



Azienda Ospedaliero-Universitaria “Maggiore della Carità”
- NOVARA -

REGOLAMENTO COSTITUTIVO E DI FUNZIONAMENTO DEI DIPARTIMENTI ASSISTENZIALI INTEGRATI

**REGOLAMENTO
COSTITUTIVO E DI FUNZIONAMENTO DEI
DIPARTIMENTI ASSISTENZIALI INTEGRATI**

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 Consiglio di Dipartimento

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 del DAI

Art. 13 Coordinamento delle funzioni infermieristico tecnico infermieristico del DAI

Art. 14 Rapporti con gli Uffici di Staff

Art. 15 Relazioni organizzative con la Direzione Sanitaria di Presidio

Art.16 Relazioni organizzative con la Direzione del Servizio Infermieristico Tecnico Riabilitativo Asssitenziale

Art. 17 Gestione per budget

Art. 18 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 Assistenziale Integrato il modello organizzativo ordinario per il funzionamento dell'Azienda Ospedaliero – Universitaria per “l'esercizio integrato delle attività assistenziali, didattiche e di ricerca”.

D.G.R. n. 3-8303 del 3/3/2008 – art. 9, l.r. n. 18/2007. Partecipazione delle Università degli Studi di Torino e del Piemonte Orientale al processo di programmazione socio-sanitaria regionale. Approvazione convenzione.

D.G.R. n. 9-8928 del 9/6/2008 – art. 9, l.r. n. 18/2007. DGR n. 3-8303 del 3/3/2008 – Convenzione Regione-Università. Disposizioni attuative. Costituzione Comitato d'intesa e Commissione paritetica. Revoca DGR n. 63-3499 del 24/7/2006.

Vigenti accordi attuativi locali tra Università del Piemonte Orientale “A. Avogadro” ed Azienda Ospedaliero-Universitaria “Maggiore della Carità” di Novara

Deliberazione n. 289 dell'8/10/2008 “Modifica Atto Aziendale – Approvazione definitiva”

PREMESSE

I DAI assorbono complessivamente le tre missioni: assistenza, ricerca e didattica.

Hanno diretto riferimento: per l'assistenza nella Direzione Sanitaria Aziendale e di Presidio; per la didattica universitaria nella Presidenza della Facoltà di Medicina e Chirurgia.

Per la ricerca potranno avvalersi delle funzioni esercitate dalla S.C. Ricerca e Innovazione e si rapporteranno, nel rispetto delle vigenti disposizioni, con i Dipartimenti Universitari, anche ai fini della attribuzione di specifici fondi e della relativa rendicontazione, relazionando circa i risultati ottenuti.

Il necessario rapporto con le strutture universitarie, competenti in tema di didattica e ricerca, suggerisce che in ogni DAI sia presente, con compiti dirigenziali specifici (in rapporto a competenze esclusive dell'ordinamento universitario), una figura di Professore che, se Direttore, sarà affiancato da un Vice Direttore “ospedaliero”. Se Vice Direttore, eserciterà con responsabilità propria le funzioni universitarie non delegabili, oltre ad assolvere al ruolo vicariante del Direttore.

In entrambi i casi i due dirigenti, ancorché rispettivamente provenienti dai ruoli dell'Università o del SSN, collaborano nel programmare e gestire le attività dipartimentali, in coerenza con le scelte aziendali, favorendo l'avanzata del processo di integrazione, progressivamente orientato a coinvolgere l'intero personale attribuito sulla pluralità delle missioni (assistenza, ricerca e didattica).

Direttore e Vice Direttore del DAI sono affiancati da un Responsabile Infermieristico/Tecnico e da un Responsabile Amministrativo, preposti, secondo programmazione ed indirizzi dipartimentali, alla organizzazione e gestione del personale attribuito, secondo criteri orientati alla qualificazione del servizio ed alla flessibilità di impiego della risorsa umana nelle articolazioni del dipartimento.

Direttore, Vice Direttore e Responsabile Infermieristico/Tecnico e Responsabile Amministrativo sono membri di diritto del Comitato Direttivo del DAI.

Art. 1
(Oggetto del regolamento)

1. Il presente Regolamento disciplina l'organizzazione ed il funzionamento dei Dipartimenti Assistenziali Integrati dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Novara – "Maggiore della Carità" (di seguito: Azienda).
2. Le premesse sono parte integrante del presente regolamento.

Art. 2
(Assetto organizzativo)

1. I DAI, sono costituiti e organizzano strutture Complesse affini e/o complementari per gestire processi e percorsi assistenziali secondo modalità e procedure condivise, garantendo accesso flessibile alle risorse comuni.
2. Ai DAI possono essere aggregati, per specificati periodi di tempo, gruppi di ricerca biomedica afferenti a DU pre-clinici non integrati nell'assistenza, le cui attività siano fortemente correlate le 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 al Consiglio di DAI per la durata dell'aggregazione.
3. A ciascun DAI afferisce, il personale universitario integrato e del servizio sanitario, assegnato alle strutture afferenti al Dipartimento.
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 Aree Omogenee)

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.

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. L'Area Omogenea è, a livello aziendale, la dimensione organizzativa nella quale, data l'elevata omogeneità delle discipline coinvolte od il loro concorso strutturale alla gestione comune di profili complessivi di cura, è massimo il livello praticabile di integrazione. Pertanto nell'Area non si realizza un processo di integrazione di strutture organizzative più elementari, ciascuna dotata di risorse autonome, ma nel suo ambito le strutture ed i programmi afferenti accedono a risorse comuni, secondo indirizzi disposizioni e procedure stabilite.

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, il Vice Direttore, il Comitato Direttivo e il Consiglio di Dipartimento

Art. 6 (Direttore)

La Direzione del Dipartimento è affidata ad un Direttore di Struttura Complessa o un Professore di prima fascia con integrazione assistenziale, nominato dal Direttore Generale d'intesa con il Rettore, con scelta motivata sulla base dei requisiti di esperienza professionale, curriculum scientifico, capacità gestionale ed organizzativa.

In ogni Dipartimento Integrato il Direttore Generale, d'intesa con il Rettore, su proposta del Direttore di Dipartimento, nomina il Vice Direttore.

Nei casi in cui il Direttore di Dipartimento sia un dirigente medico ospedaliero, il Vice Direttore è un professore universitario, responsabile di struttura complessa o professore di 1° fascia con integrazione assistenziale e viceversa.

I

Il Direttore del Dipartimento mantiene la responsabilità della propria Struttura o Programma.

La durata dell'incarico è triennale ed è rinnovabile, previa la verifica. L'incarico può essere anticipatamente revocato, con provvedimento motivato, dal Direttore Generale, secondo il disposto del comma 14, art. 5 del D.Lgs 517/99.

La carica di Direttore del Dipartimento, per i professori universitari, è incompatibile con quella di Rettore, Pro Rettore, Preside di Facoltà, membro del Consiglio di Amministrazione dell'Università.

Il Direttore del Dipartimento esercita le seguenti funzioni:

- a) dirige il Dipartimento ai fini gestionali, ne garantisce il funzionamento e lo rappresenta nei rapporti con la Direzione Generale dell'Azienda e con l'Università;
- b) presiede il Comitato Direttivo ed il Consiglio, curandone la verbalizzazione delle sedute e l'attuazione delle decisioni assunte;
- c) assicura il raggiungimento degli obiettivi di gestione del Dipartimento negoziati con la Direzione Generale dell'Azienda, predisponendo una relazione sui programmi e obiettivi annuali, da sottoporsi al Consiglio di Dipartimento e al Comitato Direttivo entro febbraio di ogni anno. A tal fine emana direttive a tutto il personale operante all'interno del Dipartimento;
- d) promuove le attività del Dipartimento, vigila sull'osservanza di leggi e regolamenti, tiene i rapporti con gli Organi dell'Azienda ;
- e) negozia il budget globale di Dipartimento con la Direzione Generale dell'Azienda, definisce i budget ed i piani di attività delle Strutture complesse, delle Strutture semplici e dei Programmi di concerto con i rispettivi responsabili, sulla base delle linee - guida preventivamente indicate dalla Direzione Generale ;
- f) promuove e facilita in tutte le forme ritenute utili le attività di didattica di ricerca ;
- g) assicura e promuove l'implementazione del Sistema Qualità;
- h) promuove la definizione di linee guida al fine di uniformare i comportamenti assistenziali a criteri di appropriatezza sulla base delle migliori evidenze scientifiche disponibili, nonché di assicurare il corretto accesso ai servizi, con particolare riferimento alla gestione delle liste di attesa;
- i) assicura la continuità assistenziale ricercando, ove necessario, il collegamento con le realtà territoriali, promuovendo anche l'erogazione di prestazioni socio sanitarie in particolare quelle ad elevata integrazione sanitaria;
- j) sovrintende e gestisce il sistema premiante relativo al dipartimento;
- k) dà attuazione ai criteri definiti dalla Direzione Generale per la valutazione e l'incentivazione economica da riconoscere al personale;
- l) pianifica e promuove le attività di formazione e aggiornamento per il personale;
- m) propone alla Direzione Generale dell'Azienda, tenuto conto anche delle eventuali richieste del Responsabile della Struttura Complessa, l'istituzione e la soppressione di Strutture semplici, di Moduli professionali e di Programmi, previo parere del Comitato Direttivo. Trasmette alla Direzione Generale dell'Azienda le proposte dei Responsabili di Struttura Complessa in ordine alla nomina dei Responsabili di Struttura semplice, e dei Moduli professionali, esprimendo parere in merito;
- n) predispone annualmente entro il 30 marzo dell'anno successivo una relazione sui risultati dell'attività assistenziale, di didattica e di ricerca svolta nel Dipartimento.

Il Direttore di Dipartimento per l'esercizio delle funzioni attribuite, si avvale del Vice Direttore di Dipartimento, del Responsabile Infermieristico e del Responsabile Amministrativo, nel loro insieme operanti come équipe integrata di supporto alla Direzione di Dipartimento. Può avvalersi inoltre del Dirigente Medico, assegnato a tempo parziale dalla Direzione Sanitaria al Dipartimento.

Nei Dipartimenti, ove operano Dirigenti Sanitari, il Direttore si avvarrà inoltre di un rappresentante nominato dai dirigenti sanitari assegnati al Dipartimento.

Art. 7

(Vice Direttore)

Il Vice Direttore collabora con il Direttore in tutte le sue funzioni; esercita con responsabilità propria quelle a lui espressamente delegate dal Direttore; lo sostituisce in caso di assenza o impedimento.

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) il Vice Direttore
 - b) il Responsabile Infermieristico/Tecnico
 - c) Il Responsabile Amministrativo
 - d) I Responsabili delle Strutture complesse;
 - e) I Professori di prima fascia con integrazione assistenziale;
 - f) I Responsabili delle Strutture semplici dipartimentali;
 - g) Il Dirigente medico con funzioni organizzative, di cui all'art. 15, comma 2;
 - h) I CPSE delle Strutture Complesse.
3. Sono membri elettivi:
 - a) un rappresentante eletto delle aree professionali (infermieristica-ostetrica, tecnico-sanitaria, riabilitativa e amministrativa) particolarmente rappresentate, in base a criteri definiti per ciascun dipartimento;
 - b) un rappresentante eletto dal personale dirigente medico
 - c) un rappresentante eletto dal personale dirigente sanitario non medico, ove esistente;
 - d) un rappresentante eletto dai medici in formazione specialistica delle Scuole di Specializzazione aventi sede nel DAI corrispondente.
4. Il responsabile Amministrativo svolge le funzioni di segretario verbalizzante.
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 organizza le attività assistenziali dei medici in formazione specialistica nelle diverse Unità Operative, di concerto con il Direttore della Scuola di Specialità;
- d) approva il regolamento di cui all'art. 2, comma 5;

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 tre 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, Direttore Amministrativo, Direttore Sanitario ed al Rettore.

9. Alle riunioni del Comitato Direttivo il Direttore del Dipartimento potrà invitare figure professionali, non appartenenti al Dipartimento, per discutere e affrontare problematiche trasversali a più Dipartimenti.

Art. 9 (Consiglio di Dipartimento)

1. Il Consiglio di Dipartimento del DAI è costituito 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. Esso 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 in stretta collaborazione con la S.C. Ricerca ed Innovazione;
- 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 responsabile amministrativo dipendente dell'Azienda;
- b) il responsabile infermieristico/ tecnico/ riabilitativo, di cui all'art. 13, comma 1;
- c) il dirigente medico con funzioni organizzative, 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 del DAI)

1. Il Responsabile amministrativo del DAI, di cui all'art. 11, comma 2, lett. a) svolge le seguenti funzioni:

- a) è responsabile di tutto il personale amministrativo assegnato al dipartimento e lo gestisce assicurando tutte le funzioni in maniera integrata e flessibile
- b) organizza ed assicura l'attività di segreteria degli organi del dipartimento e dell'Ufficio di direzione;
- c) favorisce la migliore integrazione tra le diverse strutture del DAI, coordinando il personale con compiti amministrativi e le attività amministrative afferenti al Dipartimento stesso;
- d) 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;
- e) 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.

Art. 13

(Coordinamento delle funzioni infermieristico tecnico riabilitativo del DAI)

1. Al fine di assicurare una gestione integrata, flessibile e finalizzata all'utilizzo delle risorse infermieristiche tecniche e riabilitative assegnate al Dipartimento e garantire il collegamento tra il DAI e la SITRA è individuato per ciascun DAI un Responsabile infermieristico/ tecnico/ riabilitativo.

2. Il Responsabile opera in linea al livello centrale del SITRA, attua a livello dipartimentale gli obiettivi generali e le politiche di gestione delle risorse, risponde per quanto di competenza delle attività connesse al raggiungimento degli obiettivi specifici di Dipartimento:

- 3. concorda le strategie di sviluppo delle attività del personale del dipartimento;
- 4. gestisce le risorse assegnate in funzione degli obiettivi concordandone l'impiego con i CSPE di struttura;
- 5. verifica e propone il fabbisogno delle risorse infermieristiche, ostetriche, tecnico sanitarie e di supporto, in relazione al fabbisogno di assistenza;
- 6. garantisce a livello di singola Struttura Complessa gli obiettivi del dipartimento di afferenza;
- 7. definisce tutte le procedure organizzative in collaborazione con i Coordinatori di Struttura;

8. segnala a livello centrale del SITRA gli eventi avversi accaduti nel proprio ambito dipartimentale
9. progetta adeguati percorsi assistenziali per rispondere ai bisogni di salute dell'utente in ambito dipartimentale;
10. garantisce l'applicazione degli standard di accreditamento per la parte di competenza;
11. valuta e coordina le attività assistenziali, i bisogni formativi, l'attività di ricerca, la crescita professionale degli operatori delle Strutture/Servizi afferenti al Dipartimento;
12. collabora con il responsabile dell'Area Sviluppo Professionale e della Ricerca per la proposta del piano formativo aziendale, per la elaborazione di progetti di ricerca.

Art. 14 (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 15 (Relazioni organizzative con la Direzione Sanitaria di Presidio)

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 Sanitaria di Presidio (DS) 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 Integrato 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) monitoraggio e valutazione dei risultati dei DAI e dei programmi interdipartimentali ed individuazioni di azioni correttive;
 - i) promozione di azioni di miglioramento dell'appropriatezza clinica ed organizzativa;
 - j) vigilanza sull'accesso alle prestazioni;
 - k) funzioni medico legali.

2. Al fine di assicurare il collegamento tra DAI e la DS è individuato per ciascun DAI un dirigente medico della DS, assegnato dal Direttore dell'area di organizzazione e gestione della DS, 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 DS e della Direzione aziendale, l'esercizio della funzione propria della DS 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. 16

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

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 Assistenziale (SITRA) 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.

Art. 17

(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. 18 **(Norme transitorie e finali)**

1. 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 .
2. Il Rettore e il Direttore Generale, nelle more del riordino dei DU di cui in premessa, da attuarsi entro il....., individuano in via provvisoria la corrispondenza dei DAI con i DU e con le Unità Complesse di Istituti esistenti.