



**Facoltà di Medicina,
Farmacia
e Prevenzione**

Organizzazione e Management Aziendale 2018-2019

Corsi di Laurea Magistrale:

Scienze infermieristiche e ostetriche

Scienze delle professioni sanitarie tecniche diagnostiche

Scienze riabilitative delle professioni sanitarie

Giuseppe Marzo

mrzgpp@unife.it



Facoltà di Medicina,
Farmacia
e Prevenzione

ORGANIZZAZIONE E MANAGEMENT AZIENDALE

2018-2019

L'organizzazione

Che cos'è un'organizzazione?

- Organizzazione deriva dal greco *organon* che significa strumento, mezzo
- Le organizzazioni mettono insieme risorse per raggiungere obiettivi e risultati desiderati
- Si adattano all'ambiente in trasformazione e lo influenzano

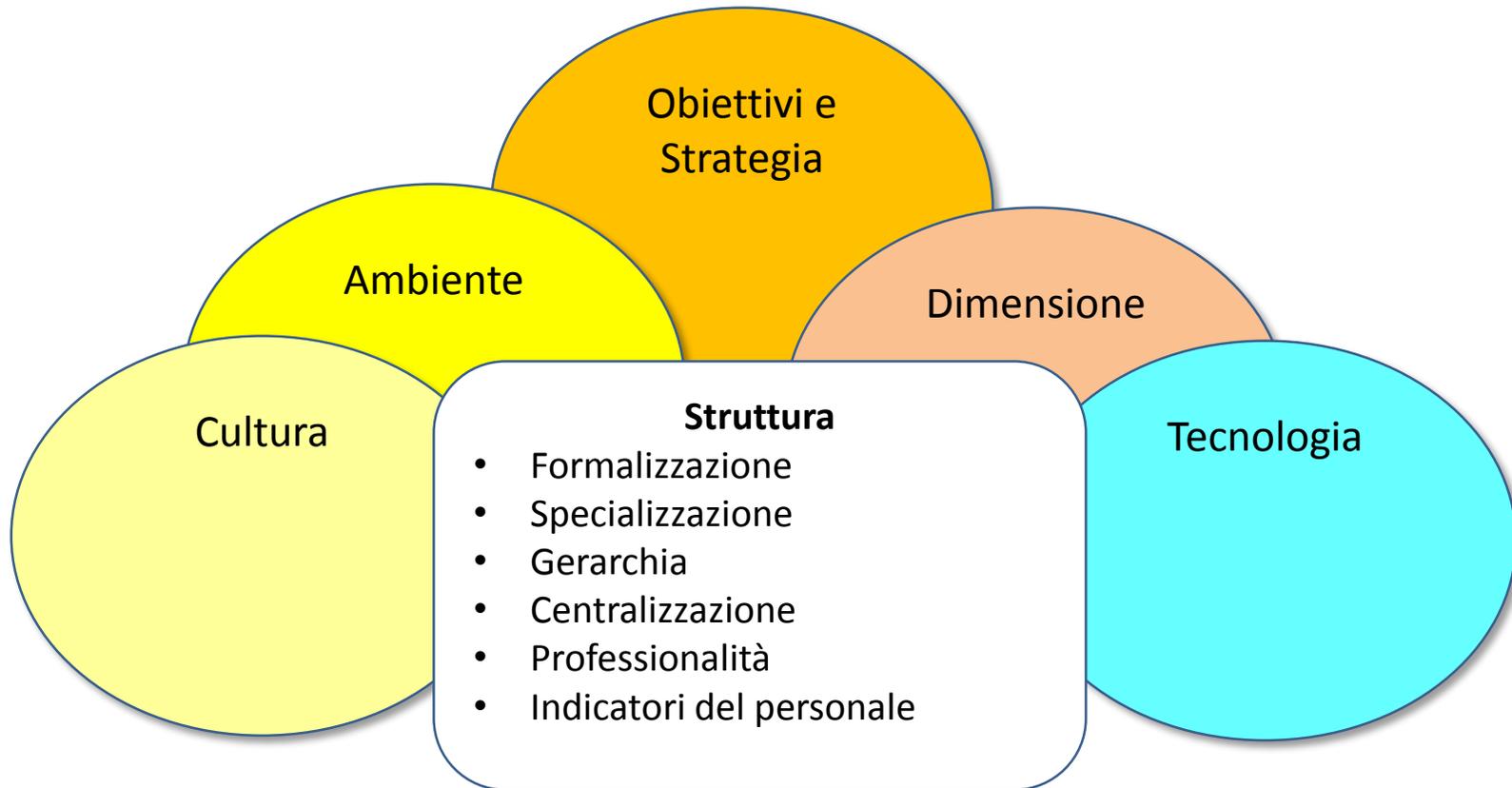
Che cos'è un'organizzazione?

SUDDIVISIONE
DEL LAVORO



COORDINAMENTO

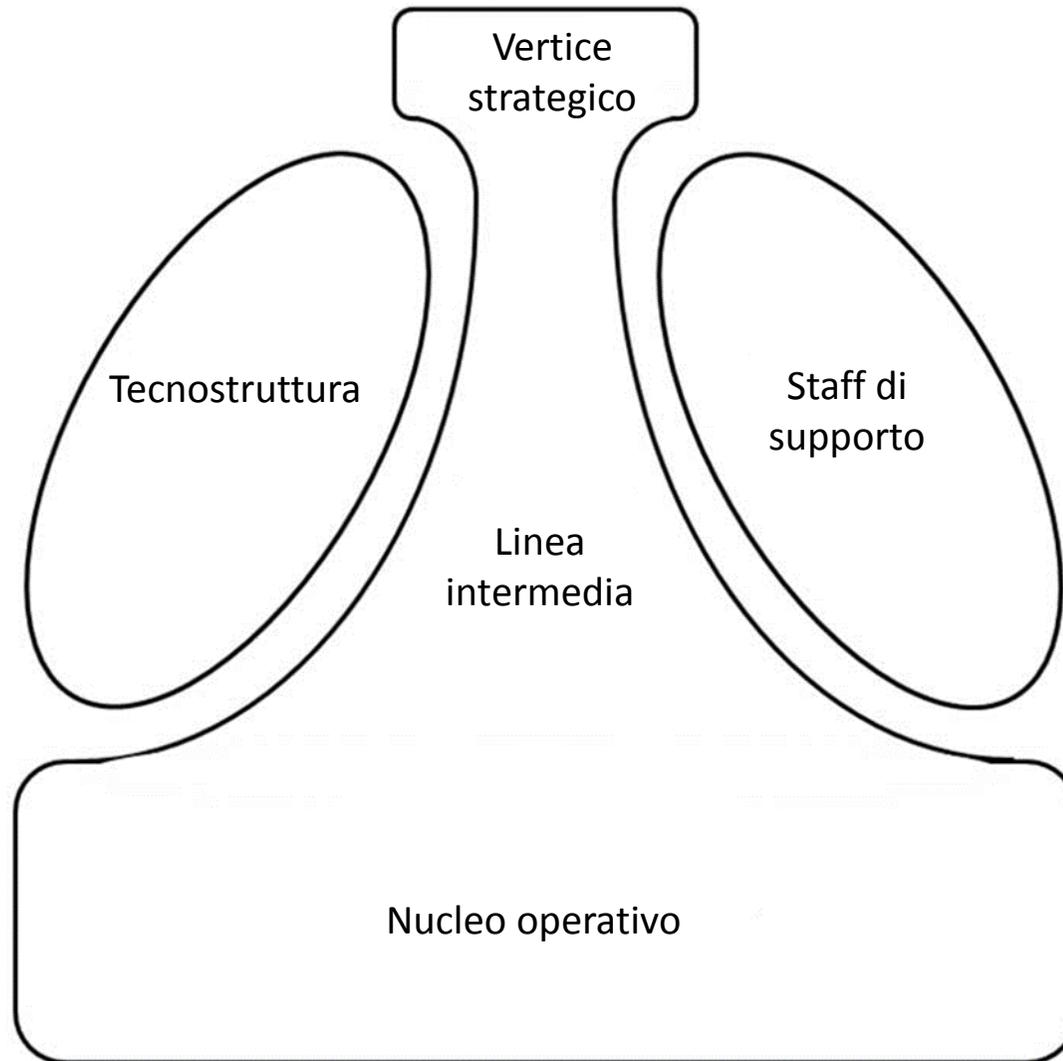
Che cos'è un'organizzazione?



Che cos'è un'organizzazione?

- **Struttura organizzativa:**
 - criteri adottati di distribuzione dei compiti e dell'autorità gerarchica
 - È il risultato delle decisioni di organizzazione in merito alla suddivisione del lavoro e ai meccanismi di coordinamento
- La struttura organizzativa si manifesta nella costituzione di organi (sottosistema a cui è attribuito un insieme di ruoli)

Le 5 componenti base di un'organizzazione



Fonte: H. Mintzberg, La progettazione dell'organizzazione aziendale, il Mulino

Le 5 componenti base di un'organizzazione

- Vertice strategico: assicura che l'organizzazione assolva in modo efficace alla sua missione e che risponda agli obiettivi di coloro che la controllano
- Nucleo operativo: formato dai dipendenti che svolgono direttamente l'attività di produzione di servizi
- Linea intermedia: i livelli dirigenziali che collegano il vertice strategico al nucleo operativo
- Tecnostruttura: determina interventi di standardizzazione (es. nelle procedure lavorative)
- Staff di supporto: fornisce servizi non direttamente collegati al flusso operativo

Meccanismi di coordinamento

- Supervisione diretta
- Gerarchia
- Standardizzazione dei processi di lavoro (predeterminazione dei comportamenti di lavoro)
- Standardizzazione degli input (es. capacità e conoscenze di base)
- Standardizzazione degli output (specificazione dei risultati del lavoro)
- Reciproco adattamento (ricorso a processi di comunicazione di tipo interpersonale di tipo orizzontale che coinvolgono le stesse persone che devono coordinarsi)

Altri parametri di progettazione organizzativa

- Progettazione delle posizioni individuali
- Progettazione della macro-struttura
- Collegamenti laterali
- Sistema decisionale
- Fattori situazionali o contingenti dell'ambiente di riferimento (es. età e dimensione dell'organizzazione, epoca di formazione del settore, tecnologia cioè insieme degli strumenti e mezzi usati dal nucleo operativo per trasformare gli input in output, grado di controllo esterno sull'azienda, norme e valori sociali)
- ...

Le 5 configurazioni organizzative

■ Struttura semplice

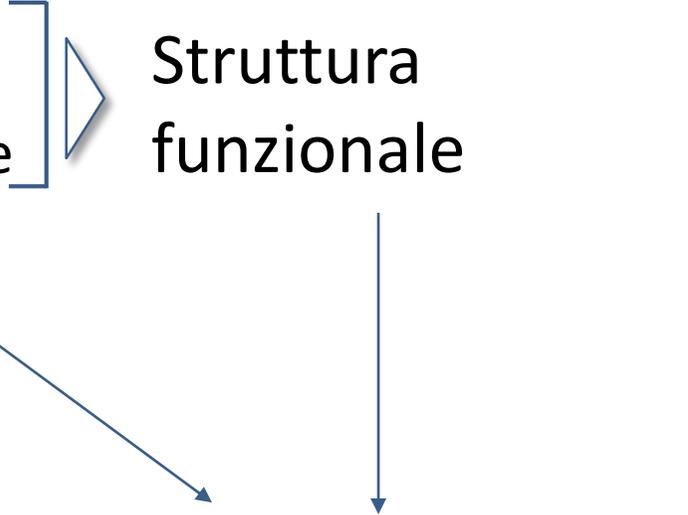
■ Burocrazia meccanica

■ Burocrazia professionale

■ Struttura divisionale

■ Adhocrasia

Struttura
funzionale

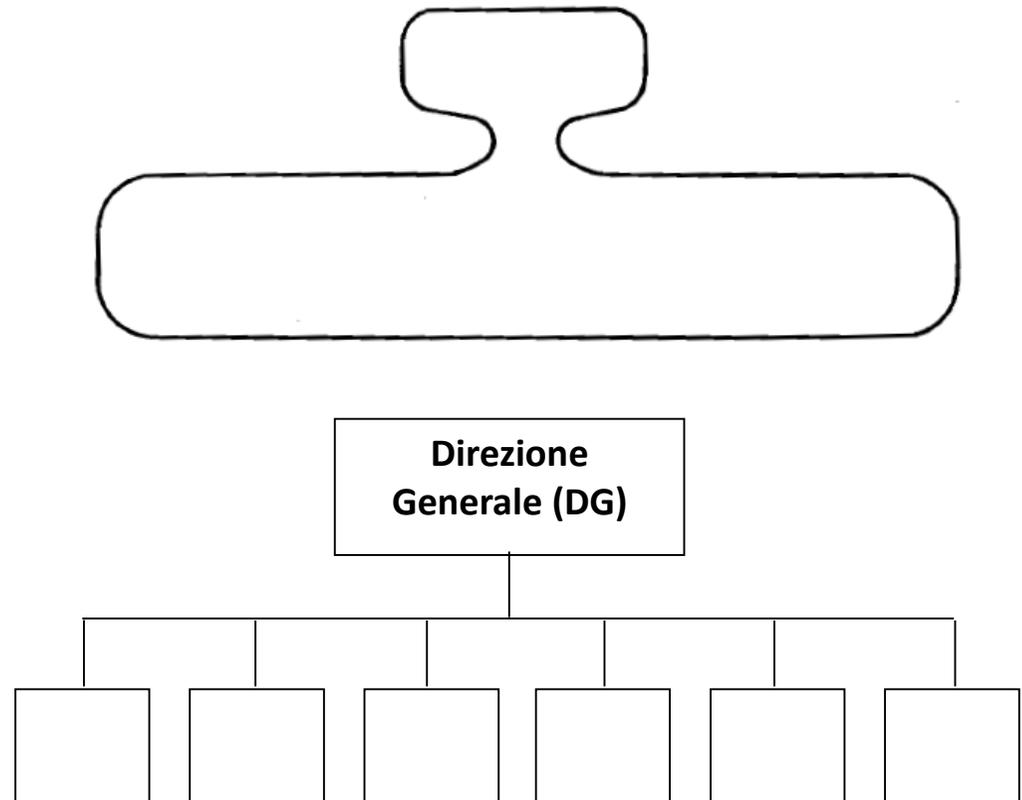


Possibili sviluppi per
recuperare interazione tra
funzioni e/o divisioni:

- struttura per progetti
- struttura a matrice

Struttura semplice

- Piccole dimensioni
- Ambiente relativamente “semplice”
- Flessibilità e capacità di adattamento
- Vertice strategico (direzione) avente a capo una persona o un ristretto numero di persone adatto ad interagire con un ambiente semplice
- Coordinamento: supervisione diretta di tutti gli organi operativi dalla direzione e quindi presenza di un solo livello gerarchico



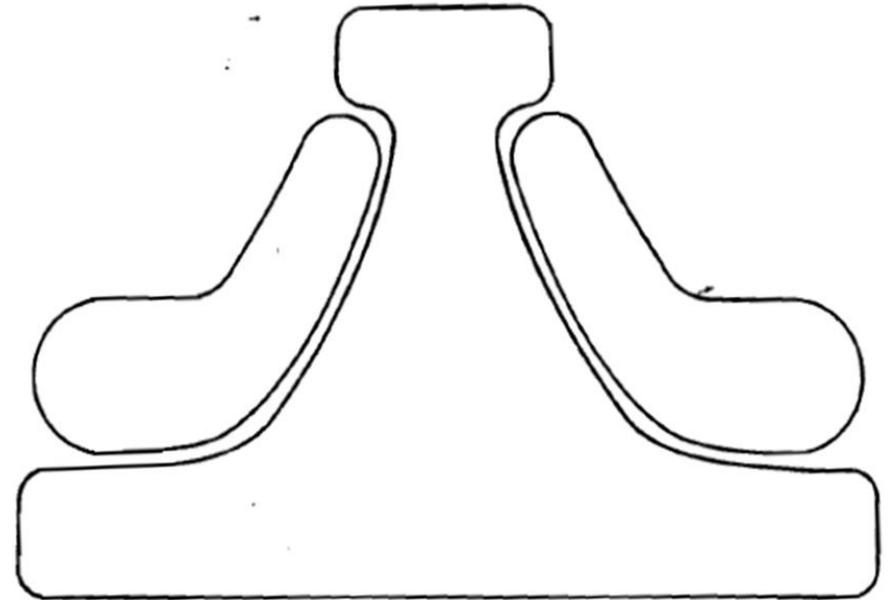
Tipologie di strutture organizzative

Quando, con la crescita dell'organizzazione, il coordinamento per supervisione diretta non è più sufficiente si passa a:

- Burocrazia meccanica
- Burocrazia professionale
- Soluzione divisionale
- Adhocrasia

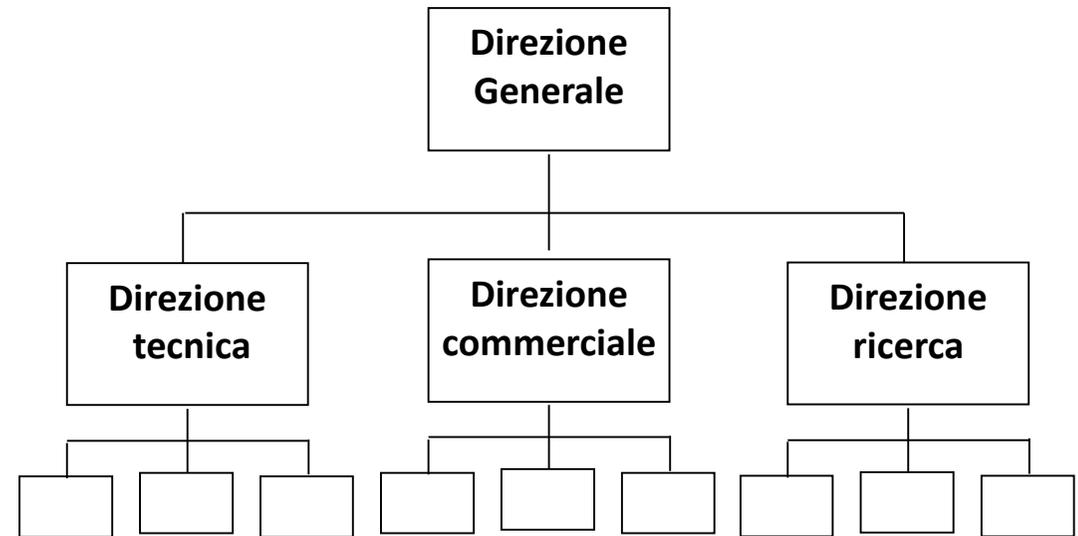
Burocrazia meccanica

- Standardizzazione dei compiti lavorativi
- Specializzazione orizzontale e verticale delle mansioni del nucleo operativo e forte formalizzazione del comportamento
- Elevato grado di burocratizzazione
- Decentramento limitato verso la tecnostruttura
- Importanza della tecnostruttura (analisi dei tempi e metodi, definizione delle procedure di lavoro)
- Importanza della linea intermedia che assicura il collegamento con la tecnostruttura per assicurare trasmissione e utilizzo degli standard
- Linea intermedia favorisce flussi verticali di comunicazione
- Dimensioni ampie ma ambiente di riferimento relativamente stabile



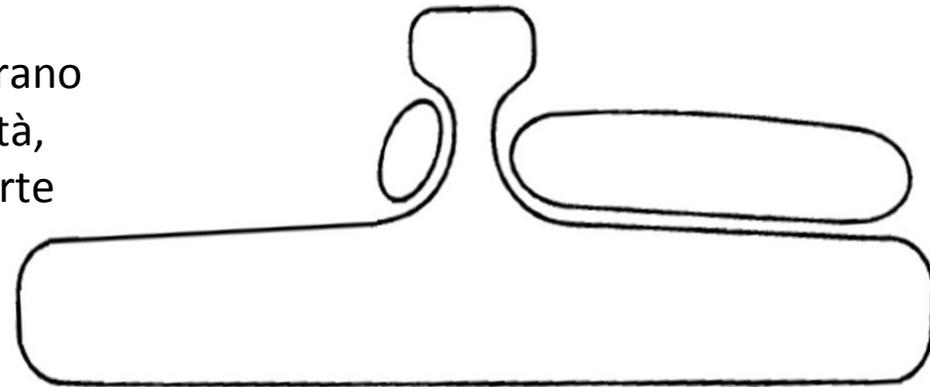
Struttura funzionale come tipica della burocrazia meccanica

- Grandi dimensioni
- Maggiore complessità dell'ambiente, ma relativa stabilità
- Presenza di organi direttivi specializzati per funzione
- Funzione indica gruppi di processi della medesima specie economico-tecnica
- Capi delle direzioni funzionali detengono un potere organizzativo non indifferente per l'ampiezza dei ruoli tecnico-direttivi occupati
- Formalizzazione della struttura per far fronte alla complessità di articolazione e per risolvere i nodi di competenza fra le diverse unità organizzative
- Coordinamento per via gerarchica



Burocrazia professionale

- Standardizzazione delle capacità e abilità dei dipendenti (professionisti)
- Importanza del nucleo operativo, costituito da professionisti dipendenti, che si sono formati al di fuori dell'organizzazione e sono stati assunti in base a una verifica iniziale delle loro capacità,
- I professionisti dipendenti del nucleo operativo lavorano nell'organizzazione con vasti margini di discrezionalità, autonomia e iniziativa personale e conservano un forte controllo sul loro lavoro
- Forte decentramento orizzontale e verticale
- Tecnologia (intesa come base di conoscenza del professionista) non è automatica, perciò il professionista è indipendente rispetto alla tecnostruttura
- Elevato sviluppo dello staff di supporto che dovrebbe garantire la continua disponibilità delle risorse necessarie allo svolgimento delle funzioni del nucleo operativo
- Ambiente di riferimento complesso



Tipologie di strutture organizzative

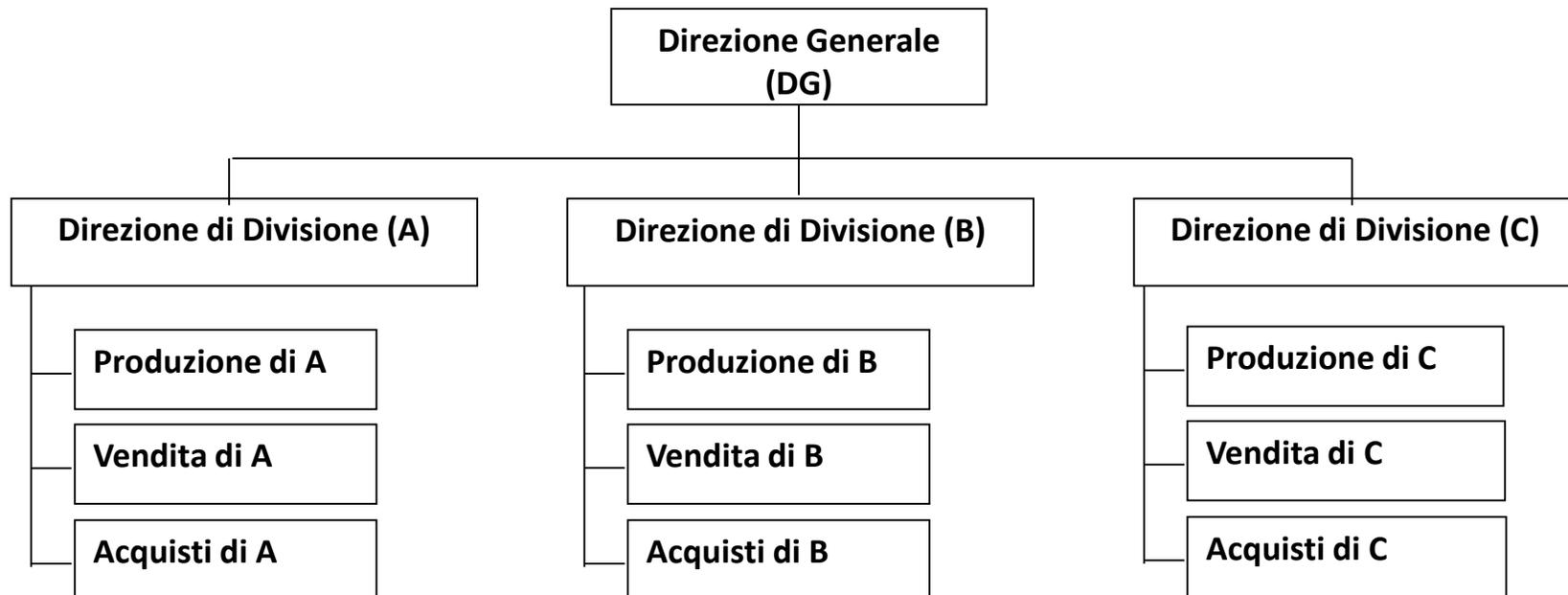
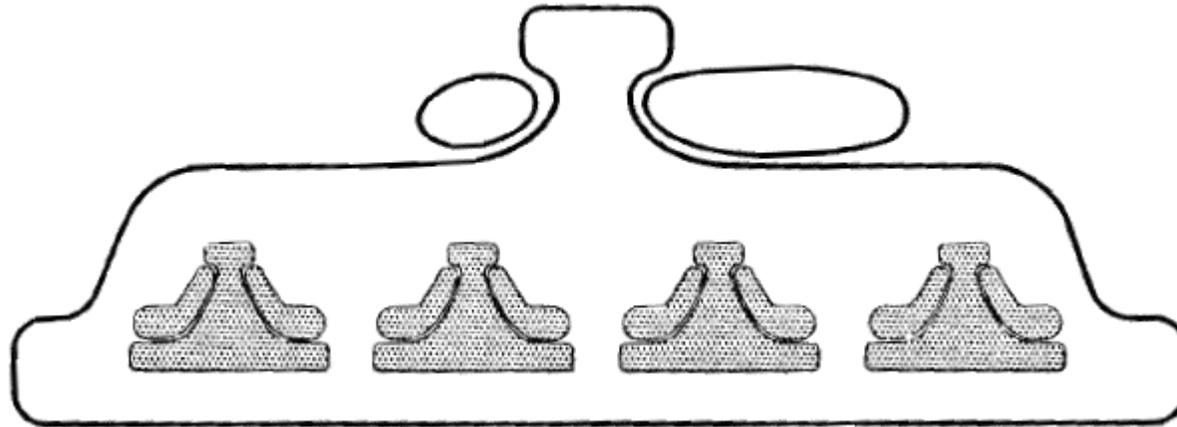
In organizzazioni come aziende sanitarie, università e simili, caratterizzate dalla forte presenza di professionisti (professori/ricercatori, medici/infermieri) spesso:

- il nucleo operativo è organizzato secondo i principi della burocrazia professionale
- lo staff di supporto è organizzato secondo i principi della burocrazia meccanica, in modo tipicamente funzionale

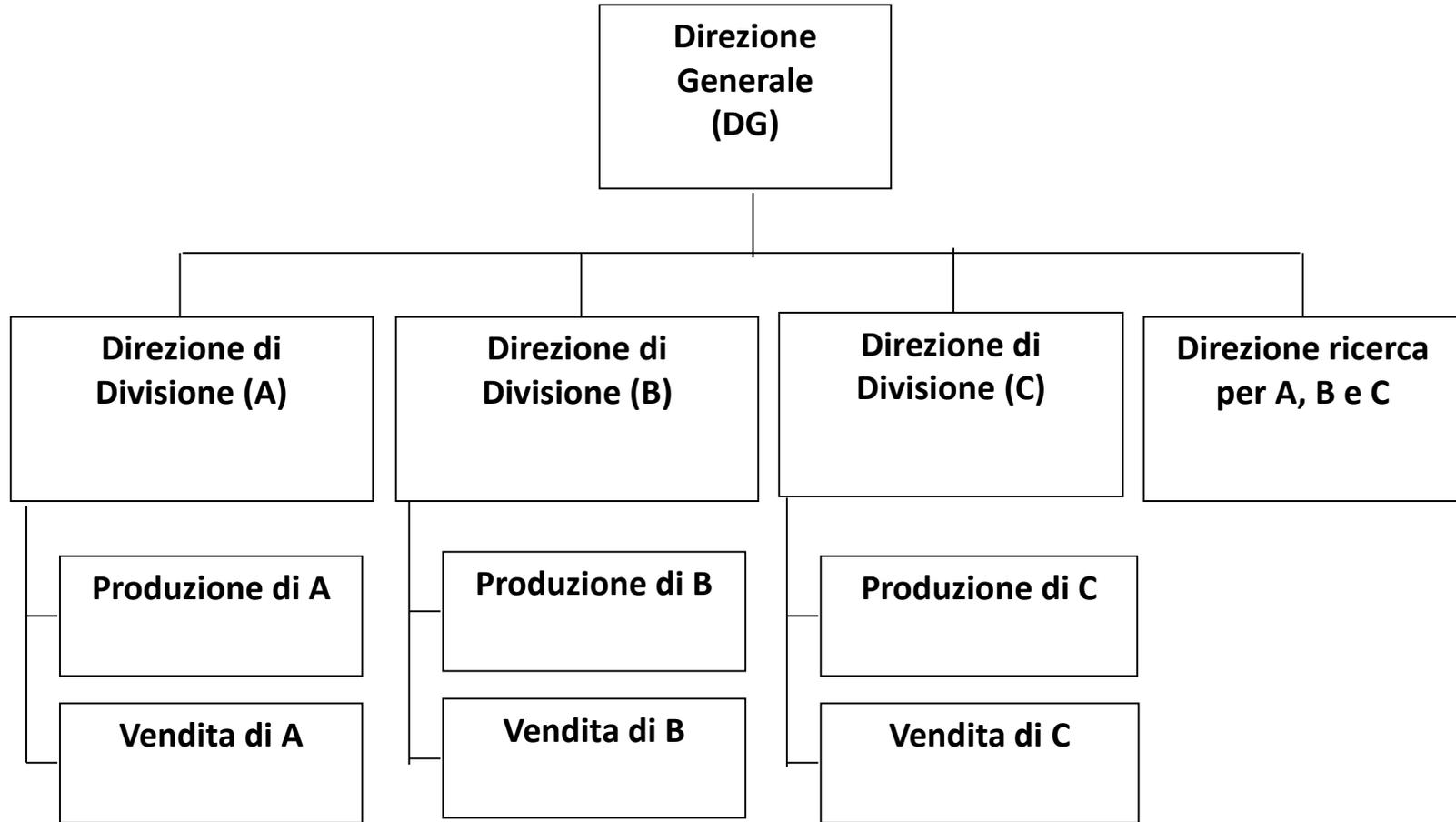
Struttura divisionale

- Standardizzazione dei risultati (output)
- Enfasi sulla linea intermedia
- Aziende di grandi dimensioni con un ambiente di riferimento eterogeneo
- Divisioni identificate da un particolare gruppo di output/ destinatari dell'output
- Ampia autonomia interna ma non riguardante le singole persone (come nella burocrazia professionale) ma le strutture a cui la direzione centrale affida degli scopi da raggiungere
- Unità centrali di staff per processi produttivi comuni alle divisioni o per funzioni di coordinamento
- Divisionalizzazione spinge le singole divisioni verso la burocrazia meccanica in forza dell'importanza attribuita alla standardizzazione degli output
- Struttura divisionale può essere vista come uno sviluppo della struttura funzionale, in cui più organizzazioni funzionali (le divisioni) si sviluppano all'interno di una organizzazione complessiva più ampia
- Divisionalizzazione richiede:
 - Possibilità di quantificare gli obiettivi delle divisioni in modo da consentire il controllo della performance
 - Possibilità di imputare alle divisioni un insieme unico e coerente di obiettivi ⇒ forte interdipendenza dentro le divisioni e scarsa interdipendenza fra le divisioni

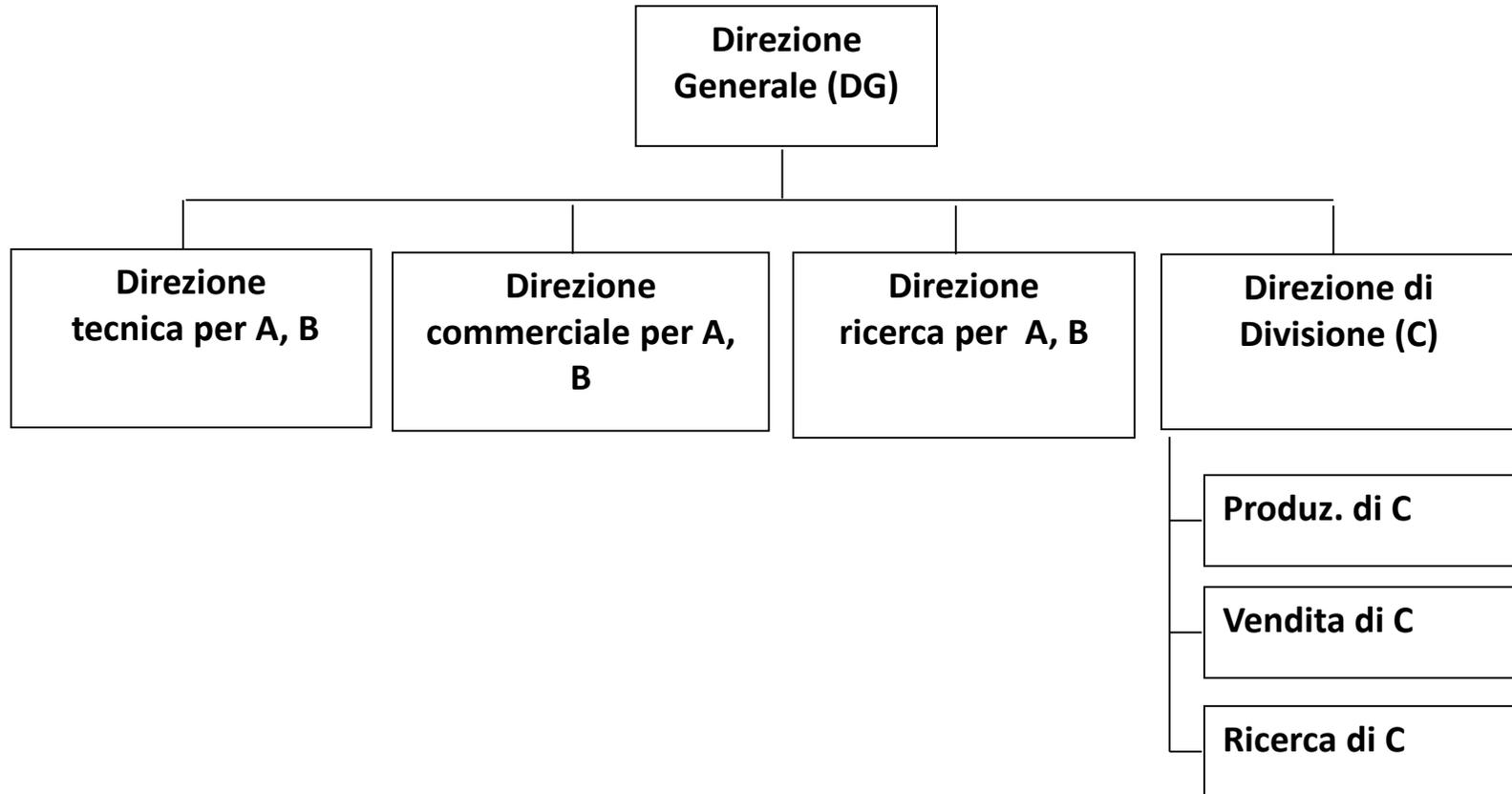
Struttura divisionale



Struttura mista: divisionale con una funzione (R&D) centralizzata



Struttura mista: funzionale con una divisione



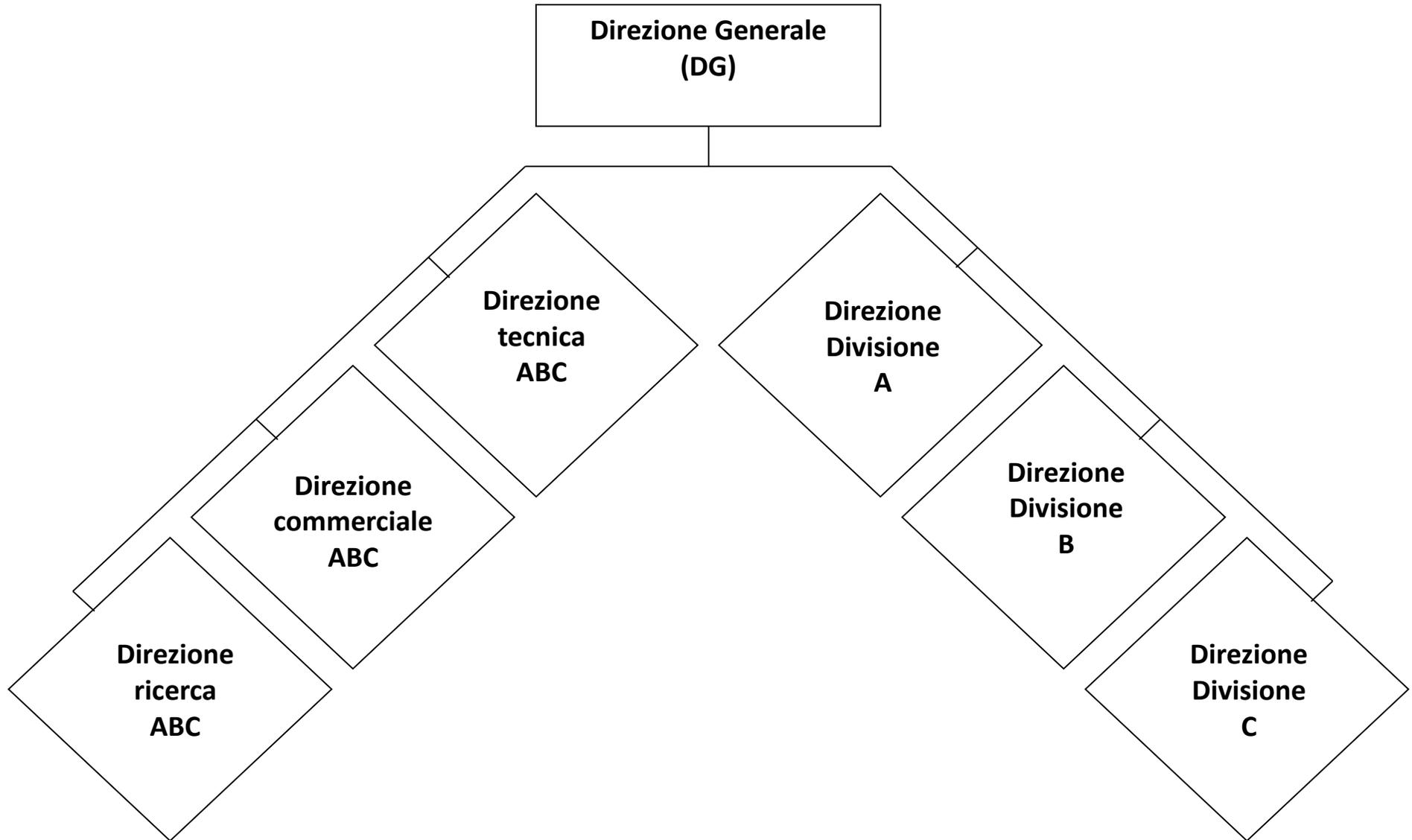
Un possibile sviluppo della struttura funzionale e/o divisionale: la struttura per progetti

- Scopo: recuperare interdipendenza tra le funzioni o tra le divisioni al fine del miglior raggiungimento del risultato complessivo aziendale
- Presenza di organi specializzati per progetti (project managers)
- Progetto è un insieme di attività di progettazione e/o produzione di unità o lotti specifici di un dato prodotto, che per la loro complessità e rilevanza, richiedono l'impiego di operatori con diversa qualificazione inseriti abitualmente nell'ambito di vari organi permanenti in una logica funzionale,
- Gli organi di progetto sono composti da operatori tratti dalle unità funzionali, che continuano ad operare regolarmente su tutti i processi produttivi correnti dell'impresa
- Coordinamento: duplice dipendenza dei membri degli organi di progetto, dalla struttura di progetto per quanto riguarda lo svolgimento di esso, e dall'organo tecnico permanente

Un possibile sviluppo della struttura funzionale e/o divisionale: la struttura a matrice

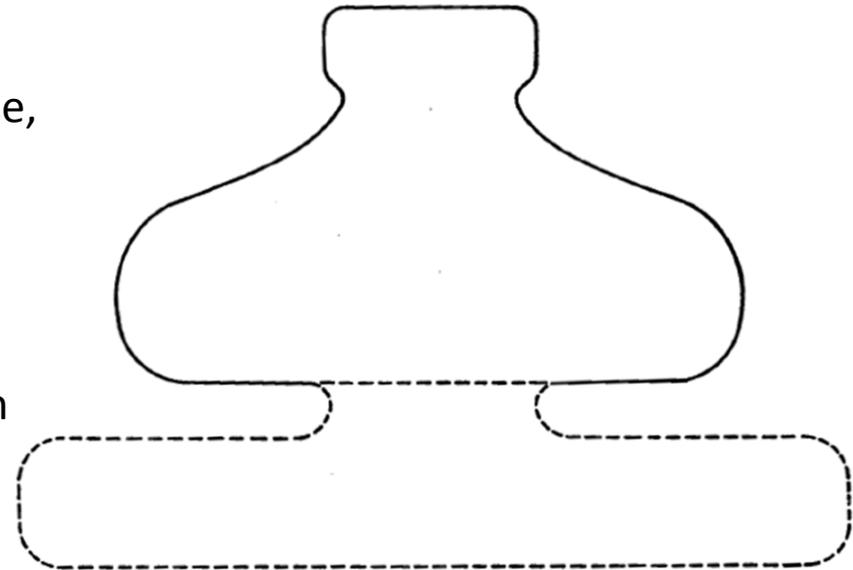
- Ambiente molto complesso e innovativo
- Stessi criteri ispiratori di quella a progetto
- MA gli organi specializzati non gestiscono processi produttivi correnti (come nella struttura per progetti) bensì rappresentano soltanto delle aggregazioni professionali di specialisti, i quali sono permanentemente assegnati ai diversi progetti in corso
- Grande flessibilità

Struttura a matrice

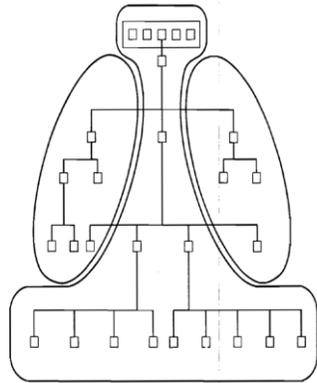


Adhocrasia

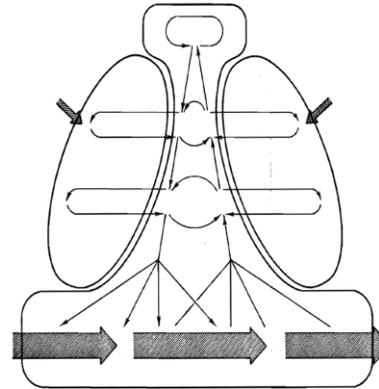
- Meccanismo di coordinamento: adattamento reciproco (non gerarchico, estremamente immediato e informale)
- Organizzazione che deve rispondere a innovazione, flessibilità, alto grado di adattamento alle esigenze dell'ambiente che cambia
- Cooperazione di esperti dotati di competenze diverse, dalle cui sinergie può nascere una risposta nuova ad un bisogno espresso dalla clientela
- Formalizzazione molto limitata, preparazione e aggiornamento professionale degli operatori hanno importanza cruciale, possibilità di seguire regole non predefinite
- Notevole decentramento che arriva a coinvolgere anche il processo di formulazione delle strategie: bottom-up
- Richiede che i compiti per ideare ed erogare tali servizi si basino su un'alta variabilità e uno scarso uso di schemi analitici consolidati



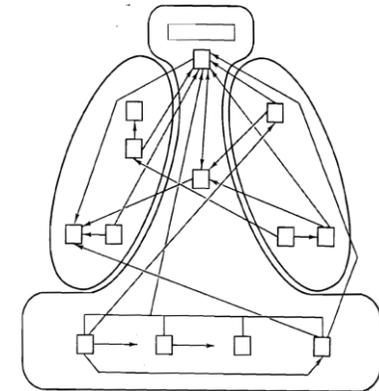
La rappresentazione delle organizzazioni



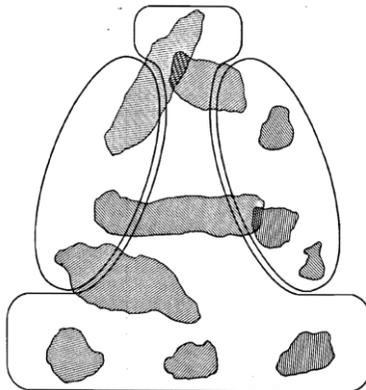
Flusso di autorità formale



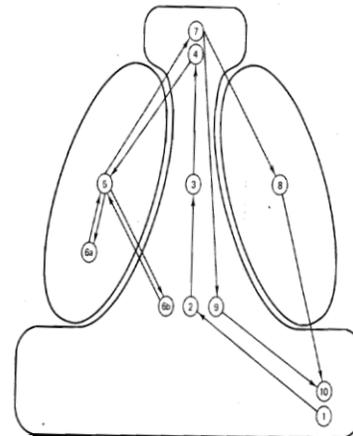
Flusso di attività regolate



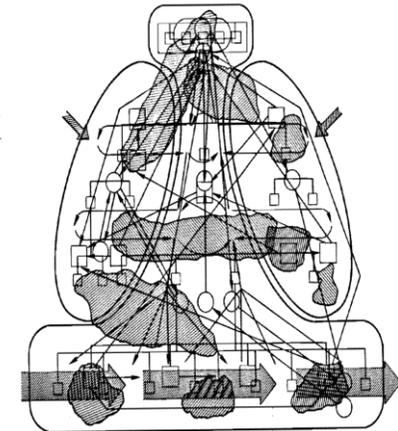
Flusso di comunicazioni informali



Insieme di costellazioni di lavoro



Flusso di un processo decisionale ad hoc



Una rappresentazione integrata



ORGANIZZAZIONE E MANAGEMENT AZIENDALE

2018-2019

Le Aziende USL e le Aziende Ospedaliere: Caratteristiche e Componenti dell'organizzazione

Caratteristiche distintive della Sanità

- lavoro altamente variabile e complesso (più che in altre organizzazioni)
- parte consistente del lavoro di natura urgente e non dilazionabile
- ridotta tolleranza all'errore ed all'ambiguità
- attività lavorative sono altamente interdipendenti (necessità di alto grado di coordinamento tra i diversi gruppi professionali)
- lavoro ad alto grado di specializzazione
- persone che rivestono un ruolo importante nell'organizzazione altamente professionalizzate e leali verso la categoria professionale di appartenenza piuttosto che all'organizzazione in cui lavorano;
- basso controllo organizzativo e manageriale nei confronti dei medici, che tanta parte hanno nel determinare il lavoro e la spesa
- esiste una doppia linea di comando che crea problemi di coordinamento, di trasparenza e confusione di ruoli

Fonte: S.M. Shortell e A.D. Kaluzny, Health care management. A text in organization theory and behavior, John Wiley & Sons, New York, 1988

Disciplina delle ASL, AO e AOU

Con il D.Lgs. 502/1992 e successivamente con il D.Lgs. 229/1999 viene data la possibilità a:

- USL
- ospedali universitari
- ospedali di interesse regionale
- policlinici
- (...)

di costituirsi come **aziende aventi personalità giuridica pubblica**

Possono diventare aziende ospedaliere

- i policlinici universitari definiti per legge di alto rilievo nazionale e ad alta specializzazione
- i presidi ospedalieri che operano in strutture di pertinenza dell'università o che sono rilevanti per il percorso formativo
- gli ospedali di rilievo nazionale ad alta specializzazione dove esista una organizzazione dipartimentale di tutti i servizi
- le strutture destinate a diventare centro di riferimento della rete dei servizi di emergenza

L'Azienda sanitaria

Alle aziende sanitarie viene riconosciuta:

- Personalità giuridica
- Autonomia:
 - Organizzativa
 - Gestionale
 - Amministrativa
 - Patrimoniale
 - Contabile

Limitazione dell'autonomia

- L'autonomia in capo alle Aziende Sanitarie è subordinata al ruolo che la regione assegna loro in sede di programmazione regionale
- Le ASL devono garantire i Livelli essenziali di assistenza (LEA) stabiliti dalla regione
- L'autonomia gestionale è comunque secondaria al rispetto dell'equilibrio economico

Principali innovazioni

- Configurazione giuridica
- Autonomia e responsabilità
- Dirigenti con contratti di natura privata
- Separazione responsabilità tecnica da quella politica
- Cultura orientata alla gestione
- Strumenti gestionali

Funzioni delle ASL

Tutela della salute dei cittadini:

- provvedono a garantire i livelli di assistenza all'interno del proprio territorio a prescindere dai soggetti che erogano i servizi
- Produzione ed erogazione dei servizi
- provvedono a gestire i propri Presidi Ospedalieri e Servizi Territoriali perseguendo l'equilibrio tra la remunerazione delle prestazioni e i costi di gestione

Soggetti erogatori dei servizi sanitari

Le ASL possono acquisire i servizi sanitari da:

- Aziende ospedaliere
- Altri soggetti accreditati dalla regione
- Soggetti convenzionati (medici di medicina generale, pediatri di libera scelta)

Struttura e organizzazione dell'AO

- La struttura e l'organizzazione delle AO si fonda sui dipartimenti a loro volta articolati in unità operative subdipartimentali

Il Distretto

- L'azienda USL si articola in distretti
- Le aziende USL nello stabilire i criteri attraverso i quali costituire i distretti devono seguire le indicazioni date dalle Regioni
- La finalità del distretto è garantire l'assistenza sanitaria sul territorio
- Il distretto è dotato di autonomia tecnico-gestionale ed economia
- Ha contabilità separata all'interno del bilancio dell'ASL

Aziende USL: i Distretti

- Art. 3 quater d.lgs. 502/1992
- La legge regionale disciplina l'articolazione in Distretti dell'Azienda Unità Sanitaria Locale [...] garantendo una popolazione minima di almeno 60.000 abitanti (salvo che la Regione disponga diversamente in funzione di particolari condizioni)
- Il distretto assicura:
 - i servizi di assistenza primaria relativi alle attività sanitarie e sociosanitarie
 - il coordinamento delle proprie attività con quella dei dipartimenti e dei servizi aziendali, inclusi i presidi ospedalieri, inserendole organicamente nel Programma delle attività territoriali

Aziende USL: i Distretti

- Si definiscono prestazioni sociosanitarie tutte le 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.
- Le prestazioni sociosanitarie comprendono:
 - a) **prestazioni sanitarie a rilevanza sociale**, cioè le attività finalizzate alla promozione della salute, alla prevenzione, individuazione, rimozione e contenimento di esiti degenerativi o invalidanti di patologie congenite e acquisite;
 - b) **prestazioni sociali a rilevanza sanitaria**, cioè tutte le attività del sistema sociale che hanno l'obiettivo di supportare la persona in stato di bisogno, con problemi di disabilità o di emarginazione condizionanti lo stato di salute.

Aziende USL: i Distretti

Il Distretto garantisce:

- l'assistenza primaria (Medicina Generale, Pediatri di Libera Scelta, continuità assistenziale e guardia medica)
- assistenza specialistica ambulatoriale
- attività o servizi per la prevenzione e la cura delle tossicodipendenze;
- attività o servizi consultoriali per la tutela della salute dell'infanzia, della donna e della famiglia
- attività o servizi rivolti a disabili e anziani;
- attività o servizi di assistenza domiciliare integrata
- attività o servizi per le patologie da HIV e per le patologie in fase terminale

Inoltre trovano collocazione funzionale nel Distretto le articolazioni organizzative del dipartimento di salute mentale e del dipartimento di prevenzione, con particolare riferimento ai servizi alla persona

I distretti dell'AUSL Ferrara



- I Distretti rappresentano l'articolazione territoriale in cui si realizza il decentramento del governo aziendale, la formulazione dei piani di committenza ovvero la programmazione dei servizi necessari per rispondere ai bisogni di salute della popolazione del territorio distrettuale.
- I provvedimenti di individuazione dei Distretti o di modificazione della loro delimitazione territoriale sono adottati dalla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria, su proposta e di concerto con il Direttore Generale dell'Azienda USL.

I Servizi presenti nel Distretto

- Dipartimento Cure Primarie Aziendale
 - Unità Operativa Nuclei Cure Primarie
 - Unità Operativa Servizi Sanitari
 - Unità Operativa Disabilità Adulti
 - Unità Operativa Assistenza Anziani
 - Programma Assistenza Carceraria
 - Unità Operativa Servizi Amministrativi Distrettuali
 - Case della Salute
 - Ospedali di Comunità
- Dipartimento di Sanità Pubblica
 - Unità Operativa Igiene Pubblica
 - Unità Operativa Igiene Alimenti e Nutrizione
 - Unità Operativa Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro
 - Unità Operativa Impiantistica e Antinfortunistica
 - Unità Operativa Direzione Attività Veterinarie Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche
 - Unità Operativa Igiene Alimenti di Origine Animale
- Dipartimento di Salute Mentale
 - Psichiatria Adulti
 - Neuropsichiatria Infanzia Adolescenza (NPIA)
 - Ser.T Programma Dipendenze Patologiche
 - Osservatorio Epidemiologico e Accreditamento

Aziende Sanitarie: i Dipartimenti

- Art. 17 bis d.lgs. 502/1992
- L'organizzazione dipartimentale è il modello ordinario di gestione operativa di tutte le attività delle Aziende Sanitarie
- Il Dipartimento è un insieme di UO omogenee, affini o complementari, tra loro interdipendenti, che perseguono comuni finalità, pur conservando autonomia e responsabilità professionale (es. Dip. Cardiologia, Chirurgia generale, Prevenzione)
- Attribuzione di:
 - **responsabilità professionali** in materia clinico-organizzativa e delle prevenzione
 - **responsabilità di tipo gestionale** in ordine alla razionale e corretta programmazione e gestione della risorse assegnate per la realizzazione degli obiettivi attribuiti.

Aziende Sanitarie: i Dipartimenti

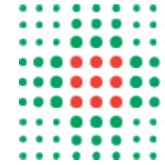
Il Dipartimento si articola al proprio interno in unità omogenee, omologhe, affini, complementari che perseguono finalità comuni

- UOC Unità Operative Complesse
 - Articolazioni organizzative affidate ad un Direttore alle quali è attribuita la gestione delle risorse umane, tecniche e finanziarie dedicate, coordinate a livello dipartimentale
- UOS Unità Operative Semplici
 - Articolazioni organizzative all'interno di strutture aziendali - complesse o dipartimentali - affidate ad un Responsabile, alle quali è attribuita la gestione di risorse umane, tecniche e finanziarie dedicate, coordinate a livello di Struttura complessa o di Dipartimento.

Criteri di individuazione dei dipartimenti

- L'unificazione di attività o settori analoghi (es. divisioni dell'area di medicina)
- L'iter del paziente: la struttura unisce i servizi che assicurano la quasi totalità delle risposte assistenziali per patologia (es. dipartimento materno-infantile)
- L'efficienza gestionale: fondato sull'analogia organizzativa (es. il pronto soccorso e l'emergenza)

I dipartimenti dell'AUSL Ferrara

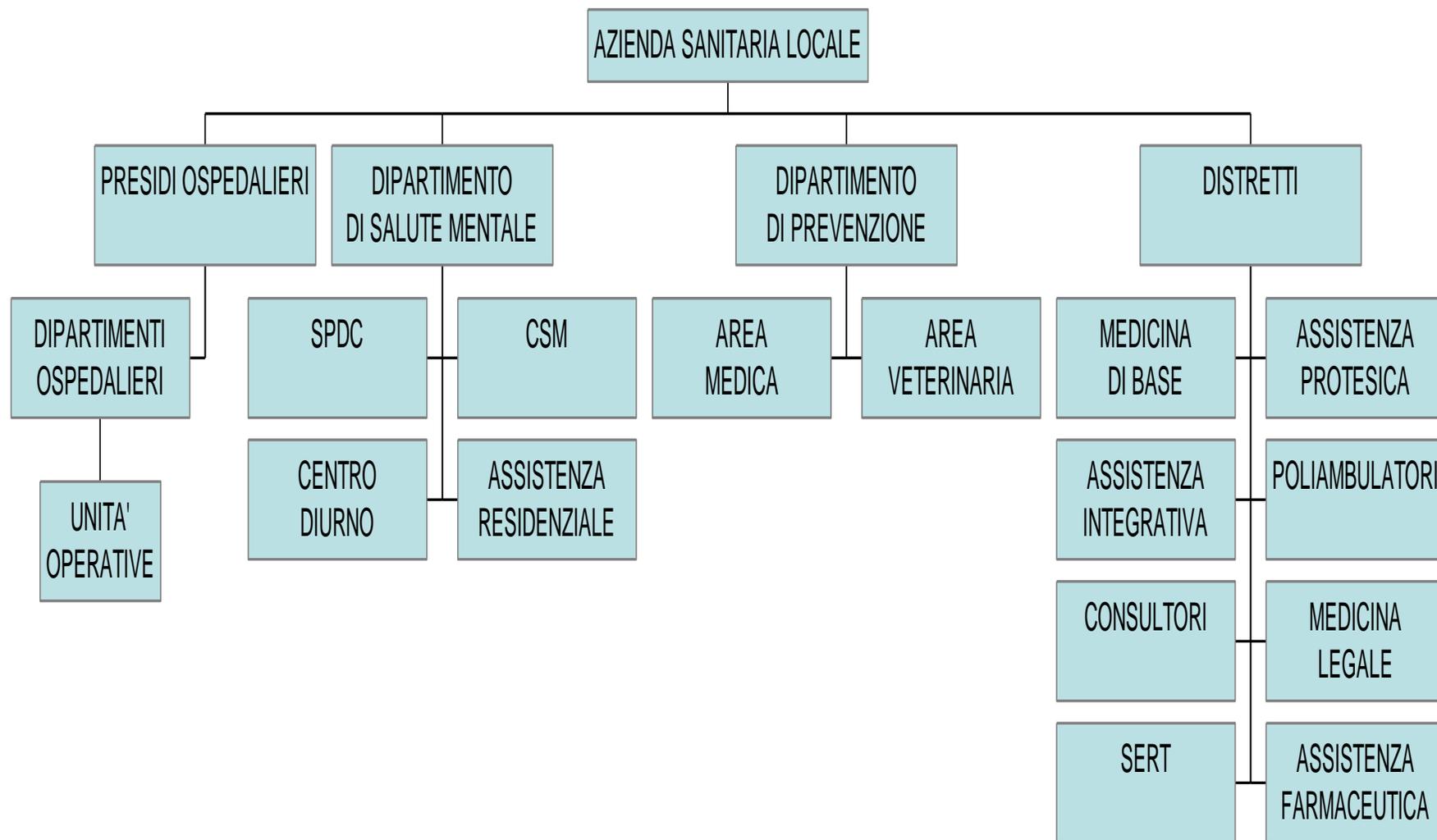


SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara

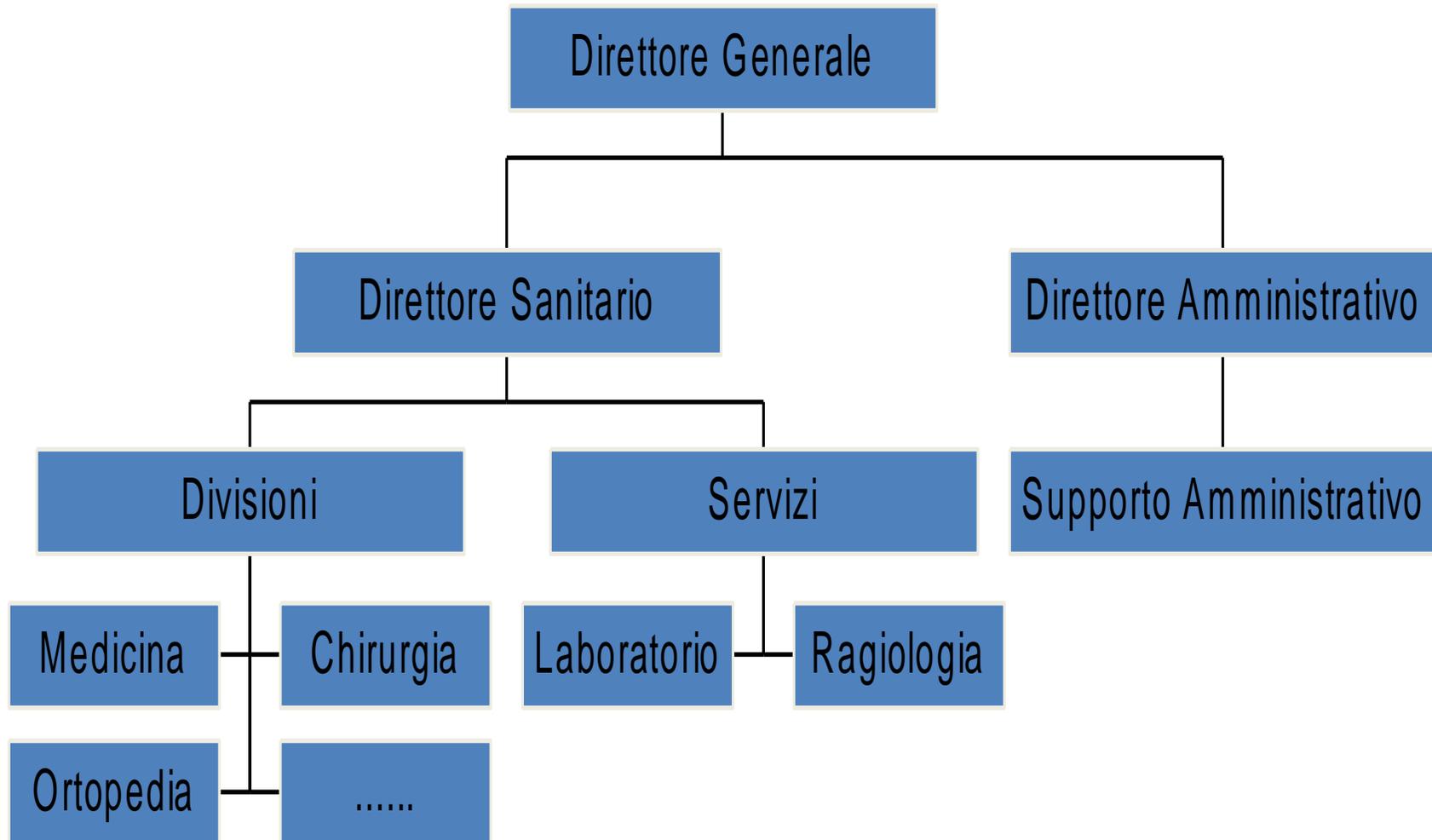
L' Azienda USL di Ferrara è organizzata in servizi in staff e dipartimenti: il Dipartimento Amministrativo Unico, i Dipartimenti Interaziendali (in collaborazione con l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara) e i Programmi Funzionali Interaziendali.

- Dipartimento Interaziendale Gestionale Amministrazione del Personale
- Servizio Comune Information e Communication Technology I.C.T.
- Dipartimento Interaziendale Gestionale Acquisti e Logistica Economale
- Dipartimento Assistenziale Integrato Salute Mentale Dipendenze Patologiche
- Dipartimento Interaziendale Gestionale Farmaceutico
- Dipartimento Interaziendale Strutturale di Prevenzione e Protezione
- Dipartimento Sanità Pubblica
- Dipartimento Cure Primarie Aziendale
- Dipartimento Interaziendale Gestionale Ingegneria Clinica
- Dipartimento Interaziendale Strutturale Laboratorio Unico Provinciale
- U.O Medicina Legale Provinciale
- Servizi Comuni e Dipartimenti
- UO servizio assicurativo provinciale

Struttura organizzativa dell'ASL



Struttura Azienda Ospedaliera

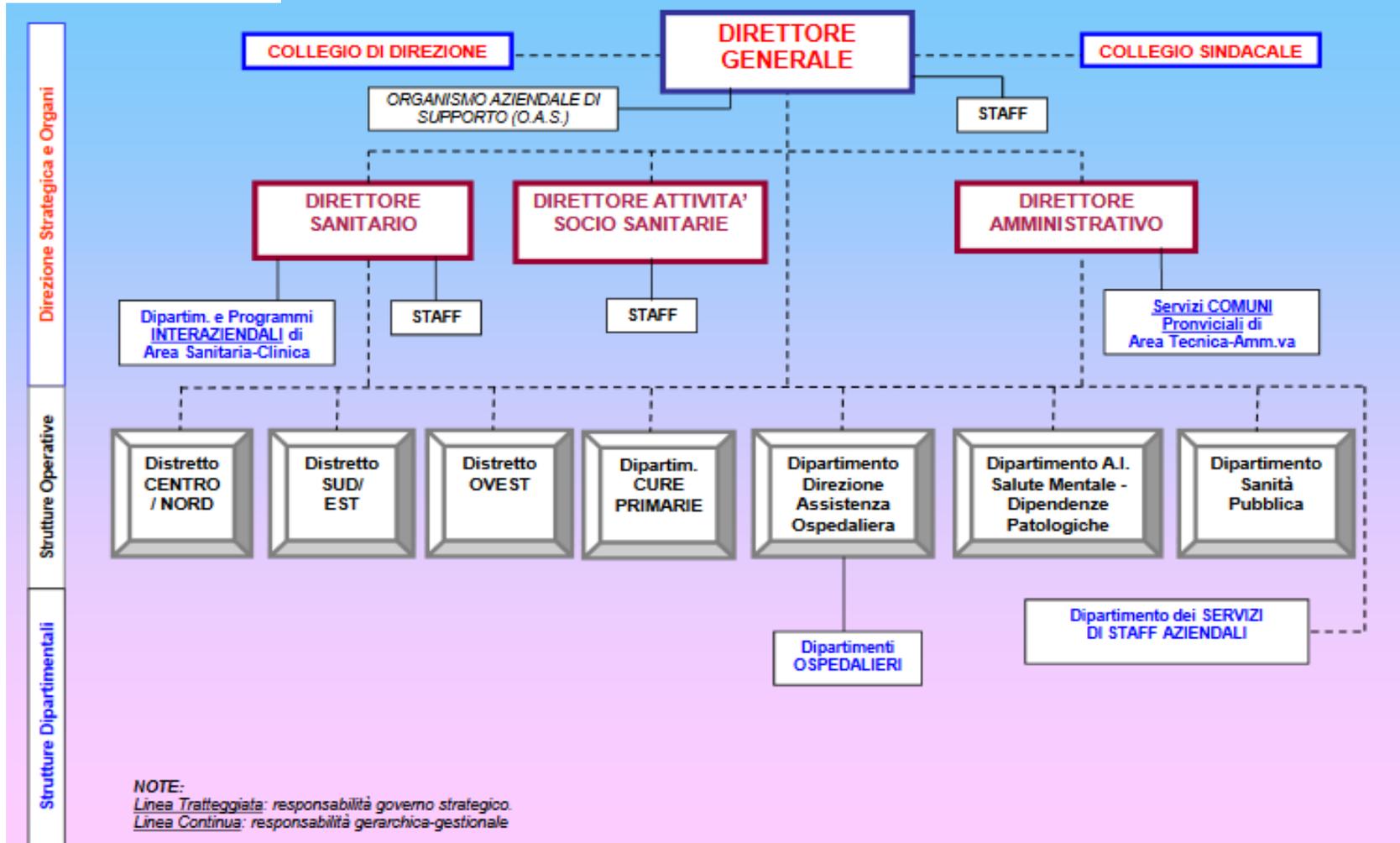


Organizzazione dell'Azienda USL di Ferrara



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara

Sintesi dell'Articolazione Organizzativa dell'Azienda USL di Ferrara al 01/11/2016



Fonte: http://www.ausl.fe.it/azienda/dipartimenti/dipartimento-gestione-risorse-umane/organigramma-aziendale/schede-organigramma/struttura_generale_01062012

Azienda Sanitaria Provinciale di Enna

I Presidi Ospedalieri appartenenti all'Azienda Sanitaria Provinciale di Enna sono quattro, appartenenti a due Distretti Ospedalieri:

- Distretto Ospedaliero Enna 1 (Ospedali Enna e Piazza Armerina)
- Distretto Ospedaliero Enna 2 (Ospedali Nicosia e Leonforte).



ASSISTENZA TERRITORIALE garantita attraverso i Distretti Sanitari:

- Distretto Sanitario di Enna
- Distretto Sanitario di Nicosia
- Distretto Sanitario di Leonforte
- Distretto Sanitario DI Piazza Armerina

Organi e ruoli nell'ASL

- Direttore generale
- Direttore amministrativo
- Direttore sanitario
- Collegio di direzione
- Consiglio dei sanitari
- Collegio dei revisori o sindacale
- Direttore di distretto
- Direttore di dipartimento

Direttore Generale: requisiti

- Laurea ed esperienza almeno quinquennale di direzione tecnica o amministrativa in enti, aziende, strutture pubbliche o private in posizione dirigenziale con autonomia gestionale e diretta responsabilità delle risorse umane, tecniche o finanziarie svolta nei 10 anni precedenti la pubblicazione dell'avviso

Direttore Generale: valutazione

- Le Regioni determinano preventivamente i criteri generali per la valutazione dell'attività svolta dai Direttori Generali. La valutazione pone particolare attenzione
 - al perseguimento degli obiettivi stabiliti nell'ambito della programmazione regionale
 - al rispetto dell'efficienza, dell'efficacia e della funzionalità dei servizi sanitari
- La prima verifica avviene 18 mesi dopo la nomina

Direttore Generale: rimozione

Qualora:

- ricorrano gravi motivi
- la gestione presenti una gestione di grave disavanzo
- siano violate leggi o il principio di buon andamento e imparzialità dell'amministrazione

La regione risolve il contratto dichiarando la decadenza del Direttore Generale e provvedendo alla sua sostituzione

Direttore Generale: collaboratori

- DIRETTORE SANITARIO: dirige i servizi sanitari e fornisce parere obbligatorio al Direttore generale
- DIRETTORE AMMINISTRATIVO: dirige i servizi amministrativi dell'ASL

Collegio di Direzione

È composto da:

- Direttore amministrativo
- Direttore sanitario
- Direttori di distretto
- Direttori di dipartimento
- Direttori di presidio

Supporta il Direttore Generale per

- Governare le attività cliniche
- Programmare e valutare le attività tecnico-sanitarie
- Organizzare l'erogazione dei servizi sanitari
- Organizzare le risorse umane

Consiglio dei sanitari

- È composto in prevalenza da medici comprende rappresentanti del personale infermieristico
- È presieduto dal Direttore sanitario
- Ha funzioni di consulenza tecnico-sanitaria

Collegio Sindacale

- Verifica l'amministrazione dell'azienda sotto il profilo economico
- Vigila sull'osservanza delle leggi
- Accerta la regolare tenuta della contabilità

Presidi

- Gli ospedali che non diventano aziende rimangono nel sistema sanitario come presidi ospedalieri
- A questi viene garantita una forma di autonomia sotto il profilo dirigenziale e sotto quello economico-finanziario
- Con riferimento al secondo aspetto è prevista una contabilità separata da quella della Asl ed è prevista per quanto possibile l'applicazione delle stesse norme in vigore per le aziende autonome.

Finanziamento delle Asl (1)

- Passaggio da una gestione burocratica ad una con caratteri di imprenditorialità
- Maggiore correlazione tra entrate e prestazioni rese
- Finanziamento a prestazione: le prestazioni di medicina specialistica sono erogate dalle Asl con proprie strutture oppure avvalendosi di altri soggetti pubblici o privati (accreditati) che riceveranno dalla Asl un corrispettivo predeterminato a fronte della prestazione resa

Finanziamento delle Asl (2)

- Le Asl ricevono le risorse necessarie al loro funzionamento dalla regione a copertura solo parziale delle spese di gestione fino ad un massimo dell'80%
- Il finanziamento non può più essere erogato esclusivamente in base al metodo della spesa storica, ma deve essere commisurato al risultato di gestione in base ai livelli qualitativi e quantitativi raggiunti
- Altre quote di finanziamento possono derivare da entrate per prestazioni erogate, definite sulla base delle tariffe regionali e da prestazioni rese a pagamento
- Gli eventuali disavanzi di gestione dovranno essere coperti con risorse proprie dalle regioni

Il finanziamento delle AO (1)

- È determinato dalla regione e prevede una copertura delle spese non superiore all'80%
- La quota restante dovrà essere coperta attraverso:
 - Il pagamento delle prestazioni erogate
 - La partecipazione alla spesa da parte dei cittadini
 - Attività libero-professionali a pagamento

Il finanziamento delle AO (2)

- L'AO ha l'obbligo di chiudere il bilancio in pareggio e gli eventuali avanzi di gestione possono essere impiegati per:
 - Investimenti in conto capitale
 - Oneri in parte corrente
 - Forme di incentivazione del personale
- I disavanzi di gestione ingiustificati comportano il commissariamento dell'azienda da parte della regione e la revoca dello status di azienda autonoma



ORGANIZZAZIONE E MANAGEMENT AZIENDALE

2018-2019

Minzberg in Sanità

L'organizzazione dell'Azienda Sanitaria

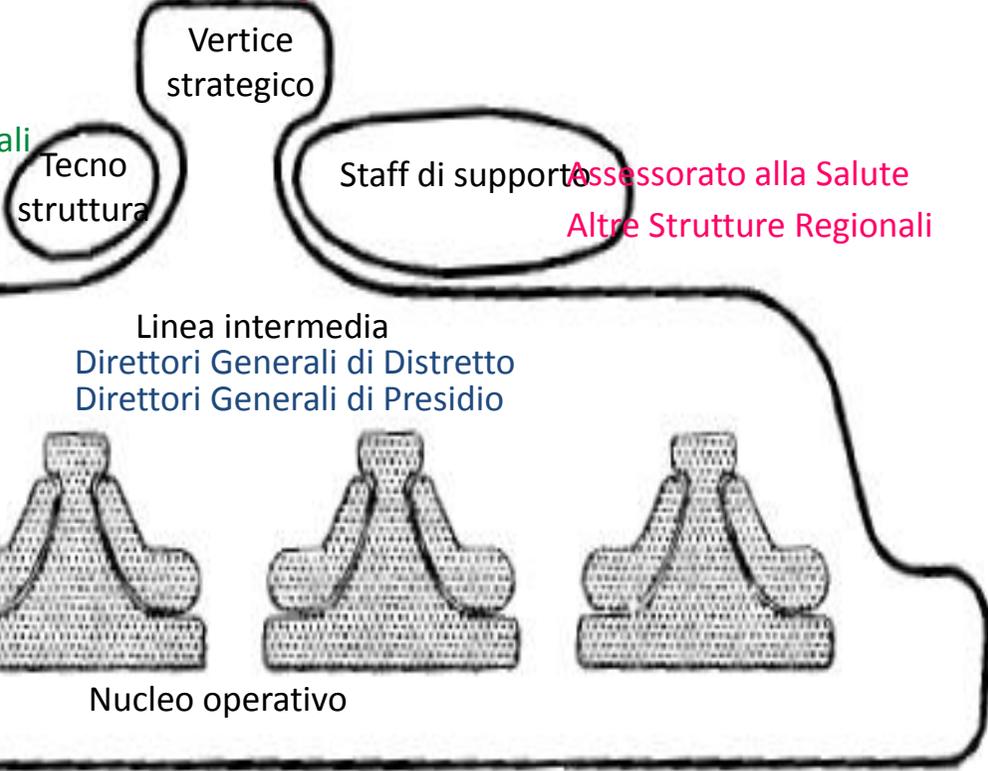


Fonte: G. Trianni, La progettazione organizzativa in sanità, Salute e Territorio, 204/2015

Organizzazione divisionale e Servizio Sanitario Regionale

Presidente della Regione
 Assessore alla Salute
 Giunta Regionale
 Assemblea Regionale

Agenzia Regionale
 Reti A.D.R. Regionali
 Ospedaliero Distrettuali
 Interaziendali SSR -
 Universitarie



Assessorato alla Salute
 Altre Strutture Regionali

Linea intermedia
 Direttori Generali di Distretto
 Direttori Generali di Presidio

Nucleo operativo

Reti A.D.R. Regionali
 Ospedaliero Distrettuali
 Interaziendali SSR - Universitarie

Aziende USL
 Aziende Ospedaliero Universitarie

Giunta Regionale
 Agenzia Regionale
 Assemblea Regionale
 Aziende USL
 Altre Strutture Regionali
 Direttori Generali di
 Distretto
 Aziende Ospedaliero
 Universitarie
 Direttori Generali di
 Presidio
 Presidente della Regione
 Assessorato alla Salute
 Assessore alla Salute
 Reti A.D.R. Regionali
 Ospedaliero Distrettuali
 Interaziendali SSR -
 Universitarie

Fonte: G. Trianni, La progettazione organizzativa in sanità, Salute e Territorio, 204/2015



ORGANIGRAMMA

CdA
 Presidente Consiglio Amministrazione
 Susanna M. [redacted]
 Vice Presidente
 Chiara M. [redacted]
 Consigliere
 Rita F. [redacted]

2 di 2

Comitato Tecnico
 Susanna M. [redacted] (Pres. Cons. Ammin. Coop. Insieme)
 Gino A. [redacted] (Pres. Consiglio Regionale ENS E.R.)
 Ermanno T. [redacted] (Insegnate sostegno specializzato)
 Valeria B. [redacted] (Insegnate sostegno specializzato)

Responsabile sistema gestione qualità
 Filomena M. [redacted]

Filomena M. [redacted]
 Infermiera Professionale
 Campi estivi

Assistente alla Comunicazione scolastica/interprete LIS e LIS tattile, mediatore linguistico culturale

Susanna M. [redacted]	Chiara M. [redacted]
Enrica F. [redacted]	Rita F. [redacted]
[redacted] Sandra	Monia R. [redacted]
Emanuela F. [redacted]	Ilenia A. [redacted]
Anna Antonietta P. [redacted]	Cecilia M. [redacted]
Elisa B. [redacted]	Daisy M. [redacted]
Marilena G. [redacted]	Giacomo G. [redacted]
Asia C. [redacted]	[redacted] Fatton

Logopedista
 Chiara D'Alessandro

Aggiornamento del 11 dicembre 2017