



FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE

AOO: AOPSO_BO
REGISTRO: Deliberazione
NUMERO: 0000080
DATA: 15/03/2023 13:56
OGGETTO: Assetto organizzativo della tecnostruttura della direzione aziendale dell'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna – ulteriore riorganizzazione area sanitaria

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Il presente atto è stato firmato digitalmente da Gibertoni Chiara in qualità di Direttore Generale
In assenza di Basili Consuelo - Direttore Sanitario
Con il parere favorevole di Samore' Nevio - Direttore Amministrativo

Su proposta di Ilaria Nonni - SS SUPPORTO ALLAPIANIF STRATEG.E SVILUPPO ORGANIZZATIVO che esprime parere favorevole in ordine ai contenuti sostanziali, formali e di legittimità del presente atto

CLASSIFICAZIONI:

- [01-01]

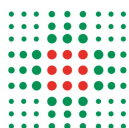
DESTINATARI:

- Collegio sindacale
- DATA PROTECTION OFFICER
- DIP.DELLA CONTINUITA' E DELL'INTEGRAZIONE
- DIP.MED CHIR DELLE MALAT DIGEST,EPAT ED ENDOCR METAB
- UOC GESTIONE DEL PATRIMONIO
- SSD SETTORE AMMINISTRATIVO AREA TECNICA E TECNOLOGIE
- Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Giuridica del Personale - SUMAGP (SC)
- Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Economica del Personale - SUMAEP (SC)
- Servizio Unico Metropolitan Contabilita' e Finanza (SUMCF)
- Servizio Unico Metropolitan Economato (SUME)
- DIPARTIMENTO FARMACEUTICO INTERAZIENDALE
- UO Progettazione Impianti Meccanici e Energy Manager Metropolitan (SC)
- UOC INGEGNERIA CLINICA
- UOC GESTIONE SERVIZI E OPERATION
- UOC MEDICINA LEGALE E GESTIONE INTEGRATA RISCHIO
- UOC SERVIZIO LEGALE ED ASSICURATIVO



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.

Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.



- UOC AFFARI GENERALI E RAPP. CON UNIVERSITA'
- SS GOVERNO CLINICO E QUALITA'
- SS FORMAZIONE
- SISTEMA DELLE RELAZIONI SINDACALI
- PROGRAMMA VALUTAZIONE DEL PERSONALE
- UOC POLITICHE DEL PER E GOV DELLE PROF SAN E DEL PERS DI SUPP
- SS COORDINAMENTO AREA SERV DI DIAGNOSTICA E RIABILITAZIONE
- FUNZIONI TRASVERSALI DI DIREZIONE SANITARIA
- SS MONITORAGGIO E SUPPORTO ACQUIS. PERS. DIRIGENTE SANITARIO
- UOC SUPPORTO ALLA GESTIONE DEI PROCESSI ASSISTENZIALI DAI
- UOC RICERCA ED INNOVAZIONE
- UOC PROGETTAZIONE SVILUPPO INVESTIMENTI
- UOC CENTRO RIFERIMENTO TRAPIANTI SANGIORGI
- SS IGIENE OSPEDALIERA E PREVENZIONE
- SS GESTIONE OPERATIVA
- UOC CONTROLLO GESTIONE
- SS SERV.PREVENZIONE E PROTEZIONE AZIENDALE
- UOC INFORMATION COMMUNICATION TECHNOLOGY (ICT)
- SERVIZIO ACQUISTI DI AREA VASTA (SAAV)
- DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE DI ANATOMIA PATOLOGICA
- DIPARTIMENTO MALATTIE DEL DISTRETTO TESTA COLLO
- DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE PER LA GESTIONE INTEGRATA DEL RISCHIO INFETTIVO
- DIPARTIMENTO SPERIMENTALE DELLE CHIRURGIE GENERALI E SPECIALISTICHE ONCOLOGICHE DELL'IRCCS PRESSO OSPEDALE MAGGIORE
- DIPARTIMENTO MALATTIE NEFRO-UROLOGICHE
- DIPARTIMENTO OSPEDALE DELLA DONNA E DEL BAMBINO
- DIPARTIMENTO MALATTIE ONCOLOGICHE ED EMATOLOGICHE
- DIP.DELL' EMERGENZA-URGENZA
- DIP.MALATTIE CARDIO-TORACO-VASCOLARI
- SS ATTIVITA' ISTITUZIONALI, COMUNICAZIONE E URP

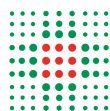
DOCUMENTI:

| File | Firmato digitalmente da | Hash |
|---------------------------------------|---|--|
| DELI0000080_2023_delibera_firmata.pdf | Gibertoni Chiara; Nonni Ilaria; Samore' Nevio | C4AE4A1D52865D43D38BD6EA8215B013 B17F1575D0FC58B34334B44AE43BD605 |
| DELI0000080_2023_Allegato1.pdf: | | 12940EE4C80FE1588D0EFCBFA9B0FF78 D6322B8ACAB58B317E6175672985250A |
| DELI0000080_2023_Allegato2.pdf: | | F09D0682F8295115B384D86EC22D58BDF F0F7B7EDCA20C9049AA7FBC13EA1947 |



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.

Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.



DELIBERAZIONE

OGGETTO: Assetto organizzativo della tecnostruttura della direzione aziendale dell'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna – ulteriore riorganizzazione area sanitaria

IL DIRETTORE GENERALE

Richiamati gli atti di riorganizzazione aziendale, in particolare:

- le deliberazioni aziendali n. 324 del 30/12/2020, n. 175 del 15/06/2021 e n. 297 del 26/10/2021 “*Adozione dell' atto aziendale e del nuovo assetto dipartimentale dell'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna*”;
- la deliberazione aziendale n. 247 del 31/08/2021 “*Riassetto organizzativo della tecnostruttura della direzione aziendale dell'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna*”;
- la deliberazione aziendale n. 30 del 07/02/2022 “*Riassetto organizzativo della tecnostruttura della direzione aziendale dell'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna – ulteriori determinazioni in relazione al riassetto delle funzioni ad afferenza prevalente alla direzione sanitaria*”.

Considerato che a seguito del riassetto della Direzione Sanitaria, definito con deliberazione aziendale n. 30 del 07/02/2022, e della sperimentazione del nuovo modello organizzativo si è rilevata la necessità di:

- perfezionare ulteriormente l'organizzazione mediante il potenziamento di alcune funzioni correlate all'ottimizzazione degli asset produttivi e alla gestione del rischio;
- prevedere la ridefinizione e ricollocazione di alcune funzioni ritenute strategiche per l'ottimale gestione dei processi sanitari.

Ritenuto opportuno, in ragione di quanto sopra rappresentato

- rivedere l'assetto della direzione sanitaria mediante l'istituzione della UO Direzione Operativa e la conseguente riorganizzazione delle piattaforme produttive e delle referenze;
- potenziare l'area della sicurezza delle cure, in considerazione della valenza strategica nella formulazione di strategie volte a promuovere la sicurezza dei pazienti, la definizione di obiettivi e linee di intervento, la pianificazione e verifica delle attività di prevenzione e gestione del rischio, mediante l'istituzione di una SSD di Coordinamento operativo delle attività per la sicurezza delle cure;

- collocare in afferenza prevalente al Direttore Sanitario la funzione di Coordinatore Locale Procurement per la Donazione di Organi e Tessuti, in ragione della strategicità dell'attività svolta;
- istituire una SS "Servizio di psicologia clinica ospedaliera" per la programmazione, gestione e promozione delle attività diagnostiche, terapeutiche, riabilitative sia in ambito clinico che organizzativo degli interventi psicologici integrati nei percorsi di cura.

Delibera

Per le motivazioni espresse in premessa:

1. di approvare, quale parte integrante e sostanziale del presente atto i seguenti documenti:

- DIREZIONE SANITARIA IRCCS AOU DI BOLOGNA: FUNZIONI, RESPONSABILITÀ E INTERAZIONI;
- Organigramma generale della tecnostruttura della Direzione Aziendale;

2. di istituire la SSD Coordinamento operativo delle attività per la sicurezza delle cure;

3. di istituire la SS Servizio di psicologia clinica ospedaliera;

4. di istituire la UO Direzione Operativa in afferenza prevalente alla Direzione Sanitaria;

5. di istituire all'interno della UO Direzione Operativa una SS "Area Inpatient" e una SS "Area Outpatient" superando la previsione di istituzione degli incarichi di alta specializzazione previsti dalla deliberazione n. 30 del 07/02/2022;

6. di prevedere tre incarichi di alta specializzazione, afferenti alla SS "coordinamento aree dipartimentali" associati alle piattaforme produttive definite, che si interfacciano con la UO Direzione Operativa, come meglio specificato nel documento allegato alla presente deliberazione:

- Accesso e produzione chirurgica;
- Ricovero e dimissioni;
- Ambulatori e servizi;

7. di assegnare ad interim la gestione delle piattaforme produttive sopra menzionate ai medici referenti individuati dal Direttore Sanitario:

- Accesso e produzione chirurgica - Rossella D'Avenia;

- Ricovero e dimissioni – Davide Pianori
- Ambulatori e servizi – Eleonora Maio

8. di ridenominare la SS “Coordinamento aree dipartimentali - ambito sanitario” in “Coordinamento aree dipartimentali”, confermando l’assegnazione ad interim della responsabilità al Direttore Sanitario con delega delle relative funzioni ai rispettivi dirigenti medici referenti dei DAI individuati nel documento allegato alla presente deliberazione;

9. di confermare l’assegnazione ad interim della responsabilità della Struttura Semplice “Igiene ospedaliera e prevenzione” al Direttore Sanitario, con delega delle relative funzioni alla Dr.ssa Magda Ialonardi;

10. di prevedere in afferenza prevalente al Direttore Sanitario la funzione di Coordinatore locale procurement per la donazione di organi e tessuti;

11. di sopprimere la SS Programmazione e gestione delle piattaforme produttive afferente alla UOC Politiche del personale e governo delle professioni sanitarie e del personale di supporto;

12. di dare mandato all’ufficio “Gestione delle relazioni sindacali” affinché i provvedimenti deliberati con il presente atto siano trasmessi con immediatezza alle organizzazioni sindacali aventi titolo;

13. di dare mandato al Servizio Unico Metropolitan “Amministrazione giuridica del personale”, al Servizio Unico Metropolitan *“Amministrazione economica del personale”* e al Programma *“Valutazione del personale”* affinché pongano in essere gli adempimenti di propria competenza, funzionali all’attuazione dei provvedimenti adottati con il presente atto;

14. di rinviare a successivi atti i contenuti, gli obiettivi e la relativa graduazione degli incarichi dirigenziali associati alle strutture e posizioni di nuova istituzione. L’attribuzione degli stessi avverrà a seguito di specifica procedura selettiva.

Responsabile del procedimento ai sensi della L. 241/90:

Ilaria Nonni

DIREZIONE SANITARIA IRCCS AOU DI BOLOGNA: FUNZIONI, RESPONSABILITÀ E INTERAZIONI

Le deliberazioni N. 247 del 31/08/2021 e N. 30 del 07/02/2022 hanno definito l'assetto della Direzione Sanitaria dell'IRCCS AOU di Bologna identificando le strutture ad afferenza prevalente al Direttore Sanitario, le funzioni specifiche e le modalità organizzative di gestione in relazione ad obiettivi di flessibilità e maggiore orientamento all'innovazione.

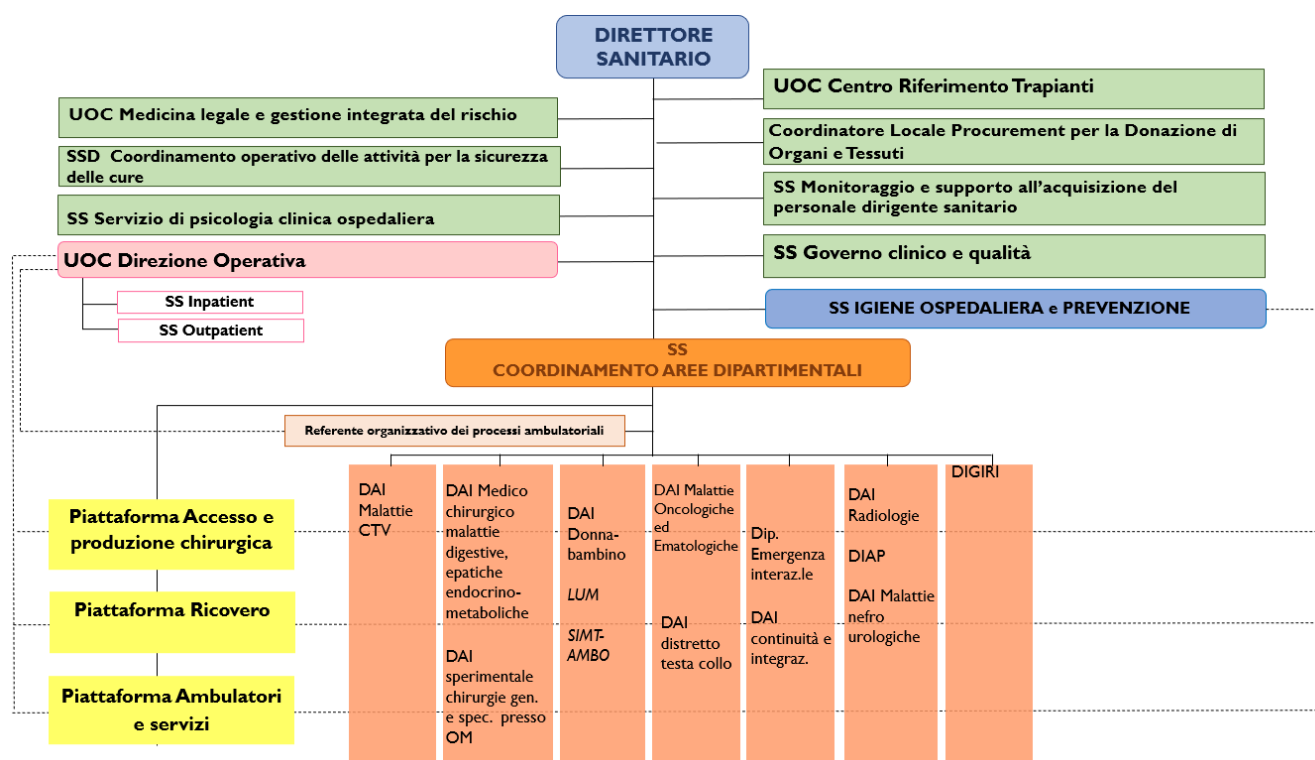
A seguito dell'avvio di tale assetto e della sperimentazione del nuovo modello organizzativo si è rilevata la necessità di perfezionare ulteriormente l'organizzazione mediante il potenziamento di alcune funzioni correlate all'ottimizzazione degli asset produttivi e alla gestione del rischio.

In particolare, si prevede:

- l'istituzione della UO Direzione Operativa per potenziare ulteriormente la gestione degli asset correlati all'area inpatient ed outpatient e la contestuale revisione degli incarichi e delle referenze associate a tale funzione;
- l'istituzione di una SSD "*Coordinamento operativo delle attività per la sicurezza delle cure*" per rafforzare la funzione di risk management e sicurezza delle cure;
- l'istituzione di una SS "*Servizio di psicologia clinica ospedaliera*" per la programmazione, gestione e promozione delle attività diagnostiche, terapeutiche, riabilitative sia in ambito clinico che organizzativo degli interventi psicologici integrati nei percorsi di cura.
- la collocazione in staff alla direzione sanitaria del Coordinatore Locale Procurement per la Donazione di Organi e Tessuti;

L'istituzione delle strutture sopra rappresentate comporta conseguentemente una ridefinizione dell'organigramma e del modello organizzativo con un potenziamento delle funzioni di staff trasversali, che si arricchiscono delle strutture di nuova istituzione, e una revisione dell'area gestione dei processi sanitari che prevede un'organizzazione a matrice che integra sull'area dipartimentale la gestione delle piattaforme produttive e dell'igiene ospedaliera.

Di seguito si riporta l'organigramma aggiornato in linea con il nuovo assetto.



1) Area funzioni di staff trasversali

Tra le funzioni di staff trasversali vengono ricomprese le seguenti strutture:

- **UOC Medicina legale e gestione integrata del rischio** - *già presente*
- **UOC Centro Riferimento Trapianti** - *già presente*
- **SS Governo clinico e qualità** - *già presente*
- **SS Monitoraggio e supporto all'acquisizione del personale dirigente sanitario** - *già presente*
- **SS Servizio di psicologia clinica ospedaliera** - *nuova istituzione*

il servizio favorisce e coordina la programmazione, la gestione e la promozione delle attività diagnostiche, terapeutiche, riabilitative, sia in ambito clinico che organizzativo, degli interventi psicologici integrati nei percorsi di cura garantendo le prestazioni in ambito ospedaliero di cura psicologico-clinica conformi ai LEA e alle principali Linee Guida esistenti.

L'attività del Servizio di Psicologia Clinica Ospedaliera è finalizzata a rispondere ai bisogni di salute di:

- o *persone*: con azioni rivolte alla promozione e tutela della salute e alla cura e trattamento delle condizioni di disagio e di psicopatologia; per favorire lo sviluppo individuale e sociale, diminuire la sofferenza psichica e prevenire e gestire il disagio emotivo e psicologico

(conseguente lo sviluppo della malattia); per facilitare le modalità di coping e l'aderenza al trattamento; per implementare le risorse e le abilità; per promuovere stili di vita adeguati al mantenimento della salute.

- *familiari*: per implementare le competenze genitoriali e le relazioni familiari (di supporto e contenimento), per alleviare la sofferenza psicologica del nucleo familiare in presenza della malattia, per favorire il family-support in presenza di malattie gravi e invalidanti, per offrire un supporto durante fasi di cambiamento e/o momenti critici entro il ciclo vitale.
- *personale sanitario*: per la formazione e il sostegno psicologico al fine di favorire la relazione curante-paziente-familiari, favorire il processo terapeutico, contenere il disagio psichico del personale coinvolto nell'assistenza.

- **SSD Coordinamento operativo delle attività per la sicurezza delle cure** – *nuova istituzione*

Garantisce la funzione di risk management e sicurezza delle cure aziendale, coordinando l'attuazione ed il monitoraggio delle azioni del Piano programma aziendale per la sicurezza delle cure e la gestione del rischio, in coerenza con gli obiettivi annuali della programmazione regionale e aziendale.

Coordina progetti di miglioramento e di innovazione associati alla gestione del rischio ed alla sicurezza delle cure interfacciandosi con le funzioni in staff del Direttore Sanitario, in particolare con la UOC di Medicina Legale e gestione integrata del rischio.

A livello aziendale, rappresenta il livello di riferimento intermedio fra la Direzione aziendale e i facilitatori per la sicurezza delle cure delle Unità Operative/Programmi, promuovendo e implementando al contempo gli interventi proattivi sulla prevenzione e il controllo del rischio sanitario.

Partecipa come componente alle attività del Comitato Valutazione Sinistri aziendale, al fine di trarre elementi conoscitivi utili per il miglioramento della sicurezza e per garantire la necessaria armonizzazione delle funzioni proattive di risk management con quelle reattive di gestione del contenzioso e risoluzione dei conflitti.

- **Coordinatore Locale Procurement per la Donazione di Organi e Tessuti** – *nuova collocazione*

Stimola e favorisce la cultura della donazione degli organi e tessuti, coordina il Comitato Aziendale Ospedaliero per la Donazione di Organi e Tessuti, collabora con il Collegio per l'accertamento della morte cerebrale e supporta la donazione a cuore fermo sia di organi che di tessuti, propone corsi di formazione e sensibilizzazione del personale inerenti la donazione. Supporta altresì la Direzione aziendale nella promozione e nello sviluppo degli strumenti di

governo clinico, promuovendo la partecipazione dei professionisti e fornendo supporto tecnico-elaborativo a progetti e obiettivi aziendali di miglioramento in termini di appropriatezza, efficacia e sicurezza nonché nel mantenimento e sviluppo del sistema di gestione della qualità e dell'accREDITAMENTO istituzionale.

- **UOC Direzione Operativa** – *nuova istituzione*

La UOC Direzione Operativa ha come obiettivo quello di facilitare e ottimizzare l'uso degli asset produttivi aziendali al fine di migliorare l'efficienza dei processi e presidiare le attività caratteristiche dell'azienda, intervenendo sui modelli organizzativi e semplificando i processi clinici e di supporto. La Direzione Operativa coordina le risorse specificamente assegnate per la pianificazione dinamica degli asset, al fine di perseguire il raggiungimento degli standard definiti dalla Direzione Aziendale in sede di programmazione. La Direzione Operativa, sotto il governo della Direzione Sanitaria, assume la responsabilità organizzativo-gestionale della corretta allocazione delle risorse necessarie alle attività clinico-assistenziali svolte dai Dipartimenti in collaborazione con i medici di Direzione Sanitaria referenti delle aree produttive ed il monitoraggio costante del loro efficiente utilizzo.

La UOC assicura il supporto alla programmazione dei processi produttivi a sostegno dei percorsi di cura (produzione chirurgica, ricoveri, attività ambulatoriali e logistica) e presidia la gestione dei flussi logistici.

Tale funzione in particolare:

1. assicura la pianificazione dinamica degli asset condivisi (sale operatorie, piastre endoscopiche, posti letto, ambulatori, servizi di supporto) in sinergia con la Direzione Generale, Sanitaria e Assistenziale;
2. programma le attività e supervisiona la predisposizione degli schemi di attribuzione delle risorse infrastrutturali e la loro negoziazione con gli utilizzatori rendendo disponibili le risorse necessarie nei tempi, nei luoghi e nelle modalità adeguate. Questa attività viene svolta sia per i pazienti gestiti in regime di ricovero (ordinario e Day Hospital) che per i pazienti gestiti in regime ambulatoriale;
3. persegue l'ottimizzazione dell'utilizzo delle piattaforme produttive mediante il monitoraggio costante dell'efficienza operativa e l'analisi degli scostamenti per l'individuazione e l'applicazione delle necessarie misure correttive.

La Direzione Operativa si avvale di figure sanitarie e tecniche per l'attuazione delle proprie attività. In particolare, sono individuate le seguenti strutture:

SS Area inpatient

Garantisce le progettualità definite a livello strategico coerenti con gli obiettivi regionali e nazionali relative ai percorsi inpatient. Si avvale dei referenti delle diverse linee produttive che garantiscono l'attuazione a livello operativo dei singoli obiettivi. Gli incarichi di funzione del settore "Governo delle sale operatorie e interventistiche" e del settore "Governo dei percorsi di accesso" dipendono dal responsabile dell'area.

SS Area outpatient

Garantisce le progettualità definite a livello strategico coerenti con gli obiettivi regionali e nazionali relative ai percorsi outpatient, comprensivi dei percorsi di Day Hospital e Day Surgery. Gli incarichi di funzione dell'area "ambulatori e servizi" dipendono gerarchicamente dal responsabile dell'area.

Si riporta in allegato il documento che descrive l'assetto complessivo della struttura (allegato 1).

2) Area igiene ospedaliera

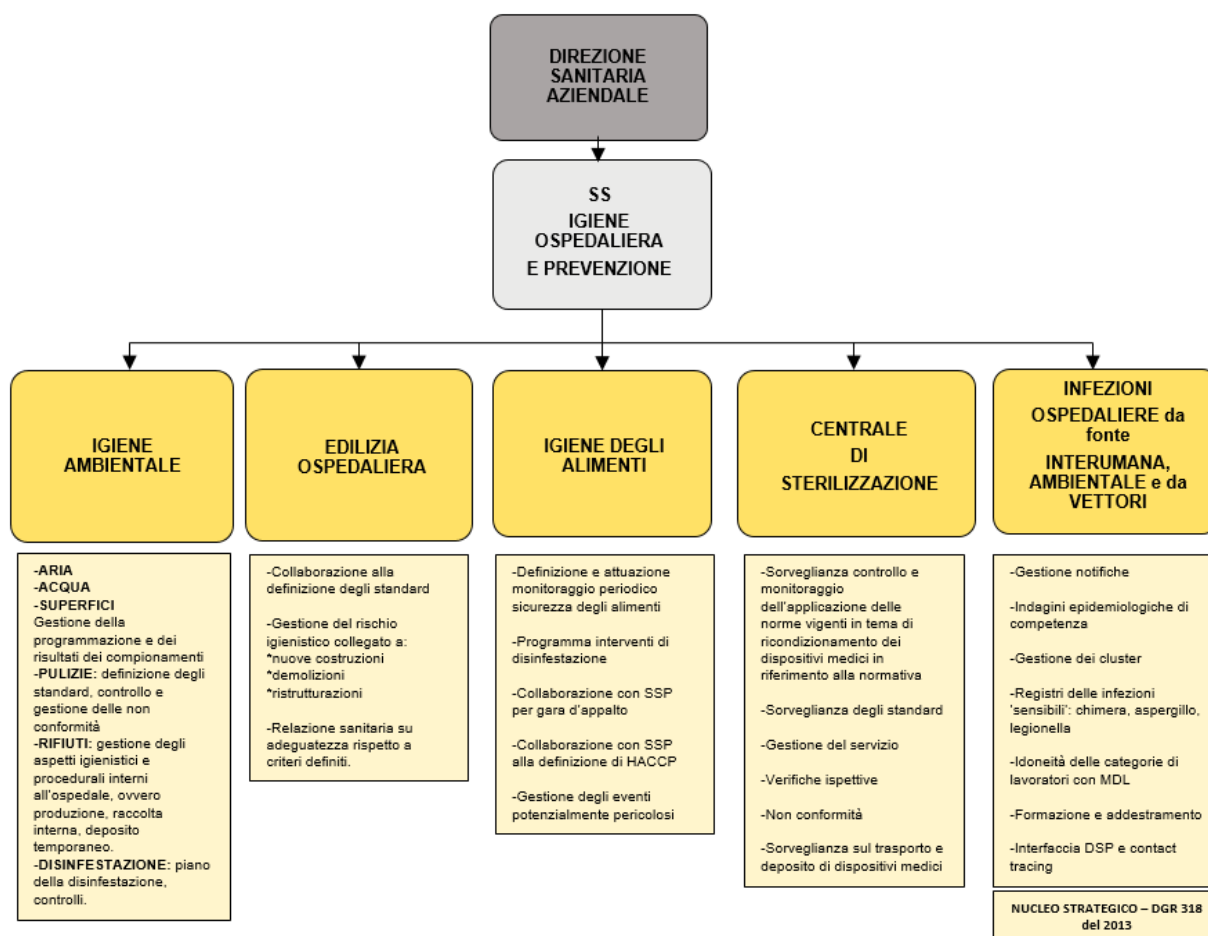
- SS Igiene Ospedaliera e Prevenzione – *già presente, revisione delle funzioni*

La mission della SS Igiene Ospedaliera e Prevenzione si identifica in primis con le competenze che la normativa di legge prevede in ordine al controllo e vigilanza igienico - sanitaria dell'ambiente ospedale. La gestione e le azioni svolte sono quelle finalizzate a garantire, attraverso l'adozione di adeguati strumenti organizzativi e operativi specifici, i massimi livelli di igiene e sicurezza dell'ambiente e delle persone in ambito ospedaliero e la prevenzione delle infezioni ospedaliere. Gli standard definiti potranno essere garantiti operando di concerto con le Unità Operative e le Direzioni Trasversali responsabili della diretta assistenza al paziente, quanto del corretto utilizzo degli spazi e delle tecnologie, nonché dell'interlocuzione con i servizi appaltati.

L'istituzione della SS con deliberazione N. 30 del 07/02/2022 ha previsto una definizione delle funzioni igienico-sanitarie mediante l'individuazione di specifici settori di intervento:

- igiene ambientale;
- edilizia ospedaliera;
- igiene degli alimenti;
- centrale di sterilizzazione;
- infezioni ospedaliere da fonti interumane, ambientali e da vettori.

Nell'organigramma sottostante viene rappresentato l'assetto organizzativo della Struttura Semplice con la declinazione delle funzioni per ogni settore specifico.



Nell'ambito della gestione e prevenzione del rischio infettivo, su mandato del Nucleo Strategico presieduto dal Direttore Sanitario, la SS Igiene Ospedaliera e Prevenzione, a sua volta Coordinatore del Nucleo Operativo "Controllo Infezioni correlate all'assistenza (ICA)", collabora in stretta relazione con la UOC Stewardship Antimicrobica nello svolgimento delle attività del Nucleo Operativo "Uso responsabile degli antibiotici". Con la soppressione del Programma Epidemiologia e Controllo del Rischio Infettivo correlato alle organizzazioni sanitarie, tali funzioni sono affidate a SS Igiene Ospedaliera e Prevenzione. Si specifica che la responsabilità della SS sarà assunta ad interim dal Direttore Sanitario con delega delle relative funzioni.

3) Area gestione dei processi sanitari

L'assetto prevede un'organizzazione a matrice in cui le funzioni trasversali di gestione delle piattaforme produttive e dell'igiene ospedaliera vengono integrate e trasferite nell'ambito dei dipartimenti integrati (DAI) attraverso il coordinamento delle aree dipartimentali, al fine di ottimizzare e qualificare ulteriormente i percorsi di cura.

SS Coordinamento aree dipartimentali-ambito sanitario *-già presente, revisione delle funzioni*

La struttura semplice ha quale obiettivo prioritario quello di garantire l'interfaccia operativa e di supporto tra Direttore Sanitario e DAI nelle fasi di programmazione, gestione e rendicontazione delle attività e delle risorse correlate agli obiettivi assegnati e alle funzioni proprie del DAI.

Alla SS "Coordinamento aree dipartimentali-ambito sanitario" afferiscono:

- i referenti di dipartimento;
- il referente organizzativo dei processi ambulatoriali;
- i responsabili di piattaforma.

Referente di Dipartimento

I principali compiti del referente di Dipartimento sono quelli di:

- affiancare e supportare il Direttore del Dipartimento nell'ideazione, definizione e realizzazione di percorsi di miglioramento e nella progettazione e sviluppo di nuove attività e modelli assistenziali, nonché nel promuovere l'implementazione delle strategie di governo clinico e di pianificazione e programmazione dell'attività dipartimentale;
- facilitare la relazione organizzativa fra la Direzione aziendale e i Dipartimenti;
- promuovere un approccio di lavoro multidisciplinare attraverso lo sviluppo di costanti sinergie con il referente dell'area dipartimentale della Direzione Assistenziale e con le altre strutture di Staff della Direzione Aziendale.

Referente organizzativo dei processi ambulatoriali

I principali compiti del referente organizzativo dei processi ambulatoriali sono quelli di:

- regolamentare i percorsi di accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale;
- organizzare la gestione delle agende di erogazione delle prestazioni in stretta collaborazione con il referente delle piattaforme produttive del dipartimento;
- regolamentare e organizzare la corretta gestione del percorso di presa in carico (PIC) e del percorso di accesso alle prestazioni ambulatoriali urgenti (PIU) sulla base delle regolamentazioni previste dalla regione e dall'area metropolitana;

- collaborare per la verifica della erogazione in regime ambulatoriale delle prestazioni in libera professione finalizzata alla valutazione delle modalità e dei volumi di erogazione;
- collaborare con il referente della piattaforma "Ambulatori e servizi" per la progettazione e la realizzazione delle nuove aree ambulatoriali e per la pianificazione delle modifiche di sede di erogazione delle prestazioni ambulatoriali;
- collaborare per la progettazione e la realizzazione di un sistema di reportistica finalizzato alla conoscenza dell'impiego delle risorse ambulatoriali.

Nella tabella sottostante è riportato l'elenco aggiornato dei nominativi dei referenti individuati per le due funzioni sopra rappresentate:

| DIPARTIMENTO | DIRIGENTE MEDICO REFERENTE |
|--|-----------------------------------|
| DAI interaziendale "Gestione integrata del rischio infettivo" | Dr.ssa Magda Ialonardi |
| - DAI "Malattie oncologiche ed ematologiche" - DAI "Malattie del distretto testa-collo" | Dr.ssa Eleonora Maio |
| - DAI "Medico-chirurgico delle malattie digestive, epatiche ed endocrino-metaboliche" - DAI sperimentale "Chirurgie generali e specialistiche oncologiche IRCCS presso l'Ospedale Maggiore" | Dr.ssa Rossella D'Avenia |
| - DAI "Malattie nefro -urologiche" - DAI "Radiologie" - DAI interaziendale "Anatomia patologica" | Dr.ssa Maria Teresa Mucci |
| - DAI "Continuità ed integrazione" - Dipartimento interaziendale "Emergenza-urgenza" | Dr. Davide Pianori |
| DAI "Malattie cardio-toraco-vascolari" | Dr.ssa Simonetta Stanzani |
| DAI "Ospedale della donna e del bambino" + laboratori LUM e SIMT AMBO | Dr.ssa Catleen Tietz |
| Referente organizzativo dei processi ambulatoriali | Dr. Guido Govoni |

Si specifica che la responsabilità della SS Coordinamento aree dipartimentali-ambito sanitario sarà assunta ad interim dal Direttore Sanitario con delega delle relative funzioni ai rispettivi dirigenti medici referenti dei DAI.

Responsabili di piattaforma

Sono individuate le seguenti tre piattaforme produttive, ciascuna supportata da un medico di Direzione sanitaria che si interfaccia con la UOC Direzione operativa:

- accesso e produzione chirurgica;
- ricovero e dimissioni;
- ambulatori e servizi.

I responsabili di piattaforma, oltre a garantire la corretta gestione e rifunzionalizzazione/ottimizzazione delle aree produttive, mantengono i rapporti con i Direttori di UUOO delle discipline interessate e sviluppano, con le altre professionalità della Direzione operativa, progettualità e sistemi di programmazione e controllo volti a disciplinare l'attività delle piattaforme produttive.

Sono stati identificati 3 incarichi di alta specializzazione legati al coordinamento delle specifiche piastre di produzione che, in attesa dell'assegnazione, al fine di garantire l'ottimale operatività sono assegnati ad interim a referenti individuati dal Direttore Sanitario.

Di seguito si riporta la tabella con i referenti individuati:

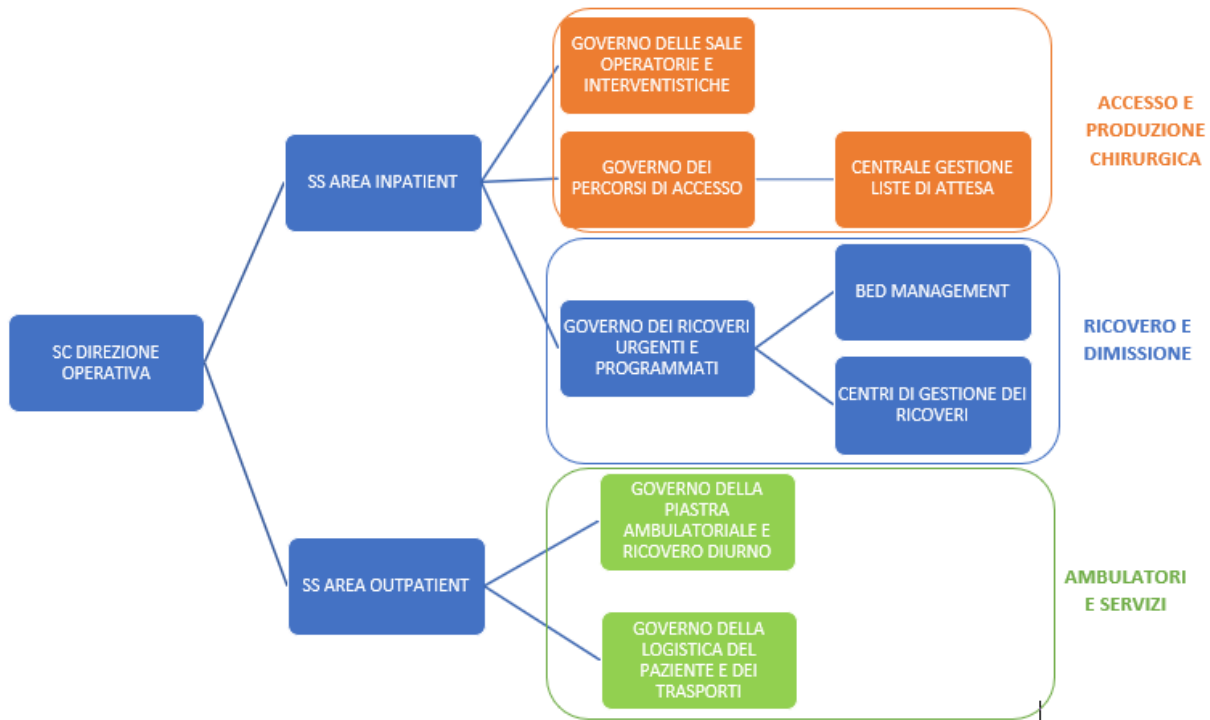
| PIATTAFORMA | DIRIGENTE DELEGATO dal DIRETTORE SANITARIO |
|---------------------------------|---|
| Accesso e produzione chirurgica | Dr.ssa Rossella D'Avenia |
| Ricovero e dimissioni | Dr. Davide Pianori |
| Ambulatori e servizi | Dr.ssa Eleonora Maio |

Si individuano, infine, i referenti della Direzione Sanitaria in relazione ai seguenti ambiti/percorsi:

| AMBITO/PERCORSO | DIRIGENTE MEDICO REFERENTE |
|--|-----------------------------------|
| Psicologia clinica | Dr.ssa Catleen Tietz |
| Programmi Trapianti d'organo | Dr. Sergio Cinocca |
| Progetti di Informatizzazione | Dr. Luca Favero |
| Epidemiologia valutativa e appropriatezza organizzativa (NAC), referenza aziendale progetto regionale SIGLA (flussi informativi listadi attesa ricoveri) | Dr. Luca Favero |

ALLEGATO 1 UOC DIREZIONE OPERATIVA

ORGANIGRAMMA



MISSION

La UOC Direzione Operativa ha come obiettivo quello di facilitare e ottimizzare l'uso degli asset produttivi aziendali al fine di migliorare l'efficienza dei processi e presidiare le attività caratteristiche delle aziende sanitarie, intervenendo **sui modelli organizzativi e semplificando i processi clinici e di supporto**. La Direzione Operativa coordina le risorse specificamente assegnate per la pianificazione dinamica degli asset, al fine di perseguire il raggiungimento degli standard definiti dalla Direzione Aziendale in sede di programmazione. La Direzione Operativa, sotto il governo della Direzione Sanitaria ed in collaborazione con i medici di Direzione Sanitaria referenti delle aree produttive, assume la responsabilità organizzativo-gestionale della corretta allocazione delle risorse necessarie alle attività clinico-assistenziali svolte dai Dipartimenti e del monitoraggio costante del loro efficiente utilizzo.

Gli elementi di riferimento e supporto alla Direzione Operativa per il soddisfacimento delle esigenze di efficienza gestionale ed organizzativa nei processi di erogazione delle prestazioni all'interno delle aree assistenziali sono rappresentati dalle **Piattaforme produttive aziendali**.

Le **Piattaforme**, quale elemento di collegamento tra le funzioni della Direzione Operativa e le aree assistenziali di attività, collaborano alla gestione del processo di verifica della programmazione periodica e di accesso ai servizi al fine di garantire, in funzione dell'andamento della domanda, la flessibilità d'utilizzo delle risorse allocate.

La Direzione Operativa promuove e coordina le attività volte al miglioramento continuo dell'efficienza in perfetta integrazione ed in collaborazione con i Dipartimenti.

L'ottimizzazione dell'utilizzo delle piattaforme produttive viene perseguita mediante il monitoraggio costante dell'efficienza operativa e l'analisi degli scostamenti per l'individuazione e l'applicazione delle necessarie misure correttive.

PRINCIPALI FUNZIONI

La Direzione Operativa è una funzione tecnico-organizzativa che richiede un approccio multiprofessionale e competenze specifiche nella gestione dei flussi dei pazienti. La Direzione Operativa si avvale di figure tecniche e sanitarie per la corretta pianificazione e gestione degli asset, in coerenza con le più recenti best practice.

In particolare:

1. Assicura la pianificazione dinamica degli asset condivisi (sale operatorie, piastre endoscopiche, posti letto, dialisi, ambulatori, servizi di supporto comprese sale diagnostiche, laboratori e attività di NORA) in sinergia con la Direzione Generale, Sanitaria e Assistenziale.
2. Programma le attività e supervisiona la predisposizione degli schemi di attribuzione delle risorse infrastrutturali e la loro negoziazione con gli utilizzatori rendendo disponibili le risorse necessarie nei tempi, nei luoghi e nelle modalità adeguate. Questa attività viene svolta sia per i pazienti gestiti in regime di ricovero (ordinario e Day Hospital), che per i pazienti gestiti in regime ambulatoriale.
3. Persegue l'ottimizzazione dell'utilizzo delle piattaforme produttive mediante il monitoraggio costante dell'efficienza operativa e l'analisi degli scostamenti per l'individuazione e l'applicazione delle necessarie misure correttive
4. Verifica lo stato di attuazione della DGR 272/2017, in particolare sulla separazione dei percorsi di ricovero programmati/urgenti e sui percorsi di prericovero.
5. Coordina i centri che gestiscono l'accesso al ricovero dei pazienti programmati.
6. Coordina le attività operative dei blocchi operatori attraverso il nucleo di gestione operativa aziendale.

7. Coordina le funzioni di bed management sia per il flusso dei pazienti in urgenza che per i pazienti che accedono al ricovero in regime programmato, garantendo l'allineamento tra domanda e disponibilità di posti letto e la presa in carico all'interno dei setting più appropriati.
8. Definisce le modalità di gestione dei pazienti in setting non di ricovero, rivedendo le modalità di presa in carico in modo da garantire continuità nell'accesso alla rete dei servizi e da allineare la disponibilità di spazi ambulatoriali e sale diagnostiche alla domanda di prestazioni di specialistica ambulatoriale (visite e diagnostica) in base a quanto definito dalla pianificazione dell'offerta.
9. Definisce modelli efficienti per processi di supporto a quelli primari clinico assistenziali come la logistica dei beni e dei pazienti (trasporto intra-ospedaliero).

ORGANIGRAMMA

La S.C. Direzione Operativa si colloca all'interno della Direzione Sanitaria e si avvale di figure sanitarie e tecniche per l'attuazione delle proprie attività. La struttura risulta trasversale rispetto ai dipartimenti aziendali con i quali collabora alla realizzazione e al monitoraggio delle progettualità.

Alla Direzione Operativa sono assegnate sia risorse in modo diretto sia, nel contempo, risorse assegnate funzionalmente, ma incardinate in altre strutture.

In particolare, la funzione è composta da:

- **SS AREA INPATIENT:** garantisce le progettualità definite a livello strategico relative a obiettivi regionali e nazionali in riferimento ai percorsi inpatient. Si avvale dei referenti delle diverse linee produttive che garantiscono l'attuazione a livello operativo dei singoli obiettivi. Gli incarichi di funzione del settore "Governo delle sale operatorie e interventistiche", del settore "Governo dei percorsi di accesso" e del settore "Governo dei ricoveri urgenti e programmati" dipendono dal responsabile dell'area.
- **SS AREA OUTPATIENT:** garantisce le progettualità definite a livello strategico relative a obiettivi regionali e nazionali in riferimento ai percorsi outpatient, comprensivi dei percorsi di ricovero diurno (Day Hospital e Day Service), in collaborazione con la SS Area Inpatient. Gli incarichi di funzione dell'area "Ambulatori e servizi" dipendono gerarchicamente dal responsabile dell'area.

Area Accesso e Produzione Chirurgica

I professionisti assegnati all'area si occupano della gestione e standardizzazione del percorso di accesso del paziente chirurgico e della pianificazione e controllo delle piastre operatorie ed endoscopiche.

L'area è formata da:

1 Ingegnere Gestionale/ Economista: supporta il team nella riprogettazione dei processi e con analisi quantitative, e afferisce gerarchicamente al Direttore della Direzione Operativa

2 incarichi di funzione (professioni sanitarie) che dipendono gerarchicamente dal responsabile della SS Area Inpatient, con i seguenti ruoli:

- **Funzione: Governo delle Piastre Operatorie e Interventistiche.** Nell'ambito della programmazione e del controllo delle piattaforme produttive, si pone come gestore della programmazione chirurgica dei blocchi operatori ed endoscopici aziendali, garantendo l'ottimizzazione nell'utilizzo delle risorse disponibili.

In particolare la figura, in collaborazione con il medico di direzione sanitaria referente per l'area, si occupa di:

- o assicurare, in collaborazione con i referenti infermieristici ed anestesisti di piastra operatoria, l'ottimizzazione nell'utilizzo degli slot operatori disponibili e dei tempi di inattività delle piattaforme, garantendo l'allineamento con la centrale di sterilizzazione e con i trasporti e monitorandone l'andamento;
- o gestire eventuali modifiche nell'assegnazione degli slot operatori e delle risorse ad essi correlati, in funzione delle indicazioni aziendali, in collaborazione con l'anestesista referente della direzione sanitaria;
- o definire modelli organizzativi che garantiscano il corretto svolgimento delle attività operatorie, sia in regime di urgenza che in regime programmato, definendo un modello di programmazione settimanale che garantisca l'ottimizzazione degli slot operatori;
- o supportare, in collaborazione con il medico referente della Direzione Sanitaria ed il responsabile della SC Direzione Operativa, la gestione del nucleo strategico di gestione operativa delle piattaforme chirurgiche ed endoscopiche;
- o equilibrare la produzione chirurgica con la disponibilità di posti letto, in stretta collaborazione con il referente di Governo dei percorsi di accesso e con il referente di Governo dei ricoveri urgenti e programmati e del percorso in dimissione;
- o garantire flessibilità organizzativa nell'uso delle risorse attraverso lo sviluppo di competenze trasversali e attraverso l'analisi degli standard di presenza.

- **Funzione: Governo dei percorsi di accesso.** Nell'ambito della programmazione e del controllo delle piattaforme produttive, si pone come gestore del flusso di pazienti che accedono alla struttura ospedaliera attraverso un percorso programmato. In particolare la figura dovrà gestire il percorso di accesso dei pazienti chirurgici e medici relativamente alle fasi di prericovero e ricovero, coordinando funzionalmente le professionalità e le unità produttive coinvolte e standardizzando le modalità operative dei servizi di prericovero e di gestione delle liste di attesa. Il Responsabile dell'incarico ha l'obiettivo di definire un modello unico di gestione del percorso di accesso alla struttura ospedaliera, garantendo uniformità dei comportamenti tra i diversi servizi di prericovero presenti in azienda e standardizzando le modalità di gestione e manutenzione delle liste di attesa chirurgiche e mediche. Inoltre dovrà strutturare, implementare e governare modelli organizzativi innovativi volti al miglioramento del percorso di accesso e di programmazione del paziente chirurgico e medico in regime di elezione.

In particolare, in collaborazione con il medico di Direzione Sanitaria referente dell'area, sarà responsabile di:

- garantire la formazione e l'allineamento di tutti i centri di prericovero e di gestione delle liste di attesa.
- proporre e implementare un modello organizzativo di prericovero unico, che preveda una centralizzazione delle liste di attesa ed un punto di accesso unico per i pazienti;
- strutturare e governare la centrale di gestione delle liste di attesa, per garantire una corretta manutenzione delle stesse e gestire i rapporti con eventuali case di cura private e l'azienda AUSL committente;
- monitorare l'andamento delle liste di attesa chirurgiche e mediche;
- monitorare la corretta tenuta delle liste di attesa aziendali con la collaborazione dei centri di gestione delle liste e l'allineamento tra attività chirurgica e di prericovero;
- proporre e implementare un modello organizzativo aziendale che garantisca la corretta pianificazione dei ricoveri di area chirurgica;
- strutturare un modello di gestione dei percorsi di stadiazione dei pazienti attraverso la predisposizione di slot dedicati a visite e diagnostica.

Area Ricovero e Dimissione

I professionisti assegnati all'area si occupano della gestione del percorso di ricovero sia per quanto riguarda la pianificazione dei ricoveri programmati sia riguardo alla standardizzazione delle modalità di gestione del percorso di ricovero del paziente che accede in regime di urgenza. L'area ha l'obiettivo di gestire l'intero percorso del paziente, dall'ingresso in reparto alla dimissione.

L'area è formata da:

1 Ingegnere Gestionale/ Economista: supporta il team nella riprogettazione dei processi e con analisi quantitative;

1 incarico di funzione (professioni sanitarie) che dipende gerarchicamente dal responsabile della SS Area Inpatient, con i seguenti ruoli:

- **Funzione: Governo dei ricoveri urgenti e programmati.** Nell'ambito della programmazione e del controllo delle piattaforme produttive, si pone come gestore del flusso di pazienti medici e chirurgici che accedono alla struttura ospedaliera attraverso un percorso programmato o urgente. In particolare la figura, in collaborazione con il Medico di Direzione Sanitaria referente per l'area, dovrà gestire:
 - o il percorso di accesso e dimissione dei pazienti chirurgici programmati ed urgenti relativamente alla fase di ricovero, coordinando funzionalmente le professionalità e le unità produttive coinvolte;
 - o il percorso di accesso e dimissione dei pazienti di area medica sia in regime programmato che urgente, relativamente alla fase di ricovero, coordinando funzionalmente le professionalità e le unità produttive coinvolte e gerarchicamente i referenti che si occupano della risorsa posto letto.

Il Responsabile dell'incarico ha l'obiettivo di definire un modello unico di gestione dei ricoveri chirurgici, garantendo l'allineamento della produzione chirurgica con la disponibilità dei posti letto sia di degenza ordinaria che di alta intensità, in collaborazione con il referente delle piastre chirurgiche ed endoscopiche e con il referente dei percorsi di accesso.

In particolare, dovrà strutturare un modello di gestione dei ricoveri che preveda presso il Padiglione 5 ed il Padiglione 2, un presidio sugli accessi e sulle dimissioni dei reparti medici e chirurgici in supporto al Dirigente referente della piastra.

Per quanto riguarda l'area medica, in collaborazione con i bed manager, supporta il Dirigente referente della piastra, nel definire un modello di presa in carico dei pazienti che ottimizzi i tempi di

attesa e riduca il fenomeno del boarding.

Inoltre dovrà collaborare a strutturare, implementare e governare modelli organizzativi innovativi volti al miglioramento del percorso in dimissione del paziente chirurgico e medico, in collaborazione con i case manager.

In particolare, sarà responsabile di:

- definire ed implementare un modello unico di programmazione gestione dei ricoveri chirurgici programmati, in collaborazione con il referente del percorso di accesso e il referente delle piastre chirurgiche ed endoscopiche che gestisca ingressi e dimissioni sui padiglioni a vocazione chirurgica, che preveda la strutturazione di centrali di programmazione dei ricoveri;
- definire ed implementare le modalità operative per la gestione dei ricoveri chirurgici urgenti;
- strutturare un modello di bed management sia per l'area medica che per l'area chirurgica che gestisca sia la fase di accesso al ricovero che la fase di dimissione;
- strutturare ed implementare un modello di presa in carico precoce e di dimissione dei pazienti fragili che riduca le degenze inappropriate e prolungate, in collaborazione con i case managers e gli assistenti sociali, favorendo l'integrazione con le strutture territoriali;
- proporre e implementare un modello organizzativo aziendale che garantisca la corretta pianificazione dei ricoveri;
- strutturare un cruscotto di monitoraggio delle performance relative al ricovero.

Al responsabile dell'incarico afferiscono gerarchicamente i bed manager ed il personale afferente ai centri che si occupano di pianificazione dei ricoveri.

Area Ambulatori e Servizi

L'area "ambulatori e servizi" si occupa della gestione delle attività ambulatoriali e diagnostiche, oltre che della logistica del paziente e dei trasporti. In questo ambito, assicura una corretta pianificazione delle prestazioni al fine di rispettare i tempi di attesa previsti dalla classe di priorità e, per i pazienti ricoverati, definisce percorsi finalizzati alla riduzione delle inefficienze. Per quanto riguarda la logistica e i trasporti, collabora con le Unità Operative, i Servizi interessati e con l'Ufficio tecnico per definire percorsi appropriati per i pazienti.

L'area è formata da:

2 incarichi di funzione (professioni sanitarie) che dipendono gerarchicamente dal responsabile della SS Area Outpatient, con i seguenti ruoli:

- **Funzione: Piastra ambulatoriale e dei servizi.** La figura si occupa di pianificare l'attività ambulatoriale (diagnostica e visite), in funzione della produzione prevista a livello metropolitano, con l'obiettivo di rispettare i tempi di attesa e rispondere alla domanda di prestazioni di primo accesso e di follow up. Inoltre, si occupa di allineare la domanda di

prestazioni (consulenze, diagnostica, laboratori...) dei pazienti ricoverati con la disponibilità fornita dai diversi servizi.

In particolare le attività riguardano:

- valutazione del fabbisogno interno ed esterno ed offerta – programmazione operativa delle attività;
- mantenimento e gestione operativa percorsi di presa in carico, comprensivi dell'attivazione di percorsi di telemedicina;
- pianificazione strategica degli slot e degli spazi ambulatoriali, comprensivi di eventuali riorganizzazioni di layout;
- pianificazione operativa dell'attività ambulatoriale (radiologia, diagnostica e visite), in funzione della produzione prevista a livello metropolitano, con l'obiettivo di rispettare i tempi di attesa e rispondere alla domanda di prestazioni di primo accesso e di follow up;
- allineamento della domanda di prestazioni (consulenze, diagnostica, laboratori...) dei pazienti ricoverati con la disponibilità fornita dai diversi servizi;
- attivazione di percorsi di day hospital/day service per l'ottimizzazione delle degenze mediche e chirurgiche;
- pianificazione e controllo dei centri ospedalieri in cui si effettua la dialisi.

- **Funzione: Piastra Logistica del paziente e dei trasporti.** La figura si occupa di strutturare percorsi adeguati per i trasporti dei pazienti in modo da minimizzare i tempi di attesa e ridurre le inefficienze. Inoltre, collabora con l'Ufficio Tecnico per gli spostamenti e i traslochi, analizzando, congiuntamente con le strutture interessate, le attività e le esigenze.

In particolare le attività riguardano:

- strutturazione di percorsi adeguati per i trasporti dei pazienti in modo da minimizzare i tempi di attesa e ridurre le inefficienze, in funzione dell'attività sanitaria;
- collaborazione con l'Ufficio Tecnico per gli spostamenti e i traslochi, analizzando, congiuntamente con le strutture interessate, le attività e le esigenze sanitarie.

Le relazioni gerarchiche all'interno della SC sono dettagliate di seguito. In corrispondenza della casella con la "G" si prevede una relazione "Gerarchica" tra i soggetti:

| | DIRETTORE S.C. DIREZIONE OPERATIVA | RESPONSABILE S.S. AREA INPATIENT | RESPONSABILE S.S. AREA OUTPATIENT | RESPONSABILE INCARICO "GOVERNO DELLE SALE OPERATORIE E INTERVENTISTICHE" | RESPONSABILE INCARICO "GOVERNO DEI PERCORSI DI ACCESSO" | RESPONSABILE INCARICO "GOVERNO DEI RICOVERI URGENTI E PROGRAMMATI" |
|--|------------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|--|---|--|
| DIRETTORE S.C. DIREZIONE OPERATIVA | | | | | | |
| RESPONSABILE S.S. AREA INPATIENT | G | | | | | |
| RESPONSABILE S.S. AREA OUTPATIENT | G | | | | | |
| RESPONSABILE INCARICO "GOVERNO DELLE SALE OPERATORIE E INTERVENTISTICHE" | | G | | | | |
| RESPONSABILE INCARICO "GOVERNO DEI PERCORSI DI ACCESSO" | | G | | | | |
| RESPONSABILE INCARICO "GOVERNO DEI RICOVERI URGENTI E PROGRAMMATI" | | G | | | | |
| RESPONSABILE INCARICO "GOVERNO DELLA PIASTRA AMBULATORIALE" | | | G | | | |
| RESPONSABILE INCARICO "GOVERNO DELLA LOGISTICA DEL PAZIENTE E DEI TRASPORTI" | | | G | | | |
| CENTRALE GESTIONE LISTE DI ATTESA | | | | | G | |
| BED MANAGEMENT | | | | | | G |
| CENTRI DI GESTIONE DEI RICOVERI | | | | | | G |
| INGEGNERE/ ECONOMISTA "AREA ACCESSO E PRODUZIONE CHIRURGICA" | G | | | | | |
| INGEGNERE/ ECONOMISTA "AREA RICOVERI" | G | | | | | |
| INGEGNERE/ ECONOMISTA "AREA LOGISTICA E SERVIZI" | G | | | | | |

La Direzione Operativa si colloca all'interno della Direzione Sanitaria e risponde alle esigenze organizzative e gestionali in collaborazione con i medici di Direzione Sanitaria referenti delle Piattaforme Produttive e con i medici di Direzione Sanitaria e con i professionisti delle professioni sanitarie referenti dei Dipartimenti interessati.

Il medico di Direzione Sanitaria referente della Piattaforma Produttiva, congiuntamente con il medico di Direzione Sanitaria referente del Dipartimento interessato, mantiene i rapporti con i direttori di UUOO e sviluppa, con le altre professionalità dell'area, progettualità e sistemi di programmazione e controllo volti a disciplinare l'attività della Piattaforma di cui è responsabile.

La Direzione Operativa si interfaccia con i medici di Direzione Sanitaria referenti delle piattaforme produttive e con i medici di Direzione Sanitaria referenti del dipartimento come da schema:

| | MEDICO DI DIREZIONE SANITARIA REFERENTE "AREA ACCESSO E PRODUZIONE CHIRURGICA" | MEDICO DI DIREZIONE SANITARIA REFERENTE "AREA RICOVERO E DIMISSIONE" | MEDICO DI DIREZIONE SANITARIA REFERENTE "AREA AMBULATORI E SERVIZI" | MEDICO DI DIREZIONE SANITARIA REFERENTE PER IL DIPARTIMENTO |
|--|--|--|---|---|
| DIRETTORE S.C. DIREZIONE OPERATIVA | C/P | C/P | C/P | C/P |
| RESPONSABILE S.S. AREA INPATIENT | C/P | C/P | C | C |
| RESPONSABILE S.S. AREA OUTPATIENT | C | C | C/P | C |
| RESPONSABILE INCARICO "GOVERNO DELLE SALE OPERATORIE E INTERVENTISTICHE" | C/P | C | C | C |
| RESPONSABILE INCARICO "GOVERNO DEI PERCORSI DI ACCESSO" | C/P | C | C | C |
| RESPONSABILE INCARICO "GOVERNO DEI RICOVERI URGENTI E PROGRAMMATI" | C | C/P | C | C |
| RESPONSABILE INCARICO "GOVERNO DELLA PIASTRA AMBULATORIALE" | C | C | C/P | C |
| RESPONSABILE INCARICO "GOVERNO DELLA LOGISTICA DEL PAZIENTE E DEI TRASPORTI" | C | C | C | C |

C = Collabora

P = Progetta

