



AZIENDA PUBBLICA
DI SERVIZI ALLA PERSONA
DELLA CARNIA
SAN LUIGI SCROSOPPI

REGOLAMENTO DI ORGANIZZAZIONE

1. - NORME, CULTURA E VALORI

Art. 1

Oggetto ed ambito di applicazione

1. Il presente regolamento disciplina le linee fondamentali del modello organizzativo dell'Azienda pubblica di servizi alla persona della Carnia "San Luigi Scrosoppi", definisce l'assetto direttivo e operativo della struttura organizzativa, i metodi per la sua gestione, le funzioni e le attribuzioni delle unità organizzative, in conformità allo Statuto dell'Azienda e agli indirizzi generali stabiliti dal Consiglio d'Amministrazione e nel rispetto delle disposizioni di legge che regolano la materia.
2. I singoli atti di organizzazione, adottati secondo le rispettive competenze, dal Consiglio d'amministrazione o dal Direttore Generale, definiscono e disciplinano, sulla base del presente regolamento, l'ordinamento interno della struttura organizzativa dell'Azienda, la consistenza organica e l'attribuzione di incarichi.

Art. 2

Valori organizzativi

1. L'organizzazione è lo strumento cardine per garantire l'efficace implementazione delle strategie aziendali volte al soddisfacimento dei bisogni dei fruitori dei servizi e dei cittadini in generale, secondo principi di autonomia, funzionalità, adattamento ed economicità.
2. Essa persegue le seguenti finalità:
 - a) la definizione di modelli organizzativi e l'attuazione di modalità gestionali che garantiscano il costante accrescimento dell'efficienza aziendale;
 - b) la razionalizzazione dei costi;
 - c) la pronta e flessibile risposta dell'Azienda ai cambiamenti che intervengono nel settore sanitario e sociosanitario, sia sul fronte della domanda che su quello dell'offerta;
 - d) la valorizzazione delle risorse umane dell'Azienda, garantendo la formazione, lo sviluppo professionale e le pari opportunità tra lavoratori e lavoratrici;
 - e) il costante soddisfacimento degli interessi e dei bisogni della comunità locale, anche in rapporto ai cambiamenti sociali, economici e culturali che coinvolgono la collettività stessa;
 - f) l'informazione e la partecipazione dei cittadini all'attività dell'Azienda e all'accesso degli atti nel rispetto delle norme vigenti ed in conformità alle disposizioni interne in materia di trasparenza dell'attività amministrativa.

Art. 3

Cultura organizzativa di riferimento

1. La continua evoluzione dei bisogni delle persone accolte e il costante cambiamento che investe il settore socioassistenziale e sociosanitario richiedono una cultura organizzativa in continua trasformazione e rinnovamento e un modello gestionale, da un lato, versatile e flessibile per rispondere in modo adeguato alle necessità dell'utenza e dall'altro chiaro e ben definito per evidenziare attribuzioni e responsabilità delle risorse umane presenti.
2. Al fine di contemperare le summenzionate esigenze, l'organizzazione è progettata prevedendo la compresenza di una dimensione orizzontale e una dimensione verticale.

3. La dimensione verticale, orientata alla struttura organizzativa, coglie l'esigenza di identificare la linea direttiva e operativa e di definire i suoi aggregati funzionali e le relative responsabilità intermedie, applicando i principi organizzativi contenuti nelle norme e nei contratti.
4. La dimensione orizzontale, orientata alla strategia e ai risultati, coglie l'obiettivo di identificare i gruppi di attività omogenee progettate per dare risposte adeguate ai bisogni espressi dai clienti interni ed esterni con l'obiettivo di migliorare la qualità dei servizi offerti attraverso meccanismi operativi.

Art. 4

Articolazione della struttura organizzativa

1. La struttura organizzativa dell'Azienda si articola in:
 - a. Strutture permanenti, che assicurano l'esercizio di funzioni ed attività di carattere istituzionale e continuativo;
 - b. Strumenti temporanei, connessi alla realizzazione di programmi o progetti a termine, di particolare rilevanza strategica.
2. Le strutture organizzative permanenti riferite alla dimensione verticale sono le Aree e le Unità operative mentre quelle riferite alla dimensione orizzontale sono i Servizi.
3. Gli strumenti organizzativi a carattere temporaneo sono i Team interfunzionali.

Art. 5

Criteri generali di organizzazione

1. L'ordinamento interno si ispira ai seguenti principi e criteri:
 - a. di *efficacia*, valutabile attraverso il grado di realizzazione degli obiettivi predeterminati, ovvero attraverso il rapporto tra obiettivi e risultati e la capacità di soddisfacimento dei bisogni dell'utenza;
 - b. di *efficienza*, analizzata in relazione al corretto e razionale uso dei fattori produttivi (miglior rapporto tra prestazioni erogate e risorse impegnate);
 - c. di *funzionalità ed economicità* di gestione attraverso la massimizzazione delle risorse impiegate;
 - d. di *flessibilità* della struttura organizzativa sotto il profilo funzionale - in relazione alle dinamiche dei bisogni dell'utenza ed alle relative modificazioni dei sistemi di erogazione dei servizi, così da garantire una risposta rapida ai bisogni - e sotto il profilo organico - in relazione all'impiego del personale, nel rispetto delle qualifiche di appartenenza e delle specifiche professionalità e, nell'ambito della normativa contrattuale, dando attuazione a processi di mobilità del personale, all'interno ed all'esterno dell'Azienda;
 - e. di *equità*, ovvero insussistenza di discriminazioni nell'accesso al servizio e durante lo svolgimento del lavoro;
 - f. di *professionalità*, di valorizzazione e di responsabilizzazione del personale;
 - g. di *rispondenza* alle funzioni di cui l'Azienda è titolare ed ai programmi del Consiglio d'amministrazione, con il costante controllo sulla gestione e sui risultati conseguiti;
 - h. di chiara *separazione e definizione delle responsabilità di indirizzo e di controllo e quelle di gestione*, assicurando la piena autonomia e responsabilità operativa e gestionale della dirigenza e dei relativi livelli di autonomia;
 - i. di *integrazione e collaborazione attiva tra le varie unità organizzative* – articolate per funzioni omogenee - *attuando un sistema efficace di comunicazione interna*, attraverso la previsione di strumenti di coordinamento stabili o sperimentali, per il conseguimento dei risultati relativi ai

programmi approvati dai competenti organi, nel quadro di un'armonica collaborazione tesa al raggiungimento degli obiettivi individuati dal Consiglio di amministrazione;

- j di *responsabilizzazione* al fine di stimolare la partecipazione attiva di ciascun dipendente, orientandone l'attività al conseguimento dei risultati, secondo il diverso grado di qualificazione e di autonomia decisionale;
- k di *armonizzazione* degli orari di servizio e di apertura degli uffici con le esigenze dell'utenza e con gli orari delle altre amministrazioni pubbliche;
- l di *integrità* intesa secondo la terminologia dell'OCSE, come "applicazione di valori, principi e norme di valenza positiva" nell'attività quotidiana dell'Azienda;
- m di *semplificazione e crescita* dell'azienda attraverso la transizione al digitale e di attuazione dei processi organizzativi necessari alla realizzazione di un'amministrazione digitale;
- n di *trasparenza* dell'attività amministrativa intesa come accessibilità totale, delle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività dell'Azienda allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche.

Art. 6

Principi per la gestione delle risorse umane e delle relazioni sindacali

1. Il personale è l'elemento essenziale attraverso cui l'Azienda esplica la propria attività istituzionale.
2. Nella gestione delle risorse umane l'Azienda:
 - a) garantisce la parità e le pari opportunità tra uomini e donne per l'accesso al lavoro e la parità di trattamento fra le persone indipendentemente dalla religione, dalle convinzioni personali, dalle differenti abilità, dall'età, per quanto concerne l'occupazione e le condizioni di lavoro;
 - b) cura costantemente la formazione, l'aggiornamento e le qualificazioni del personale, adottando modalità organizzative che consentano nel contempo di conciliare vita professionale e vita familiare;
 - c) valorizza e migliora costantemente le capacità, lo spirito di iniziativa e l'impegno operativo di ciascun dipendente, allo scopo di utilizzare le relative professionalità;
 - d) definisce l'impiego di tecnologie idonee per utilizzare al miglior livello di produttività le capacità umane;
 - e) si attiva per attuare una più ampia partecipazione degli operatori alla gestione dei programmi ed alla organizzazione del lavoro, razionalizzando le strutture interne e semplificando le procedure del sistema interno di comunicazioni ed informazioni;
 - f) adotta un metodo di programmazione a tutti i livelli operativi basato sul lavoro di gruppo e finalizzato a realizzare la massima comunicabilità reciproca fra gli operatori delle operazioni e delle esperienze per la complementarietà dei ruoli e delle funzioni;
 - g) si attiva per favorire l'utilizzazione di locali ed attrezzature che, tutelando la sicurezza e l'igiene, garantiscano condizioni di lavoro agevoli;
 - h) individua criteri di priorità nell'impiego flessibile del personale, per quanto compatibile con l'organizzazione degli uffici e del lavoro.
3. Il sistema delle relazioni sindacali ha carattere permanente, è improntato al riconoscimento dei distinti ruoli e responsabilità dell'Azienda e delle organizzazioni sindacali e persegue l'obiettivo di contemperare l'esigenza di assicurare il perseguimento degli obiettivi aziendali con l'interesse alla crescita professionale del personale e al miglioramento delle condizioni di lavoro, della sicurezza e della salute dei lavoratori.
4. Il sistema si articola nei modelli previsti dalla contrattazione collettiva nazionale di lavoro e di quella integrativa aziendale nel tempo vigenti. Conseguentemente l'Azienda riconosce come interlocutori

le organizzazioni sindacali rappresentative secondo la disciplina del D. Lgs. 30.03.2001 n. 165 e sue successive modificazioni ed integrazioni e della contrattazione collettiva nazionale di lavoro.

5. La delegazione trattante di parte pubblica è presieduta dal Direttore Generale il quale - in relazione alle materie da trattare - può integrare detta delegazione con dirigenti d'Area o altri funzionari.

Art. 7

Tutela delle condizioni di lavoro

1. La tutela della salute dei lavoratori rappresenta un diritto fondamentale e di conseguenza l'Azienda promuove gli interventi necessari a garantire un ambiente di lavoro sicuro, sereno, favorevole alle relazioni interpersonali e fondato sui principi di solidarietà, cooperazione e rispetto.
2. L'Azienda ripudia il mobbing inteso come forma di violenza morale o psichica nell'ambito lavorativo, attuata dall'Amministrazione o da altri dipendenti nei confronti di un lavoratore e caratterizzato da un ripetersi di atti, atteggiamenti o comportamenti, diversi e ripetuti nel tempo in modo sistematico ed abituale, aventi connotazioni aggressive, denigratorie e vessatorie tali da comportare un degrado delle condizioni di lavoro e idonei a compromettere la salute o la professionalità o la dignità del lavoratore stesso nell'ambito della unità operativa di appartenenza o, addirittura, tali da escluderlo dal contesto lavorativo di riferimento.
3. Ciascun dipendente ha il dovere di collaborare con l'Amministrazione per promuovere e mantenere un ambiente di lavoro in cui sia rispettata la dignità di ognuno e siano favorite corrette relazioni interpersonali.
4. Il principio di parità di trattamento delle risorse umane di cui al comma 2 lettera a) del precedente articolo 5 e al Decreto Legislativo 9.07.2003 n. 216, implica che non vengano garantiti a specifici dipendenti trattamenti di particolare favore o di particolare sfavore, se non sulla base di atti motivati, ed è suscettibile di tutela giurisdizionale.

2. - LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA E LA DISTRIBUZIONE DEL POTERE DECISIONALE

A) IL VERTICE STRATEGICO

Art. 8

Vertice di indirizzo: il Consiglio di amministrazione e il Presidente.

1. L'organo supremo di indirizzo politico-amministrativo è il Consiglio di amministrazione cui competono, dal punto di vista organizzativo, la definizione degli obiettivi e dei programmi di attività e di sviluppo da attuare, nonché le funzioni di controllo, di verifica della rispondenza dei risultati dell'attività amministrativa e della gestione agli indirizzi impartiti nel rispetto dei principi enunciati nello Statuto dell'Azienda, dagli articoli 4 e seguenti della Legge Regionale 11.12.2003 n. 19 e nell'articolo 4 del D.lgs. 30.03.2001, n. 165.
2. L'attività del Consiglio di amministrazione è formalizzata tramite "deliberazioni" assunte durante le adunanze e redatte con l'assistenza del Direttore generale che istruisce le proposte inserite nell'ordine del giorno, integrandole con le dovute motivazioni ed i riferimenti normativi.
3. Il Consiglio di amministrazione è presieduto dal Presidente che, come organo monocratico, ha la rappresentanza legale dell'Azienda, convoca il Consiglio stesso, esercita la superiore vigilanza sul buon andamento dell'Azienda e sull'esecuzione delle deliberazioni. Vigila inoltre sul funzionamento degli uffici e dei servizi dell'Azienda in collaborazione con il Direttore generale ed esercita i poteri di cui all'art. 10 dello Statuto. In caso di necessità e urgenza il Presidente può assumere provvedimenti denominati "Ordinanze", da sottoporre alla ratifica del Consiglio nella prima seduta utile.

4. Le sue funzioni si trasferiscono in capo al Vicepresidente nei casi previsti dall'art. 11 dello Statuto.

Art. 9

Vertice di gestione: Direttore generale - nomina e status

1. Il Consiglio di amministrazione nomina il Direttore generale con atto motivato, anche al di fuori della dotazione organica dirigenziale e in forma congiunta da più aziende associate o convenzionate, con stipula di contratto di diritto privato di durata determinata e comunque non superiore a quella del Consiglio di amministrazione stesso.
2. Il Direttore generale deve avere specifica e documentata esperienza professionale e tecnica, nonché approfondita conoscenza nella gestione di enti ed aziende socio-assistenziali o socio-sanitarie e possedere titoli di studio adeguati alla qualifica di dirigente e le necessarie professionalità e competenza, specificamente ed approfonditamente maturate nell'ambito della gestione di aziende socio-assistenziali o socio-sanitarie o enti locali.
3. Quando il Direttore generale è scelto al di fuori della dotazione organica dirigenziale dovranno essere adottate idonee procedure di valutazione comparativa atte a garantire pubblicità e trasparenza del procedimento di selezione.
4. La nomina a Direttore generale fatta al dirigente in servizio a tempo indeterminato presso l'Azienda corrisponde, dal punto di vista dello status giuridico e del contratto di lavoro, al conferimento dell'incarico di direzione di struttura complessa come definita dall'articolo 27 del C.C.N.L. dell'area della dirigenza sanitaria professionale tecnica e amministrativa del servizio sanitario nazionale 8 giugno 2000.

Art. 10

Direttore generale – compiti e funzioni

1. Il Direttore generale è l'organo supremo di gestione e svolge compiti di collaborazione e funzioni di assistenza giuridico-amministrativa nei confronti degli organi di indirizzo dell'Azienda in ordine alla conformità dell'azione amministrativa alle leggi, allo statuto e ai regolamenti.
2. Il Direttore generale è responsabile del raggiungimento degli obiettivi programmati annualmente dal Consiglio di amministrazione e della realizzazione dei programmi e progetti attuativi e del loro risultato, nonché della gestione finanziaria, tecnica e amministrativa dell'Azienda, incluse le decisioni organizzative e di gestione del personale dal punto di vista organizzativo, di direzione, di coordinamento, di controllo, di rapporti sindacali e di istruttoria dei procedimenti disciplinari.
3. Le specifiche funzioni del Direttore generale sono indicate nell'elenco A, allegato al presente regolamento.
4. Il Direttore generale predispone e adotta atti di gestione che assumono la denominazione di "Determinazioni", i quali sono redatti e archiviati con modalità digitale, nel rispetto dei principi di autenticità e della provenienza certa della sottoscrizione.
5. Le determinazioni del Direttore generale assumono efficacia immediata con la pubblicazione all'Albo pretorio *online*.

B) STRUTTURA DIRETTIVA E OPERATIVA NELLA DIMENSIONE VERTICALE

Art. 11

Articolazione della struttura e delle responsabilità

1. La **struttura direttiva** si articola nella **Direzione generale** di cui al successivo articolo 12 e in **Unità operative**; la **struttura operativa** si articola in **Aree funzionali** e **Unità operative** così come analiticamente descritto nell'organigramma.
2. L'Area costituisce la struttura funzionale di massima dimensione e gestisce un insieme integrato ed omogeneo di interventi. È suddivisa in Unità operative cui l'area garantisce unitarietà di programmazione, organizzazione e controllo gestionale in relazione all'omogeneità di competenze ed ai relativi ambiti di attività individuati. Può gestire la propria operatività in modo autonomo ed elaborare programmi di attività e piani di lavoro.
3. L'Unità operativa è l'unità organizzativa di minima dimensione e rappresenta l'aggregato di base dell'organizzazione. Le Unità operative sono individuate all'interno dell'organizzazione secondo criteri di razionale suddivisione dei compiti e di flessibilità. Hanno un'autonomia operativa all'interno di precise direttive rivolte allo svolgimento di specifiche attività aventi carattere di continuità e gestiscono l'intervento in specifici ambiti garantendone la relativa esecuzione. La responsabilità e la direzione di alcune Unità operative è affidata a personale individuato con idonee procedure.
4. Le assegnazioni di incarichi di funzione avvengono a seguito di selezione tra i dipendenti dell'Azienda, avviate con determinazione del Direttore Generale e a cui viene data adeguata pubblicità.

Art. 12

La Direzione generale

1. La Direzione generale è l'unità di regia che genera direttamente o attraverso delega alle Aree della struttura operativa tutta l'attività amministrativa dell'Azienda, coordina tutte le unità dipendenti e di staff del Direttore generale, produce materialmente tutti gli atti e i provvedimenti del Direttore generale e si occupa della segreteria del Presidente.
2. Il Direttore generale è coadiuvato da un **Responsabile della Direzione generale** a cui può essere assegnata la responsabilità di specifici servizi e/o sistemi operativi e delegate specifiche funzioni del Direttore generale medesimo nei periodi di ferie. Al Responsabile della Direzione generale è assegnato un incarico di organizzazione del tipo attualmente disciplinato dall'art. 16 commi 2-5 del CCNL Comparto Sanità 21 maggio 2018 con adeguata graduazione delle funzioni.
3. La Direzione generale si occupa direttamente della gestione contabile e patrimoniale e della gestione del personale dipendente - dalla programmazione, alla definizione dello stato giuridico ed economico e governa le attività connesse all'accoglimento degli ospiti.
4. Sono altresì assegnate alla Direzione generale tutte le competenze relative alla transizione al digitale, alla gestione del sistema informativo dell'Azienda, con particolare riguardo alle responsabilità di amministrazione del sistema stesso, dei programmi applicativi e del corretto svolgimento della gestione e conservazione documentale e dei flussi di informazioni e le competenze relative al sistema di qualità e sicurezza, alla logistica, all'innovazione tecnologica e alla manutenzione, alla gestione delle attività e degli impianti.
5. Le attività di mantenimento del patrimonio strutturale e tecnico della struttura sono a carico dall'Unità Operativa Manutenzioni.

Art. 13

Area delle cure sanitarie e sociosanitarie - Direttore d'Area

1. L'Area delle cure sanitarie e sociosanitarie identifica il contesto organizzativo all'interno del quale rientrano le prestazioni assistenziali che rappresentano l'oggetto principale dell'attività dell'Azienda e che sono caratterizzate da elevato livello di integrazione sociosanitaria.
2. L'attività di vertice di quest'area comporta significativo impegno rivolto ad interlocutori interni ed esterni, in particolare per quanto attiene alle forme di collaborazione e di integrazione concepite come reti dei servizi. Le attività dell'Area corrispondono a quelle definite all'art 22 comma 3 del DPGR 144/2015.
3. All'Area è preposto un Direttore che deve possedere i requisiti per l'accesso alla categoria Ds del ruolo sanitario ed inoltre comprovata capacità e preparazione nel coordinamento e nell'organizzazione delle funzioni del personale dei servizi sanitari e sociosanitari, nell'elaborazione dei piani e dei programmi legati alle attività dell'area, nella strutturazione e nell'effettuazione delle politiche di formazione e di aggiornamento del personale della propria area. In relazione allo svolgimento di attività con contenuti di alta professionalità e con caratteristiche di staff, di vigilanza e controllo, di coordinamento di attività didattica è assegnato al direttore d'Area un incarico di organizzazione del tipo attualmente disciplinato dall'art. 16 commi 2-5 del CCNL Comparto Sanità 21 maggio 2018 con adeguata graduazione delle funzioni.

Art. 14

Area delle cure sanitarie e sociosanitarie - Unità operative – Responsabilità intermedie

1. L'Area delle cure sanitarie e sociosanitarie è suddivisa in due Unità operative:
 - la prima raggruppa i 7 Nuclei assistenziali della Residenza per anziani non autosufficienti di terzo livello, tutti di tipologia N3 indicati nell'allegato B;
 - la seconda riguarda il Modulo di Residenza sanitaria assistenziale;
2. Le prestazioni infermieristiche, riabilitative e sociosanitarie sono erogate all'interno delle due Unità operative.
3. Le Unità operative sono dirette da infermieri cui sono assegnati incarichi di organizzazione del tipo attualmente disciplinato dall'art. 16 commi 2-5 del CCNL Comparto Sanità 21 maggio 2018 con adeguata graduazione delle funzioni, in relazione alla numerosità alle dimensioni e alla complessità delle unità assegnate e che fanno capo al Direttore dell'Area delle cure sanitarie e sociosanitarie.
4. Il Servizio medico garantisce, esclusivamente per il Modulo di Residenza Sanitaria Assistenziale, tutte le competenze professionali necessarie per pervenire alla diagnosi, attivare e controllare il percorso terapeutico e funziona grazie all'operato dei medici (compreso quello con funzioni di Direttore sanitario) attivi in orari prestabiliti dal lunedì al sabato; il servizio medico è autonomo mentre le specifiche attività sono svolte in regime di strettissima collaborazione ed integrazione con l'Area delle cure sanitarie e sociosanitarie, dovendosi avvalere di personale che afferisce a quest'ultima.
5. L'assistenza medica specialistica e ogni altra prestazione diagnostico-terapeutica per gli ospiti accolti nei Nuclei assistenziali della Residenza per anziani sono garantite, in relazione alle necessità dei residenti, dall'Azienda sanitaria competente per territorio con modalità e procedure definite. Ai medici di medicina generale spettano altresì le funzioni di coordinamento di tutte le azioni di carattere sanitario.
6. Il supporto amministrativo per la gestione di pratiche legate all'anagrafe sanitaria, alla registrazione di dati e all'implementazione di sistemi informativi nonché per la gestione centralizzata dei farmaci (ordine, contabilizzazione, corretto mantenimento presso la farmacia centrale, distribuzione,

controllo, eventuale corretto smaltimento) è assicurato dalla Direzione generale tramite il Servizio logistico.

Art. 15

Area delle funzioni residenziali - Direttore d'Area

1. L'Area delle funzioni residenziali identifica il contesto organizzativo all'interno del quale sono erogate tutte le prestazioni atte ad assicurare la permanenza delle persone accolte, le attività alberghiere, di animazione e di assistenza religiosa nonché le funzioni di garanzia del rispetto della riservatezza degli ospiti e dei dati che li riguardano. Le attività dell'Area corrispondono a quelle definite agli articoli 20 e 21 del DPGR 144/2015.
2. All'Area è preposto un Direttore che deve possedere i requisiti per l'accesso alla categoria D del ruolo amministrativo ed inoltre comprovata capacità e preparazione nel coordinamento e nella pianificazione dei servizi e delle risorse assegnate.
3. La Direzione comporta la gestione in autonomia di attività con contenuti di professionalità e con caratteristiche di staff, di vigilanza e controllo, pertanto è assegnato al direttore un incarico di organizzazione del tipo attualmente disciplinato dall'art. 16 commi 2-5 del CCNL Comparto Sanità 21 maggio 2018 con adeguata graduazione delle funzioni.

Art. 16

Area delle funzioni residenziali – Unità operative

1. L'Area delle funzioni residenziali comprende le Unità operative che garantiscono l'erogazione delle attività alberghiere.
2. Le attività di preparazione dei pasti avvengono all'interno dell'Unità operativa Cucina cui compete la programmazione e la preparazione degli alimenti, l'igiene dei locali, l'elaborazione dei menu, la gestione degli orari di servizio, l'aggiornamento in merito alle nuove tecniche ed alle nuove normative.
3. Le attività di guardaroba e di ricondizionamento della biancheria degli ospiti, delle divise del personale assistenziale, del tovagliato e dei tendaggi avvengono all'interno dell'Unità operativa Guardaroba.

C) LA STRUTTURA OPERATIVA NELLA DIMENSIONE ORIZZONTALE

Art. 17

Articolazione della struttura

1. Nella sua dimensione orizzontale, orientata al raggiungimento del risultato, la struttura si articola in Servizi.
2. Il Servizio rappresenta l'insieme delle attività messe in atto per soddisfare le necessità omogenee dei clienti interni (ospiti, dipendenti) o esterni (pubblico, clienti, fornitori), raggruppate in senso organizzativo con lo scopo di orientarle al migliore risultato in termini di risposta alla specifica necessità. In relazione agli indirizzi assegnati dal Consiglio di amministrazione, la Direzione generale agisce in modo da stabilire l'equilibrio complessivo tra i Servizi e insieme alle Direzioni d'Area stimola il potenziamento e l'efficacia dei Servizi di volta in volta maggiormente interessati dalle strategie

aziendali.

3. I Servizi non hanno una relazione definibile a priori con le unità organizzative della dimensione verticale: possono corrispondere ad un'Unità operativa, a più Unità operative raggruppate – anche appartenenti ad Aree diverse - a particolari attività di una Direzione d'Area, o del vertice strategico, a insiemi di attività che si svolgono all'interno di unità organizzative differenti.
4. L'interdisciplinarietà e l'integrazione necessarie per il funzionamento dei Servizi sono garantite da meccanismi di collegamento stabili o occasionali, quali quelli più oltre indicati.
5. La creazione di un nuovo Servizio, la separazione di un Servizio da uno esistente, l'unificazione di Servizi, è disposta con atto di gestione del Direttore generale con il quale vengono definiti gli obiettivi da perseguire in attuazione degli indirizzi impartiti dal Consiglio di amministrazione.
6. All'atto dell'approvazione del presente regolamento i Servizi sono quelli elencati nell'Allegato C.

Art. 18

Servizi interamente o parzialmente esternalizzati e servizi con partecipazione di professionalità esterne

1. Sulla base delle valutazioni organizzative effettuate dalla Direzione generale, può risultare efficace esternalizzare alcuni Servizi o alcune attività ed obiettivi facenti parte di un servizio.
2. In ciascuno dei due casi, i servizi saranno affidati a fornitori esterni sulla base di procedure ad evidenza pubblica nel rispetto delle normative di volta in volta vigenti e sono regolati in modo dettagliato da capitolati speciali che, insieme al contratto che si andrà a stipulare una volta determinato il contraente, dovranno esprimere una vera e propria progettazione del servizio, esplicitandone le regole per lo svolgimento, i corrispettivi economici e tutte le modalità attraverso le quali l'Azienda vigila sul raggiungimento degli obiettivi prefissati e interagisce con il fornitore.
3. In alcuni casi legati in particolare alla partecipazione dell'Azienda alla rete dei servizi territoriali o ad altre attività convenzionate, i Servizi possono necessitare di specifiche competenze non disponibili nella dotazione organica aziendale e a tal fine è possibile attivare apposite collaborazioni con professionisti appartenenti ad altre organizzazioni pubbliche territoriali che operano nell'ambito dei servizi sociali e sanitari, i quali nell'ambito del proprio ruolo e della propria posizione presso il proprio datore di lavoro, sono chiamati a partecipare alla buona riuscita del servizio.

Art. 19

Meccanismi di collegamento: Team interfunzionali

1. Gli obiettivi aziendali generali, in particolare per quei servizi che afferiscono ad Aree diverse, sono efficacemente conseguiti anche grazie all'azione di meccanismi di collegamento occasionali o stabili, che vanno dalla costituzione di team interfunzionali alla nomina di responsabili integratori. I team interfunzionali sono le riunioni, i comitati e i gruppi di lavoro.
2. Le riunioni di coordinamento aziendale coinvolgono i responsabili della direzione, delle aree, dei servizi (anche esterni) e delle unità operative e sono strutturate di norma a cadenza settimanale. Tutte le aree, servizi e unità operative programmano in autonomia riunioni periodiche interne.
3. I comitati sono nominati per esaminare da un punto di vista professionale aspetti o problematiche del servizio che si ripetono con costanza nel tempo e sono composti da persone che posseggono comprovata esperienza dell'aspetto e della problematica che si va a trattare, interni o esterni al Servizio e all'Azienda.
4. I gruppi di lavoro sono mirati a risolvere o a presentare una soluzione per un problema di breve periodo del servizio con modalità condivise oppure a sviluppare un nuovo piano o programma che interessa il servizio.

5. I comitati e i gruppi di lavoro possono anche interessare una pluralità di servizi e in ogni caso sono nominati dal Direttore generale, salvo quanto previsto dal Contratto collettivo nazionale e/o integrativo.

Art. 20

Meccanismi di collegamento: Responsabili integratori

1. I Responsabili integratori garantiscono la continuità dei *team* interfunzionali oppure il governo di piani, progetti o anche dei servizi stessi quando la complessità di questi ultimi lo richiede. Possono essere pertanto resi responsabili di un servizio, dello sviluppo di una nuova risposta alle esigenze dei clienti interni ed esterni dell'organizzazione, di una pianificazione di attività.
2. I Responsabili integratori sono nominati dal Direttore generale con determinazione che ne elenca i poteri e le risorse umane e materiali assegnate, possono essere di tipo permanente o temporaneo e possono essere loro attribuiti responsabilità gerarchica diretta e incarichi professionali del tipo attualmente disciplinato dall'art. 16 commi 6-7-8 e dall'art. 17 comma 4 del CCNL Comparto Sanità 21 maggio 2018 con adeguata graduazione delle funzioni.
3. In generale riferiscono direttamente alla Direzione generale, salvi i casi in cui la determinazione di nomina preveda che dipendano da un Direttore d'Area.
4. La nomina di un Responsabile integratore è fatta in primo luogo a favore di dipendenti dell'Azienda di qualsiasi posizione funzionale, in relazione alla complessità dell'incarico da ricoprire.

D) STAFF E ORGANI DI SUPPORTO

Art. 21

Consulenze professionali

1. L'Azienda può attivare consulenze professionali esterne per far fronte ad esigenze rispetto alle quali ha preliminarmente accertato l'impossibilità oggettiva di utilizzare le risorse umane disponibili al suo interno, conferendo incarichi individuali, con contratti di lavoro autonomo, di natura occasionale o coordinata e continuativa, a soggetti laureati di comprovata esperienza e professionalità scelti sulla base di curricula culturali e/o professionali e in conformità alle norme legislative di volta in volta vigenti in materia.

Art. 22

Organismo di valutazione

1. L'Azienda si dota di un Organismo di valutazione anche convenzionandosi con Aziende analoghe selezionato con procedura ad evidenza pubblica e nominato dal Consiglio d'amministrazione, cui sono attribuite funzioni di verifica e controllo collegate agli atti con i quali il Consiglio stesso avrà adottato gli obiettivi per il Direttore generale, e le programmazioni collegate alla trasparenza dell'attività amministrativa e alla lotta alla corruzione.
2. L'Organismo, gode di autonomia nello stabilire le modalità con le quali effettuare le valutazioni, privilegiando quelle che si esplicano mediante la verifica sul campo e il contatto con il personale valutato.

3. - I SISTEMI PERATIVI

Art. 23

Funzione dei sistemi operativi

1. I sistemi operativi sono regole e principi che rendono esecutiva la struttura organizzativa, indirizzano le diverse unità verso gli obiettivi aziendali e conferiscono dinamicità alla struttura medesima nell'attuazione delle strategie.
2. I sistemi operativi attivati all'interno dell'Azienda hanno la funzione di valorizzare le potenzialità di coordinamento e controllo in aggiunta a quelle offerte dalla pianificazione della struttura organizzativa di base e sono:
 - a) il sistema di formazione addestramento e selezione delle risorse umane;
 - b) il sistema di valutazione del personale e il sistema incentivante;
 - c) il sistema di pianificazione e controllo;
 - d) il sistema informativo e di comunicazione.
3. La pianificazione dei sistemi operativi aziendali assume particolare rilevanza anche ai fini dell'attuazione del piano triennale di prevenzione della corruzione, poiché l'efficacia di ciascuno dei sistemi operativi individuati contribuisce a fare in modo che le attività di riferimento di ciascun sistema – e in ultima analisi le attività complessive prodotte dall'Azienda – siano ispirate ad una cultura di integrità e di repressione di comportamenti collegati alla corruzione.

Art. 24

Formazione, addestramento e selezione

1. L'attività erogata dalle risorse umane presenti all'interno dell'Azienda risulta efficace e appropriata anche attraverso la costante manutenzione e la puntuale ricerca di accrescimento di quelle capacità e di quelle conoscenze che hanno la caratteristica di incrementare in maniera diretta o indiretta il livello di qualità del servizio rivolto agli ospiti.
2. L'Azienda promuove altresì iniziative di formazione rivolte a soggetti diversi dal proprio personale dipendente quando abbiano la caratteristica di cui al comma 1.
3. Compatibilmente con le normative che regolamentano l'accesso all'impiego presso le pubbliche amministrazioni, l'Azienda orienta le strutture incaricate alla selezione del personale alla ricerca dei candidati che presentano la maggior qualificazione possibile, avvalendosi anche di sistemi di valutazione come previsto all'articolo seguente.
4. La pianificazione del sistema di formazione, addestramento e selezione deve tener conto della necessità di realizzare un sistema di selezione e formazione atto a garantire lo sviluppo della cultura dell'integrità e della prevenzione della corruzione.

Art. 25

Valutazione e incentivazione

1. L'Azienda promuove una cultura condivisa della misurazione dei risultati e della valutazione in un'ottica di valorizzazione delle professionalità, di sviluppo delle competenze, di corresponsabilità della direzione sugli obiettivi e di trasparenza.

2. A tal fine l'Azienda implementa un sistema di valutazione delle prestazioni e del raggiungimento degli obiettivi, finalizzato ad assicurare il costante controllo dei risultati e a costituire strumento per la riconoscibilità e l'apprezzabilità del contributo allo sviluppo del singolo dipendente o del singolo servizio incoraggiando il merito tramite l'applicazione del sistema stesso alla quantificazione delle retribuzioni variabili collegate alla produttività.
3. Il sistema di valutazione, le sue applicazioni, le sue eventuali estensioni ad attività dell'Azienda non collegate all'apporto del personale sono organizzati ed amministrati dalla Direzione generale.

Art. 26

Pianificazione e controllo

1. La Direzione generale assicura le condizioni di efficienza, efficacia, qualità e competitività per raggiungere gli obiettivi fissati dal Consiglio di amministrazione attivando il meccanismo operativo del sistema di pianificazione e controllo.
2. La pianificazione e la rendicontazione economica si basano su un sistema tendente a garantire l'efficacia delle azioni in termini di sapiente utilizzo delle risorse in relazione agli obiettivi, di efficienza, in termini di ottimale allocazione delle risorse nei diversi processi, la qualità in termini di soddisfazione del cliente e di costante miglioramento dei processi e delle relazioni interne. La rendicontazione contabile e il relativo controllo sono trattati al livello del Regolamento di contabilità.
3. L'Azienda implementa un sistema di controllo di gestione basato sulla declinazione delle singole attività effettuate nei diversi livelli della struttura, opportunamente correlate a centri di costo.
4. La Direzione generale promuove l'utilizzo di sistemi di controllo su singole attività, processi o contratti e coadiuva le direzioni d'area per lo sviluppo e l'implementazione di tali sistemi, in particolare al fine di garantire efficacemente la pianificazione triennale della prevenzione della corruzione.

Art. 27

Informazione e comunicazione

1. L'organizzazione aziendale persegue il costante obiettivo di implementare in maniera sistematica le attività che si devono svolgere per la gestione delle informazioni, organizzando le modalità attraverso le quali tali attività devono essere condotte, gli strumenti tecnologici con cui svolgerle e la sicurezza dei medesimi.
2. Il sistema informativo è organizzato con il fine di raccogliere, conservare, archiviare ed elaborare i dati, trasformandoli in informazioni e di distribuire l'informazione agli organi aziendali utilizzatori, agli utenti e ai cittadini in base ai principi dettati dal Programma della trasparenza e con gli accorgimenti previsti dalle normative per garantire la riservatezza dei dati medesimi.
3. Il sistema informativo si avvale per la maggior parte di tecnologie informatiche e si ispira alle direttive governative che stimolano l'informatizzazione delle pubbliche amministrazioni. Lo sviluppo dell'informatizzazione dei processi è governato dalla Direzione generale nella persona del Responsabile per la transizione al digitale. Il sistema informativo è amministrato direttamente dalla Direzione generale nella persona del Responsabile del sistema informativo.
4. Le informazioni elaborate dal sistema informativo sono rese disponibili nelle sedi in cui devono essere utilizzate - interne o esterne all'organizzazione - attraverso un sistema delle comunicazioni che è organizzato in termini di efficacia, trasparenza e di correttezza, avuto riguardo della necessità di conoscibilità dell'informazione derivante dall'attività amministrativa pubblica. Il sistema delle comunicazioni è organizzato ed amministrato direttamente dal Direttore Generale anche con riguardo alla sua funzione di Responsabile della trasparenza.

ALLEGATO A – ATTRIBUZIONI DEL DIRETTORE GENERALE

- Adozione degli atti e provvedimenti amministrativi che impegnano l'Amministrazione verso l'esterno non ricompresi espressamente dalla legge o dallo Statuto tra le funzioni di indirizzo politico-amministrativo dell'organo di governo;
- gestione finanziaria, tecnica e amministrativa mediante autonomi poteri di spesa di organizzazione delle risorse umane, strumentali e di controllo;
- poteri di spesa e di acquisizione delle entrate nei limiti degli stanziamenti di bilancio ad esso assegnati e la facoltà di assegnare risorse finanziarie a determinate aree funzionali o uffici o a determinati progetti coordinati da altri responsabili;
- attuazione degli obiettivi strategici e degli indirizzi programmatici indicati dal Consiglio d'Amministrazione, con la possibilità di sviluppare proposte ed intervenire nella definizione di programmi e di progetti;
- assegnazione degli obiettivi ad altre figure presenti nell'organizzazione per l'attuazione dei programmi definiti dal Consiglio d'Amministrazione, stabilendo l'ordine di priorità assegnato a ciascun obiettivo rispetto al programma generale;
- vigilanza sugli obiettivi assegnati al fine di garantire il raggiungimento di livelli ottimali di efficienza e di efficacia ed adozione delle opportune procedure in caso di inerzia o di ritardo nell'attuazione degli obiettivi programmati;
- direzione degli uffici e dei servizi secondo i criteri e le norme dettate dallo Statuto e dai Regolamenti, curando altresì l'integrazione ed il coordinamento tra le diverse unità funzionali, compresa l'identificazione e la risoluzione di eventuali conflitti di competenza fra gli stessi;
- riesame periodico dell'assetto organizzativo dell'Azienda e la relativa proposta al Consiglio d'Amministrazione di provvedimenti conseguenti;
- funzione di "Datore di lavoro" ai sensi del D.Lgs. 81/2008;
- funzione di "Responsabile della prevenzione della corruzione" e di "Responsabile per la trasparenza" ai sensi della Legge 190/2012 e del D.Lgs. 33/2013;
- funzione di "Responsabile per la transizione al digitale" e di "Responsabile per l'accessibilità";
- presidenza dell'"Ufficio per i provvedimenti disciplinari";
- presidenza della delegazione di parte pubblica nelle trattative sindacali;
- responsabilità del sistema operativo di valutazione e incentivazione;
- responsabilità del sistema operativo di pianificazione e controllo;
- responsabilità del sistema operativo della comunicazione aziendale;
- tutto quanto previsto dai regolamenti o conferito, in conformità all'assetto delle competenze delineato dai regolamenti stessi e dallo Statuto, dal Presidente;

ALLEGATO B – IDENTIFICAZIONE E DENOMINAZIONE DEI NUCLEI

denominazione	Identificazioni planimetriche
1 - NUCLEO Margherita	Corpo storico - Piano terra
2 - NUCLEO Bucaneve	Corpo storico - Primo piano
3 - NUCLEO Gardenia	Corpo storico - Secondo piano
4 - NUCLEO Iris	Corpo storico – Terzo piano
5 - NUCLEO Giglio	Corpo nuovo - Primo piano
6 - NUCLEO Lilla	Corpo nuovo - Secondo piano
7 - NUCLEO Primula	Corpo nuovo – Quarto piano
8 – Modulo RSA	Corpo nuovo – Terzo piano

Allegato C – SERVIZI

SERVIZIO	OBIETTIVI	ATTIVITÀ (NON ESAUSTIVO)	AGGREGATI FUNZIONALI INTERESSATI (ANCHE ESTERNI O ESTERNALIZZATI)	FIGURE PROFESSIONALI INTERESSATE
<p>Assistenza medica RSA</p> <p>Area funzionale DASS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • garantire cure mediche primarie efficaci all'interno della RSA, ivi compresa la prevenzione, • creare un rapporto personalizzato e continuativo medico/paziente e medico/caregiver, • garantire il controllo costante di rischi e complicanze; • gestire le problematiche sanitarie generali e quelle dei singoli assistiti all'interno di un'équipe assistenziale dotata di strumenti chiari e consolidati di collaborazione e integrazione; • individuare i processi per garantire la valutazione e la costante rivalutazione multidimensionale, multiprofessionale e multidisciplinare di ciascun assistito; • assicurare la protezione del paziente intesa come garanzia della sicurezza nel ricorso ai servizi sanitari - ivi comprese le cure secondarie - ed estenderla ai relativi caregiver di riferimento familiare e/o personale. 	<ul style="list-style-type: none"> - diagnosi delle patologie; - prescrizione e revisione periodica delle terapie; - vigilanza sullo stato di salute dei pazienti accolti; - costante contatto con la struttura ospedaliera in caso di ricovero ospedaliero dell'ospite; - vigilanza sullo stato di salute degli ospiti del Modulo RSA secondo le norme che regolano la professione medica; - supervisione delle condizioni igienico-sanitarie dell'Azienda; - vigilanza sull'archivio delle cartelle cliniche e cura della trasmissione alle Autorità competenti delle denunce delle malattie contagiose e di ogni altra denuncia prescritta dalle disposizioni di legge; - rilascio agli aventi diritto di certificazioni mediche riguardanti i degenti; - collaborazione alle iniziative di coordinamento con le altre istituzioni sanitarie locali; - promozione di incontri periodici con il personale sanitario e di assistenza per istruire sulle metodologie generali (es. patologie infettive), per discutere su casi particolari e per verifiche di lavoro. 	<p>Servizio medico – Area delle Cure Sanitarie e Sociosanitarie</p>	<p>Direttore sanitario – Medico RSA –</p>

Allegato C – SERVIZI

<p>Infermieristico</p> <p>Area funzionale DASS</p>	<ul style="list-style-type: none"> - perseguire l'obiettivo dell'osservazione e dell'ascolto, considerando l'anziano a tutti gli effetti paritario nel rapporto assistenziale; - operare secondo un approccio protesico alla cura delle persone anziane fragili per garantire il suo benessere e il contenimento dello stress di chi di lui si occupa; - offrire un livello d'assistenza qualificato dal punto di vista sanitario, nel pieno rispetto della dignità, dell'intimità, degli affetti e delle esigenze di relazione di ciascun ospite; - dare attuazione alle linee di indirizzo sanitario fornite dal Medico di medicina generale o di continuità, dare attuazione alle loro prescrizioni e fornire loro assistenza durante le visite; - caratterizzare l'attività infermieristica attraverso interventi personalizzati e mirati all'acquisizione e/o al mantenimento di capacità comportamentali, anche residue; - dare attuazione a tutte le linee guida-protocolli già adottati dalle strutture e a quelli che in futuro verranno adottati, in particolare relativamente alla prevenzione delle lesioni da decubito, alla corretta nutrizione e idratazione, alla prevenzione delle cadute, etc.; - contribuire alla valutazione multidimensionale degli ospiti; - assicurare la corretta tenuta della documentazione clinica; - assicurare la corretta gestione dei farmaci e dei presidi attivando i necessari controlli e ponendo la massima attenzione a non conservare i prodotti oltre la loro data di scadenza e facendo sì che le richieste siano effettuate in tempo utile a garantire l'approvvigionamento; - assicurare la continuità delle informazioni; - fornire tutoraggio e supervisione a stagisti in formazione. - 	<ul style="list-style-type: none"> - terapia farmacologica: somministrazione dei farmaci prescritti dal medico, per via orale, endovenosa, intramuscolare, sottocutanea, topica rispettando gli orari prestabiliti; - medicazioni: medicazione di ferite, ulcere, lesioni da decubito; - programmazione di visite esterne ed esami presso i vari servizi del Distretto o delle Aziende Ospedaliere/Sanitarie; - prelievi per esami ematochimici e raccolta di campioni per esami clinici; - prenotazioni e ritiro di referti secondo le procedure definite dal Centro Unico di Prenotazione e dai servizi delle Aziende Sanitarie; - organizzazione e controllo dei programmi di mobilitazione per gli ospiti a rischio di lesioni da decubito e le alzate; - soddisfazione dei bisogni primari dell'ospite in collaborazione diretta con gli operatori sociosanitari e assistenziali; - educazione sanitaria: sorveglianza dell'attività assistenziale affinché vengano usate tecniche e metodologie corrette applicando procedure, protocolli, linee guida; - approvvigionamento: rifornimento del materiale necessario al proprio reparto (farmacia, magazzino, cancelleria, materiale monouso). Segnalazione di eventuali guasti e necessità di manutenzione; - inserimento e formazione del personale assistenziale neoassunto e partecipazione alla formazione per garantire un'assistenza completa ed uniforme. 	<p>Area delle Cure Sanitarie e Sociosanitarie, Servizio medico</p>	<p>Infermieri</p>
--	--	--	--	-------------------

Allegato C – SERVIZI

SERVIZIO	OBIETTIVI	ATTIVITÀ (NON ESAUSTIVO)	AGGREGATI FUNZIONALI INTERESSATI (ANCHE ESTERNI O ESTERNALIZZATI)	FIGURE PROFESSIONALI INTERESSATE
<p>Sociosanitario</p> <p>Area funzionale ACSS</p>	<ul style="list-style-type: none"> - offrire un livello d'assistenza qualificato dal punto di vista sociosanitario, nel pieno rispetto della dignità, dell'intimità, degli affetti e delle esigenze di relazione di ciascun ospite; - caratterizzare l'ospitalità attraverso interventi mirati e personalizzati all'acquisizione e/o al mantenimento di capacità comportamentali, anche residue; - operare nell'ottica di un processo dinamico, terapeutico e educativo, che prenda in considerazione i bisogni individuali della persona, prendendo spunto dalle indicazioni esternalizzate dall'Azienda pubblica di servizi alla persona della Carnia "San Luigi Scrosoppi" nella Carta dei servizi e tenendo presente che tali indicazioni identificano livelli minimi di assistenza, potenzialmente migliorabili; - dare attuazione a tutte le linee guida-protocolli già adottati dalla Direzione d'Area e a quelle che in futuro verranno adottate, in particolare relativamente alla prevenzione delle lesioni da decubito, alla corretta nutrizione e idratazione, alla prevenzione delle cadute, etc.; - contribuire alla valutazione multidimensionale degli ospiti; - perseguire l'obiettivo dell'osservazione e dell'ascolto, considerando l'anziano a tutti gli effetti paritario nel rapporto assistenziale. 	<ul style="list-style-type: none"> - attuazione delle linee di indirizzo assistenziale fornite dal Coordinatore socioassistenziale delle Aziende pubbliche di servizi alla persona della Carnia "San Luigi Scrosoppi" e "Stati Uniti d'America" (Responsabile del governo assistenziale), dagli Infermieri, dal Terapista occupazionale e dai Fisioterapisti; - applicazione di linee guida/protocolli/procedure adottati dalle Aziende; - collaborazione con i diversi professionisti per la valutazione multidimensionale e per la pianificazione assistenziale individualizzata; - attuazione degli interventi assistenziali pianificati e collaborazione nella valutazione del raggiungimento degli obiettivi; - osservazione e segnalazione agli infermieri dei cambiamenti riscontrati nelle condizioni di salute degli ospiti e di ogni altra informazione rilevante; - collaborazione con il servizio di fisioterapia per le attività motorie; - collaborazione con il servizio di terapia occupazionale per le attività di recupero e mantenimento delle abilità motorie, cognitive e relazionali degli Ospiti; - collaborazione con gli altri operatori durante lo svolgimento delle attività di animazione; - educazione, stimolazione, supervisione, aiuto parziale o completo agli Ospiti relativamente alle attività di base della vita quotidiana (igiene personale, cura dell'aspetto, abbigliamento, alimentazione e idratazione, mobilità anche con ausili, assunzione e mantenimento di posture corrette, eliminazione urinaria e fecale); - esecuzione dell'igiene completa settimanale (bagno oppure spugnatura a letto solo se nel caso in cui l'Ospite non sia trasportabile nel bagno assistito), compresa la cura dell'aspetto (capelli, unghie, ecc.); 	<p>Area delle Cure Sanitarie e Sociosanitarie, Fornitore di servizi</p>	<p>Operatori sociosanitari, operatori assistenziali</p>

Allegato C – SERVIZI

		<ul style="list-style-type: none">- predisposizione della sala da pranzo di reparto per la distribuzione dei tre pasti principali, lavaggio e riordino delle stoviglie e riassetto dei locali;- distribuzione dei pasti e delle merende;- sorveglianza degli Ospiti e interventi di orientamento spazio-temporale nei confronti delle persone disorientate;- aiuto all'anziano ad alzarsi e a deambulare, anche per mezzo di ausili, con accompagnamento negli spazi di vita collettiva e in quelli esterni, avendo cura di garantire un abbigliamento decoroso;- relazione con gli Ospiti finalizzata anche a cogliere segnali di eventuali problematiche presenti e collaborazione nella risoluzione delle stesse;- individuazione ed incentivazione delle attitudini, esperienze ed inclinazioni positive di ciascun anziano relativamente al rapporto con attività lavorative e/o ludiche, intese come terapia occupazionale ed occasione d'integrazione sociale;- partecipazione agli interventi mirati a non emarginare gli anziani, sia all'interno della struttura, sia nel contesto del territorio;- cura dell'unità di vita degli Ospiti (rifacimento dei letti con sostituzione della biancheria piana, rifacimento del letto occupato dall'Ospite temporaneamente allettato, controllo, pulizia e riordino dell'armadio personale e del comodino, controllo di tutta l'unità di vita della persona anziana e del microclima ambientale);- raccolta della biancheria sporca negli appositi sacchi e trasporto degli stessi nei punti o locali di raccolta;- pulizia di ausili e attrezzature individuali e collettivi (es. carrozzine, ausili per la deambulazione, carrelli, ecc.) e segnalazione di eventuali malfunzionamenti;- corretto utilizzo dei prodotti, dei detergenti e dei disinfettanti destinati alla cura della persona e alla pulizia delle attrezzature/ausili;- richiesta del materiale d'assistenza in tempo utile per l'approvvigionamento.		
--	--	--	--	--

Allegato C – SERVIZI

<p>Riabilitazione e terapia occupazionale</p> <p>Area funzionale ACSS</p>	<ul style="list-style-type: none"> - riabilitare, ripristinare o mantenere le condizioni fisiche degli ospiti, utilizzando le tecniche professionali della terapia della riabilitazione; - recuperare e/o mantenere le abilità cognitive dalla memoria a breve, medio e lungo termine, alla memoria operativa, alla memoria sequenziale, all'attenzione selettiva, sostenuta, divisa, all'orientamento e all'organizzazione spazio – temporale, alle abilità di lettura e scrittura; - stimolare le abilità sociali dalla capacità di relazionarsi con altri ospiti alla capacità di occupare il proprio tempo in maniera significativa, alla partecipazione e condivisione, all'espressione verbale e non verbale, alla comunicazione di bisogni ed esigenze; - favorire, recuperare e mantenere l'autonomia personale, dalla capacità di mangiare, lavarsi, radersi, pettinarsi, vestirsi, prendersi cura di sé alla capacità di scegliere il proprio abbigliamento; - operare nell'ottica di un processo dinamico, terapeutico e educativo, che prenda in considerazione i bisogni individuali della persona, prendendo spunto dalle indicazioni aziendali esternalizzate nella Carta dei servizi e tenendo presente che tali indicazioni identificano livelli minimi di assistenza riabilitativa, potenzialmente migliorabili; - contribuire alla valutazione multidimensionale degli ospiti. 	<ul style="list-style-type: none"> - collaborazione con il medico di reparto ed il fisiatra nella valutazione clinico-funzionale, nell'individuazione degli obiettivi riabilitativi e nella stesura del programma riabilitativo degli ospiti e, al bisogno, nella rivalutazione degli obiettivi; - elaborazione del piano di riabilitazione volto all'individuazione ed al soddisfacimento del bisogno di salute della persona e periodica rivalutazione dello stato dell'assistito e del programma gli interventi riabilitativi conseguenti; - esecuzione di attività terapeutica per la rieducazione funzionale delle disabilità motorie, psicomotorie e cognitive utilizzando terapie fisiche, manuali, massoterapiche ed occupazionali; - istruzione degli operatori assistenziali sulla corretta esecuzione di posture, manovre di mobilizzazione ed utilizzo di ausili per la postura, - trasferimenti e prevenzione delle lesioni da decubito; - contribuire alla valutazione multidimensionale degli anziani; - fornire attività di supporto e di consulenza al personale addetto all'assistenza di base e al personale infermieristico per garantire continuità nelle azioni di riattivazione, mantenimento e rieducazione delle persone anziane; - collaborare nella redazione e nell'adozione di linee guida-protocolli tendenti a migliorare l'assistenza in generale; - fornire attività di consulenza per quanto concerne l'utilizzo di ausili, attrezzature e strumenti che favoriscono la riabilitazione e il mantenimento delle capacità motorie residue; - attività di mobilizzazione articolare passiva a letto per la prevenzione delle retrazioni muscolo tendinee ed articolari per gli ospiti individuati; - attività di deambulazione assistita avente l'obiettivo del mantenimento - delle capacità residue e della prevenzione della sindrome da immobilità; - attività di riabilitazione e mantenimento funzionale in palestra attrezzata; - valutazione delle necessità e della tipologia di ausili in collaborazione con il fisiatra, il medico di reparto e gli Infermieri; colloqui con i familiari degli ospiti, compilazione delle richieste di ausili, contatti con i tecnici ortopedici e gli uffici assistenza protesica delle Aziende per i servizi sanitari; - gestione e piccola manutenzione degli ausili e collaudo degli stessi. 	<p>Area delle Cure Sanitarie e Socio-sanitarie Fornitore di servizi</p>	<p>Fisioterapisti Terapisti occupazionali</p>
---	---	---	---	---

Allegato C – SERVIZI

SERVIZIO	OBIETTIVI	ATTIVITÀ (NON ESAUSTIVO)	AGGREGATI FUNZIONALI INTERESSATI (ANCHE ESTERNI O ESTERNALIZZATI)	FIGURE PROFESSIONALI INTERESSATE
Animazione e socializzazione Area funzionale ACSS	<ul style="list-style-type: none"> - favorire autonomia ed integrazione; - rafforzare il legame tra la persona anziana ed il contesto sociale in cui vive; - promuovere lo sviluppo culturale ed emotivo-psicologico attraverso gli strumenti dell'aggregazione e della partecipazione; - sollecitare, stimolare e mantenere le capacità espressive e creative; - stimolare la memoria, l'attenzione e la fantasia; - favorire e sviluppare i rapporti interpersonali utilizzando le dinamiche di gruppo e stimolando le risorse e le capacità relazionali dei singoli. 	<ul style="list-style-type: none"> - predisposizione e realizzazione di programmi di animazione, socializzazione, attività occupazionali e ricreative; 	Area delle funzioni residenziali, Area delle Cure Sanitarie e Sociosanitarie Fornitore di servizi	Animatori, educatori e vVolontari
Accoglimento Area funzionale DG	assicurare efficacia, efficienza, trasparenza, correttezza e professionalità nelle attività di accoglimento degli ospiti all'interno della struttura, sia dal punto di vista socioassistenziale e sanitario che dal punto di vista amministrativo e burocratico.	<ul style="list-style-type: none"> - contatto con le persone che richiedono informazione sulle pratiche di accoglimento e sulla struttura; - ricevimento delle domande di accoglimento, trasmissione all'Unità di Valutazione Distrettuale, contatto per l'accoglimento, ricevimento ospite, primo contatto con l'ospite e con i familiari; - partecipazione all'Unità di Valutazione Distrettuale; - facilitazione dell'ingresso dell'ospite garantendo disponibilità nell'informare i parenti sui vari servizi forniti dalla struttura. (ove necessario) informazione ed educazione sanitaria all'ospite stesso ed ai parenti con la finalità di correggere modi e stili di vita non coerenti; - stesura e conservazione dei contratti di accoglimento; - monitoraggio della vita dell'ospite nel primo periodo dall'ingresso. 	Direzione generale - Area delle Cure Sanitarie, Soc – Unità di Valutazione Distrettuale	COORDINATORE DEL SERVIZIO Collaboratori amministrativi, infermieri, operatori sociosanitari
Organizzazione e gestione del personale Area funzionale DG	assicurare efficacia, efficienza, trasparenza e correttezza nel rapporto tra l'Azienda ed il proprio personale dipendente e nell'utilizzo delle risorse umane.	<ul style="list-style-type: none"> - gestione giuridica del personale dipendente e dei rapporti di lavoro subordinati dalla procedura di reclutamento alla dimissione; - gestione dei rapporti sindacali; - gestione retributiva, contributiva ed assicurativa dei rapporti di lavoro adempimenti fiscali connessi; - rilevazione delle presenze e dei motivi di assenze dei dipendenti; - statistiche collegate al personale. 	Direzione generale	RESPONSABILE di Direzione generale e collaboratori amministrativi

Allegato C – SERVIZI

SERVIZIO	OBIETTIVI	ATTIVITÀ (NON ESAUSTIVO)	AGGREGATI FUNZIONALI INTERESSATI (ANCHE ESTERNI O ESTERNALIZZATI)	FIGURE PROFESSIONALI INTERESSATE
Approvvigionamenti e patrimonio Area funzionale DG	assicurare efficienza e trasparenza alle procedure conseguenti alla necessità di approvvigionamento di beni e servizi dall'esterno e alla gestione del patrimonio dell'Azienda.	<ul style="list-style-type: none"> - pianificazione degli acquisti di risorse materiali e di servizi occorrenti per il buon funzionamento delle unità operative; - istruzione delle procedure pubbliche di acquisizione di beni e servizi ad evidenza pubblica; - acquisti, ricevimento beni e controllo merci; - attività di approvvigionamento di beni di modico valore; - stipulazione e conservazione dei contratti; - rinegoziazione dei contratti; - tenuta e aggiornamento dell'inventario dei beni mobili ed immobili. 	Direzione generale, Aree e servizi che richiedono gli acquisti - Servizio tecnico e della sicurezza e Servizio contabile	Direttore Generale, coordinatori e collaboratori amministrativi, operatori tecnici
Gestione delle pratiche degli ospiti Area funzionale DAFR	assicurare efficacia, efficienza, trasparenza, correttezza e professionalità nei rapporti con gli ospiti e nella gestione delle pratiche sanitarie ed economiche ad essi riferite.	<ul style="list-style-type: none"> - fatturazione, comunicazioni relative a rette o agli ospiti, gestione cartelle ospiti amministrative. 	Area delle funzioni residenziali, Area delle Cure Sanitarie e Sociosanitarie	Direttori d'Area, collaboratori e operatori amministrativi
Contabile Area funzionale DG	assicurare efficacia, pubblicità, trasparenza, e professionalità alla pianificazione ed alla gestione economica	<ul style="list-style-type: none"> - predisposizione dei documenti di programmazione contabile e gestione del bilancio di previsione e delle relative variazioni; - tenuta della contabilità economica - registrazioni contabili, contabilità clienti e fornitori, liquidazioni, pagamenti; - fatturazione attiva e registrazione incassi - predisposizione dei documenti che compongono il bilancio d'esercizio - contabilità fiscale; - statistiche collegate ai dati contabili e fiscali; - contabilità analitica. 	Direzione generale	COORDINATORE DEL SERVIZIO, Direttore Generale, e collaboratori amministrativi
Tecnico e della sicurezza Area funzionale DG	<ul style="list-style-type: none"> - assicurare il rispetto delle normative in materia di sicurezza dei lavoratori e degli ospiti; - assicurare l'efficienza tecnologica dell'Azienda e la buona conservazione degli edifici e delle attrezzature. 	<ul style="list-style-type: none"> - funzioni collegate alla sicurezza dei lavoratori e alla prevenzione e protezione; - organizzazione e gestione del patrimonio edile, tecnico e tecnologico; - gestione delle manutenzioni e riparazioni ordinarie di immobili, apparecchiature, arredi diversi, impianti e automezzi; - cura delle aree verdi; - gestione dei magazzini e dei relativi rifornimenti: materiali di consumo, prodotti monouso, detersivi e detergenti; - gestione dei trasporti di ospiti e materiali. 	Direzione generale, Medico competente	Direttore Generale, COORDINATORE DEL SERVIZIO/Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione, addetti alla manutenzione
Logistica aziendale Area funzionale DG	<ul style="list-style-type: none"> - assicurare il ritiro, il corretto stoccaggio e il corretto rifornimento delle unità operative relativamente a farmaci e presidi sanitari, - assicurare il corretto stoccaggio dei materiali e 	<ul style="list-style-type: none"> - pianificazione e ritiro di farmaci e presidi dal magazzino dell'Azienda sanitaria - distribuzione di farmaci e presidi ai Nuclei - distribuzione della corrispondenza cartacea a ospiti e dipendenti; 	Direttore generale, Area delle Cure Sanitarie e Sociosanitarie	COORDINATORE DEL SERVIZIO - Direttore Generale, Direttore dell'Area delle Cure

Allegato C – SERVIZI

SERVIZIO	OBIETTIVI	ATTIVITÀ (NON ESAUSTIVO)	AGGREGATI FUNZIONALI INTERESSATI (ANCHE ESTERNI O ESTERNALIZZATI)	FIGURE PROFESSIONALI INTERESSATE
	<p>il corretto rifornimento delle unità operative relativamente a materiali di uso e consumo e materiali per la cura degli ospiti a favore dell'Area delle Cure Sanitarie e Sociosanitarie</p> <ul style="list-style-type: none"> - assicurare la corretta gestione e archiviazione della documentazione sanitaria - garantire la prenotazione dei trasporti per visite specialistiche 	<ul style="list-style-type: none"> - gestione dei relativi magazzini, compreso il controllo delle giacenze presso i reparti stessi - supervisionare l'utilizzo di CRIGEST - ritiro e archiviazione delle cartelle e dell'altra documentazione sanitaria - soddisfare le richieste di accesso alla documentazione sanitaria previamente autorizzate dalla Direzione generale. 		Sanitarie e Sociosanitarie
<p>Ristorazione</p> <p>Area funzionale DAFR</p>	<p>garantire una corretta gestione nutrizionale ed il benessere degli ospiti attraverso:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) una alimentazione sana, genuina, di facile digeribilità e sempre di ottima qualità; b) la definizione di menù idonei dal punto di vista nutrizionale e gustativo; c) il qualificato apporto nutrizionale; d) l'uso di materie prime e di sistemi di preparazione adeguati al fabbisogno assistenziale e al quadro clinico degli ospiti accolti; e) la più scrupolosa igienicità degli alimenti, delle stoviglie dei materiali ed attrezzature impiegate, nonché di tutti i locali utilizzati per l'espletamento del servizio; f) il rispetto delle più appropriate norme dietologiche e dietetiche previste per la particolare categoria di utenti a cui è destinato; g) il contrasto alla malnutrizione. 	<ul style="list-style-type: none"> - pianificazione dei menu; - gestione delle richieste degli ospiti e ordinazioni; - preparazione delle colazioni dei pranzi e delle cene, costruiti da piatti variabili e piatti fissi durante ciascun giorno della settimana al fine di permettere la possibilità di scelta da parte degli ospiti; - ordinazione e preparazione di diete personalizzate; - mantenimento in perfette condizioni igieniche e ambientali di tutti i locali in cui avviene la preparazione o la somministrazione degli alimenti; - gestione dei magazzini delle derrate alimentari; - mantenimento delle scorte in buono stato di conservazione; - procedure legate all'applicazione di HACCP; - controllo dell'efficienza in termini di qualità e costi. 	Area delle funzioni residenziali, Area delle Cure Sanitarie e Sociosanitarie, Fornitore di servizi	Capocuoco, cuochi, infermieri, operatori sociosanitari
<p>Guardaroba</p> <p>Area funzionale DAFR</p>	<p>assicurare efficacia, efficienza, cura e professionalità nello svolgimento di tutte le attività di ricondizionamento della biancheria.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - lavaggio della biancheria personale degli ospiti; - ritiro e consegna ai reparti della biancheria degli ospiti; - attività di controllo e supporto legate all'appalto di lavaggio e noleggio della biancheria piana; - distruzione ai reparti della biancheria piana consegnata dalla ditta esterna specializzata; - lavaggio delle divise del personale; - monitoraggio delle attrezzature. 	Area delle funzioni residenziali, Area delle Cure Sanitarie e Soc. – Fornitore di servizi	Addetti alla lavanderia, operatori sociosanitari

Allegato C – SERVIZI

<p>Igiene ambientale e sanificazione</p> <p>Area funzionale DAFR</p>	<p>garantire un livello qualificato di igiene e sanificazione ambientale;</p> <p>contribuire a mantenere il buon stato di conservazione dei beni mobili e dell'ambiente delle Aziende;</p> <p>garantire una buona integrazione con le diverse attività (sanitarie, sociosanitarie, amministrative, ecc.) svolte all'interno delle Aziende;</p> <p>garantire condizioni di confort per gli Ospiti e la soddisfazione degli utenti interni ed esterni;</p> <p>rispettare l'ambiente.</p>	<ul style="list-style-type: none">- svolgimento delle operazioni di pulizia e sanificazione ambientale diversificate n base alla destinazione d'uso delle diverse aree suddivise in aree a medio rischio aree a basso rischio.- controllo del servizio.	<p>Area delle Cure Sanitarie e Sociosanitarie, Fornitore di servizi</p>	<p>Direttore d'Area delle cure sanitarie e sociosanitarie, addetti alle pulizie</p>
--	--	--	---	---