

2571


ASL LECCE
 SERVIZIO SANITARIO DELLA PUGLIA

 Sede Legale e Direzione Generale
Lecce

DELIBERAZIONE NUMERO	2514	DEL	14 NOV. 2018
----------------------	------	-----	--------------

OGGETTO:	Delibera n. 1926 del 9 agosto 2018. Rettifica e integrazione "Regolamento generale della Organizzazione Dipartimentale Asl Le". Atto immediatamente esecutivo.
----------	--

 L'anno 2018 il giorno Quaranta del mese di novembre

in Lecce, nella Sede della Azienda , in via Miglietta n.5

STRUTTURA (Codice)	CENTRO DI COSTO (Codice)

STRUTTURA	CENTRO DI COSTO
	Direzione Generale

IL DIRETTORE GENERALE

- Visto il D.Lgs. 30/12/1992 n.502 e successive modificazioni ed integrazioni;
- Vista la Legge Regionale 28/12/1994, n.36;
- Vista la Legge Regionale 30/12/1994, n.38;
- Vista la Legge Regionale 03.08.2006, n.25;
- Vista la Legge Regionale 28/12/2006, n.39;
- Vista la Legge regionale 25.2.2010, n. 4;
- Vista la Deliberazione della Giunta Regionale n. 102 del 31.01.2018;
- Coadiuvato dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario;

Considerato che, tra l'altro, con la delibera n. 1926 del 9 agosto 2018 *"Adeguamento a D.G.R. n. 1388/2011 e a D.G.R. n. 3008/2012. Approvazione Nuova Organizzazione Dipartimentale ASL LE e contestuale approvazione "Regolamento generale della Organizzazione Dipartimentale". Revoca D.D.G. n. 1907/2014, D.D.G. n. 1953/2014. Modifica e integrazione D.D.G. n. 1270/2016. Determinazioni. Atto immediatamente esecutivo."* è stato adottato il regolamento generale della organizzazione dipartimentale Asl Le;

Tenuto conto che:

- le OO.SS. dell'Area della Dirigenza Medica e Veterinaria hanno prodotto osservazioni in merito al regolamento generale della organizzazione dipartimentale Asl Le;
- al fine di superare le osservazioni prodotte si è riaperto il confronto con un incontro tra le delegazioni trattanti in data 12/09/2018, nel corso del quale sono state puntualmente individuate le parti, del suddetto regolamento, da modificare/integrare con l'impegno della Direzione a produrre un documento aggiornato con quanto emerso al tavolo da sottoporre alle OO.SS. (giusta verbale del 12/09/2018);
- in data 22/10/2018 si è tenuto un successivo incontro tra le delegazioni trattanti nel corso del quale apportato un ulteriore addendum si è pervenuti al testo definitivo del regolamento generale della organizzazione dipartimentale Asl Le che è stato approvato e sottoscritto dalle OO.SS. presenti (giusta verbale del 22/10/2018);

IL DIRETTORE GENERALE

RITENUTO di approvare il "regolamento generale della organizzazione dipartimentale Asl Le" nella formulazione definitiva condivisa con le OO.SS. partecipanti all'incontro delle delegazioni trattanti tenutosi il 22 ottobre 2018, che, allegato in copia, costituisce parte integrante del presente atto;

Acquisito il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

DELIBERA

per le motivazioni in premessa esplicitate e che si intendono espressamente richiamate:

1. Approvare il testo del "regolamento generale della organizzazione dipartimentale Asl Le" condiviso con le OO.SS. partecipanti all'incontro delle delegazioni trattanti tenutosi il 22 ottobre 2018, che, allegato in copia, costituisce parte integrante del presente atto;
2. Modificare e integrare la D.D.G. n. 1926/2016 per le parti interessate;
3. Trasmettere il presente atto all'Area Gestione del Personale per i provvedimenti di competenza;
4. Trasmettere il presente provvedimento per l'opportuna conoscenza al Dipartimento Regionale Salute Regionale, al Collegio Sindacale, al Collegio di Direzione e alle OO.SS. aziendali.

Dichiarare il presente provvedimento immediatamente esecutivo, attesa l'urgenza di dare attuazione alla nuova organizzazione.

REGOLAMENTO GENERALE DELLA ORGANIZZAZIONE DIPARTIMENTALE ASL LE

(allegato a deliberazione n. ____ del ____)

Art. 1 Principi generali

Il presente Regolamento fissa i criteri di organizzazione generale dei Dipartimenti istituiti dalla ASL LE con deliberazione n. _____, nel rispetto della vigente normativa di riferimento nonché delle migliori evidenze in materia.

Il Dipartimento è una Macro-Struttura aziendale costituita dalla aggregazione di strutture organizzative, semplici e complesse, le quali mantengono la propria autonomia e responsabilità nell'ambito di un modello gestionale e organizzativo comune.

Il Dipartimento è deputato alla gestione di funzioni complesse, finalizzate al coordinamento dell'intero processo di presa in carico, cura e assistenza. Esso costituisce l'ambito privilegiato nel quale contestualizzare le attività di governo clinico nelle sue principali estensioni, quali l'adozione di protocolli e percorsi diagnostico-terapeutici, la gestione e la promozione della sicurezza del paziente, la misurazione degli esiti, la formazione continua, il coinvolgimento del paziente e l'informazione corretta e trasparente.

L'operatività delle funzioni dipartimentali viene esercitata mediante la gestione del "budget", negoziato con la Direzione Generale. I Dipartimenti si definiscono "strutturali" o "funzionali" a seconda della tipologia di "budget" e di obiettivi assegnati.

- I Dipartimenti strutturali, assegnatari di "budget" economico e di obiettivi prettamente gestionali, sono previsti di regola da specifiche norme nazionali e regionali ed esercitano la propria autonomia operativa nell'ambito delle risorse assegnate secondo quanto previsto dagli appositi Regolamenti Regionali di settore. Essi sono:

- Dipartimento di Prevenzione
- Dipartimento Salute Mentale
- Dipartimento della Riabilitazione (comprensivo ai fini funzionali delle strutture riabilitative accreditate e contrattualizzate con ASL LECCE)
- Dipartimento Dipendenze Patologiche
- Dipartimento Immuno -Trasfusionale

I Dipartimenti funzionali, assegnatari di "budget etico" e di obiettivi prettamente funzionali, sono di seguito indicati, e articolati secondo lo schema allegato al presente Regolamento ed esercitano la propria autonomia operativa secondo le modalità fissate dall'articolo 6 dello stesso.

Essi sono:

- Medico - Pneumologico
- Delle Medicine Specialistiche
- Cardio-vascolare
- Oncologico ed Ematologico
- Chirurgico Generale e Specialistica
- Ortopedico e Traumatologico
- Neuroscienze ed organi di senso
- Materno-Infantile (comprensivo ai fini funzionali delle unità operative consultoriali)
- Diagnostica per immagini
- Integrato Emergenza-Urgenza
- Diagnostica di laboratorio
- delle Direzioni Ospedaliere
- Assistenza Territoriale
- delle Professioni Sanitarie
- Dipartimento Direzionale, comprendente le Aree di gestione e gli Uffici di staff della Direzione Generale
- Dipartimento Farmaceutico.

6. Ogni Dipartimento approva uno specifico regolamento di funzionamento, nel rispetto delle norme generali fissate con il presente Regolamento, recepito con atto deliberativo del Direttore Generale,

su proposta del Dipartimento stesso.

Art. 2 Obiettivi e funzioni del Dipartimento

Il Dipartimento, nel perseguire gli obiettivi sotto indicati, svolge le seguenti funzioni:

1. sinergie per l'efficacia: l'integrazione ed il coordinamento delle diverse professionalità, che possono utilizzare risorse da loro scelte e organizzate, aumentano la probabilità della efficacia nell'assistenza;
2. valutazione degli esiti: la misura degli esiti dei trattamenti deve essere prevista nell'ambito del Dipartimento, per assicurare i risultati migliori in termini di salute, nel rispetto delle risorse economiche disponibili e tramite l'implementazione e la manutenzione sistematica di linee guida nazionali e internazionali;
3. integrazione inter-disciplinare: la elaborazione condivisa di percorsi assistenziali e linee guida favorisce la reciproca conoscenza e valorizzazione dei professionisti delle diverse discipline, incrementando di conseguenza l'efficacia e l'efficienza;
4. orientamento al paziente: nel dipartimento, la visione complessiva delle problematiche del paziente (garantita dalla presenza di tutte le professionalità necessarie ad affrontarla), favorisce l'orientamento al paziente di tutti i processi e la migliore gestione della persona in assistenza;
5. sicurezza dei pazienti: la progettazione di strutture e percorsi integrati, l'impostazione interdisciplinare e multi-professionale della cura, l'integrazione e il coordinamento delle risorse sono componenti fondamentali di un sistema volto alla sicurezza del paziente;
6. valorizzazione e sviluppo delle risorse umane: la crescita professionale e la gratificazione degli operatori sono sostenute dal confronto sistematico delle esperienze e dalla condivisione delle conoscenze attraverso l'elaborazione di percorsi diagnostico-terapeutici, la formazione e l'aggiornamento su obiettivi specifici con verifiche collegiali delle esperienze;
7. ottimizzazione nell'uso delle risorse. La gestione comune di personale, spazi ed apparecchiature facilita l'acquisizione e la più alta fruizione di tecnologie sofisticate e costose e favorisce l'utilizzo flessibile del personale, consentendo soluzioni assistenziali altrimenti non praticabili. Essa permette altresì l'attivazione di meccanismi di economia di scala con la conseguente riduzione della duplicazione di servizi e razionalizzazione della spesa;
8. responsabilizzazione del personale: Gli operatori vengono coinvolti attraverso la gestione diretta delle risorse assegnate, e la loro partecipazione nella realizzazione degli obiettivi dipartimentali;
9. organizzazione e sviluppo della ricerca: L'organizzazione dipartimentale amplia le possibilità di collaborazione a progetti di ricerca biomedica e favorisce il trasferimento dei risultati alla pratica assistenziale. Il dipartimento rappresenta quindi il contesto ideale per il trasferimento delle conoscenze scientifiche nella pratica clinica, favorendo i cambiamenti comportamentali degli operatori e l'utilizzo degli strumenti più efficaci messi a disposizione dalla ricerca;
10. con riferimento al solo dipartimento direzionale, oltre agli obiettivi su indicati e compatibili con l'attività svolta dal dipartimento, lo stesso dovrà adottare linee guida per il corretto funzionamento degli uffici definendo procedure amministrative contabili finalizzate alla semplificazione dell'azione amministrativa, anche attraverso la riduzione del numero degli adempimenti posti a carico degli utenti, proporre azioni finalizzate a ridurre i tempi per la conclusione dei procedimenti amministrativi, promuovere piani di aggiornamento e riqualificazione del personale, proporre modelli organizzativi finalizzati ad una maggiore collaborazione fra le diverse strutture afferenti al dipartimento.

Art. 3 Articolazione del dipartimento

Sono articolazioni del Dipartimento:

- ▲ Il Comitato di Dipartimento
- ▲ Il Direttore di Dipartimento

- ▲ L'Assemblea del Dipartimento

Art. 4 Il Comitato di Dipartimento – Funzioni

Il Comitato di Dipartimento è l'organismo collegiale: coadiuva il Direttore del Dipartimento nella sua attività ed esprime parere in merito alle scelte di programmazione, di indirizzo tecnico, organizzativo ed economico-finanziario proprie del dipartimento stesso, utili alla definizione del piano delle attività e del budget da sottoporre alla Direzione Generale da parte del Direttore di Dipartimento.

Il Comitato di Dipartimento è presieduto dal Direttore del Dipartimento e si riunisce di norma almeno una volta al mese secondo un calendario programmato annualmente. Esso si riunisce altresì per motivi rappresentati con richiesta scritta e motivata al Direttore da almeno 1/3 dei suoi componenti. L'ordine del giorno è predisposto dal Direttore che recepisce anche le indicazioni dei singoli componenti inoltrate entro i quindici giorni precedenti la seduta.

Il numero legale è costituito dalla metà più uno dei componenti effettivi (compreso il Direttore che deve, comunque, essere presente); le decisioni sono prese a maggioranza assoluta dei presenti; in caso di parità prevale il voto del Direttore.

Delle riunioni devono essere redatti appositi verbali contenenti il resoconto degli argomenti trattati e le decisioni assunte. I verbali sottoscritti dal direttore e dal segretario verbalizzante (referente amministrativo di dipartimento o personale nominato di volta in volta tra i presenti) sono inoltrati ai componenti dello stesso che possono effettuare eventuali correzioni e/o osservazioni entro 7 giorni dall'invio. Trascorso tale termine il verbale si intende approvato e trasmesso ai componenti, alle Direzioni Sanitaria, Amministrativa e di Presidio. Dei verbali deve essere garantita anche la massima diffusione a livello dipartimentale.

Il Comitato di Dipartimento elabora proposte ed assume decisioni relativamente alle materie di competenza del Direttore del Dipartimento in tema di:

- ▲ gestione dell'organizzazione del Dipartimento e programmazione annuale delle attività;
- ▲ gestione del budget aziendale di Dipartimento;
- ▲ gestione delle risorse umane;
- ▲ gestione delle risorse strumentali;
- ▲ richieste per approvvigionamento di beni e servizi;
- ▲ coordinamento e controllo delle attività formative, di aggiornamento, didattiche e di ricerca;
- ▲ coordinamento e controllo dei processi di informatizzazione;
- ▲ definizione di protocolli e linee guida;
- ▲ gestione dei protocolli con gli altri Dipartimenti aziendali;
- ▲ gestione dei Fondi speciali regionali, nazionali ed europei;
- ▲ elaborazione e gestione di un sistema di procedure di verifica di qualità;
- ▲ gestione della regolamentazione attuativa dell'attività libero-professionale;
- ▲ gestione del Regolamento del Dipartimento;
- ▲ esame e proposta di attivazione di nuove attività/strutture;

Art. 5 Comitato di Dipartimento - Composizione

Sono componenti effettivi del Comitato di Dipartimento, con diritto di voto:

- ▲ il Direttore del Dipartimento che lo presiede;
- ▲ i Direttori delle Strutture Complesse (inclusi i dirigenti nominati con procedura ex art 18 comma 4 CCNL 8/6/2000);
- ▲ i Dirigenti responsabili delle Strutture Semplici a valenza dipartimentale;

- ^ un Rappresentante del personale del Comparto con funzioni di coordinamento designato dalla Assemblea del Dipartimento;
- ^ dai rappresentanti del personale assegnato al dipartimento, uno per ciascuna delle tre aree della contrattazione decentrata (Dirigenza Medica e Veterinaria, Dirigenza S.P.T.A., Comparto tecnico-sanitario) presenti nel Dipartimento, designati dalla Assemblea del Dipartimento.

I componenti eletti, durano in carica 2 anni. Gli stessi decadono in caso di rinuncia o dimissioni o cessazione del rapporto. In caso di prevista assenza temporanea e prolungata (aspettative, infortuni, malattie) i componenti sono sostituiti in via transitoria dal primo dei non eletti.

Il Comitato di Dipartimento individua un referente per la qualità, per la formazione, per il rischio clinico.

Oltre ai componenti obbligatori, al comitato parteciperanno i referenti suddetti, nonché i dirigenti del Servizio delle professioni sanitarie per il personale loro afferente.

Comunque la composizione dei dipartimenti a carattere sanitario, deve garantire la presenza maggioritaria di Dirigenti medici.

In ragione dello specifico ordine del giorno, alle riunioni del Comitato di Dipartimento possono essere invitati, senza diritto di voto, i Direttori delle Macrostrutture aziendali (PP.OO., Distretti Socio Sanitari, rappresentanti di altri Dipartimenti/Servizi aziendali, Strutture accreditate, Medici di Medicina Generale, Associazioni di volontariato rappresentate nel C.C.M. Aziendale).

I Direttori Medici di Presidio Ospedaliero partecipano di diritto alle riunioni dei Dipartimenti Ospedalieri di rispettiva pertinenza.

Art. 6 Funzioni e Responsabilità dei Direttori di Dipartimento

Ferme restando le disposizioni normative, nazionali e regionali, in ordine ai requisiti postulati in materia del conferimento dell'incarico di Direttore del Dipartimento di Prevenzione (dlgs. 502/92 art. 7 quater, c.1 *"Il direttore del dipartimento e' scelto dal direttore generale tra i direttori di struttura complessa del dipartimento con almeno cinque anni di anzianità di funzione"*), il Direttore di Dipartimento è scelto e nominato dal Direttore Generale, tra i Dirigenti con incarico di direzione di struttura complessa aggregata nei dipartimenti, nell'ambito di una terna di dirigenti segnalati dal Comitato di Dipartimento, secondo quanto previsto dal dlgs 229 del 19 giugno 1999 art. 17 bis, richiamato all'art. 29 c. 6 del CCNL 08/06/2000.

Il Direttore di Dipartimento risponde alla Direzione Aziendale del perseguimento degli obiettivi aziendali, dell'assetto organizzativo della gestione, in relazione alle risorse assegnate.

L'incarico di Direttore di Dipartimento ha durata di due anni e per il periodo dell'incarico il dirigente rimane titolare della struttura complessa cui è preposto. L'incarico è rinnovabile previa verifica dei risultati ottenuti.

Il Direttore di Dipartimento che consegua un giudizio negativo quale Direttore di Struttura Complessa decade automaticamente dalle funzioni di Direttore di Dipartimento e non potrà essere candidato nella prima elezione successiva al mandato.

Il Direttore di Dipartimento "funzionali di tipo ospedaliero", propone e adotta provvedimenti d' intesa con il/i Direttori del/dei Presidi Ospedalieri di riferimento.

Il Direttore di Dipartimento "strutturale" e "funzionale non ospedaliero", propone e adotta provvedimenti di intesa con la Direzione Strategica.

Sono funzioni di competenza del Direttore di Dipartimento:

- ^ predisporre in collaborazione con il Comitato di Dipartimento la proposta del piano annuale di attività, correlandolo all'utilizzo delle risorse disponibili;
- ^ negoziare con la Direzione Aziendale il budget, gli obiettivi e quanto approvato dal Comitato di Dipartimento;
- ^ convocare e presiedere il Comitato di Dipartimento;
- ^ promuovere le proposte del Dipartimento all'interno del Collegio di Direzione;

- ▲ assicurare l'integrazione delle attività del Dipartimento con i Distretti, i Presidi Ospedalieri e le altre strutture dell'Azienda;
- ▲ gestire il funzionamento del dipartimento, attuando i modelli proposti dal comitato di dipartimento;
- ▲ promuovere le verifiche periodiche sulla qualità, secondo il modello prescelto dal Comitato di Dipartimento;
- ▲ controllare l'aderenza dei comportamenti e verificare la coerenza delle azioni con gli indirizzi generali definiti dal Comitato di Dipartimento nell'ambito dell'assistenza sanitaria, della gestione del personale, dei piani di ricerca, di studio e di didattica;
- ▲ rappresentare il Dipartimento nei rapporti con la Direzione Aziendale, con i Direttori degli altri Dipartimenti, con i Direttori dei Distretti e dei Presidi Ospedalieri;
- ▲ gestire le risorse attribuite al dipartimento secondo le indicazioni del Comitato di Dipartimento;
- ▲ presentare alla Direzione Generale una relazione annuale, approvata dal Comitato di Dipartimento, sui risultati raggiunti in termini di efficienza, efficacia e qualità delle attività assistenziali e della relativa organizzazione;
- ▲ garantire la circolazione dell'informazione all'interno del Dipartimento e nei confronti dei soggetti esterni che con lo stesso interagiscono;
- ▲ proporre alla Direzione Aziendale le esigenze di formazione del personale;
- ▲ redigere in collaborazione con il Comitato di Dipartimento, percorsi organizzativi per la presa in carico e la continuità assistenziale ospedale-territorio;
- ▲ effettuare la valutazione dei Direttori di Struttura Complessa e Semplice Dipartimentale.

Il compenso spettante al Direttore di Dipartimento, così come previsto dall'art. 39 co 9 del CCNL 08/06/2000 per la Dirigenza Medica e Veterinaria e dall'art. 40 co 9 per la Dirigenza SPTA CCNL 08/06/2000, sarà individuato con separato provvedimento della Direzione Aziendale e sarà riportato nel contratto individuale di lavoro, all'interno del quale saranno altresì individuati gli obiettivi specifici del Direttore di Dipartimento, nonché le modalità di remunerazione.

Art. 7 Assemblea di Dipartimento – Composizione e Compiti

- ▲ L'Assemblea di Dipartimento è composta da tutto il personale afferente al Dipartimento. L'Assemblea è convocata almeno una volta all'anno dal Direttore del Dipartimento per essere informata sugli obiettivi e sull'andamento del dipartimento.
- ▲ L'assemblea ha competenze di carattere consultivo e propositivo, non vincolante, su tematiche dipartimentali.

L'Assemblea nomina i propri rappresentanti nel Comitato di Dipartimento, con separate elezioni in relazione all'appartenenza all'Area contrattuale di riferimento.

L'Assemblea è presieduta dal Direttore del Dipartimento.

Art. 8 Comitato di Dipartimento - Procedure elettorali

I rappresentanti vengono eletti fra i dipendenti titolari di incarico a tempo indeterminato alla data delle elezioni, appartenenti allo specifico profilo professionale in servizio presso il Dipartimento. Sono elettori tutti i dipendenti che alla data delle elezioni sono in servizio presso il Dipartimento, con le modalità e le procedure espressamente individuate con separato atto, dal Direttore Generale.

Art. 9 Supporto amministrativo

Le funzioni di supporto amministrativo ai Dipartimenti sono assicurate per il tramite del personale amministrativo in servizio presso le Direzioni delle Macro-strutture aziendali in essi comprese.

Art. 10 Aree Funzionali Omogenee

Le UU.OO. costituite nei singoli Dipartimenti sono associate trasversalmente in aree funzionali omogenee, istituite con apposito atto deliberativo allo scopo di potenziare il governo clinico di funzioni assistenziali ad elevato impatto epidemiologico.

Le aree funzionali omogenee sono poste sotto la diretta supervisione del Direttore Sanitario Aziendale, il quale può farsi coadiuvare da un Direttore di Struttura Complessa.

In sede di 1° applicazione sono individuate le seguenti aree omogenee:

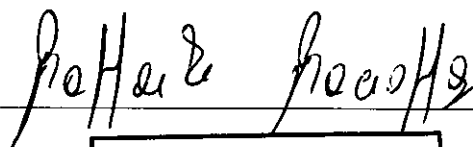
- età pediatrica ed adolescenza
- salute della donna
- cronicità terza e quarta età
- medicina delle fragilità e della povertà
- prevenzione delle malattie"

Art. 11 Norma Transitoria

Per assicurare la piena e immediata funzionalità dell'organizzazione dipartimentale, il Direttore Generale, provvede successivamente all'adozione del presente regolamento, al conferimento provvisorio dell'incarico di Direttore di Dipartimento ad uno dei Direttori di Struttura Complessa afferenti allo stesso. Tale incarico cesserà automaticamente con la nomina del Direttore di Dipartimento effettuata ai sensi dei precedenti articoli e, comunque, non oltre il 31 dicembre 2018.

I contratti dei Direttori di Dipartimento Strutturale in corso di validità, cesseranno alla naturale scadenza.

Il Funzionario Istruttore
Dott. Raffaele Racioppa



Il Direttore Amministrativo
Dott. Antonio Pastore

FIRMATO
Dott. Antonio PASTORE

Il Direttore Sanitario
Dott. Rodolfo Rollo

FIRMATO
Dott. Rodolfo ROLLO

Il Direttore Generale
Dott. Ottavio Narracci

FIRMATO
Dott. Ottavio Narracci

AZIENDA SANITARIA LOCALE
LECCE

n. _____ Reg. pubbl.

La presente Deliberazione è pubblicata all'Albo Pretorio di quest'Azienda e sul Sito Web aziendale www.sanita.puglia.it per 15 giorni consecutivi

dal **15 NOV. 2018** al **30 NOV. 2018**

Lecce, li **15 NOV. 2018**

Il Responsabile dell'Ufficio

FIRMATO
Dott.ssa Luigia Sonia CIOFFI

La presente Deliberazione è trasmessa al Collegio Sindacale.