



REPUBBLICA DI SAN MARINO

DECRETO DELEGATO 15 marzo 2024 n.53

**Noi Capitani Reggenti
la Serenissima Repubblica di San Marino**

Visto l'articolo 6, secondo comma della Legge 21 dicembre 2009 n.168;

Visto l'articolo 17, primo comma del Decreto Delegato 11 gennaio 2010 n.1;

Vista la deliberazione del Congresso di Stato n.52 adottata nella seduta del 6 marzo 2024;

Visto l'articolo 5, comma 3, della Legge Costituzionale n.185/2005 e gli articoli 8 e 10, comma 2, della Legge Qualificata n.186/2005;

Promulghiamo e mandiamo a pubblicare il seguente decreto delegato:

ATTO ORGANIZZATIVO E SECONDO FABBISOGNO DELL'ISTITUTO SICUREZZA SOCIALE

CAPO I PRINCIPI E DISPOSIZIONI GENERALI

Art. 1

(Natura giuridica e finalità)

1. L'Istituto per la Sicurezza Sociale (di seguito brevemente ISS) è Ente Pubblico, dotato di personalità giuridica di diritto pubblico, con autonomia gestionale. L'ISS è Ente del Settore Pubblico Allargato ai sensi dell'articolo 4 della Legge 5 dicembre 2011 n.188.

2. L'ISS è deputato all'erogazione di prestazioni sanitarie, socio-sanitarie, di prevenzione e sociali in coerenza con il Piano Sanitario e Socio-Sanitario, nel rispetto delle disposizioni previste nella Legge 22 dicembre 1955 n.42 e successive modifiche e nelle normative di settore, nei limiti delle risorse rese disponibili e nell'ambito delle linee di indirizzo e di programmazione annualmente emanate dal Congresso di Stato conformemente alle politiche definite dal Consiglio Grande e Generale. L'ISS persegue, inoltre, finalità di assistenza e di ricerca, prevalentemente clinica e traslazionale, nel campo biomedico ed in quello dell'organizzazione e gestione dei servizi sanitari e sociosanitari. Ogni attività clinica e di ricerca viene eseguita nel rispetto della dignità della persona ed inserita in un preciso percorso di umanizzazione e di legittimazione.

3. L'ISS, nel perseguire la primaria finalità della cura e della tutela della salute fisica, mentale e sociale dei propri assistiti, pone in essere tutte le misure necessarie all'utilizzo equo e sostenibile delle risorse, improntando l'organizzazione al rispetto dei principi di economicità, trasparenza, efficienza, efficacia operativa e di rispetto della persona attraverso:

- a) la quantificazione delle risorse disponibili, ivi comprese quelle destinate alla ricerca, in termini finanziari, strutturali, strumentali ed umani;
- b) l'individuazione dei criteri per l'allocazione delle risorse orientata a garantire prestazioni

efficaci ed appropriate nonché a razionalizzare la spesa;

- c) il rafforzamento del processo di monitoraggio e controllo interno;
- d) la realizzazione di politiche di investimento mirate e sostenibili;
- e) la riconversione e la riqualificazione dell'offerta verso livelli di assistenza più appropriati (day hospital, day surgery e day service), nonché l'attuazione di modelli organizzativi più efficienti, quali il week hospital;
- f) l'aggiornamento mirato di strumenti tecnologici al fine del perseguimento degli obiettivi strategici;
- g) la realizzazione di politiche per il personale e l'utilizzo di sistemi premianti per il raggiungimento degli obiettivi da parte di servizi, di gruppi multidisciplinari e di ciascun operatore;
- h) la promozione della trasparenza, favorendo forme di controllo diffuso sull'operato dell'Ente.

4. L'ISS, nel perseguire l'appropriatezza delle cure sulla base di livelli essenziali adeguati ai costanti cambiamenti sociali, nell'interesse esclusivo della salute dei propri assistiti, promuove la ricerca finalizzata a garantire le migliori conoscenze scientifiche e tecnologiche in campo medico, etico e previdenziale, attraverso:

- a) l'individuazione e la stipula di appositi accordi di collaborazione con enti pubblici ovvero privati accreditati, anche esteri, finalizzati a fornire le prestazioni sanitarie, socio-sanitarie e previdenziali non erogabili direttamente dall'ISS;
- b) l'adozione di criteri e standard finalizzati al raggiungimento della massima qualità, sulla base delle conoscenze e della tecnologia disponibili e con mezzi utili ad ottimizzare il rapporto tra bisogni degli assistiti e risorse umane, economiche e tecnologiche, nella costante ricerca del miglioramento continuo della qualità del servizio pubblico offerto;
- c) l'attivazione e l'organizzazione di programmi di formazione professionale con riferimento agli ambiti istituzionali delle attività di assistenza e di ricerca e per il miglioramento e lo sviluppo delle stesse;
- d) la promozione di programmi di ricerca al fine di offrire le migliori cure agli assistiti;
- e) l'organizzazione di eventi, nelle forme ritenute più idonee, finalizzati ad accrescere l'informazione e la conoscenza pubblica in merito all'attività dell'Ente, prevedendo apposite modalità per un coinvolgimento anche diretto degli assistiti alla propria salute;
- f) l'adeguamento delle strategie e dei modelli di erogazione delle prestazioni sanitarie mediante l'aggiornamento costante delle proprie procedure interne, alla luce delle più recenti evidenze scientifiche, nazionali e internazionali;
- g) l'adozione dei provvedimenti necessari e l'attuazione delle attività utili all'umanizzazione delle cure, al fine di fornire un supporto concreto alle persone fragili e ai loro familiari;
- h) la garanzia degli standard qualitativi delle attrezzature, delle tecnologie e degli ambienti in cui vengono svolte le attività.

5. L'ISS, nell'ambito di circostanze emergenziali ovvero critiche, adotta procedure operative d'urgenza finalizzate all'esclusiva salvaguardia della salute degli assistiti, ponendo in essere tutte le azioni utili ovvero necessarie per la tutela della salute pubblica, d'intesa con le Istituzioni e gli enti dello Stato preposti.

6. L'ISS è, altresì, deputato all'erogazione di prestazioni previdenziali nonché alla cura delle attività di acquisizione dei contributi dovuti alle diverse gestioni anche attraverso un'apposita attività di monitoraggio. Nel rispetto delle disposizioni previste nella Legge n.42/1955 e successive modifiche, nonché delle ulteriori norme settoriali, l'ISS eroga prestazioni economiche temporanee e vitalizie, assegni familiari nonché prestazioni assistenziali di varia natura ed indennità a vario titolo volte ad assicurare, in particolare, il sostegno economico a favore delle fasce di popolazione più deboli, traendo piena e profonda ispirazione dai principi statutari della Repubblica di San Marino e dalle esigenze della vita civile.

Art. 2
(Missione e Visione)

1. L'ISS rappresenta per la Repubblica di San Marino l'ente preposto alla cura sia della salute intesa in forma individuale e collettiva, sia del benessere sociale.
2. L'ISS ha come scopo la promozione, il mantenimento e lo sviluppo della salute pubblica, attraverso attività di assistenza sanitaria, sociale, preventiva e previdenziale.
3. L'ISS, al fine di garantire la salute e il benessere sociale dei propri assistiti, realizza attività di ricerca e di sviluppo nel campo dell'innovazione, in stretta connessione con le attività di formazione, per adeguare costantemente le proprie funzioni ai modelli organizzativi ed operativi più evoluti, anche attraverso la collaborazione con l'Università degli Studi della Repubblica di San Marino nonché con atenei ed enti stranieri, di comprovata e riconosciuta fama internazionale.
4. L'ISS promuove e realizza attività di ricerca volte a sviluppare procedure diagnostico-terapeutiche innovative, ed a favorire il rapido trasferimento applicativo delle acquisizioni sperimentali, al fine di garantire prestazioni di eccellenza nel rispetto della persona.
5. L'ISS garantisce un sistema sanitario e sociale universalistico mediante l'esercizio di attività e di atti di programmazione rivolti a garantire livelli assistenziali più idonei, tenendo conto della forte interconnessione fra i servizi dell'ISS ed il bisogno del territorio che caratterizza la Repubblica di San Marino.
6. L'ISS riconosce l'approccio "One Health", metodo integrato che mette in atto azioni coordinate per la salute uomo-animale-ambiente.
7. L'ISS incentiva l'attività di prevenzione, con l'intento di rafforzare i rapporti e coordinando, anche in collaborazione con il mondo associativo, le attività cliniche e sociali con le necessità espresse dagli assistiti.
8. L'ISS si configura come un'organizzazione idonea al raggiungimento degli obiettivi indicati al comma 2, al fine di ridurre la distanza fra l'ISS e l'assistito, perseguendo anche il principio di economicità in un contesto sinergico fra le varie attività svolte.
9. Al fine di perseguire al meglio gli obiettivi istituzionali, l'ISS adegua l'evoluzione della propria architettura organizzativa e strategica a un percorso di umanizzazione delle cure, che promuove ed agevola il contatto degli utenti con i servizi, attraverso un monitoraggio costante della qualità dei servizi erogati.
10. L'ISS adotta un'organizzazione flessibile, propensa all'innovazione e al continuo miglioramento, che possa cogliere i cambiamenti demografici, epidemiologici ed economici, che sottendono la formazione della domanda di salute in generale, a garanzia di:
 - a) la centralità della persona;
 - b) l'umanizzazione dell'accoglienza e del percorso di cura;
 - c) l'approccio professionale verso i migliori modelli di assistenza, associati alla ricerca di tipo multidisciplinare integrato;
 - d) lo sviluppo della ricerca sperimentale;
 - e) l'apertura alle collaborazioni con le altre istituzioni di eccellenza nei settori di pertinenza nazionali ed estere;
 - f) l'equità di accesso alle prestazioni sanitarie;
 - g) la sicurezza degli utenti e degli operatori.
11. L'azione dell'ISS persegue un graduale processo di accreditamento, mediante le iniziative necessarie a migliorare gli standard di qualità e assistenza in un'ottica di centralità della persona, adeguando periodicamente i percorsi diagnostico-terapeutici, anche attraverso il rafforzamento delle relazioni con gli operatori di ogni livello e con le associazioni di volontariato.
12. L'ISS organizza e orienta le proprie attività:
 - a) assicurando la qualità dell'assistenza e della ricerca attraverso l'utilizzo sistematico degli strumenti del governo clinico, come l'applicazione della medicina basata sull'evidenza delle linee guida, degli audit clinici e la gestione dei rischi, con impegno per l'accreditamento

istituzionale e professionale e per il mantenimento ed il miglioramento delle caratteristiche proprie della missione dell'ISS;

- b) sviluppando una struttura di tipo reticolare ed integrata con l'ambiente esterno, anche al fine di favorire sinergie a livello italiano, europeo e internazionale con altri Enti sanitari, Istituti di Ricerca e Università, pubblici e privati;
 - c) valorizzando il proprio capitale umano, professionale ed intellettuale, fornisce opportunità di crescita professionale e di carriera al personale in possesso dei requisiti, che sappiano distinguersi per competenza, autorevolezza ed impegno clinico-scientifico e gestionale, nel rispetto assoluto della dignità della persona.
13. L'ISS gestisce altresì tutte le attività previdenziali della Repubblica di San Marino, assicurando i lavoratori autonomi e subordinati del settore pubblico e privato.
14. L'ISS, nell'esercizio delle proprie attività previdenziali, assicura i propri assistiti dai rischi di invalidità, vecchiaia e morte, e in particolare:
- a) garantisce le prestazioni previdenziali e le prestazioni a sostegno del reddito, a favore dei lavoratori in caso di sospensione o interruzione del rapporto di lavoro;
 - b) assicura il necessario sostegno economico in favore delle fasce di popolazione più deboli, attraverso prestazioni di natura assistenziale;
 - c) eroga le indennità nei casi previsti dalla legge;
 - d) cura l'acquisizione dei contributi previdenziali dovuti alle diverse gestioni da parte di lavoratori e datori di lavoro;
 - e) svolge le attività di vigilanza al fine di garantire il rispetto dei diritti e dei doveri previdenziali e contributivi;
 - f) gestisce le dotazioni finanziarie ovvero le riserve tecniche di natura previdenziale al fine di garantire la sostenibilità finanziaria delle varie gestioni.

CAPO II

MODELLO ORGANIZZATIVO E STRUTTURE DELL'ISS

Art. 3

(Il Modello Organizzativo)

1. L'ISS è dotato di un modello organizzativo volto a realizzare politiche di governo che permettano una ottimale definizione e gestione dei processi sanitari, socio-sanitari, sociali, di prevenzione, di assistenza e ricerca nonché dei processi tecnico-amministrativi e previdenziali.
2. Le strutture organizzative e funzionali sono:
 - a) Dipartimento: struttura organizzativa altamente complessa, che opera al fine di garantire un'adeguata integrazione tra le sottostrutture organizzative che lo compongono e l'erogazione dei servizi sanitari di cura ed assistenza di media ed elevata intensità, sociali, socio-sanitari, di prevenzione, clinici. Al Dipartimento è attribuita la responsabilità della produzione, della coerente organizzazione e della gestione delle risorse ivi assegnate;
 - b) Area Dipartimentale (di seguito brevemente AD): raggruppamento funzionale omogeneo interno al Dipartimento di sottostrutture organizzative di cui alle lettere d), e), f), g), h) e i) caratterizzate dal comune contributo operativo, per affinità funzionale ovvero di competenza, all'interno di uno specifico processo di supporto al Dipartimento medesimo. Le AD sono individuate al fine di favorire la gestione efficace, efficiente, coerente ed orientata al principio dell'economicità, nell'utilizzo delle risorse umane, degli spazi, delle risorse tecnico-strumentali ed economiche assegnate;
 - c) Articolazione Organizzativa (di seguito brevemente AO): raggruppamento di sottostrutture organizzative funzionale alla gestione del personale amministrativo, tecnico e contabile dell'ISS, secondo le disposizioni del Decreto Delegato 31 maggio 2022 n.86 e successive

modifiche. A modifica di quanto stabilito dall'articolo 2, comma 1, lettera d), secondo periodo del Decreto Delegato n.86/2022, l'ISS è suddiviso nelle seguenti AO:

- 1) AO "Settore Servizi Comuni";
 - 2) AO "Settore Previdenza";
 - 3) AO "Settore Prevenzione, Ospedaliero e Socio-Sanitario" coincidente con i tre Dipartimenti di cui agli articoli 7, 8 e 9 unitamente alle loro sottostrutture;
- d) Unità Operativa Complessa (di seguito brevemente UOC): sottostruttura del Dipartimento dotata di propria autonomia funzionale in ordine alle attività di assistenza, nonché di completa autonomia in merito alle prestazioni erogate e soggetta a rendicontazione analitica. La stessa opera nel quadro di un'efficace integrazione e collaborazione con le altre strutture all'interno della propria Area Dipartimentale, attraverso l'impiego trasversale di risorse umane, strumentali e tecnologiche. L'autonomia organizzativa della UOC deve rispettare le linee di indirizzo definite dal Direttore di Dipartimento, conformemente alla natura dell'Area di riferimento. La UOC gestisce volumi operativi di grande rilevanza che richiedono il governo di un sistema complesso di percorsi di prevenzione, diagnosi e trattamento, dotato di rilevanti risorse umane, tecnologiche, strumentali ed economiche;
 - e) Unità Operativa Semplice (di seguito brevemente UOS): sottostruttura dell'UOC dotata di responsabilità limitata di gestione delle risorse umane, delle risorse strutturali, finanziarie e tecniche per l'assolvimento di funzioni specifiche, nel rispetto delle linee di indirizzo della UOC, e soggetta a rendicontazione analitica;
 - f) Unità Operativa Semplice Dipartimentale (di seguito brevemente UOSD): sottostruttura del Dipartimento non afferente ad alcuna UOC, dotata di spazi di responsabilità ed autonomia. La UOSD ha la responsabilità di gestione delle proprie risorse umane, tecniche o finanziarie ed è soggetta a rendicontazione analitica, nel rispetto delle linee di indirizzo definite dal Direttore di Dipartimento;
 - g) Modulo Funzionale (di seguito brevemente MF): sottostruttura organizzativa dell'UOC dinamica e funzionale rispetto ai programmi definiti in ambito dipartimentale ovvero dall'UOC di riferimento. Opera in un contesto in cui è richiesta la presenza, relativamente a settori di peculiare rilevanza, di professionisti di particolare e specifica competenza. Il numero massimo e le tipologie di MF sono stabilite con Regolamento del Congresso di Stato su proposta del Comitato Esecutivo, sentito il parere del Collegio di Direzione;
 - h) Centro di Alta Specializzazione (di seguito brevemente Centro): sottostruttura funzionale afferente al Direttore UOC di riferimento, che opera relativamente a settori di peculiare rilevanza rispetto ad una specifica attività o ad uno specifico gruppo di attività. Si compone di professionisti, già dipendenti o già titolari di rapporto di collaborazione con l'ISS, con comprovata esperienza nell'ambito di interesse e utilizza tecnologie e dispositivi avanzati per lo studio e la ricerca, per la diagnosi e il trattamento delle attività preposte. L'attivazione di ulteriori Centri rispetto a quelli indicati all'articolo 13, nonché la soppressione o modifica di quelli ivi previsti, sono disposte con Regolamento del Congresso di Stato in seguito alla proposta del Comitato Esecutivo, sentito il parere del Collegio di Direzione. L'organizzazione e la supervisione dell'attività del Centro non determinano il conferimento di incarico di responsabilità ai sensi dell'articolo 11;
 - i) Gruppo di Lavoro (di seguito brevemente GdL) e Gruppo di Progetto (di seguito brevemente GdP): il GdL è la sottostruttura organizzativa del Dipartimento con caratteristiche di trasversalità funzionale rispetto ad attività ed obiettivi comuni definiti in ambito dipartimentale. Il GdP è la sottostruttura organizzativa la cui attività coinvolge, ai fini del conseguimento di obiettivi comuni, più Dipartimenti ovvero sottostrutture organizzative di più Dipartimenti. I GdL ed i GdP sono composti da soggetti già dipendenti o già titolari di rapporto di collaborazione con l'ISS, ivi compresa la possibilità di integrare la composizione con dipendenti della Pubblica Amministrazione e di Enti del Settore Pubblico Allargato. Gli atti costitutivi di GdL e GdP prevedono obiettivi, attività, risorse professionali economiche e

strumentali, destinatari, tempi, modalità di realizzazione e verifica, responsabilità e doveri, e quant'altro necessario alla loro definizione. L'attività e la collaborazione prestata in tali gruppi, nonché il buon esito dell'attività, costituiscono elementi utili per il curriculum e la valutazione dei componenti, anche ai fini della eventuale retribuzione di risultato. Il Responsabile del GdL risponde al Direttore di Dipartimento mentre il Responsabile di GdP risponde ad un Direttore di Dipartimento scelto nell'ambito del Collegio di Direzione. L'attivazione di ulteriori GdL e GdP rispetto a quelli indicati all'articolo 13, nonché la soppressione o modifica di quelli ivi previsti sono disposte con Regolamento del Congresso di Stato su proposta del Comitato Esecutivo, sentito il parere del Collegio di Direzione;

- l) Ufficio: sottostruttura organizzativa di AO dotata di risorse umane, strumentali, tecnologiche e finanziarie preposta all'esercizio di attività tecnico-amministrative, di coordinamento e volte ad accertamenti e valutazioni in ambito sanitario, sociale, di sicurezza e di prevenzione, nel rispetto delle linee di indirizzo della Direzione di riferimento.
3. Il fondamento organizzativo dell'ISS è rappresentato dall'integrazione multidisciplinare e multiprofessionale; a tale fine, i Dipartimenti, le AO e le loro sottostrutture sono organizzati e gestiti adottando metodologie di lavoro collegiali e flessibili, che assicurino la partecipazione, il confronto, lo sviluppo delle conoscenze e delle competenze, nonché la responsabilità dei professionisti nella realizzazione di processi di cura coerenti agli obiettivi assegnati, volti a soddisfare le esigenze dei pazienti nel rispetto della persona e delle risorse rese disponibili.

Art. 4

(Collegio di Direzione)

1. Il Collegio di Direzione è composto dal Direttore Generale, dal Direttore Amministrativo, dal Direttore delle Attività Sanitarie e Socio-Sanitarie e dai Direttori dei Dipartimenti dell'ISS.
2. Il Collegio di Direzione concorre, con attività propositive e consultive, alla funzione di governo complessivo dell'ISS affidata al Comitato Esecutivo. In particolare, avanza proposte e fornisce pareri non vincolanti al Comitato Esecutivo in merito a:
 - a) attività tecnico-sanitarie, socio-sanitarie e di prevenzione;
 - b) attività attinenti la salute pubblica;
 - c) attività di governo clinico e qualità;
 - d) piani di attività e di committenza;
 - e) programmi di formazione;
 - f) piani di investimento;
 - g) organizzazione dell'attività libero-professionale.
3. Il Collegio di Direzione è presieduto e convocato dal Direttore Generale che redige apposito ordine del giorno, da inviare almeno tre giorni prima dell'adunanza.
4. I verbali delle sedute sono redatti da funzionario della Direzione Generale ISS e conservati presso la segreteria della stessa.
5. In caso di assenza del Direttore Generale, il Collegio di Direzione può essere convocato dai singoli membri del Comitato Esecutivo o, su richiesta motivata, dai Direttori di Dipartimento.
6. Il Collegio di Direzione si avvale del supporto amministrativo da parte del personale assegnato all'UO Ufficio Affari Generali, Affari Giuridici degli Organi Collegiali e Rapporti Internazionali.

Art. 5

(Dipartimento)

1. L'ISS adotta, quale riferimento organizzativo per le sue azioni e le sue attività, il modello dipartimentale strutturato nei Dipartimenti previsti dagli articoli 7, 8 e 9.

2. Le responsabilità della produzione ed erogazione delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie, sociali, di prevenzione, di assistenza e ricerca nonché le funzioni di coerente organizzazione e gestione delle risorse assegnate sono attribuite al Dipartimento.

3. I Dipartimenti costituiscono centri di responsabilità articolati in centri di costo, sono soggetti a rendicontazione analitica e sono titolari di specifici obiettivi di budget da assegnare alle sottostrutture organizzative e funzionali che li compongono.

4. Gli organi del Dipartimento sono:

- a) il Direttore di Dipartimento, organo con funzioni consultive, propositive e decisionali;
- b) il Comitato di Dipartimento, organo collegiale consultivo, propositivo e di condivisione di conoscenze, pratiche e informazioni afferenti al Dipartimento, alle sue sottostrutture nonché alle relazioni con le altre strutture dell'ISS.

5. Il Direttore del Dipartimento dipende funzionalmente e gerarchicamente dal Direttore delle Attività Sanitarie e Socio-Sanitarie.

Art. 6

(Comitato di Dipartimento)

1. Il Comitato di Dipartimento è costituito dai Direttori delle UOC, dai Responsabili delle UOS delle UOSD e dei MF afferenti al medesimo Dipartimento.

2. In ragione degli argomenti trattati, il Direttore di Dipartimento ha facoltà di invitare alle sedute del Comitato di Dipartimento, senza diritto di voto:

- a) il Coordinatore infermieristico/tecnico di Azienda;
- b) uno o più Coordinatori infermieristico/tecnico di UO;
- c) un rappresentante delle professioni sanitarie, due rappresentanti dei professionisti medici o laureati non medici ed un rappresentante dei tecnici sanitari. Tali rappresentanti sono eletti per un triennio dal personale interessato.

3. Il Comitato di Dipartimento ha lo scopo di garantire la partecipazione dei vari professionisti alla vita attiva dei Dipartimenti e dell'ISS e di incentivare la ricerca di finalità e risorse condivisibili, attraverso la diretta circolazione delle informazioni, il confronto dei pareri e delle esperienze, la capacità propositiva in termini organizzativi e professionali, al fine di migliorare il servizio agli assistiti.

4. Le sedute del Comitato di Dipartimento sono oggetto di verbalizzazione, successivamente trasmessa al Comitato Esecutivo dell'ISS.

5. Il Comitato di Dipartimento esprime parere obbligatorio, formalizzato nell'apposito verbale, in riferimento:

- a) assegnazione dei budget;
- b) organizzazione del lavoro;
- c) adozione di linee guida e percorsi diagnostico- terapeutici;
- d) organizzazione dell'eventuale attività libero-professionale;
- e) formazione e aggiornamento professionale;
- f) mobilità intradipartimentale ed interdipartimentale del personale sanitario e socio-sanitario.

Art. 7

(Dipartimento di Prevenzione)

1. Il Dipartimento di Prevenzione garantisce la tutela della salute collettiva, e persegue obiettivi di promozione della salute, prevenzione delle malattie e delle disabilità, miglioramento della qualità della vita.

2. Il Dipartimento di Prevenzione, in particolare, si occupa di:

- a) formulare iniziative di educazione sanitaria e informazione alla popolazione;
- b) promuovere l'igiene e la qualità degli ambienti, la salute degli animali, nonché la sicurezza e

- igiene del lavoro;
- c) prevenzione secondaria e malattie professionali;
 - d) igiene degli alimenti di origine animale e sicurezza alimentare;
 - e) igiene degli allevamenti;
 - f) sorveglianza ed epidemiologia valutativa attraverso l'Osservatorio Epidemiologico;
 - g) igiene urbana e prevenzione del randagismo;
 - h) sanità veterinaria;
 - i) predisposizione e coordinamento del Piano Nazionale per la Prevenzione.

3. Il personale sanitario e socio-sanitario assegnato al Dipartimento di Prevenzione è attribuito, a mente dell'articolo 21, comma 3, lettere a) e b) della Legge 31 luglio 2009 n.105, al Dipartimento per le funzioni proprie dello stesso ed alle AD in cui si articola.

4. Il personale sanitario e socio-sanitario assegnato al Dipartimento Prevenzione è attribuito alle AD ed è, a sua volta, destinato alle singole UOC, UOS, UOSD, MF e Centri.

Art. 8

(Dipartimento Territoriale e Socio-Sanitario)

1. Il Dipartimento Territoriale e Socio-Sanitario garantisce la presa in carico e la pianificazione degli interventi in favore dell'individuo e della relativa famiglia, identificandosi come primo punto di contatto per gli assistiti in possesso di bisogni sanitari e sociali. Esso incentiva l'integrazione della presa in carico della persona, promuovendo la massima multidisciplinarietà e collaborazione per il supporto attivo alla non autosufficienza, alla disabilità e di sostegno alla popolazione fragile.

2. Il Dipartimento Territoriale e Socio-Sanitario sviluppa azioni finalizzate a soddisfare una domanda sempre più complessa e differenziata, caratterizzata dall'emergere di nuovi bisogni e priorità della popolazione e si pone l'obiettivo di formulare risposte strategiche per soddisfare i bisogni di una popolazione anziana in crescita, per la presa in carico della non autosufficienza e della disabilità, ma anche dell'accudimento e dell'aiuto di bambini e famiglie che manifestano specifiche necessità, nonché al contrasto delle forme in cui si manifestano le dipendenze patologiche.

3. Il personale sanitario e socio sanitario assegnato al Dipartimento Territoriale e Socio Sanitario è attribuito, ai sensi dell'articolo 21, comma 3, lettere a) e b) della Legge n.105/2009, al Dipartimento per le funzioni proprie dello stesso e delle sue sottostrutture di diretta afferenza ed alle AD in cui si articola.

4. Il personale sanitario e socio sanitario assegnato al Dipartimento Territoriale e Socio Sanitario e attribuito alle AD è, a sua volta destinato, alle singole UOC, UOS, UOSD, MF e Centri.

Art. 9

(Dipartimento Ospedaliero)

1. Il Dipartimento Ospedaliero risponde ai bisogni di salute della popolazione attraverso l'offerta di prestazioni sanitarie che si caratterizzano per la loro connotazione in termini di alta specialità e di maggior carico assistenziale.

2. Il Dipartimento Ospedaliero, in particolare, si occupa di:

- a) provvedere all'erogazione di prestazioni sanitarie di alta complessità e di efficacia scientificamente dimostrata;
- b) erogare prestazioni sanitarie finalizzate a garantire la prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione delle patologie anche di medio-bassa complessità, aventi elevato impatto assistenziale ed appropriate rispetto alle risorse disponibili;
- c) erogare prestazioni specialistiche di diagnosi e cura attuabili nei seguenti setting di cura: ricovero ordinario, day surgery, day hospital, attività ambulatoriali;

- d) definire e sviluppare le attività di formazione, ricerca ed innovazione al fine di offrire servizi sempre più qualificati ai cittadini e volti alla valorizzazione delle capacità e dell'impegno dei professionisti;
 - e) contribuire alla promozione, al mantenimento e allo sviluppo dello stato di salute della popolazione in collaborazione con il territorio, sviluppando sinergie organizzative e assistenziali;
 - f) sovrintendere al raggiungimento degli obiettivi di qualità e sicurezza delle cure.
3. Il personale sanitario e socio sanitario assegnato al Dipartimento Ospedaliero è attribuito, ai sensi dell'articolo 21, comma 3, lettere a) e b) della Legge n.105/2009, al Dipartimento per le funzioni proprie dello stesso e delle sue sottostrutture di diretta afferenza ed alle AD in cui si articola.
4. Il personale sanitario e socio sanitario assegnato al Dipartimento Ospedaliero e attribuito alle AD è, a sua volta destinato, alle singole UOC, UOS, UOSD, MF e Centri.

Art. 10

(Incarichi di dirigenza)

1. Le funzioni ed i criteri di assegnazione degli incarichi di direzione delle strutture e sottostrutture organizzative di cui all'articolo 3, comma 2, lettere a) e d) sono stabiliti dal presente articolo, fatto salvo quanto previsto dall'articolo 16 e dall'articolo 26, commi 5 e 6 della Legge 6 novembre 2018 n.139, e dal Decreto Delegato 15 settembre 2022 n.131 e successive modifiche.
2. Il Direttore di Dipartimento, fatto salvo quanto previsto dal comma 3 in relazione al Direttore del Dipartimento Ospedaliero, ha le seguenti funzioni:
- a) ha la responsabilità della produzione, della coerente organizzazione e della gestione delle risorse assegnate nonché del coordinamento e della corretta esecuzione di tutte le attività afferenti al Dipartimento;
 - b) individua i bisogni di formazione e promozione della qualità delle prestazioni sanitarie;
 - c) opera nell'ambito degli indirizzi del Comitato Esecutivo;
 - d) negozia il budget e il piano di produttività con il Comitato Esecutivo, sulla base dei dati forniti dai Direttori di UOC e dai Responsabili delle UOS e delle UOSD;
 - e) cura l'integrazione clinica, organizzativa, professionale, umana, il flusso dei dati di attività e di costo di controllo di gestione. Presidia, inoltre, il processo di assegnazione e gestione del budget;
 - f) cura la comunicazione sistematica con il Comitato Esecutivo circa le valutazioni tecnico sanitarie, socio-sanitarie e organizzative del Dipartimento;
 - g) collabora con le competenti strutture per assicurare l'idoneità, la funzionalità, l'igienicità e la sicurezza degli spazi e delle attrezzature nel rispetto delle normative, assicurando i dovuti contatti con l'UO Authority per l'Autorizzazione, l'Accreditamento e la Qualità dei Servizi Sanitari, Socio-sanitari e Socio-educativi;
 - h) collabora, con l'ufficio preposto, per l'attivazione e organizzazione delle attività di governo clinico, programmi di qualità e di sicurezza delle cure, nonché iniziative di umanizzazione nei percorsi di cura e assistenza alla persona;
 - i) vigila sull'eticità dei comportamenti delle varie figure professionali e delle attività;
 - l) convoca, almeno una volta al mese, il Comitato di Dipartimento di propria competenza ed adotta le decisioni di pertinenza, ricercando la più ampia condivisione e favorendo la partecipazione dei membri del Comitato medesimo;
 - m) partecipa al governo e alla committenza dell'ISS mediante attività propositive e consultive nel Collegio di Direzione;
 - n) garantisce il rispetto delle norme medico-legali;
 - o) dispone la mobilità intradipartimentale del personale sanitario e socio sanitario assegnato al medesimo Dipartimento;

- p) esprime parere al Direttore Generale in merito alle domande di copertura, in via temporanea o definitiva, di profili di ruolo (di seguito brevemente PDR) avanzate dal Direttore di U.O.C.;
- q) propone al Comitato Esecutivo l'istituzione di Centri, dei GdL e dei GdP. La proposta è avanzata, in caso di Centro e di GdL, previo parere del Comitato di Dipartimento mentre, in caso di GdP, previo parere del Collegio di Direzione;
- r) commina le sanzioni disciplinari dell'ammonizione e della censura nei confronti dei Direttori di UOC e promuove l'azione disciplinare per sanzioni di grado superiore.

3. Il Direttore del Dipartimento Ospedaliero è, altresì, responsabile di:

- a) assicurare il contributo e l'integrazione funzionale delle sottostrutture dipartimentali ai documenti di programmazione;
- b) assicurare, attraverso il raccordo con i Direttori e Responsabili delle sottostrutture dipartimentali, l'appropriato, efficace e tempestivo svolgimento delle prestazioni;
- c) predisporre valutazioni tecnico-sanitarie sugli interventi di ristrutturazione ovvero innovazioni edilizie, collaborando alla progettazione;
- d) sovrintendere ed indirizzare la raccolta, l'elaborazione e la trasmissione dei dati di attività, coordinando i centri preposti alle singole funzioni;
- e) proporre l'integrazione della pianta organica delle sottostrutture dipartimentali, d'intesa con i Direttori e Responsabili;
- f) contribuire alla definizione dei criteri e delle priorità di allocazione delle risorse per le sottostrutture dipartimentali, verificando la congruità tra risorse assegnate e obiettivi prefissati;
- g) predisporre gli atti necessari al processo di budget in collaborazione con il Direttore delle Attività Sanitarie e Socio-Sanitarie;
- h) verificare i risultati dei processi di lavoro e l'appropriatezza nell'utilizzo delle risorse, con particolare riferimento agli episodi di ricovero ed all'utilizzo delle tecnologie complesse;
- i) definire le modalità con cui garantire la continuità dell'assistenza in caso di urgenza od eventi imprevisti (clinici, organizzativi e tecnologici), e disporre di tutti i provvedimenti necessari a garantirla, ivi compresa la predisposizione dei turni di guardia e pronta disponibilità del personale sanitario, tecnico, amministrativo, professionale addetti ai servizi sanitari;
- l) dirigere i Servizi ed Attività ricadenti sotto la sua diretta responsabilità ai sensi dell'articolo 13, comma 1, lettera b), numero 6).

4. Per la nomina di Direttore di Dipartimento di Prevenzione e di Direttore di Dipartimento Territoriale e Socio-Sanitario, il Comitato Esecutivo propone al Congresso di Stato uno dei Direttori di UOC afferenti al Dipartimento, sentito il Collegio di Direzione.

5. Il Direttore di UOC nominato Direttore di Dipartimento di Prevenzione o Direttore di Dipartimento Territoriale e Socio-Sanitario mantiene anche l'incarico di Direttore di UOC e continua a svolgere le mansioni ad esso afferenti.

6. La proposta di nomina di Direttore di Dipartimento di Prevenzione e di Direttore di Dipartimento Territoriale e Socio-Sanitario avanzata dal Comitato Esecutivo è effettuata tenendo conto dei titoli di studio e della specializzazione posseduti, dell'esperienza ed autorevolezza professionale nella direzione e nella responsabilità di strutture complesse e, in subordine, sulla base di criteri di rotazione nell'incarico.

7. Per l'incarico di Direttore del Dipartimento Ospedaliero, il Comitato Esecutivo propone al Congresso di Stato un professionista individuato a seguito dell'espletamento di selezione bandita in conformità alle norme di cui al Titolo IV della Legge 31 luglio 2009 n.107 e di cui al Titolo IV del Decreto Delegato 2 agosto 2012 n.106 e successive modifiche, in possesso di:

- a) laurea in Medicina e Chirurgia conseguita da almeno dieci anni e titolo di specializzazione in Igiene e Sanità Pubblica o di altre specialità previste per la direzione sanitaria dai regolamenti in vigore sull'autorizzazione e l'accreditamento, ovvero esperienza di almeno otto anni di attività dirigenziale di struttura complessa ospedaliera o di dipartimenti di complessità organizzativa elevata;

- b) riconosciuta autorevolezza professionale, attestata anche attraverso esplicita produzione scientifica;
- c) laddove la scelta di nomina per la Direzione del Dipartimento ricada su uno dei Direttori di UOC secondo quanto previsto alla lettera a), le competenze igieniche, nonché quelle riferite alla qualità e alla sicurezza delle cure e delle tecnologie, saranno assegnate ai medici specialisti in igiene e medicina preventiva afferenti al personale dipartimentale del Dipartimento Ospedaliero di cui all'Allegato A, che, per queste specifiche funzioni, saranno sotto la responsabilità del Direttore delle Attività Sanitarie e Socio-Sanitarie.

8. Al Direttore di UOC si applicano, in quanto compatibili, le norme di cui alla Legge 31 luglio 2009 n.108 e successive modifiche. Il Direttore di UOC ha, in particolare, le seguenti funzioni:

- a) dirige la struttura a lui assegnata;
- b) ha la responsabilità delle risorse presenti nell'UOC;
- c) partecipa con attività propositive e consultive alle tematiche di governo e di committenza dipartimentali nell'ambito del Comitato di Dipartimento;
- d) avanza al Direttore Generale ed al Direttore di Dipartimento domanda di copertura, in via temporanea o definitiva di PDR;
- e) effettua o concorre alla valutazione dei dipendenti assegnati e attribuiti all'UOC, sulla base delle pertinenti normative;
- f) commina le sanzioni disciplinari dell'ammonizione e della censura nei confronti del personale attribuito all'UOC e promuove l'azione disciplinare per sanzioni di grado superiore.

9. Il Comitato Esecutivo propone al Congresso di Stato, per la nomina di Direttore di UOC, un professionista individuato a seguito dell'espletamento di selezione bandita in conformità alle norme di cui al Titolo IV della Legge n.107/2009 e di cui al Titolo IV del Decreto Delegato n.106/2012 e successive modifiche, in possesso di:

- a) anzianità di servizio di almeno sei anni;
- b) titolo di studio ovvero di specializzazione, come previsto dai regolamenti in vigore;
- c) riconosciuta autorevolezza professionale ottenuta dalla casistica trattata negli ultimi tre anni certificata dall'ente o struttura di riferimento nonché anche attraverso esplicita produzione scientifica.

10. Per motivi di necessità organizzativa ed in deroga a quanto previsto al comma 9, il Congresso di Stato, su richiesta del Comitato Esecutivo, ha facoltà di affidare mediante chiamata e con nomina meramente temporanea, per una durata massima di dodici mesi, l'incarico di Direttore di UOC facente funzioni ad un professionista interno o esterno all'ISS, in possesso dei medesimi requisiti richiesti per ricoprire la posizione di alta professionalità ovvero che abbia ricoperto per almeno un triennio il ruolo di Direttore di UOC in analogo servizio.

11. In caso di assenza temporanea, anche programmata, il Direttore di UOC designa un responsabile di UOS quale supplente. Qualora non sia presente alcuna UOS afferente all'UOC, il Direttore di UOC designa, in qualità di supplente, un professionista nel ruolo di posizione professionale di alta specialità o in posizione professionale, d'intesa con il Direttore del Dipartimento di riferimento.

12. Gli incarichi di dirigenza sono conferiti dal Congresso di Stato per un periodo di:

- a) tre anni rinnovabili, se relativi al conferimento dell'incarico di Direttore di Dipartimento.
- b) cinque anni, se relativi al conferimento di direzione di UOC a Dirigenti Medici (DIRMED);
- c) tre anni, se relativi al conferimento di direzione di UOC a personale non medico.

13. Il Direttore Generale provvede a stipulare apposito contratto con i Direttori di Dipartimento e con i Direttori di UOC. In relazione ai Direttori di UOC nominati Direttori di Dipartimento, congiuntamente all'incarico di direzione dell'UOC, il Direttore Generale stipula apposita appendice contrattuale concernente le mansioni, funzioni e responsabilità ulteriori connesse all'incarico di direzione assegnato.

14. Gli incarichi di dirigenza possono essere rinnovati previa valutazione a scadenza dell'incarico stesso. La valutazione delle performance dei Direttori di Dipartimento e dei Direttori

di UOC è effettuata, in relazione all'incarico ricoperto, dal Nucleo di Valutazione e monitoraggio delle performance, secondo le modalità previste dalle norme vigenti in materia.

15. Il Comitato Esecutivo ha facoltà di adottare regolamento interno con cui si dettagliano ulteriormente le mansioni e le responsabilità relative agli incarichi di Direttore di Dipartimento e Direttore di UOC

16. Laddove il Direttore della UOC Assistenza Residenziale Anziani non sia un profilo medico, è attivato un ulteriore incarico di dirigenza di UOC allo scopo di reclutare un professionista cui attribuire le complessive responsabilità cliniche ed igienico-organizzative dei servizi di assistenza erogati dalla struttura. In questa ipotesi, i due Direttori di UOC preposti ai servizi di assistenza residenziale anziani si coordinano e collaborano allo scopo di assicurare la gestione coerente, efficace, efficiente ed organica dei servizi medesimi, fatti comunque salvi i poteri gerarchici e di indirizzo del Direttore di Dipartimento Territoriale e Socio-Sanitario.

17. Per l'incarico di Direttore della UOC Sanità Pubblica è richiesto il possesso del titolo di specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva o di altro titolo di specializzazione previsto per la direzione sanitaria dai regolamenti in vigore.

Art. 11

(Incarichi di Responsabilità)

1. Le funzioni ed i criteri di assegnazione degli incarichi di responsabilità delle strutture organizzative di cui all'articolo 3, comma 2, lettere e), f) e g) sono stabiliti dal presente articolo e fatto salvo quanto previsto dall'articolo 16 e dall'articolo 26, commi 5 e 6 della Legge 6 novembre 2018 n.139 e dal Decreto Delegato 15 settembre 2022 n.131 e successive modifiche.

2. La proposta nominativa per gli incarichi di responsabilità è avanzata al Comitato Esecutivo dal Direttore di UOC in relazione alla UOS ed ai MF afferenti alla UOC e dal Direttore del Dipartimento in relazione alla UOSD. La proposta è motivata per iscritto e corredata della descrizione delle responsabilità gestionali e professionali da assegnare.

3. Per la formulazione della proposta nominativa si deve tenere conto dei seguenti criteri valutativi generali:

- a) specifico titolo di studio e di specializzazione;
- b) esperienza e competenza professionale specifica;
- c) capacità ovvero attitudine gestionale;
- d) attività formative certificate;
- e) produzione scientifica;
- f) anzianità di servizio di almeno cinque anni per gli incarichi di Responsabile di UOS ed UOSD e di quattro anni per l'incarico di Responsabile di MF;
- g) produzione di casistica certificata.

4. Le proposte nominative degli incarichi dovranno considerare, altresì, i seguenti parametri: autonomia, responsabilità, competenza e disponibilità ad un approccio multidisciplinare e multiprofessionale, qualità delle relazioni con l'assistito e qualità delle relazioni interpersonali con i colleghi. Su tali parametri il Direttore proponente formulerà una specifica relazione tecnica.

5. Il Comitato Esecutivo adotta regolamento con le mansioni dettagliate, le responsabilità e ulteriori requisiti specifici di assegnazione di ciascun incarico di cui al comma 1. Il regolamento specifica, in particolare, i rapporti gerarchici e funzionali fra i dipendenti assegnati alla medesima UOC in ragione della titolarità di incarichi di responsabilità.

6. In relazione alle strutture organizzative di cui all'articolo 3, comma 2, lettera l) previsti nella AO "Settore Servizi Comuni" e nella AO "Previdenza", il Comitato Esecutivo ha il potere di attivare sino ad un massimo di complessive sei posizioni organizzative (PO) in favore di dipendente in possesso di diploma di laurea. Il conferimento, la revoca, la cessazione e la sospensione dell'incarico di PO avviene secondo la disciplina stabilita dal Capo II del Decreto Delegato 24 gennaio 2022 n.10. L'attivazione delle PO ed il conferimento dei relativi incarichi tiene conto del

grado di responsabilità, della tipologia, ampiezza, complessità e trasversalità delle funzioni attribuite all'ufficio od unità organizzativa, del livello di autonomia gestionale e organizzativa.

7. In relazione UOC Farmaceutica è prevista la possibilità per il Direttore di UOC di richiedere al Comitato Esecutivo il conferimento di incarico di responsabilità quale Referente di Articolazione Organizzativa (di seguito brevemente RAO), Semplice o Complessa, secondo le previsioni del Fabbisogno di cui all'Allegato B. Il conferimento, revoca, cessazione e sospensione di tali incarichi avviene secondo quanto previsto per le PO dal comma 6.

8. Gli incarichi di cui al presente articolo sono conferiti dal Comitato Esecutivo per un periodo di tre anni ad esclusione dell'incarico di Responsabile di MF che è conferito per la durata di due anni. Tutti gli incarichi possono essere rinnovati previa valutazione a scadenza dell'incarico stesso.

Art. 12

(Incarichi di Posizione Professionale)

1. Il presente articolo disciplina i criteri di assegnazione degli incarichi professionali di cui all'Allegato 2 della Legge 6 novembre 2018 n.139. E' fatto salvo quanto previsto dall'articolo 16 e dall'articolo 26, commi 5, 6 e 7 della Legge 6 novembre 2018 n.139 e dal Decreto Delegato 15 settembre 2022 n.131 e successive modifiche.

2. L'incarico "Professionale in formazione", corrispondente al livello 0, ai sensi dell'Allegato 2 della Legge n.139/2018 e successive modifiche, è conferito dal Comitato Esecutivo al Dirigente Medico, non in possesso del titolo di specializzazione, che viene assunto alle dipendenze dell'ISS a seguito del conseguimento della laurea in Medicina e Chirurgia per svolgere il percorso formativo obbligatorio, ai sensi della normativa vigente.

3. L'incarico "Professionale", corrispondente al livello 1, ai sensi dell'Allegato 2 della Legge n.139/2018 e successive modifiche, è conferito dal Comitato Esecutivo al Dirigente Medico:

- a) con specializzazione ed anzianità di servizio inferiore ai cinque anni, oppure,
- b) senza specializzazione, ma con anzianità di servizio nella disciplina specifica compresa fra i cinque ed i dieci anni. Nel computo dell'anzianità di servizio possono essere riconosciuti i periodi di formazione post-laurea.

4. Il Comitato Esecutivo può, altresì, attribuire l'incarico "Professionale" al dirigente medico in formazione che ha raggiunto cinque anni di attività continuativa, previa valutazione di cui all'articolo 26 della Legge n.139/2018.

5. L'incarico "Professionale Specialistico", corrispondente al livello 2, ai sensi dell'Allegato 2 della Legge n.139/2018 e successive modifiche, è conferito dal Comitato Esecutivo al Dirigente Medico, su proposta del Direttore di UOC a cui il professionista viene assegnato, in possesso dei seguenti requisiti:

- a) titolo di specializzazione come previsto dai regolamenti sull'Autorizzazione e Accreditamento in vigore, oppure cinque anni di anzianità di servizio nella disciplina specifica maturata prima del 2010;
- b) anzianità di servizio da almeno cinque anni post-specializzazione o dieci anni nella disciplina specifica qualora non in possesso della specializzazione;
- c) riconosciuta autorevolezza professionale, attestata anche da esplicita produzione scientifica.

6. L'incarico "Professionale di Alta Specializzazione", corrispondente al livello 3, ai sensi dell'Allegato 2 della Legge n.139/2018 e successive modifiche, è conferito dal Comitato Esecutivo al Dirigente Medico, su proposta del Direttore di UOC a cui il professionista viene assegnato, in possesso dei seguenti requisiti:

- a) titolo di specializzazione come previsto dai regolamenti sull'Autorizzazione e Accreditamento in vigore, oppure cinque anni di anzianità nella disciplina specifica maturata prima del 2010;
- b) anzianità di servizio da almeno dieci anni post-specializzazione o quindici anni nella disciplina specifica qualora non in possesso della specializzazione;
- c) riconosciuta autorevolezza professionale, attestata anche da esplicita produzione scientifica.

7. L'incarico "Professionale di Alta Specializzazione con elevata *clinical competence*", corrispondente al livello 4, ai sensi dell'Allegato 2 della Legge n.139/2018 e successive modifiche, è conferito dal Comitato Esecutivo al Dirigente Medico, su proposta del Direttore di UOC a cui il professionista viene assegnato, se in possesso dei seguenti requisiti:

- a) titolo di specializzazione come previsto dai regolamenti sull'Autorizzazione e Accreditamento in vigore, oppure cinque anni di anzianità nella disciplina specifica maturata prima del 2010;
- b) anzianità di servizio da almeno quindici anni post-specializzazione o venti anni nella disciplina specifica qualora non in possesso della specializzazione;
- c) riconosciuta autorevolezza professionale, attestata anche da esplicita produzione scientifica.

CAPO III

STRUTTURA ORGANIZZATIVA DELL'ISS

Art. 13

(Strutturazione dei Dipartimenti, del Settore Servizi Comuni e del Settore Prevenzione dell'ISS)

1. I Dipartimenti dell'ISS si strutturano come segue:

a) Dipartimento di Prevenzione

1) AD Prevenzione e Sanità Pubblica

1.1 UOC Sanità Pubblica che coordina, altresì, le funzioni di Osservatorio Epidemiologico, come meglio dettagliato nel relativo Funzionigramma

1.2 UOC Laboratorio Sanità Pubblica

1.3 UOC Sanità Veterinaria

2) AD Sicurezza sul Lavoro

2.1 UOC Sicurezza sul lavoro

2.1.1 UOS Medicina e Igiene del Lavoro

2.1.2 UOS Sicurezza Antinfortunistica nei Luoghi di Lavoro

b) Dipartimento Ospedaliero:

1) AD Emergenza Urgenza e Area Critica

1.1 UOC Anestesia e Terapia Intensiva

1.1.1 UOS Programmazione e Attività Blocco Operatorio

1.1.2 UOS Terapia Semintensiva, Terapia del Dolore e Hospice

1.2 UOC Pronto Soccorso, Degenza Breve e 118

2) AD Specialità Mediche e Onco-ematologiche

2.1 UOC Medicina Interna

- Centro di diagnostica e terapia avanzata delle malattie epatiche e delle vie biliari

2.1.1 UOS Dialisi

2.1.2 UOS Endoscopia e Gastroenterologia

2.1.3 UOS Diabetologia

2.2 UOC Geriatria

2.3 UOC Onco-ematologia

2.4 UOC Cardiologia

2.5 UOC Medicina Fisica e Riabilitativa

2.6 UOSD Neurologia

3) AD Specialità Chirurgiche

3.1 UOC Chirurgia Generale

3.1.1 UOS Urologia

3.2 UOC Ortopedia

3.3 UOC Oculistica

- Centro per lo studio e la cura della miopia

- 3.4 UOSD Day Surgery
- 3.5 UOSD Otorinolaringoiatria
- 4) AD Materno-Infantile e Pediatrica
 - 4.1 UOC Ginecologia e Ostetricia
 - Centro per lo studio e il trattamento delle disfunzioni e delle patologie dell'apparato uro-genitale femminile
 - 4.1.1 UOS Endoscopia Ginecologica
 - 4.1.2 UOS Salute Donna e Servizio di Accoglienza, Consulenza ed Assistenza per la Maternità Consapevole
 - 4.2 UOC Pediatria
- 5) AD Specialità Diagnostiche e Medicina Trasfusionale
 - 5.1 UOC Medicina Trasfusionale e Patologia Clinica
 - 5.1.1 UOS Anatomia Patologica
 - 5.2 UOC Radiologia
 - 5.2.1 UOS Diagnostica Senologica
- 6) AD Servizi e Attività direttamente afferenti al Dipartimento
 - 6.1 Reparto e Poliambulatorio Solventi
 - 6.2 Servizi Specialistici Ambulatoriali
 - 6.3 Segreteria Ospedaliera
 - 6.4 Servizio Cucine

c) Dipartimento Territoriale e Socio-Sanitario:

- 1) AD dell'Assistenza Territoriale e della Salute Mentale
 - 1.1 UOC Salute Mentale
 - 1.1.1 UOS Servizi Ambulatoriali
 - 1.1.2 UOS Servizi Residenziali
 - 1.1.3 UOS Dipendenze Patologiche
 - 1.2 UOC Cure Primarie
 - 1.2.1 Centro Sanitario Borgo Maggiore
 - 1.2.2 Centro Sanitario Murata
 - 1.2.3 Centro Sanitario Serravalle
 - 1.3 UOSD Servizi Territoriali Domiciliari Integrati
- 2) AD Fragilità e Tutela dell'Infanzia, dell'Adolescenza, della Famiglia
 - 2.1 UOC Servizio Minori, Sostegno dell'Infanzia, dell'Adolescenza e Supporto alla Genitorialità
 - 2.2 UOC Disabilità e Servizio di Supporto Sociale
 - 2.2.1 UOS Servizio Sociale di Amministrazione della Giustizia e Tutela Minori
 - 2.3 UOC Assistenza Residenziale Anziani
 - GdP Comitato Tecnico Scientifico

2. L'AO "Settore Servizi Comuni" dell'ISS si struttura come segue:

- a) Servizi Comuni afferenti al Comitato Esecutivo
 - 1) Ufficio del Contenzioso
 - 2) Ufficio Servizi Informatici
 - 3) Ufficio Rapporti con il Pubblico (URP), Formazione, Comunicazione e Front Office (CUP)
- b) Servizi Comuni afferenti al Direttore Generale
 - 1) Ufficio Affari Generali, Affari Giuridici degli Organi Collegiali e Rapporti Internazionali
 - 2) Ufficio del Responsabile del Servizio Protezione e Prevenzione Interno (RSPP)
 - 3) Ufficio del Responsabile Protezione Dati (RPD)
- c) Servizi Comuni afferenti al Direttore Amministrativo
 - 1) Ufficio Servizio Tecnico, Manutenzione e Sviluppo Edilizio

- 2) Ufficio Risorse Umane e Libera Professione
 - 3) Ufficio Contabilità, Bilanci e Controllo di Gestione
 - 4) Ufficio Economato e Provveditorato
 - 5) UOC Medicina Legale, Fiscale e Prestazioni Sanitarie Esterne
- d) Servizi Comuni afferenti al Direttore delle Attività Sanitarie e Socio-Sanitarie
- 1) Ufficio Ingegneria Clinica e Innovazione Tecnologica
 - 2) Ufficio Governo Clinico, Qualità e Gestione del rischio
 - 3) Ufficio Coordinatore delle Professioni Sanitarie e Socio-Sanitarie
 - 4) UOS Sorveglianza Sanitaria
 - 5) UOC Farmaceutica
3. L'AO "Settore Previdenza" dell'ISS si struttura come segue:
- a) Ufficio Contributi, Ispettorato e FONDISS;
 - b) Ufficio Prestazioni Economiche e Pensioni.

Art. 14
(Funzionigramma)

1. Il funzionigramma delle sottostrutture organizzative dei Dipartimenti e dei GdL e GdP previsti dall'articolo 13, comma 1 nonché degli Uffici delle AO "Settore Servizi Comuni" e "Settore Previdenza" previsti dall'articolo 13, commi 2 e 3 è adottato con Regolamento del Congresso di Stato ai sensi dell'articolo 2, comma 2, lettera h) della Legge Costituzionale 15 dicembre 2005 n.183.
2. Il regolamento di cui al comma 1 è proposto dalla Segreteria di Stato per la Sanità e la Sicurezza Sociale ed è modificato in caso di variazione delle funzioni assegnate al personale e previste per le strutture dell'ISS conseguentemente al mutamento delle esigenze organizzative dell'Istituto medesimo, previo confronto con le Organizzazioni Sindacali.

CAPO IV
FABBISOGNO DELL'ISS
E NORME SULLA VALORIZZAZIONE E GESTIONE DEL PERSONALE

Art. 15
(Valorizzazione del Personale)

1. Le risorse umane sono il capitale intellettuale dell'ISS, necessario per il perseguimento fattivo degli obiettivi strategici, nel rispetto dei propri valori richiamati nell'articolo 2. Al fine di valorizzare al meglio le proprie risorse umane, l'ISS adotta sistemi di pianificazione strategica, inclusivi dei necessari profili di ruolo, affinché il risultato rispetti i corretti carichi di lavoro, la dignità del lavoratore e l'interesse degli assistiti.
2. L'ISS pone la massima attenzione alla valorizzazione, alla motivazione ed alla promozione della professionalità del proprio personale, nella consapevolezza che un personale preparato ed aggiornato sia garanzia di qualità dei servizi verso i propri assistiti.
3. L'ISS riconosce piena e pari dignità a tutti gli operatori, accludendo tutti i fattori necessari nell'ambito della definizione e dell'esercizio della politica di gestione del personale, al fine di assicurare la piena realizzazione di pari opportunità sul luogo di lavoro.
4. L'ISS pone la massima attenzione alla valorizzazione del proprio personale, anche con la finalità di determinare uno sviluppo efficace della ricerca in campo biomedico.
5. L'ISS si dota di apposite procedure per la realizzazione di quanto sopra, dandone opportuna comunicazione all'interno e all'esterno dell'ISS.

Art. 16
(Fabbisogno)

1. L'Allegato A al presente decreto delegato determina il fabbisogno dell'ISS in relazione alla struttura dei Dipartimenti stabilita dall'articolo 13.
2. L'Allegato B al presente decreto delegato determina il fabbisogno dell'ISS in relazione alla struttura del "Settore Servizi Comuni" e del "Settore Previdenza" stabilita dall'articolo 13.
3. Le posizioni funzionali di Direttore del Dipartimento, di Direttore di UOC e di Responsabile di UOS e di UOSD che afferiscono al Dipartimento Ospedaliero sono comprese nelle previsioni numeriche del PDR di Medico (DIRMED) stabilite per le singole sottostrutture organizzative.
4. Fatto salvo quanto stabilito dalle disposizioni particolari relative ai singoli PDR previsti nelle singole sottostrutture organizzative, le posizioni funzionali di Direttore del Dipartimento e di Direttore di UOC che afferiscono al Dipartimento Prevenzione ed al Dipartimento Territoriale e Socio-Sanitario non sono comprese nelle previsioni numeriche dei PDR stabiliti per le singole articolazioni organizzative. Il conferimento dei summenzionati incarichi di Direttore del Dipartimento e di Direttore di UOC determina la vacanza temporanea del PDR ricoperto dal soggetto incaricato che potrà, pertanto, essere ricoperto, limitatamente alla durata dell'incarico, a titolo di sostituzione. Le posizioni funzionali di Responsabile di UOS e di UOSD che afferiscono al Dipartimento Prevenzione ed al Dipartimento Territoriale e Socio-Sanitario sono comprese nelle previsioni numeriche dei PDR stabiliti per le singole articolazioni organizzative.

Art. 17
(Disposizioni per l'assegnazione e gestione del personale)

1. Le norme di cui agli articoli 4, 5 e 6 del Decreto Delegato 20 settembre 2021 n.162 si applicano anche con riferimento al fabbisogno di cui all'Allegato B.
2. Sino alla revisione della Legge 30 marzo 1993 n.53 e successive modifiche, e, in particolare, degli articoli 3, 4, 5, 8, 9 e 10, le disposizioni di cui al Decreto Delegato n.86/2022 e successive modifiche si applicano al personale in servizio presso l'ISS su PDR relativi alle professioni sanitarie e socio-sanitarie unicamente con riferimento alla possibilità di presentazione di richiesta di mobilità volontaria presso la Pubblica Amministrazione su medesimo PDR. Il procedimento di cui all'articolo 9 del Decreto Delegato n.86/2022 e successive modifiche volto a richiedere la diversa assegnazione tramite mobilità volontaria, da attuarsi a seguito dell'adozione del Provvedimento Generale di Assegnazione (PGA) e di suoi aggiornamenti, anche su differente PDR di pari grado può, invece, essere attivato ai fini della copertura di PDR relativi alle professioni sanitarie e socio-sanitarie presso l'ISS da parte di dipendenti in servizio presso la Pubblica Amministrazione o presso altre Aziende Autonome ed Enti del Settore Pubblico Allargato.
3. La mobilità e la riattribuzione del personale in servizio su PDR relativi alle professioni sanitarie e socio-sanitarie:
 - a) se interna alla medesima AD è liberamente e direttamente disposta dal Direttore del Dipartimento, sentito il Comitato di Dipartimento e, ove necessario, il Coordinatore infermieristico/tecnico di Azienda. Il regolamento di cui alla lettera b) specifica, inoltre, in analogia a quanto previsto dall'articolo 10 del Decreto Delegato n.86/2022, l'obbligo di motivazione del provvedimento di riattribuzione interna alla medesima AD;
 - b) se relativa ad AD diverse del medesimo Dipartimento e se relativa ad AD afferenti a Dipartimenti diversi è disposta privilegiando la mobilità volontaria e secondo i termini previsti con regolamento del Congresso di Stato, adottato su proposta del Comitato Esecutivo previo confronto con le Organizzazioni Sindacali.
4. Il personale in servizio sul PDR di Operatore Socio Sanitario (OSS) è liberamente riattribuibile presso i Dipartimenti e le loro sottostrutture con provvedimento motivato del Direttore delle Attività Sanitarie e Socio-Sanitarie, sentito il Coordinatore infermieristico/tecnico

di Azienda. A tal fine, i dipendenti che ricoprono il PDR di Operatore Socio Sanitario (OSS) sono inseriti in una lista unica alla quale si attinge per le attribuzioni nell'ambito delle sottostrutture dipartimentali. L'assegnazione è disposta privilegiando la mobilità volontaria dei dipendenti e, in subordine, sulla base della minore anzianità di servizio nella qualifica/PDR.

5. Oltre alle funzioni stabilite dall'articolo 11, commi quinto e sesto e dall'articolo 14 della Legge n.165/2004 e successive modifiche, il Comitato Esecutivo, su impulso del Direttore Generale, verifica che le funzioni ed attività delle strutture afferenti al "Settore Servizi Comuni", sia se attribuiti alla responsabilità collegiale del Comitato stesso sia se attribuiti alla specifica responsabilità dei suoi singoli membri, siano svolte in maniera coordinata, coerente e funzionale al buon andamento dell'intero Istituto. I poteri direttivi ed organizzativi concernenti le strutture afferenti al Settore "Servizi Comuni" dell'ISS attribuite alla responsabilità collegiale dei membri del Comitato Esecutivo nonché i poteri disciplinari relativi ai dipendenti ivi in servizio sono esercitati nel rispetto della Legge 21 ottobre 2022 n. 145 e secondo quanto precisato dal Comitato medesimo mediante regolamento interno.

6. Il Direttore delle Attività Sanitarie e Socio-Sanitarie esercita nei confronti delle UOC attribuite al "Settore Servizi Comuni" afferenti allo stesso, funzioni di impulso, sviluppo, integrazione e supporto all'attività delle UOC medesime, ferme restando le attribuzioni e responsabilità proprie dei rispettivi Direttori.

7. Il Direttore delle Attività Sanitarie e Socio-Sanitarie autorizza, inoltre, la mobilità del personale amministrativo, tecnico e contabile internamente all'AO di cui all'articolo 3, comma 2, lettera c) numero 3) nonché gli incarichi e sostituzioni relative ai PDR assegnati a tale AO, secondo le disposizioni del Decreto Delegato n.86/2022 e successive modifiche.

8. Il Direttore Amministrativo dirige il "Settore Previdenza" dell'ISS e ne ha la specifica responsabilità dirigenziale ed organizzativa, secondo i termini della Legge 31 luglio 2009 n.108 e successive modifiche.

Art. 18

(Riconversione e formazione professionale)

1. Il Comitato Esecutivo dell'ISS promuove ed organizza, almeno una volta ogni sei mesi, tramite il competente Ufficio Rapporti con il Pubblico (URP), Formazione, Comunicazione e Front Office (CUP), anche in collaborazione con la Direzione Generale della Funzione Pubblica, corsi di formazione volti alla riconversione professionale, temporanea o definitiva, di dipendenti del settore sanitario e socio sanitario interessati da provvedimenti di trasferimento per motivi di salute e di trasferimento ai sensi della Legge n.53/1993 e successive modifiche, al fine dell'acquisizione delle competenze e delle conoscenze richieste per l'espletamento di mansioni proprie di profili di ruolo (PDR) in ambito amministrativo, contabile e tecnico.

2. Il Comitato Esecutivo, sentito il Consiglio di Direzione, promuove ed organizza, tramite il competente Ufficio, attività formative e di aggiornamento professionale trasversali alle singole AD, allo scopo di fornire e condividere conoscenze e competenze comuni funzionali a consentire l'attuazione, secondo i principi di efficacia, efficienza ed economicità, della mobilità interna alla medesima Area.

CAPO V

DISPOSIZIONI FINALI

Art. 19

(Norme transitorie e di coordinamento)

1. Nel caso in cui il processo di riorganizzazione dell'ISS, attuato tramite i superiori articoli, determini una variazione dell'assetto organizzativo precedente e in particolare, una riformulazione

dei Dipartimenti, delle U.O.C., U.O.S.D. U.O.S, M.F. e degli Uffici, gli incarichi dirigenziali e di responsabilità, già conferiti sulla base del precedente assetto, non più previsti o non compatibili con il presente atto organizzativo, decadono decorsi novanta giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto delegato. Il personale dipendente che decada dal proprio incarico, a seguito degli effetti del processo di riorganizzazione descritto di cui al presente decreto delegato, ha priorità per la riassegnazione, ove possibile, ad altra sottostruttura organizzativa dell'ISS, anche se connotata da un grado di responsabilità e, quindi, da un trattamento retributivo inferiore rispetto a quello precedentemente coperto.

2. La Consulta Sociale e Sanitaria ed il Consiglio per la Previdenza, disciplinati dalla Legge n.165/2004 e successive modifiche, non sono organi dell'ISS, bensì organi dello Stato facenti parte dell'Amministrazione secondo la definizione prevista dalla lettera a), comma 1, dell'articolo 3 della Legge 5 dicembre 2011 n.188 e successive modifiche, nonché soggetti del sistema sanitario e socio sanitario come stabilito dall'articolo 3 della Legge n.165/2004.

3. Il Tavolo di monitoraggio della riforma pensionistica (TMRP), istituito all'articolo 43 della Legge 29 novembre 2022 n.157, è un altro organo consultivo dello Stato, facente parte dell'Amministrazione secondo quanto previsto dalla lettera a), comma 1, dell'articolo 3, della Legge n.188/2011, nonché soggetto del sistema sanitario e socio sanitario.

4. La contabilità analitica è adeguata a partire dal 1° gennaio dell'anno successivo a quello di ratifica del presente decreto delegato.

5. I Direttori di UOC, non assunti o inquadrati come "Dirigenti Medici" (DIRMED), sono soggetti al trattamento retributivo di cui al Decreto Delegato 6 marzo 2013 n.21 e successive modifiche con applicazione del parametro 2 di cui alla lettera b), del comma 3, dell'articolo 4 del citato decreto delegato e sue successive modifiche. In deroga a quanto disposto dal comma 2, dell'articolo 5 del Decreto Delegato n.21/2013, l'ammontare massimo della retribuzione di risultato per i soggetti nominati a tempo determinato Direttori di UOC, appartenenti al corpo sanitario ai sensi dell'articolo 1 del Decreto 16 dicembre 1991 n.153 e successive modifiche, è stabilito ai sensi dell'articolo 14, comma 3 della Legge n.139/2018, nella medesima misura prevista per i Direttori di UOC medici dall'Allegato 2 della citata Legge n.139/2018 e successive modifiche. E' fatto salvo il trattamento retributivo percepito da Direttori di UOC non medici in servizio alla data di entrata in vigore del presente decreto delegato, la cui UOC di pertinenza sia confermata dall'articolo 13.

6. L'Allegato C al presente decreto delegato integra e modifica l'Allegato A al Decreto Delegato 23 gennaio 2015 n.3, istituendo i nuovi profili di ruolo (PDR) di Grado VII di Optometrista (OPTOM) e di Terapista della Neuropsicomotricità dell'Età evolutiva (TERAPEVOL) ed il nuovo PDR di Grado VIII di Tecnico dell'Attività Motoria (TECATTMOT), nonché modificando la declaratoria del PDR di Coordinatore Infermieristico/Tecnico di UO (COORDINFTECUO) e di Coordinatore Infermieristico/Tecnico di Azienda (COORDINFAZ).

7. In ragione della complessità e di altri fattori caratterizzanti le attività svolte, nonché, delle risorse umane ovvero tecnologiche impiegate, ad ogni AD è attribuito uno specifico parametro che funge da riferimento, anche ai fini retributivi per la parte del personale ivi assegnato che rientri nell'ambito di applicazione dell'articolo 28, comma 5 e dell'articolo 31, comma 1 dell'Accordo Governo – Organizzazioni Sindacali per il Rinnovo del Contratto Collettivo di Lavoro del Pubblico Impiego per il Triennio 2022-2024, sottoscritto il 27 novembre 2023 e ratificato dal Consiglio Grande e Generale nella seduta del 16 gennaio 2024 con delibera n.8 (di seguito, per brevità, CCLPI). L'individuazione del parametro da attribuirsi a ciascuna AD e di eventuali sottoparametri avviene su proposta del Comitato Esecutivo, sentito il Nucleo di Valutazione e monitoraggio delle performance e previo confronto con le Organizzazioni Sindacali.

8. In via transitoria ed esclusivamente per il primo triennio di conferimento, la titolarità di PO può essere attribuita a dipendente sprovvisto di diploma di laurea, che sia in servizio da almeno dieci anni su posizione funzionale per l'accesso alla quale sia richiesta la laurea.

9. La lettera b), del comma 1, dell'articolo 2 della Legge n.139/2018 è così modificata:

“b) Dirigente medico: il medico assunto alle dipendenze dell’ISS e dell’Unità Organizzativa (UO) extra-dipartimentale Authority per l’autorizzazione, l’accreditamento e la qualità dei servizi sanitari, socio-sanitari e socio-educativi;”.

10. Nelle more della ratifica del presente decreto delegato ed in esito al proseguimento del confronto con le Organizzazioni Sindacali, le disposizioni di cui al presente decreto delegato e dei suoi Allegati potranno essere oggetto di proposte di revisione che si tradurranno in emendamenti da presentarsi in sede di ratifica.

Art. 20
(Abrogazioni)

1. Sono abrogati:

- a) il Decreto Delegato 11 gennaio 2010 n.1e successive modifiche e l’Allegato E al Decreto Delegato 24 maggio 2016 n.67;
- b) il Decreto Delegato 16 novembre 2023 n.164 e il Decreto Delegato 15 febbraio 2024 n.26. Sono fatti salvi gli effetti ed atti conformemente compiuti durante la vigenza degli stessi.

Dato dalla Nostra Residenza, addì 15 marzo 2024/1723 d.F.R.

I CAPITANI REGGENTI
Filippo Tamagnini – Gaetano Troina

IL SEGRETARIO DI STATO
PER GLI AFFARI INTERNI
Gian Nicola Berti

ALLEGATO A

**TITOLO I
FABBISOGNO DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE**

**CAPO I
FABBISOGNO E DISPOSIZIONI RELATIVE AL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE**

**SEZIONE I
PERSONALE DIPARTIMENTALE ATTRIBUITO AL DIPARTIMENTO**

Art. 1

1. Il personale dipartimentale attribuito al **Dipartimento di Prevenzione** è relativo ai seguenti PDR:

Nr. Profili di Ruolo (PDR):

- 5 - Ausiliario tecnico (AUSTEC)
- 1- Operatore Amministrativo (OPAMMI)
- 1 - Operatore Specializzato Contabile (OPSPCONT)

**SEZIONE II
PERSONALE DEL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE ATTRIBUITO ALLA AREA
DIPARTIMENTALE PREVENZIONE E SANITA' PUBBLICA**

Art. 2

1. Il personale dipartimentale attribuito alla Area Dipartimentale Prevenzione e Sanità Pubblica e destinato alla **UOC Sanità Pubblica** relativo ai seguenti PDR:

Nr. Profili di Ruolo (PDR)

- 1 - Assistente Sanitario (ASSSAN)
- 1 - Tecnico di Laboratorio (TECLAB)
- 1 - Biologo (BIOL)
- 1 - Dirigente Medico (DIRMED)

Art. 3

1. Il personale dipartimentale attribuito alla Area Dipartimentale Prevenzione e Sanità Pubblica e destinato alla **UOC Laboratorio Sanità Pubblica** è relativo ai seguenti PDR:

Nr. Profili di Ruolo (PDR)

- 1 - Operatore Specializzato Tecnico (OPSPTEC)
- 4 - Tecnico di Laboratorio (TECLAB)
- 1 - Chimico (CHIM)
- 4 - Biologo (BIOL)

Art. 4

1. Il personale dipartimentale attribuito alla Area Dipartimentale Prevenzione e Sanità Pubblica e destinato alla **UOC Sanità Veterinaria** è relativo ai seguenti PDR:

Nr. Profili di Ruolo (PDR)

2 - Ausiliario Tecnico (AUSTEC)

5 - Veterinario (VET)

SEZIONE III

PERSONALE DEL DIPARTIMENTO PREVENZIONE ATTRIBUITO ALLA AREA
DIPARTIMENTALE SICUREZZA SUL LAVORO

Art. 5

1. Il personale dipartimentale attribuito alla Area Dipartimentale Sicurezza sul Lavoro e destinato alla **UOC Sicurezza sul Lavoro** è relativo ai seguenti PDR:

Nr. Profili di Ruolo (PDR)

1 - Dirigente Medico (DIRMED)

Art. 6

1. Il personale dipartimentale attribuito alla Area Dipartimentale Sicurezza sul Lavoro e destinato alla **UOS Medicina e Igiene del Lavoro** è relativo ai seguenti PDR:

Nr. Profili di Ruolo (PDR)

2 - Tecnico della prevenzione nell'Ambiente e nei Luoghi di Lavoro (TECPREVLAV)

1- Assistente Sanitario (ASSSAN)

1 - Dirigente Medico (DIRMED)

Art. 7

1. Il personale dipartimentale attribuito alla Area Dipartimentale Sicurezza sul Lavoro e destinato alla **UOS Sicurezza Antinfortunistica nei Luoghi di Lavoro** è relativo ai seguenti PDR:

Nr. Profili di Ruolo (PDR)

2 - Tecnico della prevenzione nell'Ambiente e nei Luoghi di Lavoro (TECPREVLAV)

1 - Esperto in Attività professionale (ESPATPROF)

TITOLO II

FABBISOGNO DIPARTIMENTO OSPEDALIERO

CAPO I

FABBISOGNO E DISPOSIZIONI RELATIVE AL DIPARTIMENTO OSPEDALIERO

SEZIONE I

PERSONALE DIPARTIMENTALE ATTRIBUITO AL DIPARTIMENTO

Art. 8

1. Il personale dipartimentale attribuito al **Dipartimento Ospedaliero** è relativo ai seguenti PDR:

Nr. Profili di Ruolo (PDR):

- 1 - Operatore Amministrativo (OPAMMI)
- 1 - Infermiere (INF)
- 4 - Dietista (DIET)
- 4 - Dirigente Medico (DIRMED) – Disposizioni particolari: almeno n. 2 posti ricoperti con soggetti in possesso del titolo di specializzazione in Igiene e Medicina preventiva

SEZIONE II

PERSONALE DEL DIPARTIMENTO OSPEDALIERO ATTRIBUITO ALLA AREA DIPARTIMENTALE EMERGENZA URGENZA E AREA CRITICA

Art. 9

1. Il personale dipartimentale attribuito alla Area Dipartimentale Emergenza Urgenza e Area Critica e destinato alla **UOC Anestesia e Terapia Intensiva** è relativo ai seguenti PDR:

Nr. Profili di Ruolo (PDR)

- 2 - Operatore Socio-Sanitario (OSS)
- 16 - Infermiere (INF)
- 1 - Coordinatore Infermieristico/Tecnico (COORDINFTECUO)
- 12 - Dirigente Medico (DIRMED)

Art. 10

1. Il personale dipartimentale attribuito alla Area Dipartimentale Emergenza Urgenza e Area Critica e destinato alla **UOS Programmazione e Attività Blocco Operatorio** è relativo ai seguenti PDR:

Nr. Profili di Ruolo (PDR)

- 4 - Operatore Socio-Sanitario (OSS)
- 19 - Infermiere (INF)
- 9 - Strumentista (STRUM)
- 1 - Coordinatore Infermieristico/Tecnico (COORDINFTECUO)
- 1 - Dirigente Medico (DIRMED)

Art. 11

1. Il personale dipartimentale attribuito alla Area Dipartimentale Emergenza Urgenza e Area Critica e destinato alla **UOS Terapia Semintensiva, Terapia del Dolore e Hospice** è relativo ai seguenti PDR:

Nr. Profili di Ruolo (PDR)

- 2 - Operatore Socio-Sanitario (OSS)
- 8 - Infermiere (INF)
- 3 - Dirigente Medico (DIRMED)

Art. 12

1. Il personale dipartimentale attribuito alla Area Dipartimentale Emergenza Urgenza e Area

Critica e destinato alla **UOC Pronto Soccorso e Degenza Breve e 118** è relativo ai seguenti PDR:
Nr. Profili di Ruolo (PDR)

- 9 - Autista Soccorritore –Operatore Centrale 118 (AUTSOC)
- 20 - Infermiere (INF)
- 1 - Coordinatore Infermieristico/Tecnico (COORDINFTECUO)
- 13 - Dirigente Medico (DIRMED)

SEZIONE III
PERSONALE DEL DIPARTIMENTO OSPEDALIERO ATTRIBUITO ALLA AREA
DIPARTIMENTALE SPECIALITÀ MEDICHE E ONCO-EMATOLOGICHE

Art. 13

1. Il personale dipartimentale attribuito alla Area Dipartimentale Specialità Mediche e Oncoematologiche e destinato alla **UOC Medicina Interna** è relativo ai seguenti PDR:

Nr. Profili di Ruolo (PDR)

- 9 - Operatore Socio-Sanitario (OSS)
 - 19 - Infermiere (INF)
 - 1 - Coordinatore Infermieristico/Tecnico (COORDINFTECUO)
 - 9 –Dirigente Medico (DIRMED)
2. Il personale può essere ulteriormente destinato al “Centro di diagnostica e terapia avanzata delle malattie epatiche e delle vie biliari”.

Art. 14

1. Il personale dipartimentale attribuito alla Area Dipartimentale Specialità Mediche e Oncoematologiche e destinato alla **UOS Dialisi** è relativo ai seguenti PDR:

Nr. Profili di Ruolo (PDR)

- 7 - Infermiere (INF)
- 1 - Dirigente Medico (DIRMED)

Art. 15

1. Il personale dipartimentale attribuito alla Area Dipartimentale Specialità Mediche e Oncoematologiche e destinato alla **UOS Endoscopia e Gastroenterologia** è relativo ai seguenti PDR:

Nr. Profili di Ruolo (PDR)

- 1 - Operatore Tecnico (OPETE)
- 2 - Operatore Socio-Sanitario (OSS)
- 6 - Infermiere (INF)
- 4 - Dirigente Medico (DIRMED)

Art. 16

1. Il personale dipartimentale attribuito alla Area Dipartimentale Specialità Mediche e Oncoematologiche e destinato alla **UOS Diabetologia** è relativo ai seguenti PDR:

Nr. Profili di Ruolo (PDR)

- 3 - Infermiere (INF)
- 3 - Dirigente Medico (DIRMED)

Art. 17

1. Il personale dipartimentale attribuito alla Area Dipartimentale Specialità Mediche e Oncoematologiche e destinato alla **UOC Geriatria e Post-acuzie** è relativo ai seguenti PDR:

Nr. Profili di Ruolo (PDR)

- 9 - Operatore Socio-Sanitario (OSS)
- 17 - Infermiere (INF)
- 1 - Coordinatore Infermieristico/Tecnico (COORDINFTECUO)
- 8 - Dirigente Medico (DIRMED)

Art. 18

1. Il personale dipartimentale attribuito alla Area Dipartimentale Specialità Mediche e Oncoematologiche e destinato alla **UOC Onco-ematologia** è relativo ai seguenti PDR:

Nr. Profili di Ruolo (PDR)

- 1 – Operatore Amministrativo (OPAMMI)
- 7 - Infermiere (INF)
- 1 - Coordinatore Infermieristico/Tecnico (COORDINFTECUO)
- 8 - Dirigente Medico (DIRMED)

Art. 19

1. Il personale dipartimentale attribuito alla Area Dipartimentale Specialità Mediche e Oncoematologiche e destinato alla **UOC Cardiologia** è relativo ai seguenti PDR:

Nr. Profili di Ruolo (PDR)

- 7 - Infermiere (INF)
- 1 - Coordinatore Infermieristico/Tecnico (COORDINFTECUO)
- 7 - Dirigente Medico (DIRMED)

Art. 20

1. Il personale dipartimentale attribuito alla Area Dipartimentale Specialità Mediche e Oncoematologiche e destinato alla **UOC Medicina Fisica e Riabilitativa** è relativo ai seguenti PDR:

Nr. Profili di Ruolo (PDR)

- 1 – Addetto Amministrativo - Segreteria (ADAMSE)
- 15 - Fisioterapista (FISIOTP)
- 1 - Logopedista (LOGOPED)
- 1 - Coordinatore Infermieristico/Tecnico (COORDINFTECUO)
- 3 - Dirigente Medico (DIRMED)

Art. 21

1. Il personale dipartimentale attribuito alla Area Dipartimentale Specialità Mediche e Oncoematologiche e destinato alla **UOSD Neurologia** è relativo ai seguenti PDR;

Nr. Profili di Ruolo (PDR)

- 1 - Operatore Amministrativo (OPAMMI)
- 3 - Infermiere (INF)
- 2 - Tecnico di Neuro-Fisiopatologia (TECNEURO)
- 1 - Psicoterapeuta (PSICOTERAP)
- 4 - Dirigente Medico (DIRMED)

PERSONALE DEL DIPARTIMENTO OSPEDALIERO ATTRIBUITO ALLA AREA
DIPARTIMENTALE SPECIALITÀ CHIRURGICHE

Art. 22

1. Il personale dipartimentale attribuito alla Area Dipartimentale Specialità Chirurgiche e destinato alla **UOC Chirurgia Generale** è relativo ai seguenti PDR:

Nr. Profili di Ruolo (PDR)

- 3 - Operatore Socio-Sanitario (OSS)
- 16 - Infermiere (INF)
- 1 - Coordinatore Infermieristico/Tecnico (COORDINFTECUO)
- 8 - Dirigente Medico (DIRMED)

Art. 23

1. Il personale dipartimentale attribuito alla Area Dipartimentale Specialità Chirurgiche e destinato alla **UOS Urologia** è relativo ai seguenti PDR:

Nr. Profili di Ruolo (PDR)

- 3 - Dirigente Medico (DIRMED)

Art. 24

1. Il personale dipartimentale attribuito alla Area Dipartimentale Specialità Chirurgiche e destinato alla **UOC Ortopedia** è relativo ai seguenti PDR:

Nr. Profili di Ruolo (PDR)

- 3 - Operatore Socio-Sanitario (OSS)
- 16 - Infermiere (INF)
- 1 - Coordinatore Infermieristico/Tecnico (COORDINFTECUO)
- 8 - Dirigente Medico (DIRMED)

Art. 25

1. Il personale dipartimentale attribuito alla Area Dipartimentale Specialità Chirurgiche e destinato alla **UOC Oculistica** è relativo ai seguenti PDR:

Nr. Profili di Ruolo (PDR)

- 6 - Infermiere (INF)
- 1 - Optometrista (OPTOM)
- 3 - Ortottista (ORTOTT)
- 1 - Coordinatore Infermieristico/Tecnico (COORDINFTECUO)
- 8 - Dirigente Medico (DIRMED)

Il personale può essere ulteriormente destinato al “Centro per lo studio e la cura della miopia”.

Art. 26

1. Il personale dipartimentale attribuito alla Area Dipartimentale Specialità Chirurgiche e destinato alla **UOSD Day Surgery** è relativo ai seguenti PDR:

Nr. Profili di Ruolo (PDR)

- 9 - Infermiere (INF)
- 1 - Coordinatore Infermieristico/Tecnico (COORDINFTECUO)

Art. 27

1. Il personale dipartimentale attribuito alla Area Dipartimentale Specialità Chirurgiche e destinato alla **UOSD Otorinolaringoiatria** è relativo ai seguenti PDR:

Nr. Profili di Ruolo (PDR)

- 3 - Infermiere (INF)
- 1 - Tecnico Audiometrista (TECAUDIO)
- 3 - Dirigente Medico (DIRMED)

SEZIONE V

PERSONALE DEL DIPARTIMENTO OSPEDALIERO ATTRIBUITO ALLA AREA
DIPARTIMENTALE MATERNO-INFANTILE E PEDIATRICA

Art. 28

1. Il personale dipartimentale attribuito alla Area Dipartimentale Materno-Infantile e Pediatrica e destinato alla **UOC Ginecologia e Ostetricia e** è relativo ai seguenti PDR:

Nr. Profili di Ruolo (PDR)

- 6 - Infermiere (INF)
- 11 - Ostetrica (OSTET)
- 1 - Coordinatore Infermieristico/Tecnico (COORDINFTECUO)
- 7 - Dirigente Medico (DIRMED)

Il personale può essere ulteriormente destinato al “Centro per lo studio e il trattamento delle disfunzioni e delle patologie dell'apparato uro-genitale femminile”.

Art. 29

1. Il personale dipartimentale attribuito alla Area Dipartimentale Materno-Infantile e Pediatrica e destinato alla **UOS Endoscopia Ginecologica** è relativo ai seguenti PDR:

Nr. Profili di Ruolo (PDR)

- 1 - Dirigente Medico (DIRMED)

Art. 30

1. Il personale dipartimentale attribuito alla Area Dipartimentale Materno-Infantile e Pediatrica e destinato alla **UOS Salute Donna e Servizio di Accoglienza, Consulenza ed Assistenza per la Maternità Consapevole** è relativo ai seguenti PDR:

Nr. Profili di Ruolo (PDR)

- 2 - Infermiere (INF)
- 4 - Ostetrica (OSTET)
- 1 - Psicologo (PSICOL)
- 2 - Dirigente Medico (DIRMED)

Art. 31

1. Il personale dipartimentale attribuito alla Area Dipartimentale Materno-Infantile e Pediatrica e destinato alla **UOC Pediatria** è relativo ai seguenti PDR:

Nr. Profili di Ruolo (PDR)

- 11 - Infermiere (INF)
- 1 - Coordinatore Infermieristico/Tecnico (COORDINFTECUO)
- 8 - Dirigente Medico (DIRMED)

SEZIONE VI
PERSONALE DEL DIPARTIMENTO OSPEDALIERO ATTRIBUITO ALLA AREA
DIPARTIMENTALE SPECIALITÀ DIAGNOSTICHE E MEDICINA TRASFUSIONALE

Art. 32

1. Il personale dipartimentale attribuito alla Area Dipartimentale Specialità Diagnostiche e Medicina Trasfusionale e destinato alla **UOC Medicina Trasfusionale e Patologia Clinica** è relativo ai seguenti PDR:

Nr. Profili di Ruolo (PDR)

- 4 - Operatore dei servizi Sanitari (OPSERSAN)
- 2 - Operatore Socio- Sanitario (OSS)
- 1 - Infermiere (INF)
- 15 - Tecnico di Laboratorio (TECLAB)
- 2 - Biologo (BIOL)
- 1 - Coordinatore Infermieristico/Tecnico (COORDINFTECUO)
- 7 - Dirigente Medico (DIRMED)

Art. 33

1. Il personale dipartimentale attribuito alla Area Dipartimentale Specialità Diagnostiche e Medicina Trasfusionale e destinato alla **UOS Anatomia Patologica** è relativo ai seguenti PDR:

Nr. Profili di Ruolo (PDR)

- 1 - Operatore dei servizi Sanitari (OPSERSAN)
- 3 - Tecnico di Laboratorio (TECLAB)
- 3 - Dirigente Medico (DIRMED)

Art. 34

1. Il personale dipartimentale attribuito alla Area Dipartimentale Specialità Diagnostiche e Medicina Trasfusionale e destinato alla **UOC Radiologia** è relativo ai seguenti PDR:

Nr. Profili di Ruolo (PDR)

- 2 - Operatore Socio Sanitario (OSS)
- 5 - Operatore Amministrativo (OPAMMI)
- 4 - Infermiere (INF)
- 12 - Tecnico Sanitario di Radiologia Medica (TECRADMED)
- 1 - Coordinatore Infermieristico/Tecnico (COORDINFTECUO)
- 12 - Dirigente Medico (DIRMED)

Art. 35

1. Il personale dipartimentale attribuito alla Area Dipartimentale Specialità Diagnostiche e Medicina Trasfusionale e destinato alla **UOS Diagnostica Senologica** è relativo ai seguenti PDR:

Nr. Profili di Ruolo (PDR)

- 1 - Tecnico Sanitario di Radiologia Medica (TECRADMED)
- 2 - Dirigente Medico (DIRMED)

SEZIONE VII
PERSONALE DEL DIPARTIMENTO OSPEDALIERO ATTRIBUITO ALLA AREA
DIPARTIMENTALE SERVIZI E ATTIVITÀ DIRETTAMENTE AFFERENTI AL DIPARTIMENTO

Art. 36

1. Il personale dipartimentale attribuito alla Area Dipartimentale Servizi e Attività direttamente afferenti al Dipartimento e destinato al **Reparto e Poliambulatorio Solventi** è relativo ai seguenti PDR

Nr. Profili di Ruolo (PDR)

1 - Infermiere (INF)

Art. 37

1. Il personale dipartimentale attribuito alla Area Dipartimentale Servizi e Attività direttamente afferenti al Dipartimento e destinato ai **Servizi Specialistici Ambulatoriali** è relativo ai seguenti PDR:

Nr. Profili di Ruolo (PDR)

4 - Infermiere (INF)

4 - Dirigente Medico (DIRMED)

Art. 38

1. Il personale dipartimentale attribuito alla Area Dipartimentale Servizi e Attività direttamente afferenti al Dipartimento e destinato alla **Segreteria Ospedaliera** è relativo ai seguenti PDR:

Nr. Profili di Ruolo (PDR)

1 - Operatore Amministrativo (OPAMMI)

1 - Collaboratore Amministrativo (COLLTEC)

Art. 39

1. Il personale dipartimentale attribuito alla Area Dipartimentale Servizi e Attività direttamente afferenti al Dipartimento e destinato alla **Servizio Cucine** è relativo ai seguenti PDR

Nr. Profili di Ruolo (PDR)

11 - Ausiliario di Servizio (AUSSERV)

1 - Addetto Tecnico (ADETE)

TITOLO III
FABBISOGNO DIPARTIMENTO TERRITORIALE E SOCIO-SANITARIO

CAPO I
FABBISOGNO E DISPOSIZIONI RELATIVE AL DIPARTIMENTO TERRITORIALE E SOCIO-
SANITARIO

SEZIONE I
PERSONALE DIPARTIMENTALE ATTRIBUITO AL DIPARTIMENTO

Art. 40

1. Il personale dipartimentale attribuito al **Dipartimento Territoriale e Socio-Sanitario**

è relativo ai seguenti PDR:

Nr. Profili di Ruolo (PDR):

1 - Operatore Amministrativo (OPAMMI)

1- Assistente Sociale (ASSSOC)

SEZIONE II

PERSONALE DEL DIPARTIMENTO TERRITORIALE E SOCIO-SANITARIO ATTRIBUITO ALLA AREA

DIPARTIMENTALE DELL'ASSISTENZA TERRITORIALE E DELLA SALUTE MENTALE

Art. 41

1. Il personale dipartimentale attribuito alla Area Dipartimentale dell'Assistenza Territoriale e della Salute Mentale e destinato alla **UOC Salute Mentale** è relativo ai seguenti PDR:

Nr. Profili di Ruolo (PDR)

2 - Educatore professionale (EDUSOC)

1 - Assistente Sociale (ASSSOC)

1 - Sociologo (SOCIOL)

2 – Psicologo (PSICOL)

1 - Dirigente Medico (DIRMED)

Art. 42

1. Il personale dipartimentale attribuito alla Area Dipartimentale dell'Assistenza Territoriale e della Salute Mentale e destinato alla **UOS Servizi Ambulatoriali** è relativo ai seguenti PDR

Nr. Profili di Ruolo (PDR)

3 - Operatore Socio Sanitario (OSS)

4 - Infermiere (INF)

1 – Dirigente Medico (DIRMED)

Art. 43

1. Il personale dipartimentale attribuito alla Area Dipartimentale dell'Assistenza Territoriale e della Salute Mentale e destinato alla **UOS Servizi Residenziali** è relativo ai seguenti PDR

Nr. Profili di Ruolo (PDR)

3 - Operatore Socio Sanitario (OSS)

2 - Educatore Sociale e Animatore Socio Educativo (EDUSOC)

1 – Assistente Sociale (ASSOC)

1 – Dirigente Medico (DIRMED)

Art. 44

1. Il personale dipartimentale attribuito alla Area Dipartimentale dell'Assistenza Territoriale e della Salute Mentale e destinato alla **UOS Dipendenze Patologiche** è relativo ai seguenti PDR

Nr. Profili di Ruolo (PDR)

1 - Operatore Socio Sanitario (OSS)

1 - Infermiere (INF)

1 - Assistente Sociale (ASSSOC)

2 - Psicoterapeuta (PSICOTERAP)

1 – Dirigente Medico (DIRMED)

Art. 45

1. Il personale dipartimentale attribuito alla Area Dipartimentale dell'Assistenza Territoriale e della Salute Mentale e destinato alla **UOC Cure Primarie** è relativo ai seguenti PDR:

Nr. Profili di Ruolo (PDR)

- 1 - Addetto Amministrativo - Segreteria (ADAMSE)
- 1 - Operatore Amministrativo (OPAMMI)
- 4 - Infermiere (INF)
- 1 - Assistente Sanitario (ASSSAN)
- 2 - Coordinatore Infermieristico/Tecnico (COORDINFTECUO)
- 3 - Dirigente Medico (DIRMED)

Art. 46

1. Il personale dipartimentale attribuito alla Area Dipartimentale dell'Assistenza Territoriale e della Salute Mentale e destinato al **Centro Sanitario Borgo Maggiore** è relativo ai seguenti PDR:

Nr. Profili di Ruolo (PDR)

- 3 - Operatore dei Servizi Sanitari (OPSERSAN)
- 11 - Infermiere (INF)
- 6 - Dirigente Medico (DIRMED)

Art. 47

1. Il personale dipartimentale attribuito alla Area Dipartimentale dell'Assistenza Territoriale e della Salute Mentale e destinato al **Centro Sanitario Murata** è relativo ai seguenti PDR:

Nr. Profili di Ruolo (PDR)

- 3 - Operatore dei Servizi Sanitari (OPSERSAN)
- 11 - Infermiere (INF)
- 6 - Dirigente Medico (DIRMED)

Art. 48

1. Il personale dipartimentale attribuito alla Area Dipartimentale dell'Assistenza Territoriale e della Salute Mentale e destinato al **Centro Sanitario Serravalle** relativo ai seguenti PDR:

Nr. Profili di Ruolo (PDR)

- 3 - Operatore dei Servizi Sanitari (OPSERSAN)
- 25 - Infermiere (INF)
- 7 - Dirigente Medico (DIRMED)

Art. 49

1. Il personale dipartimentale attribuito alla Area Dipartimentale dell'Assistenza Territoriale e della Salute Mentale e destinato alla **UOSD Servizio Territoriale Domiciliare** è relativo ai seguenti PDR:

Nr. Profili di Ruolo (PDR)

- 3 - Ausiliario Tecnico (AUSTEC)
- 26 - Operatore Socio sanitario (OSS)
- 1 - Operatore Amministrativo (OPAMMI)
- 4 - Educatore Sociale e Animatore Socio Educativo (EDUSOC)
- 1 - Infermiere (INF)

3 - Assistente Sociale (ASSSOC)

1 - Psicologo (PSICOL)

SEZIONE III

PERSONALE DEL DIPARTIMENTO TERRITORIALE E SOCIO-SANITARIO ATTRIBUITO ALLA AREA DIPARTIMENTALE FRAGILITÀ E TUTELA DELL'INFANZIA, DELL'ADOLESCENZA, DELLA FAMIGLIA

Art. 50

1. Il personale dipartimentale attribuito alla Area Dipartimentale Fragilità e Tutela dell'Infanzia, dell'Adolescenza, della Famiglia e destinato alla **UOC Servizio Minori, Sostegno dell'Infanzia, dell'Adolescenza e Supporto alla Genitorialità** è relativo ai seguenti PDR:

Nr. Profili di Ruolo (PDR)

1 - Addetto Amministrativo - Segreteria (ADAMSE)

1 - Operatore Amministrativo (OPAMMI)

6 - Educatore Sociale e Animatore Socio Educativo (EDUSOC)

2 - Assistente Sociale (ASSSOC)

3 - Logopedista (LOGOPED)

1 - Psicologo (PSICOL)

4 – Psicoterapeuti (PSICOTERAP)

Art. 51

1. Il personale dipartimentale attribuito alla Area Dipartimentale Fragilità e Tutela dell'Infanzia, dell'Adolescenza, della Famiglia e destinato alla **UOC Disabilità e Servizio di Supporto Sociale** è relativo ai seguenti PDR:

Nr. Profili di Ruolo (PDR)

5 - Ausiliario Tecnico (AUSTEC)

1 - Operatore Tecnico (OPETE)

25 - Operatore Socio- Sanitario (OSS)

1 - Operatore Amministrativo (OPAMMI)

6 - Infermiere (INF)

1 - Coordinatore Infermieristico/Tecnico (COORDINFTECUO)

4 - Fisioterapista (FISIOTP)

18 - Educatore Sociale e Animatore Socio Educativo (EDUSOC)

3 - Assistente Sociale (ASSSOC)

1 - Esperto Tecnico (ESPTEC)

1 – Terapista Neuro Psicomotricità (TERAPEVOL)

1 - Tecnico Attività Motoria (TECATTMOT)

2 - Psicologo (PSICOL)

1 – Psicoterapeuta (PSICOTERAP)

Art. 52

1. Il personale dipartimentale attribuito alla Area Dipartimentale Fragilità e Tutela dell'Infanzia, dell'Adolescenza, della Famiglia e destinato **alla UOS Servizio Sociale di**

Amministrazione della Giustizia e Tutela Minori è relativo ai seguenti PDR:

Nr. Profili di Ruolo (PDR)

- 3 - Operatore Socio- Sanitario (OSS)
- 1 - Operatore Amministrativo (OPAMMI)
- 2 - Educatore Sociale e Animatore Socio Educativo (EDUSOC)
- 3 - Assistente Sociale (ASSSOC)
- 1 - Sociologo (SOCIOL)
- 2 - Psicoterapeuta (PSICOTERAP)

Art. 53

1. Il personale dipartimentale attribuito alla Area Dipartimentale Fragilità e Tutela dell'Infanzia, dell'Adolescenza, della Famiglia e destinato alla **UOC Assistenza Residenziale Anziani** è relativo ai seguenti PDR:

Nr. Profili di Ruolo (PDR)

- 1 - Ausiliario di Base (AUSBA)
- 4 - Ausiliario di Servizio (AUSSERV)
- 1 - Addetto tecnico (ADETE)
- 2 - Operatore Amministrativo (OPAMMI)
- 1 - Operatore Specializzato Amministrativo (OPSPAMMI)
- 70 - Operatore Socio- Sanitario (OSS)
- 19 - Infermiere (INF)
- 5 - Educatore Sociale e Animatore Socio Educativo (EDUSOC)
- 3 - Assistente Sociale (ASSSOC)
- 2 - Fisioterapista (FISIOTP)
- 1 - Psicologo (PSICOL)
- 1 - Coordinatore Infermieristico/Tecnico (COORDINFTECUO)
- 2 - Dirigente Medico (DIRMED)

ALLEGATO B

FABBISOGNO DELL'AO "SETTORE SERVIZI COMUNI" E DELL'AO "SETTORE PREVIDENZA" DELL'ISS

Servizi Comuni afferenti al CE

Ufficio del Contenzioso

Nr. Profili di Ruolo (PDR)

1 Avvocato dello Stato (AVVSTA) - **Disposizioni particolari:** il PDR è computato nell'ambito dei nr.7 PDR previsti nel fabbisogno dell'UO Avvocatura dello Stato ed è assegnato all'Ufficio con dipendenza funzionale dal CE e ferma restando la dipendenza gerarchica dall'Avvocato Generale dello Stato

1 Collaboratore Amministrativo (COLLAMMI)

1 Assistente Giudiziario (ASSGIUD)

Ufficio Servizi Informatici

Nr. Profili di Ruolo (PDR)

1 Ausiliario Tecnico (AUSTEC)

3 Operatore Tecnico (OPETE)

1 Collaboratore Tecnico (COLLTEC)

4 Esperto Tecnico (ESPTEC)

Ufficio Rapporti con il Pubblico (URP), Formazione, Comunicazione e Front Office (CUP)

Nr. Profili di Ruolo (PDR)

1 Esperto Tecnico (ESPTEC) - **Disposizioni particolari:** il dipendente in servizio sul PDR di ESPTEC svolge, altresì, funzioni di coordinamento degli Addetti Amministrativi-Segreteria (ADAMSE) assegnati nella UOC Cure Primarie e Salute Territoriale.

Divisione Formazione, URP e Centro Stampa

2 Collaboratore Amministrativo (COLLAMMI)

2 Operatore Amministrativo (OPAMMI)

1 Operatore Tecnico (OPETE) ex OPSPAMMI

Divisione Comunicazione

1 Collaboratore Amministrativo (COLLAMMI)

1 Collaboratore Tecnico (COLLTEC)

Divisione Fattorinaggio

1 Operatore Amministrativo (OPAMMI)

3 Ausiliario di Base (AUSBA)

3 Ausiliario Tecnico (AUSTEC)

Divisione Portineria

1 Operatore Specializzato Amministrativo (OPSPAMMI)

7 Addetto Amministrativo (ADAMSE)

Divisione CUP

1 Operatore Specializzato Amministrativo (OPSPAMMI)

4 Operatore Amministrativo (OPAMMI)

7 Operatori Servizi Sanitari (OPSERSAN)

Servizi Comuni afferenti al Direttore Generale

Ufficio Affari Generali, Affari Giuridici degli Organi Collegiali e Rapporti Internazionali

Nr. Profili di Ruolo (PDR)

- 4 Addetto amministrativo-segretaria (ADAMSE)
- 1 Operatore Specializzato Amministrativo (OPSPAMMI)
- 3 Esperto Amministrativo (ESPAMMI)

Ufficio del Responsabile del Servizio Protezione e Prevenzione Interno (RSPP)

Nr. Profili di Ruolo (PDR)

- 1 Ausiliario Tecnico (AUSTEC)
- 1 Addetto amministrativo (ADAMSE)
- 1 Operatore Tecnico (OPETE)
- 1 Collaboratore Tecnico (COLLTEC)
- 1 Esperto Tecnico (ESPTEC)

Ufficio del Responsabile Protezione Dati (RPD)

Nr. Profili di Ruolo (PDR)

- 1 Addetto amministrativo-segretaria (ADAMSE)
- 1 Esperto Amministrativo Legale (ESPATPROF) - **Disposizioni particolari:** PDR ad esaurimento che sarà sostituito con il PDR di ESPAMMI.

Servizi Comuni afferenti al Direttore Amministrativo

Ufficio Servizio Tecnico, Manutenzione e Sviluppo Edilizio

Nr. Profili di Ruolo (PDR)

- 1 Addetto amministrativo-segretaria (ADAMSE)
- 1 Operatore Tecnico (OPETE)
- 2 Operatore Specializzato Tecnico (OPSPTEC)
- 2 Collaboratore Tecnico (COLLTEC)
- 1 Esperto Tecnico (ESPTEC)

Ufficio Risorse Umane e Libera Professione

Nr. Profili di Ruolo (PDR)

- 1 Addetto amministrativo-segretaria (ADAMSE)
- 2 Operatore Amministrativo (OPAMMI)
- 2 Operatore Specializzato Amministrativo (OPSPAMMI)
- 2 Operatore Specializzato Contabile (OPSPCONT)
- 2 Collaboratore Amministrativo (COLLAMMI)
- 3 Collaboratore Contabile (COLLCONT)
- 3 Esperto Amministrativo (ESPAMMI)

Ufficio Contabilità, Bilanci e Controllo di Gestione

Nr. Profili di Ruolo (PDR)

- 1 Addetto amministrativo-segretaria (ADAMSE)
- 1 Operatore Specializzato Amministrativo (OPSPAMMI)
- 3 Operatore Specializzato Contabile (OPSPCONT)
- 5 Collaboratore Contabile (COLLCONT)
- 1 Esperto Contabile (ESPCONT)
- 1 Esperto Tecnico (ESPTEC)

Ufficio Economato e Provveditorato

Nr. Profili di Ruolo (PDR)

- 4 Ausiliario Tecnico (AUSTEC)
- 1 Addetto Amministrativo (ADAMSE) – **Disposizioni particolari:** il PDR è ad esaurimento
- 2 Operatori Amministrativi (OPAMMI)
- 2 Operatore Specializzato Contabile (OPSPCONT)
- 2 Collaboratore Amministrativo (COLLAMMI)
- 1 Collaboratori Contabili (COLLCONT)
- 2 Esperto Amministrativo (ESPAMMI)

UOC Medicina Legale, Fiscale e Prestazioni Sanitarie Esterne

Nr. Profili di Ruolo (PDR)

- 2 Operatore Amministrativo (OPAMMI)
- 2 Operatore Specializzato Amministrativo (OPSPAMMI)
- 1 Collaboratore Amministrativo (COLAMMI)
- 1 Collaboratore Contabile (COLLCONT)
- 2 Infermieri (INF)
- 2 Dirigente Medico (DIRMED) – **Disposizioni particolari:** la previsione numerica del PDR comprende la posizione funzionale di Direttore di UOC

Servizi Comuni afferenti al Direttore delle Attività Sanitarie e Socio-Sanitarie

Ufficio Ingegneria Clinica e Innovazione Tecnologica

Nr. Profili di Ruolo (PDR)

- 1 Operatore Amministrativo (OPAMMI)
- 1 Operatore Tecnico Specializzato (OPSPTEC)
- 1 Collaboratore Tecnico (COLLTEC)
- 1 Esperto Tecnico (ESPTec)

Ufficio Governo Clinico, Qualità e Gestione del rischio

Nr. Profili di Ruolo (PDR)

- 1 Addetto Amministrativo (ADAMSE)
- 1 Collaboratore Tecnico (COLLTEC) – **Disposizioni particolari:** PDR ricoperto con soggetto in possesso almeno di laurea triennale e master, entrambi in materie sanitarie.
- 1 Esperto Tecnico (ESPTec) – **Disposizioni particolari:** PDR ricoperto con soggetto in possesso almeno di laurea magistrale e master, entrambi in materie sanitarie.
- 1 Dirigente Medico (DIRMED) – **Disposizioni particolari:** PDR da coprirsi mediante riassegnazione di Dirigente Medico già inquadrato presso l'ISS

Ufficio Coordinatore delle Professioni Sanitarie e Socio-Sanitarie

Nr. Profili di Ruolo (PDR)

- 6 Ausiliari di Base (AUSBA)
- 6 Ausiliari di Servizio (AUSSERV)
- 1 Collaboratore Amministrativo (COLAMMI)
- 2 Infermiere (INF)
- 1 Coordinatore Infermieristico/Tecnico di Azienda (COORDINFAZ)

UOS Sorveglianza Sanitaria

Nr. Profili di Ruolo (PDR)

- 1 Infermiere (INF)
- 1 Assistente Sanitario (ASSSAN)
- 2 Dirigente Medico (DIRMED) – **Disposizioni particolari:** la previsione numerica del PDR comprende la posizione funzionale di Responsabile di UOS

UOC Farmaceutica

Nr. Profili di Ruolo (PDR)

- 17 Ausiliario Tecnico (AUSTEC)
- 1 Addetto amministrativo-segretaria (ADAMSE)
- 3 Operatore Tecnico (OPETE)
- 1 Operatore Amministrativo (OPAMMI)
- 1 Collaboratore Contabile (COLLCONT)
- 31 Farmacisti (FARM) – **Disposizioni particolari:** sino all'approvazione di progetto di riorganizzazione dell'Unità Organizzativa potranno essere definitivamente coperti sino ad un massimo di n.26 PDR. Il predetto progetto potrà, inoltre, comportare variazioni delle seguenti previsioni relative alle posizioni di Referente di Articolazione Organizzativa Semplice (RAOS) e di Referente di Articolazione Organizzativa Complessa (RAOC). La previsione numerica del PDR comprende:
 - a) la posizione funzionale di Direttore di UOC;
 - b) n. 2 posizioni di RAOS di cui n.1 per la gestione dell' "Unità Farmaci Antiblastici" e l'altra per la gestione dell' "Unità Farmacia Internazionale";
 - c) n.4 posizione di RAOC di cui n.1 per la gestione della Farmacia presso l'Ospedale di Stato, n.1 per la gestione del "Centro Farmaceutico" e n.2 per la gestione di "Gruppi di Farmacie Territoriali".

Settore Previdenza

Ufficio Contributi, Ispettorato e FONDISS

Nr. Profili di Ruolo (PDR)

- 2 Operatore Amministrativo (OPAMMI)
- 4 Operatore Specializzato Contabile (OPSPCONT)
- 1 Collaboratore Contabile (COLLCONT)
- 2 Ispettore tecnico amministrativo (ISPTECAMMI)
- 2 Esperto Contabile (ESPCONT)

Ufficio Prestazioni Economiche e Pensioni

Nr. Profili di Ruolo (PDR)

- 3 Operatore Amministrativo (OPAMMI)
- 3 Operatore Specializzato Contabile (OPSPCONT)
- 5 Collaboratore Contabile (COLLCONT)
- 2 Esperto Contabile (ESPCONT)

ALLEGATO C

MODIFICA DELL'ALLEGATO A AL DECRETO DELEGATO 23 GENNAIO 2015 N.3

Art. 1

1. La sezione "Titoli e Requisiti" e la sezione "Altre Indicazioni" della declaratoria del PDR di Coordinatore Infermieristico/Tecnico di UO (COORDINFTECUO) di cui all'Allegato A sono così sostituite:

"TITOLI E REQUISITI"

Classe delle lauree in professioni sanitarie/infermieristiche/tecniche o titolo equipollente; Corso/master di abilitazione a funzioni direttive oppure, in alternativa, esperienza almeno di sette anni maturata nella qualifica di Capo Sala o Capo Tecnico del personale delle Professioni Infermieristiche e Tecnico Sanitarie.

ALTRE INDICAZIONI

1. Ai fini della copertura del PDR di COORDINFTECUO, il competente Direttore di Dipartimento propone al Comitato Esecutivo una rosa di professionisti, dipendenti in ruolo od a tempo indeterminato, scelti, in via preferenziale, tra gli infermieri e i tecnici in possesso dei titoli e requisiti previsti, sentito il Direttore delle Attività Sanitarie e Socio-Sanitarie, il Direttore di UOC interessato e il dipendente che ricopre il PDR di COORDINFAZ. Il Comitato Esecutivo attiva le successive procedure per l'assegnazione del PDR di COORDINFTECUO, avvalendosi degli uffici preposti. La rosa di professionisti individuati ai fini della copertura del PDR di COORDINFTECUO con funzioni di Coordinatore Tecnico è formata con riferimento alla specifica UOC interessata.

2. Ai fini della formulazione della proposta di cui al comma 1, viene attivato il procedimento selettivo interno volto ad individuare candidati idonei sulla base dei seguenti elementi di valutazione:

- a) autonomia, responsabilità, competenza;
- b) anzianità di servizio, salvo valutazioni negative, richiami, provvedimenti disciplinari e segnalazioni negative di qualsiasi natura intervenute negli ultimi tre anni;
- c) disponibilità ad un approccio multidisciplinare e multiprofessionale;
- d) qualità delle relazioni con l'assistito;
- e) qualità delle relazioni interpersonali con i propri colleghi.

3. I dipendenti in servizio sul PDR di COORDINFTECUO dipendono gerarchicamente dal dipendente in servizio sul PDR di COORDINFAZ.

4. Il PDR di COORDINFTECUO è coperto esclusivamente a tempo determinato per la durata di tre anni rinnovabili.

5. Il PDR di COORDINFTECUO ricomprende le figure di Capo Sala o Capo Tecnico del personale delle Professioni Infermieristiche e Tecnico Sanitarie previste dalle previgenti Dotazioni Organiche e dal previgente Atto Organizzativo dell'ISS.".

Art. 2

1. La sezione "Titoli e Requisiti" e la sezione "Altre Indicazioni" della declaratoria del PDR di Coordinatore Infermieristico/Tecnico di Azienda (COORDINFAZ) di cui all'Allegato A al Decreto Delegato n.3/2015 sono così rispettivamente sostituite:

“TITOLI E REQUISITI

Classe delle lauree in professioni sanitarie/infermieristiche/tecniche;

Corso/master di abilitazione a funzioni direttive;

Sette anni di servizio presso l'ISS sul PDR di COORDINFTECUO.

ALTRE INDICAZIONI

1. Il dipendente in servizio sul PDR di Coordinatore Infermieristico/Tecnico di Azienda (COORDINFAZ) dipende gerarchicamente dal Direttore delle Attività Sanitarie e Socio-Sanitarie.

2. La copertura del PDR di COORDINFAZ avviene mediante procedimento selettivo interno all'ISS riservato ai dipendenti di ruolo od a tempo indeterminato dell'ISS bandito dal Comitato Esecutivo, su proposta del Direttore delle Attività Sanitarie e Socio-Sanitarie.

3. Qualora il citato procedimento selettivo interno non andasse a buon fine, il Comitato Esecutivo provvede ad emettere apposito bando nazionale o internazionale indirizzato a personale infermieristico in possesso dei titoli e requisiti previsti.

4. Il dipendente titolare del PDR di COORDINFAZ nomina un suo sostituto per assenze programmate. In caso di assenze improvvise, il dipendente in ruolo od a tempo indeterminato con maggiore anzianità specifica sul PDR di COORDINFTECUO o su qualifica ad esso correlata, svolge le funzioni del COORDINFAZ per un periodo massimo di 3 mesi.

5. Il PDR di COORDINFAZ è coperto esclusivamente a tempo determinato per la durata di tre anni rinnovabili.

6. Il PDR di COORDINFAZ ricomprende la figura di Coordinatore delle Professioni Infermieristiche, Tecniche e Socio-Sanitarie prevista dalle previgenti Dotazioni Organiche e dal previgente Atto Organizzativo dell'ISS.”.

Art.3

1. Dopo la declaratoria del PDR di Coordinatore Infermieristico/Tecnico di Azienda (COORDINFAZ) di cui all'Allegato A sono aggiunte le declaratorie dei seguenti PDR:

“OPTOMETRISTA (OPTOM)

DESCRIZIONE E CARATTERISTICHE DEL PROFILO

L'Optometrista è l'operatore sanitario che, su prescrizione del medico, con responsabilità ed autonomia, analizza e valuta il processo visivo nel suo complesso per mantenerne o rafforzarne l'efficienza in rapporto alle necessità dell'ambiente, valutando lo stato refrattivo dell'occhio ed altre condizioni fisiologiche e funzionali necessarie alla visione, ed utilizza mezzi tecnici connessi alla funzione visiva e la strumentazione in uso nella pratica optometrica.

Le sue attività, collegate alle funzioni della UO di assegnazione / attribuzione, implicano:

a) responsabilità nelle attività di competenza, che richiedono compiti complessi, il conseguimento di risultati importanti in termini di salute dell'individuo e della collettività, capacità di lavorare in equipe multidisciplinare, rapportandosi anche con altre UO;

b) buone capacità professionali per l'autonomo esercizio della professione correlata all'attività della UO, a supporto dei medici per un corretto ed appropriato trattamento dei disturbi della visione;

c) conoscenza di metodi e tecniche non mediche, che escludono l'uso di farmaci e di interventi chirurgici, per misurare, esaminare e compensare le deficienze della vista.

L'optometrista:

a) definisce, pianifica e gestisce, in autonomia ovvero in équipe multidisciplinare, le attività riguardanti la prevenzione, la valutazione e la riabilitazione delle deficienze

puramente ottiche della vista, del processo visivo e dei suoi aspetti comportamentali, nel bambino e nell'adulto;

- b) esegue professionalmente la misurazione e la valutazione con tecniche e strumenti ottico-fisici della vista e fornisce occhiali, lenti correttive ed estetiche ed ausili visivi per ipovedenti per la correzione dei difetti ottici e rifrattivi;
- c) riconosce le condizioni dell'utente e mette in atto le più idonee competenze tecniche per la risoluzione dei problemi (problem solving);
- d) verifica la corrispondenza delle prestazioni erogate agli indicatori e standard predefiniti dal responsabile della struttura;
- e) utilizza strumenti complessi, anche informatici, funzionali all'esecuzione delle attività di competenza, curandone il regolare funzionamento;
- f) orienta il proprio comportamento al rispetto della riservatezza dei dati e dei pazienti;
- g) possiede elevate capacità di adattamento e flessibilità in tutte le situazioni di lavoro;
- h) possiede buone capacità di comunicazione interna (con i professionisti sanitari) ed esterna (con pazienti e familiari);
- i) individua ed attua forme e modalità per garantire la circolazione delle informazioni, la generalizzazione delle esperienze;
- l) opera controlli sulla propria attività, su quella dell'eventuale personale coordinato e sui processi operativi in essere, al fine di perseguire criteri di efficienza ed efficacia e limitare errori operativi che possono influire sulla sicurezza del paziente nella logica del miglioramento continuo;
- m) propone l'adozione di ausili per la correzione dei difetti ottici e rifrattivi, ne addestra all'uso e ne verifica l'efficacia;
- n) propone trattamenti per la correzione dei difetti ottici e rifrattivi non implicanti l'uso dei medicinali o interventi chirurgici e ne verifica l'efficacia;
- o) verifica le risposdenze della metodologia attuata per il raggiungimento degli obiettivi di prevenzione ovvero riabilitazione;
- p) interviene nelle possibili complicanze non patologiche a seguito di interventi;
- q) svolge attività di consulenza professionale, nei servizi sanitari, socio-sanitari ed in quelli dove si richiedono le sue competenze professionali;
- r) partecipa ad attività di ricerca in diversi ambiti di applicazione;
- s) aggiorna le proprie competenze professionali attraverso percorsi certificati di formazione permanente e può effettuare attività di docenza.

TITOLI E REQUISITI

Laurea triennale in Ottica e Optometria - Classe delle Lauree in Scienze e Tecnologie Fisiche; Attestato di abilitazione all'esercizio dell'arte ausiliaria sanitaria di ottico e Attestato in optometria.

TERAPISTA DELLA NEUROPSICOMOTRICITÀ DELL'ETÀ EVOLUTIVA (TERAPEVOL)

DESCRIZIONE E CARATTERISTICHE DEL PROFILO

Il Terapista della neuropsicomotricità dell'età evolutiva è l'operatore sanitario che svolge con propria responsabilità ed in autonomia, o in collaborazione con altre figure sanitarie, programmi di abilitazione, di riabilitazione e di prevenzione dei disturbi dello sviluppo, disabilità o patologie nelle aree della neuropsicomotricità, della neuropsicologia e della psicopatologia dello sviluppo (fascia di età 0 - diciotto anni) promuovendo uno sviluppo equilibrato ed armonico dell'utente nelle sue funzioni cognitive, psichiche e motorie.

Le sue attività, collegate alle funzioni della UO di assegnazione/attribuzione, implicano:

- a) responsabilità nelle attività di competenza, che richiedono compiti complessi, il conseguimento di risultati importanti in termini di salute e qualità della vita dell'individuo

e della collettività, capacità di lavorare in equipe multidisciplinare, rapportandosi anche con altre UO;

b) buone capacità professionali per l'autonomo esercizio della professione correlata all'attività della UO, a supporto dei medici finalizzato al trattamento dei disturbi dello sviluppo, delle difficoltà relazionali, delle difficoltà motorie e dei disturbi dell'apprendimento nei bambini e negli adolescenti;

c) conoscenza delle funzioni motorie, percettive, affettive e cognitive e delle loro interazioni, delle diverse tipologie di disturbo neurologico, neuropsicologico e psicopatologico dell'età evolutiva.

In riferimento alla diagnosi ed alle prescrizioni del medico, nell'ambito delle proprie competenze, il Terapista della neuropsicomotricità dell'età evolutiva:

a) definisce, pianifica, attua e gestisce, anche in équipe multidisciplinare, gli interventi di prevenzione, cura e riabilitazione dei disturbi percettivo-motori, nei disturbi neurocognitivi e nei disturbi di simbolizzazione e d'interazione;

b) individua disturbi e ritardi nello sviluppo neuro-psicomotorio, cognitivo, emotivo, comportamentale e relazionale utilizzando approcci evolutivi e interventi personalizzati;

c) riconosce le condizioni dell'utente e mette in atto le più idonee competenze tecniche per la risoluzione dei problemi (problem solving);

d) verifica la corrispondenza delle prestazioni erogate agli indicatori e standard predefiniti dal responsabile della struttura;

e) orienta il proprio comportamento al rispetto della riservatezza dei dati e dei pazienti;

f) possiede elevate capacità di adattamento e flessibilità in tutte le situazioni di lavoro;

g) possiede buone capacità di comunicazione interna (con i professionisti sanitari) ed esterna (con pazienti e familiari);

h) individua ed attua forme e modalità per garantire la circolazione delle informazioni, la generalizzazione delle esperienze;

i) opera controlli sulla propria attività, su quella dell'eventuale personale coordinato e sui processi operativi in essere, al fine di perseguire criteri di efficienza ed efficacia e limitare errori operativi che possono influire sulla sicurezza del paziente nella logica del miglioramento continuo;

l) verifica le rispondenze della metodologia attuata agli obiettivi prefissati;

m) svolge attività di consulenza professionale, nei servizi sanitari, socio-sanitari ed in quelli dove si richiedono le sue competenze professionali;

n) partecipa ad attività di ricerca in diversi ambiti di applicazione;

o) aggiorna le proprie competenze professionali attraverso percorsi certificati di formazione permanente e può effettuare attività di docenza.

TITOLO DI STUDIO E REQUISITI

Laurea in Terapia della Neuro e Psicomotricità dell'Età Evolutiva, - Classe delle Lauree delle Professioni Sanitarie della Riabilitazione;

Corso professionalizzante, se richiesto, nella specifica attività/ambito di assegnazione.

TECNICO DELL'ATTIVITA' MOTORIA (TECATTMOT)

DESCRIZIONE E CARATTERISTICHE DEL PROFILO

Il Tecnico dell'Attività Motoria è l'operatore socio-sanitario che svolge con propria responsabilità ed in autonomia, o in collaborazione con altre figure sanitarie, programmi di attività motorie adattate finalizzati al raggiungimento, al recupero e al mantenimento delle migliori condizioni di benessere psicofisico per soggetti in varie fasce d'età e in diverse

condizioni fisiche o alle esigenze riguardanti soggetti con disabilità attuando anche programmi di prevenzione e recupero, mediante l'attività motoria, da situazioni di disagio infantile e adolescenziale.

Le sue attività, collegate alle funzioni della UO di assegnazione/attribuzione, implicano:

- a) responsabilità nelle attività di competenza, che richiedono compiti complessi, il conseguimento di risultati importanti in termini di salute e qualità della vita dell'individuo e della collettività, capacità di lavorare in equipe multidisciplinare, rapportandosi anche con altre UO;
- b) buone capacità professionali per l'autonomo esercizio della professione correlata all'attività della UO, a supporto dei medici per un corretto ed appropriato recupero delle attività motorie dell'uomo, con particolare riguardo alle aree preventiva e adattativa;
- c) conoscenza delle situazioni di deficit: fisico, sensoriale e intellettuale - relazionale e delle modificazioni che avvengono nel gruppo e nel singolo, a livello cognitivo, comportamentale, emozionale.

In riferimento alla diagnosi ed alle prescrizioni del medico, nell'ambito delle proprie competenze, il Tecnico dell'Attività Motoria:

- a) definisce, pianifica, attua e gestisce, anche in équipe multidisciplinare, programmi di attività motoria finalizzati al raggiungimento ed al mantenimento delle migliori condizioni di benessere psicofisico;
- b) riconosce le condizioni dell'utente e mette in atto le più idonee competenze tecniche per la risoluzione dei problemi (problem solving);
- c) verifica la corrispondenza delle prestazioni erogate agli indicatori e standard predefiniti dal responsabile della struttura;
- d) valuta lo stato psicofisico dei soggetti e prescrive attività fisica, con specificità di genere, età, stato di salute, disabilità motorie, psicomotorie e cognitive sia a scopo preventivo sia correttivo e post-riabilitativo;
- e) orienta il proprio comportamento al rispetto della riservatezza dei dati e dei pazienti;
- f) possiede elevate capacità di adattamento e flessibilità in tutte le situazioni di lavoro;
- g) possiede buone capacità di comunicazione interna (con i professionisti sanitari) ed esterna (con pazienti e familiari);
- h) individua ed attua forme e modalità per garantire la circolazione delle informazioni, la generalizzazione delle esperienze;
- i) opera controlli sulla propria attività, su quella dell'eventuale personale coordinato e sui processi operativi in essere, al fine di perseguire criteri di efficienza ed efficacia e limitare errori operativi che possono influire sulla sicurezza del paziente nella logica del miglioramento continuo;
- l) verifica le rispondenze della metodologia attuata agli obiettivi prefissati;
- m) svolge attività di consulenza professionale, nei servizi sanitari, socio-sanitari ed in quelli dove si richiedono le sue competenze professionali;
- n) partecipa ad attività di ricerca in diversi ambiti di applicazione;
- o) aggiorna le proprie competenze professionali attraverso percorsi certificati di formazione permanente e può effettuare attività di docenza.

TITOLO DI STUDIO E REQUISITI

Laurea Magistrale in Scienze e tecniche delle attività motorie preventive e adattate - Classe delle Lauree Magistrali in Scienze e tecniche delle attività motorie preventive e adattate; Corso professionalizzante, se richiesto, nella specifica attività/ambito di assegnazione.”.