

**DETERMINA DEL DIRETTORE DELLA
AREA VASTA N. 2
N. 1465/AV2 DEL 17/11/2015**

**Oggetto: REGOLAMENTO DI ORGANIZZAZIONE E FUNZIONAMENTO DEI
DIPARTIMENTI DELL'AREA VASTA 2 – APPROVAZIONE.**

**IL DIRETTORE DELLA
AREA VASTA N. 2**

- -

VISTO il documento istruttorio, riportato in calce alla presente determina, dal quale si rileva la necessità di provvedere a quanto in oggetto specificato.

RITENUTO, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di adottare il presente atto.

LETTA la DGRM n. 621 del 27/07/2015 ad oggetto: “L.R. n. 13/2003 – Nomina dei Direttori di Area Vasta dell’Azienda Sanitaria Unica Regionale”, la Determina DG ASUR n. 550 del 31/07/2015 ad oggetto: “DGRM n. 621 del 27/07/2015 – Presa d’atto e conseguenti determinazioni” e la Determina DAV2 n. 1038 del 3/08/2015 ad oggetto: “Insediamento dell’Ing. Maurizio Bevilacqua quale Direttore dell’Area Vasta 2”.

VISTA l’attestazione del Responsabile del Procedimento della U.O. Bilancio e del Dirigente del Servizio Controllo di Gestione in riferimento al bilancio annuale di previsione;

- D E T E R M I N A -

1. Le premesse costituiscono parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. Approvare il “Regolamento di organizzazione e funzionamento dei dipartimenti dell’Area Vasta 2” che, allegato al presente atto quale documento numero uno, ne forma parte integrante e sostanziale;
3. Precisare che rimane fermo e impregiudicato ogni potere di adottare nuovo e diverso atto di modificazione e/o integrazione del ridetto Regolamento, qualora dovessero *medio tempore* intervenire disposizioni normative regionali e/o aziendali ovvero variazioni degli attuali assetti organizzativi dell’Area Vasta 2;

4. Dare altresì atto che dall'adozione della presente determinazione non deriva per l'Azienda alcun onere di spesa e dunque non vi sono oneri economici a carico del Bilancio ASUR Marche AV2 2015;
5. Precisare che il Regolamento di Organizzazione entra in vigore contestualmente alla sua adozione;
6. Trasmettere il presente atto, anche ai fini della sua attuazione dando qui espresso mandato a porre in essere i necessari adempimenti amministrativi, a tutti i membri del Collegio di Direzione e nello specifico ai Direttori dei Dipartimenti AV2, ai Direttori di Presidio Ospedaliero di Fabriano, Jesi, Senigallia e Osimo e parimenti ai corrispondenti Responsabili del Servizio delle Professioni Sanitarie, ai Direttori di Distretto, ai nonché all'URP per la pubblicazione sul sito ASUR AV2;
7. Trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i..
8. Dichiarare che il presente atto non è sottoposto a controllo regionale ed è efficace dal giorno della pubblicazione sul sistema attiweb-salute albo pretorio informatico, a norma dell'art. 28 della Legge Regionale 26/96, come sostituito dall'art. 1 della L.R. 36/2013.

**IL DIRETTORE AREA VASTA 2
(Ing. Maurizio Bevilacqua)**

Per il parere infrascritto:

SERVIZIO BILANCIO E SERVIZIO CONTROLLO DI GESTIONE

Le sottoscritte, visto quanto dichiarato nel presente provvedimento dal Dirigente Responsabile della U.O.C. Segreteria Direzione AV2, attestano che dall'adozione del presente atto non derivano oneri economici a carico del Bilancio ASUR AV2 2015.

U.O.C. Supporto Controllo di Gestione AV2
Il Dirigente Amministrativo
(Dott.ssa Maria Letizia Paris)

U.O. Bilancio
Il Dirigente
(Dott.ssa Antonella Casaccia)

La presente determina consta di n. 21 pagine di cui n.13 pagine di allegati.

- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -
U.O.C. SEGRETERIA DIREZIONE AV2
AFFARI GENERALI

Quadro normativo di riferimento:

- D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 *“Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’articolo 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421”*;
- L.R. 17 luglio 1996 n. 26 *“Riordino del Servizio Sanitario Regionale”* art. 23;
- D.P.R. 10/11/1999 – Approvazione Progetto Obiettivo Tutela Salute Mentale;
- Decreto Legislativo n. 229/99 - Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale, a norma dell'articolo 1 della legge 30 novembre 1998, n. 419
- L.R. 20 giugno 2003, n. 13 *“Riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale”*;
- L.R. 22 novembre 2010, n. 17 *“Modifiche alla legge regionale 20 giugno 2003, n. 13 “Riorganizzazione del Servizio sanitario regionale”*;
- Determina n. 89/DG del 10.03.2005 *“Atto Aziendale”*;
- L.R. 1 agosto 2011, n. 17 *“Ulteriori modifiche della Legge Regionale 20 giugno 2003, n. 13: “Riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale”, della Legge regionale 17 luglio 1996, n. 26: “Riordino del Servizio Sanitario Regionale” e modifica della legge regionale 22 novembre 2010, n. 17”*;
- Determina ASUR n. 1112 del 14/12/2011 - Regolamento di organizzazione area ATL aziendale – Determinazioni
- D.G.R.M. n. 639 del 31.07.2012 di recepimento del Piano di Area Vasta 2;
- D.G.R.M. n. 1174/2012 - Direttiva vincolante per il Direttore Generale dell'ASUR, per i Direttori di Area Vasta e per i Direttori generali degli altri Enti del Servizio Sanitario Regionale;
- DGRM 1403 del 1/10/2012 - Individuazione dei Distretti dell’Azienda Sanitaria Unica;
- DGRM n. 1287 del 16/09/2013 - Indirizzi all'ASUR per l'adeguamento dei Dipartimenti di Prevenzione alla L.R. 20 giugno 2003 n. 13;
- DGR 1696/12 Direttiva vincolante per i Direttori generali degli Enti del SSR, per l'attuazione del D.L. 95/2012 convertito in Legge 135 del 7 Agosto 2012 concernente disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi dei cittadini;
- DGR 551/13 Patto per la Salute 2010-2012. Definizione parametri per la riduzione delle strutture complesse e semplici degli enti del Servizio Sanitario regionale in esecuzione della deliberazione della Giunta regionale n. 1696/2012;
- DGR 1345/2013 Riordino delle reti cliniche della Regione Marche;
- DGR 478/2013 Individuazione del numero di presidi ospedalieri per Area Vasta;

- Determina ASUR n.752 dell'11/11/2014 Recepimento linee di indirizzo per l'adozione dei Regolamenti di Area Vasta per la graduazione delle funzioni e l'affidamento e revoca degli incarichi dirigenziali Area Dirigenza Medica e Veterinaria;
- D.G.R.M. n. 621 del 27/07/2015 ad oggetto: *"L.R. n. 13/2003 – Nomina dei Direttori di Area Vasta dell'Azienda Sanitaria Unica Regionale"*;
- Determina n. 550/DG ASUR del 31/07/2015 ad oggetto: *"DGRM n. 621 del 27/07/2015 – Presa d'atto e conseguenti determinazioni"*;
- Determina n. 1038/DAV2 del 3/08/2015 ad oggetto: *"Insediamento dell'Ing. Maurizio Bevilacqua quale Direttore dell'Area Vasta 2"*;
- D.G.R.M. n. 665 del 07/08/2015 ad oggetto *"Definizione degli obiettivi sanitari degli Enti del SSR per l'anno 2015"*;
- D.G.R.M. n. 666 del 07/08/2015 ad oggetto *"Art. 3 bis, comma 5 del D.lgs 502/92 - Art. 3 comma 2 lett. p) bis L.R. n. 13/2003 - Valutazione dei risultati conseguiti dai Direttori generali dell'ASUR, dell'A.O.U. Ospedali Riuniti di Ancona, dell'A.O. Ospedali Riuniti Marche Nord di Pesaro, dell'INRCA e dal Direttore del DIRMT rispetto agli obiettivi di budget annuali assegnati dalla Giunta regionale. Approvazione criteri anno 2015"*;

Presupposti e motivazioni:

L'art. 17 bis del D.Lgs. 30.12.1992 n. 502, nel testo modificato dalla lettera f) comma 1 art. 4 del D.L. 158/2012, come sostituito dalla legge di conversione, L. 189/2012, fornisce chiare indicazioni sul modello ordinario di gestione operativa di tutte le attività delle Aziende Sanitarie, modello individuato nell'organizzazione dipartimentale.

Il Direttore di Dipartimento –che rimane titolare della struttura complessa cui è preposto- è nominato dal Direttore Generale –nel nostro caso dal Direttore di Area Vasta 2- fra i dirigenti con incarico di direzione delle strutture complesse aggregate al dipartimento. Il Direttore di Dipartimento predispone il Piano delle attività e dell'utilizzazione delle risorse disponibili, negoziato con la Direzione nell'ambito della programmazione aziendale. La programmazione delle attività dipartimentali, le funzioni e le attività di programmazione anche budgetaria, la loro realizzazione, il monitoraggio e la verifica, il coordinamento clinico-organizzativo ed economico sono assicurati con la partecipazione di tutti gli operatori assegnati al dipartimento stesso.

L'organizzazione dipartimentale deve prevedere la istituzione di dipartimenti ospedalieri, territoriali e di prevenzione. La Regione, a tal fine, ha dunque disciplinato la composizione e le funzioni del Comitato di dipartimento nonché le modalità di partecipazione dello stesso all'individuazione dei Direttori di dipartimento.

L'organizzazione dipartimentale, pertanto, è disciplinata anche dalla normativa regionale e dall'atto aziendale. La Legge Regionale 17 luglio 1996, n. 26, intitolata *"Riordino del servizio sanitario regionale"*, all'art. 23 ha disciplinato espressamente, tra gli altri, i Dipartimenti ospedalieri.

Recita l'art. 23:

“1. L'ospedale è organizzato in Dipartimenti, comprendenti più unità operative, secondo i criteri di cui al presente articolo.

2. Il Dipartimento è costituito da unità operative omogenee, affini o complementari, che perseguono comuni finalità e sono tra loro interdipendenti, pur conservando un'autonomia funzionale in ordine alle patologie di competenza professionale. ... omissis ...

6. La direzione del Dipartimento è assicurata da:

- a) il Direttore del Dipartimento, con funzioni esecutive;*
- b) il Comitato di Dipartimento, con funzioni deliberanti rispetto a quanto previsto al comma 5.*

7. Il Direttore del Dipartimento è un dirigente di secondo livello titolare della responsabilità di una delle unità operative facenti parte del Dipartimento nominato dal Direttore generale all'interno di una terna di nominativi proposti dal Comitato di Dipartimento. La durata dell'incarico è biennale ed è rinnovabile.

8. Il Direttore del Dipartimento:

- a) assicura il funzionamento del Dipartimento, attuando i modelli organizzativi stabiliti dal Comitato di Dipartimento;*
- b) verifica la conformità dei comportamenti e i risultati con gli indirizzi generali forniti dal Direttore generale dell'Azienda;*
- c) rappresenta il Dipartimento nei rapporti con la direzione generale e gli organismi esterni;*
- d) gestisce le risorse attribuite al Dipartimento secondo le indicazioni del Comitato di Dipartimento.*

9. Il Comitato di Dipartimento è composto:

- a) dai responsabili di tutte le unità operative appartenenti al Dipartimento;*
- b) da una rappresentanza dei dirigenti di primo livello eletta fra gli stessi, secondo quanto previsto dal regolamento di cui all'articolo 13, comma 4;*
- c) da un rappresentante del personale tecnico e sanitario non medico eletto fra gli stessiommissis...”.*

L'art. 6 della L.R. 20 giugno 2003, n. 13 intitolato “Dipartimenti”, come modificato dalla L.R. 1 agosto 2011 n. 17 riguardante ulteriori modifiche alla riorganizzazione del sistema sanitario regionale, conferma l'organizzazione dipartimentale come modello ordinario di gestione operativa di tutte le attività dell'ASUR e delle aziende ospedaliere. L'atto aziendale dell'ASUR delimita la competenza territoriale dei dipartimenti distinguendoli in dipartimenti aziendali e dipartimenti di area vasta. L'organizzazione dipartimentale riguarda, in particolare, le funzioni ospedaliere, di emergenza-urgenza, di prevenzione, di integrazione socio-sanitaria e amministrativa. I dipartimenti di prevenzione, i dipartimenti ospedalieri, i dipartimenti di salute mentale e i dipartimenti per le dipendenze patologiche hanno competenza di area vasta. I dipartimenti di prevenzione, i dipartimenti di salute mentale e i dipartimenti per le dipendenze patologiche hanno un'articolazione interna che garantisce lo svolgimento delle funzioni operative sia a livello di area vasta che distrettuale.

Di talché, è rimarcata la doverosità dell'attuazione della sopra evidenziata organizzazione.

Necessita, pertanto, prevedere una dettagliata disciplina dell'organizzazione e funzionamento dei Dipartimenti in Area Vasta.

A tal fine, il Direttore di Area Vasta 2, ing. Maurizio Bevilacqua, ha convocato il Collegio di Direzione. Questo è stato costituito in via provvisoria, da ultimo con determina n.1179/25.09.2015, quale organo dell'azienda che coadiuva il medesimo Direttore al fine del governo delle attività cliniche, della programmazione delle attività tecnico-sanitarie etc.; organo che viene consultato obbligatoriamente sulle questioni attinenti al governo delle attività cliniche ai sensi dell'art. 17 del D.Lgs. 502/1992 come successivamente integrato e modificato.

Il ridetto Collegio, nelle sedute del 21 settembre, 19 ottobre, 2 novembre 2015 –come da verbali custoditi agli atti d'ufficio- ha effettuato una disamina del “*Regolamento di organizzazione e funzionamento dei dipartimenti dell'Area Vasta 2*” strumento organizzativo imprescindibile per la definizione dell'organizzazione di Area Vasta. Attraverso l'attuazione di detto atto regolamentare, invero, è possibile giungere alla individuazione dei membri del Comitato di Dipartimento e, in particolar modo, all'individuazione dei membri elettivi che, in uno a quelli di diritto, formeranno il Comitato che va a costituire il dipartimento stesso quale organo con funzioni deliberanti.

Il Collegio ha proceduto, pertanto, prima alla disamina e poi all'approvazione del Regolamento che, in allegato, costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto.

Parimenti il Direttore di Area Vasta 2 ha proceduto ad inviare detta ipotesi di Regolamento alle organizzazioni sindacali sia della dirigenza medica che sanitaria che del comparto. Per quest'ultimo, lo schema di regolamento è stato trasmesso, a mezzo e-mail, unitamente alla convocazione dell'incontro delle delegazioni del comparto del 7 settembre 2015 e del 30 settembre 2015, mentre alla dirigenza sanitaria è stato trasmesso, sempre a mezzo e-mail, il 7 settembre 2015 e il 1 ottobre 2015 quest'ultimo con invio congiunto alla dirigenza medica.

Conclusivamente, quindi, in questa sede si propone al Direttore di Area Vasta 2 la definitiva e formale approvazione e adozione del Regolamento in parola, a mezzo dell'atto di precipua competenza della direzione, in quanto imprescindibile strumento di operatività dell'Area Vasta dipartimentale.

Esito dell'istruttoria:

Tutto quanto sopra premesso, si propone al Direttore di Area Vasta 2 l'adozione del seguente schema di determina:

1. Le premesse costituiscono parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. Approvare il “*Regolamento di organizzazione e funzionamento dei dipartimenti dell'Area Vasta 2*” che, allegato al presente atto quale documento numero uno, ne forma parte integrante e sostanziale;
3. Precisare che rimane fermo e impregiudicato ogni potere di adottare nuovo e diverso atto di modificazione e/o integrazione del ridetto Regolamento, qualora dovessero *medio tempore*

intervenire disposizioni normative regionali e/o aziendali ovvero variazioni degli attuali assetti organizzativi dell'Area Vasta 2;

4. Dare altresì atto che dall'adozione della presente determinazione non deriva per l'Azienda alcun onere di spesa e dunque non vi sono oneri economici a carico del Bilancio ASUR Marche AV2 2015;
5. Precisare che il Regolamento di Organizzazione entra in vigore contestualmente alla sua adozione;
6. Trasmettere il presente atto, anche ai fini della sua attuazione dando qui espresso mandato a porre in essere i necessari adempimenti amministrativi, a tutti i membri del Collegio di Direzione e nello specifico ai Direttori dei Dipartimenti AV2, ai Direttori di Presidio Ospedaliero di Fabriano, Jesi, Senigallia e Osimo e parimenti ai corrispondenti Responsabili del Servizio delle Professioni Sanitarie, ai Direttori di Distretto, ai nonché all'URP per la pubblicazione sul sito ASUR AV2;
7. Trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i..
8. Dichiarare che il presente atto non è sottoposto a controllo regionale ed è efficace dal giorno della pubblicazione sul sistema attiweb-salute albo pretorio informatico, a norma dell'art. 28 della Legge Regionale 26/96, come sostituito dall'art. 1 della L.R. 36/2013.

U.O.C. Segreteria di Direzione
Affari Generali - Il Responsabile del Procedimento
Dott.ssa Michela Ninno

U.O.C. Segreteria di Direzione
Il Dirigente Dott. Gabriele Colombo

Il sottoscritto attesta la legittimità e regolarità tecnica del presente provvedimento e ne propone l'adozione al Direttore di Area Vasta. Attesta inoltre che dal presente provvedimento non deriva alcun onere di spesa a carico di questa ASUR/AV2 fatto salvo quanto previsto a titolo di rimborso spese.

U.O.C. Segreteria di Direzione AV2
Il Dirigente Dott. Gabriele Colombo

- ALLEGATI -

Doc. n. 1 – Regolamento di organizzazione e funzionamento dei dipartimenti dell'Area Vasta 2

DOC. N. 1

REGOLAMENTO DI ORGANIZZAZIONE E FUNZIONAMENTO DEI DIPARTIMENTI DELL'AREA VASTA 2

Normativa di riferimento

Normativa nazionale

- Decreto Legislativo n. 502/92 - Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421
- D.P.R. 10/11/1999 – Approvazione Progetto Obiettivo Tutela Salute Mentale
- Decreto Legislativo n. 229/99 - Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale, a norma dell'articolo 1 della legge 30 novembre 1998, n. 419

Normativa Regione Marche

- Legge 26/1996 - Riordino del Servizio Sanitario Regionale
- DGRM 16/16/98 L.R. 17/7/1996 n.26 art.23. Criteri e procedure per l'individuazione dei dipartimenti e disposizioni in ordine alle modalità di funzionamento dei dipartimenti ospedalieri
- Legge 13/2003 - Riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale
- DGRM 747/2004 - Adozione dell'atto di riordino del sistema regionale dei servizi per le dipendenze patologiche
- Deliberazione Amministrativa del Consiglio Regionale n. 132/2004 ad oggetto "Progetto Obiettivo della Salute Mentale 2004-2006"
- Legge 17/2010 - Modifiche alla legge regionale 20 giugno 2003, n. 13
- Legge 17/2011 - Ulteriori modifiche della Legge Regionale 20 giugno 2003, n. 13
- DGRM 1174/2012 - Direttiva vincolante per il Direttore Generale dell'ASUR, per i Direttori di Area Vasta e per i Direttori generali degli altri Enti del Servizio Sanitario Regionale
- DGRM 1403 del 1/10/2012 - Individuazione dei Distretti dell'Azienda Sanitaria Unica
- Determina ASUR n. 1112 del 14/12/2011 - Regolamento di organizzazione area ATL aziendale – Determinazioni
- DGRM n. 1287 del 16/09/2013 - Indirizzi all'ASUR per l'adeguamento dei Dipartimenti di Prevenzione alla L.R. 20 giugno 2003 n. 13
- DGR 1696/12 Direttiva vincolante per i Direttori generali degli Enti del SSR, per l'attuazione del D.L. 95/2012 convertito in Legge 135 del 7 Agosto 2012 concernente disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi dei cittadini
- DGR 551/13 Patto per la Salute 2010-2012. Definizione parametri per la riduzione delle strutture complesse e semplici degli enti del Servizio Sanitario regionale in esecuzione della deliberazione della Giunta regionale n. 1696/2012
- DGR 1345/2013 Riordino delle reti cliniche della Regione Marche
- DGR 478/2013 Individuazione del numero di presidi ospedalieri per Area Vasta;

- Determina ASUR n.752 dell'11/11/2014 Recepimento linee di indirizzo per l'adozione dei Regolamenti di Area Vasta per la graduazione delle funzioni e l'affidamento e revoca degli incarichi dirigenziali Area Dirigenza Medica e Veterinaria;

Art. 1 Tipologie di Dipartimenti

Nell'ambito dell'Area Vasta n. 2 si individuano le seguenti tipologie di dipartimenti:

- **OSPEDALIERI:** costituiti da UU.OO. appartenenti all'ospedale, ovvero da UU.OO. intra ed extra ospedaliere ed in tal caso vengono definiti TRANSMURALI.
- **STRUTTURALI:** caratterizzati dall'omogeneità delle attività e delle risorse umane e tecnologiche impiegate dalle UU.OO. di appartenenza (criterio centrato sulla produzione sanitaria); il termine strutturale viene inteso come aggregazione sia fisica che funzionale favorente la gestione comune delle risorse umane, tecnico-strumentali ed economiche assegnate e, ove realizzabile, degli spazi.
- **FUNZIONALI:** aggregano UU.OO. omogenee, interdisciplinari semplici e/o complesse, appartenenti contemporaneamente anche a dipartimenti diversi, al fine di realizzare obiettivi interdipartimentali e/o programmi di rilevanza strategica (criterio centrato su obiettivi comuni da realizzare).

ART. 2 Principi Generali

L'organizzazione dipartimentale ai sensi dell'art. 17 bis comma 1 del D.Lgs. n. 229/99 è il modello ordinario di gestione operativa di tutte le attività delle Aziende sanitarie. L'art. 23 della L.R. 26/96 disciplina i criteri e le procedure per l'individuazione dei dipartimenti e le disposizioni in ordine alle modalità di funzionamento dei dipartimenti ospedalieri. Il comma 1, dell'art. 6 della L.R. 17/11 stabilisce che l'organizzazione dipartimentale è il modello ordinario di gestione operativa di tutte le attività dell'ASUR e delle Aziende Ospedaliere.

Il Dipartimento è costituito da Unità Operative omogenee, affini o complementari, che perseguono finalità comuni e sono tra loro interdipendenti, pur conservando un'autonomia funzionale e una diretta responsabilità in ordine alle funzioni di competenza. Le Unità Operative costituenti il Dipartimento sono aggregate in una specifica tipologia organizzativa e gestionale, volta a dare risposte unitarie, tempestive, razionali e complete rispetto ai compiti assegnati, a tal fine adottando regole condivise di comportamento. Il Dipartimento è centro di responsabilità e di budget, per quanto attiene agli obiettivi dipartimentali.

ART.3 Finalità del Dipartimento

Le principali finalità dell'organizzazione dipartimentale sono:

- Miglioramento della produzione sanitaria. L'integrazione ed il coordinamento delle diverse professionalità secondo condivisi modelli comportamentali aumenta la probabilità di efficacia ed efficienza.

- Garanzia dell'outcome. La misura degli esiti nell'ambito del Dipartimento assicura risultati migliori in termini di salute nel rispetto delle risorse economiche disponibili, anche tramite l'implementazione e l'aggiornamento sistematico di linee guida e protocolli operativi.
- Integrazione inter-disciplinare. L'elaborazione condivisa di percorsi assistenziali e linee di comportamento favorisce la reciproca conoscenza e la valorizzazione di professionisti di discipline diverse, incrementando di conseguenza efficacia ed efficienza.
- Orientamento al paziente ed umanizzazione. La visione complessiva delle problematiche del paziente secondo una ottica dipartimentale, garantita dalla presenza di tutte le professionalità necessarie, consente di utilizzare percorsi assistenziali mirati favorendo strategie di empowerment del paziente e migliore gestione del caso anche in termini di sicurezza.
- Valorizzazione e sviluppo delle risorse umane. La crescita professionale e la gratificazione degli operatori sanitari traggono stimolo dal confronto sistematico delle esperienze e dalla condivisione delle conoscenze attraverso l'elaborazione di percorsi diagnostico-terapeutici e la formazione su obiettivi specifici.
- Ottimizzazione nell'uso delle risorse. La gestione dipartimentale facilita l'acquisizione e la più alta fruizione di tutte le risorse disponibili nonché un utilizzo flessibile del personale, consentendo soluzioni assistenziali altrimenti non praticabili. Essa permette altresì l'attivazione di meccanismi di economia di scala con la conseguente riduzione della duplicazione dei servizi e la razionalizzazione della spesa.
- Responsabilizzazione economica. Gli operatori sanitari vengono responsabilizzati attraverso la gestione diretta del budget assegnato in base agli obiettivi del Dipartimento, quale strumento di garanzia per la loro piena valorizzazione e l'attuazione di una gestione efficiente.
- Coordinamento con le attività extra-ospedaliere. In riferimento a quanto svolto da Distretti e Medici e Pediatri di base nella gestione delle residenzialità, delle dimissioni protette, degli interventi domiciliari e dei successivi follow-up.

ART.4

Organi del Dipartimento

Sono organi del Dipartimento:

- a) il Direttore del Dipartimento con funzioni esecutive;
- b) il Comitato del Dipartimento con funzioni deliberanti.

Per migliorare l'organizzazione del lavoro e lo svolgimento corretto delle proprie funzioni e compiti, i Dipartimenti possono adottare strumenti e modalità organizzative innovativi quali i Gruppi Progetto, se preventivamente concordati con la Direzione di Area Vasta.

ART. 5

Direttore del Dipartimento

- Il Direttore del Dipartimento è nominato dal Direttore di Area Vasta, tra i Direttori di Struttura complessa che compongono il Dipartimento, all'interno di una terna di nominativi proposta dal Comitato di Dipartimento;

- Nel caso in cui le Unità Operative Complesse del Dipartimento siano pari o inferiori a tre, il Direttore di Area Vasta procederà comunque alla nomina del Direttore di Dipartimento tenendo conto anche dell'orientamento espresso dal Comitato del Dipartimento.
- Rimane in carica per due anni e può essere riconfermato con nuova composizione del comitato e relative elezioni entro tre mesi dalla scadenza naturale.
- Il Direttore del Dipartimento, durante il periodo dell'incarico, continua a mantenere la direzione della Struttura di provenienza ed a svolgere attività assistenziale e professionale diretta;
- In caso di sua assenza o impedimento è sostituito da un componente del Comitato di Dipartimento che abbia la stessa qualifica e sia preventivamente individuato dal Direttore di Dipartimento. Decorsi quattro mesi d'impedimento o vacanza della carica, la Direzione di Area Vasta può attuare le procedure per la nomina di un nuovo Direttore;

Il Direttore di Dipartimento:

- Presiede il Comitato di Dipartimento (i lavori inizieranno in prima convocazione se presenti la metà più uno dei componenti, in seconda convocazione indipendentemente dal numero dei presenti); cura l'attuazione delle decisioni operative come formulate nell'ambito del Comitato di Dipartimento; ha parere vincolante, in caso di parità o di impossibilità di raggiungere un accordo all'interno del Comitato di Dipartimento;
- Convoca, almeno ogni 12 mesi, la Conferenza del Dipartimento con le modalità sotto descritte, estesa a tutto il personale del Dipartimento;
- Assicura il controllo della gestione delle risorse condivise del Dipartimento garantendo le funzioni e le attività di programmazione budgetaria, di coordinamento clinico-organizzativo ed economico, avvalendosi direttamente della Posizione Organizzativa Dipartimentale e/o del Coordinatore Infermieristico-Tecnico-Sanitario del Dipartimento per la gestione delle risorse di specifica competenza;
- Dispone le azioni per il corretto funzionamento del Comitato di Dipartimento;
- Rappresenta il Dipartimento nei rapporti con la Direzione, nell'ambito dei programmi di Area Vasta e aziendali, sviluppando i livelli di integrazione interdipartimentali e interaziendali;
- Coordina, secondo le linee definite dalla Direzione Aziendale e di Area Vasta, il piano-programma di sviluppo e di valorizzazione delle risorse umane del Dipartimento con esplicitazione del piano di formazione, aggiornamento e di ricerca;
- Rappresenta il Dipartimento, in collaborazione con la Posizione Organizzativa Dipartimentale e/o il Coordinatore Infermieristico-Tecnico-Sanitario nella negoziazione con la Direzione di Area Vasta all'interno del processo di budget ed in funzione degli obiettivi prefissati;
- Controlla i livelli organizzativi necessari per l'urgenza ed emergenza interna, secondo le linee definite dalla Direzione di Area Vasta proponendo modifiche in caso di carenze in accordo con i Direttori delle U.O.C.;
- Sostiene lo sviluppo e il buon funzionamento del Sistema Informativo dipartimentale e aziendale ed in particolare coordina il monitoraggio, la raccolta e la validazione dei dati e delle informazioni;
- Convoca il Comitato di Dipartimento, con invio scritto dell'ordine del giorno entro cinque giorni prima, con periodicità almeno trimestrale e ogni qual volta lo richiedano motivazioni gravi o

inderogabili o su richiesta di almeno un terzo dei componenti del Comitato stesso. In caso di urgenza la convocazione può avvenire anche per via telematica o telefonica con preavviso di 24 ore. Il Direttore può convocare alle sedute del Comitato di Dipartimento anche altri operatori quando la loro presenza viene ritenuta utile alla trattazione di argomenti posti all'ordine del giorno.

Inoltre, i Direttori di Dipartimento assumono le responsabilità, le funzioni e i compiti di seguito indicati:

- verifica la conformità dei comportamenti e i risultati con gli indirizzi generali forniti alla Direzione di Area Vasta;
- coordina progetti finalizzati al miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza del Dipartimento assicurando la funzionalità delle prestazioni;
- predispone, assieme al Comitato, il programma di monitoraggio della qualità di sistema raggiunta, con particolare attenzione alla centralità del rapporto con gli utenti e loro soddisfazione, all'efficienza ed efficacia;
- predispone il budget di Dipartimento condiviso dal Comitato di Dipartimento e lo presenta alla Direzione di Area Vasta per la negoziazione. A detta fase partecipano i Direttori di Struttura complessa e semplice dipartimentale afferenti al Dipartimento, la Posizione Organizzativa Dipartimentale nonché i Direttori dei Dipartimenti Funzionali qualora strumentali e di supporto al governo di percorsi assistenziali e gestionali propri del Dipartimento.
- partecipa, senza possibilità di delega, come membro di diritto al Collegio di Direzione;
- promuove la collaborazione e facilita la reciproca integrazione delle proprie responsabilità, funzioni e compiti con quelle attribuite a Direttori di Struttura, alla Posizione Organizzativa Dipartimentale e/o ai Coordinatori Infermieristici-Tecnico-Sanitari, Responsabili di Gruppi di Progetto e Direttori dei Dipartimenti Funzionali;
- può avvalersi della delega vincolante per affidare la gestione di risorse condivise ai Direttori di Struttura.

ART. 6

Comitato del Dipartimento: composizione e funzionamento

Il Comitato del Dipartimento è composto da:

a) **Membri di diritto:**

- Direttori di tutte le Unità Operative (Complesse e Semplici Dipartimentali definite dopo l'entrata in vigore del presente regolamento) appartenenti al Dipartimento stesso (art. 23 c.9 L26/96), compreso il Direttore del Dipartimento.

- Posizione organizzativa dipartimentale.

Per il solo Dipartimento Dipendenze Patologiche il Comitato è costituito da tutte le figure individuate dalla DGRM 1534/11.01.2013 e dalla Determina DAV2 n. 90 del 20.01.2015 ferma restando ogni successiva modificazione, integrazione e specificazione.

La Direzione, infine, procederà con successivo atto alla definizione del Regolamento del Dipartimento di Prevenzione, sulla scorta delle previsioni di cui alla DGRM 1287/2013.

b) **Membri eletti**, a scrutinio segreto, che abbiano ottenuto la maggioranza relativa dei votanti:

- 1) Rappresentanza dei Dirigenti di Ruolo appartenenti al Dipartimento stesso, scelta tra coloro che non siano membri di diritto.
- 2) Rappresentanza del personale del comparto a tempo indeterminato appartenente al profilo numericamente più rappresentativo del Dipartimento stesso.
- 3) La composizione numerica dei membri elettivi, di cui ai commi 1 e 2, dovrà essere tale da non superare complessivamente la quota del 35%, come stabilita al punto a) arrotondata al fine di garantire almeno un membro elettivo per la dirigenza e uno per il comparto e comunque una rappresentanza paritaria delle due componenti.

La durata dell'incarico dei membri elettivi del Comitato di Dipartimento è biennale.

In caso di nuova nomina del Direttore di Area Vasta si procederà a nuove elezioni dei Componenti del Dipartimento entro tre mesi comunque prima della nomina del Capo Dipartimento.

Dopo tre assenze consecutive non giustificate, i membri eletti decadono automaticamente e saranno sostituiti dal primo dei non eletti.

Funzioni del Comitato del Dipartimento:

Il Comitato di Dipartimento delibera:

- il piano annuale delle attività per singola Unità Operativa;
- gli indirizzi per i piani-programmi di sviluppo e valorizzazione professionale delle risorse umane nonché di attività formativa e di ricerca, coerentemente agli obiettivi di budget per il Dipartimento;
- le modalità operative per la razionale utilizzazione delle risorse del Dipartimento stesso, nel rispetto delle politiche della sicurezza e della tutela della privacy;
- le modalità di applicazione operativa dei criteri aziendali emanati dalla Direzione di Area Vasta per la valutazione del personale;
- i programmi di organizzazione dell'urgenza e dell'emergenza intra-interdipartimentale;
- le linee di applicazione dei modelli per la verifica e la valutazione della qualità dell'assistenza fornita, con particolare attenzione alla centralità del paziente ed all'etica dell'organizzazione.

Inoltre:

- propone la formazione di gruppi di progetto in relazione agli obiettivi aziendali;
- coordina lo sviluppo di protocolli operativi coerenti con la missione e gli obiettivi del Dipartimento;
- promuove le attività di audit all'interno del Dipartimento;
- discute ed approva la relazione consuntiva elaborata dal Direttore;
- adotta le modalità di verifica periodica delle attività proponendo specifici indicatori;
- espleta per delega alcune attività che sono proprie del Direttore;
- assume decisioni votando a maggioranza semplice dei presenti.

Il Direttore di Dipartimento ha doppio voto in caso di parità. In ogni caso, nell'eventualità di motivate ragioni e di grave urgenza, nell'ambito delle materie di competenza del Comitato, il Direttore del Dipartimento assumerà eccezionalmente e motivatamente le decisioni che riterrà più idonee al

raggiungimento degli obiettivi, riportando le stesse in apposito verbale da sottoporre all'approvazione nella prima convocazione possibile del Comitato;

- si riunisce su convocazione del Direttore di Dipartimento o dietro richiesta di almeno un terzo dei componenti. La validità delle riunioni è subordinata alla presenza della metà più uno dei componenti del Comitato di Dipartimento salvo che in caso di 2° convocazione ove la riunione è valida qualunque sia il numero dei presenti.

Art. 7

Modalità di elezione dei componenti del Comitato di Dipartimento

Ai fini della costituzione e alla scadenza del periodo di validità del Comitato di Dipartimento, il Direttore di Area Vasta:

- Indice le elezioni per la designazione dei componenti elettivi, sia del personale della Dirigenza Medica e Sanitaria che del personale del Comparto, nella composizione prevista dal presente regolamento e fissa la data delle operazioni di voto, che devono avvenire non prima di 30 gg.;
- Emette apposito avviso, disponendone la più ampia diffusione nell'ambito delle strutture operative del Dipartimento, nonché la pubblicazione all'Albo Pretorio dell'Area Vasta, da effettuarsi almeno venti giorni prima della data stabilita per le elezioni.
L'avviso deve necessariamente indicare:
 - la data di svolgimento delle elezioni;
 - l'orario di apertura continuata del seggio (dalle ore ___ alle ____).
 - l'orario non potrà comunque essere inferiore ad otto ore;
 - l'esatta ubicazione dei seggi elettorali.
- Nomina la Commissione Elettorale, per lo svolgimento di tutte le operazioni elettorali.
- Determina sulla base del presente regolamento la consistenza numerica e le categorie di personale individuate per la costituzione del Comitato di Dipartimento specifico.

Art. 8

Commissione elettorale

La Commissione elettorale, nominata dal Direttore di Area Vasta, è composta da quattro operatori, dipendenti dell'Area Vasta con rapporto di lavoro a tempo indeterminato con funzioni rispettivamente di:

- n. 1 in qualità di Presidente della Commissione;
- n. 2 in qualità di componenti;
- n. 1 con funzioni di segretario.

Detta Commissione dovrà provvedere alla composizione dei seggi elettorali che dovranno essere composti da n. 1 Presidente e da n. 2 scrutatori e curare la corretta esecuzione di tutte le operazioni di voto, che dovranno risultare da un verbale che riporterà l'esito delle votazioni. Tale verbale finale dovrà essere tempestivamente trasmesso al Direttore di Area Vasta.

Non possono essere designati, come componenti della Commissione Elettorale, operatori appartenenti alle U.O. interessate alle elezioni.

La Commissione elettorale provvede a svolgere tutti gli atti relativi alle operazioni di voto e di scrutinio (seggi, urne, schede elettorali, ecc..) e predispone uno o più seggi elettorali in rapporto alla configurazione delle sedi ove avvengono le elezioni.

Art. 9

Modalità di presentazione delle candidature

Le candidature devono essere presentate entro e non oltre 10 giorni prima della data fissata per le elezioni e, a cura della Commissione elettorale, sono affisse all'albo, entro 7 giorni dalla data di scadenza della presentazione delle stesse.

I ricorsi avverso tali candidature devono essere presentati entro 3 giorni dalla data di affissione all'Albo. Entro questa stessa data i candidati possono presentare la loro eventuale revoca.

Dopo 2 giorni dalla scadenza del ricorso, la Commissione Elettorale pubblica le candidature definitive.

Art. 10

Elettorato attivo e passivo

Sono elettori ed eleggibili tutti gli operatori con rapporto di lavoro a tempo indeterminato, assegnati ed in servizio attivo presso le strutture del Dipartimento alla data di indizione delle elezioni.

I componenti di diritto non sono né elettori, né eleggibili.

Art. 11

Elenco elettori

Contestualmente all'indizione delle elezioni, il Direttore dell'Area Vasta richiede al Servizio Gestione Personale distinti elenchi di personale del Comparto e della Dirigenza Medica e Sanitaria, in servizio a tempo indeterminato presso il Dipartimento a quella data.

Gli elenchi datati e controfirmati, dovranno essere pubblicati nell'Albo Pretorio dell'Area Vasta e dovranno poi essere esposti nella sede del seggio elettorale per tutto l'orario di apertura dello stesso.

Art. 12

Modalità di elezione

Le elezioni si svolgeranno mediante votazione con scheda segreta, distintamente per le rispettive rappresentanze.

Ciascun elettore potrà votare soltanto per uno dei candidati dei rispettivi elenchi di rappresentanza.

Art. 13

Esito delle votazioni

Risulteranno eletti i candidati che per ciascuna votazione avranno ottenuto il maggior numero di voti.

Nel caso che più dipendenti abbiano lo stesso numero di preferenze, prevale quello con maggiore anzianità di servizio.

E' nullo il voto assegnato ai dipendenti appartenenti ad altro Dipartimento.

Nel caso non risultassero candidature o preferenze in una delle categorie professionali previste, sarà nominato componente del Comitato di Dipartimento il dipendente appartenente alla categoria che interessa, con la maggiore anzianità di servizio e, in caso di parità, quello con la maggiore età. In caso di rifiuto subentra il successivo con la maggiore anzianità.

Art. 14

Nomina dei Comitati di Dipartimento

Il Direttore dell'Area Vasta con propria determina, accertati i nominativi degli aventi diritto a partecipare al Comitato di Dipartimento, secondo l'ordine delle rispettive graduatorie, dichiara eletti coloro che nei rispettivi ambiti hanno riportato il maggior numero di voti validi e costituisce formalmente il Comitato di Dipartimento, quale risultante della componente di diritto e della componente elettiva. In caso di cessazione dalla carica per qualsiasi motivo (decadenza o collocamento a riposo), subentra il candidato che risulta primo tra i non eletti della stessa rappresentanza professionale.

Il Direttore dell'Area Vasta convoca la prima riunione del Comitato di Dipartimento per l'insediamento. Ove previsto dall'Art. 5 in detta riunione si procede a definire la terna da proporre per la nomina a Direttore del Dipartimento, che verrà nominato con determina del Direttore di Area Vasta. Per l'individuazione della terna, i componenti del Dipartimento possono esprimere fino ad un massimo di tre preferenze.

Art. 15

Funzionamento del Comitato

Le riunioni del Comitato di Dipartimento hanno luogo con frequenza almeno trimestrale. Le assenze dei membri devono essere motivate.

La convocazione è disposta dal Direttore di Dipartimento, che provvederà ad avvisare, prioritariamente tramite e-mail, gli aventi diritto, con almeno 5 (cinque) giorni lavorativi di preavviso, rispetto alla data fissata per la riunione, riportando nella comunicazione:

- l'ordine del giorno;
- il giorno, il luogo e l'ora di convocazione (inizio-fine).

L'ordine del giorno è stabilito dal Direttore di Dipartimento. Ogni componente del Comitato di Dipartimento ha facoltà di presentare al Direttore di Dipartimento, con relazione scritta e motivata, proposta di argomenti da inserire nell'ordine del giorno.

Gli ordini del giorno delle riunioni dei Comitati di Dipartimento sono inviati al Direttore dell'Area Vasta che ha facoltà di intervenire alle riunioni.

Il Direttore dispone, altresì, le convocazioni d'urgenza in tutti i casi in cui, nell'interesse del Dipartimento, lo ritenga opportuno; le convocazioni d'urgenza possono essere fatte con qualsiasi mezzo, anche via fax o e-mail almeno 24 ore prima della riunione, e devono indicare l'ordine del giorno degli argomenti da trattare.

Le sedute del Comitato di Dipartimento non sono pubbliche.

Tutte le volte che il Comitato è chiamato ad esaminare e discutere problematiche che coinvolgono operativamente determinate strutture aziendali, può invitare alle riunioni i Responsabili delle stesse.

Il tempo delle sedute del Comitato di Dipartimento viene considerato come orario di servizio.

Il Comitato di Dipartimento può riunirsi in forma straordinaria, su proposta motivata di almeno un terzo dei suoi componenti.

Le decisioni del Comitato di Dipartimento devono essere approvate con voto palese della maggioranza semplice dei presenti. In caso di parità di voti, ha prevalenza quello del Direttore o del suo sostituto.

La stesura dei verbali è curata dal Segretario di Dipartimento (Art. 17) che ne invia copia, per e-mail, a tutti i componenti del Comitato di Dipartimento entro 15 (quindici) giorni dalla riunione, quindi, dopo le eventuali variazioni condivise e le firme dei partecipanti, alla Direzione di Area Vasta.

ART. 16

La Conferenza di Dipartimento

E' composta da tutti i componenti, Dirigenti e Comparto, del Dipartimento. E' convocata con preavviso scritto di almeno 15 giorni, almeno ogni dodici mesi, per trattare argomenti stabiliti dal Comitato di Dipartimento.

La mancata convocazione periodica della Conferenza di Dipartimento da parte del Direttore può essere motivo di decadenza dall'incarico.

La Conferenza è validamente costituita quando siano presenti la metà più uno dei suoi componenti in prima convocazione, in seconda convocazione indipendentemente dal numero dei presenti.

E' presieduta dal Direttore di Dipartimento ed esprime un parere sugli argomenti sottoposti dal Comitato di Dipartimento.

Ha compiti propositivi verso il Comitato di Dipartimento.

ART. 17

Segretario del Dipartimento

Nell'espletamento delle competenze affidate al Dipartimento, il Direttore è coadiuvato da un Segretario nominato dal Direttore del Dipartimento nell'ambito dei propri componenti.

Il Segretario provvede all'attività di comunicazione e di raccolta delle informazioni, tra cui, a titolo indicativo:

- Convocazioni scritte del Comitato di Dipartimento e della Conferenza del Dipartimento con comunicazioni dell'O.d.G;
- Aggiornamento presenze dei partecipanti ai diversi organi del Dipartimento;
- Stesura dei verbali e relativa raccolta delle decisioni prese e dei problemi affrontati nelle riunioni del Comitato di Dipartimento e della Conferenza.
- Raccolta dei verbali/report sullo stato di avanzamento del lavoro dei gruppi operativi permanenti e temporanei, attivati dal Comitato o dalla Conferenza;

- Invio dei verbali ai Componenti del Comitato di Dipartimento ed alla Direzione di Area Vasta.

ART. 18

Posizione Organizzativa Dipartimentale

(Coordinatore Infermieristico-Tecnico-Sanitario o di Riabilitazione di Dipartimento e sue competenze)

Il titolare della Posizione organizzativa dipartimentale (POD) è nominato dal Direttore di Area Vasta tra i coordinatori infermieristici, tecnici-sanitari o della Riabilitazione (tenuto conto della qualifica prevalente nel Dipartimento) delle Unità Operative che costituiscono il Dipartimento stesso, consultati il Direttore del Dipartimento e il Dirigente delle professioni infermieristico-ostetriche, tecniche e della riabilitazione. La scelta deve rispondere a oggettivi criteri predefiniti con specifico atto della Direzione di Area Vasta, atti ad evidenziare il possesso di capacità e competenze coerenti alle strategie aziendali. Il titolare della POD è in rapporto diretto di tipo gerarchico con il Dirigente delle Professioni sanitarie e funzionale con il Direttore di Dipartimento. L'incarico ha durata triennale e può essere riconfermato. Può essere sostituito con provvedimento motivato dal Direttore di Area Vasta. In accordo con il Dirigente delle Professioni sanitarie, il Direttore di Area Vasta inoltre individua, tra gli altri coordinatori delle UU.OO. afferenti al Dipartimento, e nomina il sostituto nei casi di impedimento non superiore a 60 giorni. Lo svolgimento dei compiti per questo periodo limitato non dà diritto a nessun riconoscimento economico. Se l'impedimento supera tale termine, al sostituto verrà riconosciuta, per il periodo eccedente, la quota parte dell'importo corrispondente alla funzione organizzativa ricoperta. Dopo 12 mesi di assenza l'incarico viene revocato dal Direttore di Area Vasta, che provvederà, con le modalità previste, a nominare un nuovo titolare di POD.

Il titolare di POD è tenuto a facilitare l'integrazione operativa ed a ricercare la collaborazione con la tecnostruttura, con i Coordinatori di Unità Operativa, con le risorse amministrative, con i gruppi di lavoro che si costituiranno intra e interdipartimentali nonché con i Direttori di Unità Operativa e il Direttore di Dipartimento.

I compiti e le attività, nell'ambito del Dipartimento delle Professioni Sanitarie sono:

- Effettua la rilevazione dei carichi di lavoro sulla base delle metodologie definite;
- Collabora con il Responsabile di Area (Acquisti), alla stesura dei capitolati di appalto per l'acquisizione di servizi dall'esterno, arredi ed attrezzature ;
- Valuta, per quanto di competenza, il rispetto delle condizioni previste dai capitolati d'appalto con particolare riferimento a quelli relativi alle forniture di servizi di supporto alla parte alberghiera (ad esempio pulizie, lavanolo, ristorazione, ecc.);
- Organizza le risorse assegnate al Dipartimento nei progetti di integrazione interdipartimentale;
- Controlla il razionale impiego e l'andamento dei costi in ambito dipartimentale relativamente a materiali e presidi sanitari di competenza infermieristica ed OSS;
- Collabora con il Coordinatore di U.O. alla proposta del piano ferie di U.O.;
- Collabora con il Direttore del Dipartimento delle Professioni sanitarie all'elaborazione e realizzazione di progetti di integrazione intra-dipartimentale e di addestramento del personale;
- Collabora con il Direttore del Dipartimento delle Professioni sanitarie alla verifica periodica del livello di integrazione raggiunta dal personale del Dipartimento e la sua congruenza con gli obiettivi dell'Area Vasta;

- Promuove incontri e riunioni con il personale finalizzati all'attuazione di attività del Dipartimento;
- Collabora con il Direttore del Dipartimento delle Professioni sanitarie ed il Responsabile di Area (Personale) all'elaborazione di progetti finalizzati all'accoglienza/inserimento del personale neoassunto, nonché all'avvio e applicazione delle relative procedure;
- Effettua la valutazione del personale in relazione ai criteri definiti, utilizzando appositi strumenti;
- Collabora alla predisposizione di percorsi ed attività per l'adeguamento ai requisiti dell'accreditamento, compresi protocolli igienico sanitari ed organizzativi e relativa applicazione;
- Collabora all'elaborazione e all'attivazione di progetti di omogeneizzazione di procedure assistenziali sia generali che a livello dipartimentale;
- Coordina l'implementazione ed il monitoraggio delle procedure assistenziali dipartimentali;
- Collabora alla individuazione di nuovi modelli organizzativi e nuovi strumenti informativi omogenei ed alla loro predisposizione alla sperimentazione;
- E' responsabile della attivazione della sperimentazione di nuovi modelli organizzativi e nuovi strumenti informativi;
- Collabora alla proposta e/o partecipazione e attivazione di nuovi modelli organizzativo gestionali;
- Effettua la rilevazione dei fabbisogni formativi del personale del comparto afferente al Dipartimento in ambito infermieristico/OSS;
- Individua, promuove e collabora alla realizzazione di progetti dipartimentali di ricerca/formazione;
- Verifica periodicamente gli effetti prodotti sull'organizzazione dagli interventi formativi.

ART. 19

Gruppi di Progetto

Sono attivati dal Direttore di Dipartimento su specifici obiettivi, in coerenza con il Piano annuale di Area Vasta e concordati nel percorso di budget. L'istituzione di gruppi operativi va comunicata alla Direzione di Area Vasta e possono essere, in accordo con gli altri Direttori di Dipartimento anche di tipo interdipartimentale.

In rapporto alla tipologia dell'obiettivo e dei risultati attesi, il progetto potrà essere finanziato con budget specifico, sotto la responsabilità di un dirigente sanitario individuato dal Direttore di Dipartimento, o in caso di progetto interdipartimentale, collegialmente dai Direttori dei Dipartimenti coinvolti.

ART. 20

Risorse

Le risorse del Dipartimento sono le seguenti:

- Personale
- Strutture edilizie
- Attrezzature

- Risorse finanziarie

Le risorse vanno distinte in tre sub aree:

- Risorse proprie delle singole Unità Operative appartenenti al Dipartimento;
- Risorse comuni del Dipartimento;
- Risorse generali di supporto necessarie al funzionamento del Dipartimento:
 - o Personale amministrativo di supporto compatibilmente con le risorse finanziarie;
 - o Spazi per la Direzione e il Coordinamento del Dipartimento
 - o Sistema informativo – informatico;

Art.21

Dipartimenti Funzionali

Il Dipartimento Funzionale è una aggregazione operativa di competenze omogenee affini a UU.OO.CC., o UU.OO.SS.DD. che, anche qualora appartenenti a Dipartimenti strutturali diversi, concorrono ad erogare attività assistenziali mediante una reciproca interazione finalizzata a realizzare percorsi clinico-assistenziali condivisi e specifici per tipologia di pazienti o classi di patologia. Alla strutturazione "verticale" dei Dipartimenti strutturali, i Dipartimenti funzionali rispondono coinvolgendo "orizzontalmente" le UU.OO. con finalità prioritaria l'ottimizzazione delle procedure operative massimizzando l'efficacia e la qualità della prestazione. In Area Vasta 2 i Dipartimenti funzionali verranno identificati in settori selezionati coerentemente alla strutturazione delle reti cliniche (DGRM 1345 del 30 Settembre 2013) affidando in questa fase sperimentale di start up le funzioni di coordinamento alle direzioni di UU.OO.CC., su nomina della Direzione AV quando presenti in più di una per singola aggregazione. Ad ogni Dipartimento funzionale verranno assegnati obiettivi specifici previa negoziazione con le componenti interessate nelle medesime modalità dei Dipartimenti strutturali.

ART. 22 (Disposizioni finali)

Per quanto non previsto dal presente regolamento si applicano direttamente le disposizioni previste dalle normative regionali e nazionali.