



AZIENDA OSPEDALIERA " G. SALVINI "
Viale Forlanini, 121 – 20024 GARBAGNATE MILANESE (MI)

PRESIDI OSPEDALIERI: BOLLATE, GARBAGNATE MILANESE, PASSIRANA, RHO

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N° 00604 / 2012 / DG

Il giorno **15 Novembre 2012**

Il Direttore Generale

Dott. Ermenegildo Maltagliati

ha adottato la seguente Deliberazione:

OGGETTO:

ADOZIONE DEL PIANO DI ORGANIZZAZIONE AZIENDALE

SENZA ONERE DI SPESA

Fascicolo Generale n°: **2.2.1.2.7.1 - 00001 / 2012**

f.to Il Dirigente proponente: Dott. PIER PAOLO BALZAMO – **2.4.1 Affari Generali e Legali (2.4 U.S.C. Amministrative\ 2 Direzione Amministrativa)**



IL DIRETTORE GENERALE

VISTO il D.Lgs. 30.12.1992, n. 502 *"Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della L. 23 ottobre n. 421"* ed in particolare:

- l'art. 2, nel quale sono state definite le competenze regionali in materia sanitaria;
- l'art. 3-sexies, comma 4, che rinvia alla legislazione regionale la disciplina di previsioni normative contenute nel medesimo decreto legislativo ed inerenti le caratteristiche e le peculiarità delle aziende sanitarie, i principi cui le stesse devono informare la propria attività, nonché gli organi dell'Azienda e le relative competenze;

VISTA la L.R. 30.12.2009, n. 33 *"Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità"*, ed in particolare:

- gli articoli 4 e 5, che, rispettivamente, definiscono, in particolare, gli ambiti territoriali delle Aziende Sanitarie Locali e i criteri di organizzazione delle Aziende Ospedaliere;
- l'art. 13, comma 1, ai sensi del quale *"Le ASL, le Aziende ospedaliere, gli ospedali classificati senza fini di lucro, gli IRCCS di diritto pubblico e gli IRCCS non trasformati in fondazioni ai sensi del d.lgs. n. 288/2003, adottano il piano di organizzazione e il piano strategico triennale e li sottopongono all'approvazione della Giunta Regionale"*;
- l'art. 13, comma 2, che precisa che i piani predetti costituiscono la disciplina di quanto previsto dall'art. 3-sexies, comma 4, del D.Lgs. n. 502/1992. La Giunta regionale definisce i criteri per l'aggiornamento o l'integrazione;
- l'art. 18, comma 6, lettera a) che comprende il piano di organizzazione aziendale tra i provvedimenti delle aziende sanitarie soggetti a controllo preventivo della Giunta regionale nell'ambito delle disposizioni di cui all'art. 4, comma 8, della Legge n. 412/1991;

RICHIAMATE:

- la DGR n. VII/14049 del 08.08.2003 recante le *"Linee guida regionali per l'adozione del piano di organizzazione e funzionamento aziendale delle aziende sanitarie della Regione Lombardia"* con cui sono state approvate le linee guida per l'organizzazione delle Aziende Sanitarie Locali ed Ospedaliere, per la definizione delle articolazioni organizzative, delle attività funzionali e degli organi aziendali, nonché gli ambiti di autonomia organizzativa aziendale;
- la DGR n. VIII/7289 del 19.05.2008 recante *"Aggiornamento delle linee guida regionali per l'adozione del piano di organizzazione aziendale delle aziende sanitarie della Regione Lombardia"*;

RICHIAMATI, altresì, il precedente proprio provvedimento n. 540 del 13 giugno 2008 con cui l'Azienda Ospedaliera G. Salvini ha adottato il proprio Piano di Organizzazione Aziendale e la deliberazione di Giunta Regionale n. VIII/84689 del 19 novembre 2008, con la quale è stato approvato il suddetto Piano;



VISTI :

- gli atti di programmazione e gli indirizzi assunti da Regione Lombardia con il Piano Socio-Sanitario Regionale (PSSR) 2010 – 2014 approvato con D.C.R. n. IX/88 del 17 novembre 2010;
- la DGR n. 3822 del 25.7.2012 ad oggetto: "*Aggiornamento delle linee guida regionali per l'adozione dei piani di organizzazione delle aziende sanitarie e degli IRCCS di diritto pubblico della Regione*", che ha inizialmente fissato alla data del 31.12.2013 la scadenza dei suddetti P.O.A.;
- la nota del 3 agosto 2012 prot. H1.2012.0024159 della Regione Lombardia con la quale si forniscono le indicazioni operative per l'adozione ed approvazione dei Piani di Organizzazione Aziendale secondo le sopracitate Linee Guida e stabilisce la data di scadenza per la presentazione per il 15 novembre 2012;
- la DGR n. IX/4334 del 26.10.2012 "*Determinazioni in ordine alla gestione del servizio socio sanitario regionale per l'esercizio 2013*" che ha fissato definitivamente alla data del 31.12.2014 la scadenza dei suddetti P.O.A.;

ATTESO che, sulla scorta di quanto sopra, l'Azienda ha elaborato il proprio nuovo Piano di Organizzazione aziendale, che si allega alla presente deliberazione quale parte integrante e sostanziale;

DATO ATTO che i contenuti dello stesso sono stati presentati al Consiglio dei Sanitari ed al Collegio di Direzione e che i suddetti organismi hanno espresso parere favorevole al documento, come risulta dai reports della seduta congiunta del 5.11.2012;

DATO, altresì, atto dell'avvenuto confronto con le Organizzazioni Sindacali della Dirigenza Medica ed SPTA in data 8.11.2012 e con le Organizzazioni Sindacali e RSU del Comparto rispettivamente nei giorni 8.11 e 12.11.2012, che ha registrato la partecipazione delle sigle riportate nell'unito allegato;

ACQUISITO, per quanto di competenza, ai sensi dell' art. 3 comma 1 quinquies del D.Lgs. n. 502 del 30.12.1992 e s.m.i., il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

DELIBERA

Per le motivazioni espresse in premessa e che qui si intendono integralmente riportate:

- 1. di adottare** l'unito Piano di Organizzazione Aziendale (all. 1) con i seguenti allegati, parti integranti e sostanziali del presente provvedimento:
 - a. Relazione descrittiva sull'aggiornamento/modifica del POA (all. 2)
 - b. Nota integrativa al Piano di Organizzazione Aziendale (all. 3)
 - c. Parere del Consiglio dei Sanitari e del Collegio di Direzione (all. 4)
 - d. Fogli firma attestanti l'avvenuto confronto con le RSU e le Organizzazioni Sindacali di tutte le aree contrattuali (all. 5)
 - e. Tabella comparativa tra assetto organizzativo vigente (ultimo assetto organizzativo già approvato dalla Giunta Regionale) e quello proposto

- (comprendente la totalità della struttura dell'Azienda) comprendente la scheda delle competenze di ogni singola struttura (funzionigramma) (all. 6)
- f. Organigramma vigente e organigramma proposto (comprendenti la totalità delle strutture dell'azienda) (all. 7);
- g. CD/DVD contenente il database del POA compilato e copia di tutti gli allegati in formato digitale (all. 8);
- 2. di precisare** che la decorrenza delle soppressioni/modifiche delle UOC, SSD e SS coinciderà con la data di approvazione del Piano di Organizzazione Aziendale da parte della Giunta Regionale;
- 3. di dare atto** che i contenuti del nuovo POA sono stati presentati al Consiglio dei Sanitari ed al Collegio di Direzione e che i suddetti organismi hanno espresso parere favorevole al documento, come risulta dai reports della seduta congiunta del 5.11.2012;
- 4. di dare, altresì, atto** dell'avvenuto confronto con le Organizzazioni Sindacali della Dirigenza Medica ed SPTA in data 8.11.2012 e con le Organizzazioni Sindacali e RSU del Comparto rispettivamente nei giorni 8.11 e 12.11.2012, che ha registrato la partecipazione delle sigle riportate nel richiamato allegato;
- 5. di trasmettere** alla Direzione Generale Sanità il presente provvedimento per il controllo sugli atti ai sensi della L. 30.12.1991, n. 412 – art. 4, co. 8 nonché ai sensi della Legge Regionale n. 33 del 30.12.2009, art. 18 co.6.

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dott. ssa Loredana Luzzi)

IL DIRETTORE SANITARIO
(Dott.ssa Tiziana Caldaruolo)

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Ermenegildo Maltagliati)



**Azienda Ospedaliera
"Guido Salvini"
Garbagnate Milanese**

Presidi Ospedalieri: Bollate, Garbagnate M.se, Passirana, Rho

Ha il compito di vigilare sul funzionamento, sull'osservanza e sull'aggiornamento del Codice Etico-Comportamentale adottato.

L' Organismo di Vigilanza - OdV - è chiamato a svolgere le seguenti attività:

- raccolta e verifica di risultanze dell'attività di controllo posta in essere dalle funzioni aziendali nel dare attuazione al Modello Organizzativo (report riepilogativi dell'attività svolta, informazioni su anomalie o atipicità riscontrate e sulla loro entità o frequenza);
- raccolta e verifica di informazioni e di documentazione provenienti dai servizi di controllo interno e/o da funzioni che svolgono attività complementari/strumentali a quelle dell'OdV;
- ricezione e valutazione di informazioni su "eventi sentinella", quali richieste di assistenza legale inoltrate dai dirigenti o dipendenti per ipotesi di reato formulate nei loro confronti dalla Magistratura, provvedimenti o notizie provenienti da organi di polizia giudiziaria, o da qualsiasi altra autorità, dai quali si evinca lo svolgimento di indagini, anche nei confronti di ignoti, per violazioni penali, civili o amministrative, attivazione di commissioni di inchiesta o stesura di relazioni interne dalle quali emergano responsabilità di dipendenti o di terzi, apertura di procedimenti disciplinari nei confronti di dipendenti o personale convenzionato, ecc.;
- raccolta e verifica di segnalazioni provenienti da dipendenti o da esterni in relazione ad ipotesi di mancato rispetto delle misure previste dal Modello Organizzativo, o ipotesi di violazioni ai principi del Codice Etico aziendale;
- segnalazione immediata alla Direzione Strategica di quelle violazioni accertate del Modello Organizzativo che possano comportare responsabilità in capo all'ente, che possa configurarsi come ipotesi di reato non ancora giunto a consumazione, affinché questa impedisca il compimento dell'azione o la realizzazione dell'evento;
- segnalazione di tutti i comportamenti che possono configurare ipotesi di reato alla Direzione Strategica, che dovrà attivarsi in funzione della tipologia di reato secondo la normativa vigente. Qualora si rilevino violazioni al Codice Etico non configurabili come ipotesi di reato, l'OdV le segnala alla Direzione Strategica che, dopo gli opportuni accertamenti, applicherà se necessario dei provvedimenti disciplinari. Qualora l'OdV rilevi comportamenti che possono configurare ipotesi di reato o violazioni al Codice Etico in capo alla Direzione Strategica, le segnalazioni verranno comunicate al Collegio Sindacale;
- stesura di report da inviare alla Direzione Strategica comprendenti tutte le verifiche effettuate, tutti i verbali prodotti, le segnalazioni e le proposte di modifica del Codice etico-comportamentale.

5.4 Il Comitato Scientifico

Ha il compito di coordinare le attività scientifiche, formative, di ricerca-innovazione. Presieduto dal Direttore Sanitario e coordinato da un Direttore di Struttura Complessa nominato dal Direttore Generale. Oltre al Coordinatore fanno parte del Comitato il Direttore Amministrativo, i Direttori Medici di Presidio, i Direttori di Dipartimento, il Responsabile SITRA.

Partecipano inoltre, su invito ed in relazione a specifici progetti ed argomenti, altri Dirigenti di Struttura Complessa o Semplice nonché altri Dirigenti e Collaboratori con approfondita conoscenza dell'argomento in discussione.

Il Comitato Scientifico svolge i seguenti compiti:

- propone ed elabora specifici progetti di ricerca in collaborazione con i singoli Dipartimenti promuovendo collaborazioni e partnership anche con soggetti esterni;
- garantisce la disponibilità della documentazione scientifica attraverso l'utilizzo della biblioteca informatica;
- contribuisce alla realizzazione degli obiettivi formativi in collaborazione con le Istituzioni Universitarie, Scuole di Specializzazione, Enti di formazione convenzionati;
- supporta il Direttore di Dipartimento nella verifica e coerenza dei PDTA aziendali alle Linee Guida codificate dalle Società Scientifiche;
- garantisce la periodica revisione del Prontuario Terapeutico Ospedaliero (PTO);
- collabora con l'Ufficio Formazione nella stesura del Piano Formativo Annuale da sottoporre alla Direzione Strategica.