

A.Li.Sa.
AZIENDA LIGURE SANITARIA DELLA REGIONE LIGURIA
C.F. / P. IVA 02421770997

DELIBERAZIONE N. 3 DEL 14 OTT 2016

OGGETTO: Approvazione della dotazione organica provvisoria dell'Azienda Ligure Sanitaria della Regione Liguria, ai sensi dell'art. 11, c. 10, della legge regionale 29 luglio 2016, n. 17.

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

VISTA la legge regionale 29 luglio 2016, n. 17, recante "Istituzione dell'Azienda Ligure Sanitaria della Regione Liguria (A.Li.Sa.) e indirizzi per il riordino delle disposizioni regionali in materia sanitaria e socio-sanitaria";

VISTA la Deliberazione di Giunta Regionale n. 760 del 5.08.2016, con la quale la Giunta della Regione Liguria ha nominato, ai sensi e per gli effetti dell'art. 11, c. 7, della legge regionale 29 luglio 2016, n. 17, il dott. Giacomo Walter Locatelli quale Commissario Straordinario dell'Azienda Ligure Sanitaria della Regione Liguria (A.Li.Sa.), con decorrenza dal 1° ottobre 2016;

RICHIAMATA la propria Deliberazione n. 1 del 1° ottobre 2016, con la quale il dott. G. Walter Locatelli si è insediato quale Commissario Straordinario dell'Azienda Ligure Sanitaria della Regione Liguria;

DATO ATTO che, con l'istituzione dell'Azienda Ligure Sanitaria, la Giunta Regionale ha dato avvio ad un percorso di riforma complessiva del Servizio Sanitario Regionale ligure, nelle more del cui completamento, sono state affidate ad A.Li.Sa., ai sensi dell'art. 3, c. 1, della l.r. n. 17/2016, funzioni di programmazione sanitaria, socio-sanitaria, coordinamento, indirizzo e governance delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale e le relative attività connesse;

CONSIDERATA pertanto la necessità di provvedere, ai sensi dell'art. 11, c. 10, della predetta l.r. n. 17/2016, all'adozione di una dotazione organica provvisoria dell'Azienda Ligure Sanitaria della Regione Liguria, al fine

di consentire, nelle more del completamento della riforma del S.S.R., un primo avvio delle attività attribuite ad A.Li.Sa. ai sensi delle disposizioni normative sopra richiamate;

RAVVISATA, inoltre, a tal riguardo, la necessità di procedere quanto prima all'attribuzione, nell'ambito delle funzioni attribuite ad A.Li.Sa. dall'art. 3 della l.r. n. 17/2016, delle responsabilità dirigenziali e dei relativi supporti tecnico-amministrativi necessari a garantire il presidio delle materie affidate e gestite da A.Li.Sa., nonché allo sviluppo delle necessarie attività di programmazione ed indirizzo per l'anno 2017, ravvisando altresì l'opportunità di affidare ai Direttori Sanitario, Sociosanitario e Amministrativo, la responsabilità delle aree dipartimentali a loro afferenti e, quindi, dei dipartimenti di competenza;

VISTA la relazione illustrativa, comprensiva dell'acclusa tabella di sintesi, allegata sub 1) al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale, con la quale la presente Azienda ha provveduto alla definizione della propria dotazione organica provvisoria;

RITENUTO pertanto di approvare la dotazione organica provvisoria dell'Azienda Ligure Sanitaria della Regione Liguria, nelle consistenze espresse dall'allegato sub 1) al presente provvedimento

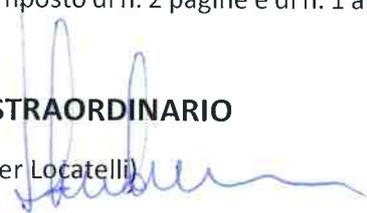
DELIBERA

per quanto più estesamente esposto in narrativa e qui integralmente richiamato:

1. di approvare la dotazione organica provvisoria dell'Azienda Ligure Sanitaria della Regione Liguria, nelle consistenze espresse all'interno della relazione illustrativa, comprensiva dell'acclusa tabella di sintesi, che si allega sub 1) al presente provvedimento per formarne parte integrante e sostanziale;
2. di trasmettere, ai sensi dell'art. 11, c. 10, della l.r. n. 17/2016, il presente provvedimento al Vice Presidenza della Giunta Regionale, con delega a Sanità, Politiche socio sanitarie e terzo settore, Sicurezza, Immigrazione ed Emigrazione;
3. di dare atto che il presente provvedimento è composto di n. 2 pagine e di n. 1 allegato di n. 13 pagine.

II COMMISSARIO STRAORDINARIO

(Dott. G. Walter Locatelli)



RELAZIONE ILLUSTRATIVA
E
DOTAZIONE ORGANICA PROVVISORIA A.Li.Sa.

Come previsto dalla Legge regionale n. 17 del 29/7/2016 e in base alle linee di indirizzo ricevute nel corso dei vari incontri istituzionali nel merito, si trasmette in allegato la dotazione organica provvisoria di A.Li.S.a, ai sensi dell'art. 10 della L.R. 17/2016

Nell'ambito delle Aziende Sanitarie, il D.lgs n. 502 del 30/12/1992 e s.m.i. all'art. 3 c. 1-bis recita che *in funzione del perseguimento dei loro fini istituzionale le Aziende Sanitarie disciplinano la loro organizzazione ed in funzionamento con atto aziendale di diritto privato, nel rispetto dei principi e criteri previsti da disposizioni regionali e tale atto individua le strutture operative dotate di autonomia gestionale o tecnico-professionale, soggette a rendicontazione analitica.*

Tali principi applicati ad A.Li.S.a. permetteranno di redigere l'Atto Aziendale individuandone i contenuti sulla base delle specificità, peculiarità e caratteristiche proprie della nuova Azienda alla luce della l.r. 17/2016.

Saranno oggetto di definizione nell'Atto Aziendale la missione, il ruolo dell'azienda; l'assetto istituzionale e in generale l'organizzazione con particolare attenzione anche alle strutture dipartimentali; i rapporti gerarchici e le relazioni funzionali tra le strutture; i compiti attribuiti alle figure che rientrano nella direzione strategica; nonché la dotazione organica e programmatica e i livelli di responsabilità dei dirigenti.

In sostanza dunque, con l'atto aziendale si disegnerà l'organizzazione e le articolazioni di governo dell'azienda nel rispetto della normativa vigente e degli indirizzi regionali.

I piani di organizzazione aziendale sono lo strumento di programmazione con cui viene definito l'assetto organizzativo e le modalità di funzionamento di A.Li.S.a., delle ASL e degli IRCCS, in attuazione degli obiettivi regionali.

Con la L.r. 29 luglio 2016, n. 17. *“Istituzione dell'azienda ligure sanitaria della regione Liguria (a.li.sa.) e indirizzi per il riordino delle disposizioni regionali in materia sanitaria e sociosanitaria”* è intervenuta una innovativa riforma del Servizio Sanitario ligure che rappresenta una prima fase di attuazione delle finalità e dei principi espressi, degli obiettivi strategici individuati del Libro Bianco che qui – peraltro – si richiamano integralmente.

Con l'istituzione dell'azienda A.li.sa si è voluto dare piena attuazione sia ai principi di principi di “efficientamento”, mediante la riduzione di costi ed eliminando le eventuali duplicazione di centri di costo e inefficienze esistenti, che di “governance”, attraverso il contestuale rafforzamento delle attività di coordinamento, monitoraggio e vigilanza sulle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario. L'obiettivo è quello di incrementare e qualificare i servizi mediante la razionalizzazione delle risorse assegnate e l'accentramento delle funzioni tecnico-amministrative.

Sono state unificate e centralizzate, come si ricava anche dai documenti che accompagnavano la l.r. in parola, le funzioni di programmazione e di gestione finanziaria, di controllo anche del tipo “audit” e “financial audit”, di coordinamento e di indirizzo delle Aziende sanitarie e degli altri Enti del

Servizio Sanitario regionale nonché le relative attività connesse, tra le quali le funzioni di gestione di attività tecnico-specialistiche anche di supporto alle Aziende sanitarie e agli altri Enti del SSR.

Punto qualificante della riforma, tesa a garantire una sanità d'eccellenza, risultano le attività, accentrate in capo all'A.Li.Sa. di: a) controllo del sistema sanitario regionale, realizzato anche con modalità e funzioni ispettive e mediante la verifica dell'andamento generale dell'attività delle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario; b) vigilanza e verifica nei confronti delle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario nonché degli erogatori accreditati e autorizzati; c) monitoraggio delle prestazioni erogate dal Servizio Sanitario Regionale, che devono rispondere a criteri di appropriatezza e di qualità.

Proseguendo sulla strada già intrapresa con la centralizzazione degli acquisti sanitari, l'omogeneizzazione delle procedure fra le Aziende ed Enti del SSR, i cui standard saranno definiti e monitorati dall'Azienda A.Li.Sa., consentirà il raggiungimento di più alti livelli di qualità, di risultato, di servizio e di efficienza, nonché una maggiore trasparenza anche dell'azione amministrativa.

Merita un breve cenno anche il, conosciuto, contesto normativo nazionale e la natura giuridica di A.Li.Sa.

Come è noto, ai sensi dell'art. 54 dello Statuto, la regione Liguria può istituire Enti, Aziende, Società, per il raggiungimento dei propri fini istituzionali e programmatici e può istituire con legge enti o aziende dotati di autonomia funzionale e amministrativa. A.Li.Sa., dunque, supporta la regione nelle sue finalità e attività in materia: *di assistenza sanitaria ed ospedaliera, di determinazione dei principi sull'organizzazione dei servizi e sull'attività destinata alla tutela della salute e dei criteri di finanziamento; di indirizzo tecnico e di controllo di gestione e valutazione della qualità delle prestazioni sanitarie nonché , ben delineato in A.li.sa, in materia di programmazione sanitaria e socio-sanitaria regionale*

Gli ambiti dell'ente A.Li.Sa. si spingono fino al profilo sanitario e socio-sanitario occorre – dunque - individuare, anche all'interno di tale ente, figure professionali tali da supportare e garantire un contributo tecnico nei settori sopra richiamati (quindi non solo sanitario ma anche socio-sanitario) per realizzare quel necessario raccordo fra le due aree che la normativa nazionale, e in previsione anche regionale, mira a conseguire: *l'integrazione socio-sanitaria*. Tutto questo, sotto il profilo di *coordinamento* e non solo come azioni dirette di erogazione di attività atte a soddisfare, mediante percorsi assistenziali integrati, bisogni di salute della persona che richiedono unitariamente prestazioni sanitarie e azioni di protezione sociale in grado di garantire, anche nel lungo periodo, la continuità tra le azioni di cura e quelle di riabilitazione.

La Regione ha, e in tal senso è già stato fatto, individuato le modalità e gli strumenti, per coordinare e realizzare quanto sopra illustrato (in particolare gli aspetti della programmazione, indirizzo tecnico, controllo), compresi i livelli di integrazione fra le due aree e quindi, anche, l'individuazione della "regia" (*rectius* ente) - dotata di diverse professionalità - che deve intervenire sotto il profilo operativo. In tal senso A.Li.Sa. con i suoi organi e la sua organizzazione interna (Direttore Generale, Amministrativo, Sanitario quindi, di riflesso, anche con la figura socio-sanitaria e il collegio di

Direzione). Tale principio è stato riconosciuto, già in passato, dalla Corte Costituzionale (Cfr. 355/98) la quale ha affermato che la *“ripartizione delle funzioni regionali fra i vari organi interni della regione rientra nella materia dell'organizzazione interna, riservata alla regione stessa”*(Cfr. anche Corte cost. 181/2006).

In riferimento alla natura di A.li.sa questa è un'Azienda del SSR e quindi opera il richiamo al Dlgs 502/1992. Tant'è che viene definita dalla nostra normativa come *azienda del Servizio Sanitario Regionale, ai sensi dell'art. 3 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m. del Servizio Sanitario Regionale, dotata di personalità giuridica di diritto pubblico e di autonomia amministrativa, patrimoniale, organizzativa, tecnica, gestionale e contabile.*

Per quanto attiene il riparto delle funzioni fra Regione e A.Li.Sa. è un aspetto che viene disciplinato mediante l'aggiornamento della DGR del 29.12.2015 n. 1480 in tema di *“Riorganizzazione amministrazione regionale”* e nello specifico il Dipartimento salute nella parte in cui individuano le strutture e la declaratoria delle funzioni, senza – quindi – procedere con una modifica della legge regionale. Procedura, quella della Delibera di Giunta, già applicata in passato proprio per la ripartizione competenze ARS e Giunta Regionale (si richiama anche la l.r. 4 dicembre 2009, n. 59. *“Norme sul modello organizzativo e sulla dirigenza della Regione Liguria”*).

Si sottolinea, tra l'altro, l'importanza del codice etico comportamentale e dei suoi riflessi in sede di danno erariale e quindi non solo penale, e i collegamenti con i reati definiti presupposti di cui L. 6 novembre 2012, n. 190 *“Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione”* (nonché danno all'immagine e disservizio); l'esigenza di creare stabili rapporti con il responsabile anti corruzione (e con il richiamo alla L. 27 maggio 2015, n. 69 *“disposizioni in materia di delitti contro la pubblica amministrazione, di associazioni di tipo mafioso e di falso in bilancio”*) e, in fine, merita anche la menzione la recente novità del DM Interno 25 settembre 2015 *“Determinazione degli indicatori di anomalia al fine di agevolare l'individuazione delle operazioni sospette di riciclaggio e di finanziamento del terrorismo da parte degli uffici della pubblica amministrazione”*.

Bisogna evidenziare che il codice etico ha fino ad oggi ha rappresentato l'orientamento e il riconoscimento di una serie di valori, e non solo l'individuazione di una serie di reati-presupposto, e ha svolto la propria funzione di prevenzione dei comportamenti irresponsabili e/o illeciti da parte di chi opera in nome e per conto dell'azienda, definendo le responsabilità etiche e sociali dei propri dirigenti, quadri, dipendenti e, spesso, anche fornitori e in generale verso i diversi gruppi di *stakeholders*.

Codice etico comportamentale, quindi, deve diventare parte integrante delle organizzazioni e strumento di qualità e requisito per operare nel SSR.

Infine, per quanto riguarda nello specifico A.Li.Sa. in materia di personale, la propria dotazione organica definitiva è determinata con corrispondente riduzione della consistenza delle dotazioni organiche da parte degli enti di provenienza del personale con effetto dalla data di trasferimento dello stesso, all'attuazione dell'art. 8 della l.r. 17/2006 si provvede nel rispetto delle vigenti norme di

contenimento delle spese di personale degli enti del servizio sanitario nazionale con, un principio di carattere generale, di controllo della tipologia di spesa “assunzione di personale” per ragioni di contenimento complessiva della spesa pubblica e di quella, appunto, del personale.

Infine, comunemente, con una definizione accolta in maniera analoga da tutti gli operatori, il Piano di Organizzazione Aziendale (*di seguito POA*) è lo strumento programmatico attraverso il quale l'azienda, nell'ambito dell'autonomia organizzativa e gestionale di cui dispone, definisce il proprio assetto organizzativo e le relative modalità di funzionamento, al fine di realizzare gli obiettivi strategici stabiliti dalla Regione, nel rispetto della normativa vigente. Il POA rappresenta l'organizzazione, definendo i modelli organizzativi che le ASL, A.O. IRRCS devono adottare, le regole e le strategie di organizzazione interna finalizzate all'ottimizzazione del loro funzionamento secondo un'ottica di autonomia, per il raggiungimento degli obiettivi fissati dalla Regione.

I POA dovranno, nei loro contenuti descrittivi, evidenziare alcuni aspetti fondamentali minimi: la *mission* dell'Ente interessato nell'ambito del SSL; la sede legale e gli elementi identificativi dell'Ente interessato, con relativa definizione del patrimonio della stessa; distinzione tra attività di indirizzo e controllo e l'attività di gestione, rilevando le funzioni degli organi degli Enti interessati, il Direttore Generale; il Collegio di Direzione ed il Collegio Sindacale e loro composizione; le funzioni degli altri elementi della Direzione Strategica, e – in relazione al soggetto – le figure del Direttore Sanitario, il Direttore Amministrativo e il Direttore Sociosanitario, nonché le modalità per il conferimento di eventuali deleghe e gli ambiti delle stesse.

Come ulteriore contenuto, occorre indicare le modalità di affidamento della direzione delle strutture ai dirigenti, definendo oltremodo, per i dirigenti di strutture organizzative complesse, le decisioni ed i conseguenti atti amministrativi che impegnano gli Enti interessati verso l'esterno. Nell'ambito dei controlli occorre la definizione del sistema dei controlli interni, tramite l'attivazione, a livello esemplificativo e non esaustivo, le seguenti funzioni: *controllo di gestione*, che assiste i vertici verificando l'economicità della gestione delle risorse; *controllo della qualità* delle prestazioni e dei servizi resi, allo scopo di migliorare la loro efficacia; *auditing* come attività indipendente ed obiettiva di asseverazione, finalizzata al miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dell'ente.

Altro aspetto fondamentale è la definizione dell'organizzazione degli Enti interessati comprensiva delle Direzioni, Dipartimenti interaziendale e relative strutture organizzative afferenti, con l'indicazione dei livelli gerarchici, la dotazione di risorse, anche in considerazione dei processi di esternalizzazione, nonché la relativa autonomia gestionale o tecnico professionale e l'assoggettamento a rendicontazione analitica nonché l'attività e le modalità di funzionamento dei dipartimenti, ruolo del direttore di dipartimento, con relativa definizione dei componenti di quest'ultimo e, sempre in relazione al soggetto, l'articolazione territoriale dei Distretti e la loro articolazione in ambiti distrettuali, dei distretti veterinari e delle modalità di integrazione tra distretti, direzione generale e dipartimento.

Nell'ambito dei Dipartimenti interaziendali si vuole superare le logiche organizzative duplicative o sovrabbondanti rispetto a funzioni o attività che, più efficacemente, possono essere perseguite a livello sovraziendale.

Altri contenuti sono le modalità di rapporto e di collaborazione con gli Enti e le organizzazioni interessate e con il territorio, anche in attuazione dei protocolli di intesa; la formalizzazione dei rapporti con le rappresentanze sindacali, anche tenendo conto dei protocolli sindacali regionali; la definizione delle procedure e degli atti oggetto delle consultazioni e le modalità di partecipazione e di tutela degli utenti; la regolamentazione dei rapporti con l'utente per la soddisfazione delle sue istanze e per le valutazioni dei reclami l'organizzazione e le modalità operative e di rapporto degli organi deputati alla sicurezza degli operatori (D. Lgs. 81/2008); i Centri di Responsabilità e dei Centri di Costo e il regolamento di budget; i Nuclei di Valutazione e dei Collegi tecnici; gli accordi con gli erogatori pubblici e dei contratti con gli erogatori privati e di privato sociale accreditati.

Dunque, il POA costituisce, l'elemento fondamentale sia per la definizione dell'assetto organizzativo, che per le azioni per il miglioramento della efficienza e della efficacia dei livelli produttivi e, pertanto, non ha in nessun caso funzione autorizzatoria ma programmatica e nessun ulteriore onere finanziario rispetto alle previste assegnazioni può derivare a carico della Regione a seguito dell'approvazione dei POA. *Nell'ambito dell'autonomia riconosciuta ciascun soggetto sopra individuato, e nell'ambito degli indirizzi programmatori regionali, deve garantire e realizzare il diritto alla salute del cittadino, assicurare adeguati percorsi di prevenzione, diagnosi cura e riabilitazione, sostenere le persone e le famiglie, e promuovere l'integrazione dei servizi sanitari, sociosanitari e sociali.*

In sostanza, si definiscono i livelli organizzativi delle diverse aziende, oltre che definire alcuni principi di adesione e di aderenza a quelle che sono le norme di legge in modo che vi sia omogeneità e l'azione di ciascun attore del SSR si ispiri ai programmi regionali al fine di evitare disfunzioni e/o distonie organizzative in un contesto generale in cui l'azione di ciascuno, nell'ambito delle proprie competenze e responsabilità, sia diretta al miglioramento della capacità di governo della domanda e dell'analisi del bisogno per il *miglioramento complessivo della salute (sia i profili sanitari in senso stretto sia quelli socio-sanitari).*

CARATTERISTICHE DI A.LI.SA (AZIENDA LIGURE SANITARIA)

Con l.r. 17/2016 è stata, quindi, istituita l'Azienda Ligure Sanitaria della Regione Liguria (A.Li.Sa.) quale ente con personalità giuridica di diritto pubblico e autonomia amministrativa, patrimoniale, organizzativa, tecnica, gestionale e contabile, con sede in Genova e possibilità di sedi operative territoriali. L'organizzazione e il funzionamento dell'Azienda sono disciplinati oltre che dalla legge regionale, dall'Atto Aziendale e dai conseguenti provvedimenti attuativi, nonché dalla normativa vigente in materia di enti del sistema sanitario nazionale.

L'Azienda persegue lo sviluppo e la realizzazione di un servizio sanitario ligure fondato su modalità partecipative basate su percorsi di condivisione responsabile e impronta la propria attività a principi di efficienza, efficacia, razionalità ed economicità nell'impiego delle risorse, al fine di garantire l'equità di accesso ai servizi offerti dal sistema sanitario ligure e l'art. 2 della legge elenca le finalità dell'Azienda che devono essere perseguite sulla base degli indirizzi di programmazione dettati annualmente dalla Giunta regionale.

Funzioni

Circa le funzioni, l'art. 3 al comma 1 precisa le funzioni dell'Azienda: programmazione, sanitaria e sociosanitaria, coordinamento, indirizzo e "governance" delle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale; gestione di attività tecnico-specialistiche anche di supporto alle Aziende ed Enti del SSR. Mentre al comma 2 vengono elencate, in particolare, le attività svolte dall'Azienda nell'ambito delle citate funzioni.

A.Li.Sa. svolge, in particolare, le seguenti funzioni:

- a) la produzione di analisi, valutazioni e proposte a supporto della programmazione sanitaria e sociosanitaria regionale di competenza della Regione;
- b) la programmazione finanziaria della sanità regionale nel rispetto dei vincoli posti dalla Giunta regionale;
- c) la proposta degli obiettivi dei Direttori delle Aziende sanitarie e dell'Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico Azienda Ospedaliera Universitaria San Martino – IST – Istituto Nazionale per la Ricerca sul Cancro;
- d) la programmazione, la governance e le politiche relative:
 1. agli acquisti e agli investimenti in edilizia sanitaria: nell'ambito di tale funzione l'Azienda può impartire direttive su singole procedure o tipologie di procedure;
 2. alle risorse umane e tecnologiche;
 3. alla formazione del personale del Servizio Sanitario Regionale;
 4. alla sperimentazione di modelli organizzativi innovativi per la gestione delle risorse professionali;
- e) la definizione del sistema degli obiettivi e dei risultati delle Aziende sanitarie e degli altri enti del Servizio Sanitario Regionale, nonché la definizione e il monitoraggio dei costi standard;
- f) il coordinamento degli Uffici Relazioni con il Pubblico in materia sanitaria e sociosanitaria;
- g) la gestione dei sistemi e dei flussi informativi, del sistema di auditing e del controllo interno;
- h) le attività di supporto e di consulenza tecnica alla Giunta regionale anche in forma di studi, ricerche, istruttorie di progetti e servizi di controllo;
- i) la definizione e la stipula degli accordi con i soggetti erogatori pubblici o equiparati e dei contratti con i soggetti erogatori privati accreditati anche con riferimento al sistema di remunerazione delle prestazioni e in generale al sistema del rimborso per prestazione e sistemi connessi e correlati;
- l) la definizione di direttive in ordine al contenuto di convenzioni da applicarsi ai soggetti del

Servizio Sanitario Regionale, anche in un'ottica di valorizzazione delle prassi e delle intese rientranti nella manutenzione evolutiva;

- m) l'attività di controllo del Servizio Sanitario Regionale realizzata anche con modalità e funzioni ispettive e con la verifica dell'andamento generale dell'attività delle Aziende sanitarie trasmettendo le proprie valutazioni e proposte alla Giunta regionale;
- n) le attività di vigilanza e di verifica nei confronti delle Aziende sanitarie, degli IRCCS, degli enti pubblici ed equiparati e degli erogatori privati accreditati, nel rispetto della normativa nazionale;
- o) il monitoraggio delle prestazioni erogate dal Servizio Sanitario Regionale che devono rispondere a criteri di appropriatezza e di qualità valutando gli esiti analitici delle funzioni non tariffabili rese dagli erogatori pubblici;
- p) ogni altra funzione attribuita dalle leggi regionali o dalla Giunta regionale.

L'organizzazione della funzione ispettiva, di cui al comma 2, lettera m), e le relative modalità di esercizio sono disciplinate con regolamento adottato sulla base di indirizzi emanati dalla Giunta regionale che possono indicare azioni coordinate con altri soggetti e autorità del sistema regionale dedicati al servizio ispettivo e di vigilanza per il sistema sociosanitario ligure.

A.Li.Sa. svolge altresì:

- a) le funzioni e le responsabilità della Gestione Sanitaria Accentrata (GSA) previste dal decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 (Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42) e successive modificazioni e integrazioni;
- b) la gestione dei flussi di cassa relativi al finanziamento del fabbisogno sanitario regionale di cui all'articolo 20 del d.lgs. 118/2011 e successive modificazioni e integrazioni confluiti negli appositi conti di tesoreria intestati alla sanità;
- c) la tenuta delle scritture della GSA di cui all'articolo 22 del d.lgs. 118/2011 e successive modificazioni e integrazioni;
- d) la redazione del bilancio preventivo e consuntivo della GSA e dei relativi allegati;
- e) la redazione del bilancio consolidato preventivo e consuntivo del Servizio Sanitario Regionale e dei relativi allegati.

L'attribuzione di tali attività ad A.Li.Sa. determina il venir meno delle corrispondenti competenze delle Aziende sanitarie e degli IRCCS, nonché per quanto compatibile con il loro regime giuridico-amministrativo, degli altri enti del Servizio Sanitario Regionale.

I rapporti, e le competenze in capo alla Giunta, sono dettati dall'art. 4 e dispone che La Giunta regionale eserciti sull'Azienda funzioni d'indirizzo, vigilanza e controllo, emanando, a tal fine, direttive e indirizzi altri atti e forme di verifica dell'attività.

Organi

Direttore Generale

L'articolo 5 individua gli organi dell'Azienda, per quanto attiene il Direttore Generale l'art. 6 disciplina le modalità di nomina e le competenze. In particolare, il Direttore generale di A.Li.Sa. esercita i poteri di direzione e gestione e svolge le funzioni di responsabile della GSA nonché le altre funzioni previste dalla l.r. 17/2016. Spetta al Direttore generale l'adozione dei seguenti atti:

- a) atto aziendale e conseguenti provvedimenti di attuazione;
- b) nomina e revoca del Direttore sanitario, del Direttore amministrativo e del Direttore sociosanitario;
- c) nomina dei membri del Collegio sindacale ai sensi della vigente normativa in materia di Aziende sanitarie;
- d) nomina dell'Organismo Interno di Valutazione o nucleo di valutazione;
- e) dotazione organica di A.Li.Sa.;
- f) nomina dei responsabili delle strutture di A.Li.Sa. e conferimento, sospensione e revoca degli incarichi;
- g) atti di bilancio;
- h) atti vincolanti il patrimonio e il bilancio per più di cinque anni;
- i) regolamento sulla tenuta contabile della GSA di cui alla presente legge.

Il Direttore generale esercita i poteri connessi alle funzioni di cui alla l.r. 17/2016 nelle forme e con le modalità stabiliti dall'atto aziendale e dai conseguenti provvedimenti attuativi. In particolare, l'atto aziendale determina l'organizzazione degli uffici e delle funzioni di A.Li.Sa.. L'atto aziendale può prevedere l'istituzione di comitati con funzioni propositive e consultive.

Con specifico regolamento aziendale (che dovrà garantire l'automatico adeguamento alle indicazioni del Ministero dell'Economia e delle Finanze e del Ministero della Salute) viene disciplinata la Gestione Sanitaria Accentrata - GSA - di cui al D.Lgs. 118/2011 e la redazione dei relativi documenti di bilancio nonché il monitoraggio dei conti e capitoli del bilancio regionale.

Merita anche un accenno il passaggio delle funzioni di Centrale Regionale di Acquisto esercitate dalla soppressa ARS ora svolte da A.Li.Sa., fino alla revisione della normativa regionale in

materia di centrale di committenza. Le competenze sono in capo ad A.Li.Sa. nel rispetto del comma 548 comma 1 della l. 28.12.2015 n. 208 “*Disposizioni per la formazione del Bilancio annuale dello Stato (legge di stabilità 2016)*”.

Si sottolinea che nella fase di soppressione dell’ARS e contestuale istituzione della nuova Azienda e il conseguente subentro in tutti i procedimenti amministrativi da parte della nuova Azienda, nonché per il trasferimento dei beni e risorse strumentali e finanziarie e dei rapporti giuridici attivi e passivi volgerà, in questa fase, un ruolo fondamentale il Commissario Straordinario che assicurerà ogni utile provvedimento amministrativo e di riorganizzazione, compresi i relativi provvedimenti di attuazione, per il passaggio fra l’ARS soppressa e A.Li.Sa. nonché per l’avvio dell’esercizio delle funzioni ad essa attribuite ai sensi della legge.

Collegio Sindacale

Come delineato dall’art. 7 della l.r. 17/16 il Collegio sindacale è composto da tre membri nominati dal Direttore generale ai sensi dell’art. 3-ter, comma 3 ai sensi dell’art. 3 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.

Collegio di direzione

Altro organo di A.li.sa è il Collegio di direzione che deve essere rispettoso dell’art. 17 del Dlgs. 502/1992 - art. 7 – bis. Nello specifico, le regioni prevedono l’istituzione, nelle aziende e negli enti del Servizio sanitario regionale, del collegio di direzione, quale organo dell’azienda, individuandone la composizione in modo da garantire la partecipazione di tutte le figure professionali presenti nella azienda o nell’ente e disciplinandone le competenze e i criteri di funzionamento, nonché le relazioni con gli altri organi aziendali.

Raccordo Giunta – A.Li.Sa.

Questo paragrafo si conclude con l’esplicazione necessaria del raccordo fra A.Li.Sa. e Giunta e specifica le funzioni che la Giunta regionale svolge nei confronti di A.Li.Sa. funzioni di indirizzo, vigilanza e controllo. A tal fine la Giunta regionale: determina annualmente indirizzi per l’attività di A.Li.Sa. e ne verifica l’attuazione; fissa criteri e principi per lo svolgimento delle funzioni attribuite ad A.Li.Sa.; determina indirizzi e vincoli per la programmazione e gestione finanziaria; emana indirizzi e direttive per lo svolgimento di attività di controllo, ispettive e di verifica di competenza di A.Li.Sa.; adotta direttive vincolanti, ai sensi dell’articolo 8, comma 1, della legge regionale 7 dicembre 2006, n. 41 (Riordino del Servizio Sanitario Regionale) e successive modificazioni e integrazioni. La Regione esercita il controllo sull’atto aziendale di A.Li.Sa. ai sensi dell’articolo 9 della l.r. 41/2006 e successive modificazioni e integrazioni ed esercita il controllo contabile nei confronti dell’Azienda, ai sensi dell’articolo 9 bis della medesima legge regionale.

La struttura organizzativa

Nell'ambito della sua organizzazione il DG nomina un **Direttore Sanitario, un Direttore Amministrativo e un Direttore Sociosanitario**. Unitamente allo **staff del DG**, con un rapporto di tipo funzionale rivolto anche nei confronti dei direttori, viene creata la **Direzione Strategica** che governa le funzioni sopra ricordate e svolge funzioni, in uno spirito di collaborazione peraltro normato, di raccordo con gli enti del SSR nonché di monitoraggio dei bisogni territoriali e della corrispondenza dell'offerta agli stessi sia in ambito sanitario che socio sanitario intese come tutte le attività atte a soddisfare, mediante percorsi assistenziali integrati, bisogni di salute delle persone che richiedono unitariamente prestazioni sanitarie e azioni di protezione sociale in grado di garantire, anche nel lungo periodo, la continuità tra le azioni di cura e quelle di riabilitazione (art. 3 septies del D. Lgs. 502 del 30.12.92) . Tali funzioni sono realizzate nell'ottica di garantire una responsabilità complessiva, in ordine alla capacità di preconstituire percorsi assistenziali domiciliari, territoriali, semiresidenziali e residenziali congiuntamente alle attività e prestazioni afferenti ai servizi sociali dei Comuni superando l'attuale inadeguatezza e frammentazione della risposta socio sanitaria in Liguria.

In questo contesto assume, poi, particolare rilevanza la previsione, di **Dipartimenti interaziendali regionali**- al fine di, come detto in premessa, superare le logiche organizzative duplicative o sovrabbondanti rispetto a funzioni o attività che, più efficacemente, possono essere perseguite a livello sovraaziendale, mutuando anche l'esperienza professionale che le reti cliniche del precedente PSSR hanno sviluppato nella soppressa ARS Liguria. Il Dipartimento interaziendale garantisce un coerente governo clinico in grado di favorire il coordinamento tra unità organizzative appartenenti ad aziende diverse provvedendo il coordinamento delle attività e o il miglioramento della qualità dei servizi erogati; al coordinamento organizzativo dei servizi e delle attività al fine di gestire percorsi integrati di diagnosi e cura; alla programmazione della attività di equipe; alla costituzione di equipe itineranti; alla valutazione delle performance qualitative e di efficienza; alla condivisione di linee guida e protocolli e prassi operative; all'audit clinico ed infermieristico; alla formazione professionale del personale con obiettivi annuali e risorse idonee per raggiungere i risultati programmati.

La **struttura di Staff** di A.Li.Sa. è composta da professionisti dotati di multi professionalità e multi disciplinarietà al fine di garantire quel legame funzionale con i vari direttori in un'ottica di sviluppo, sostegno e miglioramento continuo dell'azione della Direzione Strategica garantendo approfondimenti, analisi, assistenza tecnico-giuridica-legislativa e normativa nonché di raccordo istituzionale nell'ambito del sistema sanitario e socio sanitario della Regione Liguria e delle plurime problematiche connesse ma anche di stimolo ed elaborazione di proposte nei confronti della Giunta, come emerge dall'analisi delle competenze specifiche di A.Li.Sa.

Dotazione organica provvisoria

Il modello che graficamente viene riportato di seguito, rappresenta la prima elaborazione relativa alla dotazione organica provvisoria di Alisa in questa fase di transizione e di passaggio al nuovo sistema

di governance che vede organizzazione e mission delle varie aziende regionali fortemente integrate. A completamento del percorso di riforma, che vede, a oggi, in discussione in ambito consigliare il disegno di legge sulla riforma del SSR ed in fase di presentazione la bozza di disegno di legge in materia di autorizzazione e accreditamento si darà conto, ovviamente, di un atto aziendale compiuto come peraltro previsto dalla normativa regionale vigente in materia (LR 17/2016) e di un sistema organizzativo coerentemente adeguato.

Ad oggi si precisa che, all'interno della dotazione organica provvisoria proposta, si rende necessario procedere quanto prima all'attribuzione, per le aree di attività descritte, delle responsabilità dirigenziali e dei relativi supporti tecnico-amministrativi necessari a garantire il presidio delle materie trattate e gestite in A.Li.Sa, oltre allo sviluppo delle necessarie attività di programmazione ed indirizzo per il prossimo anno, segnalando l'opportunità di affidare ai Direttori Sanitario, Sociosanitario e Amministrativo, la responsabilità delle aree dipartimentali afferenti e quindi dei dipartimenti di competenza.

Per l'avvio di questa attività si richiede l'autorizzazione a ricoprire, con idonee professionalità, le funzioni presenti nelle aree del modello grafico allegato (con particolare riferimento alle competenze sotto riportate), stimando, come necessario, un numero complessivo di operatori (comprensivi dell'attuale dotazione organica proveniente dalla soppressa ARS Liguria) pari a circa 120 unità di personale da attingersi nell'immediato dal Sistema come da L.R 17/2016 art. 8, fatte salve le professionalità in esso non identificabili.

- **PROGRAMMAZIONE SANITARIA E SOCIOSANITARIA, EPIDEMIOLOGIA** (a direzione universitaria)

- **STAFF DI DIREZIONE**
 - Segreteria direzione, Coordinamento segreterie, rapporti istituzionali e comunicazione
 - Formazione e sviluppo delle competenze personali
 - Qualità – Auditing
 - Controllo di gestione
 - Sistemi informativi aziendale e datawarehousing
 - Servizio protezione e prevenzione e Medico competente
 - Valutazione interna codice etico e performance

- **AREA DIPARTIMENTALE SANITARIA**
 - Assistenza ospedaliera e specialistica
 - Emergenza-urgenza
 - Farmaceutica e protesica
 - Prevenzione
 - Veterinaria
 - Autorizzazione e Accreditamento
 - Rischio clinico e Risk management

- **AREA DIPARTIMENTALE SOCIOSANITARIA**

- Cure primarie
 - Assistenza domiciliare e consultoriale
 - Residenzialità
 - Politiche e Assistenza sociosanitaria la famiglia, minori e le fragilità
 - Salute mentale e dipendenze
- **AREA DIPARTIMENTALE AMMINISTRATIVA**
 - GSA e consolidato
 - Bilancio e ragioneria
 - Personale e affari generali
 - Patrimonio edilizia sanitaria
 - Flussi sanitari

L'organizzazione presentata definisce una prima traccia di massima, all'interno dei tre settori direzionali previsti, (area sanitaria, sociosanitaria, e amministrativa): funzioni e attività afferenti. Dette aree potranno configurarsi con strutture organizzative a vari livelli di responsabilità.

A livello di relazione con la “direzione strategica” sono identificate attività che, per loro natura, sono trasversali e afferenti alla Direzione Strategica quali, per esempio, “accordi e contratti” e “controlli”. Viene definita l'area acquisti/CRA che al momento mantiene i requisiti organizzativi, procedurali e di dipendenza gerarchica.

Vengono definite le funzioni tipicamente in staff della Direzione Generale e indicata un'area - direttamente dipendente dalla Direzione Generale stessa- di “Programmazione sanitaria e socio-sanitaria, epidemiologia” con caratteristiche innovative e con previsione di Direzione Universitaria.

SCHEMA DOTAZIONE ORGANICA PROVVISORIA A.Li.Sa.

