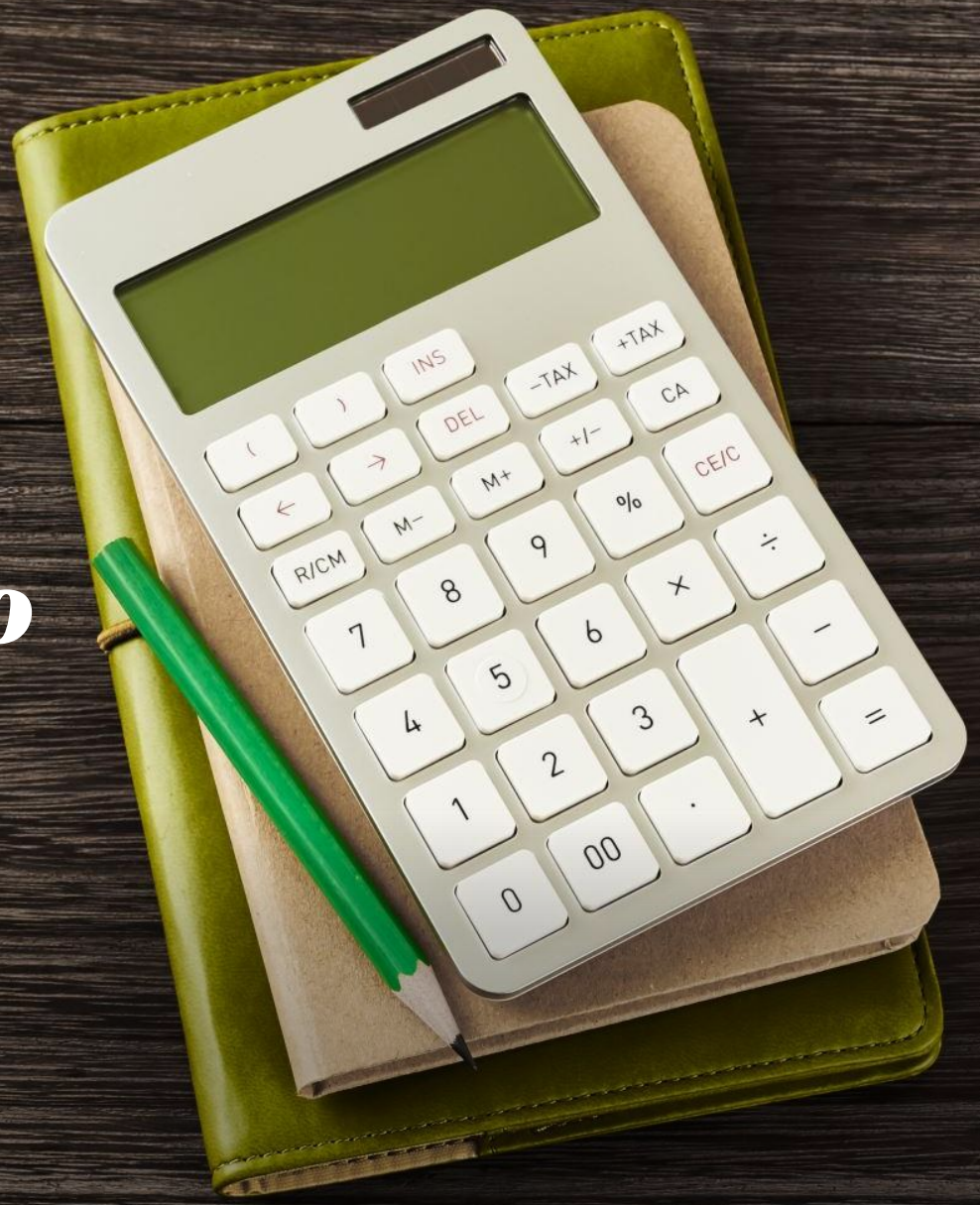
Le strutture organizzative delle aziende del settore socio-sanitario

a cura della prof.ssa Schito Lucia



I valori etici nell'organizzazione aziendale

Centralità dell'elemento umano PERSONE

LO SVOLGIMENTO DELLE ATTIVITA' AZIENDALI E I NECESSARI CONTATTI TRA L'AMBIENTE INTERNO E L'AMBIENTE ESTERNO RICHIEDONO CHE OGNI AZIENDA DISPONGA DI UNA PROPRIA ***STRUTTURA ORGANIZZATIVA***

AGISCONO NELL'AMBITO DELL'**ORGANIZZAZIONE AZIENDALE**

Organizzazione aziendale

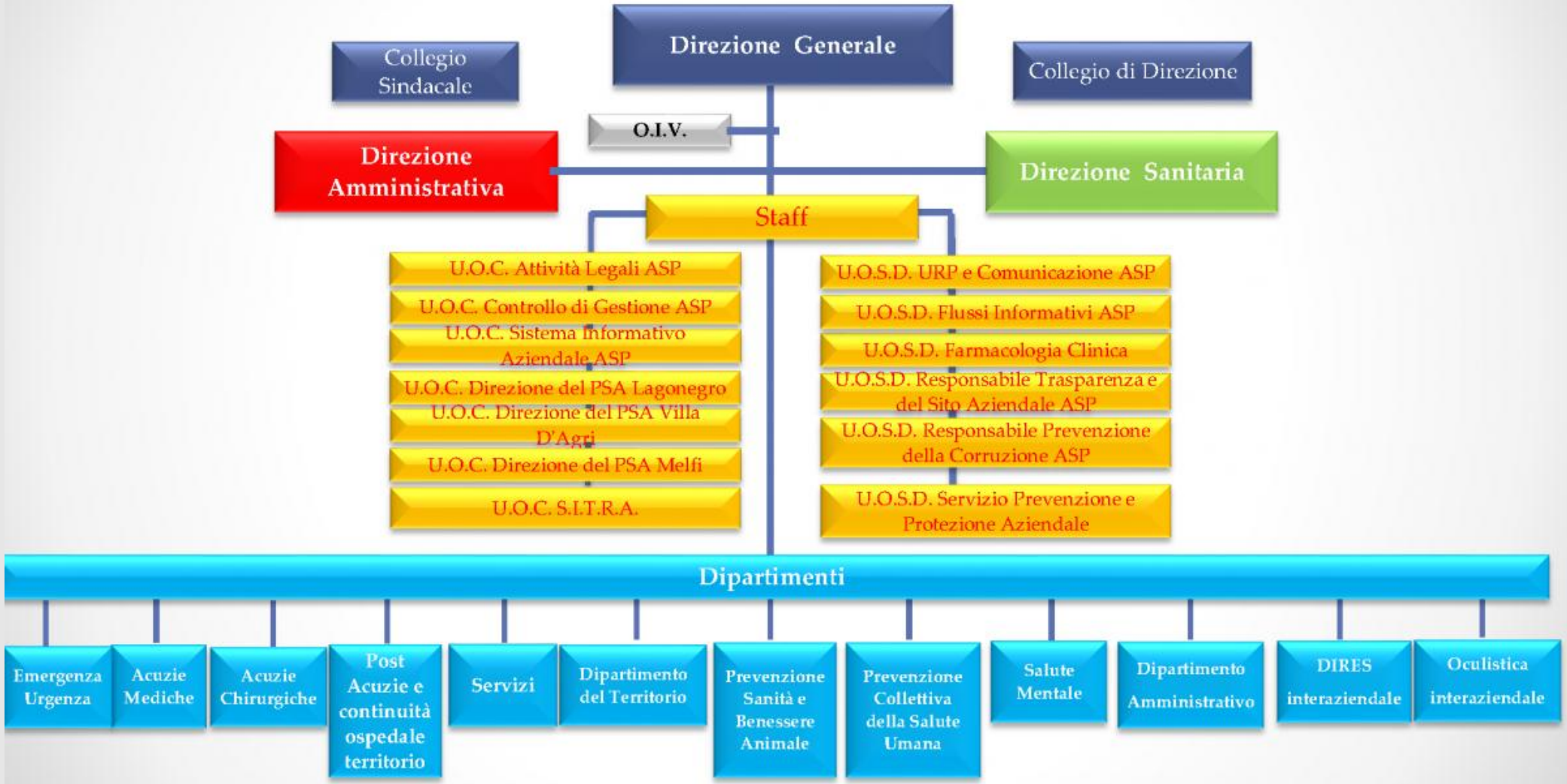
COMPLESSO DELLE MODALITA' CON LE QUALI IN UN'AZIENDA VIENE STABILITA LA **DIVISIONE DEL LAVORO** E I **RAPPORTI** FUNZIONALI, DECISIONALI E OPERATIVI TRA LE PERSONE, GLI UFFICI, I REPARTI E I SERVIZI, ASSEGNANDO A CIASCUNO DISTINTI

COMPITI, POTERI E **RESPONSABILITA'**

Organigramma

RAPPRESENTAZIONE GRAFICA DI UNA STRUTTURA ORGANIZZATIVA, NELLA DIMENSIONE VERTICALE, CHE OFFRE UNA VISIONE IMMEDIATA DELLE VARIE UNITA' AZIENDALI E DEI RAPPORTI DI GERARCHIA

ASSETTO ORGANIZZATIVO



Fonte: www.aspbasilicata.it

Struttura / Unità Operativa.	Tipologia attivita'.	Valenza attività: Interna / Esterna.

Allegato n.3

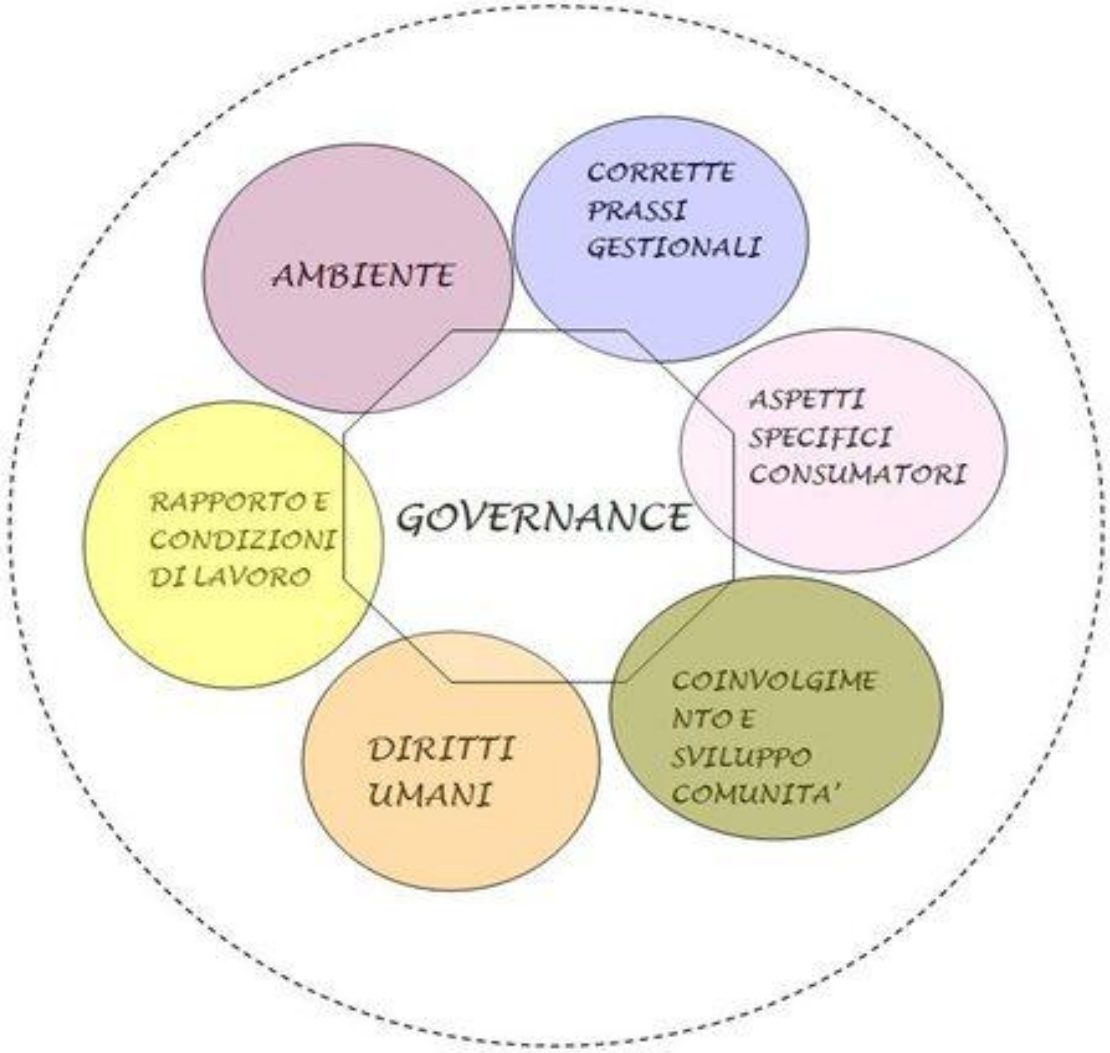
Funzionigramma Aziendale

Lo scopo del presente funzionigramma aziendale è quello di delineare gli ambiti di competenza di ciascuna Unità Operativa, esso non rappresenta quindi un dettaglio esaustivo delle attività effettuate all'interno di ogni articolazione organizzativa, le quali saranno oggetto di programmazione periodica.

Struttura / Unità Operativa.	Tipologia attivita'.	Valenza attività: Interna / Esterna.
Servizio Prevenzione e Protezione Aziendale	Svolge i compiti attribuiti dall'art. 33 del D.Lgs. 81/08, nonché svolge funzione di "consulente tecnico" dell'Azienda in merito alla corretta applicazione delle normative in vigore in tema di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro.	I
	Individua e valuta i fattori di rischio nei luoghi di lavoro che possano compromettere la sicurezza e la salute degli operatori.	I
	Elabora, attraverso la valutazione dei rischi, un programma di interventi per la prevenzione e protezione degli operatori presenti in tutti i settori lavorativi.	I
	Coinvolge tutti gli operatori nel processo di sicurezza attraverso la continua implementazione di un Sistema *Gestionale della Sicurezza* (*SGS*) e attraverso lo strumento dell'informazione e la formazione sui rischi residui.	I
	Collabora con la UOS 'Medici Competenti' che esplica, tra gli altri compiti demandati dalla normativa, la funzione di sorveglianza sanitaria nonché con i Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza (RLS).	I
	Individua e valuta i fattori di rischio presenti nei luoghi di lavoro e individua le misure di sicurezza adeguate nel rispetto della normativa vigente per la gestione dei rischi residui.	I
	Elabora le misure preventive e protettive e i sistemi di controllo di tali misure.	I

Fonte: Funzionigramma azienda asl Rieti

Etica e Responsabilità sociale



www.csqa.it/Sostenibilita/Overview/Etica-e-Responsabilita-Sociale

INSIEME DI PRINCIPI E VALORI MORALI CHE DEVONO GOVERNARE LE DECISIONI E I COMPORTAMENTI DELLE PERSONE

RIFERIMENTO A CIO' CHE E' GIUSTO O SBAGLIATO

VA OLTRE IL PURO RISPETTO DELLE LEGGI

RIGUARDA IL BENESSERE PUBBLICO E L'INTERESSE ECONOMICO DELL'INTERA SOCIETA'

L’evoluzione delle teorie organizzative

Modelli di Organizzazione del lavoro

Classici

- **Organizzazione di tipo gerarchico** di *Henri Fayol* (1841 – 1925)
  - gerarchia lineare
  - processo decisionale tipo *top-down*
  - processo decisorio verticalizzato
- **Organizzazione scientifica** di *Frederick Winslow Taylor* (1865 – 1915)
  - divisione del lavoro
  - specializzazione delle funzioni
  - studio dei metodi e tempi di lavoro
- **Scuola delle Relazioni umane** di *Elton Mayo* (1880 – 1949)
  - Solidarietà, soddisfazione e stima
- **Sistemi giapponese e svedese**

Nuovi

- **Complessità produttiva e contesto dinamico**
- **Progresso informatica e comunicazione**
- **Flessibilità**
- **Lavoro partecipativo**
- **Modalità di lavoro de-verticalizzata**
- **Coinvolgimento attivo dipendenti**
- **Impostazione di lavoro Bottom-up**
- **Democrazia aziendale**
- **Apertura al cambiamento**
- **Innovazione e creatività**
- **Formazione professionale continua**
- **Collaborazione e lavoro di gruppo**

L’organizzazione delle aziende del settore socio-sanitario

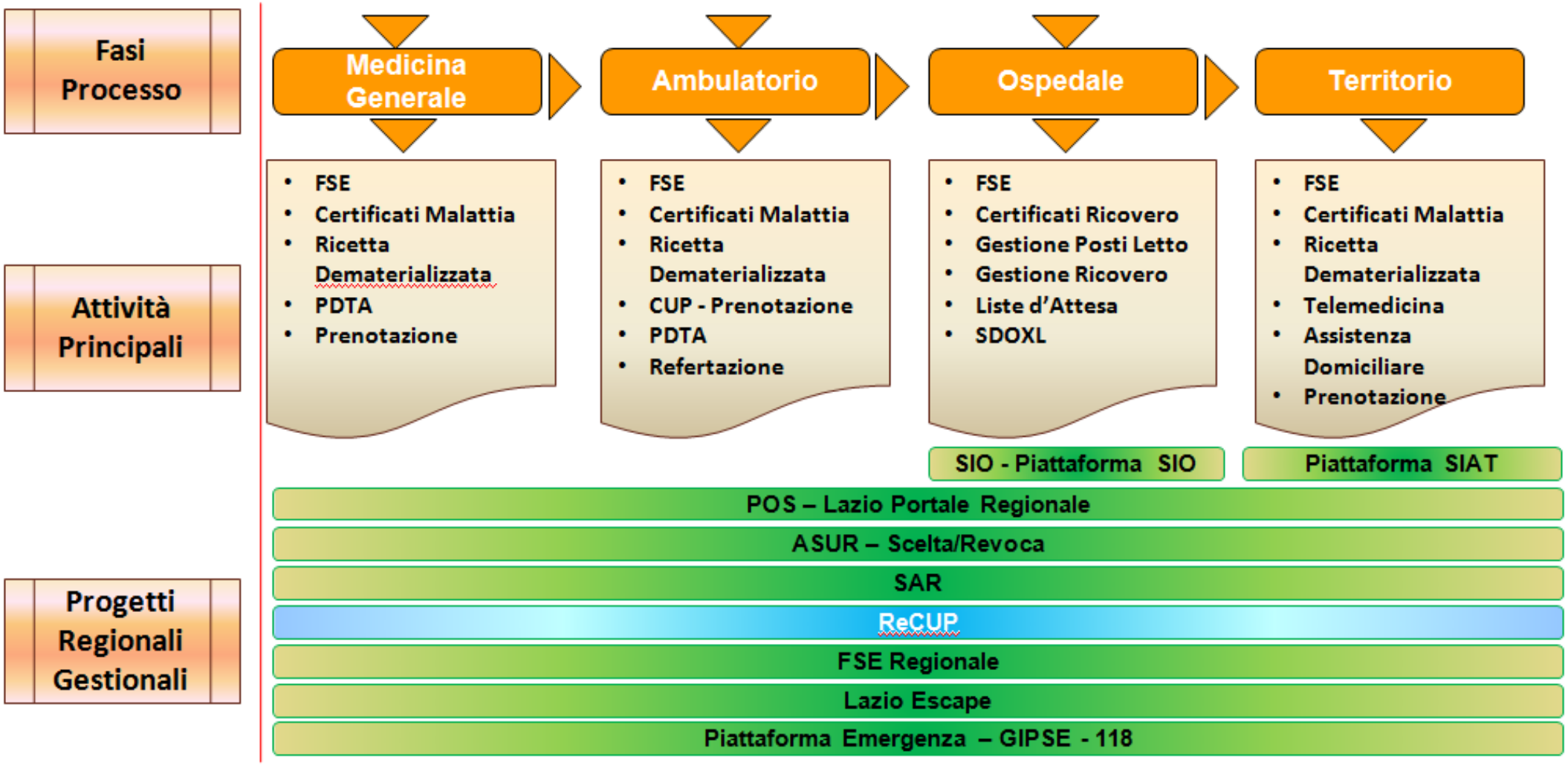
INSIEME ORGANIZZATO DI RISORSE UMANE, MATERIALI, TECNOLOGICHE E FINANZIARIE, INSERITE IN UN AMBIENTE DI RIFERIMENTO NEL QUALE OPERANO CON CONTINUITA’ FORNENDO PRESTAZIONI E SERVIZI RIVOLTI A PROTEGGERE O RECUPERARE LE CONDIZIONI DI BENESSERE DEI CITTADINI CURANDONE LA SALUTE O ALLEVIANDONE LE DIFFICOLTA’

- terzo settore del sistema economico
- non profit
- volontà etica
- solidarietà e umanità
- reinvestono gli avanzi di gestione

L'organizzazione delle aziende del settore socio-sanitario

- **Programmazione Regionale** - *piani socio-sanitari regionali*
- **Servizio sanitario nazionale SSN -** *prestazioni sanitarie servizio pubblico*
- **Aziende sanitarie locali ASL –** *punti di contatto tra rete sanitaria e cittadino*
  - *proteggono la salute pubblica*
  - *assistenza sanitaria nel proprio ambito territoriale*
  - *prevenzione, cura, riabilitazione*
  - *vigila sulla vendita di generi alimentari*
  - *salubrità dell'ambiente naturale*
  - *vaccinazioni contro le malattie infettive*
- **Distretti territoriali** *principio di sussidiarietà – art. 118 Cost.*

Prestazioni sanitarie



Fonte www.agendadigitale.eu

Strutture socio-sanitarie e socio-assistenziali

- **Residenze Sanitarie Assistenziali – RSA -** R.R. n. 8/2002 - strutture sanitarie residenziali extraospedaliere, gestite da soggetti pubblici o privati;
- **Residenze Socio-Sanitarie Assistenziali per Anziani -** art. 66 ex R.R. n. 4/2007 - servizi socio-assistenziali a persone anziane, in età superiore ai 64 anni, con gravi deficit psico-fisici, e affette da demenze senili;
- **Residenze Socio-Sanitarie Assistenziali per diversamente abili -** ex art. 58 afferenti al ex R.R. n. 4/2007 - destinate a persone in situazione di handicap con gravi deficit psico-fisici
- **Centri Diurni Socio Educativi e Riabilitativi -** art. 60 afferenti al ex R.R. n. 4/2007 - strutture socioassistenziali a ciclo diurno finalizzate al mantenimento e al recupero dei livelli di autonomia della persona;
- **Centri Diurni Integrati per il supporto cognitivo e comportamentale ai soggetti affetti da Demenza -** ex art.60 ter R.R. n. 07/2010 modifiche al R.R. n.04/2007;
- **Comunità Socio Riabilitative** - ex art. 57 afferenti al R.R. n. 4/2007 - handicap fisico, intellettivo e sensoriale.

AUTORIZZAZIONE: funzionamento delle strutture

ACCREDITAMENTO: qualità dell'assistenza e dei servizi

La pianificazione strategica

PIANI SOCIO-SANITARI REGIONALI

DOCUMENTI DI PROGRAMMAZIONE

OBIETTIVI DI INTERESSE GENERALE

TRAGUARDI DI SVILUPPO E DI CRESCITA

RISORSE OCCORRENTI E AZIONI

PARTECIPAZIONE ALLARGATA

PROGETTAZIONE COMUNE

CONFRONTO CON GLI ENTI LOCALI

↓

WELFARE SOCIALE DELLA REGIONE

Il trattamento dei dati personali

Codice della Privacy

Il d. lgs. n°196 del 30 giugno 2003

www.garanteprivacy.it

Scheda di sintesi a mero scopo divulgativo. Per un quadro completo della materia, si rimanda alla legislazione in tema di protezione dei dati personali e ai provvedimenti dell'Autorità.

GARANTE PER LA PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

Regolamento (UE) 2016/679

Una sintesi per aziende ed enti

Rispettare i diritti delle persone

Ogni trattamento deve fondarsi sul rispetto dei principi fissati nel Regolamento (artt. 5 e 6) e garantire agli interessati tutti i diritti previsti (artt. 13-22).

Individuare il rischio e svolgere una valutazione d'impatto

Ai titolari spetta il compito di decidere autonomamente le modalità, le garanzie e i limiti del trattamento dei dati personali, anche attraverso un apposito processo di valutazione che tenga conto dei rischi noti o evidenziabili e delle misure tecniche e organizzative (anche di sicurezza) necessarie per mitigare tali rischi, eventualmente consultando il Garante alla luce di questa valutazione.

Redigere un registro dei trattamenti

Si tratta di uno strumento fondamentale per disporre di un quadro aggiornato dei trattamenti in essere. I contenuti minimi sono indicati all'art. 30 del Regolamento. Deve avere forma scritta, anche elettronica, e va esibito su richiesta al Garante.

Garantire la sicurezza dei dati

Il titolare e il responsabile del trattamento sono obbligati ad adottare misure tecniche e organizzative idonee a garantire un livello di sicurezza adeguato al rischio del trattamento (con l'obiettivo di evitare distruzione accidentale o illecita, perdita, modifica, rivelazione, accesso non autorizzato).

Nominare un Responsabile della protezione dei dati

La designazione (in vari casi obbligatoria) di un RPD riflette l'approccio responsabilizzante del Regolamento. Fra i suoi compiti rientrano la sensibilizzazione e formazione del personale, la sorveglianza sullo svolgimento della valutazione di impatto, la funzione di punto di contatto per gli interessati e per il Garante per ogni questione attinente l'applicazione del Regolamento.

Scopri di più su: www.garanteprivacy.it/home/doveri

GARANTE PER LA PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

Garanzia della riservatezza per i dati "*attinenti alla salute fisica o mentale di una persona fisica, compresa la prestazione di servizi di assistenza sanitaria» su informazioni relative al suo stato di salute*
Generale divieto di trattamenti dei dati relativi alla salute, non si applica se utilizzati per finalità di cura, per la supervisione del SSN (finalità di governo) e per la ricerca nel pubblico interesse
Dati trattati da o sotto la responsabilità di un professionista soggetto al segreto professionale, in tutti gli altri casi il trattamento necessita di una base giuridica: consenso
Codice Privacy novellato, **misure di garanzia e regole deontologiche**, fissate dall'autorità di controllo del Garante nazionale, riviste a cadenza biennale, sentito il Consiglio superiore di sanità e tenendo conto delle linee guida, raccomandazioni e buone prassi del Garante europeo
Soggetti che per legge possono trattare dati sanitari, professionisti sanità e organismi sanitari pubblici
Informativa al paziente
Conservazione: in archivi ad accesso controllato, in modo che terzi non possano accedervi.
Comunicazione dei dati: sullo stato della salute possono essere forniti anche a terzi, come parenti, conviventi, conoscenti, purché il paziente, se cosciente, sia stato informato e abbia consentito.
Personale e misure di sicurezza: a tutela dei dati sanitari e trattati solo da personale autorizzato.
Prescrizioni del Garante: Codice Privacy (D. Lgs 101/2018) potere di imporre ulteriori misure di garanzia nel caso di trattamento di dati sulla salute, dati genetici o biometrici.

Il Fascicolo sanitario elettronico FSE

Art. 12 DECRETO-LEGGE 18 ottobre 2012, n. 179

- ✓ **strumento informatico** con documenti sanitari e sociosanitari relativi all'assistito
- ✓ condivide tali dati e la **storia clinica** del paziente tra vari medici o organismi sanitari
- ✓ aggiornato dalle **strutture sanitarie e dai medici**
- ✓ possono accedere, oltre al paziente, con modalità sicure (smart card), i medici e il personale sanitario autorizzato
- ✓ l'inserimento di dati all'interno dell'FSE dipende dal **consenso del paziente** che può essere sempre revocato
- ✓ il paziente ha il diritto di **oscurare** alcuni dati specifici dal FSE

Grazie per l’attenzione!