

AZIENDA USL UMBRIA N 2
MODELLO AZIENDALE DI REGOLAMENTO DI DIPARTIMENTO

Art.1 – Definizioni di Dipartimento

1. Il Dipartimento è una struttura organizzativa complessa costituita da una pluralità di strutture semplici e complesse, raggruppate in base all'affinità del loro sistema tecnico di riferimento (dipartimento di specialità o di area assistenziale omogenea) o della loro interdipendenza nell'assistenza da erogare a definiti target.
2. Il Dipartimento deve rappresentare una *modalità di lavoro integrata tra le diverse specializzazioni con l'uso integrato di risorse per la tutela della salute e il miglioramento del servizio globale reso con l'obiettivo principale di dare risposte unitarie, tempestive, razionali e complete rispetto ai compiti assegnati adottando regole condivise di comportamento assistenziale, didattico, di ricerca, etico, medico-legale ed economico*".
3. Il Dipartimento realizza, nel rispetto dell'autonomia e responsabilità clinico-professionale, un comune modello gestionale ed organizzativo; adotta un comune codice di comportamento clinico-assistenziale, didattico e di ricerca, con relative implicazioni etiche, medico-legali ed economiche.
4. L'Azienda USL Umbria n.2 costituisce dipartimenti strutturali, formati dall'aggregazione di più strutture operative (complesse e semplici), dotati di autonomia tecnico-professionale nonché di autonomia gestionale, nei limiti degli obiettivi e delle risorse attribuiti. Medesime strutture operative non possono afferire a più di un dipartimento strutturale. Il Dipartimento strutturale, assume la valenza di soggetto negoziale nei rapporti con la Direzione Aziendale e con gli altri Dipartimenti.
Il Dipartimento strutturale è dotato di autonomia gestionale soggetta a rendicontazione analitica e, nell'ambito delle risorse assegnate, è organizzato in centri di costo/responsabilità.

Sono previsti anche dipartimenti funzionali che si caratterizzano per l'integrazione clinica e sono finalizzati esclusivamente al coordinamento dello sviluppo organizzativo ed alla definizione di protocolli assistenziali di strutture omologhe o complementari già aggregate nei dipartimenti strutturali e/o nei distretti, per la cui disciplina si rinvia al successivo art. 11.

5. L'organizzazione dipartimentale si articola in Dipartimenti unici aziendali e possono essere :
 - a. ospedalieri, costituiti esclusivamente da unità operative appartenenti all'ospedale/presidio ospedaliero;
 - b. territoriali, costituiti esclusivamente da unità operative appartenenti ai servizi distrettuali;
 - c. trasmurali, costituiti da unità operative intra ed extra ospedaliere facenti parte della stessa azienda;
6. Le strutture operative che costituiscono i dipartimenti sanitari sono aggregate al fine di garantire risposte assistenziali integrate tempestive ed efficaci sulla base di regole condivise di comportamento assistenziale etico e medico legale
7. I dipartimenti sanitari, nell'ambito dell'integrazione tra territorio e ospedale per la gestione integrata e complessiva dei percorsi di cura, contribuiscono a garantire la presa in carico e la continuità assistenziale, lo sviluppo di comportamenti clinico assistenziali basati sull'evidenza la misurazione degli esiti la gestione rischio clinico l'adozione di linee guida e protocolli diagnostici terapeutici la formazione continua il coinvolgimento e il consenso del paziente nonché il coordinamento e l'integrazione delle attività amministrative.
8. Le iniziative e le attività legate alle prestazioni erogate da ciascun Dipartimento Ospedaliero si sviluppano con la partecipazione, la concertazione ed il coordinamento dei Direttori di Presidio e sono finalizzate a garantire una maggiore efficienza di sistema all'assistenza ospedaliera, realizzando al contempo il governo razionale ed omogeneo delle risorse a disposizione nella dimensione ospedaliera ed una maggiore rispondenza alla domanda ed ai bisogni degli utenti .
9. Le iniziative e le attività legate alle prestazioni erogate da ciascun Dipartimento trasmurale si sviluppano con la partecipazione, la concertazione ed il coordinamento dei Direttori di

Presidio e di Distretto e sono finalizzate a garantire una maggiore efficienza di sistema all'assistenza prodotta realizzando al contempo il governo razionale ed omogeneo delle risorse a disposizione nel contesto di riferimento ed una maggiore rispondenza alla domanda ed ai bisogni degli utenti .

10. Le iniziative e le attività legate alle prestazioni erogate da ciascun Dipartimento Territoriale si sviluppano con la concertazione ed il coordinamento dei Direttori di Distretto e sono finalizzate a garantire una maggiore efficienza di sistema all'assistenza territoriale realizzando al contempo il governo razionale ed omogeneo delle risorse a disposizione nel contesto di riferimento ed una maggiore rispondenza alla domanda ed ai bisogni degli utenti.

Art. 2 – Fonti normative di riferimento

D. Lgs 502/1992 e s.i.m. art 17 bis
L. Regionale n. 18/2013 art. 26
D.G.R. Umbria 29 luglio 2013 n. 910
Piano sanitario regionale
Atto aziendale USL Umbria 2

Art. 3 – Composizione ed organi del Dipartimento

1. Il Dipartimento di ...”.....”sulla base della deliberazione n.....è composto da:
- Strutture Complesse
 - Strutture Semplici a valenza dipartimentale o a valenza simile per esplicita connotazione aziendale
- Le strutture operative che lo compongono mantengono l'autonomia e la responsabilità tecnico-professionale
2. Le strutture complesse di cui al precedente comma operano in coerenza con le previsioni del comma 3 del precedente art. 1 e nel rispetto delle disposizioni di cui al presente regolamento.
3. Il Dipartimento prevede due livelli decisionali, di cui uno collegiale:
- il direttore di dipartimento;

- il comitato di dipartimento.

I suddetti livelli decisionali hanno competenza organizzativa e gestionale

Art. 4 – Attività e compiti del Dipartimento.

1. L'organizzazione dipartimentale è volta a migliorare l'equità, la qualità e l'appropriatezza delle prestazioni, l'efficienza dei servizi e la produttività e il contenimento della spesa sanitaria, attraverso interventi operativi tendenti:

- alla convergenza di competenze e di esperienze scientifiche, tecniche ed assistenziali degli operatori sanitari, per consentire unitarietà e globalità dell'assistenza;
- al superamento delle disfunzioni che determinano tempi lunghi nell'erogazione delle prestazioni sanitarie;
- a rendere dinamico il posto letto da gestire nel contesto dipartimentale (ove presenti P.L.);
- a rendere flessibile il ruolo degli operatori che, pur nel rispetto della professionalità e delle norme contrattuali, devono poter essere in grado di adattarsi ad una molteplicità di ruoli e di sedi di lavoro;
- a promuovere la ricerca e l'aggiornamento professionale degli operatori;
- all'armonizzazione dell'utilizzo delle strutture e del personale del Dipartimento con le esigenze formative indicate dalla direzione aziendale;
- al miglioramento dei livelli di umanizzazione dell'assistenza erogata utilizzando personale in servizio con specifiche professionalità;
- all'organizzazione degli spazi e dell'utilizzo delle attrezzature sanitarie assegnate alle unità operative che compongono il dipartimento.

1. Il Dipartimento assume compiti di governo e gestione delle risorse finalizzate al governo clinico e al corretto utilizzo delle risorse medesime. In particolare:

- > negozia con la Direzione Aziendale il budget del Dipartimento e negozia il budget assegnatogli con le strutture afferenti lo stesso (intendendo per tali le Strutture Complesse e le Strutture Semplici Dipartimentali come indicato all'art. 3);
- > gestisce le risorse assegnate, finalizzate al raggiungimento degli obiettivi definiti, ripartendo le medesime alle strutture con le quali ha negoziato il budget;
- > vigila e risponde della gestione delle risorse da parte delle Strutture afferenti ;

- vigila e risponde dell'attuazione degli obiettivi assegnati dal Dipartimento a ciascuna Struttura afferente, la cui realizzazione contribuisce anche a raggiungere gli obiettivi del Dipartimento fissati dalla Direzione Generale in sede di budget;
- definisce, nell'ambito delle indicazioni e dei riferimenti della Direzione Generale, le modalità per perseguire gli obiettivi (sia su base annuale che pluriennale);
- concorre all'elaborazione delle strategie aziendali nell'ambito del Collegio di Direzione;
- promuove azioni concrete finalizzate ad individuare forme di integrazione e razionalizzazione nell'utilizzo delle risorse umane a disposizione del Dipartimento;
- promuove azioni concrete finalizzate ad individuare forme di razionalizzazione ed integrazione nell'uso di spazi ed attrezzature a disposizione del Dipartimento;
- vigila e risponde del corretto approvvigionamento del materiale d'uso, nel rispetto delle procedure aziendali idonee a consentire economie di scala e necessarie per la stesura di piani unitari di adeguamento tecnologico e/o strutturale;
- promuove l'efficienza, la qualità e l'integrazione dell'azione e delle attività delle articolazioni organizzative che compongono il Dipartimento allo scopo di perseguire i risultati concordati anche attraverso l'esercizio delle necessarie funzioni di controllo della gestione;
- promuove azioni concrete per il raggiungimento dei migliori livelli di appropriatezza dell'azione sanitaria ed amministrativa;
- assicura la corretta applicazione di norme nazionali, regionali e aziendali di competenza;
- assicura l'applicazione di regolamenti aziendali in materia di ricovero, di prestazioni ambulatoriali e di tenuta della documentazione sanitaria;
- ricerca la personalizzazione dell'assistenza migliorando il livello di umanizzazione all'interno delle strutture;
- attiva processi di razionalizzazione per la richiesta e l'erogazione di prestazioni sanitarie in coerenza con linee guida protocolli e procedure aziendali per evitare l'erogazione di prestazioni inappropriate;
- elabora, in collaborazione con il Controllo di gestione, sistemi di indicatori utili alla valutazione e alla verifica continua dell'efficacia e della appropriatezza delle prestazioni erogate ed il livello di efficienza delle diverse strutture delle équipe professionali e di singoli professionisti;

- elabora, in collaborazione con gli Uffici di Staff competenti, linee guida cliniche e protocolli, da proporre alla Direzione Aziendale per la successiva adozione;
- assicura l'integrazione e la rispondenza dei piani di azione, dei programmi e dei modelli operativi delle articolazioni organizzative che lo compongono rispetto ai piani, ai programmi strategici e direzionali ed ai modelli operativi dell'Azienda;
- promuove l'integrazione e la collaborazione con gli altri Dipartimenti dell'Azienda, al fine della comune ed appropriata gestione di processi a valenza interdipartimentale;
- coordina i progetti intra e interdipartimentali, ove esistenti e gestisce i processi interdisciplinari;
- pianifica le attività formative da proporre alla Direzione Generale per la stesura del piano formativo aziendale e promuove l'aggiornamento professionale ;
- vigila affinché l'attività libero-professionale intramuraria si svolga in conformità alle disposizioni nazionali, regionali e aziendali, ed assicura le risorse per lo svolgimento di tale attività nel rispetto dei principi che ne informano l'esercizio;
- concorre a realizzare l'accreditamento, il miglioramento della qualità dei servizi e la gestione del rischio clinico.

Pertanto il Dipartimento:

- supporta la Direzione aziendale per la definizione degli obiettivi, delle strategie, dei progetti e dei programmi operativi del dipartimento;
- coordina ed indirizza le strutture operative afferenti;
- valuta periodicamente i risultati ottenuti ;
- svolge la gestione integrata degli spazi e delle tecnologie, con proposte per l'adeguamento tecnologico e il migliore utilizzo delle risorse comuni;
- studia, applica e verifica sistemi (linee guida) per conferire la maggiore omogeneità alle procedure organizzative, assistenziali e di utilizzo delle apparecchiature;
- coordina e sviluppa attività cliniche, di studio e di controllo sulla qualità delle prestazioni;
- migliora il livello di umanizzazione delle strutture interne e della qualità dell'assistenza integrata;

- stabilisce relazioni con altre strutture dipartimentali dell'Azienda, allo scopo di regolare i reciproci rapporti di scambio e per la gestione congiunta di processi/progetti a valenza interdipartimentale e ne verifica per quanto di competenza la concreta attuazione;
- favorisce l'applicazione di sistemi informatici di gestione per le connessioni intradipartimentali e interdipartimentali;
- contribuisce alla predisposizione del piano formativo aziendale.

Ogni singolo dipartimento deve applicare gli strumenti messi a disposizione dalla direzione aziendale, che consentano di verificare:

- il livello di raggiungimento degli obiettivi di performance di struttura e individuali;
- i livelli di qualità;
- l'ottimizzazione delle risorse;
- la razionalizzazione dei costi.

Art. 5 – Il Direttore: nomina, durata in carica, cessazione, incompatibilità

1. Il Direttore del Dipartimento è nominato dal Direttore Generale, sentito il Direttore Sanitario, con proprio provvedimento motivato, scelto su una terna di direttori delle strutture complesse aggregate al dipartimento individuati dal Comitato di dipartimento e già in possesso dell'attestato di formazione manageriale obbligatoria prevista dall'art.16-quinquies D.Lgs. n. 502/1992, sulla base del curriculum scientifico, e tenuto conto dei requisiti d'esperienza professionale e manageriali per garantire la governance del Dipartimento secondo una logica di rete e di integrazione con le altre strutture aziendali, nonché la necessaria capacità gestionale ed organizzativa per l'attuazione degli obiettivi aziendali di gestione unitaria
2. La durata dell'incarico è, di norma, triennale ed è rinnovabile. Al Direttore del Dipartimento uscente, previa verifica positiva, possono essere attribuiti, con ampia motivazione, ulteriori medesimi incarichi con la procedura di cui al comma 1, di norma non oltre due mandati.
3. Al termine dell'incarico di Direttore del Dipartimento il medesimo può essere prorogato per il periodo necessario alla fase dell'espletamento della verifica.
4. La funzione di Direttore di Dipartimento non è delegabile. L'incarico di Direttore di Dipartimento è incompatibile con cariche istituzionali in Enti o Aziende aventi rapporti diretti, indiretti e/o convenzionali con l'Azienda sanitaria.

5. L'incarico cessa per dimissioni del prescelto o revoca motivata della nomina da parte del Direttore Generale. In tali casi il Direttore Generale procede contestualmente alla nomina di un nuovo Direttore con la procedura di cui al comma 1.
6. L'incarico può essere revocato dal Direttore Generale nei termini definiti dalla disciplina degli incarichi dirigenziali prevista dalla normativa e dai contratti di settore. Può decadere inoltre nel caso in cui non venga rinnovato il contratto di durata quinquennale che lo identifica come Direttore di struttura complessa.
7. L'incarico può essere revocato anticipatamente dal Direttore Generale solo per gravi motivi e con provvedimento motivato. Il mancato raggiungimento degli obiettivi annualmente negoziati per due volte consecutive può essere considerato tra i motivi di revoca anticipata dell'incarico.

Art. 6 – Il Direttore: competenze

2. Il Direttore del Dipartimento é sovraordinato, sul piano organizzativo, ai Direttori di struttura complessa e ai coordinatori delle macroaree nel Dipartimento di Prevenzione
3. Mantiene la titolarità della struttura complessa di cui è titolare, pertanto le funzioni di Direttore di Dipartimento sono aggiuntive a quelle di Direttore di struttura complessa e non comportano sospensione delle funzioni assistenziali. Il Direttore di Dipartimento deve garantire una disponibilità di presenza in servizio congrua e adeguata allo svolgimento dei compiti affidati.
4. In caso di assenza per ferie o malattia o altro impedimento del direttore di dipartimento, la sua sostituzione è affidata dall'Azienda sanitaria ad altro dirigente con incarico di direzione di struttura complessa, preventivamente individuato dal Direttore del Dipartimento con cadenza annuale.
5. Il Direttore:
 - rappresenta il Dipartimento nei rapporti con la Direzione aziendale con gli altri dipartimenti, con le Direzioni di Presidio, di Distretto, gli Uffici di staff dell'Azienda e con gli organismi esterni, ove sia previsto che il Dipartimento operi in coordinamento o collegamento con gli stessi;
 - convoca e presiede il Comitato e stabilisce, di intesa con lo stesso, indirizzi e politiche di intervento sulla attività assistenziale;

- predispone annualmente il piano delle attività e dell'utilizzazione delle risorse disponibili (umane, finanziarie e strumentali), negoziato con la direzione generale, nell'ambito della programmazione aziendale;
- negozia con la Direzione generale il budget annuale sulla base del predetto piano;
- assicura il funzionamento del dipartimento, concordando con il Direttore Generale attraverso la proposta del piano annuale dell'attività discusso ed approvato in seno al Comitato di dipartimento, le strategie, gli obiettivi e le linee di sviluppo nonché le risorse da assegnare al dipartimento;
- è responsabile della gestione appropriata delle risorse assegnate per il raggiungimento degli obiettivi della programmazione aziendale rappresentando l'interfaccia tra governo aziendale e governo clinico;
- è responsabile della gestione appropriata da parte delle Strutture afferenti il Dipartimento delle risorse assegnate alle medesime;
- è garante della corretta applicazione delle normative nazionali, regionali, e aziendali di competenza;
- è garante del corretto utilizzo dei metodi e strumenti del governo clinico rappresentando l'interlocutore diretto delle Direzioni di Presidio, di Distretto e del Direttore Sanitario;
- verifica periodicamente le risorse attribuite al Dipartimento secondo il criterio di aggiornamento del budget;
- riferisce al Direttore Generale con cadenza trimestrale sulla gestione del dipartimento;
- definisce il regolamento interno di dipartimento sulla base del modello di regolamento dipartimentale adottato dall'azienda;
- assicura, secondo i criteri e le modalità stabiliti con il Comitato di dipartimento, il funzionamento del Dipartimento, la massima integrazione possibile tra le diverse strutture afferenti ed operative, l'ottimizzazione dell'organizzazione e della gestione delle risorse, l'uniforme applicazione di norme nazionali, regionali e aziendali e il raggiungimento degli obiettivi assegnati al dipartimento;
- promuove verifiche periodiche sulla realizzazione, monitoraggio delle attività dipartimentali assicurando la partecipazione del personale afferente al dipartimento;
- promuove verifiche periodiche sul livello di raggiungimento degli obiettivi di performance delle strutture e individuali dei professionisti, sull'ottimizzazione e razionalizzazione delle risorse, sulla base degli strumenti messi a disposizione dalla direzione aziendale;
- valuta i bisogni di formazione del personale e, nell'ambito della gestione del personale, promuove la progettazione degli interventi formativi e di promozione alla salute ;

- gestisce le risorse comuni previste nel budget dipartimentale;
- ha la responsabilità di strutture o funzioni dipartimentali non altrimenti attribuite;
- propone, secondo i criteri previsti dal CCNL e dal Contratto integrativo aziendale, al Direttore Generale, congiuntamente, al direttore della struttura complessa di riferimento, se del caso, il conferimento della responsabilità delle strutture semplici dipartimentali, nonché gli incarichi previsti dal comma 4, dell'art. 15 ter, del D.Lgs. n. 502/92.
 - convoca e presiede il Comitato ;
 - indice le votazioni per l'elezione dei membri elettivi del Comitato di Dipartimento e convoca la base elettorale.
 - attiva i rapporti con gli altri dipartimenti in tutti i casi in cui sia opportuno un raccordo al fine del miglioramento dei processi e dei trattamenti, nonché dell'efficacia degli interventi e delle prestazioni fornite agli utenti;
 - promuove l'immagine del dipartimento all'interno ed all'esterno dell'azienda;
 - è componente di diritto del Collegio di Direzione e del Consiglio dei Sanitari dell'Azienda;

6 Al Direttore spetta inoltre promuovere ogni iniziativa mirata all'ottimizzazione dei risultati del dipartimento sul piano organizzativo, scientifico, qualitativo e finanziario.

7. Ai fini di quanto sopra detto il Direttore:

- a) assicura il funzionamento del dipartimento attuando i modelli organizzativi definiti dal Comitato di dipartimento;
- b) promuove verifiche periodiche sulla qualità dei servizi dipartimentali e delle prestazioni erogate presso le strutture afferenti che lo costituiscono, anche attraverso l'attività di auto-valutazione e di valutazione dei professionisti e dei processi assistenziali;
- c) verifica che l'utilizzazione del personale operante presso il dipartimento avvenga nel rispetto dei criteri fissati dal Comitato;
- d) assicura il coordinamento delle strutture, delle attrezzature e dei mezzi utilizzati nel dipartimento garantendo altresì l'ottimale funzionamento di eventuali attrezzature e mezzi non afferenti specificatamente ad una singola disciplina, sulla base dei criteri definiti dal Comitato ;
- e) sovrintende all'attuazione delle norme nazionali regionali e aziendali di competenza;
- f) sovrintende alla raccolta, al caricamento ed all'eventuale trasmissione dei dati, ivi compresi quelli statistici ed epidemiologici, sull'attività svolta dal dipartimento, ai fini della loro

utilizzazione per la valutazione corrente dei risultati e per il miglioramento dei servizi erogati;

- g) assicura il coordinamento fra le varie componenti specialistiche che concorrono all'attività del dipartimento;
- h) definisce con la direzione generale gli obiettivi del dipartimento e le risorse economiche, strumentali ed umane necessarie per raggiungerli (budget), tenendo conto dell'indirizzo del Comitato;
- i) cura la diffusione dell'informazione nei confronti dell'utenza di concerto con l'URP aziendale;
- j) organizza periodiche riunioni per informare il personale sulle politiche aziendali, sulle scelte organizzative, sui programmi formativi e di incentivazione, ecc. onde stimolarlo al massimo coinvolgimento ed alla partecipazione responsabile al raggiungimento degli obiettivi dipartimentali ed aziendali;
- k) coordina lo svolgimento delle attività di informazione e formazione, di audit clinico secondo i criteri fissati dal Comitato;
- l) coordina lo svolgimento della gestione dell'attività libero professionale nel rispetto del regolamento definito dall'azienda, tramite il migliore utilizzo delle strutture a ciò disponibili all'interno del dipartimento;
- m) adempie a tutte le incombenze attribuitegli da leggi, linee guida, norme regolamentari, disposizioni aziendali ecc..

8. Il Direttore del Dipartimento risponde nei confronti del Direttore Generale ovvero del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo, a seconda delle rispettive attribuzioni, del puntuale svolgimento di tutte le competenze di cui ai precedenti commi nonché, più in generale, del buon funzionamento del dipartimento sul piano organizzativo, gestionale, scientifico, didattico, assistenziale ed economico.

L'attività del Direttore di Dipartimento è sottoposta a verifica annuale. A norma dell'art. 15, c. 5 del D.Lgs. n. 502/1992, gli strumenti per la verifica annuale dei direttori di dipartimento rilevano la quantità e la qualità delle prestazioni sanitarie erogate in relazione agli obiettivi assistenziali assegnati, concordati preventivamente in sede di discussione di budget, in base alle risorse professionali, tecnologiche e finanziarie messe a disposizione, registrano gli indici di soddisfazione degli utenti e provvedono alla valutazione delle strategie adottate per il contenimento dei costi tramite l'uso appropriato delle risorse.

Il Direttore del Dipartimento è responsabile dell'efficace ed efficiente gestione delle risorse attribuite. I risultati della gestione sono sottoposti a verifica annuale tramite il nucleo di valutazione.

9. Il Direttore del Dipartimento:

- individua, tra i componenti del Comitato di Dipartimento, il referente per il controllo di gestione, il referente per la gestione del rischio clinico, il referente per l'accreditamento attribuendo, a tale titolo, incarichi funzionali;
- si avvale, qualora lo ritenga opportuno, per l'espletamento delle competenze affidategli, di referenti aziendali dipartimentali esperti in specifiche materie.

10. Il Direttore del Dipartimento ha il compito di sottoporre al Comitato di Dipartimento il "modello aziendale di regolamento di dipartimento" e di trasmettere il testo elaborato ed approvato dal medesimo Comitato al Direttore Generale per la definitiva adozione, previa verifica della compatibilità con le disposizioni contenute nel suddetto modello aziendale di regolamento approvato con deliberazione.

Art. 7 – Il Comitato di Dipartimento: composizione e funzionamento

1. Il Comitato di Dipartimento è un organismo collegiale e consultivo con funzioni di indirizzo, di proposizione, di monitoraggio e di verifica.
2. E' presieduto dal Direttore di Dipartimento. Il Comitato di Dipartimento è composto da componenti di diritto e da componenti eletti dalla base elettorale del Dipartimento
3. E' costituito dai Direttori delle Strutture Complesse, dai responsabili delle strutture semplici a valenza dipartimentale facenti parte del Dipartimento (se costituite), e da una quota di componenti elettivi.
4. In particolare il Comitato è composto da:
 - Direttore di Dipartimento;
 - Direttori delle Strutture Complesse;
 - Responsabili delle Strutture semplici a valenza Dipartimentale (se costituite) o a valenza simile per esplicita connotazione aziendale
 - dal Responsabile del SITRO
 - da un rappresentante dei dirigenti medici, eletto tra tutti gli appartenenti al Dipartimento;

- da un rappresentante del restante personale dirigente sanitario, se presente, eletto tra tutti gli appartenenti al Dipartimento;
 - da un rappresentante del personale infermieristico e/o tecnico-sanitario e/o riabilitativo, eletto tra tutti gli appartenenti al Dipartimento.
 - da un rappresentante del personale del restante personale sanitario eletto tra tutti gli appartenenti al Dipartimento.
5. Possono, essere invitati altri esperti qualora risultasse utile ed opportuna la loro consultazione, in particolare i Direttori e Responsabili delle strutture ospedaliere e/o territoriali interagenti con il Dipartimento.
 6. Il Comitato si riunisce con cadenza almeno bimestrale, a seguito di convocazione da parte del Direttore di Dipartimento ed ogni qualvolta lo richiedano almeno i 2/5 dei suoi componenti. La convocazione va effettuata almeno 10 giorni prima della data fissata per la riunione e deve contenere l'ordine del giorno degli argomenti in trattazione; nel caso di convocazione straordinaria il termine è ridotto a 3 giorni. Copia della convocazione del Comitato va inviata, per conoscenza, al Direttore Generale, Direttore Sanitario e Direttore Amministrativo, per consentirne la partecipazione, qualora ritenuta opportuna; la partecipazione può in ogni caso essere richiesta anche dal Direttore del Dipartimento.
 7. Il Comitato esprime parere in modo valido con la presenza di almeno la metà più uno dei componenti. Il parere è espresso a maggioranza dei presenti. Al termine di ogni riunione viene redatto apposito verbale che deve poi essere inviato per conoscenza alla direzione aziendale.
 8. Alle riunioni partecipano senza diritto di voto i Direttori di Presidio e i Direttori di Distretto o loro delegati. Possono esprimere specifici pareri sugli argomenti all'ordine del giorno da annotare nel verbale di riunione. A tal fine, dunque, i Direttori di Presidio e i Direttori di Distretto devono ricevere copia della convocazione per conoscere data della riunione e ordine del giorno degli argomenti in trattazione.

Art. 8 – Il Comitato di Dipartimento : competenze

1. Il Comitato

- a) definisce i criteri per l'organizzazione del servizio e delle attività del dipartimento e in particolare elabora programmi :
 - per l'utilizzazione razionale del personale, ivi compresi i criteri per la mobilità all'interno del dipartimento nell'ottica dell'integrazione dipartimentale;

- per l'uso coordinato delle attrezzature, dei locali, dei posti letto, delle risorse economiche e di ogni altro mezzo utilizzato;
- b) attua il processo del budget all'interno del Dipartimento nel rispetto delle linee guida aziendali per la gestione delle risorse assegnate al Dipartimento e per il raggiungimento degli obiettivi definiti;
- c) vigila sulla corretta esecuzione dei percorsi diagnostici-terapeutici intra e inter dipartimentali, validati a livello aziendale;
- d) individua le necessità di acquisto di attrezzature ed arredi necessari al funzionamento, per il loro inserimento nel piano aziendale;
- e) definisce, in collaborazione con gli Uffici di staff competenti ed in coerenza con gli indirizzi della Direzione Aziendale, gli standard di qualità dei servizi e delle prestazioni erogate;
- f) individua i criteri per il migliore utilizzo delle risorse alberghiere;
- g) propone modifiche ed integrazioni al regolamento secondo le indicazioni di cui al successivo art.10;
- h) fissa i criteri per la programmazione e lo svolgimento delle attività di informazione e formazione;
- i) decide, in via definitiva, sulla proposta del Direttore di consentire la partecipazione alle riunioni del Comitato, degli esperti e/o di altri soggetti, comunque non componenti del Comitato, nel caso in cui tale presenza sia ritenuta utile per un migliore approfondimento dell'argomento in discussione;
- j) adempie a tutte le incombenze attribuitegli da leggi, linee guida, norme regolamentari, disposizioni aziendali ecc..

2. Il Comitato esprime pareri obbligatori, ma non vincolanti sui seguenti argomenti:

- piano annuale di attività e programmi di utilizzo degli spazi e delle attrezzature e del personale in comune;
- programmazione delle attività di formazione, di didattica, di ricerca scientifica e di educazione sanitaria/promozione alla salute;
- protocolli diagnostico terapeutici e prestazionali e linee guida proposti dalle strutture afferenti ,, dai gruppi di lavoro interni appositamente costituiti o da altri soggetti;

3. Al Comitato compete inoltre di formulare proposte e indicazioni in ordine ai seguenti argomenti:

- individuazione della terna di direttori di struttura complessa per la scelta del direttore del dipartimento.
- regolamento del Dipartimento;
- modello organizzativo e funzionamento del Dipartimento;
- modelli per la verifica e la valutazione della qualità dell'assistenza fornita;
- piani di aggiornamento e qualificazione del personale;
- costituzione di gruppi operativi interdipartimentali;
- miglioramento della qualità assistenziale erogata.
- obiettivi nuovi da proporre al Direttore Generale, indicando le risorse necessarie al perseguirli ed i conseguenti ricavi/benefici.

Art. 9– Attività di supporto

1. Il Dipartimento, per lo svolgimento dei compiti che gli sono propri, compatibilmente con le risorse assegnate, si avvale di un supporto per le attività amministrative organizza, nel rispetto dei criteri definiti dal Comitato, l'utilizzazione del personale del ruolo amministrativo ovvero sanitario prescritto per fronteggiare le esigenze anche delle singole strutture aggregate.
2. Tale supporto garantito dalla macroarticolazione di riferimento (Presidio, Distretto) svolge compiti di segreteria, caricamento dati, trasmissione flussi informativi, contabilizzazione delle prestazioni erogate, riscossione, prenotazioni delle prestazioni, interrelazione con l'utenza. Il medesimo Ufficio provvede alla verbalizzazione delle riunioni del Comitato di Dipartimento.

Art. 10 – Approvazione e modifiche del regolamento

1. Il regolamento del Dipartimento adottato in via definitiva dal Direttore Generale è integrabile e modificabile su proposta del Comitato di Dipartimento. In particolare il Comitato propone al Direttore Generale integrazioni e, successivamente, modifiche mirate a recuperare i suoi aspetti peculiari, riferiti ad esempio:
 - > alla propria articolazione ed organizzazione interna;
 - > alle modalità di rapportarsi con gli altri dipartimenti, soprattutto, con quelli con i quali sussistano interessi comuni nonché con presidi sanitari ed operatori dipendenti e convenzionati di altre aziende sanitarie.

2. Le modifiche al Regolamento di Dipartimento di cui al precedente comma, previa verifica da parte del Direttore Generale in ordine alla compatibilità con le disposizioni contenute nel suddetto modello aziendale di regolamento è approvato con deliberazione.
3. In sede di prima applicazione il Comitato formula proposte al Direttore Generale entro 60 giorni.
4. Le integrazioni e modifiche di cui al precedente comma sono votate almeno con la maggioranza dei 2/3 dei componenti del Comitato di Dipartimento.

Art.11 – Dipartimenti funzionali

1. I Dipartimenti Funzionali rappresentano uno strumento progettuale di particolare rilevanza nell'attuale contesto di evoluzione organizzativa – strutturale finalizzato all'integrazione clinica, al coordinamento dello sviluppo organizzativo ed alla definizione di protocolli assistenziali di strutture omologhe o complementari già aggregate nei dipartimenti strutturali e/o nei distretti.
2. I Dipartimenti funzionali sono caratterizzati da una dimensione organizzativa differenziata a seconda delle necessità da soddisfare. L'organizzazione e il funzionamento, presuppone, dunque una disciplina dedicata coerente con il modello creato da definire al momento della costituzione.
3. I Dipartimenti Funzionali non sono dotati di autonomia gestionale e non sono soggetti a rendicontazione analitica; organizzano ed utilizzano le risorse necessarie e limitate al loro funzionamento.

Art.12 – Dipartimenti non sanitari - Amministrativo o Tecnico

La regolamentazione dei Dipartimenti non sanitari (Amministrativo o Tecnico) è rinviata ad apposita direttiva aziendale.