



# **REGOLAMENTO DI FUNZIONAMENTO DEI DIPARTIMENTI AD ATTIVITA' INTEGRATA**

## Indice

Premessa	pag.	3
Preambolo normativo	pag.	3
art. 1      Ambito di applicazione	pag.	4
art. 2      Istituzione e organizzazione dei DAI	pag.	4
art. 3      Funzioni del DAI	pag.	5
art. 4      Strutture e programmi	pag.	6
art. 5      Organi del DAI	pag.	9
art. 6      Direttore del DAI	pag.	10
art. 7      Vice Direttore del DAI	pag.	12
art. 8      Comitato del DAI	pag.	13
art. 9      Assemblea del DAI	pag.	15
art. 10     Supporto delle Direzioni e dei Servizi aziendali all'attività del DAI	pag.	15
art. 11     Dipartimenti aziendali	pag.	17
art. 12     Disposizioni finali	pag.	17

## **Premessa**

L'organizzazione dipartimentale è il modello ordinario di gestione operativa dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena, con finalità di assicurare gli obiettivi regionali e, per i Dipartimenti ad attività integrata, l'esercizio integrato delle funzioni assistenziali, didattiche e di ricerca.

Il Dipartimento ad attività integrata (per brevità nel prosieguo DAI) è organizzato come centro di responsabilità e di costo unitario in modo da garantire unitarietà della gestione, l'ottimale collegamento tra assistenza, didattica e ricerca, la necessaria flessibilità operativa e individua i servizi che, per motivi di economicità ed efficienza, sono comuni al dipartimento, per quanto riguarda i locali, il personale, le apparecchiature, le strutture di degenza e ambulatoriali.

L'atto aziendale individua i DAI e ne disciplina la costituzione, l'organizzazione e il funzionamento, al fine di prevedere una composizione dei dipartimenti che assicuri la coerenza tra le attività assistenziali, didattico-formative e di ricerca, nonché la sinergia tra i piani di sviluppo aziendali e la programmazione delle attività didattico-formative e di ricerca dell'Università.

## **Preambolo normativo**

I riferimenti normativi per la definizione del contenuto del presente regolamento sono da individuarsi essenzialmente nelle seguenti fonti:

- Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art.1 della L. 23 ottobre 1992, n.421" e s.m.i.;
- Decreto Legislativo 21 dicembre 1999 n. 517 "Disciplina dei rapporti fra Servizio sanitario nazionale ed università, a norma dell'articolo 6 della legge 30 novembre 1998, n. 419";
- L.R. 23 dicembre 2004, n. 29 recante "Norme generali sull'organizzazione e il funzionamento del Servizio sanitario regionale" e s.m.i.;
- Delibera di Giunta Regionale n. 318 del 14 febbraio 2005 recante "Disciplina delle Aziende Ospedaliero-Universitarie ai sensi dell'art. 9, comma 6 della Legge Regionale n. 29/2004" e successiva modifica;
- Delibera di Giunta Regionale 30 gennaio 2006 n. 86 "Direttiva alle Aziende Sanitarie per l'adozione dell'Atto Aziendale";
- Delibera di Giunta Regionale n. 1207 del 29 luglio 2016 di approvazione del "Protocollo di Intesa tra la Regione Emilia-Romagna e le Università degli Studi di

Bologna, Ferrara, Modena-Reggio Emilia e Parma per la collaborazione in ambito sanitario” e successiva rettifica, (per brevità nel prosieguo Protocollo d’intesa);

- Deliberazione dell’Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena n. 215 del 30 novembre 2015 “Approvazione Atto aziendale dell’Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena”;
- Deliberazione dell’Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena n. 155 del 04.10.2019 di approvazione dell’Accordo Attuativo tra l’Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena e l’Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia in attuazione del Protocollo d’intesa tra la Regione e le Università dell’Emilia-Romagna;
- CC.CC.NN.LL. vigenti dell’area della dirigenza sanità, dell’area delle funzioni locali e dell’area del comparto sanità.

### **Art. 1 - Ambito di applicazione**

1. Il presente Regolamento disciplina l’organizzazione ed il funzionamento dei DAI dell’Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena (di seguito Azienda).

### **Art. 2 - Istituzione e organizzazione dei DAI**

1. L’Azienda istituisce i DAI con provvedimento del Direttore Generale, d’intesa con il Rettore dell’Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia (di seguito Università), sulla base delle esigenze assistenziali, didattiche e di ricerca, previo parere del Comitato di Indirizzo e sentito il Collegio di Direzione.

L’istituzione e l’organizzazione dei DAI sono stabilite individuando:

- la mission;
  - le strutture organizzative che lo compongono;
  - il personale afferente, ospedaliero ed universitario.
2. I DAI sono costituiti da Strutture complesse, Strutture Semplici, di struttura complessa e dipartimentali, e da Programmi, la cui aggregazione assicura la coerenza tra attività assistenziali e settori scientifico-disciplinari in cui si articola l’attività didattica e di ricerca ed è finalizzata all’utilizzo comune ed ottimale delle risorse umane e strumentali destinate all’assistenza e alla formazione e ricerca, nel rispetto delle competenze previste dall’ordinamento del servizio sanitario e dall’ordinamento universitario.
  3. I DAI possono essere organizzati secondo le seguenti tipologie:

- per aree funzionali;
  - per gruppo di patologie, organi ed apparati;
  - per particolari finalità assistenziali, didattico-formative e di ricerca.
4. A ciascun DAI afferiscono, secondo le modalità descritte nell'accordo attuativo locale:
- i professori e i ricercatori universitari integrati, rispetto ai quali è assicurata la coerenza fra il settore scientifico disciplinare di inquadramento e la specializzazione disciplinare posseduta;
  - il personale tecnico ed amministrativo universitario integrato il quale, per la parte assistenziale, è assegnato alle articolazioni organizzative del DAI in funzione delle attività svolte;
  - i dirigenti dell'Area sanità dipendenti dell'Azienda e con altri rapporti di lavoro, assegnati alle articolazioni organizzative del DAI;
  - il personale del comparto sanità dell'Azienda assegnato alle articolazioni organizzative del DAI.

### **Art. 3 - Funzioni del DAI**

1. Il DAI tramite gli organi indicati nel presente Regolamento nella composizione prevista nei successivi articoli:
- a. assicura e coordina le funzioni assistenziali, assegnate alle Strutture in cui è articolato, privilegiando l'approccio multidisciplinare delle competenze professionali e l'utilizzo coordinato delle risorse assegnate (risorse umane, strumentali e finanziarie) per assicurare prestazioni sanitarie di qualità, secondo criteri di efficacia e di appropriatezza;
  - b. promuove e coordina l'attività di ricerca realizzata all'interno del dipartimento garantendo il rispetto dei regolamenti aziendali, del Protocollo di intesa, del documento inerente alla disciplina delle attività di ricerca clinica e sperimentazione clinica di cui alla nota regionale prot. n. 705720/2018 e del Protocollo vigente tra Università e Azienda sulla gestione delle sperimentazioni cliniche sponsorizzate, in conformità alle normative vigenti;
  - c. concorre, con le strutture didattiche universitarie, allo svolgimento dell'attività didattica pertinente alla specifica area assistenziale nell'ambito dei corsi di laurea e delle scuole di specializzazione, dell'attività formativa nell'ambito dei master e dei dottorati di ricerca, nonché allo svolgimento delle attività di

- aggiornamento professionale, perfezionamento e formazione permanente, garantendone la compatibilità con la organizzazione dipartimentale;
- d. promuove e favorisce il collegamento con attività extra ospedaliere e strutture territoriali ed ospedaliere, in particolare dell’Azienda USL di Modena, anche al fine di assicurare la continuità assistenziale;
  - e. individua e promuove nuove attività e/o modelli di assistenza, adeguandoli alle innovazioni tecnologiche ed organizzative;
  - f. valuta e verifica la qualità dell’assistenza fornita;
  - g. pianifica l’utilizzo delle risorse umane e strumentali negoziate dalla Struttura o assegnate dalle rispettive Amministrazioni;
  - h. promuove tutte le iniziative e i provvedimenti finalizzati a soddisfare i requisiti per l’accreditamento delle strutture sanitarie, in ottemperanza alla normativa vigente;
  - i. assicura il corretto accesso ai servizi, con particolare riferimento alla gestione delle liste di attesa relativamente ai ricoveri ed alle prestazioni ambulatoriali;
  - j. predispone e propone alla Direzione Generale programmi di formazione del personale;
  - k. concorre a promuovere e curare lo svolgimento di attività di consulenza e di ricerca su contratto o convenzione;
  - l. facilita la valorizzazione e la partecipazione degli operatori al processo decisionale relativo alle scelte strategiche, organizzative e gestionali, finalizzate al miglioramento della qualità dei servizi e del rendimento delle risorse, garantendo una continua e capillare diffusione delle informazioni.

#### **Art. 4 - Strutture e Programmi**

1. L’atto aziendale definisce le procedure per l’istituzione, la modifica e la soppressione delle strutture complesse e dei programmi ex art. 5 comma 4 del D. Lgs. n. 517/99 che compongono i DAI, nel rispetto delle indicazioni nazionali e regionali.  
Le strutture complesse, semplici e i programmi che compongono i DAI sono individuati nell’accordo attuativo.
2. **Strutture Complesse:** Le Strutture complesse a direzione ospedaliera e a direzione universitaria rappresentano l’articolazione settoriale del DAI e possono ricomprendere al loro interno altre strutture organizzative.

- 2.1 Ogni Struttura complessa afferisce ad un solo DAI ed è caratterizzata da autonomia operativa per le specifiche competenze professionali, in campo clinico-assistenziale, scientifico, gestionale ed organizzativo, con responsabilità piena dell'utilizzo delle risorse assegnate e degli obiettivi stabiliti dalla programmazione aziendale.
- 2.2 Le Strutture complesse essenziali ai fini dell'attività didattica e di ricerca (a direzione universitaria) sono istituite con provvedimento del Direttore Generale adottato d'intesa con il Rettore, previo parere del Comitato di Indirizzo, sentito il dipartimento ad attività integrata di riferimento.  
Le Strutture complesse assistenziali non essenziali ai fini dell'attività didattica e di ricerca sono istituite con provvedimento del Direttore Generale, sentito il Collegio di Direzione e sentito il dipartimento ad attività integrata di riferimento.
- 2.3 Per le strutture complesse a direzione universitaria, l'attribuzione e la revoca dell'incarico viene effettuata dal Direttore Generale d'intesa con il Rettore, sentita la Facoltà di Medicina e Chirurgia e sentito il Direttore del DAI di riferimento. La durata dell'incarico è definita dai contratti integrativi aziendali. Al termine dell'incarico, in caso di valutazione positiva, l'Azienda propone al Rettore il rinnovo dell'incarico stesso; decorsi 10 giorni lavorativi senza osservazioni da parte dell'Ateneo, l'Azienda procede al rinnovo.
3. **Strutture Semplici:** Le Strutture Semplici sono articolazioni organizzative di Strutture Complesse o di Dipartimento.  
Sono articolazione della Struttura complessa, qualora le relazioni organizzative ed assistenziali si sviluppino in prevalenza all'interno della Struttura complessa medesima (degenza, day hospital, attività ambulatoriale, ecc.).  
Sono articolazione dipartimentale, qualora le relazioni organizzative ed assistenziali si sviluppino con più aree dipartimentali o interdipartimentali, con responsabilità organizzativa e gestionale sottoposta a programmazione e verifica dal DAI di appartenenza.
  - 3.1. Per particolari esigenze di integrazione clinico-organizzative espressamente individuate nella delibera istitutiva, le Strutture semplici possono afferire a DAI diversi da quelli della Struttura complessa di appartenenza.
  - 3.2 Il Direttore Generale istituisce le strutture semplici, valutate le esigenze organizzative e le linee di sviluppo aziendale, sentito il Direttore del Dipartimento. Con le stesse modalità procede alla loro modifica o soppressione.

- 3.3 Il Direttore Generale attribuisce e revoca ai professori e ricercatori l'incarico di direzione di Struttura semplice dipartimentale su proposta del Direttore del Dipartimento e l'incarico di Struttura semplice su proposta del Responsabile della Struttura complessa di appartenenza con le medesime procedure previste per il personale del S.S.N. (D.Lgs. 502/92 e successive modificazioni, CCNL dirigenza Area Sanità vigente).
- 3.4 L'attribuzione e la revoca degli incarichi di responsabilità di Struttura Semplice e di Struttura Semplice Dipartimentale al personale universitario e al personale ospedaliero è disciplinato dai CC.CC.NN.LL. e dagli accordi integrati vigenti dell'Area Sanità. La durata degli incarichi è definita dai contratti integrativi aziendali.
4. **Programmi:** Il Programma è la formalizzazione dell'esigenza di un processo trasversale di integrazione di percorsi complessi organizzativi, di ricerca o di assistenza. L'attività del Programma riguarda, in particolare, i processi di innovazione tecnologica e assistenziale nonché il coordinamento delle attività sistematiche di revisione e valutazione della pratica clinica in assistenza.
- 4.1 L'ambito operativo di svolgimento del Programma può essere costituito dal dipartimento, da più dipartimenti, da una struttura complessa, da più strutture complesse. Ciò determina la tipologia del Programma:
- programma infradipartimentale, afferente al Dipartimento (equiparato a SC o SSD) o ad una SC del Dipartimento (equiparato a SS);
  - programma interdipartimentale a valenza trasversale su più dipartimenti, con afferenza al Dipartimento nel quale si attua in prevalenza l'attività connessa al Programma o nella quale si realizzano gli obiettivi assegnati con il conferimento dell'incarico (equiparato a SC o SSD).
- 4.2 Per l'espletamento delle proprie funzioni e il raggiungimento degli obiettivi stabiliti, il Responsabile di Programma risponde direttamente al Direttore del DAI per i Programmi dipartimentali e al Direttore di Struttura complessa per gli incarichi di Unità Operativa.
- Tale assetto consente al Responsabile di operare in piena autonomia funzionale entro i confini del Programma assegnato. Il Titolare del programma non gestisce direttamente risorse professionali, bensì si avvale di competenze fornite da professionisti afferenti ad altre Strutture organizzative sulla base della programmazione dell'attività effettuata con il Direttore della Struttura nel quale è incardinato.

4.3 I Programmi sono conferiti ai Professori di prima fascia ai quali non sia stato possibile conferire un incarico di Direzione di Struttura complessa o semplice.

La responsabilità di un Programma può essere affidata anche ai professori di seconda fascia.

L'incarico è conferito con atto del Direttore Generale, con il parere del Direttore Sanitario e del Direttore del DAI interessato, sentito il Rettore, previo parere della Facoltà di Medicina e Chirurgia, su proposta del Direttore della Struttura di afferenza del Programma.

4.4 In relazione alla natura e alla complessità del programma attribuito, i programmi possono avere durata triennale o la medesima durata dell'incarico relativo alla struttura a cui sono equiparati.

4.5 Anche i Programmi sono soggetti alle valutazioni e alle verifiche disciplinate per la generalità degli incarichi dirigenziali aziendali.

#### **Art. 5 - Organi del DAI**

1. Il Dipartimento prevede due organi che rappresentano i due livelli di governo: uno individuale a carattere gestionale e uno collegiale a valenza di indirizzo. Gli organi del DAI sono:
  - il Direttore;
  - il Comitato di Dipartimento.
2. Qualora sia ritenuto utile per una rapida azione di governo del DAI, il Comitato di Dipartimento può delegare alcune sue funzioni a un organismo più snello, denominato "Giunta".
3. I componenti della Giunta sono approvati dal Comitato di Dipartimento e nominati dal Direttore del DAI. Di norma fanno parte della Giunta:
  - il Direttore;
  - il Vice Direttore;
  - n. 2 Direttori di SC o Responsabili di Programma equiparato a SC;
  - n. 1 Responsabile di SSD o Responsabile di Programma equiparato a SSD o Titolare di incarico di altissima professionalità a valenza dipartimentale;
  - n. 1 Responsabile di SS o Responsabile di Programma equiparato a SS o Titolare di incarico di altissima professionalità di UO;
  - il Responsabile Assistenziale di Dipartimento (RAD);
  - n. 1 coordinatore infermieristico/tecnico di Struttura Complessa.

4. Le funzioni delegate alla Giunta sono definite dal Comitato di Dipartimento con decisione formale ed in ogni momento ampliabili o riassorbibili.

#### **Art. 6 - Direttore del DAI**

1. Il Direttore del DAI è nominato dal Direttore Generale d'intesa con il Rettore entro una terna di candidati individuata dal Comitato di Dipartimento, sulla base di requisiti di esperienza professionale, curriculum scientifico, capacità gestionale ed organizzativa. In caso di dissenso rispetto alla proposta del Comitato stesso, il Direttore Generale ed il Rettore motivano le ragioni sottostanti alla scelta compiuta. Nei casi in cui, per motivate ragioni, non sia possibile individuare una rosa di tre candidati, il Direttore del DAI è nominato dal Direttore Generale d'intesa con il Rettore.
2. Il Direttore del Dipartimento è scelto fra i responsabili delle Strutture complesse e di Programmi equiparati a Strutture Complesse di cui si compone il DAI. Il Direttore del DAI mantiene la responsabilità della Struttura Complessa o del Programma cui è preposto.  
La durata dell'incarico è triennale ed è rinnovabile consecutivamente una sola volta, previa valutazione e verifica previste dalle norme vigenti per il personale del S.S.N. Al termine del primo mandato, in caso di valutazione positiva, l'Azienda propone al Rettore il rinnovo dell'incarico; decorsi 10 giorni lavorativi senza osservazioni da parte dell'Ateneo, l'Azienda procede al rinnovo della direzione del Dipartimento.
3. L'incarico di Direttore del DAI, per i professori universitari, è incompatibile con quella di Rettore e Pro Rettore.
4. Il Direttore del DAI esercita le seguenti funzioni:
  - a. dirige il Dipartimento ai fini gestionali, garantendone il funzionamento e assicurando il coordinamento organizzativo e gestionale delle strutture del Dipartimento;
  - b. rappresenta il Dipartimento nei rapporti con l'Azienda e con l'Università e i rispettivi Organi, curando lo sviluppo delle relazioni interne ed esterne all'Azienda;
  - c. negozia il budget globale di Dipartimento con la Direzione Generale dell'Azienda e definisce i budget ed i piani di attività delle Strutture complesse, delle Strutture semplici, delle Strutture semplici dipartimentali e dei Programmi di concerto con i rispettivi responsabili, sulla base delle linee guida

- preventivamente indicate dalla Direzione Generale, in conformità a quanto previsto dal protocollo d'intesa;
- d. è responsabile del raggiungimento degli obiettivi di gestione del Dipartimento negoziati con la Direzione Generale dell'Azienda. A tal fine emana direttive a tutto il personale operante all'interno del Dipartimento;
  - e. partecipa di diritto al Collegio di Direzione, garantendo la sinergia necessaria tra il Dipartimento e il Collegio di Direzione per il conseguimento degli obiettivi aziendali;
  - f. presiede il Comitato di Dipartimento e l'Assemblea, curandone la verbalizzazione delle sedute e l'attuazione delle decisioni assunte;
  - g. promuove le attività del Dipartimento, vigila sull'osservanza dell'Atto aziendale, di leggi e regolamenti, in particolare sorveglia sui corretti comportamenti sanciti dal codice di comportamento aziendale redatto tenendo conto del Codice di Comportamento dei dipendenti pubblici di cui al D.P.R. 62 del 2013 e sulla diffusione delle misure di prevenzione dei fenomeni corruttivi;
  - h. assicura la continuità assistenziale ricercando, ove necessario, il collegamento con le realtà territoriali e promuovendo anche l'erogazione di prestazioni socio sanitarie in particolare quelle ad elevata integrazione sanitaria;
  - i. promuove e facilita in tutte le forme ritenute utili le attività didattiche e di ricerca;
  - j. è responsabile operativo dell'applicazione del programma aziendale di gestione del rischio in ambito dipartimentale;
  - k. assicura il perseguimento della qualità e della sicurezza dell'assistenza attraverso il ricorso a metodologie e strumenti del governo clinico al fine di uniformare i comportamenti professionali 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;
  - l. valuta secondo quanto previsto dalla normativa vigente e dai contratti collettivi i Direttori di Struttura Complessa, i Responsabili di struttura Semplice e di Programma afferenti al Dipartimento e garantisce la corretta applicazione del sistema di valutazione e del sistema di incentivazione economica da riconoscere al personale dirigente;
  - m. propone alla Direzione Generale dell'Azienda, tenuto conto anche delle eventuali proposte dei Direttori di Struttura complessa, l'istituzione, la modifica

- e la soppressione di Strutture semplici, di Programmi e di incarichi professionali;
- n. trasmette, alla Direzione Generale dell’Azienda, le proposte dei Responsabili di Struttura complessa in ordine alla nomina dei Responsabili di Struttura semplice e degli incarichi professionali, esprimendo parere in merito;
  - o. pianifica e promuove le attività di formazione e aggiornamento per il personale;
  - p. promuove la valorizzazione e lo sviluppo professionale;
  - q. ha la responsabilità complessiva dei cespiti assegnati dall’Azienda al Dipartimento, con facoltà di delega formale a una o più persone, col limite della indivisibilità dei singoli centri di costo;
  - r. svolge una verifica periodica dei risultati e predispone annualmente una relazione sui risultati dell’attività assistenziale e, per gli ambiti di competenza del DAI, di didattica e di ricerca.

#### **Art. 7 - Vice Direttore del DAI**

1. Il Vice Direttore è nominato dal Direttore Generale, d’intesa con il Rettore, su proposta del Direttore di Dipartimento. Di norma se il Direttore di Dipartimento è ospedaliero, il Vice Direttore è universitario e viceversa.
2. Il Vice Direttore:
  - collabora con il Direttore del DAI nello svolgimento delle sue funzioni;
  - sostituisce il Direttore nei casi di assenza, impedimento o di vacanza;
  - esercita con responsabilità propria le funzioni a lui espressamente delegate dal Direttore del DAI, fermo restando che non possono essere oggetto di delega quelle funzioni che sono espressione di un potere gerarchico.
3. Il Vice Direttore è individuato fra dirigenti ospedalieri e professori universitari responsabili di Struttura Complessa, Struttura Semplice (Dipartimentale e di UO) o di Programma del Dipartimento.
4. La durata della carica coincide con quella del Direttore.
5. In caso di cessazione anticipata del Direttore del DAI le funzioni sono svolte dal Vice Direttore fino alla nomina del nuovo Direttore.
6. La carica del Vice Direttore è soggetta a valutazioni da parte del Direttore del DAI nell’ambito delle valutazioni annuali dei risultati individuali e delle competenze espresse, connesse all’incarico dirigenziale di cui il Vice Direttore è titolare.

### **Art. 8 - Comitato del DAI**

1. Il Comitato di Dipartimento è l'Organo collegiale di supporto al Direttore del DAI. È composto da membri di diritto e da membri elettivi.
2. I membri di diritto sono:
  - a. i Direttori di Struttura complessa;
  - b. i Responsabili di Struttura semplice e di Struttura Semplice Dipartimentale;
  - c. i Responsabili di Programma;
  - d. i dirigenti con incarico professionale di altissima professionalità;
  - e. i coordinatori infermieristici/tecnici di Struttura Complessa;
  - f. il Responsabile Assistenziale di Dipartimento (RAD);
  - g. il RAQ (Responsabile Assicurazione Qualità) del Dipartimento.
3. I membri elettivi sono:
  - a. due rappresentanti del personale a tempo indeterminato dirigente ospedaliero ed universitario equiparato alla dirigenza dell'area sanità;
  - b. due rappresentanti del personale a tempo indeterminato ospedaliero ed universitario equiparato nell'ambito dell'area dei professionisti della salute e dei funzionari.
4. Fanno parte del Comitato anche i Direttori o Responsabili con funzione di sostituzione rispettivamente di Struttura Complessa o di Struttura Semplice Dipartimentale.
5. Fanno altresì parte del Comitato di Dipartimento senza diritto di voto:
  - a. il Dirigente medico di Direzione sanitaria, referente del DAI;
  - b. il Referente del Servizio Assicurazione Qualità del DAI;
  - c. il Referente Amministrativo Ospedaliero del DAI, con funzione verbalizzante.
6. Il Comitato dura in carica tre anni dalla data di insediamento e permane in caso di rinnovo dell'incarico del Direttore fino a naturale scadenza. In caso di cessazione anticipata per qualsiasi causa di un componente eletto, chi subentra, in quanto risultato primo dei non eletti o in mancanza a seguito di elezioni suppletive, rimane in carica per il solo periodo intercorrente tra la nomina stessa e la scadenza del mandato degli altri componenti eletti.
7. Le modalità di elezione sono indicate nel disciplinare predisposto in occasione delle elezioni.
8. I membri elettivi sono nominati dal Direttore del Dipartimento.
9. Il Comitato svolge funzioni consultive, di proposta ed esprime pareri relativamente a:

- a. pianificazione dell'utilizzo di risorse allocate al Dipartimento e gestione in comune del personale non medico e utilizzo delle altre risorse comuni;
- b. linee generali di attività del Dipartimento coerentemente con gli obiettivi assegnati dalla Direzione Aziendale;
- c. sperimentazione ed adozione di modalità organizzative volte al miglioramento dell'efficienza ed all'integrazione delle attività delle strutture che compongono il Dipartimento;
- d. risultati conseguiti ed azioni di miglioramento in esito alle valutazioni periodiche delle attività;
- e. coordinamento, sviluppo e monitoraggio delle attività di governo clinico;
- f. promozione e realizzazione di attività di ricerca clinica e operativa finalizzata al miglioramento dell'efficacia ed alle modalità di erogazione dell'assistenza;
- g. valutazione e verifica della qualità dell'assistenza fornita e del corretto accesso ai servizi con particolare riferimento alla gestione delle liste di attesa per l'attività di ricovero e di specialistica ambulatoriale;
- h. pianificazione delle attività formative e di aggiornamento per il personale afferente al Dipartimento;
- i. approvazione del piano annuale di Dipartimento risultante dal processo di budgeting;
- j. svolge funzioni consultive in merito alla negoziazione di budget globale del DAI con la Direzione Generale dell'Azienda sulla base delle linee guida preventivamente indicate dalla Direzione Generale;
- k. coordinamento dell'attività infra ed extra ospedaliera connessa all'attività del Dipartimento;
- l. indicazione, sulla base di apposita votazione, di una terna di candidati da proporre per la nomina a Direttore del DAI, come definito nell'art. 6 c. 1 del presente regolamento;
- m. svolge funzioni consultive in merito all'utilizzo di risorse economiche assegnate al DAI dall'Azienda per la incentivazione economica da riconoscere al personale del Dipartimento stesso. Esprime altresì parere sull'utilizzo dei fondi per l'acquisto di attrezzature ed altri fondi assegnati dall'Azienda al DAI;
- n. svolge funzioni consultive in merito allo svolgimento dell'attività didattica del DAI affidata sia al personale docente universitario sia al personale appartenente al S.S.N..

10. Le sedute del Comitato di Dipartimento, convocate dal Direttore di Dipartimento almeno tre volte l'anno, sono valide con la presenza della metà più uno dei componenti il Comitato stesso con diritto di voto, dedotti gli assenti giustificati, e le decisioni sono validamente assunte con il voto favorevole della metà più uno dei presenti. In caso di parità prevale il voto del Direttore del DAI o, in sua assenza, del Vice Direttore. Le convocazioni riportano l'ordine del giorno della riunione.
11. La convocazione dovrà essere inviata entro i 3 giorni lavorativi antecedenti la data fissata per la seduta. In caso di comprovata urgenza, il Direttore può convocare la seduta con un preavviso inferiore. Di ogni seduta viene redatto un verbale riportante le decisioni prese che viene trasmesso al Direttore Generale, al Rettore ed al Presidente della Facoltà di Medicina e Chirurgia.

#### **Art. 9 - Assemblea del DAI**

1. Al fine di assicurare la partecipazione di tutti gli operatori ai processi relativi alla programmazione delle attività e alla definizione dell'assetto organizzativo-gestionale del DAI, il Direttore può convocare e presiedere un'assemblea con tutto il personale, ospedaliero ed universitario integrato, che afferisce al Dipartimento.  
In tale occasione, il personale viene informato dei programmi del DAI e della relazione consuntiva dell'attività svolta, nonché di tutto quanto ritenuto opportuno dal Comitato e dal Direttore del DAI, per una corretta informazione, partecipazione e consultazione di tutti i componenti del Dipartimento stesso.

#### **Art. 10 - Supporto delle Direzioni e dei Servizi aziendali all'attività del DAI**

1. La Direzione Generale sostiene i Direttori dei DAI per lo sviluppo e per il miglioramento dell'organizzazione del Dipartimenti ed assicura, nell'ambito delle specifiche competenze, il necessario supporto per la promozione a livello dipartimentale delle attività di programmazione, gestione e valutazione operativa.
2. Per ogni DAI sono individuate le seguenti figure aziendali:
  - il Dirigente medico della Direzione sanitaria - Direzione Sanitaria;
  - il Referente del Servizio Assicurazione Qualità del DAI - Servizio Assicurazione Qualità;
  - il Responsabile Assistenziale di Dipartimento (RAD) - Direzione delle Professioni Sanitarie.

- il Referente Amministrativo Ospedaliero del DAI, con funzione verbalizzante (RAOD) - Servizio Attività Amministrative Ospedaliere.
3. Il Dirigente medico della Direzione Sanitaria supporta il Direttore del DAI nell'esercizio dei compiti organizzativi e gestionali che il presente regolamento assegna al Direttore stesso:
- a. la gestione del budget e delle correlate attività di valutazione;
  - b. la definizione di procedure organizzative e la messa a punto di modelli organizzativi del Dipartimento, con particolare riferimento ai modelli assistenziali ed all'utilizzo di spazi ed attrezzature;
  - c. la definizione degli obiettivi di produttività in relazione agli obiettivi aziendali.
4. Il Referente del Servizio Assicurazione Qualità del DAI svolge supporto metodologico rivolto al Dipartimento ed alle Unità Operative afferenti per:
- lo sviluppo del sistema qualità, in linea con le normative regionali in tema di accreditamento istituzionale ed alle normative in tema di certificazione laddove previsto;
  - lo svolgimento della verifica periodica dei risultati sia in occasione dello svolgimento del Riesame della Direzione che nello svolgimento di attività di Audit Clinico;
  - la definizione dei Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA) e la gestione delle procedure di carattere trasversale;
  - altro, in relazione a specifici ambiti del sistema qualità dipartimentale.
5. Il Responsabile assistenziale della Direzione Professioni Sanitarie - RAD, individuato con atto formale, collabora attivamente con il Direttore del Dipartimento per gli aspetti tecnici ed organizzativi di competenza. Il RAD:
- a. fornisce il supporto necessario al governo clinico;
  - b. ha la responsabilità gestionale del personale assegnato al proprio Dipartimento all'interno del quale svolge funzioni di verifica, supporto e sviluppo organizzativo;
  - c. assicura la realizzazione e la continuità del processo di assistenza infermieristica, ostetrica, tecnico-sanitaria e della riabilitazione, formulato in funzione degli obiettivi e dei bisogni assistenziali, secondo criteri di priorità condivisi in ambito dipartimentale, nel rispetto della corretta, efficiente, efficace ed appropriata gestione delle risorse e degli standard qualitativi definiti in sede aziendale, garantendo principalmente l'integrazione interprofessionale.

6. Il Responsabile Amministrativo Ospedaliero di Dipartimento (RAOD) assicura le attività amministrative di supporto all'assistenza, individuando ed attuando i seguenti processi essenziali, non mutuamente esclusivi:
- a. utilizzo integrato del personale;
  - b. garanzia di percorsi e di attività uniformi;
  - c. accessibilità e qualità dei servizi;
  - d. continuità delle prestazioni e trasparenza delle liste di attesa;
  - e. controllo della documentazione sanitaria;
  - f. valorizzazione ed empowerment degli operatori amministrativi assegnati.

#### **Art. 11 - Dipartimenti aziendali**

1. Le disposizioni di cui al presente regolamento, laddove applicabili, saranno estese anche ad eventuali Dipartimenti aziendali fino a nuova disciplina.

#### **Art. 12 - Disposizioni finali**

1. Per quanto non espressamente disciplinato dal presente regolamento si rinvia all'Atto aziendale, all'accordo attuativo tra Azienda ed Università, alle disposizioni vigenti rispettivamente in ambito ospedaliero ed universitario, nonché alle norme vigenti, nazionali e regionali, concernenti la disciplina dell'organizzazione dipartimentale ed il funzionamento degli organi collegiali.

Il presente Regolamento entrerà in vigore dalla data di esecutività della deliberazione di approvazione.