

Decreto Rettorale 6 giugno 2007, n° 751/27311

IL RETTORE

VISTO il protocollo d'intesa tra Regione Emilia Romagna ed Università della Regione in materia di integrazione tra attività assistenziale ed attività scientifiche e formative sottoscritto ai sensi e per gli effetti di cui all'art.9 della Legge Regionale n.29 del 23/12/2004;

VISTO in particolare l'art.7 di detto protocollo che contempla i Dipartimenti ad Attività Integrata (DAI), come modelli di gestione ordinaria delle Aziende Ospedaliere – Universitarie, nonché l'eventualità che a fianco di essi permangano i Dipartimenti Universitari strutturati in modo da favorire “il pieno ed efficace funzionamento” dei DAI medesimi;

VISTO lo statuto d'Ateneo emanato con D.R. n° 142 del 24/03/1993 e successive modificazioni ed integrazioni;

VISTI in particolare gli artt. 6 e 21 del citato Statuto che consentono la possibilità di emanare una specifica regolamentazione, in quanto compatibile con i principi del medesimo, per disciplinare l'organizzazione inerente l'attività assistenziale in quanto necessaria all'assolvimento dei compiti di ricerca e di formazione;

VISTA la nota del Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera Universitaria S.Orsola – Malpighi del 24/03/2006 prot. n.13547, acquisita formalmente agli atti dell'Ateneo il 12/04/2006 al numero di protocollo 18142, con la quale lo stesso Direttore formula la “proposta di Regolamento di Funzionamento dei DAI”;

DATO ATTO, che tale regolamento non pare rientrare nelle fattispecie “tipiche” regolamentari di cui agli artt. 12 e 13 dello Statuto, ma piuttosto nella regolamentazione “speciale” di cui al combinato degli articoli cennati, 6 comma 4, e 21 comma 6;

ACQUISITO il parere del Consiglio della Facoltà di Medicina e Chirurgia espresso nella seduta dell'08/03/2007 e nella seduta del 24/05/2007;

ACQUISITO il parere del Collegio dei Direttori di Dipartimento nella seduta del 20/03/2007;

VISTE le deliberazioni del Senato Accademico assunte nelle sedute del 12/04/2007 e

del 05/06/2007;

VISTE le deliberazioni del Consiglio di Amministrazione assunte nelle sedute del 17/04/2007 e del 29/05/2007;

CONSIDERATO che i principi procedurali e sostanziali dello Statuto, con riferimento al regolamento che si va ad emanare, sono stati rispettati;

PRESO ATTO del mandato ricevuto da parte degli Organi Accademici di raccordare, in quanto possibile, le modifiche e le integrazioni al testo avanzate nel corso del procedimento universitario, con il documento proposto dal Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero Universitaria;

QUANT'ALTRO VISTO E CONSIDERATO;

DECRETA

ART.1

E' emanato, il regolamento di cui all'allegato 1, siglato su ogni pagina dal Rettore dell'Università e dal Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero Universitaria S.Orsola – Malpighi e che costituisce parte integrante del presente decreto.

ART.2

Il regolamento di cui all'art.1 ha efficacia immediata e comunque non anteriore all'approvazione dello stesso da parte degli Organi competenti dell'Azienda.

Il presente decreto sarà inserito nella raccolta ufficiale dei Regolamenti dell'Università.

IL RETTORE

ALLEGATO 1

REGOLAMENTO COSTITUTIVO E DI FUNZIONAMENTO DEI DIPARTIMENTI AD ATTIVITA' INTEGRATA

INDICE

RIFERIMENTI NORMATIVI

PREMESSE

Art. 1 Oggetto del regolamento

Art. 2 Assetto organizzativo

Art. 3 Strutture, Programmi e Unità assistenziali

Art. 4 Funzioni del DAI

Art. 5 Organi del DAI

Art. 6 Direttore

Art. 7 Vice-Direttore

Art. 8 Comitato Direttivo

Art. 9 Assemblea

Art. 10 Coordinamento dei processi decisionali di competenza del DAI e del DU

Art. 11 Ufficio di direzione del DAI

Art. 12 Coordinamento delle funzioni amministrative

Art. 13 Rapporti con gli Uffici di Staff

Art. 14 Relazioni organizzative con la Direzione Medica Ospedaliera

Art. 15 Relazioni organizzative con la Direzione del Servizio Infermieristico, Tecnico e Riabilitativo

Art. 16 Gestione per budget

Art. 17 Norme transitorie e finali

RIFERIMENTI NORMATIVI

Decreto Legislativo 21/12/1999, n. 517, che detta la disciplina dei rapporti tra Servizio Sanitario Nazionale ed Università, in particolare l'art. 3 che individua nel Dipartimento ad Attività Integrata il modello organizzativo ordinario per il funzionamento dell'Azienda Ospedaliero – Universitaria per “l'esercizio integrato delle attività assistenziali, didattiche e di ricerca”.

Leggi Regionali 24/3/2004, n. 6, e 23/12/2004, n. 29 che, in relazione alla recente riforma del titolo V della Costituzione della Repubblica Italiana, rispettivamente agli articoli 53 e 9 hanno trasferito in ambito regionale le norme del Decreto Legislativo 517, ivi compresi i DAI come modelli organizzativi delle Aziende Ospedaliere Universitarie.

Protocollo d'intesa in attuazione dell'art. 9 della legge regionale 23 dicembre 2004 n. 29, stipulato dalla Regione Emilia-Romagna e dalle Università di Bologna, di Ferrara, di Modena - Reggio Emilia e di Parma (di seguito: Protocollo d'intesa), in materia di integrazione tra attività assistenziali e attività scientifiche e formative, approvato con delibera della Giunta Regionale n. 297 del 14/2/2005, in particolare gli artt. 4, 5 e 7 in cui si prevede, tra l'altro, la necessità di normare il funzionamento dei DAI.

Delibera di Giunta Regionale n. 318 del 14/2/2005, recante: “Disciplina delle aziende ospedaliero-universitarie ai sensi dell'art. 9, comma 6, della legge regionale n. 29/2004”.

Direttive della Giunta Regionale per l'emanazione dell'Atto Aziendale delle Aziende sanitarie della Regione Emilia-Romagna, approvate con deliberazione n. 86 del 30/1/2006.

Statuto dell'Università di Bologna emanato con Decreto Rettorale 24/3/1993, n. 142, e successive modificazioni, ed in particolare gli artt. 6, 21 comma 6 e 55.

D.P.R. 382/80 e successive modificazioni.

Vigenti accordi attuativi locali tra Università di Bologna ed Azienda Ospedaliero Universitaria S.Orsola – Malpighi.

PREMESSE

I Dipartimenti ad attività integrata, di seguito (DAI) rappresentano il modello ordinario di gestione operativa dell'Azienda ed hanno il fine di assicurare l'esercizio integrato delle attività di assistenza, di formazione e di ricerca. Essi aggregano una pluralità di strutture e di funzioni omogenee e/o complementari, per fini o per metodi, con lo scopo di garantire una gestione unitaria delle risorse, nel rispetto dei principi di efficienza, di efficacia e di economicità, nonché l'ottimale coordinamento delle citate attività di assistenza, di formazione e di ricerca.

L'Azienda istituisce i DAI con atto del Direttore Generale, adottato, d'intesa con il Rettore dell'Università di Bologna (di seguito Università), in attuazione del Protocollo d'intesa tra Università e Regione e dei vigenti accordi attuativi locali tra Università ed Azienda.

I DAI subentrano ai Dipartimenti assistenziali istituiti presso l'Azienda. Per favorire l'integrazione delle attività formative e di ricerca con quelle assistenziali, l'Università riordina in pari tempo, secondo le modalità previste dallo Statuto di Ateneo, i Dipartimenti Universitari (di seguito DU) e le Unità Complesse di Istituti che insistono sulle strutture assistenziali dell'Azienda. Il riassetto dei DU è finalizzato a realizzare il pieno ed efficace funzionamento dei DAI sulla scorta del principio dell'inscindibilità delle attività di assistenza, di didattica e di ricerca. Esso è inoltre finalizzato a favorire le interazioni tra le attività dei DAI e quelle dei DU. A tal fine sono adottate dagli Organi Accademici norme di coordinamento per armonizzare le interazioni fra DU e DAI, ad integrazione e modifica degli attuali regolamenti di funzionamento dei DU.

La corrispondenza tra DAI e DU è individuata con atto congiunto del Rettore e del Direttore Generale. Onde evitare duplicazioni di competenze e consentire la miglior utilizzazione delle risorse umane, strumentali e logistiche, l'Azienda si impegna, prima di costituire nuovi laboratori, centri o strutture dedicate alla ricerca, a verificare l'esistenza di analoghe competenze ed eventuali disponibilità nei DU pre-clinici.

Art. 1 **(Oggetto del regolamento)**

1. Il presente Regolamento disciplina l'organizzazione ed il funzionamento dei Dipartimenti ad Attività Integrata dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna – Policlinico S. Orsola-Malpighi (di seguito: Azienda).
2. Le premesse sono parte integrante del presente regolamento.

Art. 2 **(Assetto organizzativo)**

1. I DAI sono costituiti da Strutture complesse e Strutture semplici, per l'utilizzo comune ed ottimale delle risorse umane e strumentali destinate all'assistenza e per il coordinamento delle attività assistenziali, di formazione e di ricerca proprie dell'area, nel rispetto delle competenze previste dall'ordinamento del servizio sanitario e dall'ordinamento universitario.
2. Ai DAI possono essere aggregati, per specifici periodi di tempo, gruppi di ricerca biomedica afferenti a DU pre-clinici non integrati nell'assistenza, le cui attività siano fortemente correlate alle linee operative dei DAI. La composizione di tali gruppi è convalidata in sede di DU e DAI ed un componente del gruppo di ricerca partecipa all'assemblea dei DAI per la durata dell'aggregazione.
3. A ciascun DAI afferisce, con le modalità previste dall'accordo attuativo locale, il personale universitario integrato e del servizio sanitario, assegnato alle strutture da cui è costituito o direttamente ad esso. Tale personale è individuato negli allegati del citato accordo attuativo locale.
4. Le risorse umane di area infermieristica-ostetrica, tecnico-sanitaria, riabilitativa e di supporto afferenti al DAI sono organizzate in Unità assistenziali alle quali corrispondono responsabilità di coordinamento dedicate.
5. Ogni DAI può integrare il presente regolamento con ulteriori norme approvate dal Comitato Direttivo, non in contrasto con le norme generali e i regolamenti delle due Amministrazioni.

Art. 3 **(Strutture, Programmi e Unità assistenziali)**

1. Le Strutture complesse rappresentano l'articolazione interna del DAI. Ciascuna Struttura complessa fa parte di un solo DAI e possiede autonomia tecnico-professionale e gestionale-organizzativa, limitatamente alle risorse e ai programmi negoziati ed assegnati in modo specifico. Concorrono allo svolgimento delle attività formative e di ricerca organizzate dalle strutture istituzionalmente preposte a tali attività.
2. Le Strutture semplici sono articolazioni organizzative o funzionali che possono avere valenza dipartimentale, quando svolgono attività di interesse di diverse Strutture complesse, oppure possono essere articolazioni interne ad una singola Struttura complessa. Per particolari esigenze, possono essere istituite, con atto del Direttore Generale, Strutture semplici che svolgano attività che interessino più DAI: in tal caso viene individuato il DAI di riferimento. Le Strutture semplici dispongono di autonomia nell'utilizzo delle risorse ad esse attribuite per il raggiungimento degli obiettivi assegnati.
3. Il Programma è un modello organizzativo trasversale che consente, in relazione ai processi assistenziali o di ricerca di rilievo aziendale, interdipartimentale o intradipartimentale, la programmazione e l'organizzazione unitaria di attività e competenze fornite da professionisti afferenti a strutture organizzative, anche diverse.

Al responsabile del Programma compete, pertanto, il coordinamento di risorse assegnate ad altre strutture e la responsabilità diretta in ordine al raggiungimento degli obiettivi.

4. Le Unità Assistenziali sono articolazioni organizzative che aggregano risorse infermieristiche, ostetriche, tecnico-sanitarie, riabilitative e di supporto sotto la responsabilità di un coordinatore infermieristico/ tecnico/ riabilitativo. Esse assicurano, in stretta integrazione con l'attività medica, modalità omogenee ed efficaci di erogazione di assistenza infermieristica, tecnica e riabilitativa. Le unità assistenziali operano su aree cui afferiscono strutture affini o complementari appartenenti anche a DAI diversi (uno dei quali con funzione di riferimento) e rappresentano una modalità flessibile di gestione efficace e funzionale delle risorse professionali e di supporto assistenziale.

Art. 4

(Funzioni del DAI)

1. Il DAI, grazie anche a risorse professionali specificamente assegnate, svolge tutte le funzioni necessarie ad assicurare, nel rispetto delle specifiche normative e delle programmazioni istituzionali, l'esercizio coordinato ed integrato delle attività di assistenza con quelle di ricerca e di formazione coerenti con la specifica area assistenziale.

In particolare, il DAI:

a) coordina ed assicura la realizzazione dei piani di attività assistenziali negoziate ed assegnate alle strutture organizzative in cui è articolato, privilegiando l'approccio multidisciplinare delle competenze professionali e l'utilizzo coordinato, secondo i criteri di efficacia ed appropriatezza, delle risorse disponibili a livello sia intra che interdipartimentale; realizza il governo clinico del sistema di produzione dei servizi, sia in termini di processo decisionale finalizzato alla garanzia della qualità tecnica delle prestazioni e appropriata modalità di erogazione delle stesse, sia in termini di partecipazione dei professionisti alle decisioni di carattere strategico, organizzativo e gestionale. Assicura l'implementazione e gestione di adeguate forme di monitoraggio e valutazione della qualità assistenziale. Promuove lo sviluppo delle competenze professionali e la loro valorizzazione;

b) individua e promuove nuove attività e/o modelli di assistenza adeguandoli alle innovazioni tecnologiche ed organizzative, garantendo altresì il mantenimento della qualità dell'assistenza in linea con adeguati standard professionali sostenibili, secondo i principi propri del governo clinico;

c) promuove, coordina, sostiene e realizza attività di ricerca, in conformità alle normative vigenti, ferma restando la libertà e l'autonomia di ricerca di docenti, ricercatori universitari e dirigenti ospedalieri ad esso afferenti;

d) concorre operativamente, in conformità alle deliberazioni del Consiglio di Facoltà di Medicina e Chirurgia, degli Organi Accademici dell'Università, dell'Azienda e di altre strutture aventi specifico ruolo istituzionale, in accordo con gli enunciati del Protocollo d'intesa, allo svolgimento di attività didattica nell'ambito dei corsi di laurea e delle scuole di specializzazione. Concorre altresì allo svolgimento delle attività formative per i master e i dottorati di ricerca, nonché di pertinenti attività di formazione, aggiornamento e perfezionamento (Educazione Continua in Medicina);

- e) promuove e cura, nelle componenti universitarie ed ospedaliere e nel rispetto delle specifiche e vigenti normative, la realizzazione di programmi di ricerca e lo svolgimento di attività di consulenza e di ricerca su contratto, convenzione o commissione;
- f) promuove e favorisce il collegamento con strutture ed attività extra ospedaliere, anche al fine di assicurare la continuità assistenziale;
- g) promuove e programma iniziative di educazione ed informazione sanitaria;
- h) formula proposte sui programmi di investimento edilizio e tecnologico, nonché sulla programmazione delle risorse professionali.

Art. 5 **(Organi del DAI)**

1. Sono organi del Dipartimento il Direttore e il Comitato Direttivo.

Art. 6 **(Direttore)**

1. Il Direttore è un Responsabile di Struttura complessa del DAI e viene nominato dal Direttore Generale dell'Azienda, d'intesa col Rettore dell'Università. Il Direttore viene scelto sulla base di requisiti di esperienza e capacità clinica, gestionale, scientifica e formativa, di norma nell'ambito di una terna proposta dal Comitato Direttivo, nella quale siano rappresentate le componenti universitaria ed ospedaliera. Per l'individuazione della terna ciascun componente del Comitato può esprimere una sola preferenza. In caso di parità di voti, tra un numero di candidati superiore a tre, ai fini della formazione della terna, prevale la maggiore anzianità di funzione dirigenziale apicale e, in caso di ulteriore parità, l'anzianità anagrafica. I candidati inseriti nella terna devono produrre la proposta di un programma di attività triennale per la realizzazione degli obiettivi assegnati al DAI dalla Direzione Generale, precisando l'articolazione delle sue attività.
2. La durata dell'incarico è triennale ed è rinnovabile consecutivamente una sola volta. Nel periodo compreso tra il novantesimo e il trentesimo giorno prima della scadenza del mandato del Direttore, il Responsabile di Struttura complessa più anziano di nomina convoca il Comitato Direttivo per procedere all'individuazione della terna di candidati necessaria per il rinnovo della carica. Lo stesso Responsabile di Struttura complessa provvede a convocare il Comitato Direttivo per il medesimo fine, qualora il Direttore cessi dalla carica prima della scadenza dell'incarico, entro il trentesimo giorno dall'avvenuta cessazione.
3. Il Direttore del DAI mantiene, di norma, la direzione della Struttura complessa di cui è responsabile. Nell'atto di conferimento dell'incarico è definito l'impegno minimo richiesto per la direzione del DAI. In ragione di tale impegno il Direttore può delegare l'esercizio di una parte equivalente delle funzioni di direzione della Struttura complessa.
4. Per i docenti universitari, la carica di Direttore è incompatibile con quella di Rettore e Preside di Facoltà.
5. Il Direttore del Dipartimento ne garantisce il funzionamento ed esercita le funzioni di rappresentanza dello stesso.

Il Direttore è sovraordinato ai Direttori di struttura limitatamente agli aspetti di natura gestionale attinenti al DAI ed assume responsabilità in ordine ai seguenti processi:

- a) presiede il Comitato Direttivo e cura l'attuazione delle decisioni assunte;
- b) promuove le attività del Dipartimento e vigila sull'osservanza di leggi e regolamenti;
- c) convoca, almeno due volte all'anno, l'Assemblea del Dipartimento, di cui all'art. 9;
- d) assicura il perseguimento della qualità dell'assistenza anche attraverso il ricorso a metodologie e strumenti del governo clinico, promuovendo l'adozione di linee guida e la definizione di percorsi clinico – assistenziali, al fine di adeguare i comportamenti professionali a criteri di appropriatezza ed efficacia, sulla base delle migliori evidenze scientifiche disponibili;
- e) promuove la valutazione sistematica e continuativa dei risultati dei processi assistenziali (audit clinico);
- f) negozia il budget globale di Dipartimento con la Direzione Generale dell'Azienda per le attività assistenziali e per le attività didattiche e di ricerca;
- g) concerta i budget ed i piani di attività delle Strutture complesse, delle Strutture semplici dipartimentali e dei Programmi, con i rispettivi Responsabili e con i Coordinatori di Unità assistenziale, sulla base delle linee guida indicate dalla Direzione Generale;
- h) è responsabile del raggiungimento degli obiettivi di assistenza e, per gli ambiti di competenza del DAI di cui all'art. 4 comma 1 punti c) e d), di ricerca e di formazione negoziati con la Direzione Generale dell'Azienda e procede ad una verifica periodica dei risultati utilizzando indicatori definiti a livello aziendale. A tal fine, può emanare direttive per il personale operante all'interno del Dipartimento;
- i) predispose annualmente una relazione sui risultati dell'attività assistenziale e, per gli ambiti di competenza del DAI, dell'attività di ricerca e di formazione svolta nel Dipartimento;
- j) definisce l'allocazione delle risorse all'interno del Dipartimento, per quanto di sua competenza, secondo criteri espliciti di priorità aziendali e dipartimentali basati su indicatori di efficienza e di efficacia;
- k) formula criteri clinici di priorità di accesso alle prestazioni e vigila sulla loro corretta applicazione;
- l) promuove l'innovazione tecnico-professionale ed organizzativa;
- m) promuove la valorizzazione e lo sviluppo professionale;
- n) promuove e coordina le attività di formazione e aggiornamento per il personale;
- o) propone alla Direzione Generale eventuali criteri per l'incentivazione economica da riconoscere al personale, sentito il Comitato Direttivo;
- p) propone alla Direzione Generale dell'Azienda, tenuto conto delle eventuali proposte dei Responsabili delle Strutture complesse, l'istituzione e la soppressione di Strutture semplici e di Programmi, sentito il parere del Comitato Direttivo;
- q) cura lo sviluppo delle relazioni interne ed esterne.

Art. 7

(Vice Direttore)

1. Il Vice Direttore è nominato dal Direttore Generale dell'Azienda, d'intesa col Rettore dell'Università, su proposta del Direttore del DAI, sulla base di requisiti di esperienza e capacità clinica, gestionale, scientifica e formativa. La durata della carica del Vice Direttore coincide con quella del Direttore.
2. La carica di Vice Direttore è attribuibile ad un Responsabile di Struttura complessa.
3. Il Vice Direttore sostituisce il Direttore in caso di assenza o di impedimento.
4. Qualora il Direttore sia un docente universitario il Vice Direttore è, di norma, un Direttore di Struttura complessa ospedaliero e viceversa.

Art. 8

(Comitato Direttivo)

1. Il Comitato Direttivo collabora con il Direttore per lo svolgimento delle attività del DAI. Il Comitato Direttivo è composto da membri di diritto e da membri di nomina elettiva. E' presieduto dal Direttore di Dipartimento.
2. Sono membri di diritto:
 - a) I Responsabili delle Strutture complesse;
 - b) I Professori di prima fascia con integrazione assistenziale;
 - c) I Responsabili delle Strutture semplici dipartimentali;
 - d) Il Dirigente medico con funzioni organizzative, di cui all'art. 14, comma 2;
 - e) Il Dirigente infermieristico/ tecnico/ riabilitativo, di cui all'art. 15, comma 2;
 - f) Coordinatori di Unità assistenziale nel numero di 4, nominati dalla Direzione del Servizio Infermieristico, Tecnico e Riabilitativo (DSITR) d'intesa con il Direttore di dipartimento.
3. Sono membri elettivi:
 - a) un rappresentante eletto per ciascuna delle aree professionali (infermieristica-ostetrica, tecnico-sanitaria, riabilitativa e amministrativa) particolarmente rappresentate, in base a criteri definiti per ciascun dipartimento;
 - b) un numero di componenti pari al 40% dei membri di diritto, eletti con scheda uninominale tra il personale dirigente sanitario ospedaliero ed universitario delle strutture del DAI, in cui sia rappresentata sia la componente ospedaliera che quella universitaria L'eventuale arrotondamento necessario per determinare il numero dei componenti elettivi è disposto per eccesso. Almeno la metà dei componenti eletti deve essere rappresentata da Responsabili di Struttura semplice di Unità Operativa e/o titolari di incarichi di alta specializzazione;
 - c) un rappresentante eletto dai medici in formazione specialistica delle Scuole di Specializzazione aventi sede nel DU corrispondente.
4. Partecipa alle sedute del Comitato Direttivo, a titolo consultivo e con funzione verbalizzante, il coordinatore amministrativo di cui all'art. 11, comma 2, lett. a).
5. I componenti elettivi del Comitato durano in carica tre anni dall'insediamento del Comitato medesimo. Le modalità di elezione sono stabilite dall'apposito regolamento aziendale.
6. Nell'ambito delle sue funzioni, il Comitato Direttivo:

- a) definisce le linee generali di attività del Dipartimento, tenendo conto sia delle linee guida indicate dalla Direzione Generale e dei programmi aziendali, anche pluriennali, sia delle funzioni e delle finalità proprie del DAI; approva la relazione consuntiva annuale del Direttore;
 - b) formula proposte su progetti di collaborazioni con enti pubblici e privati;
 - c) pianifica l'utilizzo delle risorse necessarie per la realizzazione delle attività formative e di ricerca e per l'organizzazione delle attività dei medici in formazione specialistica nelle diverse Unità Operative;
 - d) approva il regolamento di cui all'art. 2, comma 5;
 - e) propone la terna di cui all'art. 6, comma 1.
7. Il Comitato Direttivo formula proposte ed esprime pareri in ordine a:
- a) ottimizzazione della gestione del personale e dei medici in formazione specialistica;
 - b) ottimizzazione della gestione delle risorse tecnologiche, materiali e strutturali;
 - c) sperimentazione e adozione di modalità organizzative volte al miglioramento dell'efficienza ed all'integrazione delle attività delle Strutture complesse, delle Strutture semplici e dei Programmi e delle funzioni di pertinenza del DAI stesso, di cui all'art. 4;
 - d) coordinamento e sviluppo delle attività cliniche, di ricerca sanitaria finalizzata, di formazione pratico – professionalizzante del personale, di valutazione della qualità dell'assistenza nonché dell'appropriatezza delle prestazioni;
 - e) miglioramento della qualità delle relazioni con il paziente;
 - f) coordinamento con le attività extra o intra ospedaliere connesse alle funzioni del DAI;
 - g) individuazione e promozione di nuove attività e/o modelli di assistenza;
 - h) valutazione e verifica della qualità dell'assistenza fornita e del corretto accesso ai servizi, con particolare riferimento alla gestione delle liste di attesa, ai sensi della normativa vigente;
 - i) attività di formazione e aggiornamento per il personale;
 - j) eventuali richieste di afferenza al DAI di strutture sia ospedaliere che universitarie e di programmi di cui all'art. 3, comma 3;
 - k) programmazioni del fabbisogno quali-quantitativo del personale ospedaliero ed universitario per le attività assistenziali, in base anche alle esigenze di formazione e di ricerca.
8. Le sedute del Comitato Direttivo, convocate dal Direttore di Dipartimento almeno una volta ogni due mesi, sono valide con la presenza della metà più uno degli aventi diritto, dedotti gli assenti giustificati; le decisioni sono validamente assunte con il voto favorevole della metà più uno dei presenti. In caso di parità prevale il voto del Direttore o, in sua assenza, del Vice Direttore. Di ogni seduta è redatto un succinto verbale che viene trasmesso al Direttore Generale ed al Rettore.
9. Il Comitato Direttivo istituisce la Giunta di Dipartimento a composizione paritetica, i cui componenti sono individuati dal Direttore del Dipartimento ed approvati dal Comitato stesso. Della Giunta fanno parte: il Direttore ed il Vice Direttore del

Dipartimento, due Responsabili di Struttura complessa, un Responsabile di Struttura semplice dipartimentale, un Responsabile di Struttura semplice di Unità Operativa o un titolare di incarico di alta specializzazione, un coordinatore infermieristico/ tecnico/ riabilitativo e un operatore tecnico-amministrativo universitario integrato. Alla Giunta è affidato lo svolgimento di funzioni istruttorie ed operative per la realizzazione delle politiche dipartimentali stabilite dal Comitato. I lavori della Giunta sono supportati dall'Ufficio di Direzione del Dipartimento.

Art. 9

(Assemblea)

1. L'Assemblea del DAI è costituita da tutte le figure professionali sia universitarie che ospedaliere che svolgono la loro attività nel Dipartimento e da un rappresentante degli eventuali gruppi di ricerca pre-clinici aggregati, per tutto il tempo della aggregazione.
2. Essa è convocata almeno due volte all'anno al fine della presentazione, da parte del Direttore del DAI, dei programmi del Dipartimento e del consuntivo dell'attività svolta.

Art. 10

(Coordinamento dei processi decisionali di competenza del DAI e del DU)

1. I processi decisionali dei DAI e dei DU devono essere coordinati tra di loro nel rispetto delle reciproche competenze e funzioni dei rispettivi direttori, in materia di:
 - a) piani annuali e pluriennali di reclutamento di personale;
 - b) piani annuali e pluriennali delle ricerche;
 - c) piani annuali e pluriennali delle attività formative;
 - d) piani annuali e pluriennali di investimento edilizio e tecnologico.

Art. 11

(Ufficio di Direzione del DAI)

1. A supporto della Direzione del DAI ed ai fini della realizzazione delle funzioni del Dipartimento, di cui all'art. 4, viene costituito, in posizione di staff rispetto al Direttore, un ufficio composto di operatori di provenienza universitaria ed ospedaliera, in possesso di competenze professionali specifiche.
2. Dell'ufficio di cui al comma 1 fanno parte:
 - a) un coordinatore amministrativo dipendente dell'Azienda;
 - b) il dirigente medico con funzioni organizzative, di cui all'art. 14, comma 2;
 - c) il dirigente infermieristico/ tecnico/ riabilitativo, di cui all'art. 15 comma 2.
3. Il funzionario appartenente ai ruoli dell'Università, incaricato delle funzioni di Segretario Amministrativo nel corrispondente DU, partecipa alla struttura di cui al comma 1, al fine di garantire l'idoneo raccordo amministrativo tra i due dipartimenti.

Art. 12

(Coordinamento delle funzioni amministrative)

1. Il coordinatore amministrativo del DAI, di cui all'art. 11, comma 2, lett. a) svolge le seguenti funzioni:
 - a) organizza ed assicura l'attività di segreteria degli organi del dipartimento e dell'Ufficio di direzione;
 - b) favorisce la migliore integrazione tra le diverse strutture del DAI, coordinando il personale con compiti amministrativi e le attività amministrative afferenti al Dipartimento stesso;
 - c) concorre alla promozione dei processi di formazione, aggiornamento e addestramento e collabora ai processi di valutazione e gestione del sistema premiante del personale di competenza;
 - d) concorda con il Segretario Amministrativo del DU concorrente l'entità e le modalità di impiego del personale universitario con funzioni amministrative, a supporto dell'attività amministrativa del DAI tenuto conto delle attività gestionali del DU.
2. Il coordinamento delle funzioni amministrative dei DAI, per assicurarne la coerenza e l'unitarietà di indirizzo, è tenuto da un responsabile amministrativo presso la Direzione amministrativa a supporto dei servizi sanitari, che svolge le funzioni complessive di programmazione, gestione e di controllo del personale amministrativo dell'area ospedaliera.

Art. 13

(Rapporti con gli Uffici di Staff)

1. Gli Uffici di Staff della Direzione Generale forniscono il loro necessario supporto metodologico ed operativo ai programmi del DAI, il quale assicura, a sua volta, l'adempimento del dovere informativo verso gli uffici stessi.

Art. 14

(Relazioni organizzative con la Direzione Medica Ospedaliera)

1. Al fine di rendere omogenee le procedure sanitarie-organizzative e di uniformare i criteri di organizzazione e gestione complessiva, mantenendo l'unitarietà del processo produttivo sanitario e garantendo l'integrazione tra i DAI, la Direzione Medica Ospedaliera (DMO) esercita funzioni di coordinamento e gestione in merito ai seguenti aspetti:
 - a) igiene, controllo dei servizi esternalizzati e sicurezza ospedaliera;
 - b) programmazione e gestione delle risorse professionali di competenza;
 - c) edilizia sanitaria;
 - d) gestione integrata di aree trasversali afferenti a più strutture dipartimentali (radiologia, aree critiche, comparti operatori, specialistica ambulatoriale);
 - e) analisi e progettazione organizzativa delle attività sanitarie;
 - f) promozione dell'innovazione organizzativa;
 - g) orientamento del sistema informativo sanitario alle valutazioni delle performance sotto il profilo dell'efficienza operativa e dell'efficacia;
 - h) interfaccia operativa e coordinamento con i servizi trasversali (Farmacia, Tecnologie Biomediche, Fisica Sanitaria, SIA) ed amministrativi e Uffici di Staff per l'attuazione dei progetti aziendali;

- i) monitoraggio e valutazione dei risultati dei DAI e dei programmi interdipartimentali ed individuazioni di azioni correttive;
 - j) promozione di azioni di miglioramento dell'appropriatezza clinica ed organizzativa;
 - k) vigilanza sull'accesso alle prestazioni;
 - l) funzioni medico legali.
2. Al fine di assicurare il collegamento tra DAI e la DMO è individuato per ciascun DAI un dirigente medico della DMO, assegnato dal Direttore dell'area di organizzazione e gestione della DMO, sentito il parere del Direttore del DAI.
3. Il dirigente medico di cui al comma precedente è membro dell'Ufficio di direzione e del Comitato Direttivo e partecipa a pieno titolo alle attività di dipartimento assicurando, nell'ambito delle linee di indirizzo della DMO e della Direzione aziendale, l'esercizio della funzione propria della DMO e la loro armonizzazione con i programmi di dipartimento.
4. Il dirigente medico di cui sopra collabora con il Direttore di dipartimento per le seguenti funzioni:
- a) programmazione, analisi e valutazione delle attività assistenziali di Dipartimento;
 - b) analisi e valutazione delle attività organizzative per l'individuazione di criticità e ipotesi di miglioramento;
 - c) promozione dell'innovazione organizzativa;
 - d) definizione delle priorità per l'allocazione delle risorse all'interno del dipartimento;
 - e) promozione e sostegno delle azioni finalizzate allo sviluppo del governo clinico;
 - f) orientamento del sistema premiante aziendale alle politiche proprie del dipartimento.
5. A tali dirigenti possono essere attribuite anche funzioni trasversali extradipartimentali.

Art. 15

(Relazioni organizzative con la Direzione del Servizio Infermieristico, Tecnico e Riabilitativo)

1. Al fine di rendere omogenee le procedure sanitarie-organizzative e uniformare i criteri di organizzazione e gestione complessiva, mantenendo l'unitarietà del processo produttivo-sanitario, garantendo l'integrazione tra i dipartimenti, la Direzione del Servizio Infermieristico, Tecnico e Riabilitativo (DSITR) esercita funzioni di organizzazione, coordinamento, gestione complessiva e sviluppo professionale delle risorse professionali di competenza e funzioni di valutazione e progettazione organizzativa sanitaria per gli aspetti di competenza.
2. Al fine di assicurare il collegamento tra DAI e la DSITR è individuato per ciascun DAI un dirigente infermieristico/ tecnico/ riabilitativo della Direzione del SITR, assegnato dal Direttore del SITR, sentito il parere del Direttore del DAI.
3. Il dirigente infermieristico/ tecnico/ riabilitativo di cui al comma precedente è membro dell'Ufficio di direzione e del Comitato direttivo e partecipa a pieno titolo alle

attività di dipartimento assicurando, con autonomia organizzativa e gestionale, le funzioni di pianificazione, direzione e valutazione delle attività assistenziali e delle risorse professionali di competenza, collaborando con i diversi livelli di professionalità coinvolte, secondo le linee di indirizzo della Direzione del Servizio Infermieristico, Tecnico e Riabilitativo e della programmazione del dipartimento.

4 Collabora, inoltre, con il Direttore di Dipartimento con riferimento particolare alle seguenti funzioni:

a) programmazione, analisi e valutazione degli obiettivi e risultati assistenziali delle aree professionali di competenza;

b) promozione e sostegno allo sviluppo di progetti/programmi innovativi del DAI;

c) gestione del personale di competenza in un'ottica d'integrazione organizzativo-professionale in funzione delle priorità assistenziali del dipartimento;

d) promozione dei processi di formazione, aggiornamento e sviluppo professionale e dei processi di valutazione e gestione del sistema premiante nell'ambito del dipartimento;

e) analisi e valutazione delle attività organizzative per l'individuazione di criticità e ipotesi di miglioramento.

5. A tali dirigenti possono essere attribuite anche funzioni trasversali extradipartimentali.

Art. 16

(Gestione per budget)

1. I DAI adottano la metodologia di gestione per budget. Il Direttore del DAI ha la responsabilità di tale gestione.

2. Il documento di budget annuale costituisce il piano di attività per la gestione complessiva del DAI. Il documento di budget, allegato al bilancio economico preventivo dell'Azienda, è trasmesso anche al Rettore dell'Università.

3. La programmazione annuale dell'impiego delle risorse e delle attività del DAI trova riferimento, in modo distinto, nel budget complessivo del DAI medesimo e nel budget di ciascuna Struttura complessa, Struttura semplice e Programma.

4. Il processo di budget del DAI si articola come segue:

a) il Direttore del DAI, sulla base delle linee generali d'indirizzo della Direzione dell'Azienda, individua piani, programmi e progetti per l'attività dell'anno successivo, prevedendo anche le risorse necessarie;

b) al fine di realizzare quanto previsto alla lettera a), il Direttore raccoglie ed elabora le proposte delle Strutture complesse, delle Strutture semplici e dei Programmi in un documento di budget complessivo, sentito anche il Direttore del DU concorrente;

c) il budget complessivo, elaborato come previsto alle lettere a) e b), è negoziato dal Direttore del DAI con la Direzione Generale;

d) il Direttore del DAI, sentito il Comitato Direttivo, cura l'assegnazione delle risorse negoziate alle singole Strutture complesse, Strutture semplici e Programmi, concordando con le stesse i piani e gli impegni di attività, al fine di

raggiungere gli obiettivi prioritari di Dipartimento, definiti con la Direzione Generale.

5. Il Direttore di Dipartimento verifica periodicamente la congruità con il budget negoziato. Dell'esito di tali verifiche viene informata la Direzione generale dell'Azienda.

Art. 17 **(Norme transitorie e finali)**

1. Fino alla data di attivazione dei DAI, i Dipartimenti assistenziali continuano a sussistere nella loro attuale composizione e nello svolgimento delle funzioni di competenza.

2. In prima applicazione, la terna di cui all'art. 6, comma 1, è designata dalle figure professionali di cui all'art. 8, comma 2, lettere a), b) e c). Spetta al Direttore Generale promuovere la convocazione degli aventi diritto per la designazione della terna.

3. Il presente regolamento sarà verificato dopo due anni dalla sua applicazione dal Direttore Generale d'intesa col Rettore, acquisito il parere del Collegio di Direzione dell'Azienda, del Consiglio di Facoltà di Medicina e Chirurgia e del Collegio dei Direttori di Dipartimento dell'Università.

4. Il Rettore e il Direttore Generale, nelle more del riordino dei DU di cui in premessa, da attuarsi entro il 31/12/2007, individuano in via provvisoria la corrispondenza dei DAI con i DU e con le Unità Complesse di Istituti esistenti.