di - Ricerca antigene pneumococcico e per Legionella.-Beta D glucano.-Procalcitonina. - Esecuzione di antibiogramma rapido in MIC con esito entro 6 - 8 ore. - Estrazione e identificazione di batteri direttamente da emocultura/Liquidi positivi . <p>Diagnostica Sierologica e molecolare per:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Complesso TORCH . - virus nei pazienti immunodepressi, trapiantati e oncologici. - Micobatteriosi. Infezioni invasive a etiologia virale e virosi emergenti. Epatiti A,B,C. - Delta . E. Test IGRA per Tubercolosi latente. - Malattie sessualmente trasmissibili (MST) e Sifilide. Miocarditi. <p>Diagnostica microbiologica.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Test di antibiogramma sensibilità in M.I.C. - Diagnostica microbiologica e molecolare di Legionella su campioni costituiti da materiale acquoso proveniente da prelievi eseguiti nei Reparti. - Controllo prove di sterilità provenienti dalle camere operatorie. Diagnostica microbiologica e molecolare per le colture di Sorveglianza.

03 - FUNZIONIGRAMMA DIPARTIMENTI SANITARI

<p>UOC MEDICINA TRASFUSIONALE E CELLULE STAMINALI</p>	<p>Si occupa delle seguenti linee di attività: 1) Raccolta di sangue intero ed emocomponenti da donatori volontari 2) Raccolta di cellule staminali emopoietiche e componenti ematici per terapie cellulari 3) Aferesi terapeutica per il trattamento dei disordini plasmatici e cellulari in patologie acquisite e congenite 4) Centro di arruolamento donatori e raccolta di cellule staminali per donatori non consanguinei, in collaborazione con il Registro regionale per i donatori midollo osseo aziendale 5) Laboratorio per la processazione e conservazione delle cellule staminali e diagnostica citofluorimetrica per interni ed esterni 6) Controllo microbiologico ambientale per le camere operatorie aziendali e per le aree di trapianto d' organo solido ed emopoietico 7) Diagnostica di I livello delle emoglobinopatie UOS STRATEGIE TRASFUSIONALI E TERAPIE RIGENERATIVE - Diagnostica immunohaematologica di I livello ed assistenza trasfusionale - Produzione e somministrazione di componenti ematici ad uso non trasfusionale per il trattamento delle artropatie, tendinopatie, ritardo del consolidamento osseo ed in vulnologia UOS PRODUZIONE INTERAZIENDALE EMOCOMPONENTI - Produzione di emocomponenti con attività produttiva di I, II e III livello - Diagnostica immunohaematologica di II livello UOS PREPARAZIONE DEL PAZIENTE CON RISCHIO EMOTRASFUSIONALE - Ambulatorio per la correzione dell'anemia preoperatoria e per la consulenza trasfusionale in urgenza ed in elezione - Coordinamento del recupero perioperatorio del sangue - Day hospital per il trattamento dei pazienti emoglobinopatici</p>
<p>UOC LABORATORIO DI GENETICA MEDICA</p>	<p>Esegue consulenze genetiche, test genetici e genomici per le varie Strutture sanitarie regionali. E' centro di riferimento per la diagnostica mediante NGS nei pazienti affetti da patologie oncematologiche, in particolare patologie mieloproliferative. Tale attività è rivolta in particolare all'inquadramento delle malattie rare e alla identificazione dei soggetti a rischio per tumori eredo-familiari. Essendo inoltre sede del Registro Regionale dei donatori di Midollo la Genetica medica, in collaborazione con la UOC Medicina Trasfusionale e Cellule Staminali, si occupa della selezione e della tipizzazione HLA dei potenziali donatori di midollo e dell'inserimento dei profili nel Registro Nazionale (IBMDR). La UOC LGM svolge inoltre la Diagnosi preimpianto. Il Laboratorio di GM ha un Sezione di Genetica forense, avendo l'Accreditamento IEC 17025 richiesto dal Trattato di Prum. UOS GENETICA CLINICA effettua le consulenze genetiche per malattie rare sia in ambito prenatale, che post natale, che per i soggetti che presentano una suscettibilità oncologica. UOS GENOMICA sviluppa e trasferisce nella diagnostica le nuove tecnologie basate sulle scienze omiche svolgendo un'azione di coordinamento degli approcci NGS anche per le altre UOUO aziendali che dovessero necessitare di tali strumentazioni seguendo un modello di "core technology" già ampiamente consolidato a livello internazionale</p>
<p>DIPARTIMENTO DIAGNOSTICA PER IMMAGINI</p>	
<p>UOC RADIOLOGIA INTERVENTISTICA</p>	<p>Si avvale di due sale angiografiche di ultima generazione con tecnologia Cone-Beam TC integrata, di due ecografi ed all'occorrenza di sale TC situate presso la Radiologia Diagnostica. Tra le altre principali attività del reparto elenchiamo: •Terapie loco-regionali per tumori epatici (radioembolizzazioni, chemoembolizzazioni, termoablazioni) •TIPS (shunt porto-sistemico trans-giugulare) •Trattamento delle stenosi biliari mediante bilioplastica e posizionamento drenaggi e stent •Terapie loco-regionali per tumori renali (termoablazioni, crioablazioni) •Trattamento (embolizzazione) di emorragie •Embolizzazione portale propeudeutica a resezioni epatiche maggiori •Trattamento mini-invasivo di fibromi uterini (embolizzazione di arterie uterine) •Embolizzazione preventiva di scar pregnancy pre-raschiamento •Trattamento mini-invasivo di iperplasia prostatica (embolizzazione di arterie prostatiche) •Trattamento di aneurismi/pseudoaneurismi o malformazioni vascolari •Nefrostomie percutanee e posizionamento di endoprotesi ureterali •Biospie percutanee •Drenaggi percutanei di raccolte, accessi, versamenti pleurici o ascitici •Scleroterapia di varicocele maschile/femminile e malformazioni vascolari •Posizionamento di cateteri venosi centrali a lungo termine</p>
<p>UOC FISICA SANITARIA</p>	<p>I compiti della unità operativa sono definiti e disciplinati dal D.Lgs 101/20 e dal DM 14 gennaio 21 e riguardano: -commissioning, caratterizzazione e verifica dosimetrica degli acceleratori, pianificazione dei piani di trattamento in Radioterapia -quantificazione, pianificazione e controllo piani di cura in Medicina Nucleare, ivi compreso l'introduzione di nuove metodiche -stima degli indicatori di dose per gli esami diagnostici di Radiologia e per le procedure interventistiche (di Emodinamica, Chirurgia Vascolare) -ambito di radioprotezione: gestione dosimetrica delle aree e del personale radioesposto, allontanamento dei rifiuti radioattivi, predisposizione istruttorie autorizzative -supporto alla sicurezza di capitolati tecnici delle grandi macchine radiologiche e delle reti informatiche di supporto, supporto alla formazione specifica del personale classificato -gestione degli aspetti di sicurezza dei tomografi di risonanza magnetica e degli aspetti autorizzativi ad essi connessi.</p>
<p>UOC DIAGNOSTICA PER IMMAGINI ELEZIONE</p>	<p>La UOC Diagnostica per Immagini Elezione si occupa di tutte le attività diagnostiche elettive per le UOUO della A.O. Indagini di II e III livello con tecnologia avanzata:4 apparecchiature di Tomografia Computerizzata multistrato e 3 di Risonanza Magnetica da 1,5 T, 2 apparecchiature ecografiche e 3 di Radiologia Convenzionale, una Tc a 512 strati con impiego di Intelligenza Artificiale nella ottimizzazione dei protocolli di indagine che consente l'acquisizione di imaging cardiaco in pochi secondi e la caratterizzazione di patologie oncologiche. Afferiscono alla UOC: UOS DIAGNOSTICA PER IMMAGINI IN ONCOLOGIA E COORDINAMENTO DEI PERCORSI INTERNI, con compiti di supporto gestionale nella organizzazione delle indagini diagnostiche per pazienti in regime di ricovero ordinario/Day Hospital e per pazienti gestiti con percorsi ambulatoriali UOS DIAGNOSTICA PER IMMAGINI IN ONCOLOGIA E COORDINAMENTO DELLE ATTIVITA' AMBULATORIALI, con il compito di fornire supporto nella organizzazione dello svolgimento delle indagini diagnostiche per pazienti ambulatoriali.</p>
<p>UOC MEDICINA NUCLEARE</p>	<p>Attività clinica della UOC: - Diagnostica medico-nucleare convenzionale. In particolare diagnostica medico-nucleare cardiologica - Diagnostica oncologica - Diagnostica Endocrinologica - Trattamenti di radioembolizzazione epatica per trattamento di tumori epatici primitivi e secondari - Terapia Radiorecettoriale con Lutetio-177 per il trattamento di tumori neuroendocrini - Terapia con 131I delle patologie tiroidee benigne Progetti di ricerca: Trial clinici</p>
<p>UOSD NEURORADIOLOGIA</p>	<p>Linee di attività: Diagnostica della patologia neurologica e del testa-collo Esami TC ed RM di competenza neuroradiologica. Sedute dedicate per esami RM in sedazione prestazioni Neuro TC prestazioni Neuro RM prestazioni Rx a letto Interventistica vascolare e spinale L'attività svolta dalla UOC nell'ambito dell'interventistica comprende consulenze per pazienti ambulatoriali e ricoverati interni o di altri ospedali su patologia neurovascolare e spinale. Interventi di ricanalizzazione meccanica delle arterie cerebrali nel trattamento dell'ictus ischemico acuto, interventi di embolizzazione di aneurismi cerebrali rotti ed in elezione, di malformazioni vascolari sia intracraniche che spinali, di embolizzazione di ematomi sottodurali acuti e cronici. Interventi di stenting carotideo e delle stenosi intracraniche in acuto ed in elezione in pazienti con stenosi carotidea. Procedure percutanee microinvasive per il trattamento del dolore lombare acuto, delle ernie del disco e delle fratture vertebrali e procedure biotipiche per la diagnosi di lesioni neoplastiche della colonna vertebrale.</p>

DIREZIONE GENERALE

<p>UOC PROGRAMMAZIONE STRATEGICA E CONTROLLO DI GESTIONE E RENDICONTAZIONE SOCIALE</p>	<p style="text-align: right;">FUNZIONI</p> <p>Supporto alla Direzione sulla Pianificazione strategica con analisi gestionale e studi settoriali analitici Predisposizione del Piano Integrato Attività e Organizzazione (PIAO) con attività coordinamento strutture Supporto redazione - modifica - integrazione atto aziendale Analisi dei dati, programmazione strategica e gestione della Performance Struttura tecnica permanente OIV Ruolo RUCA (Responsabile Unico Contabilità analitica) Gestione del Piano dei Centri di Costo e dei Fattori Produttivi</p> <p>Progettazione, manutenzione e verifica dati di output della dashboard aziendale (DWH) per monitoraggio andamento dei costi, della produzione, e degli indicatori di performance con diffusione e analisi risultati Monitoraggio andamento dei progetti legati ai contributi finalizzati gestiti su specifici progetti Supporto alla predisposizione del Bilancio Preventivo Economico e monitoraggio e verifica dell'andamento del budget economico assegnato Ruolo di RUL (Responsabile Unico della Liquidazione) Coordinamento delle attività di gestione del processo autorizzatorio dei provvedimenti di spesa nella procedura amministrativo-contabile aziendale con finalità di programmazione e gestione budget economico fattori produttivi Gestione del budget economico Predisposizione redazione documenti contabili ex art. 4 bis della Legge Regionale n.16/2001 Predisposizione Modello LA allegato Bilancio esercizio Rendicontazione sociale</p>
<p>UOSD QUALITA' PAC E INTERNAL AUDIT</p>	<p style="text-align: right;">FUNZIONI</p> <p>Implementazione delle attività di audit interno finalizzate al miglioramento continuo della gestione dei processi Programmazione degli audit interni Coordinamento dell'esecuzione degli audit interni e analisi dei risultati Monitoraggio delle azioni correttive a seguito delle attività di audit Supporto all'attuazione dei Percorsi Attuativi della Certificabilità (PAC); Progettazione ed erogazione di attività formativa sulle modalità di esecuzione degli audit interni Definizione procedure di controllo interno con particolare riferimento ai processi di audit Formazione del personale sulle attività di audit interno Riferimento aziendale per l'attività di impulso, raccordo e coordinamento per l'attuazione della normativa vigente in materia di protezione dei dati Personali Supporto alla Direzione aziendale e alle strutture rispetto alle problematiche inerenti la privacy Progettazione ed erogazione di attività formativa in tema di privacy Policy Privacy Aziendale Supporto alle articolazioni organizzative aziendali nell'attuazione delle strategie per lo sviluppo ed il miglioramento sistematico della qualità dei servizi sanitari e della clinical governance Promozione e coordinamento delle attività volte al miglioramento continuo della Qualità delle prestazioni sanitarie ed alla tutela della sicurezza del paziente; Supporto alla definizione delle politiche aziendali per la qualità, allo sviluppo del Sistema Qualità aziendale; coordinamento della rete operativa aziendale attraverso azioni di consulenza metodologica e tutoring; Gestione del processo di accreditamento istituzionale e di eccellenza e dei percorsi autorizzativi e certificativi; monitoraggio degli indicatori, pianificazione delle azioni correttive;</p>
<p>UOC SERVIZI INFORMATICI E TELECOMUNICAZIONI</p>	<p style="text-align: right;">FUNZIONI</p> <p>Aggiornamento del Documento Programmatico della Sicurezza relativo alla gestione/trattamento dati informatizzati Definizione degli standard aziendali in termini di attività di hardware e software Atti consequenziali all'aggiudicazione di gare per implementazione, manutenzione, aggiornamento e messa in sicurezza delle procedure informatiche Progettazione e realizzazione di applicazioni informatiche per l'erogazione di servizi di Telemedicina Flussi informatici (NoIPA, PerlaPA, Entratel, SEPA ecc.) Gestione tecnica del sito web aziendale Monitoraggio rischi di vulnerabilità ai sistemi informativi aziendali Cyber Security Progettazione, sviluppo e monitoraggio di sistemi informatici su requisiti delle linee aziendali: staff, amministrativi e sanitaria</p>
<p>UOSD SERVIZIO DI SICUREZZA LUOGHI DI LAVORO E DEI LAVORATORI (SPPR)</p>	<p style="text-align: right;">FUNZIONI</p> <p>Collaborazione con il Direttore Generale nella valutazione dei rischi per la salute e sicurezza dei lavoratori e nella redazione del DVR (documento della valutazione dei rischi) Individuazione fattori di rischio Valutazione rischi e individuazione misure preventive e protettive Elaborazione procedure di sicurezza Proposta di programmi di formazione dei lavoratori Informazione ai lavoratori Consultazioni RLS Elaborazione dei piani di emergenza ed evacuazione Collaborazione medico competente Collaborazione esperto radioprotezione DUVRI</p>
<p>UOSD GOVERNO DEL RISCHIO CORRUTTIVO E AFFARI LEGALI</p>	<p style="text-align: right;">FUNZIONI</p> <p>Prevenzione Corruzione e Trasparenza ex art. 1 c.7 l.190/2012 ed ex art. 43 del Dlgs 33/2013 Gestione Albo Avvocati Esterni e relativo aggiornamento Predisposizione provvedimento affidamento incarichi legali esterni Predisposizione provvedimento di liquidazione parcelle legali esterni Gestione rapporti con gli Avvocati esterni incaricati del patrocinio dell'Azienda Predisposizione Sezione Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza del PIAO Supporto alla Direzione Aziendale nell'identificazione e classificazione dei rischi Monitoraggio obblighi di pubblicazione Definizione misure di prevenzione e monitoraggio dei rischi Gestione segnalazioni di illecito Monitoraggio e attuazione delle misure di prevenzione definite Proposta piano di formazione del personale in materia di prevenzione della corruzione Monitoraggio e verifica processi amministrativo aziendali correlati al rischio corruttivo e obblighi trasparenza Verifica procedimentale per iter provvedimento di approvazione stipula contratti studi clinici in raccordo con il trial clinical center</p>
<p>UOSD INNOVAZIONE SERVIZI DIGITALI</p>	<p style="text-align: right;">FUNZIONI</p> <p>Attuazione delle linee strategiche per la riorganizzazione e la transizione alla modalità operativa digitale ricognizione e analisi della situazione esistente sotto il profilo degli applicativi software necessari alla gestione dei flussi informativi dei processi interni espressione di pareri e proposta di soluzioni inerenti alle omogeneizzazioni dei flussi informativi; analisi di studio e di fattibilità correlate alle impostazioni organizzative e progettuali, nelle quali si configurano processi elaborativi e flussi informativi sviluppo di procedure di gestione dei flussi che permettano l'analisi dei dati trasversalmente ai flussi stessi, fornendo informazioni correlate e pesate in base ai diversi criteri di analisi Analisi periodica della coerenza tra l'organizzazione dell'amministrazione e l'utilizzo delle dei sistemi informativi e di fonìa espressione di pareri e proposta di soluzioni inerenti i processi organizzativi aziendali</p>
<p>UOSD UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO</p>	<p style="text-align: right;">FUNZIONI</p> <p>Cura della comunicazione con gli stakeholders e le Associazioni di volontariato; Predisposizione di percorsi per garantire accesso, partecipazione e conoscenza dei servizi e dei compiti attribuiti all'Azienda Attuazione di processi di verifica della qualità dei servizi e del gradimento degli utenti Semplificazione dei percorsi di accesso per l'utenza, nonché ascolto ed orientamento della stessa Referente per le segnalazioni, elogi e reclami dell'utenza compresa la produzione di report annuali Gestione dei reclami attraverso la raccolta, l'istruttoria interna e la risposta al cittadino</p>

	Semplificazione dei percorsi di accesso per l'utenza, nonché ascolto ed orientamento della stessa Monitoraggio del grado di soddisfazione e della qualità percepita dell'utenza Servizio di psicologia Benessere organizzativo Servizio per adeguamento tra identità fisica ed identità psichica (Saifip)	
UFFICIO STAMPA	Attività di progettazione e governo della comunicazione interna ed esterna e cura dei relativi rapporti con gli stakeholder secondo gli indirizzi della Direzione Generale	FUNZIONI
SERVIZIO LEGALE	Supporto giuridico alla Direzione Aziendale e alle strutture aziendali anche attraverso l'emissioni di pareri Patrocinio dell'Azienda innanzi a tutte le magistrature Partecipazione al Comitato Valutazione Sinistri Alimentazione e aggiornamento del Fondo Riserva Sinistri e del Fondo Rischi	FUNZIONI
SERVIZIO CLINICAL TRIAL	Governo degli studi clinici aziendali nelle diverse fasi di gestione : approvazione, predisposizione e negoziazione del contratto, rendicontazione e chiusura a supporto degli sperimentatori e dei relativi promotori Gestione su piattaforma informatizzata andamento studi Gestione contabile in raccordo con le strutture coinvolte Supporto al potenziamento dell'attività di ricerca e di studi clinici	FUNZIONI
SERVIZIO MEDICINA DEL LAVORO	Fornisce informazioni ai lavoratori in merito agli effetti sulla salute dei rischi lavorativi Effettua visite di medicina del lavoro: Rilascio giudizio di idoneità	FUNZIONI
DIREZIONE AMMINISTRATIVA		
TECNOSTRUTTURA AMMINISTRATIVA		
AREA DEL GOVERNO DEI PROCESSI ISTITUZIONALI E DELLE RISORSE UMANE		
UOC AFFARI GENERALI	Atti a carattere vincolato derivanti da disposizioni di legge o in esecuzione di deliberazioni adottate dal Direttore generale Procedura adozione atti deliberativi/determine dirigenziali Tenuta Albo Aziendale Gestione Protocollo Generale Gestione flusso documentale dematerializzato aziendale Convenzioni con soggetti pubblici e privati Protocolli di intesa e accordi di collaborazione Recepimento determine regionali e/o autorizzazioni per progetti Accettazione contributi liberali Supporto Comitato Valutazione Sinistri Presca d'atto provvedimenti giurisdizionali relativi ai sinistri Liquidazione risarcimento danni Sponsorizzazioni Redazione di atti non rientranti nelle competenze specifiche di altre strutture Redazione contratti sopra soglia a seguito di aggiudicazione di gara Stipula contratti e convenzioni in qualità di Ufficiale Rogante dell'Azienda Alimentazione del SIRES (Sistema Regionale di Segnalazione) e del SIMES (Sistema Informativo per il Monitoraggio degli Errori in Sanità) per la parte relativa ai sinistri Provvedimento adozione atto aziendale	FUNZIONI
UOC POLITICHE E GESTIONE RISORSE UMANE UOS TRATTAMENTO GIURIDICO	Applicazione istituti contrattuali o disposizioni di legge a carattere vincolato concernenti lo stato giuridico ed economico del personale Gestione delle procedure concorsuali, degli avvisi pubblici e degli avvisi interni Assunzioni a tempo indeterminato e determinato Mobilità esterna e comandi Stipula contratti di lavoro personale dirigenziale e di comparto Incarichi extraistituzionali Supporto al processo di valutazione della performance individuale del personale dipendente Erogazione premi di risultato al personale dipendente Risoluzione, recesso e sospensione cautelare Riammissione e trattenimento in servizio Gestione presenze/assenze del personale, infortuni e malattie professionali Aspettative e part-time Congedi parentali Riconoscimento 150 ore diritto allo studio Certificati di servizio e certificazioni stipendiali Riconoscimento servizi progressivi – ricostruzione di carriera attività di supporto ai Procedimenti disciplinari personale Liquidazioni incentivazioni, compensi, competenze e indennità accessorie Assegni familiari Cessioni stipendio Pensioni e liquidazioni Riscatti e ricongiunzioni Gestione del contenzioso amministrativo del personale Inquadramenti economici Gestione Medici a Convenzione Adempimenti fiscali, contributivi previdenziali e assistenziali Gestione procedimento per il conferimento e revoca incarichi ai dirigenti e p.o., riconoscimento indennità di esclusività Supporto alla programmazione annuale assunzioni, budget assunzionale, dotazione organica e monitoraggi periodici Determinazione gestione e monitoraggio fondi contrattuali dirigenza e comparto; graduazione incarichi e verifica compatibilità economica Supporto alla definizione budget annuale e preconsuntivo costo del personale; monitoraggio periodico andamento costi(CE) Conto Annuale Supporto alle Relazioni sindacali e adempimenti conseguenti Verifica e ripartizione monte ore-permessi sindacali Nomina Collegi tecnici Contratti Atipici Gestione integrale procedura assunzione specializzandi Pignoramenti presso terzi	FUNZIONI
AREA DELLE RISORSE STRUMENTALI		
	Anticipazioni di cassa Transazioni Rapporti e liquidazioni interessi al Tesoriere Vincolo destinazione presso il Tesoriere Cessioni di credito Certificazioni di credito Tenuta registri obbligatori	FUNZIONI

<p>UOC GESTIONE ECONOMICA FINANZIARIA UOS BILANCIO</p>	<p>Situazione e verifiche di cassa Ciclo attivo entrate, emissione fatture attive Gestione finanziaria fornitori Atti a carattere vincolato derivanti da disposizioni di legge o in esecuzione di deliberazioni adottate dal Direttore generale Supporto alla programmazione economico-finanziaria Contabilità generale e contabilità separata intramoenia Ciclo passivo Bilancio d'esercizio Flussi trimestrali C.E. Gestione tributaria Gestione Fiscale Gestione cespiti Anticipazioni di cassa Ciclo attivo entrate, emissione fatture attive Redazione dei documenti contabili ex art. 4 BIS Legge Regionale n.16/2001</p>
<p>UOC ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI UOS PROCEDURE GESTIONE GARE</p>	<p>FUNZIONI Pianificazione e programmazione acquisizione beni e servizi monitoraggio del rispetto delle tempistiche delle procedure di gara Nomina Commissioni di gara Autorizzazioni comodati d'uso Accettazione donazioni beni e servizi Indizione e aggiudicazione gare di importo superiore alla soglia comunitaria e atti conseguenti Indizione e aggiudicazione gare di importo sotto la soglia comunitaria e atti conseguenti Varianti dei contratti di appalto in corso di efficacia Svincolo cauzioni Tenuta e aggiornamento elenco/albo fornitori beni e servizi Atti a carattere vincolato derivanti da disposizioni di legge o in esecuzione di deliberazioni adottate dal Direttore Generale</p>
<p>UOC ECONOMATO E GESTIONE CONTRATTI</p>	<p>FUNZIONI Supporto all'attività di programmazione degli acquisti di beni e servizi di competenza economica Gestione fondo economica Liquidazioni fatture Gestione inventario beni mobili Atti di pianificazione, programmazione, acquisti di attrezzature e beni sanitari Ricezione e gestione delle richieste di approvvigionamento, verifica delle consistenze di magazzino ed emissione ordinativi di acquisto Controllo e verifica dell'inventario dei beni fisici con il libro cespiti, in coordinamento con la U.O. Contabilità e Bilancio e con la società di certificazione del bilancio Autorizzazioni di dispositivi medici non sterili in conto visione supporto ai DEC nel monitoraggio della corretta esecuzione dei servizi appaltati Gestione dei Magazzini aziendali e relativi scarichi al centro di costo Gestione centralino aziendale Verifica e collaudo dei beni di afferenza economica Ricezione e gestione delle richieste di merce da parte dei centri di costo, controllo della consegna della merce richiesta Tenuta del registro di inventario beni fisici e gestione informatizzata dell'anagrafica prodotti materiali e immateriali Atti consequenziali alle procedure di affidamento di competenza economica</p>
AREA TECNICA	
<p>UOC PATRIMONIO ED EDILIZIA OSPEDALIERA UOS COMFORT ALBERGHIERO E DECORO STRUTTURALE</p>	<p>FUNZIONI Programmazione delle opere di nuova realizzazione e degli interventi di adeguamento del patrimonio immobiliare e definizione dei fabbisogni - programma triennale Predisposizione degli atti e documenti necessari all'ammissione al finanziamento delle opere di nuova realizzazione con fondi vincolati indizione, affidamento e gestione degli appalti di lavori, servizi e forniture (progettazione, direzione lavori, coordinamento della sicurezza, collaudo, sub appalto, varianti in corso d'opera, lavori aggiuntivi, pagamenti, cauzioni, ecc.) Attività istruttoria contenzioso appalti lavori Atti derivanti da disposizioni di legge o in esecuzione di deliberazioni adottate dal Direttore Generale Atti conseguenti all'adozione delle deliberazioni ai fini della sottoscrizione ed esecuzione dei contratti Rapporti con Regione ed invio progetti Relazioni tecniche Energy Management Gestione informatizzata ordini lavori e gestione fatture relative Gestione dei contratti Servizio Energia e di manutenzione ordinaria e straordinaria degli immobili, degli impianti Attività tecniche relativi al patrimonio aggiornamento dell'inventario dei beni immobili Riparazione e manutenzione e controllo degli immobili e degli impianti Gestione utenze Proposte di sostituzione e/o up-grade e potenziamento tecnologico "parco attrezzature"</p>
<p>UOC INGEGNERIA CLINICA</p>	<p>FUNZIONI Elaborazione protocolli valutazione delle tecnologie biomediche Sicurezza e valutazione tecnica delle tecnologie Collaudo delle attrezzature e presa in esercizio delle stesse Censimento e controllo, attraverso un supporto informatico, delle attrezzature e dei loro movimenti all'interno dell'Azienda e riparazioni Periodico aggiornamento delle attrezzature trasmesso all'Economato per la corretta tenuta del registro di inventario Gestione, verifica e controllo di qualità dei monitor diagnostici del sistema RIS - PACS e la corretta integrazione con le apparecchiature elettromedicali Supporto alla pianificazione e programmazione delle acquisizioni tecnologiche Supporto per l'applicazione delle metodologie di Technology assesment Controllo sulle attrezzature attraverso la predisposizione e la tenuta di schede per ogni singola apparecchiatura con annotazione degli interventi, riparazioni ed eventuali sostituzione dei componenti Valutazione obsolescenza finalizzata alla messa in fuori uso del "parco attrezzature" Valutazione degli acquisti di attrezzature infungibili e/o esclusivi Predisposizione ed aggiornamento del piano di informatizzazione aziendale</p>
DIREZIONE SANITARIA	
<p>UOC CUP ALPI</p>	<p>FUNZIONI Il CUP rappresenta un'interfaccia cruciale tra i pazienti e l'offerta di prestazioni sanitarie all'interno dell'azienda, assicurando che l'accesso ai servizi avvenga in modo efficiente, trasparente e organizzato. L'ufficio CUP ha la funzione di gestire la prenotazione e la programmazione delle prestazioni sanitarie, sia per l'attività istituzionale (in convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale - SSN) che per quella a pagamento (libera professione). Informazioni ai pazienti: L'ufficio fornisce informazioni dettagliate su orari, disponibilità dei servizi, modalità di accesso alle prestazioni, tempi di attesa, documentazione necessaria e, se richiesto, il costo delle prestazioni per chi non è coperto dal SSN o accede in regime di libera professione. Gestione dei pagamenti: Per le prestazioni sanitarie a carico del SSN, il CUP gestisce la riscossione del ticket sanitario. Per quelle in regime di libera professione o a pagamento, gestisce le modalità di pagamento. L'ufficio ALPI ha la funzione di gestire e coordinare l'attività libero-professionale svolta dal personale medico e sanitario. Questa attività permette ai professionisti di esercitare la libera professione, ma all'interno delle strutture ospedaliere pubbliche o in spazi ad esse convenzionati. Le principali funzioni dell'ufficio includono: Organizzazione e gestione dell'attività libero-professionale: L'ufficio ALPI supporta le attività sanitarie che i medici e gli altri professionisti svolgono in regime di libera professione, assicurando che queste siano compatibili con i servizi erogati nell'ambito del SSR. Verifica della trasparenza e del rispetto delle normative: L'ufficio ha il compito di garantire che l'attività libero-professionale sia svolta nel rispetto delle leggi e delle normative vigenti, evitando conflitti di interesse tra attività privata e pubblica. Gestione amministrativa e contabile: Si occupa della parte amministrativa e contabile relativa ai compensi dei medici e del personale coinvolto, nonché della fatturazione delle prestazioni in regime ALPI.</p>

	<p>Controllo della qualità del servizio: L'ufficio può monitorare la qualità del servizio offerto in regime libero-professionale, assicurandosi che sia conforme agli standard di qualità previsti per l'assistenza sanitaria ed altresì gestisce i rapporti con le Case di Cura private convenzionate</p>
<p>UOSD COORDINAMENTO AREE TEMPO DIPENDENTI BED MANAGEMENT E INTEGRAZIONE OSPEDALE TERRITORIO</p>	<p style="text-align: right;">FUNZIONI</p> <p>Definizione ed attuazione dei provvedimenti utili all'organizzazione dell'ospedale secondo criteri di intensità di cura Programmazione e gestione delle maxi-emergenze e delle emergenze interne; Comunicazione degli stati di sovrappioppamento o parziale inagibilità del Pronto Soccorso alla Centrale Operativa Ares 118 supporto al lo sviluppo di budgeting per la definizione degli obiettivi concernenti le Reti clinico-assistenziali assegnati alle Unità Operative, collaborando con la U.O.C. Programmazione Strategica e Controllo di Gestione e la U.O.S.D. SIO-Governo Clinico e Qualità, monitorando gli indicatori di processo e di esito relativi Organizzazione dei trasferimenti intraospedalieri ed extraospedalieri dei pazienti Stesura, revisione di PDTA e Procedure, di concerto con la U.O.S.D. Qualità, Certificazione e Sicurezza delle Cure - Risk Management. Coordinamento incontri HUB & SPOKE Attività di Bed Management Coordinamento del Servizio di Bed Management; Gestione del percorso di ricovero; Monitoraggio dei pazienti degenti nei Reparti di Area Critica Intensivi e Sub-Intensivi, per contenere le degenze non oltre la fase di cure pertinenti e riservate alla funzione di Hub, favorendo altresì il flusso dei trasferimenti in Presidi intensità di cura minore Individuazione dei cosiddetti "frequent users" affinché vengano definiti percorsi assistenziali specifici per l'attivazione dei Servizi di Assistenza Territoriali dedicati Gestione di letti e spazi per pazienti con patologie trasmissibili; Istituzione e verifica dei report quotidiani di monitoraggio relativi ai posti letto liberi Conoscenza analitica dell'entità e dell'andamento temporale dei pazienti dimessi o dimissibili, al fine di ottimizzare l'utilizzo dei posti letto Individuazione, fin dall'accesso, delle situazioni a maggior rischio di difficoltà di dimissione; Azioni atte alla riduzione dei ricoveri e/o del tempo di degenza, di concerto con le diverse figure professionali, le cui valutazioni sono indispensabili al fine di favorire le dimissioni Coordinamento tra il Servizio di Bed Management e gli operatori sanitari coinvolti nel processo di cura, unendo competenze cliniche, logistiche ed organizzative, assicurando un equilibrio tra i ricoveri in regime di emergenza-urgenza ed elettivi Stesura, revisione di PDTA e Procedure per la gestione dei posti letto, di concerto con la U.O.S.D. Qualità, Certificazione e Sicurezza delle Cure - Risk Management</p>
<p>UOSD PDTA PERCORSI AMBULATORIALI E LISTE DI ATTESA</p>	<p style="text-align: right;">FUNZIONI</p> <p>Attività ambulatoriali Gestisce ed organizza l'attività ambulatoriale ospedaliera; Gestione delle Liste di Attesa e dei sistemi di prenotazione Governa le attività sanitarie connesse al funzionamento delle postazioni di front e back office Recup, operando in stretta collaborazione con le funzioni di committenza e produzione aziendali Collabora con la UOC Servizi Informatici e Telecomunicazioni e con la Società informatica regionale LazioCrea per le attività informatizzate interne (cartella clinica) ed esterne (Sistema di prenotazione regionale Recup) Redige il Regolamento aziendale per la gestione degli ambulatori Aziendali Libera Professione Assicura, per la parte di competenza, l'alimentazione dei debiti informative, dell'adeguamento e coordinamento delle agende, sia istituzionali che ALPI Ambulatoriale con le necessità individuate; Tramite il Back Office ha il governo delle agende informatizzate sia Istituzionali che di Libera Professione; Svolge gli adempimenti di competenza della Direzione Sanitaria previsti nel vigente Regolamento Aziendale per la Libera Professione Ambulatoriale, compresa la definizione dei volume prestazionali (Istituzionali – ALPI) ed il monitoraggio degli spazi e slot di attività assegnati Collabora, per la parte sanitaria, con la UOC Libera Professione e CUP per la messa in atto del Regolamento Aziendale per la Libera Professione (aspetti organizzativi, aperture agende, tipologia di prestazioni, monitoraggio delle prestazioni ALPI Istituzionali)</p>
<p>UOSD GESTIONE BLOCCHI OPERATORI</p>	<p style="text-align: right;">FUNZIONI</p> <p>Gestione dei Blocchi Operatori Redige il regolamento delle Sale Operatorie Aziendali Vigila sulla corretta applicazione del regolamento organizzativo dei blocchi operatori Redige la procedura sul "Percorso Chirurgico" Supervisiona e coordina i processi di informatizzazione delle attività dei blocchi operatori Programma e organizza le attività chirurgiche aziendali Garantisce l'attività del servizio dei blocchi operatori, con l'adozione di eventuali provvedimenti urgenti per il regolare funzionamento Programma le attività operatorie, con assegnazione degli spazi operatori, sulla base delle liste di attesa e delle linee di indirizzo della Direzione Strategica Analizza e approva le liste operatorie Collabora nel verificare gli standard operativi dei blocchi operatori Collabora nel verificare gli standard di sicurezza per operatori e pazienti Implementa i flussi informativi provenienti dalla sala operatoria Collabora nel coordinare i processi di approvvigionamento dei materiali dei blocchi operatori Collabora nella definizione del fabbisogno tecnologico delle sale operatorie Collabora con la UOSD Igiene e Tecnica Ospedaliera per la definizione dei protocolli di pulizia e sterilizzazione Accettazione Amministrativa Centralizzata Collabora nel vigilare sul corretto utilizzo dell'ADT Gestisce e supervisione il Flusso di "accettazione e Ricovero" e le attività connesse Controlla l'attività giornaliera delle sale operatorie e il rispetto delle liste di attesa Supervisiona la corretta compilazione della cartella clinica informatizzata e interviene su eventuali irregolarità del Sistema Genera l'STP per i pazienti stranieri Preospedalizzazione Centralizzata Redige il PDTA per il rispetto delle linee guida nella gestione dei pazienti in attesa di intervento Garantisce la massima centralizzazione dei pazienti in collaborazione con le UU.OO. di degenza Garantisce la presa in carico dei pazienti entro tempi definiti dal PDTA. Ufficio Gipse (Gestione Integrata dei Servizi di Pronto Emergenza) Fornisce un supporto agli operatori del pronto soccorso aziendale nel corretto utilizzo dell'applicativo regionale GIPSE WEB Collabora con la Regione Lazio per il corretto funzionamento dell'applicativo regionale GIPSE WEB; Stampa e consegna utilizzando anche i sistemi informatici le cartelle GIPSE in collaborazione con la UOSD Documentazione Sanitaria. Centrale Operativa Aziendale (COA) Gestisce le comunicazioni tra l'A.O. San Camillo Forlanini e le ASL/A.O. della Regione Lazio Gestisce in collaborazione con la UOC Medicina d'Urgenza - Pronto Soccorso la catena di custodia per gli "Accertamenti sanitari obbligatori" Collabora con la UOSD Organizzazione Sanitaria e Reti per la ricerca di posti letto extra aziendali Riceve e trasmette alla autorità giudiziaria: Referti A.G, scioglimento prognosi, codici di ingresso da cartella GIPSE Gestisce le richieste che pervengono dagli istituti penitenziari Utilizza l'apposito applicativo per le richieste di consulenze / postazioni esterne in collaborazione con la UOSD Documentazione Sanitaria</p>
<p>UOSD SIO E MONITORAGGIO APPROPRIATEZZA CLINICA</p>	<p style="text-align: right;">FUNZIONI</p> <p>Gestione del flusso informativo SIO (SDO-RAD ovvero scheda di dimissione ospedaliera e sistema informativo delle degenze sia ordinarie che a ciclo diurno che riabilitative) Gestione del flusso informativo SIAS: sistema informativo assistenza specialistica (attività ambulatoriale) Gestione del flusso informativo SIES-GIPSE Gestione del flusso informativo NSIS (modelli HSP e STS), ISTAT e SOGEI Estrazione, controllo e adeguamento dei flussi informativi di cui sopra per ciò che concerne i dati provenienti dai vari sistemi informativi aziendali Effettua calcoli e monitoraggi di dati e di indicatori relativi alle attività clinico-assistenziali sia di implementazione istituzionale (con particolare riferimento agli indicatori PNE e Pre-ValE) che della Direzione Aziendale Formazione continua alle UU.OO. ai fini della corretta immissione dei dati nei SIS di cui sopra, nonché svolge attività di consulenza per la corretta codifica delle informazioni sanitarie Fornisce tutti i dati necessari al Controllo di gestione per le attività proprie</p>
	<p style="text-align: right;">FUNZIONI</p> <p>Igiene ambientale Gestione della filiera dei rifiuti sanitari. Compila il formulario di consegna dei rifiuti speciali e speciali pericolosi prima del conferimento alla ditta autorizzata. Compila il registro di carico e scarico. Verifica la corretta applicazione delle procedure previste dalla normativa vigente al fine di garantire il corretto confezionamento, asporto e allontanamento dei rifiuti dalla sede ospedaliera con efficacia e in sicurezza Gestione dei rifiuti assimilati agli urbani, compresa la gestione dei rifiuti urbani ingombranti. Svolge attività di incentivazione della raccolta differenziata dei rifiuti urbani (es. carta, plastica, vetro).</p>

<p>UOSD GOVERNO CLINICO E IGIENE E TECNICA OSPEDALIERA</p>	<p>Vigila sulle procedure di sterilizzazione e disinfezione. In raccordo con le strutture competenti, verifica la corretta manutenzione delle apparecchiature deputate al processo di sterilizzazione e il rispetto delle tempistiche di convalida.</p> <p>Vigila sulle attività di disinfestazione e derattizzazione ambientale.</p> <p>Vigila sulle procedure di pulizia e sanificazione ambientale, in considerazione della rilevanza strategica di tale attività nella prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza.</p> <p>Collabora con le altre strutture aziendali alle attività di vigilanza sulla ristorazione ospedaliera.</p> <p>Coordina e controlla le attività dei servizi in appalto in qualità di Direttore dell'Esecuzione del contratto.</p> <p>Edilizia ospedaliera</p> <p>Contribuisce, in raccordo con le altre strutture aziendali, al processo di accreditamento istituzionale e alle pratiche di autorizzazione all'esercizio di aree ristrutturare o di nuova realizzazione.</p> <p>Fornisce le valutazioni tecnico-sanitarie e organizzative di competenza in ordine alle opere di ristrutturazione e/o ampliamento delle strutture e all'acquisizione di nuove attrezzature e tecnologie.</p> <p>In collaborazione con le strutture competenti, in costanza di interventi di manutenzione ordinaria o straordinaria, verifica il rispetto dei requisiti igienico-sanitari al fine di perseguire la sicurezza per pazienti e operatori.</p> <p>Vigila sul rispetto dei requisiti minimi strutturali e sulla corretta attribuzione delle destinazioni d'uso degli ambienti.</p> <p>Collabora con le altre strutture aziendali al fine di garantire l'adeguatezza delle condizioni microclimatiche in applicazione della normativa vigente.</p> <p>Si occupa del monitoraggio ambientale della camere operatorie e degli altri siti ad accesso controllato. Collabora con le altre strutture aziendali al fine di garantire il rispetto delle condizioni igienico-sanitarie degli ambienti.</p> <p>In tema di prevenzione e controllo dello sviluppo di legionella, assicura le attività di monitoraggio ambientale e la sorveglianza, nonché i flussi informativi previsti dalla normativa vigente.</p> <p>Infezioni correlate all'assistenza</p> <p>Gestisce il sistema di controllo degli Alert Organism in collaborazione con le altre strutture aziendali.</p> <p>Svolge attività di sorveglianza, monitoraggio e verifica dell'applicazione delle procedure inerenti l'isolamento dei pazienti con patologie infettive.</p> <p>Assicura la formazione e l'aggiornamento su temi specifici correlate alla prevenzione e al controllo delle infezioni correlate all'assistenza.</p> <p>Assicura le procedure e i flussi di notifica previsti dalla normativa vigente.</p> <p>Collabora alle attività del CC-ICA e del suo Gruppo Operativo.</p> <p>Partecipa ai network di sorveglianza nazionali e internazionali.</p> <p>Collabora con le altre strutture aziendali nella gestione delle richieste di risarcimento danni.</p> <p>Ambulatorio malattie occupazionali</p> <p>Svolge attività di prevenzione per gli operatori sanitari delle malattie infettive in ambito ospedaliero.</p> <p>Svolge attività di sorveglianza delle infezioni occupazionali.</p> <p>Organizza e gestisce la campagna di vaccinazione antiinfluenzale e di altre vaccinazioni fortemente raccomandate per gli operatori sanitari.</p> <p>Gestisce gli infortuni a rischio biologico.</p>
<p>UOSD GESTIONE FLUSSI DOCUMENTALI SANITARI</p>	<p>FUNZIONI</p> <p>Assicura le corrette procedure per la gestione della Documentazione di Direzione Sanitaria Sanitaria e la gestione degli Archivi Sanitari.</p> <p>Garantisce il controllo della qualità della documentazione clinica in collaborazione con il SIO</p> <p>Collabora con l'Archivio clinico aziendale al rilascio della documentazione sanitaria agli aventi diritto</p> <p>Cura gli adempimenti di competenza della Direzione Sanitaria per Legge Gelli (L.24/3/2017) con attività di reporting alla Direzione Strategica delle attività correlate</p> <p>Collaborazione, per la propria competenza, con i dirigenti avvocati dell'Azienda e con la Medicina Legale dell'Azienda nella gestione dei sinistri, nell'ambito della responsabilità medica</p> <p>Svolge su delega del Direttore sanitario le funzioni di Polizia Mortuaria previste dalla legge</p> <p>Cura i rapporti con le forze dell'ordine e con le Autorità Giudiziarie</p> <p>Ciclo Attivo</p> <p>Acquisizione e controllo della reportistica da parte dei Servizi e UUOO eroganti interni delle prestazioni effettuate in favore di richiedenti esterni</p> <p>Rapporto con le strutture beneficiarie delle prestazioni, ai fini della verifica di congruità ed eventuali contestazioni</p> <p>Richiesta al Bilancio di emissione della fattura</p> <p>Archiviazione e trasferimento periodico della documentazione al Bilancio</p> <p>Ciclo passivo</p> <p>Garantisce il ricevimento delle richieste di prestazioni fornite da strutture esterne (non erogate dal San Camillo) per i pazienti degenti</p> <p>Assicura l'autorizzazione da parte del medico di Direzione all'invio di richieste di prestazioni esterne</p> <p>Garantisce il relativo tracciamento e archiviazione delle richieste e autorizzazioni</p> <p>verifica la congruità della richiesta di fatture per le prestazioni sanitarie richieste all'esterno e successiva liquidazione</p> <p>Cura la distribuzione dei ricettari cartacei regionali di prescrizione</p> <p>Cura il processo autorizzativo alla prescrizione dematerializzata di farmaci e prestazioni da parte del personale medico</p> <p>Invio di documentazione sanitaria per registri Tumori (Regionali e nazionali)</p> <p>Raccolta e firma dei registri dei farmaci stupefacenti delle UUOO</p> <p>Gestione della documentazione per le Dimissioni Territoriali Protette. Acquisizione richiesta del MdG di DS, trasmissione PEC al reparto di competenza, al PUA e al Municipio (e Ass. Soc.), archiviazione</p> <p>Ricevimento, protocollazione e consegna di certificati medici e relazioni di pazienti ricoverati in stato di incapacità temporanea</p> <p>Istituzione Commissione morti cerebrali e contatti con i componenti della commissione</p> <p>Autorizzazione per la fornitura di protesi biologiche e tessuti da banche esterne e verifica di congruità</p>
<p>UOSD MEDICINA LEGALE</p>	<p>FUNZIONI</p> <p>Tratta gli aspetti medico legali in tema di responsabilità professionale o dell'Ente e di deontologia medica.</p> <p>Svolge attività accertativa medico-legale a seguito di istruttoria delle richieste di risarcimento danni (RCT-RCO) pervenute alla AOSCF.</p> <p>Assicura consulenze medico-legali alle U.O. dell'AOSCF per finalità istituzionali o, e su questioni attinenti al biodiritto e norme di legge.</p> <p>Fornisce agli operatori sanitari consulenza di pertinenza medico legale, anche collaborando con l'Avvocatura Aziendale e con i clinici specialisti di utilità, in ordine a problematiche e risvolti inerenti lo svolgimento di compiti ed attività assistenziali ed applicazioni normative.</p> <p>Collabora, assicurando la consulenza per aspetti di pertinenza medico legale, nella predisposizione: di documentazione clinica, procedure organizzativo-sanitarie, percorsi diagnostici terapeutico assistenziali, protocolli, nonché in tema di infezioni ospedaliere, sperimentazione clinica, rischio clinico e materia bioetica e concorre all'attività di formazione in tale ambito.</p> <p>Assicura la collaborazione ed il supporto al DIPRO (Dipartimento delle Professioni Sanitarie) tramite il NAFPS (Nucleo di Assessment Forense delle Professioni Sanitarie DIPRO-MLO) per l'analisi di problematiche connesse a progetti ed attività che il Dipartimento presiede o promuove inerenti al tema della responsabilità professionale.</p> <p>Partecipa, nei termini del regolamento dell'Azienda Ospedaliera, al comitato valutazione sinistri (CVS organismo disciplinato da apposito regolamento delibera n. 100 del 28.01.2015 e s.m.i.) per quanto riguarda:</p> <ul style="list-style-type: none"> - la trattazione multidisciplinare di valutazione dei sinistri RCO/RCT in quota di autorizzazione del rischio assicurativo e di quelli dei rapporti assicurativi residuali; - le strategie multidisciplinari di contenimento dell'errore e del rischio connesso alle attività assistenziali e tecnico-organizzative complessive dell'Azienda Ospedaliera; - il supporto medico legale utile alle strategie di contenimento dell'impatto economico in ordine a richieste di risarcimento da malpractice sanitaria.
<p>UOC FARMACIA UOS GOVERNO DISPOSITIVI UOS GOVERNO FARMACI</p>	<p>FUNZIONI</p> <p>Gestione e Dispensazione dei Farmaci, Dispositivi ed altri beni sanitari</p> <p>Assicurare la corretta gestione e distribuzione dei farmaci all'interno dell'ospedale, garantendo che i medicinali siano disponibili, conservati adeguatamente e somministrati secondo le prescrizioni mediche.</p> <p>Gestione del ciclo passivo collegato ai Beni sanitari :</p> <p>dalla fase dell'analisi del fabbisogno alla gestione degli ordini, del budget economico e della liquidazione fatturee Dispensazione dei Farmaci, Dispositivi ed altri beni sanitari</p> <p>Assicurare la corretta gestione e distribuzione dei farmaci all'interno dell'ospedale, garantendo che i medicinali siano disponibili, conservati adeguatamente e somministrati secondo le prescrizioni mediche. Verifica delle giacenze di reparto e dei farmaci scaduti</p> <p>Consulenza e Formazione: Fornire consulenza a medici, infermieri e altri professionisti sanitari sui farmaci e la loro somministrazione, nonché organizzare e partecipare a programmi di formazione continua.</p> <p>Preparazioni Farmaceutiche: Preparare farmaci galenici ed altre preparazioni che non sono disponibili in commercio o che necessitano di personalizzazione per i pazienti.</p> <p>Gestione della Farmacopea: Monitorare e garantire la qualità dei farmaci e delle preparazioni farmaceutiche, inclusa la verifica della loro scadenza e il rispetto delle normative di sicurezza.</p> <p>Attività di Ricerca e Sviluppo: Partecipare a progetti di ricerca clinica e scientifica, contribuendo all'innovazione terapeutica e all'implementazione di nuove pratiche basate su evidenze.</p> <p>Gestione dei Rifiuti Farmaceutici: Assicurare una corretta gestione e smaltimento dei rifiuti farmaceutici, rispettando le normative ambientali e di sicurezza.</p> <p>Controllo e Valutazione dei Costi: Monitorare e controllare i costi dei farmaci e delle terapie, implementando pratiche per l'uso razionale delle risorse.</p> <p>Servizi ai Pazienti: Offrire supporto ai pazienti, come la gestione delle terapie a lungo termine, la consulenza su effetti collaterali e interazioni, e l'educazione sulla corretta assunzione dei farmaci.</p> <p>Collaborazione Interdisciplinare: Lavorare in stretta collaborazione con altre unità dell'ospedale, come i reparti clinici e la gestione sanitaria, per garantire un approccio integrato alla cura del paziente.</p>
	<p>FUNZIONI</p> <p>Collabora allo sviluppo di modelli organizzativi innovativi per migliorare il livello di sicurezza nella pratica clinica;</p> <p>Cura la definizione del Piano Annuale per la gestione del Rischio Sanitario (PARS);</p> <p>Alimentazione del SIRES per la parte relativa agli eventi (near miss, eventi avversi, eventi sentinella)</p>

<p>UOSD RISCHIO CLINICO</p>	<p>Partecipazione alle attività del Comitato Valutazione Sinistri ^{Sheet3} Collabora con la UOSD Igiene e tecnica ospedaliera per il controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza; Fornisce il supporto al processo di budgetting per la definizione degli obiettivi relativi alla qualità e per i connessi indicatori di processo ed esito soggetti a monitoraggio periodico; Cura i rapporti con gruppi di lavoro o enti che a vari livelli si occupano di sistemi qualità e sicurezza del paziente. Attività con Centro Regionale Rischio Clinico (CRRC) e Comitato di Controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza aziendale.</p>
<p>UOC CENTRO REGIONALE TRAPIANTI</p>	<p style="text-align: center;">FUNZIONI</p> <p>CRTL è una UOC di rilevanza regionale composta da 2 settori principali: coordinamento donazione e trapianti e Laboratorio di tipizzazione tissutale ed immunologia dei trapianti regionale, con attività H 24. Coordinamento 14 programmi di trapianto solido in 5 ospedali regionali (AO San Camillo Forlanini, Policlinico Gemelli, Policlinico Umberto I, Policlinico Tor Vergata, Ospedale Pediatrico Bambino Gesù) Coordinamento di 19 (COP) - Coordinamenti Ospedalieri di Procurement Coordinamento 4 Banche tessuti: Cornea (AO San Giovanni), Tessuto muscolo scheletrico (IFO), Banca sieri (AO San Camillo- Forlanini), Banca Seme (Policlinico Umberto I) Coordinamento 6 programmi Trapianto Allogeneico Midollo Osseo (CSE) in 6 ospedali regionali (AO San Camillo, AO Sant'Eugenio, Pol Tor Vergata, Pol. Gemelli, Pol. Umberto I, Os Pediatrico Bambino Gesù) Prossimo coordinamento di 4 centri per CAR-T con lista unica regionale Principali Linee di Attività di Governance: Collaborazione diretta con Regione Lazio (Presidenza, Direzione Salute, Rete Ospedaliera, Farmacia) e Direzioni Aziende Ospedaliere Regionali Collaborazione con Centro Nazionale Trapianti (attraverso Direttivo Nazionale, Consulta, Commissioni tecnico – scientifiche, Corsi di Formazione Nazionali) Collaborazione con Società Scientifiche di settore (SITO, ANMCO, SIARTI, SIC, SICCH, FIN, SIN) Attività Gestionale Gestione attività di donazione Regionale in collaborazione con Centro Nazionale Trapianti, Internazionale - Eurotransplant (attraverso programma Fedous) e Coordinamenti Ospedalieri di Procurement (COP) Gestione Attività Trapiantologica Regionale Gestione piattaforma digitale GEDON per donatori di organi e tessuti Gestione Liste di attesa attraverso piattaforma digitale LURTO (Lista Unica Regionale per Trapianti) per i Centri trapianto Gestione dati SIT inerenti la Regione Lazio (Sistema Informativo Trapianti nazionale) Valutazione Epidemiologica in collaborazione con enti preposti Gestione Registro Regionale Cerebrosi e relativo monitoraggio Pronto soccorso Coordinamento trasporti: organi ed equipe sia su territorio nazionale che Internazionale (Cooperazione con ARES 118 – Avionord – Aeronautica Militare – Piattaforma Informatica Regionale (SIE 118 /ISED) Convenzione con Regione Basilicata per gestione lista di attesa e studi immunologici Convenzione con Stato di Malta per attività trapiantologica Attività Clinica Management clinico diagnostico dei donatori, valutazione idoneità e compatibilità dei riceventi, valutazione indice di rischio e aspetti immunologici di idoneità Gestione processo donazione vivente (programmi Cross over -DECK – Donazione Samaritana) Gestione programmi nazionali con CNT (Split Epatico, Trapianto Pediatrico, Programma PNI, cross over-DECK, Urgenze Nazionali e di macroarea Centro Sud) Attività di cooperazione per Autorizzazione al mantenimento o attivazione programma trapianto Regionale secondo leggi e regolamenti del Centro Nazionale Trapianti Studio profili immunologici pre-trapianto Studio immunologico e relativa compatibilità donatore-ricevente (cross match) Attività di monitoraggio immunologico post trapianto (DNA, DNA Free) per diagnostica rigetta Gestione attività DCD, rete ECMO regionale, Implementazioni tecnologiche, valutazione outcome trapiantologico Attività di AUDIT, conformità alle linee guida Attività di didattica e ricerca Attività di Formazione Specifica per personale sanitario, comunale- anagrafe, tecnico, sociale - volontariato attraverso corsi annuali specifici con e senza ECM Attività di ricerca (convenzione con CNR -Centro Nazionale Ricerche, collaborazione con diverse Università) Attività di insegnamento in corsi universitari, Master universitari.</p>
<p>FORMAZIONE</p>	<p>Coordinamento con il Centro Regionale per la formazione permanente nella sanità Rilevazione fabbisogni formativi Gestione eventi formativi Predisposizione e attuazione Piano Formativo Aziendale Progettazione, accreditamento, rendicontazione e attestazione formazione ECM Autorizzazione aggiornamento professionale esterno (facoltativo/obbligatorio/comandi finalizzati) Gestione economico- finanziaria e Budget Gestione Aule didattiche Liquidazione compensi docenti e rimborso costi formazione ai dipendenti Monitoraggio budget per la formazione Gestione richieste di aggiornamento esterno Provvedimenti autorizzativi e di gestione per frequenze volontarie medici, farmacisti, odontoiatri, biologi e fisici Provvedimenti autorizzativi e di gestione dei Tirocini formativi e curriculari dirigenza medica, sanitaria e professioni sanitarie Provvedimenti autorizzativi e di gestione attività di tirocinio medici specializzandi in convenzione con Atenei Provvedimenti autorizzativi e di gestione tirocini extra rete formativa specializzandi Gestione procedure affidamento borse di studio Gestione ed organizzazione dei Corsi di Laurea delle Professioni Sanitarie</p>
<p>SERVIZIO TOBIA</p>	<p style="text-align: center;">FUNZIONI</p> <p>Presa in carico globale e personalizzata dei bisogni complessi delle persone con disabilità di tipo grave che accedono in Ospedale Gestione clinico assistenziale delle esigenze comportamentali, emotive, relazionali e psicologiche del paziente e del caregiver; gestione emotiva e contenimento dello stress legato ai tempi di attesa e cura degli aspetti comunicativi e relazionali tra paziente, equipe sanitaria e caregiver per rispondere al bisogno di intimità e di accoglienza del paziente</p>
<p>SERVIZIO PROCUREMENT E DONAZIONE ORGANI E TESSUTI</p>	<p style="text-align: center;">FUNZIONI</p> <p>Il Coordinamento Locale per l'attività di Procurement Organi e Tessuti svolge le seguenti attività (art. 12 della legge n. 91 del 1 aprile 1999): Monitoraggio dei pazienti cerebrosi a potenzialità evolutiva verso la Morte Encefalica. Individuazione del Potenziale Donatore di Organi dopo la diagnosi di Morte Encefalica. Verifica che, attraverso la Direzione Sanitaria, sia attivato il Collegio Medico di Accertamento Morte Encefalica nei casi previsti dalla normativa vigente in materia, anche indipendentemente dalla donazione di organi e tessuti. Verifica dell'immediata comunicazione dei dati relativi del Potenziale Donatore al Centro Regionale Trapianti. Supervisione del processo di donazione e prelievo di organi. Coordinamento degli atti amministrativi e operativi relativi agli interventi di prelievo e trasferimento di organi e tessuti. Coordinamento, in collaborazione con il Centro Regionale Trapianti, del supporto logistico alle equipe prelevatrici. Cura, con il supporto dello psicologo, dei rapporti con le famiglie del donatore sia nel contesto della donazione che nei momenti successivi. Sviluppo di relazioni organiche con le varie figure professionali aziendali allo scopo di promuovere la cultura della donazione. Collaborazione con i rianimatori ai colloqui con i familiari del donatore. Supervisione del processo di reperimento dei tessuti da cadavere. Predisposizione di strumenti informativi, in collaborazione con il Centro Regionale Trapianti e Centro Nazionale Trapianti , per diffondere tra la popolazione e gli operatori sanitari locali la corretta conoscenza degli aspetti normativi- clinici, tecnici della diagnosi di Morte Encefalica , della donazione, del prelievo/trapianto di organi e tessuti. Supervisiona l'intero processo di Donazione a Cuore Fermo Controllato cCDC (in riferimento alla Legge n. 219 del 22 dicembre 2017). L'attività di Coordinamento per il Procurement è organizzata in modo attivo e continuativo ed è svolta nell'ambito nel percorso di diagnosi e cura in area critica e con valenza multidisciplinare (Terapie Intensive - Pronto Soccorso - Neurochirurgia - Stroke Unit) con la collaborazione fattiva di tutto il personale sanitario e il personale in staff alla Direzione Sanitaria.</p>

Programmazione integrata

05. ALL.3_Tabella C con percorso nascita

Tabella C - Articolazione dei percorsi integrati						
Percorsi	Area	Area	Area Ospedaliera	Farmacia	Descrivere sinteticamente gli organismi e le modalità di coordinamento dei gruppi multidisciplinari	Indicare i referenti aziendali dei percorsi
	Prevenzione	Terapia				
	Indicare per ciascuna Area i servizi, Dipartimenti e U.O. e Unità coinvolte					
Percorso nascita e promozione della salute nei primi 1000 giorni e in età infantile			Dipartimento salute donna bambino, UOC Ostetricia e Ginecologia, UOC Neonatologia, UOC Pediatria, UOC Chirurgia Pediatrica, UOC Anestesia e Rianimazione, UOC Genetica Medica, Ambulatorio di fisiologia della riproduzione, Ambulatorio ostetrico ginecologico, Ambulatorio gravidanza a basso rischio, Pronto soccorso ostetrico-ginecologico, Pronto soccorso pediatrico, centro nascite.		Il percorso nascita e promozione della salute nei primi 1000 giorni prevede: 1) Alimentazione e nutrizione 2) Cure prenatali e supporto 3) Supporto psico-sociale 4) Vaccinazioni e controllo della salute Dopo i primi 1000 giorni, è comunque importante continuare con misure di promozione della salute: 1) Educazione della salute 2) Sviluppo psico- sociale e affettivo L'equipe è formata dai diversi professionisti che intervengono nel percorso (ginecologo, ostetrica, anestesista, neonatologo, pediatra, cardiologo, psicologo, assistente sociale) con un approccio integrato e multidisciplinare.	Direttore UOC Ginecologia e Ostetricia
Percorso promozione e tutela della salute di adolescenti e giovani adulti						
Percorso prevenzione e trattamento delle Dipendenze						
Percorso prevenzione e cura delle patologie croniche in età adulta						
Percorso Chirurgico			Tutte le UOC/UOSD chirurgiche la UOSD Gestione Blocchi operatori, UOC Diagnostica per immagini. UOC Anatomia Patologica . Le 3 UOC di Terapia Intensiva e Rianimazione , UOC Medicina Trasfusionale		Il percorso chirurgico è stato completamente informatizzato per ottimizzare l'uso delle risorse, incentivare la programmazione aziendale e promuovere un miglioramento continuo in termini di efficienza e tempestività nell'accesso ai servizi. È stato pianificato e gestito per massimizzare l'affidabilità e il successo delle operazioni, minimizzando gli imprevisti dovuti a carenze o conflitti di risorse. È stata deliberata la procedura che recepisce le indicazioni Nazionali e Regionali	Direttore UOSD Gestione Blocchi Operatori
Percorso oncologico			Dipartimento Oncologia e medicine specialistiche. UOC Oncologia. UOSD Pneumo-oncologia. UOSD Oncologia della mammella. UOC Diagnostica per immagini. UOC anatomia patologica. UOC Genetica medica. UOC Laboratorio di biochimica. UOC radioterapia. UOC chirurgiche (Ginecologia, Neurochirurgia, Urologia). UOC Gastroenterologia. PACO. Ambulatori oncologici.		Costituzione dei Punti di Assistenza e Continuità Oncologica (PACO). Gestione e presa in carico del paziente oncologico nell'ambito dei Disease Management Team (DMT). Identificazione di un coordinatore aziendale e attivazione dei di patologia per i tumori Gastrointestinali, Ginecologici, Polmonari, Mammella, Urologici, Testa-Collo, Tumori Neuroendocrini, Tumori del SNC che si riuniscono spontaneamente a cadenza settimanale o bisettimanale. Presenza di Centri Trapianti per i Tumori Solidi ed Ematologici.	Direttore UOC Oncologia

Programmazione integrata

Percorsi	Area	Area	Area Ospedaliera	Farmacia	Descrivere sinteticamente gli organismi e le modalità di coordinamento dei gruppi multidisciplinari	Indicare i referenti aziendali dei percorsi
	Prevenzione	Territoriale	Indicare per ciascuna Area i servizi, Dipartimenti e U.O. e Unità coinvolte			
Percorso malattie rare			UOC Laboratorio di Genetica Medica. UOC Cardiologia. UOC Ematologia e Trapianto Cellule Staminali. UOSD Reumatologia. UOC Oculistica. UOC Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva Diagnostica ed Operativa. UOC Neurologia e Neurofisiopatologia. UOC Broncopneumologia. UOSD Endocrinologia. UOC Pediatria.		L'accesso avviene attraverso lo Sportello Malattie Rare. Ogni paziente ha un percorso diagnostico e terapeutico personalizzato disegnato per il singolo paziente basato su una presa in carico multidisciplinare. Il percorso include la possibilità di accesso a diagnosi precoci e accurate anche grazie all'utilizzo di tecnologie diagnostiche avanzate inclusi i nuovi approcci di sequenziamento genico oltre che la disponibilità di collaborazioni con centri di eccellenza nazionali e internazionali oltre che di trattamenti specializzati con possibilità di accesso a terapie innovative per le patologie rare. A tale scopo sono stati prodotti PDTA specifici per malattia/gruppi di malattie	Direttore UOC Genetica medica
Percorso prevenzione e contrasto delle malattie infettive			Pronto soccorso. CC-ICA. Tutte le UUOO-Infection Control Network. UOSD Igiene e Tecnica Ospedaliera-Team controllo ICA. Risk Manager. Ambulatorio malattie occupazionali.		Adozione di strategie finalizzate al conseguimento e alla tutela della sicurezza degli utenti (pazienti, visitatori etc.) e degli operatori, attraverso un modello integrato di attività e di professionalità coinvolte, con l'obiettivo finale di una efficace safety governance aziendale. Costituzione di gruppo multidisciplinare (Infection Control Network), distribuito in maniera capillare nell'azienda, indirizzato alla sorveglianza, al controllo e alla gestione delle infezioni Correlate all'Assistenza.	Responsabile UOSD Igiene e tecnica ospedaliera
Percorso Rete Tempo-Dipendenti						
Rete Ictus			UOS Pronto Soccorso. UOSD Stroke unit. UOC Neuroradiologia. UOSD Diagnostica per immagini in emergenza urgenza. UOC Cardiologia. UOC neurochirurgia. UOC Otorinolaringoiatria - logopedia. UOC terapia intensiva neurochirurgica. UOC radiologia interventistica. UOC Laboratorio di biochimica. UOSD Riabilitazione intensiva. UOSD organizzazione snaiaria e reti - Team Bed management.		La rete è costituita da tre setting assistenziali (sistema di emergenza urgenza, fase ospedaliera e post ospedaliera di riabilitazione), secondo le afferenze UTN II-UTN I-PS/DEA. Si tratta di un modello organizzativo che assicura la gestione multidisciplinare e con tempistiche di azione rapide al fine di una presa in carico immediata.	Responsabile UOSD Stroke Unit
Rete Trauma Grave			UOC medicina d'urgenza - Pronto Soccorso - osservazione breve. UOC Shock e Trauma. UUOO Chirurgiche. UOC Laboratorio di biochimica. UOSD Diagnostica per immagini emergenza-urgenza. UOSD Riabilitazione intensiva. UOC Medicina interna. Blocco operatorio DEA		La rete costituita da CTS-CTZ-PST-PS favorisce la presa in carico secondo il grado di complessità. Il percorso è caratterizzato da una integrazione multiprofessionale e dai percorsi clinico assistenziali connessi tra le varie discipline.	Responsabile UOC Shock e Trauma
Rete Emergenza Cardiovascolare			Dipartimento cardio-toraco-vascolare. UOS Pronto Soccorso. UOC Cardiocirurgia. UOC Cardiologia. UOS UTIC. UOC Anestesia e rianimazione cardiovascolare. UOC Laboratorio di biochimica. UOC Radiologia interventistica. UOS Cardiologia interventistica. UOS diagnostica e follow up dello scompenso cardiaco chirurgico. UOS Cardioaritmologia, UOSD Angiologia.		La rete include percorsi assistenziali relativi alla sindrome coronarica acuta (CEC/CE-C-PS), alle urgenze-emergenze cardiocirurgiche (CEC-CE/C/PS), allo scompenso cardiaco acuto e alle aritmie gravi (CEC-CE-C-PS). E' attivo un sistema operativo di teleconsulto per la condivisione delle azioni da porre in essere.	Direttore UOC Cardiocirurgia. Direttore UOC Cardiologia.
Percorso nutrizione preventiva e clinica, sicurezza alimentare ed Malattie Trasmesse da Alimenti (MTA)		La nutrizione preventiva e la sicurezza alimentare e MTA sono a carico dei	La nutrizione clinica, la sicurezza alimentare ed MTA per la ristorazione ospedaliera e dei dipendenti è svolta dalla UO Dietologia e Nutrizione aziendale		L'UO Dietologia e Nutrizione partecipa a vari percorsi multidisciplinari e PDTA aziendali per la parte di terapia nutrizionale	Dott. Maria Grazie Carbonelli resp. UO Dietologia e Nutrizione

Programmazione integrata

Percorsi	Area	Area	Area Ospedaliera	Farmacia	Descrivere sinteticamente gli organismi e le modalità di coordinamento dei gruppi multidisciplinari	Indicare i referenti aziendali dei percorsi
	Prevenzione	Territoriale	Indicare per ciascuna Area i servizi, Dipartimenti e U.O. e Unità coinvolte			
Percorso flusso di ricovero e transizione tra i setting			UOS Pronto Soccorso. UOSD organizzazione sanitaria e reti - Bed Manager - team Bed Management. UUOO di degenza. UOSD Diagnostica per immagini emergenza-urgenza. UOC Patologia Clinica. UOSD URP Centro operativo aziendale. Accettazione Amministrativa		L'obiettivo è l'ottimizzazione dei percorsi clinico-assistenziali, attraverso interventi mirati sulle dinamiche relative alla presa in carico dei pazienti, implementando strategie volte a perfezionare il governo dei flussi concernenti i trasferimenti intraospedalieri e le dimissioni a domicilio od in altro setting assistenziale, prevenendo gli stati di sovraffollamento in Pronto Soccorso.	Bed Manager
Liste di attesa			Tutte le UOC/UOSD cliniche la UOSD Attività Ambulatoriale ed ALPI, UOSD Organizzazione Sanitaria e Reti, UOC Diagnostica per immagini, UOSD gestione blocchi operatori e preospedalizzazione		Il Monitoraggio delle Liste di attesa avviene utilizzando i due sistemi informatici presenti in azienda, l'ADT Hero e La Cartella clinica SIS4CARE. La accettazione amministrativa trasmette ogni mese alla direzione Sanitaria ed a tutti i direttori di UOC/UOSD chirurgiche il report delle liste di attesa divise per disciplina chirurgica, classe di priorità ed anno di inserimento in lista utilizzando l'ADT.	Direttore UOSD Gestione Attività Ambulatoriale e ALPI

06.ALL.4.TABELLA D_30102024

Codice Disciplina	Descrizione Disciplina	Tipo attività	AFO	AFO budget	PL DH/DS	PL ORD	PL TOT	UOC	UOSD	UOS	Denominazione UOC	Denominazione UOSD	Denominazione UOS
											<i>In caso di più UOC inserire elenco: 1) UOC XX; 2) UOC XX</i>	<i>In caso di più UOSD inserire elenco: 1) UOSD XX; 2) UOSD XX</i>	<i>In caso di più UOS inserire elenco: 1) UOS XX; 2) UOS XX</i>
02	DAY HOSPITAL MULTISPECIALISTICO	ACUTI	1-M	AREA MEDICA	57		57	0	0	0			
03	ANATOMIA E ISTOLOGIA PATOLOGICA	SERVIZI	SERVIZI	ALTRO				1		1	1) UOC ANATOMIA PATOLOGICA		1) UOS PATOLOGIA FETOPLOCENTARE
05	ANGIOLOGIA	ACUTI	1-M	AREA MEDICA				0	0	1			1) UOS DIAGNOSTICA VASCOLARE
07	CARDIOCHIRURGIA	ACUTI	2-C	AREA CHIRURGICA			52	1		1	1) UOC CARDIOCHIRURGIA E TRAPIANTO CUORE		1) UOS DIAGNOSTICA E FOLLOW UP DELLO SCOMPENSO CARDIACO CHIRURGICO
08	CARDIOLOGIA	ACUTI	1-M	AREA MEDICA			52	1	2	2	1) UOC CARDIOLOGIA	1) UOSD ATTIVITA' CARDILOGICHE INTEGRATE E DIAGNOSTICA CARDIOVASCOLARE 2) UOSD SCOMPENSO AVANZATO	1) UOS CARDIOARITMOLOGIA 2) UOS DEGENZA CARDIOLOGICA
09	CHIRURGIA GENERALE	ACUTI	2-C	AREA CHIRURGICA			64	2	2	2	1) UOC CHIRURGIA GENERALE E DEI TRAPIANTI D'ORGANO 2) CHIRURGIA GENERALE E D'URGENZA E DELLE NUOVE TECNOLOGIE	1) UOSD CHIRURGIA ONCOLOGICA DELLA MAMMELLA 2) UOSD GESTIONE DEL PAZIENTE CHIRURGICO INFETTO	1) UOS TRAPIANTO RENE 2) UOS BARIATRICA
10	CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	ACUTI	2-C	AREA CHIRURGICA			6	1	0	0	1) UOC MAXILLO - FACCIALE		
11	CHIRURGIA PEDIATRICA	ACUTI	4-MIP	AREA CHIRURGICA			12	1	0	0	1) UOC CHIRURGIA PEDIATRICA		
12	CHIRURGIA PLASTICA	ACUTI	2-C	AREA CHIRURGICA			8	1	0	0	1) UOC CHIRURGIA PLASTICA RICOSTRUTTIVA E CHIRURGIA DELLA MANO		
13	CHIRURGIA TORACICA	ACUTI	2-C	AREA CHIRURGICA			18	1	0	0	1) UOC CHIRURGIA TORACICA		
14	CHIRURGIA VASCOLARE	ACUTI	2-C	AREA CHIRURGICA			20	1	0	1	1) UOC CHIRURGIA VASCOLARE		1) UOS CHIRURGIA FLEBOLOGICA
19	MALATTIE ENDOCRINE E DEL RICAMBIO E NUTRIZ.	ACUTI	1-M	AREA MEDICA				0	3	0		1) UOSD DIABETOLOGIA 2) UOSD NUTRIZIONE CLINICA 3) UOSD ENDOCRINOLOGIA	
26	MEDICINA GENERALE	ACUTI	1-M	AREA MEDICA			141	2	0	3	1) UOC MEDICINA INTERNA 2) UOC MALATTIE DEL FEGATO		1) UOS ALTA INTENSITA' ASSISTENZIALE 2) UOS BASSA INTENSITA' ASSISTENZIALE 3) UOS DIAGNOSTICA INVASIVA NELLA PATOLOGIA EPATICA
27	MEDICINA LEGALE	ACUTI	1-M	AREA MEDICA				0	1	0		1) UOSD MEDICINA LEGALE	
30	NEUROCHIRURGIA	ACUTI	2-C	AREA CHIRURGICA			20	1	0	0	1) UOC NEUROCHIRURGIA		
32	NEUROLOGIA	ACUTI	1-M	AREA MEDICA			32	1	2	0	1) UOC NEUROLOGIA E NEUROFISIOPATOLOGIA	1) UOSD MALATTIE DEGENERATIVE DEL SISTEMA NERVOSO 2) UOSD STROKE UNIT	
34	OCULISTICA	ACUTI	2-C	AREA CHIRURGICA			1	0	1	0		1) UOSD OCULISTICA	
36	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	ACUTI	2-C	AREA CHIRURGICA			48	1	0	1	1) UOC ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA		1) UOS TRAUMATOLOGIA
37	OSTETRICIA - GINECOLOGIA	ACUTI	4-MIP	AREA CHIRURGICA			56	1	1	2	1) UOC OSTETRICIA E GINECOLOGIA	1) UOSD INTERRUZIONI VOLONTARIE DI GRAVIDANZE L. 194	1) UOS PATOLOGIA OSTETRICA 2) UOS DIAGNOSI E CURA DELL'INFERTILITA' DI COPPIA
38	OTORINOLARINGOIATRIA	ACUTI	2-C	AREA CHIRURGICA			14	1	0	0	1) UOC OTORINOLARINGOIATRIA		
39	PEDIATRIA	ACUTI	4-MIP	AREA MEDICA	2	16	18	1	0	1	1) UOC PEDIATRIA		1) UOS PRONTO SOCCORSO PEDIATRICO
40	PSICHIATRIA	ACUTI	1-M	AREA MEDICA	4	15	19	0	0	0			
43	UROLOGIA	ACUTI	2-C	AREA CHIRURGICA			14	1	1	0	1) UOC UROLOGIA	1) UOSD ANDROLOGIA E MEDICINA DELLA RIPRODUZIONE	
48	NEFROLOGIA (ABILITATO TRAPIANTO RENE)	ACUTI	2-C	AREA CHIRURGICA			8	1	0	1	1) UOC NEFROLOGIA, DIALISI E TRAPIANTO RENE		1) UOS FOLLOW UP TRAPIANTO RENE

Codice Disciplina	Descrizione Disciplina	Tipo attività	AFO	AFO budget	PL DH/DS	PL ORD	PL TOT	UOC	UOSD	UOS	Denominazione UOC in caso di più UOC inserire elenco: 1) UOC XX; 2) UOC XX	Denominazione UOSD in caso di più UOSD inserire elenco: 1) UOSD XX; 2) UOSD XX	Denominazione UOS in caso di più UOS inserire elenco: 1) UOS XX; 2) UOS XX
49	TERAPIA INTENSIVA	ACUTI	3-AC	AREA CRITICA		74	74	3	1	2	1) UOC ANESTESIA E RIANIMAZIONE 2) UOC ANESTESIA E RIANIMAZIONE DIPARTIMENTO CARDIO TORACO VASCOLARE 3) UOC SHOCK E TRAUMA	1) UOSD ANESTESIA E RIANIMAZIONE TESTA COLLO E DELLE NEUROSCIENZE	1) UOS ANESTESIA MATERNO INFANTILE 2) UOS ANESTESIA E RIANIMAZIONE NEI TRAPIANTI SOLIDI
50	UNITA' CORONARICA	ACUTI	3-AC	AREA CRITICA		16	16	0	0	1			1) UOS UTIC - PRONTO SOCCORSO
51	MEDICINA D'URGENZA	ACUTI	1-M	AREA MEDICA		30	30	1	0	2	1) UOC MEDICINA D'URGENZA-PRONTO SOCCORSO - OSSERVAZIONE BREVE		1) UOS MEDICINA D'URGENZA 2) UOS PRONTO SOCCORSO E OBI
52	DERMATOLOGIA	ACUTI	1-M	AREA MEDICA				0	1	0		1) UOSD DERMATOLOGIA	
56	RECUPERO E RIABILITAZIONE	RIABILITAZIONE	6-PA	RECUPERO E RIABILITAZIONE	4	20	24	0	1	0		1) UOSD RIABILITAZIONE INTENSIVA	
58	GASTROENTEROLOGIA	ACUTI	1-M	AREA MEDICA		20	20	1	0	1	1) UOC GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA		1) UOS MICI
62	NEONATOLOGIA	ACUTI	4-MIP	AREA MEDICA		16	16	0	0	1			1) UOS NIDO E OSSERVAZIONE - ROOMING IN
64	ONCOLOGIA	ACUTI	1-M	AREA MEDICA		23	23	1	1	2	1) UOC ONCOLOGIA MEDICA	1) UOSD ONCOLOGIA DELLA MAMMELLA	1) UOS DAY HOSPITAL E ATTIVITA' AMBULATORIALE 2) UOS PNEUMONCOLOGIA
66	ONCOEMATOLOGIA	ACUTI	1-M	AREA MEDICA		20	20	1	0	1	1) UOC EMATOLOGIA		1) UOS DAY HOSPITAL ED ATTIVITA' AMBULATORIALE
68	PNEUMOLOGIA	ACUTI	1-M	AREA MEDICA		32	32	1	3	0	1) UOC BRONCOPNEUMOLOGIA	1) UOSD STIRS 2) UOSD ENDOSCOPIA TORACICA 3) UOSD DAY HOSPITAL PNEUMOLOGICO E INTERSTIZIOPATIE POLMONARI	
69	RADIOLOGIA	ACUTI	1-M	AREA MEDICA			0	3	1	2	1) UOC DIAGNOSTICA PER IMMAGINI URGENZA EMERGENZA 2) UOC DIAGNOSTICA PER IMMAGINI ELEZIONE 3) UOC RADIOLOGIA INTERVENTISTICA	1) UOSD DIAGNOSTICA PER IMMAGINI IN SENOLOGIA	1) UOS DIAGNOSTICA PER IMMAGINI IN ONCOLOGICA E COORDINAMENTO DEI PERCORSI INTERNI 2) DIAGNOSTICA PER IMMAGINI IN ONCOLOGIA E COORDINAMENTO DELLE ATTIVITA' AMBULATORIALI
71	REUMATOLOGIA	ACUTI	1-M	AREA MEDICA		8	8	1	0	0	1) UOC REUMATOLOGIA		
73	TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	ACUTI	4-MIP	AREA CRITICA		16	16	1	0	0	1) UOC NEONATOLOGIA E TIN - PATOLOGIA NEONATALE		
74	RADIOTERAPIA ONCOLOGICA	ACUTI	1-M	AREA MEDICA			0	1	0	0	1) UOC RADIOTERAPIA		
94	TERAPIA SEMI INTENSIVA	ACUTI	3-AC	AREA MEDICA		16	16	0	0	0			
96	TERAPIA DEL DOLORE	ACUTI	1-M	AREA MEDICA			0	0	0	1			1) UOS TERAPIA DEL DOLORE
98	DAY SURGERY MULTISPECIALISTICO	ACUTI	2-C	AREA CHIRURGICA	54		54	0	0	0			
DD	DIETETICA /DIETOLOGIA	SERVIZI	SERVIZI	ALTRO				0	0	0			
DS	DIREZIONE SANITARIA	SERVIZI	SERVIZI	ALTRO				2	7	0	1) UOC CENTRO REGIONALE TRAPIANTI 2) UOC CUP ALPI	1) UOSD SIO E MONITORAGGIO APPROPRIATEZZA CLINICA 2) UOSD COORDINAMENTO AREE TEMPO DIPENDENTI BED MANAGEMENT E INTEGRAZIONE OSPEDALE TERRITORIO 3) UOSD PDTA PERCORSI AMBULATORIALI E LISTE DI ATTESA 4) UOSD GESTIONE BLOCCHI OPERATORI 5) UOSD GOVERNO CLINICO E IGIENE E TECNICA OSPEDALIERA 6) UOSD GESTIONE FLUSSI DOCUMENTALI SANITARI 7) UOSD RISCHIO CLINICO	

Codice Disciplina	Descrizione Disciplina	Tipo attività	AFO	AFO budget	PL DH/DS	PL ORD	PL TOT	UOC	UOSD	UOS	Denominazione UOC <i>In caso di più UOC inserire elenco: 1) UOC XX; 2) UOC XX.</i>	Denominazione UOSD <i>In caso di più UOSD inserire elenco: 1) UOSD XX; 2) UOSD XX.</i>	Denominazione UOS <i>In caso di più UOS inserire elenco: 1) UOS XX; 2) UOS XX.</i>
EMO	EMODINAMICA	SERVIZI	SERVIZI	ALTRO				0	0	1			1) UOS CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA
FO	FARMACIA OSPEDALIERA	SERVIZI	SERVIZI	ALTRO				1	0	2	1) UOC FARMACIA		1) UOS GOVERNO FARMACI 2) UOS GOVERNO DISPOSITIVI
FS	FISICA SANITARIA	SERVIZI	SERVIZI	ALTRO				1	0	0	1) UOC FISICA SANITARIA		
GM	GENETICA MEDICA	SERVIZI	SERVIZI	ALTRO				1	0	2	1) UOC LABORATORIO GENETICA MEDICA		1) UOS GENETICA CLINICA 2) UOS GENOMICA
LA	LABORATORIO ANALISI	SERVIZI	SERVIZI	ALTRO				1	0	0	1) UOC PATOLOGIA CLINICA		
MNN	MEDICINA NUCLEARE (SENZA POSTI LETTO)	SERVIZI	SERVIZI	ALTRO				1	0	0	1) UOC MEDICINA NUCLEARE		
MV	MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA	SERVIZI	SERVIZI	ALTRO				1	0	0	1) UOC MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA		
NRX	NEURORADIOLOGIA	SERVIZI	SERVIZI	ALTRO				0	1	0		1) UOSD NEURORADIOLOGIA	
ST	SERVIZIO TRASFUSIONALE	SERVIZI	SERVIZI	ALTRO				1	0	3	1) UOC MEDICINA TRASFUSIONALE E CELLULE STAMINALI		1) UOS STRATEGIE TRASFUSIONALI E TERAPIE RIGENERATIVE 2) UOS PRODUZIONE INTERAZIONALE EMOCOMPONENTI 3) UOS PREPARAZIONE DEL PAZIENTE CON RISCHIO EMOTRASFUSIONALE
					121	888	1009	43	29	37			

06.ALL.4 TABELLA D_30102024

Indicazioni compilazione

Campo della scheda	Tipologia compilazione	Modalità di compilazione
ASL TERRITORIALE	Obbligatoria	Inserire il nome della ASL Territoriale
ASL/AO/AOU	Obbligatoria	Indicare il nome della ASL/Azienda Ospedaliera/Azienda Ospedaliera Universitaria
Codice struttura	Obbligatoria	Indicare il codice della struttura con eventuale sub-codice (120xxxx)
Denominazione struttura	Obbligatoria	Indicare la denominazione della struttura
Tipologia struttura	Obbligatoria	Indicare se la struttura è ospedale a gestione diretta/presidio di ASL, azienda ospedaliera, azienda ospedaliero-universitaria / policlinico universitario, istituto di ricovero e cura a carattere scientifico.
EMERGENZA	Non obbligatoria	Indicare il ruolo della struttura nella rete di Emergenza: -DEA II livello; -DEA I livello; -PS: Pronto Soccorso; -PS-SPEC: Pronto Soccorso Specialistico; -PS Disag.: Pronto Soccorso Disagiato.
EMERGENZA PEDIATRICA	Non obbligatoria	Indicare il ruolo della struttura nella rete di Emergenza-Pediatria: -Hub: Centro di riferimento per emergenza pediatrica medica e/o chirurgica -Spoke: PS/DEA in Istituto con reparto di pediatria
ICTUS	Non obbligatoria	Indicare il ruolo della struttura nella rete Ictus: -UTN II: Unità di Trattamento Neurovascolare di II livello (Hub) -UTN I: Unità di Trattamento Neurovascolare di I livello (Spoke)
CARDIO CARDIOCHIRURGICA	Non obbligatoria	Indicare il ruolo della struttura nella rete cardio-cardiochirurgica: -CEC: Centri Cardio-UTIC con servizio di Emodinamica e Cardiochirurgia -CE: Centri Cardio-UTIC con servizio di Emodinamica -C: Centri Cardio-UTIC
TRAUMA ADULTI	Non obbligatoria	Indicare il ruolo della struttura nella rete trauma adulti: -CTS: Centro Traumi di Alta Specializzazione (Hub) -CTZ: Centro Traumi di Zona (Spoke di II Livello) -PST: Presidio di Pronto Soccorso per Traumi (Spoke di I Livello)
TRAUMA PEDIATRICA	Non obbligatoria	Indicare il ruolo della struttura nella rete trauma pediatrica: -CTS: Centro Traumi di Alta Specializzazione (Hub) -CTZ: Centro Traumi di Zona (Spoke di II Livello) -PST: Presidio di Pronto Soccorso per Traumi (Spoke di I Livello)
PERINATALE	Non obbligatoria	Indicare il ruolo della struttura nella rete perinatale: -II: Il livello Accordo Stato-Regioni 16/12/2010 (presenza di TIN) -I: I livello Accordo Stato-Regioni 16/12/2010
Codice Disciplina	Obbligatoria	Inserire il codice della disciplina - vedi foglio "Disciplina"
Descrizione Disciplina	Obbligatoria	Inserire la descrizione della disciplina - vedi foglio "Disciplina"
Tipo attività	Non obbligatoria	Inserire la descrizione del tipo attività - vedi foglio "Disciplina"
AFO	Non obbligatoria	Inserire la denominazione dell'Area Funzionale Omogenea - vedi foglio "Disciplina"
AFO budget	Non obbligatoria	Inserire la denominazione dell'Area Funzionale Omogenea come previsto nella DGR n. 126 del 28.02.2024 - vedi foglio "Disciplina"
PL DH/DS	Obbligatoria	Indicare il numero di posti letto day hospital e day surgery come indicato nella tabella C della DGR n. 896 del 07.12.2023
PL ORD	Obbligatoria	Indicare il numero di posti letto ordinari come indicato nella tabella C della DGR n. 896 del 07.12.2023
PL TOT	Obbligatoria	Indicare il numero di posti letto totali come indicato nella tabella C della DGR n. 896 del 07.12.2023
UOC	Obbligatoria	Indicare il numero UOC come indicato nella tabella C della DGR n. 896 del 07.12.2023
UOSD	Obbligatoria	Indicare il numero UOSD come indicato nella tabella C della DGR n. 896 del 07.12.2023
UOS	Obbligatoria	Indicare il numero UOS come indicato nella tabella C della DGR n. 896 del 07.12.2023
PE	Non obbligatoria	Indicare sempre "0" per le strutture pubbliche
Denominazione UOC in caso di più UOC inserire elenco: 1) UOC XX; 2) UOC XX.	Obbligatoria	Denominazione UOC in caso di più UOC inserire elenco: 1) UOC XX; 2) UOC XX.
Denominazione UOSD in caso di più UOSD inserire elenco: 1) UOSD XX; 2) UOSD XX.	Obbligatoria	Denominazione UOSD in caso di più UOSD inserire elenco: 1) UOSD XX; 2) UOSD XX.
Denominazione UOS in caso di più UOS inserire elenco: 1) UOS XX; 2) UOS XX.	Obbligatoria	Denominazione UOS in caso di più UOS inserire elenco: 1) UOS XX; 2) UOS XX.
Note	Non obbligatoria	Note

06.ALL.4 TABELLA D_30102024

Codice Disciplina	Descrizione Disciplina	Tipo attività	AFO	AFO budget
02	DAY HOSPITAL MULTISPECIALISTICO	Acuti	Area Medica	Area Medica
03	ANATOMIA E ISTOLOGIA PATOLOGICA	Servizi	Servizi	Altro
05	ANGIOLOGIA	Acuti	Area Medica	Area Medica
07	CARDIOCHIRURGIA	Acuti	Area Chirurgica	Area Chirurgica
08	CARDIOLOGIA	Acuti	Area Medica	Area Medica
09	CHIRURGIA GENERALE	Acuti	Area Chirurgica	Area Chirurgica
10	CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	Acuti	Area Chirurgica	Area Chirurgica
11	CHIRURGIA PEDIATRICA	Acuti	Area Materno-Infantile	Area Chirurgica
12	CHIRURGIA PLASTICA	Acuti	Area Chirurgica	Area Chirurgica
13	CHIRURGIA TORACICA	Acuti	Area Chirurgica	Area Chirurgica
14	CHIRURGIA VASCOLARE	Acuti	Area Chirurgica	Area Chirurgica
18	EMATOLOGIA	Acuti	Area Medica	Area Medica
19	MALATTIE ENDOCRINE DEL RICAMBIO E NUTRIZ	Acuti	Area Medica	Area Medica
20	IMMUNOLOGIA	Acuti	Area Medica	Area Medica
21	GERIATRIA	Acuti	Area Medica	Area Medica
24	MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	Acuti	Area Medica	Area Medica
26	MEDICINA GENERALE	Acuti	Area Medica	Area Medica
27	MEDICINA LEGALE	Acuti	Area Medica	Area Medica
28	UNITA' SPINALE	Riabilitazione	Riabilitazione	Riabilitazione
29	NEFROLOGIA	Acuti	Area Medica	Area Medica
30	NEUROCHIRURGIA	Acuti	Area Chirurgica	Area Chirurgica
32	NEUROLOGIA	Acuti	Area Medica	Area Medica
33	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	Acuti	Area Materno-Infantile	Area Medica
34	OCULISTICA	Acuti	Area Chirurgica	Area Chirurgica
35	ODONTOIATRIA E STOMATOLOGIA	Acuti	Area Chirurgica	Area Chirurgica
36	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	Acuti	Area Chirurgica	Area Chirurgica
37	OSTETRICIA-GINECOLOGIA	Acuti	Area Materno-Infantile	Area Chirurgica
38	OTORINOLARINGOIATRIA	Acuti	Area Chirurgica	Area Chirurgica
39	PEDIATRICA	Acuti	Area Materno-Infantile	Area Medica
40	PSICHIATRIA	Acuti	Area Medica	Area Medica
42	TOSSICOLOGIA	Acuti	Area Medica	Area Medica
43	UROLOGIA	Acuti	Area Chirurgica	Area Chirurgica
47	GRANDI USTIONATI	Acuti	Area Critica	Area Critica
48	NEFROLOGIA (ABILITATO AL TRAPIANTO RENE)	Acuti	Area Chirurgica	Area Chirurgica
49	TERAPIA INTENSIVA	Acuti	Area Critica	Area Critica
50	UNITA` CORONARICA	Acuti	Area Critica	Area Critica
51	MEDICINA D'URGENZA	Acuti	Area Medica	Area Medica
52	DERMATOLOGIA	Acuti	Area Medica	Area Medica
54	EMODIALISI	Acuti	Area Medica	Area Medica
56	RECUPERO E RIABILITAZIONE	Riabilitazione	Riabilitazione	Riabilitazione
57	FISIOPATOLOGIA DELLA RIPRODUZIONE UMANA	Acuti	Area Materno-Infantile	Area Medica
58	GASTROENTEROLOGIA	Acuti	Area Medica	Area Medica
60	LUNGODEGENTI	Lungodegenza	Lungodegenza	Lungodegenza
61	MEDICINA NUCLEARE	Acuti	Area Medica	Area Medica

Codice Disciplina	Descrizione Disciplina	Tipo attività	AFO	AFO budget
62	NEONATOLOGIA	Acuti	Area Materno-Infantile	Area Medica
64	ONCOLOGIA	Acuti	Area Medica	Area Medica
65	ONCOEMATOLOGIA PEDIATRICA	Acuti	Area Materno-Infantile	Area Medica
66	ONCOEMATOLOGIA	Acuti	Area Medica	Area Medica
68	PNEUMOLOGIA	Acuti	Area Medica	Area Medica
69	RADIOLOGIA	Acuti	Area Medica	Area Medica
71	REUMATOLOGIA	Acuti	Area Medica	Area Medica
73	TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	Acuti	Area Materno-Infantile	Area Critica
74	RADIOTERAPIA ONCOLOGICA	Acuti	Area Medica	Area Medica
94	TERAPIA SEMI INTENSIVA	Acuti	Area Critica	Area Medica
96	TERAPIA DEL DOLORE	Acuti	Area Medica	Area Medica
97	DETENUTI	Acuti	Area Detenuti	Area Medica
98	DAY SURGERY MULTISPECIALISTICO	Acuti	Area Chirurgica	Area Chirurgica
99	CURE PALLIATIVE	Acuti	Area Medica	Area Medica
CC	COORDINAMENTO CLINICO	Servizi	Servizi	Altro
DA	DIREZIONE AMMINISTRATIVA	Servizi	Servizi	Altro
DD	DIETETICA/DIETOLOGIA	Servizi	Servizi	Altro
DG	DIREZIONE GENERALE	Servizi	Servizi	Altro
DS	DIREZIONE SANITARIA	Servizi	Servizi	Altro
EMO	EMODINAMICA	Servizi	Servizi	Altro
FO	FARMACIA OSPEDALIERA	Servizi	Servizi	Altro
FS	FISICA SANITARIA	Servizi	Servizi	Altro
GM	GENETICA MEDICA	Servizi	Servizi	Altro
LA	LABORATORIO ANALISI	Servizi	Servizi	Altro
MFR	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	Servizi	Servizi	Altro
MNN	MEDICINA NUCLEARE (SENZA PL)	Servizi	Servizi	Altro
MV	MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA	Servizi	Servizi	Altro
NC	NUTRIZIONE CLINICA	Servizi	Servizi	Altro
NRX	NEURORADIOLOGIA	Servizi	Servizi	Altro
OSL	ONCOLOGIA SENZA PL	Servizi	Servizi	Altro
PRS	PROFESSIONI SANITARIE	Servizi	Servizi	Altro
ST	SERVIZIO TRASFUSIONALE	Servizi	Servizi	Altro

07.ALL.5_Dotazione del Personale31122023

Per la compilazione consultare le indicazioni nel foglio "LEGENDA"

Ruolo	Profilo	Disciplina/Qualifica	Dipendenti TI	Dipendenti TD	Incarichi Direttore Struttura Complessa AZIENDALE	Incarichi Direttore Struttura Complessa UNIVERSITARIA	Incarichi art 15 septies 502/92	Universitari strutturati al (TE)	COMANDI IN ENTRATA
S	MEDICI	ALLERGOLOGIA ED IMMUNOLOGIA CLINICA							
S	MEDICI	ANATOMIA PATOLOGICA	11						2
S	MEDICI	ANESTESIA, RIANIMAZIONE, TERAPIA INTENSIVA E DEL DOLORE	127	1	2				1
S	MEDICI	AUDIOLOGIA E FONIATRIA							
S	MEDICI	CARDIOCHIRURGIA	14						
S	MEDICI	CHIRURGIA GENERALE	32	1	2				1
S	MEDICI	CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE	6		1				
S	MEDICI	CHIRURGIA PEDIATRICA	6	3	1				
S	MEDICI	CHIRURGIA PLASTICA, RICOSTRUTTIVA ED ESTETICA	12		1				
S	MEDICI	CHIRURGIA TORACICA	9	1	1				
S	MEDICI	CHIRURGIA VASCOLARE	13						
S	MEDICI	DERMATOLOGIA E VENEREOLOGIA	2						
S	MEDICI	DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO	7						
S	MEDICI	DIRIGENTE DISTRETTO							
S	MEDICI	EMATOLOGIA	28				1		
S	MEDICI	ENDOCRINOLOGIA E MALATTIE DEL METABOLISMO	6						
S	MEDICI	FARMACOLOGIA E TOSSICOLOGIA CLINICA							
S	MEDICI	GASTROENTEROLOGIA	15		1				
S	MEDICI	GENETICA MEDICA	7				1		
S	MEDICI	GERIATRIA	1						
S	MEDICI	GINECOLOGIA E OSTETRICIA	27	1	1				1
S	MEDICI	IGIENE E MEDICINA PREVENTIVA							
S	MEDICI	MALATTIE DELL'APPARATO CARDIOVASCOLARE	54	1	1				
S	MEDICI	MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO	24						
S	MEDICI	MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI							
S	MEDICI	MEDICINA DEL LAVORO	3						
S	MEDICI	MEDICINA DELLO SPORT E DELL'ESERCIZIO FISICO							
S	MEDICI	MEDICINA D'EMERGENZA-URGENZA	27		1				
S	MEDICI	MEDICINA DI COMUNITA' E DELLE CURE PRIMARIE							
S	MEDICI	MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA	5						
S	MEDICI	MEDICINA INTERNA	50		2				
S	MEDICI	MEDICINA LEGALE	2						
S	MEDICI	MEDICINA NUCLEARE	4						
S	MEDICI	MEDICINA PENITENZIARIA							
S	MEDICI	MEDICINA TERMALE							
S	MEDICI	MEDICO ALTRE SPECIALIZZAZIONI							
S	MEDICI	MEDICO SENZA SPECIALIZZAZIONE							
S	MEDICI	MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA							
S	MEDICI	NEFROLOGIA	12		1				
S	MEDICI	NEUROCHIRURGIA	12						
S	MEDICI	NEUROLOGIA	16		1				
S	MEDICI	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE							
S	MEDICI	ODONTOIATRA	3						
S	MEDICI	OFTALMOLOGIA	12						
S	MEDICI	ONCOLOGIA MEDICA	12		1				1
S	MEDICI	ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI SANITARI DI BASE	1						
S	MEDICI	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	10	4	1				
S	MEDICI	OTORINOLARINGOIATRIA	12	1	1				
S	MEDICI	PATOLOGIA CLINICA E BIOCHIMICA CLINICA	11	3					
S	MEDICI	PEDIATRIA	23	2	2				1
S	MEDICI	PSICHIATRIA							
S	MEDICI	RADIOLOGIA	54		2				
S	MEDICI	RADIOTERAPIA	6						
S	MEDICI	REUMATOLOGIA	6						
S	MEDICI	SCIENZA DELL'ALIMENTAZIONE	4						
S	MEDICI	STATISTICA SANITARIA E BIOMETRIA							
S	MEDICI	UROLOGIA	8		1				
S	MEDICI	VETERINARIO							
S	FARMACISTI	FARMACISTA	7						1
S	DIRIGENTI SANITARI NON MEDICI	BIOLOGO	44					1	
S	DIRIGENTI SANITARI NON MEDICI	CHIMICO	1						
S	DIRIGENTI SANITARI NON MEDICI	DIRIGENTE PROF. SANIT. AREA SOCIALE							
S	DIRIGENTI SANITARI NON MEDICI	DIRIGENTE PROF. SANIT. INFERMIERISTICHE	2		1				
S	DIRIGENTI SANITARI NON MEDICI	DIRIGENTE PROF. SANIT. OSTETRICHE							
S	DIRIGENTI SANITARI NON MEDICI	DIRIGENTE PROF. SANIT. RIABILITATIVE	1						
S	DIRIGENTI SANITARI NON MEDICI	DIRIGENTE PROF. TECNICO SANITARIE	1						
S	DIRIGENTI SANITARI NON MEDICI	DIRIGENTE PROF. TECNICHE DELLA PREVENZIONE	1						
S	DIRIGENTI SANITARI NON MEDICI	FISICO	5		1				
S	DIRIGENTI SANITARI NON MEDICI	PSICOLOGO	4						
P	DIRIGENTI	ARCHITETTO							
P	DIRIGENTI	AVVOCATO /PROCURATORE LEGALE	3						
P	DIRIGENTI	GEOLOGO							
P	DIRIGENTI	INGEGNERE	2		1		1		
T	DIRIGENTI	ANALISTA	2						
T	DIRIGENTI	DIRIGENTE AMBIENTALE							
T	DIRIGENTI	SOCIOLOGO							
T	DIRIGENTI	STATISTICO							
A	DIRIGENTI	DIRIGENTE AMMINISTRATIVO	13		5				
O	DIRIGENTI	DIRETTORE DEI SERVIZI SOCIALI							
S	INFERMIERI	COLL.PROF.SAN. INFERMIERE	1717	30					1
S	INFERMIERI	COLL.PROF.SAN. INFERMIERE - SENIOR	64						
S	INFERMIERI	OPER.PROF.SAN. INFERMIERE							
S	INFERMIERI	OPER.PROF.SAN. INFERMIERE GENERICO							
S	INFERMIERI	OPER.PROF.SAN. INFERMIERE GENERICO - SENIOR							
S	INFERMIERI	OPER.PROF.SAN. INFERMIERE PSICHIATRICO 1 ANNO SCUOLA							
S	INFERMIERI	OPER.PROF.SAN. INFERMIERE PSICHIATRICO 1 ANNO SCUOLA - SENIOR							
S	INFERMIERI	COLL.PROF.SAN. INFERMIERE PEDIATRICO	8						

07.ALL.5_Dotazione del Personale31122023

Per la compilazione consultare le indicazioni nel foglio "LEGENDA"

Ruolo	Profilo	Disciplina/Qualifica	Dipendenti TI	Dipendenti TD	Incarichi Direttore Struttura Complessa AZIENDALE	Incarichi Direttore Struttura Complessa UNIVERSITARIA	Incarichi art 15 septies 502/92	Universitari strutturati al (TE)	COMANDI IN ENTRATA
S	INFERMIERI	COLL.PROF.SAN. INFERMIERE PEDIATRICO - SENIOR							
S	INFERMIERI	OPER.PROF.SAN. INFERMIERE PEDIATRICO							
S	INFERMIERI	OPER.PROF.SAN. PUERICULTRICE		1					
S	INFERMIERI	OPER.PROF.SAN. PUERICULTRICE - SENIOR							
S	OSTETRICHE	COLL.PROF.SAN. OSTETRICA	46	2					
S	OSTETRICHE	COLL.PROF.SAN. OSTETRICA - SENIOR		2					
S	OSTETRICHE	OPER.PROF.SAN. OSTETRICA							
S	TECNICI SANITARI	COLL.PROF.SAN. ASSISTENTE SANITARIO							
S	TECNICI SANITARI	COLL.PROF.SAN. ASSISTENTE SANITARIO - SENIOR							
S	TECNICI SANITARI	OPER.PROF.SAN. ASSISTENTE SANITARIO							
S	TECNICI SANITARI	COLL.PROF.SAN. DIETISTA		8					
S	TECNICI SANITARI	COLL.PROF.SAN. DIETISTA - SENIOR							
S	TECNICI SANITARI	OPER.PROF.SAN. DIETISTA							
S	TECNICI SANITARI	COLL.PROF.SAN. IGIENISTA DENTALE							
S	TECNICI SANITARI	COLL.PROF.SAN. IGIENISTA DENTALE - SENIOR							
S	TECNICI SANITARI	OPER.PROF.SAN. IGIENISTA DENTALE							
S	TECNICI SANITARI	COLL.PROF.SAN. ODONTOTECNICO		1					
S	TECNICI SANITARI	COLL.PROF.SAN. ODONTOTECNICO - SENIOR							
S	TECNICI SANITARI	OPER.PROF.SAN. ODONTOTECNICO							
S	TECNICI SANITARI	COLL.PROF.SAN. OTTICO							
S	TECNICI SANITARI	COLL.PROF.SAN. OTTICO - SENIOR							
S	TECNICI SANITARI	OPER.PROF.SAN. OTTICO							
S	TECNICI SANITARI	COLL.PROF.SAN. TECNICO AUDIOMETRISTA		2					
S	TECNICI SANITARI	COLL.PROF.SAN. TECNICO AUDIOMETRISTA - SENIOR							
S	TECNICI SANITARI	OPER.PROF.SAN. TECNICO AUDIOMETRISTA							
S	TECNICI SANITARI	COLL.PROF.SAN. TECNICO AUDIOPROTESISTA							
S	TECNICI SANITARI	COLL.PROF.SAN. TECNICO AUDIOPROTESISTA - SENIOR							
S	TECNICI SANITARI	OPER.PROF.SAN. TECNICO AUDIOPROTESISTA							
S	TECNICI SANITARI	COLL.PROF.SAN. TECNICO DI FISIOPATOLOGIA CARDIOCIRCOL. E PROFESSIONE CARDIOVASC		13					
S	TECNICI SANITARI	COLL.PROF.SAN. TECNICO DI FISIOPATOLOGIA CARDIOCIRCOL. E PROFESSIONE CARDIOVASC - SENIOR		1					
S	TECNICI SANITARI	OPER.PROF.SAN. TECNICO DI FISIOPATOLOGIA CARDIOCIRCOL. E PROFESSIONE CARDIOVASC							
S	TECNICI SANITARI	COLL.PROF.SAN. TECNICO DI NEUROFISIOPATOLOGIA		5					
S	TECNICI SANITARI	COLL.PROF.SAN. TECNICO DI NEUROFISIOPATOLOGIA - SENIOR							
S	TECNICI SANITARI	OPER.PROF.SAN. TECNICO DI NEUROFISIOPATOLOGIA							
S	TECNICI SANITARI	COLL.PROF.SAN. TECNICO ORTOPEDICO							
S	TECNICI SANITARI	COLL.PROF.SAN. TECNICO ORTOPEDICO - SENIOR							
S	TECNICI SANITARI	OPER.PROF.SAN. TECNICO ORTOPEDICO							
S	TECNICI SANITARI	COLL.PROF.SAN. TECNICO SANITARIO DI LABORATORIO BIOMEDICO		113					
S	TECNICI SANITARI	COLL.PROF.SAN. TECNICO SANITARIO DI LABORATORIO BIOMEDICO - SENIOR		8					
S	TECNICI SANITARI	OPER.PROF.SAN. TECNICO SANITARIO DI LABORATORIO BIOMEDICO							
S	TECNICI SANITARI	COLL.PROF.SAN. TECNICO SANITARIO DI RADIOLOGIA MEDICA		97		1			
S	TECNICI SANITARI	COLL.PROF.SAN. TECNICO SANITARIO DI RADIOLOGIA MEDICA - SENIOR		5					
S	TECNICI SANITARI	OPER.PROF.SAN. TECNICO SANITARIO DI RADIOLOGIA MEDICA							
S	RIABILITATORI	COLL.PROF.SAN. EDUCATORE PROFESSIONALE							
S	RIABILITATORI	COLL.PROF.SAN. EDUCATORE PROFESSIONALE - SENIOR							
S	RIABILITATORI	OPER.PROF.SAN. EDUCATORE PROFESSIONALE							
S	RIABILITATORI	COLL.PROF.SAN. FISIOTERAPISTA		43					
S	RIABILITATORI	COLL.PROF.SAN. FISIOTERAPISTA - SENIOR		2					
S	RIABILITATORI	OPER.PROF.SAN. FISIOTERAPISTA							
S	RIABILITATORI	COLL.PROF.SAN. LOGOPEDISTA		1					
S	RIABILITATORI	COLL.PROF.SAN. LOGOPEDISTA - SENIOR							
S	RIABILITATORI	OPER.PROF.SAN. LOGOPEDISTA							
S	RIABILITATORI	COLL.PROF.SAN. MASSAGGIATORE NON VEDENTE		2					
S	RIABILITATORI	COLL.PROF.SAN. MASSAGGIATORE NON VEDENTE - SENIOR							
S	RIABILITATORI	OPER.PROF.SAN. MASSAGGIATORE NON VEDENTE							
S	RIABILITATORI	OPER.PROF.SAN. MASSAGGIATORE/MASSOFISIOTERAPISTA							
S	RIABILITATORI	OPER.PROF.SAN. MASSAGGIATORE/MASSOFISIOTERAPISTA - SENIOR							
S	RIABILITATORI	COLL.PROF.SAN. ORTOTTISTA - ASSISTENTE DI OFTALMOLOGIA		2					
S	RIABILITATORI	COLL.PROF.SAN. ORTOTTISTA - ASSISTENTE DI OFTALMOLOGIA - SENIOR							
S	RIABILITATORI	OPER.PROF.SAN. ORTOTTISTA - ASSISTENTE DI OFTALMOLOGIA							
S	RIABILITATORI	COLL.PROF.SAN. PODOLOGO							
S	RIABILITATORI	COLL.PROF.SAN. PODOLOGO - SENIOR							
S	RIABILITATORI	OPER.PROF.SAN. PODOLOGO							
S	RIABILITATORI	COLL.PROF.SAN. TECNICO DELL'EDUCAZIONE E RIABILIT. PSICHIATRICA E PSICOSOCIALE							
S	RIABILITATORI	COLL.PROF.SAN. TECNICO DELL'EDUCAZIONE E RIABILIT. PSICHIATRICA E PSICOSOCIALE - SENIOR							
S	RIABILITATORI	OPER.PROF.SAN. TECNICO DELL'EDUCAZIONE E RIABILIT. PSICHIATRICA E PSICOSOCIALE							
S	RIABILITATORI	OPER.PROF.SAN. TECNICO DELLA RIABILITAZIONE PSICHIATRICA							
S	RIABILITATORI	COLL.PROF.SAN. TERAPISTA DELLA NEURO E PSICOMOTRICITA' DELL'ETA' EVOLUTIVA							
S	RIABILITATORI	COLL.PROF.SAN. TERAPISTA DELLA NEURO E PSICOMOTRICITA' DELL'ETA' EVOLUTIVA							
S	RIABILITATORI	OPER.PROF.SAN. TERAPISTA DELLA NEURO E PSICOMOTRICITA' DELL'ETA' EVOLUTIVA							
S	RIABILITATORI	COLL.PROF.SAN. TERAPISTA OCCUPAZIONALE							
S	RIABILITATORI	COLL.PROF.SAN. TERAPISTA OCCUPAZIONALE - SENIOR							
S	RIABILITATORI	OPER.PROF.SAN. TERAPISTA OCCUPAZIONALE							
S	VIGILANZA ED ISPEZIONE	COLL.PROF.SAN. TECNICO DELLA PREVENZIONE NELL'AMBIENTE E NEI LUOGHI DI LAVORO		1					
S	VIGILANZA ED ISPEZIONE	COLL.PROF.SAN. TECNICO DELLA PREVENZIONE NELL'AMBIENTE E NEI LUOGHI DI LAVORO							
S	VIGILANZA ED ISPEZIONE	OPER.PROF.SAN. TECNICO DELLA PREVENZIONE NELL'AMBIENTE E NEI LUOGHI DI LAVORO							
T	TECNICI	ASSISTENTE SOCIALE		1					
T	TECNICI	ASSISTENTE SOCIALE - SENIOR							
T	TECNICI	ASSISTENTE TECNICO		10					
T	TECNICI	AUSILIARIO SPECIALIZZATO		34					
T	TECNICI	COLLABORATORE TECNICO PROFESSIONALE		4					
T	TECNICI	COLLABORATORE TECNICO PROFESSIONALE - SENIOR		1					
T	TECNICI	OPERATORE TECNICO		141					
T	TECNICI	OPERATORE TECNICO - SENIOR							
T	TECNICI	OPERATORE TECNICO - AMBULANZA							
T	TECNICI	OPERATORE TECNICO - SENIOR - AMBULANZA							
T	TECNICI	OPERATORE TECNICO SPECIALIZZATO		26					

07.ALL.5_Dotazione del Personale31122023

Per la compilazione consultare le indicazioni nel foglio "LEGENDA"

Ruolo	Profilo	Disciplina/Qualifica	Dipendenti TI	Dipendenti TD	Incarichi Direttore Struttura Complessa AZIENDALE	Incarichi Direttore Struttura Complessa UNIVERSITARIA	Incarichi art 15 septies 502/92	Universitari strutturati al (TE)	COMANDI IN ENTRATA
T	TECNICI	OPERATORE TECNICO SPECIALIZZATO - SENIOR	11						
T	TECNICI	OPERATORE TECNICO ADDETTO ALL' ASSISTENZA	16						
T	TECNICI	OSS - (OPERATORE SOCIO SANITARIO)	41	36					
T	TECNICI	PROGRAMMATORE	9						
A	PERS. AMMINISTRATIVO	ASSISTENTE AMMINISTRATIVO	99	15					
A	PERS. AMMINISTRATIVO	COADIUTORE AMMINISTRATIVO	43						
A	PERS. AMMINISTRATIVO	COADIUTORE AMMINISTRATIVO - SENIOR							
A	PERS. AMMINISTRATIVO	COLLABORATORE AMMINISTRATIVO PROFESSIONALE	68					1	
A	PERS. AMMINISTRATIVO	COLLABORATORE AMMINISTRATIVO PROFESSIONALE - SENIOR	2						
A	PERS. AMMINISTRATIVO	COMMESSE	14						
RS	RICERCA	COLL.PROF. DI RICERCA SANITARIA							
RS	RICERCA	RICERCATORE SANITARIO							
P	ALTRO COMPARTO	ASSISTENTE RELIGIOSO	7						
P	ALTRO COMPARTO	SPECIALISTA DELLA COMUNICAZIONE ISTITUZIONALE							
P	ALTRO COMPARTO	SPECIALISTA NEI RAPPORTI CON I MEDIA, GIORNALISTA PUBBLICO							
S	ALTRO COMPARTO	TIPOLOGIA ATIPICA DEL RUOLO SANITARIO							
P	ALTRO COMPARTO	TIPOLOGIA ATIPICA RUOLO PROFESSIONALE							
T	ALTRO COMPARTO	TIPOLOGIA ATIPICA RUOLO TECNICO							
A	ALTRO COMPARTO	TIPOLOGIA ATIPICA RUOLO AMMINISTRATIVO							
O	ALTRO COMPARTO	CONTRATTISTI							
			3449	102	32	2	1	2	9

08.ALL_1A_Pianificazione pl attivi

Cronoprogramma attivazioni posti letto secondo programmazione 2024 -2026

Cod.Disc.	Descrizione disciplina	Programmazione 24-26 Do	Posti Letto Attivi (04/2024)	Delta posti letto attivi 04/2024 vs programmazione 2024 -2026	Posti Letto Attivi (06/2024)	Delta posti letto attivi 06/2024 vs programmazione 2024 -2026	giu-24	lug-24	ago-24	set-24	ott-24	nov-24	dic-24	Cronoprogramma attivazioni posti letto secondo programmazione 2024 -2026			Posti letto attivati 2024 -2026 da cronoprogramma
														Anno 2024	Anno 2025	Anno 2026	
07	CARDIOCHIRURGIA	52	34	-18	34	-18	0	0	0	0	0	0	0	34	18	0	52
08	CARDIOLOGIA	52	51	-1	51	-1	0	0	0	0	0	0	1	52	0	0	52
09	CHIRURGIA GENERALE	64	64	0	64	0	0	0	0	0	0	0	0	64	0	0	64
10	MAXILLO FACCIALE	6	5	-1	5	-1	0	0	0	0	0	0	1	6	0	0	6
11	CHIRURGIA PEDIATRICA	12	14	2	12	0	0	0	0	0	0	0	0	12	0	0	12
12	CHIRURGIA PLASTICA	8	6	-2	6	-2	0	0	0	0	0	0	0	6	2	0	8
13	CHIRURGIA TORACICA	18	18	0	18	0	0	0	0	0	0	0	0	18	0	0	18
14	CHIRURGIA VASCOLARE	20	18	-2	20	0	0	0	0	0	0	0	0	20	0	0	20
26	MEDICINA GENERALE	141	110	-31	128	-13	0	0	0	0	0	0	13	141	0	0	141
30	NEUROCHIRURGIA	20	15	-5	15	-5	0	0	0	0	0	0	0	15	5	0	20
32	NEUROLOGIA	32	24	-8	32	0	0	0	0	0	0	0	0	32	0	0	32
34	OCULISTICA	1	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
36	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	48	32	-16	32	-16	0	0	0	0	0	0	0	32	16	0	48
37	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	56	40	-16	56	0	0	0	0	0	0	0	0	56	0	0	56
38	OTORINOLARINGOIATRIA	14	9	-5	9	-5	0	0	0	0	0	0	0	9	3	2	14
39	PEDIATRIA	16	15	-1	15	-1	0	0	0	0	0	0	0	15	1	0	16
40	PSICHIATRIA	15	15	0	15	0	0	0	0	0	0	0	0	15	0	0	15
43	UROLOGIA	14	10	-4	10	-4	0	0	0	0	0	0	0	10	4	0	14
48	NEFROLOGIA (ABILITATO A TRAPIANTO RENE)	8	6	-2	6	-2	0	0	0	0	0	0	0	6	2	0	8
49	TERAPIA INTENSIVA	74	55	-19	74	0	0	0	0	0	0	0	0	74	0	0	74
50	UNITA' CORONARICA	16	7	-9	7	-9	0	0	0	0	0	0	9	16	0	0	16
51	MEDICINA D'URGENZA	30	28	-2	28	-2	0	0	0	0	0	2	0	30	0	0	30
56	RECUPERO E RIABILITAZIONE	20	0	-20	0	-20	0	0	0	0	0	0	0	0	20	0	20
58	GASTROENTEROLOGIA	20	38	18	20	0	0	0	0	0	0	0	0	20	0	0	20
62	NEONATOLOGIA	16	10	-6	10	-6	0	0	0	0	0	0	0	10	6	0	16
64	ONCOLOGIA	23	23	0	23	0	0	0	0	0	0	0	0	23	0	0	23
66	ONCOEMATOLOGIA	20	15	-5	15	-5	0	0	0	0	5	0	0	20	0	0	20
68	PNEUMOLOGIA	32	38	6	38	6	0	0	0	0	0	0	0	38	0	-6	32
71	REUMATOLOGIA	8	8	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	8
73	TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	16	8	-8	8	-8	0	0	0	0	0	0	0	8	8	0	16
94	TERAPIA SEMI INTENSIVA	16	0	-16	16	0	0	0	0	0	0	0	0	16	0	0	16
TOTALE POSTI LETTO DO		888	718	-170	776	-112	0	0	0	0	5	2	24	807	85	-4	888
POSTI LETTO DH		121	121	0	121	0	0	0	0	0	0	0	0	121	0	0	121
TOTALE POSTI LETTO		1009	839	-170	897	-112	0	0	0	0	5	2	24	928	85	-4	1009

09.Rete Osp_ AOSCF dgr 869_23_Integrazione

DOTAZIONE POSTI LETTO AZIENDALI			UNITA' OPERATIVE RETE BURL 12/12/2023 - N. 99 DGR 869 del 7/12/2023				UNITA' OPERATIVE PROPOSTA ATTO AZIENDALE DEL 05 SETTEMBRE 2024				DELTA UNITA' OPERATIVE PROPOSTA ATTO 05 SETTEMBRE 2024 VS BURL N. 99				NOTA
AFO	Codice Disciplina	Descrizione	UOS	UOSD	UOC	TOT	UOS	UOSD	UOC	TOT	UOS	UOSD	UOC	TOT	
1-M	02	DAY HOSPITAL MULTISPECIALISTICO													
	05	ANGIOLOGIA		1		1	1			1	1	-1	0	0	
	08	CARDIOLOGIA	2	1	1	4	2	2	1	5	0	1	0	1	
	19	MALATTIE ENDOCRINE DEL RICAMBIO E NUTRIZ.		3		3		3		3	0	0	0	0	
	26	MEDICINA GENERALE	2	1	1	4	3		2	5	1	-1	1	1	1
	27	MEDICINA LEGALE						1		1	0	1	0	1	1
	32	NEUROLOGIA		2	1	3		2	1	3	0	0	0	0	0
	40	PSICHIATRIA			1	1					0	0	-1	-1	-1
	51	MEDICINA D'URGENZA	2		1	3	2		1	3	0	0	0	0	0
	52	DERMATOLOGIA						1		1	0	1	0	1	1
	58	GASTROENTEROLOGIA	1		2	3	1		1	2	0	0	-1	-1	-1
	64	ONCOLOGIA	1	1	1	3	1	1	1	3	0	0	0	0	0
	66	ONCOEMATOLOGIA	1		1	2	1		1	2	0	0	0	0	0
	68	PNEUMOLOGIA	1	2	1	4	1	3	1	5	0	1	0	1	1
	69	RADIOLOGIA	3	1	3	7	2	1	3	6	-1	0	0	-1	-1
	71	REUMATOLOGIA			1	1			1	1	0	0	0	0	0
74	RADIOTERAPIA ONCOLOGICA			1	1			1	1	0	0	0	0	0	
96	TERAPIA DEL DOLORE	1			1	1			1	0	0	0	0	0	
Totale			14	12	15	41	15	14	14	43	1	2	-1	2	
2-C	07	CARDIOCHIRURGIA	1	1	1	3	1		1	2	0	-1	0	-1	
	09	CHIRURGIA GENERALE	2	1	2	5	2	2	2	6	0	1	0	1	
	10	CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE			1	1			1	1	0	0	0	0	
	12	CHIRURGIA PLASTICA			1	1			1	1	0	0	0	0	
	13	CHIRURGIA TORACICA			1	1			1	1	0	0	0	0	
	14	CHIRURGIA VASCOLARE	1		1	2	1		1	2	0	0	0	0	
	30	NEUROCHIRURGIA			1	1			1	1	0	0	0	0	
	34	OCULISTICA		1		1		1		1	0	0	0	0	
	36	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	1		1	2	1		1	2	0	0	0	0	
	38	OTORINOLARIGOIATRIA			1	1			1	1	0	0	0	0	
	43	UROLOGIA		1	1	2		1	1	2	0	0	0	0	
	48	NEFROLOGIA (ABILITATO A TRAPIANTO DI RENE)	1		1	2	1		1	2	0	0	0	0	
	98	DAY SURGERY MULTISPECIALISTICO									0	0	0	0	
	Totale			6	4	12	22	6	4	12	22	0	0	0	0
3-AC	49	TERAPIA INTENSIVA	1	1	3	5	2	1	3	6	1	0	0	1	
	50	UTIC - UNITA' CORONARICA	1			1	1			1	0	0	0	0	
	94	TERAPIA SEMI INTENSIVA									0	0	0		
Totale			2	1	3	6	3	1	3	7	1	0	0	1	
4-MIP	11	CHIRURGIA PEDIATRICA			1	1			1	1	0	0	0	0	
	37	OSTETRICIA-GINECOLOGIA	1	1	2	4	2	1	1	4	1	0	-1	0	
	39	PEDIATRIA	1		1	2	1		1	2	0	0	0	0	
	62	NEONATOLOGIA (DEGENZA SUB-INTENSIVA)	1			1	1			1	0	0	0	0	
	73	TERAPIA INTENSIVA NEONATALE			1	1			1	1	0	0	0	0	
Totale			3	1	5	9	4	1	4	9	1	0	-1	0	
6-PA	56	RIABILITAZIONE		1		1		1		1	0	0	0	0	
Totale			0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	
TOTALE			25	19	35	79	28	21	33	82	3	2	-2	3	
8-SERVIZI	03	ANATOMIA E ISTOLOGIA PATOLOGICA	1		1	2	1		1	2	0	0	0	0	
	DS	DIREZIONE SANITARIA		6		6		6		7	0	0	1	1	1
	FO	FARMACIA OSPEDALIERA			1	1	2		1	3	2	0	0	2	2
	EMO	EMODINAMICA	1			1	1			1	0	0	0	0	0

DA MARZO 2024 TRASFORMATO
CODICE DA 58 A 26 EPATOLOGIA
POIT

NUOVO CODICE RETE

c/o ASL Roma 3

NUOVO CODICE RETE

DA MARZO 2024 TRASFORMATO
CODICE DA 58 A 26 EPATOLOGIA
POIT

UOC CRTL (Art. Reg.)

DOTAZIONE POSTI LETTO AZIENDALI			UNITA' OPERATIVE RETE BURL 12/12/2023 - N. 99 DGR 869 del 7/12/2023				UNITA' OPERATIVE PROPOSTA ATTO AZIENDALE DEL 05 SETTEMBRE 2024				DELTA UNITA' OPERATIVE PROPOSTA ATTO 05 SETTEMBRE 2024 VS BURL N. 99				NOTA
AFO	Codice Disciplina	Descrizione	UOS	UOSD	UOC	TOT	UOS	UOSD	UOC	TOT	UOS	UOSD	UOC	TOT	
	FS	FISICA SANITARIA	1		1	2			1	1	-1	0	0	-1	
	GM	GENETICA MEDICA	1		1	2	2		1	3	1	0	0	1	
	LA	LABORATORIO ANALISI	1		1	2			1	1	-1	0	0	-1	
	MNN	MEDICINA NUCLEARE (SENZA PL)			1	1			1	1	0	0	0	0	
	MV	MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA			1	1			1	1	0	0	0	0	
	NRX	NEURORADIOLOGIA		1		1		1		1	0	0	0	0	
	ST	SERVIZIO TRASFUSIONALE	3	0	1	4	3		1	4	0	0	0	0	
	Totale		8	7	8	23	9	7	9	25	1	0	1	2	
TOTALE			33	26	43	102	37	28	42	107	4	2	-1	5	
UU.OO. NO RETE	DA	DIREZIONE AMMINISTRATIVA					4		7	11	4	0	7	11	UU.OO. ESTERNE ALLA RETE
	DG	DIREZIONE GENERALE						5	2	7	0	5	2	7	
	PRS	PROFESSIONI SANITARIE					3	2	2	7	3	2	2	7	
	DS	DIREZIONE SANITARIA						1	1	2	0	1	1	2	
	Totale						7	8	12	27	7	8	12	27	
TOTALE			33	26	43	102	44	36	54	134	11	10	11	32	