



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE**  
**EMILIA-ROMAGNA**  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

## **COPIA DAL REGISTRO DEGLI ATTI DEL DIRETTORE GENERALE**

**DELIBERA N. 105      del 01/04/2019**

**Oggetto: Adeguamento organizzativo nello Staff della Direzione Strategica Aziendale di cui alla Delibera del Direttore Generale n. 25 del 29/02/2016 e s.m.i..**

## IL DIRETTORE GENERALE

VISTA la proposta di adozione dell'atto deliberativo presentata dal Coordinatore Esecutivo degli Staff della Direzione Strategica, il cui testo è di seguito integralmente trascritto:

“RICHIAMATA la Delibera n. 25/2016 e s.m.i. di ridefinizione del sistema organizzativo dello Staff della Direzione Strategica dell'Azienda USL di Modena che ha creato uno Staff unico, introdotto il modello a matrice con la Direzione Operativa, istituito le Aree e alcune funzioni prima non formalizzate, riallocato strutture e funzioni interne,

RICHIAMATA la Delibera n. 122 del 07/05/2018 ad oggetto “Approvazione della rimodulazione del sistema per l'accesso alle prestazioni sanitarie dell'Azienda USL di Modena”, che ha approvato un nuovo assetto per la responsabilità dei diversi ambiti di declinazione del tema dell'accesso, con un assetto organizzativo che prevede un coordinamento funzionale e tecnico-operativo concentrati in Direzione Operativa, per quanto riguarda le reti fisiche, nell'Area Reputation & Brand, per quanto riguarda la rete URP, i servizi offerti attraverso le reti digitali e la rete distrettuale per quanto riguarda gli aspetti organizzativi e gestionali dei punti unici di prenotazione ed accesso all'assistenza di base;

VISTO il progetto di revisione organizzativa della rete amministrativa diffusa, che prevede l'opportunità di un modello più decentrato per alcune responsabilità e il contestuale accentramento di attività che possono essere opportunamente svolte da un unico punto con valenza per l'intera provincia, nonché:

- l'avvicinamento organizzativo delle figure di responsabilità amministrativa di distretto ai Direttori di Distretto corrispondenti;
- l'avvicinamento organizzativo delle figure di Direzione amministrativa dei Dipartimenti territoriali (DSM-DP, DPS, DCP) e del Presidio Ospedaliero ai rispettivi Dipartimenti di inserimento;
- il superamento della struttura organizzativa di loro diretto riferimento, la struttura complessa “Rete Amministrativa Diffusa”;

con l'introduzione di una attribuzione organica:

- per i responsabili amministrativi di distretto, ai Direttori di Distretto corrispondenti;
- per i Direttori Amministrativi di Dipartimento territoriale (DSM-DP, DPS, DCP), ai rispettivi Dipartimenti di inserimento;
- per il Direttore Amministrativo del Presidio Ospedaliero, al Direttore del Presidio Ospedaliero;

e il mantenimento di un collegamento funzionale con le unità e funzioni di Staff ed in particolare con il Direttore Amministrativo Aziendale, confermando un principio di stretta sinergia con il livello strategico di Direzione dell'Azienda, come riportato nel documento;

CONSIDERATO di cogliere l'opportunità di riconfigurare le responsabilità amministrative relative ai canali di accesso “Reti fisiche”, alcune già in parte attribuite alla struttura complessa Rete Amministrativa Diffusa, per darvi un nuovo assetto di responsabilità e un potenziamento, coerentemente al quadro di rilevante importanza strategica del tema dell'accesso per questa Azienda;

CONSIDERATO che sia necessario formalizzare una responsabilità di coordinamento a livello provinciale delle attività amministrative della rete fisica dell'accesso, che includa:

- la definizione e la gestione amministrativa dei contratti e accordi o convenzioni aziendali con i partner esterni sui temi dell'accesso, tra i quali ad oggi le Farmacie, i corner COOP, gli strumenti digitali a gestione esterna, il call center;
- in coordinamento con i referenti CUP e con le altre figure di riferimento, il presidio della formazione e aggiornamento continuo del personale e della formazione ai nuovi operatori della rete dell'accesso (sportelli multifunzione, pda, segreterie radiologie, portinerie, ...);
- l'indicazione di linee guida e di azioni operative di carattere amministrativo dei Punti Unici di Accesso (procedure, orari di apertura, copertura assenze, ...) sia front che back office;
- la gestione delle tematiche amministrative inerenti le modalità di compartecipazione alla spesa degli utenti (escluso il recupero ticket);
- il presidio della rete di risposta telefonica territoriale per assistenza di base;
- il coordinamento a livello provinciale su tali tematiche ed altre di interesse comune dei Responsabili Amministrativi di Distretto;

in una logica di semplificazione per i cittadini e di standardizzazione delle attività per gli operatori, che ne consenta l'innalzamento qualitativo della performance, di tempestività nella presa e nella implementazione delle decisioni;

CONSIDERATO che tale livello di responsabilità, per la rilevanza delle funzioni svolte, le dimensioni e la complessità si configuri come struttura complessa, che la stessa venga denominata "Responsabilità amministrativa unica aziendale dei canali di accesso", collocata nello Staff della Direzione Strategica, nell'Area Economico – Finanziaria e Personale e logisticamente presso il Punto Unico di Accesso del Distretto di Modena;

PRECISATO che la struttura "Responsabilità amministrativa unica aziendale dei canali di accesso", riconosce il proprio ambito di competenza sugli aspetti di carattere amministrativo e non su quelli operativo-tecnico-professionali, già affidati alle altre responsabilità declinate nella richiamata Delibera n. 122/2018, con le quali la stessa dovrà implementare efficaci meccanismi di coordinamento dell'analisi delle opportunità e delle criticità e nelle decisioni da assumere;

PRECISATO che l'istituzione della struttura "Responsabilità amministrativa unica aziendale dei canali di accesso", non aumenta il numero di strutture complesse previste in Azienda visto il superamento della citata soc "Rete Amministrativa Diffusa";

PRECISATO che la responsabilità venga esercitata dal responsabile della struttura "Responsabilità amministrativa unica aziendale dei canali di accesso" in stretta collaborazione con i Direttori dei Distretti, sia collettivamente che di volta in volta interessati alle diverse decisioni, oltreché con le altre strutture dell'Area, della Direzione Operativa e degli staff della Direzione Strategica impegnati sui temi dell'accesso;

RICHIAMATA la Delibera n. 338 del 05/12/2017 ad oggetto “Modifiche al Manuale Organizzativo di cui alla Delibera 25/2016 e s.m.i.: aggiornamento modello dello Staff della Direzione Generale”, con la quale è stata istituita in Direzione Operativa la funzione “Clinical Process Innovation”, dedicata prevalentemente allo sviluppo e implementazione dei percorsi dei pazienti cronici;

DATO ATTO che dall’istituzione della funzione “Clinical Process Innovation” sono stati progettati con approccio multiprofessionale e multidisciplinare i processi relativi alla cronicità e che a seguito della progettazione sia ora necessario un forte impegno nella loro implementazione operativa nelle strutture di erogazione ai pazienti cronici, prioritariamente collocate nell’ambito organizzativo del Dipartimento Cure Primarie;

RITENUTO importante rivolgere altrettanto impegno nella re-ingegnerizzazione di processi sanitari complessi e sistemici finalizzata a garantire maggiore facilità di accesso, semplificazione maggiore efficienza, funzionalità e presidio delle interfacce, con particolare riferimento al rapporto fra valore generato per l’utente finale ed uso dei fattori produttivi e al miglioramento degli specifici obiettivi di risultato;

PRESO ATTO dell’attuale collocazione della funzione “Coordinamento screening” nello Staff della Direzione Strategica nell’Area Programmazione e Governo Attività Sanitarie e ritenuta più idonea una sua collocazione nell’ambito della Direzione Operativa, a sottolinearne la necessità di una operazionalizzazione delle attività organizzative connesse al processo di erogazione degli screening attivi in Azienda (colon-retto, mammografico, cervice uterina), così come dei percorsi clinici che da essi si dipartono e che con grande frequenza interessano le attività di specialistica ambulatoriale e di chirurgia programmata, allocate entro la Direzione Operativa con responsabilità trasversale su tutta l’Azienda per i processi di interesse;

RITENUTO utile istituire una funzione di responsabilità unica relativa alla operazionalizzazione dei processi complessi non chirurgici, che includa la gestione delle attività di governo organizzativo e operativo degli screening, e che la collocazione più idonea di tale funzione sia nell’ambito della Direzione Operativa, sostituendo la funzione denominata “Clinical Process innovation” con una nuova denominata “Funzionamento dei processi erogativi complessi”;

RITENUTO che nell’Area Gestione Strategica delle Risorse Umane, la struttura semplice Salute Organizzativa possa essere opportunamente collocata in dipendenza della Struttura complessa “Prevenzione e Protezione Aziendale”, sempre nella stessa Area, al fine di migliorare la sinergia e la collaborazione tra le responsabilità di azione di tali unità organizzative strettamente connesse nella logica più complessiva della tutela della salute, sicurezza e protezione nel luogo di lavoro come condizione del benessere degli operatori;

PRESO ATTO del documento allegato 1 che rappresenta l’assetto dello Staff della Direzione Strategica alla luce di quanto approvato con il presente atto e ne costituisce parte integrante e sostanziale”;

CONSIDERATA la proposta presentata e ritenuto di adottare il presente provvedimento;  
ACQUISITI i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario, ognuno per la parte di propria competenza;

#### DELIBERA

per le motivazioni esposte in premessa e che si intendono qui integralmente riportate:

- a) di approvare la riorganizzazione della rete amministrativa diffusa che prevede:
  - il superamento della struttura complessa “Rete Amministrativa Diffusa”;
  - l’afferenza gerarchica dei Responsabili Amministrativi di Distretto ai Direttori dei rispettivi Distretti;
  - l’afferenza gerarchica dei Direttori Amministrativi di Dipartimento territoriale (DSM-DP, DPS, DCP) ai rispettivi Direttori di Dipartimento;
  - l’afferenza gerarchica del Direttore Amministrativo del Presidio Ospedaliero al Direttore del Presidio Ospedaliero;
  - il mantenimento di un collegamento funzionale con le unità e funzioni di Staff e in particolare con il Direttore Amministrativo Aziendale, confermando un principio di stretta sinergia con il livello strategico di Direzione dell’Azienda;
- b) di approvare l’istituzione, nell’Area Economico-Finanziario e Personale, della struttura complessa denominata “Responsabilità amministrativa unica aziendale dei canali di accesso”;
- c) di approvare la riallocazione delle funzioni relative alla progettazione multidisciplinare dei processi relativi alla cronicità, e soprattutto alla loro implementazione operativa, nell’ambito organizzativo del Dipartimento Cure Primarie aziendale e nelle CdS;
- d) di approvare l’istituzione di una nuova funzione, inserita nella Direzione Operativa, mediante ridenominazione della funzione “Clinical Process Innovation”, in “Funzionamento dei processi erogativi complessi”, che assolva la funzione di gestione delle attività di governo organizzativo e operativo e l’operationalizzazione di processi clinici complessi;
- e) di approvare l’allocazione della struttura semplice Salute Organizzativa in afferenza alla struttura complessa “Prevenzione e Protezione Aziendale”, sempre nell’Area Gestione Strategica delle Risorse Umane dello staff della Direzione Strategica, confermando l’incarico dirigenziale in essere fino a scadenza;
- f) di approvare il documento ([allegato 1](#)) che rappresenta l’assetto dello Staff della Direzione Strategica alla luce di quanto approvato con il presente atto e ne costituisce parte integrante e sostanziale;
- g) di dare mandato ai servizi competenti di rimodulare le attribuzioni di responsabilità in modo coerente a quanto stabilito con il presente atto al punto a) e di avviare le procedure di selezione per la responsabilità della struttura istituita con il presente atto al punto b);

- h) di dare atto che dall'adozione della presente deliberazione non derivano oneri aggiuntivi a carico dell'Azienda;
- i) di dare atto che, ai sensi della Legge n. 241/90, viene individuato quale responsabile del procedimento amministrativo il Coordinatore Esecutivo degli Staff della Direzione Strategica dr.ssa Elena Rebora;
- j) di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale;
- k) di dare atto che il presente provvedimento non è sottoposto al controllo regionale ai sensi dell'art. 4, comma n. 8, della Legge 412/91 e dell'art. 37, comma 1, della LR 50/94 e s.m.i.;
- l) di dichiarare il presente provvedimento esecutivo dal giorno della pubblicazione.

Parere favorevole

Il Direttore Amministrativo  
Francesca Isola

Il Direttore Sanitario  
Bianca Caruso

Il Direttore Generale  
Massimo Annicchiarico

## CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE E DI ESECUTIVITA'

Il presente provvedimento è pubblicato sul sito web dell'Azienda AUSL di Modena ([www.ausl.mo.it](http://www.ausl.mo.it)) – Sezione “Albo online” (art 32 L. 69/2009) dalla data di pubblicazione 02/04/2019 e per giorni 15 consecutivi.

Esecutivo dalla data di pubblicazione ai sensi dell'art. 37, c. 5 della LR n° 50/1994, così come sostituito dalla LR n° 29/2004.

**L'ADDETTO ALLA  
PUBBLICAZIONE**

---

## CERTIFICATO DI CONTROLLO DELLA GIUNTA REGIONALE E DI PUBBLICAZIONE DELL'ATTO

Copia della presente deliberazione ai sensi dell'art. 4 comma 8 della Legge n. 412 del 30.12.1991, è stata inviata alla Giunta Regionale e pubblicata, in forma integrale, all' Albo on line ..... ed è esecutiva dal .....

**L'ADDETTO ALLA  
PUBBLICAZIONE**