



***DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE
AUSL DELLA ROMAGNA***

Anno 2015

N. 524

Data 07/07/2015

OGGETTO: PROVVEDIMENTI ORGANIZZATIVI A SEGUITO DELLA POSITIVA VERIFICA REGIONALE DELL'ATTO AZIENDALE: APPROVAZIONE ASSETTO ORGANIZZATIVO AUSL ROMAGNA.

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE AUSL DELLA ROMAGNA

OGGETTO: PROVVEDIMENTI ORGANIZZATIVI A SEGUITO DELLA POSITIVA VERIFICA REGIONALE DELL'ATTO AZIENDALE: APPROVAZIONE ASSETTO ORGANIZZATIVO AUSL ROMAGNA.

IL DIRETTORE GENERALE

Richiamato l'atto deliberativo 15.05.2015 n. 414 con cui, all'esito dell'iter di informazione e consultazione, è stato adottato l'Atto Aziendale ai sensi dell'art. 3 della legge regionale n. 22/2013, istitutiva dell'Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna;

preso atto della positiva conclusione della verifica di conformità della deliberazione sopra richiamata di "adozione dell'Atto Aziendale Unità Sanitaria Locale della Romagna" alle direttive regionali, ai sensi dell'art. 3 comma 4 della legge regionale n. 29/2004, svolta dalla Giunta Regionale con deliberazione n. 707 del 15 giugno u.s.;

constatato che con stesso atto la Giunta ha richiesto precisazioni esclusivamente in merito al "Responsabile in ambito territoriale" ossia che se "ne chiarisca il ruolo da esso detenuto nell'ambito dell'assetto aziendale, le modalità di nomina, nonché la coerenza con il quadro normativo vigente", ed ha stabilito che "l'Azienda potrà procedere alla individuazione di tale figura di responsabilità solo successivamente alla definizione degli approfondimenti richiesti", a cui si sta provvedendo nel merito e pertanto ci si riserva successivo provvedimento di adeguamento nel caso di eventuali ulteriori indicazioni regionali;

vista la legge regionale n. 22/2013 su citata con la quale, al fine della costituzione dell'Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna, viene riconosciuto il principio di gradualità desumibile sia dalla previsione che "L'azienda USL della Romagna provvede ad adottare le iniziative dirette a garantire la graduale omogeneizzazione delle regole inerenti la gestione giuridica ed economica del personale", sia negli atti di indirizzo alla Giunta con cui viene chiesto di "perseguire gradualmente la ridefinizione della rete assistenziale e di quella ospedaliera, garantendo contestualmente l'implementazione dei servizi territoriali esistenti";

visto altresì l'Atto Aziendale, così come valutato conforme con la ridetta deliberazione di Giunta Regionale, con il quale viene data attuazione al principio su esposto prevedendo nell'ambito delle finalità istituzionali e della visione strategica che l'Azienda "deve procedere a riorganizzare la sua rete decisionale ed operativa secondo una visione realistica, pragmatica e gradualista, entro un orizzonte temporale adeguato e idoneo ad una transizione praticabile, al fine di garantire stabilità negli interventi di prevenzione e di erogazione assistenziale ai vari livelli";

considerato necessario, allo scopo di dare avvio alla prima fase di riorganizzazione, procedere alla declinazione di dettaglio del macro disegno organizzativo in applicazione dei valori e principi sanciti dall'Atto Aziendale;

avviato il processo di definizione dell'articolazione dei servizi aziendali, tenuto conto sia

dei principi ispiratori l'atto normativo di costituzione, sia degli obiettivi di potenziamento di qualità, omogeneità e appropriatezza dei servizi e di tutela della salute secondo criteri di efficienza, efficacia e contenimento della spesa pubblica;

considerato che l'Assetto Organizzativo Aziendale, in quanto strumento attraverso cui vengono altresì definiti i meccanismi di funzionamento, le modalità di sviluppo delle attività e degli interventi diretti al perseguimento degli obiettivi di salute individuati dal livello regionale, in un contesto istituzionale caratterizzato da particolare complessità sia per dimensione aziendale sia per peculiarità dell'assetto distributivo dei servizi nei territori, non può che essere il risultato di un processo che si concretizzerà in fasi successive, nel contemperamento delle esigenze di dare concretezza al processo di unificazione e di evitare soluzioni di continuità nell'erogazione dei servizi e nel governo dell'organizzazione;

richiamata la deliberazione di Giunta Regionale, n. 167 del 23 febbraio c.a., con cui sono stati fissati gli obiettivi di mandato di questa direzione generale riferiti sia ai risultati di salute ed assistenziali sia al funzionamento dei servizi, in termini di sostenibilità e governo degli stessi;

dato atto che fra gli obiettivi di sostenibilità e governo dei servizi assume particolare carattere prioritario quello di portare a compimento il processo di concentrazione strutturale dei servizi di supporto amministrativo e tecnico-logistico mentre la riorganizzazione dei servizi sanitari dovrà avvenire in coerenza con il processo di riassetto della rete assistenziale ospedaliera tuttora in corso, che si definirà nell'ambito del Piano Strategico.

Ritenuto quindi doveroso in un'ottica di razionalizzazione organizzativa e di contenimento della spesa pubblica, procedere alla definitiva unificazione dei servizi di supporto amministrativo e tecnico-logistico, tenuto altresì conto degli obiettivi di sviluppo dell'infrastruttura ICT, a supporto della semplificazione e al miglioramento dell'accessibilità ai servizi, e di razionalizzazione nella gestione del patrimonio edilizio-tecnologico;

atteso che, all'esito dell'analisi e degli approfondimenti svolti, le funzioni afferenti all'area tecnico-amministrativa e agli uffici di staff della Direzione Strategica Aziendale sono state ridefinite e ricondotte a nuove posizioni di responsabilità corrispondenti ad altrettante strutture complesse quali risultano, unitamente alla parte sanitaria, puntualmente descritte nel documento denominato "ASSETTO ORGANIZZATIVO AUSL ROMAGNA" allegato al presente atto, quale parte integrante e sostanziale;

dato atto che l'assetto prospettato dal documento allegato costituisce, per la parte sanitaria, prevalentemente mera rappresentazione dello stato esistente come è risultato dalla riunificazione delle ex quattro aziende, mentre l'organizzazione degli uffici di staff e delle U.O. tecnico-amministrative discende dall'esigenza di riunificazione e di concentrazione, come richiesto dalla delibera regionale sopra citata.;

dato atto altresì che per quanto sopra rappresentato le sedi di concentrazione strutturali delle funzioni tecnico - amministrative di supporto e logistiche costituiscono anche sede di assegnazione dei Direttori di U.O. individuati con le procedure di selezione interna;

richiamato, in riferimento all'obiettivo di riordino dell'assistenza ospedaliera, il Decreto 02.04.2015 n.70, pubblicato in Gazzetta Ufficiale del 04.06.c.a., n. 127, recante la definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi

all'assistenza ospedaliera, che rinvia al livello regionale l'adozione dei regolamenti attuativi nel termine di tre mesi dalla data di entrata in vigore della norma ministeriale;

dato atto che, nelle more dell'emanazione dei provvedimenti regionali, nell'attuale prima fase riorganizzativa, l'assetto distributivo delle Unità Operative sanitarie ospedaliere e territoriali, in ragione dell'imprescindibile coerenza con la riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale, deve essere mantenuto inalterato e che conseguentemente vengono confermate le correlate funzioni di direzione, pure se conferite ad interim o in sostituzione dei dirigenti titolari;

considerato che le unità operative semplici in essere nei dipartimenti di natura sanitaria, rimangono inserite nei contesti delle U.O. Complesse attualmente esistenti ad eccezione delle strutture semplici dipartimentali che, ciascuna per la loro natura, verranno ricollocate nei Dipartimenti ridefiniti dall'assetto organizzativo;

precisato che l'attuale assetto del Dipartimento Oncoematologico, verrà modificato all'esito della formalizzazione di accordi aziendali con l'Istituto Scientifico Romagnolo per lo studio e la cura dei tumori - Irst di Meldola- che interverranno allo scopo di definire modalità operative e forme di gestione secondo il modello del Comprehensive Cancer Care Network (CCCN), in attuazione della prescrizione regionale in ordine alla necessità di "promuovere, nell'ambito dell'assistenza oncologica, lo sviluppo della rete clinico-assistenziale secondo tale modello in piena sintonia con l'IRCSS IRST " ;

ritenuto di dare corso alla conforme attuazione delle direttive regionali ex art. 3, co. 4, della L.R. 29/2004 esplicitate nelle deliberazioni della Giunta della Regione Emilia Romagna n. 86/2006 e n. 2011/2007 mediante l'adozione di assetti organizzativi appropriati;

considerato, anche nel perseguimento degli obiettivi di mandato esplicitati dalla deliberazione regionale, n. 167/2015 ed in coerenza ai principi ispiratori della legge regionale istitutiva dell'Azienda nonché delle normative di indirizzo ed attuative, opportuno rimodulare in un'ottica transmurale il Dipartimento di Cure Primarie, e ridefinire le subarticolazioni organizzative del Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche, mentre si è innovativamente configurato il Dipartimento Salute Donna Infanzia e Adolescenza, il tutto per meglio rapportarsi ai bisogni assistenziali della popolazione servita;

avuto presente quanto disposto dalla richiamata deliberazione regionale, n. 167/2015, segnatamente in ordine al "Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio", in merito all'esigenza di "accelerazione del processo di riorganizzazione dei servizi territoriali" e di "cambiamento nelle modalità di erogazione dell'assistenza primaria", in ragione dell'importante modificazione del quadro socio-epidemiologico degli ultimi anni, associata alla revisione della rete ospedaliera;

ritenuto quindi di prevedere l'avvio di un'innovazione organizzativa attraverso, la costituzione di Dipartimenti transmurali di seguito sommariamente descritti, ci si riserva di verificarne i risultati, riguardo alle finalità successivamente espresse, attraverso la definizione di un setting di indicatori e relativi standard;

considerato in particolare che si dovrebbe registrare un aumento dei pazienti cronici inseriti nei percorsi assistenziali integrati, una riduzione dei ricoveri ospedalieri ad elevata inappropriatezza, la deospedalizzazione, la dimissione precoce e la tempestività di presa in carico territoriale, l'allineamento dei profili diagnostici e gli schemi terapeutici tra

ospedale e territorio con la costituzione di percorsi clinico assistenziali integrati, l'aumento di audit clinici, il miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva sia in ambito farmacologico che di indagini diagnostiche, l'aumento di programmi formativi e di ricerca comuni ed integrati tra personale dipendente e convenzionato (MMG e PLS, ecc...); ritenuto quindi di prevedere in via innovativa:

- “DIPARTIMENTO DI CURE PRIMARIE E MEDICINA DI COMUNITÀ”.

l'innovazione vuol contribuire a migliorare il livello di integrazione organizzativa e professionale tra assistenza ospedaliera ed assistenza territoriale, avvicinando funzionalmente le strutture professionali ospedaliere dedicate alla fase post-acuta della assistenza e alle patologie croniche riacutizzate, ai servizi territoriali di presa in carico del paziente con deficit di salute permanenti. Costituire in ogni ambito territoriale una struttura unitaria tra ambito di cure intermedie e di cure primarie, significa dare concreto supporto alla funzionalità dei percorsi assistenziali integrati, che devono meglio rispondere ai bisogni emergenti ed in particolare di una popolazione in crescita di cittadini affetti da patologie croniche invalidanti.

Integrare strutture di ambito ospedaliero come la Geriatria, ma storicamente da sempre profondamente interfacciate con le attività clinico-assistenziali territoriali, all'interno del dipartimento di cure primarie, significa facilitare lo sviluppo di una mission comune, della progressiva condivisione di percorsi clinico-diagnostico-relazionali garantendo osmosi tra i filoni evolutivi di conoscenze che vanno dalla medicina narrativa, alla medicina d'iniziativa e all'evidence based medicine. Questo processo può essere rafforzato operativamente anche dall'unitarietà della progettazione delle attività formative attraverso dossier formativi di gruppo comuni.

Creare questa coerenza a livello di ciascun ambito territoriale aziendale significa garantire quel livello di prossimità che permette una forte personalizzazione delle cure in contesti molto differenti nei vari ambiti geografici aziendali, quale ricchezza per un approccio verso l'umanizzazione della medicina.

Il progetto vuole contribuire a strutturare sempre più compiutamente un percorso che dalla presa in carico continua prevede cure ambulatoriali, ricovero ospedaliero, dimissione programmata e continuità presso il domicilio e presso le Case della Salute, contribuendo anche a contrastare che la domanda di bassa complessità si rivolga unicamente al Pronto Soccorso per ottenere risposte.

Con il presente modello organizzativo si vuole creare un ambito di lavoro partecipato tra professionisti dipendenti dell'Azienda, medici convenzionati, operatori del sociale, che, anche attraverso la condivisione di meccanismi operativi come l'ICT (Information and Communication Technology), ruota attorno al malato cronico complesso e a tutte le sue molteplici problematiche.

Inoltre, al Dipartimento Cure Primarie vengono assegnate le funzioni di assistenza sanitaria per le persone detenute negli istituti penitenziari, con il mantenimento però delle attuali modalità operative. L'assegnazione funzionale per tali compiti è a carico del Dipartimento ma la struttura operativa (come il personale operante, ecc.) rimane invariata nella sua valenza attuale;

“DIPARTIMENTO SALUTE, DONNA, INFANZIA E ADOLESCENZA”.

L'esigenza di sperimentare nuove modalità organizzative per un sistema di

presa in carico integrata a favore di donne, bambini e adolescenti orienta la programmazione ed organizzazione dei servizi per la salute (fisica, sociale e mentale) in grado di tenere insieme le competenze clinico assistenziali disponibili nei diversi setting socio sanitari. E' necessario pervenire ad un sistema di presa in carico integrata per il target popolazionele donna, infanzia e adolescenza, a partire dal primo intervento, riservando all'ospedale il ruolo proprio di azione per le patologie che necessitano di un ricovero Alla luce delle considerazioni su esposte si è ravvisata la necessità di costituzione del progetto di organizzazione dipartimentale transmurale denominato "DIPARTIMENTO SALUTE, DONNA, INFANZIA E ADOLESCENZA" capace di individuare e di intercettare i bisogni di salute delle popolazioni target, di dare le risposte appropriate e di organizzare opportunità di accesso ai servizi attraverso la costruzione dei percorsi assistenziali, secondo modalità che assicurino tempestivamente ai fruitori del servizio, in forme coordinate integrate e programmate, l'accesso informato e la fruizione appropriata e condivisa dei servizi territoriali e ospedalieri. Il Dipartimento transmurale Salute Donna Infanzia e Adolescenza con attinenza mista territorio e ospedale deve garantire unitarietà, efficienza e coerenza negli interventi, attraverso il coordinamento e l'integrazione fra le molteplici attività ospedaliere e quelle distrettuali comprensiva della pediatria di libera scelta, dell'attività consultoriale, della pediatria di comunità, dalla neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza (NPIA) , nonché la presa in carico di minori e famiglie in stato di vulnerabilità seguiti dai servizi socio sanitari di riferimento L'assetto dipartimentale vuole, pertanto, non solo mettere in rete le attività già esistenti ma rafforzare l'idea di un sistema organizzativo aziendale (unico ed integrato) dei servizi che si occupano di donne, minori, adolescenti, giovani e famiglie affinché vengano costruiti strumenti operativi (es. protocolli, linee guida, UVM unità di valutazione multiprofessionale, ecc.) in grado di garantire una corretta diagnosi, assicurare la tempestiva risposta in caso di urgenza e realizzare un articolato progetto di presa in carico, di cura e di riparazione.

Alla luce di quanto sopra sinteticamente descritto l'approccio "unico ed integrato" è la modalità organizzativa verso cui tendere ponendo alla base del lavoro dei servizi un'attenzione alle connessioni, alla multiprofessionalità, (ad esempio la collocazione della NPIA nel Dipartimento Salute Donna Infanzia e Adolescenza necessita della presenza e qualificazione professionale adeguata per la gestione della patologia neurologica e psichiatrica acuta e complessa, anche con la presenza di tecnici di neurofisiologia, fisioterapisti, fisiatra, tecnici di riabilitazione, laddove presenti, e psicologi), all'utilizzo di strumenti comuni e, infine ma non per ultimo, all'unicità del fruitore del servizio in ogni diverso momento del suo percorso indipendentemente dal contesto (ospedale o territorio) e dal bisogno (sociale o sanitario). Questo approccio richiede il superamento della "compartimentazione" e un diverso posizionamento dei servizi capace di sviluppare un continuum di interventi e azioni in un modello organizzativo funzionale e flessibile.

A tal fine il collegamento funzionale con il Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche (DSM) è garantito anche attraverso la partecipazione al comitato di Dipartimento del DSM in qualità di invitati permanenti dei componenti del comitato di Dipartimento Salute Donna Infanzia e Adolescenza afferenti all'area NPIA nelle diverse posizioni funzionali ricoperte

dato atto che nella prima fase di riorganizzazione si provvederà all'immediata e concreta realizzazione del disegno organizzativo così come rappresentato nel documento – denominato “ ASSETTO ORGANIZZATIVO AUSL ROMAGNA “ – allegato al presente atto, quale parte integrante e sostanziale, con riserva di adottare in successivi provvedimenti ogni determinazione riferita alle situazioni che non siano già nell'assetto contemplate e che saranno oggetto di confronto con i livelli istituzionali, nel rispetto dei corretti rapporti relazionali e nello specifico relative a:

- definizione del Piano Strategico, che sarà successivamente redatto, in cui si identificheranno, ad integrazione delle funzioni e vocazioni prevalentemente esistenti, sulla base della numerosità della casistica, e complessità case mix trattati, nonché di una equa distribuzione territoriale, le vocazioni e discipline specialistiche sia per le attività distintive di livello ospedaliero e territoriale sia le funzioni utili a determinare la tendenziale autosufficienza della Romagna;
- definizione di modalità operative mediante le quali organizzare il coordinamento delle discipline afferenti a strutture dipartimentali verticali per garantire l'omogeneizzazione sotto l'aspetto professionale delle unità operative che, seppure collocate logisticamente in territori diversificati, devono condividere linee guide e protocolli comuni;
- specificazione delle funzioni ed articolazioni organizzative afferenti ai programmi e alle reti cliniche, nonché gli obiettivi e le modalità operative degli stessi;
- individuazione, descrizione e modalità di funzionamento delle “piattaforme logistiche, funzionali e assistenziali a valenza sanitaria, vedasi par. 4.8 atto aziendale;
- determinazione delle articolazioni operative del Distretto, e nello specifico la struttura ed il funzionamento delle Case della Salute;
- specificazione del funzionamento della U.O. Fisica Sanitaria a valenza clinica, la cui attivazione potrà realizzarsi solo in seguito alla determinazione dell'organizzazione della rete onco ematologica nel suo complesso;
- costituzione e definizione, mediante apposito regolamento approvato secondo la normativa vigente, degli organismi previsti dall'Atto Aziendale (quali il Collegio Aziendale delle Professioni Sanitarie, il Comitato Unico di Garanzia, ecc.);
- organizzazione del personale attraverso l'esplicitazione dei criteri di individuazione dei fabbisogni per la dotazione delle singole U.O. tecnico-amministrative e di staff, la fissazione delle sedi logistiche e l'assegnazione sia degli incarichi che del personale conformemente all'assetto organizzativo
- precisazione della funzione istituzionale fondamentale della ricerca, che è stata valorizzata nell'Atto Aziendale al pari di quella assistenziale e di formazione e che verrà promossa come base per lo sviluppo dell'Azienda, anche in integrazione con l'IRCSS di Meldola e le Università, nell'adozione di strumenti di governance della ricerca e dell'innovazione;

dato atto che in fase di elaborazione del nuovo assetto questa Direzione per un più diretto confronto con gli operatori dell'AUSL ha reso disponibile, tramite apposito link, il

documento dell'Assetto organizzativo ed ha ricevuto più di 100 commenti a fronte dei 4000 mila accessi compiuti, e che valendosi di strumenti più convenzionali si è confrontata con i diversi attori del contesto aziendale, mediante incontri tanto assembleari - quale quello del 20.05. u.s., con i Direttori di struttura complessa e i RID del comparto, finalizzato alla descrizione dei punti qualificanti la proposta riorganizzativa – tanto dipartimentali e/o di Unità operativa;

dato atto altresì della partecipazione al processo riorganizzativo da parte delle Organizzazioni Sindacali Confederali, Area Comparto, Aree Dirigenza medica-veterinaria , Area Dirigenza amministrativa tecnica prof.le e sanitaria all'esito degli incontri svoltisi con rappresentanti della Direzione Strategica, nelle seguenti date:

- OO.SS. Confederali - 19 maggio 2015, 19 giugno 2015 e 2 luglio 2015
- OO.SS. Area Comparto - 19 maggio 2015 e 22 giugno 2015
- OO.SS. Aree Dirigenza medica-veterinaria, Dirigenza amministrativa tecnica professionale e sanitaria - 21 maggio 2015 e 22 giugno 2015;

Acquisiti i pareri favorevoli, come attestato in calce al presente atto, del Direttore Amministrativo, Dr. Franco Falcini, e del Direttore Sanitario, Dr. Giorgio Guerra;

DELIBERA

1. di approvare, per le motivazioni e secondo le modalità tutte esposte in premessa che si intendono integralmente riportate, il processo di riorganizzazione aziendale rappresentato nel documento denominato "ASSETTO ORGANIZZATIVO AUSL ROMAGNA", allegato al presente atto, quale parte integrante e sostanziale, con riserva di adottare provvedimenti successivi, come meglio enucleati in narrativa, e di seguito riportati:

- definizione del Piano Strategico, che sarà successivamente redatto, in cui si identificheranno, ad integrazione delle funzioni e vocazioni prevalentemente esistenti, sulla base della numerosità della casistica, e complessità case mix trattati, nonché di una equa distribuzione territoriale, le vocazioni e discipline specialistiche sia per le attività distintive di livello ospedaliero e territoriale sia le funzioni utili a determinare la tendenziale autosufficienza della Romagna;
- definizione di modalità operative mediante le quali organizzare il coordinamento delle discipline afferenti a strutture dipartimentali verticali per garantire l'omogeneizzazione sotto l'aspetto professionale delle unità operative che, seppure collocate logisticamente in territori diversificati, devono condividere linee guide e protocolli comuni;
- specificazione delle funzioni ed articolazioni organizzative afferenti ai programmi e alle reti cliniche, nonché gli obiettivi e le modalità operative degli stessi;
- individuazione, descrizione e modalità di funzionamento delle "piattaforme logistiche, funzionali e assistenziali a valenza sanitaria, vedasi par. 4.8 atto aziendale;
- determinazione delle articolazioni operative del Distretto, e nello specifico la struttura ed il funzionamento delle Case della Salute;
- specificazione del funzionamento della U.O. Fisica Sanitaria a valenza clinica, la cui attivazione potrà realizzarsi solo in seguito alla determinazione dell'organizzazione della rete onco ematologica nel suo complesso;
- costituzione e definizione, mediante apposito regolamento approvato secondo la normativa vigente, degli organismi previsti dall'Atto Aziendale (quali il Collegio

- Aziendale delle Professioni Sanitarie, il Comitato Unico di Garanzia, ecc.);
- organizzazione del personale attraverso l'esplicitazione dei criteri di individuazione dei fabbisogni per la dotazione delle singole U.O. tecnico-amministrative e di staff, la fissazione delle sedi logistiche e l'assegnazione sia degli incarichi che del personale conformemente all'assetto organizzativo
 - precisazione della funzione istituzionale fondamentale della ricerca, che è stata valorizzata nell'Atto Aziendale al pari di quella assistenziale e di formazione e che verrà promossa come base per lo sviluppo dell'Azienda, anche in integrazione con l'IRCSS di Meldola e le Università, nell'adozione di strumenti di governance della ricerca e dell'innovazione;

2. di riservarsi successivi atti, sia per quanto non esplicitato nel presente documento, e nel suo allegato, sia per quanto potrà essere revisionato a seguito di successive valutazioni conseguenti alla graduale ridefinizione entro un orizzonte temporale adeguato ed idoneo, così come previsto dall'Atto Aziendale.

Parere favorevole
Il Direttore Amministrativo
(Dott.Franco Falcini)
F.to digitalmente

Parere favorevole
Il Direttore Sanitario
(Dott.Giorgio Guerra)
F.to digitalmente

Il Direttore Generale
(Dott.Marcello Tonini)
F.to digitalmente

Atto di esecutività della deliberazione n. 524 del 07/07/2015 ad oggetto:

PROVVEDIMENTI ORGANIZZATIVI A SEGUITO DELLA POSITIVA VERIFICA REGIONALE DELL'ATTO AZIENDALE: APPROVAZIONE ASSETTO ORGANIZZATIVO AUSL ROMAGNA.

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

- Si attesta che il presente atto viene pubblicato, in forma integrale, all'Albo on line dell'Azienda USL della Romagna (art. 32 L. 69/09 e s.m.i.), in data 07/07/2015 ove rimarrà affisso per un periodo non inferiore a 15 giorni consecutivi.

ESECUTIVITA'

- Atto soggetto al controllo della Regione (art. 4, co. 8 L. 412/91 e art. 37, co. 1, L.R. 50/94)
NO

- La presente deliberazione è divenuta esecutiva in data 7.7.2015 a seguito della pubblicazione all'Albo on line dell'Azienda USL della Romagna (art. 37, co. 5, L.R. 50/94 e s.m.i.).

Il presente atto è stato inviato al Collegio Sindacale (art. 40, comma 3, della L.R. 50/94 e s.m.i.).

Si precisa che la trasmissione alle strutture interessate all'esecutività del presente atto si intende assolta, ad ogni conseguente effetto, con la pubblicazione all'Albo on line dell'Azienda USL della Romagna

Il Funzionario Incaricato
F.to Digitalmente