



AZIENDA ULSS 20 DI VERONA

Sede legale: via Valverde n. 42 - 37122 Verona - tel. 045/8075511 Fax
045/8075640



Deliberazione del Direttore Generale

n. 548 del 10/09/2015

Il Direttore Generale dell' Azienda U.L.S.S. n. 20, dott.ssa Maria Giuseppina Bonavina, nominato con D.P. G.R.V. n. 239 del 29/12/2012, coadiuvato dai Direttori Amministrativo, Sanitario e dei Servizi Sociali e della Funzione Territoriale, ha adottato in data odierna la presente deliberazione costituita da n. 33 fogli compreso il presente frontespizio.

OGGETTO

Attivazione dei due Distretti Socio Sanitari dell' Azienda ULSS 20 di Verona

Per l' acquisizione del parere espresso, come indicato nel preambolo della presente deliberazione

Il Direttore Amministrativo
F.to dott. Fabrizio Garbin

Il Direttore Sanitario
F.to dott. Antonio Ferro

Il Direttore Servizi Sociali e della Funzione Territoriale
F.to dott. Silvio Frazzingaro

Letta, approvata e sottoscritta

Il Direttore Generale
F.to dott.ssa Maria Giuseppina Bonavina

TRASMESSA PER L' ESECUZIONE A:

DIREZIONE GENERALE
UOC AFFARI GENERALI E SVILUPPO ORGANIZZATIVO
UOC SERVIZIO APPROVVIGIONAMENTI E LOGISTICA
UOC SERVIZIO CONVENZIONI
UOC SERVIZIO GESTIONE RISORSE UMANE
UOC SERVIZIO ECONOMICO FINANZIARIO
UOC SERVIZIO CONTROLLO GESTIONE
UOC SERVIZIO INFORMATIVO ED INFORMATICO
DISTRETTO SOCIO SANITARIO 1
DISTRETTO SOCIO SANITARIO 2
DISTRETTO SOCIO SANITARIO 3
DISTRETTO SOCIO SANITARIO 4
UOC DIREZIONE DISTRETTUALE
UOC CURE PRIMARIE
UOS SERVIZIO PROFESSIONI SANITARIE

PER CONOSCENZA A:

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE IN DATA 10/09/2015

N. Progress. 548

UOC SERVIZIO LEGALE
UOC SERVIZIO QUALITÀ ED ACCREDITAMENTO
UOC ASS.ZA RESIDENZIALE EXTRAOSPEDALIERA
UOC AREA AMMINISTRATIVA E PROGRAMMAZIONE SOCIOSANITARIA
UOC CERRIS
UOC SERVIZIO FARMACEUTICO
UOC MEDICINA TERRITORIALE E MEDICINA SPECIALISTICA
UOC DIREZIONE MEDICA OSPEDALIERA
UOC MATERNO INFANTILE/NEUROPSICHIATRIA INFANTILE
UOC AREA DISABILI
UOC AREA FAMIGLIA
DIREZIONE AMMINISTRATIVA
DIREZIONE SANITARIA
DIREZIONE SERVIZI SOCIALI
UOC PROGRAMMAZIONE INTEGRAZIONE OSPEDALE E TERRITORIO
UOS ASS. RESIDENZIALE

Il sottoscritto DIRETTORE GENERALE

Premesso che:

- con Legge Regionale 29 giugno 2012, n. 23 e s.m.i, recante “norme in materia di programmazione socio sanitaria e approvazione del Piano Socio-Sanitario Regionale 2012-2016”, la Regione del Veneto ha aggiornato il quadro programmatico del SSR Veneto rispetto alle dinamiche in atto ed ai nuovi vincoli di settore;
- con DGR n. 2122 del 19 novembre 2013, per la parte relativa all'assistenza territoriale, sono stati approvati:
 - la programmazione dei Distretti Socio Sanitari (DSS) e delle Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) a livello regionale e di singola ULSS, (declinata nell'Allegato D del citato atto); in particolare, per l'ULSS 20 sono stati previsti n. 2 DSS e n. 19 AFT;
 - i criteri e la determinazione dei posti letto di strutture di ricovero intermedie a livello regionale e per singola ULSS (richiamati nell'Allegato E del citato atto);
- con DGR n. 2271 del 10 dicembre 2013, sono state definite le linee guida per l'organizzazione del Distretto Socio Sanitario, specificando il mandato e l'articolazione organizzativa nel nuovo assetto programmatico;
- con Deliberazione del Direttore Generale dell'ULSS 20 n. 33 del 30.01.2014, è stato adottato in via provvisoria l'Atto Aziendale con la riserva di apportare allo stesso le opportune variazioni per adeguarlo agli eventuali rilievi od osservazioni della Segreteria Regionale Sanità e Sociale (ora Area Sanità e Sociale), conseguenti alle verifiche di competenza in merito alla conformità ai principi e ai contenuti delle linee guida di cui alla DGR n. 2271/2013;
- con Deliberazione del Direttore Generale dell'ULSS 20 n. 274 del 22.05.2014, è stato recepito il decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 97 del 13.05.2014 recante “Approvazione dell'atto aziendale dell'Azienda Ulss 20 Verona. DGR n. 2271 del 10.12.2013” e contestualmente è stato adottato il nuovo Atto Aziendale di organizzazione e di funzionamento dell'ULSS 20;
- con Deliberazione del Direttore Generale dell'ULSS 20 n. 333 del 28.05.2015 sono stati individuati i Direttori dei due Distretti Socio Sanitari, ai quali è stata demandata la redazione di una relazione di programmazione organizzativa ai fini dell'avvio della nuova articolazione distrettuale previa acquisizione del parere della Conferenza dei Sindaci dell'ULSS 20;
- con propria Deliberazione n. 6 del 23 luglio 2015, la Conferenza dei Sindaci dell'ULSS 20 ha espresso parere positivo in ordine alla predetta programmazione dei due Distretti Socio Sanitari del territorio dell'ULSS 20;
- con nota prot. n. 73991 del 09.08.2015 i Direttori dei Distretti hanno trasmesso alla Direzione Aziendale un documento nel quale sono precisate le funzioni, i ruoli e le modalità operative delle varie UU.OO. distrettuali, previste nell'Atto Aziendale e nella programmazione dei Distretti. In particolare sono stati dettagliati:
 - il ruolo, l'attività, il mandato e gli obiettivi del Distretto Socio Sanitario quale struttura fondamentale dell'azienda;

- l'articolazione dei due Distretti con individuazione dell'Ufficio di coordinamento delle attività distrettuali e delle rispettive sedi;
- le funzioni del Direttore del Distretto;
- il modello organizzativo con la costituzione delle seguenti Unità Operative trasversali ai due Distretti:
 1. Unità Operativa Complessa di Cure Primarie;
 2. Unità Operativa Complessa Infanzia Adolescenza Famiglia;
 3. Unità Operativa Complessa di Cure Palliative;
 4. Unità Operativa Complessa Attività Specialistiche;
 5. Unità Operativa Complessa Neuropsichiatria Infantile;
 6. Unità Operativa Semplice Dipartimentale di Cure Intermedie;
 7. Unità Operative Semplici Dipartimentali Gestione Rete Distrettuale rispettivamente del Distretto 1 e del Distretto 2;
 8. Unità Operativa Semplice Dipartimentale Demenze Senili e Decadimento Cognitivo;
 9. Unità Operativa Semplice Dipartimentale per la Sanità Penitenziaria;
 10. Unità Operativa Semplice Professioni Sanitarie Territoriali;
 11. Dipartimento per le Dipendenze;
 12. Unità Operativa Semplice Disabilità;
 13. Altre strutture trasversali:
 - 1) Coordinamento delle attività amministrative interdistrettuali;
 - 2) Centrale Operativa Interdistrettuale (COT);
 - 3) Unità Operativa Semplice Professioni Sanitarie Territoriali.

Considerato che, ai fini di garantire la piena attuazione dell'organizzazione prevista, gli attuali processi e meccanismi operativi aziendali dovranno essere aggiornati e ridefiniti, e che tale intervento necessita di essere condiviso e sviluppato con l'apporto delle seguenti UU.OO. per ciascuna delle quali si riportano, a titolo indicativo e non esaustivo, i principali ambiti di collaborazione:

- UOC Servizio professionisti in convenzione per quanto riguarda: l'anagrafica dei Medici di Medicina Generale (MMG), dei Pediatri di Libera Scelta (PLS) e degli Specialisti Ambulatoriali (SAI) in relazione all'aggiornamento delle codifiche dei Distretti; la ridefinizione degli ambiti territoriali dei MMG e PLS, degli incarichi di coordinamento Servizio di Continuità Assistenziale, della gestione dei Patti Aziendali per i Medici di Assistenza Primaria (MAP), per i PLS e per le Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT); la composizione dei Comitati Aziendali della medicina generale e pediatria di libera e del Comitato consultivo zonale della specialistica ambulatoriale interna;
- UOC Servizio Economico Finanziario relativamente alla gestione e controllo delle imputazioni contabili dei Distretti;
- UOC Servizio informativo e informatico, per quanto concerne: l'aggiornamento dell'Anagrafe Unica Regionale (AUR) e dei vari applicativi in utilizzo presso i Distretti (per la gestione delle prestazioni dei MMG e PLS, della protesica, degli ordini e della liquidazione delle fatture, per il servizio protocollo, per la pubblicazione degli atti amministrativi, ecc.); la modifica sul portale aziendale delle varie sezioni informative che riguardano i Distretti; la modifica del foglio di prenotazione delle prestazioni specialistiche; la gestione delle caselle di posta elettronica e delle credenziali per l'accesso ai vari portali esterni;

- UOC Servizio Approvvigionamenti e Logistica per: la gestione degli ordini e i rapporti con i fornitori; l'aggiornamento dell'inventario dei beni in carico ai Distretti;
- Ufficio Stampa e Comunicazione e URP con riguardo all'informazione, interna ed esterna, nelle materie di competenza dei Distretti;
- UOC Affari Generali per quanto concerne il protocollo e l'aggiornamento dei Regolamenti aziendali che coinvolgono i Distretti a livello di procedimenti amministrativi;
- UOC Servizio Tecnico riguardo alla modifica della cartellonistica presso le sedi dei Distretti.

Atteso che per completare il processo di riorganizzazione dei Distretti dell'ULSS 20 si rende necessaria l'istituzione delle UU.OO. previste per ciascun Distretto, nonché l'attribuzione degli incarichi dirigenziali per ciascuna Unità Operativa e quelli di Alta Professionalità.

Viste le premesse sopra riportate e ritenuto di dover adottare in merito i provvedimenti necessari rispetto alla proposta di riorganizzazione distrettuale redatta dai Direttori di Distretto, ai sensi della normativa vigente.

Visto il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modifiche ed integrazioni e le leggi regionali n. 55 e n. 56 del 14 settembre 1994 e successive modifiche ed integrazioni.

Vista l'attestazione dei Responsabili dell'avvenuta regolare istruttoria del provvedimento anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale.

Acquisito agli atti il parere favorevole del Direttore Sanitario, del Direttore Amministrativo, nonché del Direttore dei Servizi Sociali e della Funzione Territoriale per quanto di rispettiva competenza.

DELIBERA

1. Di considerare le premesse parti integranti e sostanziali del presente provvedimento.
2. Di approvare l'allegato "Progetto di organizzazione dei Distretti Socio-Sanitari dell'ULSS 20" (ALLEGATO 1), parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, sul quale si è espressa positivamente la Conferenza dei Sindaci dell'ULSS 20 con deliberazione n. 6 del 23 luglio 2015 (ALLEGATO 2).
3. Di dare attuazione all'attivazione dei due Distretti Socio-Sanitari, territorialmente articolati, secondo quanto già indicato nell'Atto Aziendale, a decorrere dal 1° ottobre 2015.
4. Di incaricare i Distretti e le altre UU.OO. aziendali coinvolte, ad adeguare i vari processi con l'adozione degli atti amministrativi conseguenti, al fine di consentire la piena attuazione del nuovo assetto organizzativo distrettuale, secondo quanto già definito nelle premesse.

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE IN DATA 10/09/2015

N. Progress. 548

5. Di incaricare l'UOC Servizio Gestione Risorse Umane di procedere con gli atti necessari per l'assegnazione degli incarichi di Responsabile delle UU.OO. distrettuali descritte in premessa - previa acquisizione delle previste autorizzazioni regionali - e alla riassegnazione del personale ai Distretti.

 6. Di incaricare l'UOC Affari Generali di curare la pubblicazione del presente provvedimento sul sito ufficiale internet dell'ULSS.
-

**CERTIFICAZIONI RELATIVE
ALLA DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N. 548 DEL 10/09/2015**

ATTESTAZIONE DI PUBBLICAZIONE

La presente deliberazione è stata pubblicata per 15 giorni consecutivi dal 11/09/2015 nel sito web aziendale, ai sensi e per gli effetti dell'art.32 - comma 1 - della L. 18/6/ 2009 n. 69 e s.m.i.

Lo stesso giorno della pubblicazione l'atto è stato trasmesso al Collegio Sindacale, ai sensi dell'art. 10 – comma 5 – della L.R. 14/9/1994 n. 56.

Verona, li 11/09/2015

Il Direttore U.O.C. Affari Generali
F.to dott. Patrizio Muraro

CERTIFICAZIONE DI ESECUTIVITA'

La presente deliberazione è divenuta esecutiva il 10/09/2015, come da norma regolamentare approvata con provvedimento del direttore generale n. 776 del 23-12-2010.

Verona, li 10/09/2015

Il Direttore U.O.C. Affari Generali
F.to dott. Patrizio Muraro

AUTENTICAZIONE COPIA DELIBERAZIONE

Copia conforme all'originale esistente in atti per uso amministrativo, composta di n° 33 fogli (incluso il presente).

Verona, li _____

Il Dirigente/Funzionario Responsabile



UU.OO.CC. DISTRETTI SOCIO-SANITARI

PROGETTO DI ORGANIZZAZIONE DELLA RETE DISTRETTI SOCIO-SANITARI DELL'AZIENDA ULSS 20 DI VERONA

Con la L.R. n. 23/2012 e s.m.i la Regione Veneto ha dettato le nuove norme in materia di programmazione socio-sanitaria e ha approvato il Piano Socio-Sanitario Regionale (PSSR) 2012-2016.

Il PSSR, che individua gli indirizzi di programmazione socio-sanitaria regionale per il quinquennio di riferimento, è stato reso operativo dai provvedimenti di attuazione nei settori dell'assistenza territoriale, dell'assistenza ospedaliera, del settore socio-sanitario e delle reti assistenziali.

Con la DGR n. 2122 del 19 novembre 2013, per la parte relativa all'assistenza territoriale, è stata approvata:

- la programmazione dei Distretti Socio-Sanitari e delle Aggregazioni Funzionali Territoriali a livello regionale e di singola Azienda ULSS, (declinata nell'Allegato D del citato atto). Per l'Azienda ULSS 20 sono stati previsti due Distretti Socio-sanitari e n. 19 aggregazioni funzionali territoriali;
- i criteri e la determinazione dei posti letto di strutture di ricovero intermedie a livello regionale e per singola Azienda ULSS (richiamati nell'Allegato E).

Con la DGR n. 2271 del 10 dicembre 2013, sono state definite le linee guida per l'organizzazione del Distretto Socio-Sanitario, specificando il mandato e l'articolazione organizzativa nel nuovo assetto programmatico, che si riassumono di seguito.

1. IL DISTRETTO SOCIO-SANITARIO

Il Distretto Socio-Sanitario è l'articolazione dell'Azienda ULSS finalizzata a realizzare l'integrazione tra i diversi servizi sanitari, socio-sanitari e socio-assistenziali, in modo da assicurare una risposta coordinata e continua ai bisogni socio-sanitari della popolazione.

L'integrazione s'intende riferita anche agli ambiti istituzionali (es. Comuni), agli ambiti professionali (es. team multiprofessionali) e tra le dimensioni sociale e sanitario con particolare riferimento alle aree ad elevata integrazione quali: anziani, disabili, salute mentale, dipendenze, area materno-infantile.

Nel dettaglio, afferiscono al livello distrettuale le seguenti attività:

- assistenza medica primaria (medicina/pediatria di famiglia, continuità assistenziale);
- assistenza infermieristica;
- assistenza sociale;
- assistenza domiciliare e assistenza domiciliare integrata;
- cure palliative;
- assistenza consultoriale per la promozione e la tutela dell'infanzia e della famiglia, compresi la mediazione, l'affido e l'adozione;
- assistenza neuropsichiatrica e psicologica infantile ed adolescenziale;
- assistenza scolastica e inserimento lavorativo per persone disabili, con dipendenza patologica e con sofferenza mentale;
- assistenza residenziale e semiresidenziale nelle aree della disabilità, delle dipendenze, della salute mentale e dell'età evolutiva;
- assistenza residenziale, semiresidenziale ed intermedia per adulti-anziani non autosufficienti;
- assistenza farmaceutica;
- assistenza specialistica territoriale;
- riabilitazione;
- assistenza protesica;
- assistenza penitenziaria;
- azioni di supporto nell'ambito di prevenzione delle malattie e di promozione della salute.

2. IL MANDATO DEL DISTRETTO SOCIO-SANITARIO

Dal punto di vista del miglioramento della qualità, e quindi dell'appropriatezza, le caratteristiche a cui deve tendere il Sistema Socio-Sanitario Regionale sono:

- la centralità del paziente,
- la sicurezza,
- l'efficacia,
- la tempestività,
- l'efficienza,
- l'equità.

L'implementazione effettiva di queste dimensioni richiede l'adozione di un approccio di sistema attraverso uno sviluppo complessivo che coinvolga i pazienti, i professionisti, l'organizzazione e tutta la rete degli attori locali, ivi compreso il volontariato.

A tale fine il Distretto Socio-Sanitario, quale centro di riferimento per l'accesso a tutti i servizi dell'Azienda ULSS, sede di gestione e coordinamento della filiera dell'assistenza territoriale, richiede una ridefinizione dei propri obiettivi e delle competenze.

Rappresentano obiettivi affidati al Distretto Socio-Sanitario:

- analizzare e misurare i bisogni, stratificando la popolazione assistita sulla base delle criticità effettive (case-mix), decodificando i bisogni e trasformandoli in domande, definendone livelli di complessità assistenziale e modelli organizzativi più efficaci/efficienti, nonché identificando i luoghi di cura più appropriati;
- consolidare l'integrazione socio-sanitaria a garanzia della tutela della salute e del benessere della persona nella sua globalità, assicurando una presa in carico organizzata e coordinata;
- garantire l'assistenza h24, 7gg/7, prevedendo uno specifico modello di integrazione operativa tra le componenti della Medicina Convenzionata ed i servizi distrettuali, ivi compreso un modello di assistenza domiciliare h24;
- implementare in modo diffuso le Medicine di Gruppo Integrate, quali team multi professionali finalizzati a gestire efficacemente i bisogni della Comunità di riferimento, perseguendo criteri di qualità relativi a: globalità, accessibilità e continuità, equità ed attenzione alla persona, sostenibilità economica;
- definire ed implementare i percorsi assistenziali per le principali patologie croniche e per l'assistenza alle persone fragili, affrontando la comorbidità in maniera integrata non solo a livello distrettuale ma anche con il livello ospedaliero, e prevedendo un sistema di misurazione degli esiti;
- attivare un'offerta adeguata di strutture di ricovero intermedie in grado di accogliere i pazienti per i quali non sia prefigurabile un percorso di assistenza domiciliare o risulti improprio il ricorso all'ospedalizzazione o all'istituzionalizzazione, offrendo una risposta polifunzionale a carattere temporaneo di stabilizzazione, riabilitazione estensiva, palliazione. Per i requisiti specifici di queste strutture, nella fattispecie Ospedali di Comunità e Unità Riabilitative Territoriali, si rinvia a quanto disposto dalla DGR n. 2718/2012;
- attivare idonei strumenti organizzativo-gestionali per garantire le transizioni del paziente da un luogo di cura ad un altro o da un livello assistenziale ad un altro, per assicurare la presa in carico dei pazienti complessi nell'arco delle 24h, per provvedere al monitoraggio in tempo reale dei percorsi assistenziale e connettere i professionisti (Centrale Operativa Territoriale);
- sviluppare l'integrazione funzionale e gestionale delle strutture residenziali e semiresidenziali con i servizi distrettuali, estendendo l'attività sanitaria specialistica a supporto del Medico Convenzionato, rimodulando le unità di offerta per adeguarle alle esigenze assistenziali, sviluppando l'integrazione informativa attraverso l'implementazione di cartelle integrate con l'Azienda ULSS;
- consolidare il rapporto con i Comuni non soltanto relativamente alle funzioni socio-sanitarie, ma anche per lo sviluppo dell'assistenza territoriale e la partecipazione al benessere della comunità;
- utilizzare il budget come strumento gestionale sistematico, che presuppone un processo di negoziazione degli obiettivi e delle risorse disponibili su più livelli di responsabilità, finalizzati al miglioramento dell'efficienza e dell'efficacia del Sistema.

Per poter assolvere compiutamente a questi obiettivi il Distretto Socio-Sanitario deve potenziare adeguatamente la competenza sul governo clinico inteso come lo sviluppo e l'applicazione dei percorsi

assistenziali per patologie a più elevata prevalenza, secondo i principi della clinical governance, le cui componenti sono:

- il coinvolgimento degli assistiti,
- le linee guida cliniche e i percorsi assistenziali,
- la collaborazione multidisciplinare e multiprofessionale,
- la medicina e il nursing basati sull'evidenza,
- la gestione del rischio clinico,
- gli esiti e la loro misurazione,
- l'audit clinico, ivi compresi gli aspetti organizzativi ed assistenziali,
- la ricerca e lo sviluppo,
- la formazione continua,
- la valutazione del personale.

Con delibera del Direttore Generale dell'Azienda ULSS 20 n. 544 del 9 ottobre 2014 si è preso atto del parere di congruità sul piano attuativo disposto dalla DGR n. 2122 del 19 novembre 2013, che riporta la futura organizzazione ospedaliera e territoriale dell'Azienda ULSS 20, che per quanto riguarda i Distretti Socio-Sanitari si riassume di seguito.

ARTICOLAZIONE DEI DISTRETTI 1 e 2

Il territorio dell'Azienda (già specificato analiticamente al Titolo I – paragrafo 1.5 del citato Atto Aziendale, al quale si rinvia) è articolato in **due Distretti Socio-Sanitari**, come previsto dai provvedimenti di seguito elencati:

- DGRV n. 2271 del 10.12.2013 relativa alla nuova articolazione distrettuale;
- Deliberazioni del Direttore Generale n. 274 del 02.05.2014 e n. 379 del 04.07.2014, di adozione dell'Atto Aziendale.

La superficie totale è di 1084,63 km² e la popolazione al 31.12.2014, è di n. 473.274 abitanti.

Nel contesto sono collocati due Presidi Ospedalieri: l'Ospedale di rete di San Bonifacio e l'Ospedale nodo di rete monospecialistico riabilitativo Ospedale di Marzana.

Sono inoltre presenti sullo stesso territorio due presidi dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata (AOUI) di Verona e quattro Case di Cura private accreditate.

In ciascun Distretto è costituito l'**Ufficio di coordinamento delle attività distrettuali**, composto da: un rappresentante per ciascuna delle figure professionali operanti nelle Unità Organizzative del Distretto - comprese quelle a valenza sovradistrettuale - da un Medico di Medicina Generale, da un Pediatra di Libera Scelta, da un Medico di Continuità Assistenziale, da un Medico specialista ambulatoriale convenzionato, operanti nel territorio di competenza del Distretto e nominati dal rispettivo Direttore di Distretto (il quale presiede l'Ufficio). L'Ufficio di coordinamento ha funzioni consultive e propositive e si riunisce di norma almeno trimestralmente.

In ciascun Distretto è presente, inoltre, l'**UOSD Gestione Rete Distrettuale**.

DISTRETTO 1

Comprende il Comune di Verona con le seguenti Circoscrizioni:

- 1^a che comprende i quartieri di: Città Antica, Cittadella (Valverde), San Zeno (San Bernardino), Veronetta (Filippini, San Giovanni in Valle, Santo Stefano);
- 2^a che comprende i quartieri di: Avesa, Borgo Trento (Arsenale), Parona (Saval di Parona), Ponte Crencano, Quinzano (Saval di Quinzano), San Mattia (Valdonega);
- 3^a che comprende i quartieri di: Borgo Milano (Porta Nuova, Spianà, Stadio), Chievo (Borgo Nuovo, Navigatori, San Procolo, Saval del Chievo), San Massimo (Bassona, Croce Bianca, La Sorte);
- 6^a che comprende i quartieri di: Borgo Venezia (Biondella, Borgo Trieste, Fincato, Santa Croce, San Michele Extra);
- 7^a che comprende i quartieri di: Porto San Pancrazio, San Michele (Casotti, Frugose, Madonna di Campagna, Mattozze, Molini);

-
- 8^a che comprende i quartieri di: Mizzole (Cancello, Moruri, Pigozzo, Trezzolano), Montorio (Ponte Florio), Quinto (Marzana, Poiano), Santa Maria in Stelle (Novaglie, Sezano),

e i Comuni di:

1. Boscochiesanuova
2. Cerro Veronese
3. Erbezzo
4. Grezzana
5. Lavagno
6. Roverè Veronese
7. San Martino Buon Albergo,

per un totale di n. 239.053 abitanti (al 31.12.2014).

Dal Distretto 1 dipendono le seguenti **Unità Operative Trasversali**:

- A. l'UOSD Sanità Penitenziaria;
- B. l'UOC Infanzia, Adolescenza e Famiglia con l'UOS Consultori;
- C. l'UOSD Centro Malattie Diffusive;
- D. l'UOSD Gestione Rete Distrettuale D1;
- E. funzionalmente, l'UOC Neuropsichiatria Infantile con l'UOS Psicopatologie, che afferisce strutturalmente al Dipartimento Materno-Infantile dell'Ospedale di San Bonifacio.

La collocazione della Direzione del Distretto n. 1 è individuata presso la sede di Verona, in Via Poloni, 1.

DISTRETTO 2

Comprende il Comune di Verona con le seguenti Circoscrizioni:

- 4^a che comprende i quartieri di: Golosine, Santa Lucia (Madonna di Dossobuono, Zona Artigianale Industriale - ZAI di Santa Lucia);
- 5^a che comprende i quartieri di: Borgo Roma (Palazzina, Pestrino, Polidore, Primo Maggio, Tomba, Tombetta, ZAI di Borgo Roma), Cà di David (Fracazzole, Genovesa, La Rizza, Sacra Famiglia),

e i Comuni di:

1. Albaredo d'Adige
2. Arcole
3. Badia Calavena
4. Belfiore
5. Buttapietra
6. Caldiero
7. Castel d'Azzano
8. Cazzano di Tramigna
9. Cologna Veneta
10. Colognola ai Colli
11. Illasi
12. Mezzane
13. Montecchia di Crosara
14. Monteforte d'Alpone
15. Pressana
16. Roncà
17. Roveredo di Guà
18. San Bonifacio
19. San Giovanni Ilarione
20. San Giovanni Lupatoto
21. San Mauro di Saline
22. Selva di Progno
23. Soave
24. Tregnago

- 25. Velo Veronese
- 26. Veronella
- 27. Vestenanova
- 28. Zimella,

per un totale di n. 234.022 abitanti (al 31.12.2014).

Dal Distretto 2 dipendono le seguenti **Unità Operative Trasversali**:

- A. l'UOC Cure Primarie con l'UOS Medicine di Gruppo;
- B. l'UOC Cure Palliative con l'UOS Nucleo di Cure Palliative;
- C. l'UOC Attività Specialistiche con l'UOS Assistenza Ospedaliera Convenzionata;
- D. l'UOSD Cure Intermedie che si occupa della gestione dei posti letto di Residenza sanitaria Assistita - RSA (presso i Centri Sanitari Polifunzionali di Cologna Veneta e Tregnago) di Hospice (presso i Centri Sanitari Polifunzionali di Cologna Veneta e Marzana), degli Stati Vegetativi Permanenti - SVP (presso i Centri Sanitari Polifunzionali di Cologna Veneta e Marzana), degli Ospedali di Comunità - OdC (presso il Centro Sanitario Polifunzionale di Tregnago e a Verona presso i Centri Servizi "Istituto Assistenza Anziani" e "Le Betulle") e dell'Unità Riabilitativa Territoriale - URT (presso il Centro Servizi Pia Opera Ciccarelli di San Giovanni Lupatoto);
- E. l'UOSD Gestione Rete Distrettuale Distretto 2;
- F. l'UOSD Demenze Senili e decadimento Cognitivo;

La collocazione della Direzione del Distretto n. 2 è individuata presso la sede del Distretto 2 di San Bonifacio.

IL DIRETTORE DEL DISTRETTO

Il Direttore del Distretto garantisce la funzione direzionale di tutte le attività del Distretto mediante i Responsabili delle Unità Operative (UU.OO.), di seguito elencate.

Al Direttore di Distretto competono le seguenti funzioni:

- il conseguimento degli obiettivi di risultato, di attività e di risorse concordati ed assegnati al Distretto, in sede di contrattazione di budget con la Direzione Generale;
- l'organizzazione dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali propri del Distretto;
- il coordinamento delle necessarie collaborazioni ed organizzazione delle risorse affinché il medico/pediatra di famiglia svolga il proprio ruolo di referente-unico per l'assistito;
- l'utilizzo dello strumento del budget per definire gli obiettivi e monitorare i relativi indicatori di risultato attribuiti alle UU.OO. distrettuali e alle Medicine di Gruppo Integrate (team multi professionali), organizzando, coerentemente con la programmazione strategica, i servizi e le risorse, nonché monitorandone l'implementazione.

LE UNITÀ ORGANIZZATIVE TERRITORIALI - UNITÀ OPERATIVE TRASVERSALI¹

Il modello distrettuale individuato per l'Azienda ULSS 20 è in linea con la recente programmazione regionale e prevede la costituzione di Unità Operative collocate in maniera trasversale rispetto ai due Distretti, orientando il sistema verso una sorta di unicità operativa.

Le afferenze gerarchiche e funzionali sono rappresentate nell'organigramma allegato al presente documento.

1) Unità Operativa Complessa di Cure Primarie

Le funzioni previste per l'UOC Cure Primarie sono:

1. sviluppo, coordinamento e gestione delle Cure Primarie (CP), attraverso l'implementazione delle Medicine di Gruppo Integrate (MGI) previste dagli specifici atti di indirizzo regionale, coinvolgendo tutte le componenti della convenzionata e organizzando le necessarie risorse commisurate agli obiettivi;
2. garanzia della continuità dell'assistenza e delle cure h24, 7gg/7 assicurando l'integrazione funzionale tra la Medicina di famiglia, la Continuità Assistenziale (CA) e la Specialistica;
3. definizione ed implementazione dei percorsi assistenziali, garantendo il coinvolgimento di tutte le competenze e delle strutture anche sviluppando un sistema di monitoraggio dei processi e degli esiti in ogni contesto di vita dell'assistito (ambulatoriale, domiciliare o residenziale);

¹ UOC: Unità Operativa Complessa; UOS: Unità Operativa Semplice; UOSD: Unità Operativa Semplice Dipartimentale.

4. collaborazione con l'UOSD Gestione Rete Distrettuale per la verifica del funzionamento dell'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI);
 5. verifica dell'integrazione e corretta organizzazione delle attività domiciliari in capo alle Medicine di Gruppo Integrate con le attività dell'assistenza domiciliare integrata dei Distretti;
 6. coordinamento e verifica dell'appropriatezza prescrittiva ed erogativa nell'ambito della farmaceutica, della protesica e della specialistica, partecipando al buon governo delle risorse.
- Per l'espletamento delle funzioni sopra descritte, l'UOC si avvale della collaborazione dei Dirigenti Medici dei Distretti 1 e 2 referenti per l'assistenza primaria in ciascun ambito distrettuale, a garanzia dell'uniformità nella gestione trasversale dell'attività descritta.

All'UOC Cure primarie afferisce la UOS Medicine di Gruppo.
 Alla Direzione dell'UOC Cure Primarie sono in capo le seguenti attività:

Attività	Altre UU.OO. competenti per l'attività	Altre UU.OO. di riferimento per collegamenti funzionali
Recepimento degli Accordi Collettivi Nazionali e Regionali (ACN e ACR) per la Medicina Generale (MG), CA, Pediatria di Libera Scelta (PLS)	Servizio Professionisti in Convenzione per gli aspetti giuridici ed economici	UOC Assistenza Specialistica
Recepimento dei provvedimenti regionali per la MG, CA, PLS, con particolare riguardo allo sviluppo delle forme associative	Servizio Professionisti in Convenzione per gli aspetti giuridici ed economici	
Informazione ai Distretti degli aggiornamenti contrattuali e delle implicazioni nella gestione dei rapporti fra Azienda e Medici convenzionati	Servizio Professionisti in Convenzione per gli aspetti giuridici ed economici	
Proposta ai Direttori di Distretto, al Direttore dei Servizi Sociali e Funzione Territoriale e al Direttore Sanitario della costituzione della Delegazione trattante per applicazione accordi regionali e contratti di esercizio	Servizio Professionisti in Convenzione	
Trattativa con i delegati delle Organizzazioni Sindacali dei Medici per la condivisione e la successiva approvazione, da parte del Comitato Aziendale, dei contratti di esercizio per le MGI	Servizio Professionisti in Convenzione per gli aspetti giuridici ed economici	
Valutazione del fabbisogno i medici convenzionati nei Distretti e per ambiti territoriali	Servizio Professionisti in Convenzione: effettua i calcoli secondo i parametri fissati dall'ACN e dall'ACR	
Promuove e coordina le iniziative di formazione/aggiornamento per i Medici di Medicina Generale (MMG), Pediatri di Libera Scelta (PLS) e di CA su temi collegati all'attuazione dei contratti di esercizio e, in particolare alla gestione delle patologie croniche,	Ufficio Formazione	<ul style="list-style-type: none"> - UOC Assistenza Specialistica - Dipartimento Farmaceutico - Direzione Medica Ospedaliera

all'appropriatezza prescrittiva farmaceutica e specialistica, all'integrazione ospedale territorio, alle innovazioni organizzative per le cure intermedie e assistenza residenziale		
Raccoglie le richieste di attivazione di MGI, verifica la presenza dei requisiti, valuta i costi di attivazione, definisce gli obiettivi da attuare nell'ambito del Contratto di esercizio; propone ai Direttori di Distretto e alla Direzione strategica l'attivazione delle MGI	Servizio Professionisti in Convenzione per gli aspetti giuridici ed economici	
Monitoraggio sul raggiungimento degli obiettivi dei Patti/contratti di esercizio sulla base dei dati raccolti a livello centrale e nei Distretti		<ul style="list-style-type: none"> - Dipartimento Farmaceutico - UOC Servizio Sistemi informativi e informatici - UOC Controllo di Gestione - UOSD Gestione Reti Distrettuali - Dipartimento di Prevenzione
Collegamento con Coordinatori delle Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) per la stesura dei percorsi assistenziali e dei Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali (PDTA)		<ul style="list-style-type: none"> - Dipartimento Farmaceutico - UOC Assistenza Specialistica - Direzione Medica Ospedaliera - UOSD Cure Intermedie - UOC Infanzia Adolescenza Famiglia - UOC di Cure Palliative - Direzione Sanitaria AOUI

La collocazione della Direzione dell'UOC Cure Primarie è individuata presso la sede del Distretto di San Bonifacio.

Attività inerenti alle Cure Primarie assegnate alle UOSD Gestione rete distrettuale e al Medico con incarico di Alta Professionalità presenti in ogni Distretto:

- rilevazione con espresso parere sul fabbisogno di MMG, PLS e Medici della CA;
- avviamento per l'inserimento dei nuovi MMG, PLS e dei Medici della CA;
- elaborazione delle richieste di sostituzioni di MMG, PLS e Medici della CA;
- controllo delle presenze e prestazioni dei Medici di CA;
- controllo delle Prestazioni di Particolare impegno di MMG e PLS;
- autorizzazione per l'attivazione dell'assistenza programma e dell'ADI;
- monitoraggio degli obiettivi dei Patti e dei Contratti di esercizio rilevabili in sede distrettuale;
- attivazione dell'UVMD (Unità di Valutazione Multidimensionale) per l'assistenza domiciliare, semiresidenziale e residenziale;
- attivazione dei collegamenti con l'UOSD Cure Intermedie, l'UOC Infanzia Adolescenza Famiglia, l'UOC di Cure Palliative;
- Coordinamento sanitario dei Centri Servizi accreditati.

2 - Unità Operativa Complessa Infanzia Adolescenza Famiglia

Ha funzioni di:

1. sviluppo, coordinamento e gestione delle Cure Primarie con riferimento all'area omogenea materno-infantile, età evolutiva e famiglia, attraverso l'implementazione delle forme associative della Pediatria di

famiglia previste dagli atti di indirizzo regionali, prevedendo peraltro la loro integrazione nelle Medicine di Gruppo Integrate;

2. assistenza sanitaria e socio-sanitaria alle donne, minori, alle coppie e alle famiglie, la tutela della maternità, la procreazione responsabile, la protezione e cura del minore in stato di abbandono o maltrattamento. Quanto descritto sarà assicurato in collegamento con gli altri Servizi dell'ULSS, la rete dei Servizi sociali dei Comuni, con gli Organi giudiziari per la tutela dell'infanzia;
3. promozione della salute e del benessere dei minori e degli adolescenti; collaborazione con "Genitori +", all'effettuazione e allo sviluppo degli screening femminili;
4. garanzia della continuità dell'assistenza e delle cure h24, 7gg/7 assicurando l'integrazione funzionale tra la Pediatria di famiglia, la Continuità Assistenziale e la Pediatria ospedaliera;
5. definizione ed implementazione dei percorsi assistenziali nello specifico ambito, provvedendo a garantire il coinvolgimento di tutte le competenze e delle strutture anche sviluppando un sistema di monitoraggio dei processi e degli esiti in ogni contesto di vita dell'assistito (ambulatoriale, domiciliare o residenziale);
6. coordinamento e verifica dell'appropriatezza prescrittiva ed erogativa nell'ambito della farmaceutica, della protesica e della specialistica, partecipando al buon governo delle risorse.

Le funzioni di cui ai punti 1-4-5-6, in attesa della definizione delle risorse necessarie da assegnare all'UOC Infanzia Adolescenza e Famiglia, vengono temporaneamente poste in carico all'UOC Cure Primarie.

Le attività istituzionalmente assegnate ai Consultori Familiari si collocano all'interno di due macro aree:

• Prevenzione e promozione

Il servizio di Consultorio Familiare offre corsi/attività di gruppo in ambiti specifici quali:

- educazione socio-affettiva e sessuale, contraccezione, prevenzione IVG;
- percorso nascita, percorso 0-3 anni, Genitori+, BFCI 2015;
- tematiche adolescenziali;
- tematiche rivolte alla coppia su genitorialità, sessualità ed affettività.

Per tali attività il Servizio di Consultorio opera in rete con servizi territoriali del pubblico e privato sociale.

• Sostegno e cura

Per quanto riguarda l'area del sostegno e della cura si rileva che gli interventi ad essa afferenti rispondono alla domanda di supporto e/o presa in carico della famiglia, espressa da uno o più dei suoi membri. Le attività previste sono le seguenti:

- a) interventi a tutela della salute della donna e del nascituro: prima del concepimento, in gravidanza, nel puerperio, (con particolare attenzione al sostegno psicologico, sociale ed educativo nelle situazioni complesse); sostegno alla genitorialità nei primi anni di vita, in stretta collaborazione con gli ospedali del territorio, l'AUIO, i Servizi Sociali dei Comuni e il Privato Sociale;
- b) consulenza in tema di contraccezione: prevenzione dell'Interruzione Volontaria della Gravidanza (IVG); consulenza ed assistenza in caso di IVG nei modi previsti dalla legge, in collaborazione con gli ospedali del territorio e l'AUIO, i Servizi Sociali dei Comuni e il Privato Sociale;
- c) interventi di consulenza e presa in carico relativamente a problemi determinati da relazioni familiari difficili, da problemi di coppia, da difficoltà affettive, consulenza e terapia psicologica, consulenza e presa in carico sociale ed educativa;
- d) interventi su mandato degli organi giudiziari con particolare riferimento a: problematiche minorili, valutazione delle capacità genitoriali e delle relazioni all'interno delle famiglie multiproblematiche, valutazioni e prese in carico delle famiglie in fase separativa, attuazione delle disposizioni legislative in merito alla valutazione dell'idoneità della coppia all'adozione nazionale e internazionale e nel post-adozione. Quanto descritto è assicurato in collegamento con gli altri Servizi dell'ULSS, la rete dei Servizi sociali dei Comuni, con gli Organi giudiziari per la tutela dell'infanzia, con il Tribunale Civile;
- e) effettuazione dei prelievi citologici e l'assistenza nell'ambulatorio di colposcopia, finalizzati alla prevenzione del Cr Collo dell'utero, in collaborazione con il Dipartimento di Prevenzione;
- f) effettuazione dei prelievi citologici e dei prelievi microbiologici per l'attività ambulatoriale, in collaborazione con l'UOC Assistenza Specialistica e le UU.OO. di Laboratorio e di Anatomia Patologica;

-
- g) ambulatorio riservato alle donne immigrate, senza permesso di soggiorno, in possesso di tessera sanitaria provvisoria, per la presa in carico delle gravidanze, contraccezione, rilascio documento IVG, consulenza e visite post IVG, consulenza sociale, consulenza psicologica, mediazione linguistico culturale, messa in rete con gli altri Servizi, sia sanitari che sociali, che sul territorio si occupano di immigrazione;
- h) spazio "Area 14/22" dedicato ai ragazzi/ragazze dai 14 ai 22 anni per consulenza contraccettiva, andrologica, sessuologica, psicologica.

All'UOC Cure primarie afferisce la UOS Consultori.

La collocazione della Direzione dell'UOC Infanzia Adolescenza Famiglia è individuata presso la sede di Verona in Corso Porta Palio.

3 - Unità Operativa Complessa di Cure Palliative

Il Piano Socio-Sanitario Regionale 2012-2016 ha confermato e rafforzato quanto previsto dalla L.R. n. 7/2009, prevedendo un'evoluzione dei suoi contenuti, tenuto conto anche degli indirizzi ministeriali.

Pertanto nell'Azienda ULSS 20 è garantita l'offerta di cure palliative a livello sovra distrettuale attraverso questa UOC, a cui afferiscono tutti i malati candidati a palliazione, verso i quali svolge attività di gestione e programmazione del percorso, garantendo la continuità clinico-assistenziale tra Azienda ULSS 20 di Verona, l'Ospedale, le cure domiciliari e le strutture residenziali, in particolare l'Hospice di Marzana e l'Hospice di Cologna Veneta.

L'UOC Cure Palliative svolge le funzioni di:

- attivazione e coordinamento dei Nuclei di Cure Palliative dei due Distretti, che rappresentano un'organizzazione funzionale composta da: Medici di famiglia, Medici palliativisti, Infermieri, Psicologi, Medici di Continuità Assistenziale, ai quali si aggiungono altre professionalità sociosanitarie (es. Assistenti Sociali, Terapisti della riabilitazione, Dietisti, ecc.);
- definizione ed implementazione dei percorsi assistenziali nello specifico ambito, provvedendo a garantire il coinvolgimento di tutte le competenze e delle strutture anche sviluppando un sistema di monitoraggio dei processi e degli esiti in ogni contesto di vita dell'assistito (ambulatoriale, domiciliare o residenziale);
- garanzia di una coerenza prescrittiva verso i farmaci a maggiore efficacia antalgica con particolare attenzione all'uso di oppioidi in ogni condizione di dolore.

Questa UOC garantisce:

- l'omogeneità di trattamento in cure palliative erogate a domicilio e in tutte le strutture residenziali, con i criteri e le modalità del lavoro in équipe;
- il necessario raccordo con le strutture ospedaliere di riferimento, nell'ottica della continuità assistenziale;
- la presenza di personale specialistico ed esperto in cure palliative nelle singole équipe distrettuali e negli Hospice;
- la responsabilità clinica delle attività degli Hospice;
- la consulenza per le strutture residenziali, anche ospedaliere;
- le attività ambulatoriali di cure palliative e l'attività di day-hospice.

All'UOC Cure Palliative afferisce l'UOS Nucleo di Cure Palliative.

La collocazione della Direzione dell'UOC Cure Palliative è individuata presso la sede del Distretto 2 di Via Bengasi, 1.

4 - Unità Operativa Complessa Attività Specialistiche

All'UOC Assistenza Specialistica sono assegnate le seguenti funzioni:

- riorientamento della funzione specialistica a supporto del Medico di famiglia;
- coordinamento degli specialisti (convenzionati e dipendenti) presso le sedi distrettuali, a domicilio, presso le strutture di ricovero intermedie, presso le strutture semiresidenziali e residenziali;
- coordinamento funzionale dell'attività ambulatoriale erogata presso le sedi distrettuali, ospedaliere e le strutture private accreditate nell'ambito del territorio dell'Azienda ULSS, concorrendo anche alla

definizione del rapporto con le strutture private accreditate e del relativo budget, secondo criteri di accessibilità per l'assistito e qualità delle prestazioni;

- programmazione e coordinamento dell'attività del Centro Unico di Prenotazione (CUP) aziendale, quale strumento gestionale e punto di sincronizzazione dell'attività delle strutture aziendali e del privato accreditato;
- supervisione dell'attività del CUP Manager, coordinatore dei processi di prenotazione delle prestazioni ambulatoriali, al fine di verificare e di controllare le modalità operative di esecuzione delle prestazioni ambulatoriali, svolgendo un monitoraggio continuo sugli effettivi tempi di attesa;
- definizione ed implementazione dei percorsi assistenziali nello specifico ambito, provvedendo a garantire il coinvolgimento di tutte le competenze e delle strutture anche sviluppando un sistema di monitoraggio dei processi e degli esiti in ogni contesto di vita dell'assistito (ambulatoriale, domiciliare o residenziale);
- monitoraggio dell'appropriatezza prescrittiva e governo delle liste d'attesa, coinvolgendo i medici/pediatri di famiglia, gli specialisti ambulatoriali interni e gli specialisti ospedalieri nella condivisione ed applicazione estesa delle classi di priorità, implementando un monitoraggio sistematico dell'aderenza dei profili prescrittivi ai criteri concordati;
- monitoraggio delle attività svolte dalle strutture e dai soggetti convenzionati in termini di quantità e qualità delle prestazioni erogate rispetto a quanto programmato.

Alla Direzione dell'UOC Assistenza Specialistica sono in capo le seguenti attività:

Attività	Altre UU.OO. competenti per l'attività	Altre UU.OO. di riferimento per collegamenti funzionali
Recepimento degli ACN e ACR per la Specialistica Ambulatoriale interna	Servizio Professionisti in Convenzione per gli aspetti giuridici ed economici	UOC Cure Primarie
Recepimento dei provvedimenti regionali per: - la Medicina Specialistica ambulatoriale interna; - il Nomenclatore Tariffario delle prestazioni Specialistiche; - il Catalogo Veneto del Prescrivibile; - i LEA per l'assistenza specialistica; - l'Esenzioni del ticket per la specialistica; - le corrette modalità prescrittive delle prestazioni specialistiche (regole di prescrizione e ricetta dematerializzata)	Servizio Professionisti in Convenzione per gli aspetti giuridici ed economici	
Informazione ai Distretti e alle UU.OO. interessate degli aggiornamenti contrattuali e delle implicazioni nella gestione dei rapporti fra Azienda e Medici convenzionati	Servizio Professionisti in Convenzione per gli aspetti giuridici ed economici	
Informazioni e disposizioni ai Distretti e alle UU.OO.	Servizio Professionisti in Convenzione	

<p>interessate degli aggiornamenti normativi o procedurali in materia di:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nomenclatore Tariffario delle prestazioni specialistiche; - Catalogo Veneto del prescrivibile; - LEA per l'assistenza specialistica; - esenzioni del ticket per la specialistica; - corrette modalità prescrittive delle prestazioni specialistiche 		
<p>Proposta al Direttore dei Servizi Sociali e della Funzione Territoriale e al Direttore Sanitario della costituzione della Delegazione trattante per l'applicazione degli accordi regionali e dei contratti di esercizio</p>	<p>Servizio Professionisti in Convenzione</p>	<p>UOC Cure Primarie</p>
<p>Trattativa con i delegati delle Organizzazioni Sindacali dei Medici per l'attuazione degli Accordi regionali e l'approvazione dei Patti Aziendali</p>	<p>Servizio Professionisti in Convenzione per gli aspetti giuridici ed economici</p>	<p>UOC Cure Primarie</p>
<p>Valutazione fabbisogno attività specialistica complessiva dell'ULSS e degli erogatori esterni;</p> <ul style="list-style-type: none"> - proposta di pubblicazione turni di specialistica ambulatoriale interna, tenuto conto dei vincoli sul tetto di spesa e sul monte orario; - predisposizione proposte di acquisto di prestazioni da privati accreditati; - valutazione e proposta sull'offerta dell'AOUI 		<ul style="list-style-type: none"> - Direzione Sanitaria - Direzione Medica Ospedaliera e UU.OO. ospedaliere interessate - UOC Servizio Sistemi informativi e informatici - UOC Controllo di Gestione - Servizio Professionisti in Convenzione per gli aspetti giuridici ed economici
<p>Gestione Centro Unificato di Prenotazione (CUP):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ufficio Agende: predisposizione e aggiornamento delle agende di prenotazione e di registrazione delle prestazioni specialistiche e non, istituzionali e di libera professione, delle UU.OO. dell'ULSS, dei privati accreditati, comprese quelle condivise con la AOUI; 		<ul style="list-style-type: none"> - UOC Servizio Sistemi informativi e informatici - UOC Controllo di Gestione - Direzione Medica Ospedaliera

<ul style="list-style-type: none"> - stesura e condivisione procedure per la corretta prenotazione; - coordinamento e controllo attività CUP telefonico e punti di prenotazione e accettazione distrettuali e ospedalieri; - partecipazione ai lavori del gruppo di lavoro interaziendale per il CUP integrato con l'AOUI 		
<p>Monitoraggio dei Tempi di Attesa sulla base delle rilevazioni TAPS (Tempi di Attesa Prestazioni Specialistiche), tracciato SPS e interne; rendicontazione periodica alla Direzione Aziendale e agli erogatori interni tramite tavolo tecnico aziendale e incontri con UU.OO.</p>		<ul style="list-style-type: none"> - UOC Servizio Sistemi informativi e informatici - UOC Controllo di Gestione - Direzione Medica Ospedaliera
<p>Gestione rapporti con gli erogatori privati accreditati per la specialistica ambulatoriale, l'assistenza ospedaliera, la riabilitazione ex art. 26 L. 833/78, per la Medicina Sportiva:</p> <ul style="list-style-type: none"> - recepimento disposizioni regionali; - valutazione da sottoporre alla Direzione Strategica e calcolo del budget per erogatore e individuazione delle prestazioni da acquistare; - definizione delle modalità di prenotazione e di configurazione delle agende di prenotazione; - predisposizione atti deliberativi; - emanazione di disposizioni applicative; - controllo prestazioni specialistiche e cartelle cliniche, nell'ambito dell'attività del NAC (Nucleo Aziendale di Controllo) e su problemi specifici; - liquidazione prestazioni; - informazione alle strutture territoriali e all'Ospedale sull'offerta degli erogatori accreditati 		<ul style="list-style-type: none"> - Direzione Sanitaria - Direzione Medica Ospedaliera e UU.OO. ospedaliere interessate - UOC Servizio Sistemi informativi e informatici - Dipartimento di Prevenzione
<p>Sistema dei controlli interni e sugli erogatori esterni delle prestazioni sanitarie:</p>		

<ul style="list-style-type: none"> - coordinamento del NAC; - recepimento disposizioni regionali in materia e delle linee di guida; - predisposizioni protocolli per campionamento e per le modalità di verifica; - programmazione controlli presso le strutture ULSS e le strutture esterne, in collaborazione con le Aziende ULSS della Provincia; - controlli a campione delle prescrizioni specialistiche e riabilitative, delle cartelle cliniche; - stesura dei verbali e comunicazione al NPC (Nucleo Provinciale di Controllo) e al NRC (Nucleo Regionale di Controllo); - segreteria del NPC: recepimento dei piani di controllo e dei verbali dei controlli effettuati; - rendicontazione al NPC 		
<p>Controllo sui non presentati agli appuntamenti per visite e prestazioni specialistiche; avvio recupero crediti</p>		<ul style="list-style-type: none"> - Ambulatori distrettuali - Uffici Amministrativi distrettuali - UOC Servizio Sistemi informativi e informatici - Servizio Economico Finanziario
<p>Monitoraggio raggiungimento obiettivi dei Patti/contratti di esercizio sulla base dei dati raccolti a livello centrale e nei Distretti</p>		<ul style="list-style-type: none"> - Dipartimento Farmaceutico - UOC Servizio Sistemi informativi e informatici - UOC Controllo di Gestione
<p>Proposta di stesura o recepimento di proposte di percorsi assistenziali e PDTA</p>		<ul style="list-style-type: none"> - UOC Cure Primarie - Dipartimento Farmaceutico - Direzione Medica Ospedaliera - UOSD Cure Intermedie - UOC Infanzia Adolescenza Famiglia - UOC di Cure Palliative - Direzione Sanitaria AOUI

All'UOC Assistenza Specialistica afferisce la UOS Assistenza ospedaliera convenzionata.

La collocazione della Direzione dell'UOC Assistenza Specialistica è individuata a Verona in Via Murari Brà, n. 35.

Attività inerenti all'Assistenza Specialistica assegnate ai Medici Referenti individuati dai Direttori dei Distretti:

- rilevazione criticità nell'offerta di prestazioni specialistiche;
- proposta di fabbisogno di ore di attività specialistica ambulatoriale interna;
- ottemperare ai requisiti previsti dalla normativa vigente per gli ambulatori specialistici e in particolare per quelli previsti per l'autorizzazione all'esercizio, all'accreditamento, alla sicurezza del paziente e degli operatori;
- organizzazione dell'inserimento operativo dei nuovi SAI o Specialisti dipendenti nel poliambulatorio;
- organizzazione dell'attività ambulatoriale attraverso la messa a disposizione del necessario personale di supporto alle attività dei medici, alla fornitura del materiale, alla richiesta e "gestione" delle attrezzature elettromedicali e informatiche;
- gestione diretta delle prestazioni infermieristiche ambulatoriali;
- organizzazione degli accessi specialistici domiciliari e presso le strutture residenziali;
- autorizzazione per i medici SAI per i permessi retribuiti e non;
- verifica della corretta registrazione delle prestazioni e dei non presentati;
- collaborazione alla stesura di protocolli assistenziali e di PDTA;
- verifica del grado di raggiungimento degli obiettivi dei Patti/contratti di esercizio dei SAI, rilevabile livello distrettuale.

5 - Unità Operativa Complessa Neuropsichiatria Infantile

Questa UOC dipende funzionalmente dal Distretto 1 e strutturalmente dal Dipartimento Materno-Infantile dell'Ospedale di San Bonifacio.

L'attività assistenziale è rivolta a pazienti d'età compresa tra 0 e 18 anni che presentano disagi o patologie di tipo:

- neurologico,
- psichiatrico,
- psicologico,
- cognitivo.

Presso l'UOC operano équipe costituite da medici neuropsichiatri infantili, psicologi, assistenti sociali, tecnici della riabilitazione.

Sono svolte attività che prevedono la consulenza e la collaborazione con altri Servizi o Enti come il Tribunale dei minori, il Provveditorato agli studi, i Servizi Sociali comunali, l'UOC Pediatria di San Bonifacio, i Pediatri di Libera Scelta.

All'UOC Neuropsichiatri infantile afferisce l'UOS Psicopatologie.

La collocazione della Direzione dell'UOC Neuropsichiatria Infantile è individuata a Verona in Via Salvo D'Acquisto.

6 - Unità Operativa Semplice Dipartimentale Cure Intermedie

Dal punto di vista epidemiologico sono sempre maggiori le richieste di carattere riabilitativo assistenziale della popolazione geriatrica, dato il trend in costante aumento dell'invecchiamento della popolazione che è causa di polipatologia crescente e di aumentati bisogni riabilitativi.

Allo stato attuale, infatti, va sottolineato che la popolazione residente nel territorio di competenza dell'Azienda ULSS 20 di Verona, dove insiste anche l'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata (AOUI) di Verona, è pari a 473.274 abitanti (al 31 dicembre 2014). La percentuale di assistiti con età > 75 anni sul totale è superiore all'11% circa e conta per il 25% dei ricoveri totali annui.

La ridefinizione dei posti letto ospedalieri in area internistico/geriatrica dell'AOUI prevista dalla programmazione regionale, prevede una progressiva attivazione di nuclei di Ospedale di Comunità e Unità di Riabilitazione Territoriale (URT), da parte dell'ULSS 20.

Attualmente sono già attive due RSA da riconversione ospedaliera nei Centri Sanitari Polifunzionali di Cologna Veneta e Tregnago (80 p.l.), due sezioni per pazienti in Stato Vegetativo Permanente a Cologna Veneta e Marzana (11 p.l.), un Ospedale di Comunità presso il CSP di Tregnago (15 p.l.).

L'ulteriore attivazione prevista di 97 posti letto di Ospedale di Comunità e Unità di Riabilitazione Territoriale determina una rete di strutture che necessita di unicità di gestione, forte coordinamento tra Servizi dell'ULSS e con gli Enti gestori.

Tali compiti saranno garantiti dall'Unità Operativa prevista.

Le funzioni attribuite all'UOSD Cure Intermedie sono le seguenti:

- garantire omogeneità di gestione delle strutture intermedie sopra citate, con particolare riguardo alle procedure di ingresso e dimissione dei pazienti, tipologia di assistenza prestata, integrazione tra i medici curanti e l'organizzazione interna della struttura;
- definire e concordare con le UU.OO. ospedaliere dell'ULSS 20 e dell'AOUI i protocolli clinico-assistenziali, con riferimento alla tipologia di pazienti assistibili nei diversi setting assistenziali di cure intermedie;
- definire i compiti e monitorare l'attività della Centrale Operativa Territoriale (COT) nella gestione degli ingressi dei pazienti nelle strutture, coordinando l'attività di valutazione delle UVMD e i rapporti delle stesse con la COT;
- gestire il budget assegnato annualmente per le strutture di cure intermedie, interagendo con gli Enti gestori per il rispetto dei tetti di spesa che saranno assegnati.
- riferire alla Direzione del Distretto con periodicità sul rispetto degli standard organizzativi dichiarati dagli Enti gestori;
- assicurare la fornitura dei farmaci degli stupefacenti, dei prodotti nutritivi artificiali, delle protesi e ausili, presidi e disinfettanti.

Per l'espletamento delle funzioni sopra descritte, l'UOSD si avvale della collaborazione dei Dirigenti Medici dei Distretti 1 e 2 referenti per le Cure Intermedie individuati in ciascun ambito distrettuale, a garanzia dell'uniformità nella gestione trasversale dell'attività descritta.

L'UOSD, tramite gli operatori presenti nei due Distretti, è chiamata a svolgere i seguenti compiti:

- valutazione dei pazienti candidati all'ingresso in cure intermedie, secondo gli indirizzi e le procedure definite dal Responsabile;
- interazione con la COT, anche con la presenza dei Dirigenti Medici stessi a rotazione nella sede della Centrale, per le attività inerenti la classificazione dei pazienti, l'invio alla struttura adeguata, gli eventuali approfondimenti necessari con le UU.OO. ospedaliere o i Medici di Medicina Generale proponenti;
- collaborazione con il Responsabile dell'UOSD nella definizione di piani, procedure e valutazione degli outcome nell'ambito delle cure intermedie.

Per le attività sopra descritte, i Dirigenti Medici dipendono funzionalmente dal Responsabile dell'UOSD, sia per l'articolazione oraria delle attività, le modalità di lavoro e la gestione del budget attribuito all'UOSD stessa.

Analogamente, il personale della COT (Centrale Operativa Territoriale), segue le indicazioni e le procedure del Responsabile dell'UOSD per quanto riguarda il percorso Ospedale-cure intermedie e territorio-cure intermedie.

7 – Unità Operativa Semplice Dipartimentale Gestione Rete Distrettuale 1 e Unità Operativa Semplice Dipartimentale Gestione Rete Distrettuale 2

All'UOSD Gestione delle Rete Distrettuale è assegnata la funzione di assicurare su tutto l'ambito distrettuale una omogenea gestione delle seguenti attività:

- assistenza primaria (medicina generale, pediatria di famiglia, continuità assistenziale);
- assistenza specialistica poliambulatoriale;
- assistenza farmaceutica;
- assistenza protesica;

A tal fine l'UOSD deve perseguire i seguenti obiettivi:

- analizzare e misurare i bisogni, stratificando la popolazione sulla base delle criticità effettive (case-mix), decodificando i bisogni e trasformandoli in domande, definendone livelli di complessità assistenziale e modelli organizzativi più efficaci/efficienti, nonché identificando i luoghi di cura più appropriati;

-
- consolidare l'integrazione socio-sanitaria a garanzia della tutela della salute e del benessere della persona nella sua globalità, assicurando una presa in carico organizzata e coordinata;
 - garantire l'assistenza h24, 7gg/7, prevedendo uno specifico modello di integrazione operativa tra le componenti della Medicina Convenzionata ed i servizi distrettuali;
 - implementare in modo diffuso le Medicine di Gruppo Integrate, quali team multiprofessionali finalizzati a gestire efficacemente i bisogni della Comunità di riferimento, perseguendo criteri di qualità con riferimento a globalità, accessibilità e continuità assistenziale, equità ed attenzione alla persona, sostenibilità economica;
 - utilizzare il budget come strumento gestionale sistematico, che presuppone un processo di negoziazione degli obiettivi e delle risorse disponibili su più livelli di responsabilità, finalizzati al miglioramento dell'efficienza e dell'efficacia del Sistema.

Per il raggiungimento di tali obiettivi, sono previste le seguenti attività:

- operare, in collaborazione con l'UOC Cure Primarie, per l'attivazione e l'implementazione delle Medicine di Gruppo integrate previste dagli specifici atti di indirizzo regionale, coinvolgendo tutte le componenti della convenzionata e organizzando le necessarie risorse commisurate agli obiettivi;
- monitorare l'attività e il grado di raggiungimento degli obiettivi fissati per la Medicina Generale, la Pediatria di libera scelta e per il Servizio di Continuità assistenziale;
- presidiare la continuità dell'assistenza e delle cure h24, 7gg/7, promuovendo e verificando l'integrazione funzionale tra la Medicina Generale, la continuità assistenziale e la Specialistica ambulatoriale;
- partecipare alla costruzione dei percorsi assistenziali, con il coinvolgimento di tutte le competenze necessarie e delle strutture interessate, sviluppando altresì un sistema di monitoraggio dei processi e degli esiti in ogni contesto di vita dell'assistito (ambulatoriale, domiciliare o residenziale);
- monitorare l'appropriatezza prescrittiva ed erogativa nell'ambito della assistenza farmaceutica, della assistenza protesica e dell'assistenza specialistica sulla base dei protocolli locali e regionali;
- collaborare con il Direttore del Distretto per assicurare l'integrazione delle varie attività su tutto l'ambito distrettuale da parte delle équipes e degli operatori sanitari e socio sanitari.

Secondo le indicazioni del Direttore di Distretto, l'UOSD, nell'ambito delle attività sopra descritte, si relazione con:

- l'UOC Cure Primarie;
- l'UOC Infanzia adolescenza famiglia;
- l'UOC Assistenza Specialistica;
- l'UOC Cure palliative;
- l'UOSD Cure Intermedie;
- l'UOS Disabilità per l'assistenza residenziale e semiresidenziale nelle aree della disabilità, e con i rispettivi Servizi per l'area delle dipendenze, della salute mentale e dell'età evolutiva;
- l'Ufficio Assistenza Residenziale Anziani della Direzione dei Servizi Sociali per l'assistenza residenziale, semiresidenziale ed intermedia per adulti-anziani non autosufficienti;
- il Servizio Integrazione Scolastica e con il Servizio Integrazione Lavorativa per l'inserimento lavorativo delle persone disabili, con dipendenza patologica e con sofferenza mentale.

8 - Unità Operativa Semplice Dipartimentale Demenze Senili e Decadimento Cognitivo

Struttura Semplice dipartimentale, con funzione interdistrettuale, garantisce l'assistenza ai soggetti affetti da demenze senili (Alzheimer ed altre tipologie di demenze) nei diversi momenti della malattia.

In particolare assicura il coordinamento delle risorse impiegate nel processo assistenziale, collegando organizzativamente i percorsi ospedalieri e quelli specialistici.

L'Unità Operativa assicura altresì al malato, a livello territoriale, l'integrazione dell'assistenza domiciliare nelle sue varie forme. Realizza, inoltre, quanto previsto dalla DGR n. 3542 del 06.11.2007, relativa al riassetto dei servizi per le persone affette da decadimento cognitivo, garantendo:

- un approccio per problemi con la misura del loro impatto sulla qualità di vita del malato e dei familiari, secondo criteri valutativi estesi e validati, tempestivamente utilizzati, per soddisfare il diritto alla diagnosi e alla prognosi;

-
- costanza, continuità e rapidità di cura, con l'esplicita descrizione e dimensionamento della presa in carico integrata, sanitaria e sociale;
 - semplificazione delle "strutture" e delle referenze impegnate verso i malati e i loro familiari con la definizione dell'assetto organizzativo, delle competenze di cura e dei sistemi di offerta, seguendo la storia naturale del malato e la necessità di aiuto alla famiglia.

L'Unità Operativa Demenze Senili e Decadimento Cognitivo, ferma restando la sua competenza sovradistrettuale, è inserita presso il Distretto n. 2.

9 – Unità Operativa Semplice Dipartimentale per la Sanità Penitenziaria

È preposta alla gestione unitaria di tutte le attività socio-sanitarie, di base e specialistiche, a favore dei detenuti secondo le linee di indirizzo sull'organizzazione della Sanità Penitenziaria approvate con DGR n. 2337/2011.

Le funzioni assegnate sono le seguenti:

- assicurare l'assistenza sanitaria nei confronti dei detenuti in termini di: prestazioni di medicina generale individuate dai LEA, assistenza specialistica, gestione delle emergenze-urgenze, assistenza infermieristica, fornitura di farmaci e presidi;
- facilitare il raccordo delle attività assistenziali generali con quelle assicurate dal Dipartimento per le Dipendenze a favore dei detenuti;
- garantire i rapporti di collaborazione fra l'Azienda ULSS e la direzione dell'istituto penitenziario.

Si evidenziano, di seguito, le attività in capo all'UOSD:

- a) definizione degli standard assistenziali propri della casa circondariale e adeguamento dell'assistenza alla popolazione realmente detenuta, finalizzate a:
 - erogazione dei LEA ai detenuti;
 - prevenzione e cura delle patologie contagiose/trasmissibili, anche tramite protocolli condivisi con il Dipartimento di Prevenzione e campagne di vaccinazione;
 - organizzazione degli screening maschili e femminili in favore della popolazione detenuta;
 - prevenzione, diagnosi (all'interno della Sezione di Osservazione Psichiatrica su mandato dell'Autorità Giudiziaria) e trattamento delle patologie psichiatriche;
 - prevenzione degli eventi suicidari e dei comportamenti autolesivi anche mediante programmi di formazione congiunta del personale dell'Azienda ULSS e dell'Amministrazione Penitenziaria proposti;
 - presa in carico del fenomeno delle dipendenze attraverso l'individuazione (mediante procedure validate di screening all'ingresso e al reingresso di detenuti), il trattamento farmacologico e/o sostitutivo, il sostegno psicologico ed educativo e le procedure certificative e relazionali anche richieste dall'Autorità Giudiziaria per l'applicazione delle misure alternative alla detenzione;
 - monitoraggio e verifica delle attività sopra elencate;
- b) supervisione richieste forniture farmaci, dispositivi medici, ausili e supervisione tenuta registri stupefacenti;
- c) coordinamento con le Strutture Sanitarie esterne per la programmazione di prestazioni sanitarie ambulatoriali o di ricovero;
- d) supervisione dell'attività certificativa richiesta dall'Autorità Giudiziaria e contatti con il Magistrato di Sorveglianza per la gestione di casi complessi;
- e) partecipazione a riunioni con la Direzione della Casa Circondariale;
- f) partecipazione a riunioni con il Settore Salute Mentale e Sanità Penitenziaria Regionale e/o PRAP.

L'UOSD per la Sanità Penitenziaria è collocata nel Distretto n. 1, ambito territoriale nel quale si trova l'istituto penitenziario.

10 - Unità Operativa Semplice Dipartimentale Centro Malattie Diffusive

All'UOSD Centro Malattie Diffuse sono attribuite le seguenti funzioni:

- a) prevenzione, diagnosi precoce, e cura ambulatoriale delle malattie infettive con particolare riguardo a:
 - infezione da HIV/AIDS
 - epatiti virali
 - altre malattie sessualmente trasmesse
 - tubercolosi;

-
- b) prevenzione, diagnosi precoce, e cura delle malattie infettive presso la Casa Circondariale;
 - c) prevenzione della trasmissione sessuale e materno fetale dell'infezione da HIV;
 - d) prevenzione e cura delle infezioni ospedaliere, implementazione ed educazione uso appropriato degli antibiotici.

Per l'espletamento di tali funzioni l'UOSD svolge le seguenti attività:

- prevenzione attraverso il counseling a favore di soggetti con comportamenti a rischio per patologie infettive trasmissibili;
- interventi preventivi (educazione sanitaria), diagnostici (visite, accertamenti di laboratorio e strumentali) e terapeutici (prescrizione e somministrazione di terapie antinfettive, in particolare, di antiretrovirali) a favore di cittadini italiani e stranieri affetti da patologia infettiva nei seguenti ambiti:
 - Ambulatoriale distrettuale
 - Casa Circondariale
 - Presidi ospedalieri dell'Ulss 20;
- assistenza sanitaria e psicosociale ambulatoriale, residenziale e domiciliare, per pazienti affetti da Infezione da HIV/AIDS;
- diagnosi precoce e cura delle malattie infettive nella popolazione migrante e nei profughi in collaborazione con il Dipartimento di Prevenzione;
- collaborazione interaziendale con le Unità Operative Complesse di Malattie Infettive e Tropicali dell'AUI di Verona per l'applicazione di percorsi/protocolli assistenziali condivisi, per attuare sinergie di interventi integrati fra Ospedale e Territorio finalizzati all'appropriatezza delle cure all'efficienza erogativa;
- prevenzione e controllo della trasmissione delle infezioni ospedaliere tramite l'attività all'interno del Comitato Infezioni Ospedaliere e le consulenze al letto del paziente, con particolare riguardo all'utilizzo appropriato della terapia antibiotica.

L'UOSD è collocata nel Distretto n. 1, a Verona in Via Campania 1.

11 - Dipartimento per le Dipendenze

Il Dipartimento per le Dipendenze coordina tutte le unità operative pubbliche e private che, direttamente o indirettamente, si occupano di dipendenze patologiche, le quali perseguono comuni finalità e sono quindi tra loro interdipendenti, pur mantenendo la propria autonomia e responsabilità tecnico-funzionale e gestionale.

Il Dipartimento per le Dipendenze è un dipartimento funzionale, collocato nel Distretto 1, che dipende dalla Direzione dei Servizi Sociali e della Funzione territoriale.

Il Direttore del Dipartimento, nominato dal Direttore Generale fra i responsabili delle UU.OO. che compongono il Dipartimento stesso, persegue i seguenti obiettivi:

- applicazione delle direttive nazionali e regionali in materia di dipendenze patologiche;
- coordinamento della rete complessiva dei servizi pubblici e privati convenzionati che operano in materia di dipendenze patologiche nel territorio di propria competenza;
- gestione della quota del budget aziendale destinato alle dipendenze patologiche e perseguimento degli obiettivi assegnati.

12 - Unità Operativa Semplice Disabilità

Svolge attività ed interventi relativamente all'area della disabilità in ogni ambiente di vita ed in particolare con riferimento ai servizi residenziali e semiresidenziali per disabili.

Rappresentano le sue azioni qualificanti:

- la definizione e la realizzazione del Progetto Assistenziale Individualizzato, attraverso l'UVDM, così come previsto dai provvedimenti regionali in considerazione delle fasi della crescita e della vita della persona disabile;
- l'individuazione di percorsi riabilitativi per tutte le fasce d'età e di patologia, che abbiano come obiettivo finale l'autonomia, l'inclusione sociale e la partecipazione attiva del disabile nel suo contesto di vita;

-
- il rafforzamento del Servizio di Integrazione Lavorativa (SIL), svolto a livello aziendale ed in collaborazione anche con gli altri servizi distrettuali, in particolare l'area delle dipendenze e della salute mentale, dei soggetti deboli e svantaggiati;
 - il consolidamento dell'attività di integrazione scolastica, svolta a livello aziendale ed in collaborazione anche con gli altri servizi distrettuali, in particolare l'area dell'età evolutiva;
 - il consolidamento del rapporto con il privato sociale quale elemento fondamentale della rete dei servizi.

Alla predetta UOS viene assegnato il seguente personale:

- assistenti sociali ed educatori professionali dell'area disabilità;
- assistenti sociali ed educatori del SIL e del SIS.

Si occupa altresì della gestione del budget delle strutture semiresidenziali, residenziali e domiciliari rivolte ai disabili.

13 – Altre strutture trasversali

Risultano essere trasversali ai due Distretti (**con sede in via Poloni, 1**) ed entrambi dipendenti dal Distretto 2:

A) il Coordinamento delle attività amministrativa interdistrettuale

Garantisce l'uniformità della gestione amministrativa delle attività distrettuali svolte presso le varie sedi dei Distretti.

Risponde funzionalmente ad entrambi i Direttori di Distretto e collabora con la Direzione amministrativa aziendale per il raggiungimento degli obiettivi e della gestione delle risorse assegnate ai Distretti.

Si avvale della collaborazione dei Coordinatori Amministrativi – che ne coordina l'attività con un controllo sulla coerenza del loro operato complessivo rispetto agli indirizzi e direttive impartiti dai Direttori di Distretti - per il raggiungimento dei seguenti obiettivi:

- coadiuvare ciascun Direttore di Distretto nella definizione e nella direzione del sistema di governo economico-finanziario distrettuale;
- sovrintendere ai servizi amministrativi distrettuali secondo gli indirizzi dei Direttori dei Distretti, coordinandone l'attività e curando l'integrazione delle strutture organizzative e professionali;
- perseguire il buon andamento e l'imparzialità dell'azione amministrativa distrettuale, con particolare riferimento agli aspetti giuridico-amministrativi ed economico-finanziari;
- coordinare i rapporti con i vari Uffici e le varie UOC aziendali, in particolare con:
 - a) l'UOC Servizio professionisti in convenzione;
 - b) l'UOC Servizio informativo e informatico;
 - c) l'UOC Affari Generali;
 - d) l'UOC Servizio Gestione Risorse Umane;
 - e) l'UOC Servizio Approvvigionamenti e Logistica;
 - f) l'UOC Servizio Economico Finanziario;
 - g) l'UOC Controllo di Gestione;
 - h) l'UOC Servizio Tecnico;
 - i) l'UOS Servizio Legale;
 - j) l'UOS Audit e Progetti;
 - k) l'Ufficio stampa, comunicazione e URP.

B) la Centrale Operativa Territoriale (COT) a valenza interdistrettuale

Nell'ambito delle competenze integrate tra il Direttore dei Servizi Sociali e della Funzione Territoriale e il Direttore Sanitario è attivata la Centrale Operativa Territoriale (unica e quindi a valenza interdistrettuale), interconnessa con la rete dei servizi distrettuali e funzionale a tutte le UU.OO. territoriali. È diretta da un professionista che abbia conseguito la laurea magistrale in una delle professioni sanitarie di cui alla L. 251/2000.

La Centrale Operativa, le cui attività sono ricondotte al Dipartimento Strutturale Attività Distrettuali/Distretto 2:

- svolge una funzione di coordinamento della presa in carico dell'utente "protetto" e di raccordo fra i soggetti della rete assistenziale;

-
- permette l'attivazione delle risorse più appropriate, la programmazione e pianificazione degli interventi attivando i soggetti e le strutture della rete assistenziale, assicurando il passaggio da un luogo di cura all'altro o da un livello clinico/assistenziale all'altro.

10 - Unità Operativa Semplice Professioni Sanitarie Territoriali

L'UOS Professioni Sanitarie Territoriali afferente alla Direzione dei Servizi Sociali e della Funzione Territoriale svolge le seguenti funzioni:

- coordinamento operativo dell'assistenza infermieristica territoriale, al fine di favorire una efficace e razionale organizzazione, gestione flessibile ed integrazione degli infermieri nel team multiprofessionale;
- partecipazione alla programmazione delle attività territoriali;
- partecipazione alla progettazione e all'utilizzo di Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali e Profili di cura integrati;
- supporto per l'implementazione di modelli assistenziali innovativi coerenti con la metodologia del nursing case management;
- supporto per le sperimentazioni di nuovi modelli organizzativi assistenziali;
- collaborazione e supporto alla Direzione dell'UOC Servizio Professioni Sanitarie per le funzioni di competenza.

L'UOS Professioni Sanitarie Territoriali è trasversale ai due Distretti e dipendente dalla Direzione dei Servizi Sociali e Funzione Territoriale.

Il Direttore del Distretto Socio-Sanitario n. 1
Dr. Paolo Costa

Il Direttore del Distretto Socio-Sanitario n. 2
dr. Roberto Borin

**CONFERENZA DEI SINDACI
DELL'AMBITO TERRITORIALE DELL'AZIENDA ULSS 20**

**Deliberazione n. 6
Seduta del giorno 23 luglio 2015
presso sala del Consiglio del Comune di Verona**

OGGETTO: parere in ordine alla nuova programmazione dei distretti socio sanitari del territorio dell'Azienda ULSS 20 (art. 22 comma 3, L.R. 56/94 e successive modifiche ed integrazioni)

I componenti della Conferenza dei Sindaci dei Comuni del territorio dell'Azienda ULSS 20 risultano presenti o assenti come dal seguente prospetto:

COMUNE	Presente/Assente	Nominativo	Funzione
Albaredo d'Adige	Presente	Francesca Zamboni	Assessore
Arcole	Assente		
Badia Calavena	Presente	Ermanno Anselmi	Sindaco
Belfiore	Assente		
Boscochiesanuova	Presente	Lorenza Corradi	Assessore
Buttapietra	Presente	Aldo Muraro	Sindaco
Caldiero	Presente	Andrea Dal Sasso	Assessore
Castel d'Azzano	Presente	Pino Caldana	Vice Sindaco
Cazzano di Tramigna	Presente	Sandra Dalla Riva	Vice Sindaco
Cerro Veronese	Assente		
Cologna Veneta	Presente	Ferdinando Dal Seno	Assessore
Cognola ai Colli	Presente	Giovanna Piubello	Vice Sidaco
Erbezzo	Presente	Lucio Campedelli	Sindaco
Grezzana	Presente	Mario Orbelli	Vice Sindaco
Illasi	Presente	Maria Finetto	Assessore
Lavagno	Presente	Simone Albi	Sindaco
Mezzane di Sotto	Assente		
Montecchia di Crosara	Presente	Simone Carbognin	Vice Sindaco
Monteforte d'Alpone	Presente	Adriana Valenti	Vice Sindaco
Pressana	Presente	Adriana Dal Maso	Assessore
Roncà	Presente	Roberto Turri	Sindaco
Roveredo di Guà	Presente	Renato Dal Cavaliere	Assessore
Roverè Veronese	Assente		
S. Bonifacio	Presente	Fabio Merlo	Assessore
San Giovanni Ilarione	Assente		
San Giovanni Lupatoto	Presente	Alessandro Tortorella	Comm. Prefettizio
San Martino B.A.	Presente	Valerio Avesani	Sindaco
San Mauro di Saline	Assente		

Selva di Progno	Assente		
Soave	Presente	Marco Vetrano	Assessore
Tregnago	Assente		
Velo Veronese	Presente	Damiano Gugolati	Vice Sindaco
Verona	Presente	Anna Leso	Assessore
Veronella	Assente		
Vestenanova	Assente		
Zimella	Assente		

Presiede l'Assessore ai Servizi Sociali e Famiglia del Comune di Verona Anna Leso che, ai sensi dell'art. 1, comma 2 del vigente regolamento della Conferenza dei Sindaci, è delegato dal Presidente della stessa Flavio Tosi a sostituirlo per tutto il tempo del mandato, salvo revoca, nelle sedute dell'Esecutivo, della Conferenza dei Sindaci e della Conferenza Regionale Permanente per la Programmazione Sanitaria e Socio Sanitaria.

Ai sensi dell'art. 16 del vigente regolamento, le funzioni di segretario sono svolte dal Sindaco di Lavagno Simone Albi.

Gli Assessori presenti sono tutti muniti di delega.

Il Presidente, ai sensi dell'art. 8, comma 4 del vigente Regolamento della Conferenza, designa due componenti della stessa alla funzione di scrutatore per le operazioni di voto: Il Sindaco del Comune di Buttapietra Aldo Muraro e l'Assessore del Comune di Caldiero Andrea Dal Sasso.

LA CONFERENZA DEI SINDACI DELL'AMBITO TERRITORIALE DELL'AZIENDA ULSS 20

Premesso che:

- il Direttore Generale dell'Azienda ULSS 20 con nota del 4 giugno 2015, ha chiesto al Presidente della Conferenza di sottoporre ai Sindaci la nuova programmazione dei distretti socio sanitari, prevista nell'Atto Aziendale approvato con deliberazione n. 274 del maggio 2014 dal Direttore stesso, in attuazione della D.G.R.V. n. 2122/2013;
- il territorio dell'Azienda ULSS 20 è attualmente suddiviso in quattro distretti socio sanitari;
- con D.G.R.V. n. 2122 del 19.11.2013, per la parte relativa all'assistenza territoriale, sono stati approvati:
 - la programmazione dei Distretti Socio Sanitari e delle Aggregazioni Funzionali Territoriali per l'assistenza primaria, a livello territoriale e di singola Azienda ULSS (declinata nell'allegato D della deliberazione medesima);
 - le schede di dotazione territoriale dettagliate per ogni singola ULSS (contenute nell'allegato G della deliberazione), prevedendo per l'Azienda ULSS 20 due distretti socio sanitari e diciannove aggregazioni funzionali territoriali;

Premesso altresì che:

- la D.G.R.V. n. 2271 del 10.12.2013, che contiene le nuove disposizioni in materia di organizzazione delle Aziende UU.LL.SS.SS., nell'allegato B detta le linee guida per l'organizzazione del Distretto Socio-Sanitario specificando il mandato e l'articolazione organizzativa nel nuovo assetto programmatico;
- la dimensione ottimale del distretto socio sanitario, prevista in tale allegato, al fine di garantire una maggiore uniformità di offerta agli assistiti e di perseguire obiettivi di efficienza, deve adeguarsi alla soglia (minima) dei 100.000 residenti, mantenendo comunque una capillare organizzazione dei servizi ed interventi sul territorio, favorendo una maggior vicinanza ai bisogni della popolazione indipendentemente dalla dimensione distrettuale;

Rilevato che, in ottemperanza alle disposizioni delle deliberazioni regionali succitate, il Direttore Generale dell'Azienda ULSS 20, con deliberazione n. 274 del 22.05.2014, ha adottato l'Atto Aziendale dell'Azienda ULSS 20 che:

- al punto A.4 del Capo 2, dell'allegato n. 1, titolato *Assetto organizzativo*, sulla base di quanto stabilito dalla D.G.R.V. n. 2271/2013, pone come obiettivo primario il rafforzamento della struttura distrettuale, con particolare riferimento alla sua dimensione organizzativa e alla sua dimensione clinico- assistenziale, privilegiando da un lato un'organizzazione trasversale (interdistrettuale) e dall'altro un approccio fondato su percorsi assistenziali;
- stabilisce che le funzioni distrettuali vengono esercitate attraverso le Unità Operative trasversali, orientando il Sistema verso l'unicità gestionale;
- al Titolo 1.5 del medesimo allegato n. 1, titolato *Ambito territoriale e articolazione dell'Azienda*, prevede un nuovo dimensionamento degli ambiti territoriali dei distretti socio sanitari dell'Azienda ULSS 20 che comporta la riduzione a due distretti, così come descritti alle pagine n. 12 e n. 13 dell'allegato medesimo e che si riporta di seguito:

Distretto socio sanitario n. 1		Distretto socio sanitario n. 2	
Circosrizioni del Comune di Verona nn.:	<ul style="list-style-type: none"> • 1° • 2° • 3° • 6° • 7° • 8° 	Circosrizioni del Comune di Verona nn.:	<ul style="list-style-type: none"> • 4° • 5°
Comuni di:	<ul style="list-style-type: none"> • Boscochiesanuova • Cerro Veronese 	Comuni di:	<ul style="list-style-type: none"> • Castel d'Azzano • Buttapietra

	<ul style="list-style-type: none"> • Erbezzo • Grezzana • Lavagno • Roverè Veronese • San Martino B.A. 		<ul style="list-style-type: none"> • San Giovanni Lup • Albaredo d'Adige • Arcole • Badia Calavena • Belfiore • Caldiero • Cazzano di Tramigna • Cologna Veneta • Colognola ai Colli • Illasi • Mezzane • Montecchia di Crosara • Monteforte d'Alpone • Pressana • Roncà • Roveredo di Guà • San Bonifacio • San Giovanni Ilarione • San Mauro di Saline • Soave • Selva di Progno • Tregnago • Velo Veronese • Veronella • Vestenanuova • Zimella
--	---	--	--

Considerato che:

- si rende opportuno, in attuazione della succitata normativa, provvedere ad un nuovo dimensionamento degli ambiti territoriali dei distretti socio sanitari dell'Azienda ULSS 20;
- ai sensi dell'art. 22, comma 3 della L.R. n. 56/94, la competenza in materia di articolazione del territorio dell'Azienda ULSS in distretti socio sanitari è del Direttore Generale dell'Azienda medesima, sentita la Conferenza dei Sindaci e d'intesa con la Giunta Regionale;

Esaminata nella seduta dell'Esecutivo del 20 luglio 2015 e nella seduta odierna, la relazione del Direttore Generale dell'Azienda ULSS 20, di cui alla nota del 24 giugno 2015, di ridefinizione degli ambiti territoriali dei distretti socio sanitari dell'Azienda medesima, relazione trasmessa a tutti i Sindaci della Conferenza il 2 luglio 2015 e che costituisce parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;

Rilevato che con deliberazione n. 333 del 28 maggio 2015 il Direttore Generale dell'Azienda ULSS 20 ha deliberato:

- di attribuire, con effetto dal 1 giugno 2015, al Dott. Paolo Costa l'incarico quinquennale di Direttore dell'U.O.C. del Distretto Socio Sanitario n.1 e al Dott. Roberto Borin, l'incarico quinquennale di Direttore dell'U.O.C. del Distretto Socio Sanitario n. 2;
- di rinviare – così come precisato al paragrafo 8 del dispositivo della medesima deliberazione - ad un successivo provvedimento l'attivazione delle nuove strutture distrettuali di cui alla L.R. n. 23/2012, come previste dall'Atto Aziendale, sulla scorta del progetto di organizzazione operativa che sarà predisposto dai precitati Direttori e dopo aver acquisito il prescritto parere della Conferenza dei Sindaci, e comunque non oltre il 31.12.2015;

Ritenuto opportuno, visto che l'attuale composizione dell'Esecutivo andrà in scadenza nel luglio 2017, quindi relativamente a breve, e ravvisata la necessità di effettuare un adeguato periodo di verifica e sperimentazione dei nuovi assetti distrettuali:

- di mantenere inalterata l'attuale composizione dell'Esecutivo -così come eletto dai componenti della Conferenza il 5 luglio 2012- fino alla scadenza – luglio 2017- stabilita ai sensi dell'art. 16 comma 7 del vigente Regolamento della stessa;
- di mantenere inalterata, per le stesse motivazioni, l'attuale composizione dei Comitati dei distretti socio sanitari, prevedendo però la possibilità di riunire insieme gli attuali Comitati - n. 2 e n. 4 da un lato e n. 1 e n. 3 dall'altro - ogni qualvolta saranno trattati temi trasversali;

Messa ai voti la nuova programmazione dei distretti socio sanitari del territorio dell'Azienda ULSS 20, come risultante dalla relazione del Direttore Generale dell'Azienda 20 di ridefinizione degli ambiti territoriali dei distretti;

Visto il risultato della votazione, effettuata per appello nominale, come sotto riportato:

Presenti e votanti	n. ___ 24
voti favorevoli	n. ___ 24
voti contrari	n. ___ 0
astenuti	n. ___ 0

DELIBERA

1. le premesse formano parte integrante e sostanziale del presente dispositivo;

2. di esprimere parere positivo, per tutte le motivazioni espresse in parte narrativa, in ordine alla nuova programmazione dei distretti socio sanitari del territorio dell'Azienda ULSS 20, come risultante dalla relazione del Direttore Generale dell'Azienda ULSS 20 di ridefinizione degli ambiti territoriali dei distretti socio sanitari dell'Azienda medesima, relazione che costituisce parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;
3. di mantenere inalterata l'attuale composizione dell'Esecutivo -così come eletto dai componenti della Conferenza il 5 luglio 2012- fino alla scadenza stabilita ai sensi dell'art. 16 comma 7 del vigente Regolamento della stessa, al fine di effettuare un adeguato periodo di verifica e sperimentazione dei nuovi assetti distrettuali;
4. di mantenere altresì inalterata, per le stesse motivazioni espresse nel precedente punto, l'attuale composizione dei Comitati dei distretti socio sanitari, prevedendo però la possibilità di riunire insieme gli attuali Comitati - n. 2 e n. 4 da un lato e n. 1 e n. 3 dall'altro - ogni qualvolta saranno trattati temi trasversali.

Si trasmetta copia del presente provvedimento:

- all'Azienda ULSS 20 per gli adempimenti di competenza;
- all'Albo Pretorio del Comune di Verona per la pubblicazione, ai sensi dell'art. 13 del vigente regolamento della Conferenza dei Sindaci.

Verona, 23 luglio 2015

F.to Il Segretario
Il Sindaco del Comune di Lavagno
Simone Albi

F.to Il Presidente delegato
della Conferenza dei Sindaci
L'Assessore
ai Servizi Sociali e Famiglia
del Comune di Verona
Anna Leso