

## FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE

AOO: ASL\_BO  
REGISTRO: Deliberazione  
NUMERO: 0000488  
DATA: 20/12/2021 16:20  
OGGETTO: APPROVAZIONE DEL REGOLAMENTO DEI DIPARTIMENTI ASSISTENZIALI DI PRODUZIONE.

### SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Il presente atto è stato firmato digitalmente da Bordon Paolo in qualità di Direttore Generale  
Con il parere favorevole di Roti Lorenzo - Direttore Sanitario  
Con il parere favorevole di Ferro Giovanni - Direttore Amministrativo

Su proposta di Gian Carla Pedrazzi - UO Affari Generali e Legali (SC) che esprime parere favorevole in ordine ai contenuti sostanziali, formali e di legittimità del presente atto

### CLASSIFICAZIONI:

- [01-03-01]

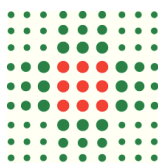
### DESTINATARI:

- Collegio sindacale
- UO Programmazione e Controllo (SC)
- UO Affari Generali e Legali (SC)
- IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche - Comitato Tecnico e Scientifico
- UO Sistemi Informativi Aziendali (SC)
- Dipartimento dell'Integrazione
- Dipartimento Oncologico
- Dipartimento della Diagnostica e dei Servizi di Supporto
- Distretto dell'Appennino Bolognese
- Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Giuridica del Personale - SUMAGP (SC)
- Dipartimento Sanita' Pubblica
- UO Direzione Attivita' Socio-Sanitarie - DASS (SC)
- Distretto Pianura Ovest
- Distretto Savena Idice
- Dipartimento Emergenza Interaziendale - DEI
- UO Governo dei Percorsi di Screening (SC)
- Dipartimento Chirurgie Specialistiche
- Dipartimento Cure Primarie



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.

Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.



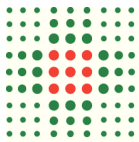
- Dipartimento Materno Infantile
- Dipartimento Chirurgie Generali
- Dipartimento Medico
- Dipartimento Salute Mentale - Dipendenze Patologiche
- Distretto Pianura Est
- Servizio Unico Metropolitan Contabilita' e Finanza (SUMCF)
- Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Economica del Personale - SUMAEP (SC)
- UO Comunicazione (SS)
- UO Presidio Ospedaliero Unico Aziendale (SC)
- UO Medicina Legale e Risk Management (SC)
- UO Governo dei Percorsi Specialistici (SC)
- Dipartimento della Riabilitazione
- UO Sviluppo Organizzativo e Coordinamento Staff (SC)
- UO Governo Clinico, Ricerca, Formazione e Sistema Qualita' (SC)
- UO Servizi Amministrativi Ospedalieri (SC)
- UO Committenza e Governo dei Rapporti con il Privato Accreditato (SC)
- Dipartimento Attivita' Amministrative Territoriali e Ospedaliere - DAATO
- Distretto Citta' di Bologna
- UO Libera Professione (SC)
- Dipartimento Farmaceutico Interaziendale - DFI
- UO Ingegneria Clinica (SC)
- IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche - Direzione Operativa
- UO Servizio Prevenzione e Protezione (SC)
- Dipartimento Tecnico-Patrimoniale
- Distretto Reno, Lavino e Samoggia
- Dipartimento Amministrativo
- UO Cure Primarie Appennino, Reno - Lavino - Samoggia (SC)
- Funzione Attivita' Amministrative Distrettuali Reno, Lavino e Samoggia (PO)
- UASS Reno, Lavino e Samoggia (PO)
- UO Anticorruzione e Trasparenza (SC)
- Dipartimento interaziendale ad attivita' integrata di Anatomia Patologica - DIAP
- DATeR - Direzione Assistenziale Tecnica e Riabilitativa
- UO Amministrativa e Segreteria DATeR (SSD)
- Servizio Unico Metropolitan Economato (SUME)

#### DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
DELI0000488_2021_delibera_firmata.pdf	Bordon Paolo; Ferro Giovanni; Pedrazzi Gian Carla; Roti Lorenzo	79D94F9D9BBDC4BB379F7E3D6BF13046 CD184DA1636868889F2314487F7C2F3D
DELI0000488_2021_Allegato1.pdf:		48828923940C6B9EE5AE7200836F5F435 76DBD23EB6CA7032B6EF3B04F4B568E



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.  
Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.



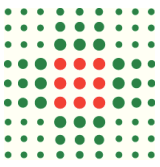
## DELIBERAZIONE

OGGETTO: APPROVAZIONE DEL REGOLAMENTO DEI DIPARTIMENTI ASSISTENZIALI DI PRODUZIONE.

### IL DIRETTORE GENERALE

Richiamati:

- l'art. 17 bis, del D.Lgs 502/1992 e successive modificazioni ed integrazioni il quale stabilisce che "1. *L'organizzazione dipartimentale è il modello ordinario di gestione operativa di tutte le attività delle Aziende sanitarie . 2. Il direttore di dipartimento è nominato dal direttore generale fra i dirigenti con incarico di direzione delle strutture complesse aggregate nel dipartimento; il direttore di dipartimento rimane titolare della struttura complessa cui è preposto. La preposizione ai dipartimenti strutturali, sia ospedalieri che territoriali e di prevenzione, comporta l'attribuzione sia di responsabilità professionali in materia clinico-organizzativa e della prevenzione sia di responsabilità di tipo gestionale in ordine alla razionale e corretta programmazione e gestione della risorse assegnate per la realizzazione degli obiettivi attribuiti. A tal fine il direttore di dipartimento predispone annualmente il piano delle attività e dell'utilizzazione delle risorse disponibili, negoziato con la direzione generale nell'ambito della programmazione aziendale. La programmazione delle attività dipartimentali, la loro realizzazione e le funzioni di monitoraggio e di verifica sono assicurate con la partecipazione attiva degli altri dirigenti e degli operatori assegnati al dipartimento. 3. La regione disciplina la composizione e le funzioni del Comitato di dipartimento nonché le modalità di partecipazione dello stesso alla individuazione dei direttori di dipartimento."* ;
- l'art. 34 dell'Atto Aziendale di questa Azienda USL di Bologna il quale recita: " 1. *I Dipartimenti rappresentano la struttura organizzativa fondamentale dell'Azienda e aggregano unità operative, complesse e semplici, nonché Programmi, legati da una relazione gerarchica, preposti a la produzione ed erogazione di prestazioni e servizi omogenei e all'utilizzo delle risorse a tal fine attribuite. 2. Dipartimenti sono strutture con autonomia tecnico-professionale e gestionale, nei limiti degli obiettivi assegnati e delle risorse attribuite, nell'ambito della programmazione aziendale. 3. Il Dipartimento rappresenta, attraverso l'esercizio dei differenti ruoli e delle relative responsabilità in esso ricomprese, lo strumento prioritario per il perseguimento degli obiettivi di governo e clinico, la verifica ed il miglioramento della qualità delle prestazioni sanitarie. 4. I Dipartimenti costituiscono la struttura di raccordo di competenze e qualità professionale che individuano regole comuni al fine di omogeneizzare ed armonizzare i comportamenti professionali, i processi produttivi e l'organizzazione, al fine di garantire equità di trattamento dei cittadini. 5. I Dipartimenti sulla base di specifico accordo, possono anche essere ad attività integrata (DAI), al fine di assicurare l'esercizio integrato delle attività di assistenza, di formazione e di ricerca. Il DAI aggrega 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, nonché l'ottimale coordinamento delle citate attività di*

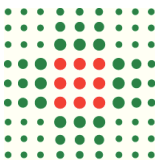


assistenza, di formazione e di ricerca. Le modalità di funzionamento de DAI sono disciplinate da specifico regolamento. 6. L'organizzazione dipartimentale, inclusa quella ad attività integrata, può assumere anche dimensione interaziendale, in ordine ad accordi tra Aziende Sanitarie della Regione, e l'Alma Mater Studiorum - Università di Bologna, funzionali a sinergie ed economie di scala. 7. Il Comitato di Dipartimento è l'organismo collegiale di supporto al Direttore di Dipartimento ed assicura la partecipazione degli operatori ai processi relativi alla programmazione delle attività ed alla definizione dell'assetto organizzativo-gestionale del Dipartimento; i Direttore di Dipartimento nell'esercizio delle sue funzioni direzionali, si può altresì avvalere di un Ufficio di Direzione. La composizione di entrambi viene definita mediante specifici regolamenti aziendali approvati dalla Direzione Generale. Nel caso di Dipartimenti interaziendali il regolamento sarà oggetto di approvazione da parte delle Direzioni Generali interessate. 8. Il Direttore di Dipartimento è un direttore di struttura complessa nominato dal Direttore Generale entro una terna di candidati indicata da Comitato di Dipartimento, con scelta motivata e secondo criteri espliciti e predefiniti, al quale viene conferito il mandato di realizzare le attività e gli obiettivi assegnati. Nel caso di Dipartimenti interaziendali, il Direttore di Dipartimento è un direttore di struttura complessa nominato congiuntamente dai Direttori Generali delle Aziende interessate entro una terna di candidati indicata dal Comitato di Dipartimento, con scelta motivata e secondo criteri espliciti e predefiniti, al quale viene conferito il mandato di realizzare le attività e gli obiettivi assegnati. 9. Il Direttore del Dipartimento ad Attività Integrata (DAI) viene nominato dal Direttore Generale d'intesa con il Rettore dell'Università. Nel caso di Dipartimento ad Attività Integrata (DAI) interaziendale il Direttore del DAI viene nominato congiuntamente dai Direttori Generali delle Aziende interessate d'intesa con il Rettore dell'Università. 10. Il Direttore di Dipartimento è responsabile da punto di vista professionale del corretto utilizzo dei metodi e degli strumenti de governo clinico, nonché dell'utilizzo appropriato delle risorse attribuite per il raggiungimento degli obiettivi.”

- l'art. 17 dell'Atto Aziendale di questa Azienda USL di Bologna, il quale stabilisce, tra l'altro, che “ Il Collegio di Direzione è organo con compiti di elaborazione e proposta per la programmazione, per l'organizzazione e lo sviluppo dei servizi per l'esercizio del governo clinico, per l'accesso alle prestazioni sanitarie, per le attività di formazione, di ricerca e di innovazione, nonché per la valorizzazione delle risorse umane e professionali degli operatori. Il Collegio partecipa alla formulazione di proposte in materia di libera professione, ivi compresa l'individuazione di strumenti e modalità per il monitoraggio della attività libero professionale intramuraria e per la valutazione dei tempi di attesa, secondo quanto previsto dall'art. 3, comma 4, della L.R. 29/2004”;

Atteso che:

- in coerenza con quanto previsto dal D. Lgs. 502/1992 e successive modificazioni ed integrazioni, all' art. 17 bis comma 1, l'organizzazione dipartimentale è il modello ordinario di gestione operativa dell' Azienda USL di Bologna;



- i Dipartimenti rappresentano, dunque, la struttura organizzativa fondamentale aziendale e aggregano unità operative, complesse e semplici, nonché Programmi, legati da una relazione gerarchica, preposti alla produzione ed erogazione di prestazioni e servizi omogenei e all'utilizzo delle risorse a tal fine attribuite;
- i Dipartimenti sono strutture con autonomia tecnico-professionale e gestionale, nei limiti degli obiettivi assegnati e delle risorse attribuite, nell'ambito della programmazione aziendale;
- il Dipartimento rappresenta, attraverso l'esercizio dei differenti ruoli e delle relative responsabilità in esso ricomprese, lo strumento principale atto a garantire il necessario supporto all'erogazione dei processi primari, ovvero quelli di natura clinico assistenziale, distintivi dell'Azienda sanitaria;
- i Dipartimenti costituiscono la struttura di raccordo di competenze e qualità professionali che individuano regole comuni al fine di omogeneizzare ed armonizzare i comportamenti professionali, i processi produttivi e l'organizzazione.

Precisato che l'organizzazione dipartimentale può assumere anche dimensione interaziendale, in ordine ad accordi tra Aziende Sanitarie della Regione funzionali a sinergie ed economie di scala;

Preso atto che il Collegio di Direzione nel corso della seduta del 23 novembre 2021 (prot. 125805 del 14.12.2021) ha approvato la proposta di adottare il Regolamento dei Dipartimenti Assistenziali di Produzione in cui ha disciplinato, tra l'altro, l'organizzazione, gli incarichi dirigenziali e di funzione, gli Organi, il ruolo del Direttore ed il relativo Sostituto, il Comitato di Dipartimento, il *Board* progettuale di dipartimento e la Gestione per *budget*, così come risulta dal testo allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale ( **Allegato n. 1**);

Ritenuto conseguentemente di dover approvare il Regolamento in oggetto;

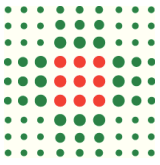
Precisato al riguardo che l'allegato Regolamento non risulta applicabile al Dipartimento Cure Primarie in quanto, sulla base delle disposizioni contenute nella deliberazione della Giunta della Regione Emilia Romagna n. 2011 in data 20 dicembre 2007, detto Dipartimento troverà successiva, separata Regolamentazione;

### **Delibera**

Per le motivazioni espresse in premessa:

1) prendere atto della proposta di approvazione del Regolamento dei Dipartimenti Assistenziali di Produzione dell'Azienda USL di Bologna ratificata dal Collegio di Direzione nella seduta del 23 novembre 2021 (prot. 125805 del 14.12.2021);

2) di approvare conseguentemente il suddetto Regolamento, allegato quale parte integrante sostanziale del presente atto ( **Allegato n. 1**);



3) di precisare che la regolamentazione riguardante il Dipartimento Cure Primarie sarà oggetto di separata e successiva deliberazione;

4) di trasmettere copia del presente provvedimento al Collegio Sindacale, ai Dipartimenti, Distretti, Staff Aziendali, DATER e DASS.

Responsabile del procedimento ai sensi della L. 241/90:

Gian Carla Pedrazzi



## REGOLAMENTO DIPARTIMENTI ASSISTENZIALI DI PRODUZIONE

- Art. 1 – Definizione e natura del dipartimento assistenziale
- Art. 2 – Organizzazione funzionamento del dipartimento assistenziale
- Art. 3– Promozione e garanzia di governo clinico
- Art. 4 – Promozione e sviluppo della ricerca scientifica e traslazionale
- Art. 5– Incarichi
- Art. 6 – Organi del dipartimento
- Art. 7 – Direttore di dipartimento
- Art. 8 - Sostituto del direttore di dipartimento
- Art. 9 – Comitato di dipartimento
- Art. 10 – *Board* progettuale di dipartimento
- Art. 11 – Gestione per *budget*
- Art. 12 – Disposizioni finali e transitorie





## Premessa

In coerenza con quanto previsto dal D. Lgs. 229/99, all'art. 17 bis comma 1, l'organizzazione dipartimentale è il modello ordinario di gestione operativa dell'Azienda USL di Bologna. I Dipartimenti rappresentano, dunque, la struttura organizzativa fondamentale aziendale e aggregano unità operative, complesse e semplici, nonché Programmi, legati da una relazione gerarchica, preposti alla produzione ed erogazione di prestazioni e servizi omogenei e all'utilizzo delle risorse a tal fine attribuite.

I Dipartimenti sono strutture con autonomia tecnico-professionale e gestionale, nei limiti degli obiettivi assegnati e delle risorse attribuite, nell'ambito della programmazione aziendale. Il Dipartimento rappresenta, attraverso l'esercizio dei differenti ruoli e delle relative responsabilità in esso ricomprese, lo strumento prioritario per il perseguimento degli obiettivi di governo clinico, la verifica ed il miglioramento della qualità delle prestazioni sanitarie. I Dipartimenti costituiscono la struttura di raccordo di competenze e qualità professionali che individuano regole comuni al fine di omogeneizzare ed armonizzare i comportamenti professionali, i processi produttivi e l'organizzazione, al fine di garantire equità di trattamento dei cittadini.

I Dipartimenti sulla base di specifico accordo, possono anche essere ad attività integrata (DAI), al fine di assicurare l'esercizio integrato delle attività di assistenza, di formazione e di ricerca. Il DAI aggrega 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, nonché l'ottimale coordinamento delle citate attività di assistenza, di formazione e di ricerca. Le modalità di funzionamento del DAI sono disciplinate da specifico regolamento.

L'organizzazione dipartimentale, inclusa quella ad attività integrata, può assumere anche dimensione interaziendale, in ordine ad accordi tra Aziende Sanitarie della Regione, e l'Alma Mater Studiorum – Università di Bologna, funzionali a sinergie ed economie di scala.

Il presente regolamento disciplina il funzionamento dei dipartimenti assistenziali di natura aziendale e gestionale.

## Art. 1 – Definizione e natura del dipartimento assistenziale

1. Il dipartimento assistenziale è costituito da strutture complesse, da strutture semplici, da programmi e altri incarichi di natura professionale la cui aggregazione è finalizzata all'integrazione interdisciplinare e multidisciplinare e all'utilizzo comune ed ottimale delle risorse umane e strumentali.

Il dipartimento può essere di natura:

a. Gestionale:

- o deputato alla gestione di fattori produttivi significativi per quantità e valore economico, con l'obiettivo principale di una gestione efficiente ed efficace delle risorse assegnate;
- o sovraordinato rispetto alle unità operative che li compongono;
- o con funzioni di standardizzazione dei processi, di verifica della qualità, di monitoraggio dell'attività e dei risultati del dipartimento.

b. Funzionale:



- Opera come tecnostrutture con compiti di coordinamento, di produzione di indirizzi tecnico-scientifici, di elaborazione di linee guida e protocolli, al fine di omogeneizzare i comportamenti dei professionisti;
- non è dotato di autorità gerarchica sulle unità operative che lo compongono che, dunque, afferiscono gestionalmente ad altro dipartimento.

## **Art. 2 – Organizzazione e funzionamento del dipartimento assistenziale**

1. Il Dipartimento è composto dalle seguenti articolazioni organizzative:
  - a. Strutture complesse
  - b. Strutture semplici, anche di natura dipartimentale
  - c. Programmi.
2. Le articolazioni presenti nel dipartimento possono essere in afferenza:
  - a. Gestionale, ovvero con un rapporto di dipendenza gerarchica, dunque di subordinate, rispetto alla direzione dipartimentale;
  - b. Funzionale, ovvero con un rapporto di dipendenza non gerarchica, dunque di subordinate, rispetto alla direzione dipartimentale, ma inserite nel dipartimento al fine raggiungere un livello di integrazione e coordinamento tecnico professionale con le attività del medesimo dipartimento.
3. L'organigramma di ciascun dipartimento è riportato nel Regolamento Organizzativo Aziendale vigente.

## **Art. 3 – Promozione e garanzia delle attività di governo clinico**

1. Il dipartimento concorre alla realizzazione delle politiche aziendali di governo clinico ed in particolare:
  - a) promuove la cultura della Evidence Based Practice e della Value-Based medicine;
  - b) realizza il governo clinico del sistema di produzione dei servizi di afferenza (anche in convenzione) coerentemente ai bisogni della popolazione target, finalizzato alla garanzia della qualità tecnica delle prestazioni, dell'appropriata modalità di erogazione delle stesse e della equa ed agevole accessibilità ai servizi, con la partecipazione di tutti i professionisti alle decisioni di carattere strategico, organizzativo e gestionale;
  - c) promuove la cultura e l'utilizzo di strumenti favorevoli la personalizzazione delle cure e la cooperazione tecnica, professionale e gestionale con gli altri dipartimenti, al fine di garantire la multi professionalità e la continuità delle cure;
  - d) favorisce l'implementazione e la gestione di adeguate progettualità di monitoraggio e valutazione della qualità assistenziale volte a perseguire la logica del miglioramento continuo anche nell'ambito delle azioni di gestione del rischio clinico;
  - e) contribuisce alla progettazione e realizzazione di nuove attività e/o modelli di assistenza derivanti dalle emergenti innovazioni tecnologiche ed organizzative, garantendo altresì il mantenimento della qualità



- dell'assistenza in linea con adeguati standard professionali e sostenibili, secondo i principi propri del governo clinico;
- e) promuove e programma iniziative di educazione ed informazione sanitaria;
  - f) promuove, attraverso la definizione di dossier formativi triennali e relativi piani annuali, la formazione continua del personale, anche attraverso l'individuazione delle aree e delle tematiche specifiche su cui concentrare la formazione e l'aggiornamento del personale afferente;
  - g) promuove e sviluppa la valutazione individuale dei professionisti orientata al riconoscimento dell'operato del professionista all'interno dell'organizzazione e alla costruzione di percorsi di crescita professionale e delle competenze.
2. Il dipartimento coordina ed assicura la realizzazione dei piani di attività, privilegiando l'approccio multidisciplinare delle competenze professionali e l'utilizzo coordinato delle risorse disponibili, secondo i criteri di efficacia, efficienza ed appropriatezza e nel rispetto degli ambiti di autonomia e competenza previsti per le singole professioni dalla normativa vigente.

#### **Art. 4 – Promozione e sviluppo della ricerca scientifica**

1. Il dipartimento promuove e sviluppa attività di ricerca clinico-assistenziale, organizzativa e qualitativa (soprattutto quella indipendente), supportando per quanto di competenza le attività di gestione dei protocolli di ricerca e favorendo la partecipazione delle equipe professionali a network di ricerca trasversali tra l'AUSL, l'Alma Mater Studiorum Università di Bologna, l'IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche ed altri interlocutori, nel rispetto delle specifiche e vigenti normative.
2. Le attività di ricerca del dipartimento rientrano nell'ambito della programmazione strategica effettuata dall'Osservatorio Aziendale per lo Sviluppo e l'Innovazione (OASI) e sono presidiate dalla funzione aziendale di ricerca riconosciuta nella UO Governo Clinico, Ricerca, Formazione e Sistema Qualità (SC) dello Staff della Direzione Aziendale.

#### **Art. 5 – Incarichi**

1. Gli incarichi previsti nei dipartimenti possono essere di natura professionale e/o gestionale.
2. Per incarichi di natura gestionale si intendono incarichi di responsabilità di strutture complesse, strutture semplici dipartimentali, semplici o programmi (il cui incarico è equiparato ad incarico di struttura semplice o semplice dipartimentale). Tali incarichi sono caratterizzati prevalentemente da attività di direzione di una struttura organizzativa, con responsabilità connesse alla gestione di risorse umane, strumentali e/o finanziarie.
3. Le strutture complesse, semplici, i programmi e gli incarichi professionali degli appartenenti al dipartimento sono governate dal Direttore del Dipartimento.



4. Per incarichi di natura professionale si intendono incarichi, anche di alta e altissima specializzazione, di consulenza, studio e di ricerca, ispettivo, di verifica e di controllo, con prevalenti responsabilità tecnico professionali e le cui modalità di conferimento sono stabilite dal vigente regolamento aziendale/metropolitano.
5. Tutti gli incarichi di direzione di struttura complessa, semplice e di natura professionale sono soggetti alle valutazioni e verifiche secondo le normative ed i regolamenti vigenti.

#### **Art. 6 – Organi del dipartimento**

Sono organi del dipartimento il Direttore di Dipartimento ed il Comitato di Dipartimento.

#### **Art. 7– Direttore di dipartimento**

1. Il Direttore di Dipartimento è un Direttore di Struttura complessa del dipartimento e viene nominato dal Direttore Generale.

Il Direttore viene scelto sulla base di requisiti di esperienza e capacità clinica e gestionale e sulla base del curriculum, scientifico, formativo e professionale, tenuto conto della tipologia di Dipartimento se gestionale o funzionale. La nomina è ristretta in una terna individuata dal Comitato di Dipartimento tra i propri componenti Direttori di Struttura complessa, che abbiano espresso la propria candidatura attraverso la presentazione di un progetto di attività e sviluppo del medesimo dipartimento, coerente alla *mission*, alla *vision* Aziendale. Per l'individuazione della terna ciascun componente del Comitato di Dipartimento può esprimere un'unica preferenza e la votazione avviene a scrutinio segreto. Qualora il numero delle strutture complesse ricomprese all'interno del dipartimento fosse pari o inferiore a tre, il Direttore Generale nomina direttamente il direttore del dipartimento, a seguito di valutazione comparata dei curricula professionali dei direttori di struttura complessa.

2. Della terna possono fare parte i Dirigenti titolari di incarico di Struttura complessa che non incorrano nelle incompatibilità stabilite dalla normativa vigente.
3. La durata dell'incarico, di norma, ha durata di cinque anni ed è rinnovabile consecutivamente solo una volta. La durata è inferiore a quella anzidetta in caso di conseguimento, prima della scadenza del quinquennio, del limite di età per il collocamento a riposo del titolare dell'incarico.
4. Nell'arco del proprio mandato il Direttore del dipartimento è tenuto a realizzare il progetto di attività e sviluppo di cui al comma 2, ed è soggetto a verifiche periodiche;
5. Il Direttore del dipartimento mantiene la titolarità della Struttura complessa di cui è responsabile.
6. Il Direttore del dipartimento presiede il Comitato di Dipartimento.
7. È responsabile del raggiungimento degli obiettivi di mandato, per gli ambiti di competenza del dipartimento. Concorre al raggiungimento degli obiettivi strategici aziendali di cui al Piano triennale della *performance* ed al ciclo di budget annuale.
8. Negozia il budget di Dipartimento con la Direzione Aziendale.
9. Concerta il budget con i rispettivi Direttori delle strutture Complesse, responsabili delle strutture Semplici e dei Programmi sulla base delle linee guida e gli indirizzi preventivamente indicati dalla Direzione aziendale.



10. Procede ad un monitoraggio periodico dei risultati, utilizzando le metodologie di valutazione previste dal sistema di valutazione in materia; eventuali interventi correttivi nei confronti di strutture e personale afferenti al dipartimento dovranno tener conto dell'adeguatezza delle risorse a disposizione rispetto agli obiettivi prestazionali assegnati.
11. Promuove le attività del Dipartimento, vigila sull'osservanza nell'ambito del Dipartimento di leggi, statuti e regolamenti e tiene rapporti con gli organi e organismi delle Aziende sanitarie e con le strutture universitarie interessate, per quanto di competenza.
12. Valuta l'allocazione delle risorse negoziate all'interno delle singole Strutture complesse e semplici e dei Programmi del Dipartimento, concordando con le stesse i piani e gli impegni di attività, secondo criteri espliciti di priorità basati sulla programmazione sanitaria, utilizzando criteri di efficienza ed efficacia e pianificando coerentemente la loro utilizzazione, proponendo attivamente in caso di necessità alla direzione aziendale la rimodulazione dei servizi
13. Propone, su iniziativa dei Direttori delle Strutture complesse o dei Responsabili di Struttura semplice dipartimentale/Programmi dipartimentali modifiche dell'assetto organizzativo dipartimentale e degli incarichi professionali.
14. Almeno una volta all'anno convoca un incontro con tutto il personale afferente al Dipartimento (Riesame di Direzione) nel corso della quale rendiconta le attività svolte nell'anno precedente, nonché i programmi e gli obiettivi per l'anno successivo e ne redige un verbale da diffondere in ambito dipartimentale.
15. Il Direttore di Dipartimento può individuare tra i Dirigenti afferenti al Dipartimento un collaboratore, per coadiuvarlo su specifici e definiti temi relativi al funzionamento del Dipartimento stesso quali: discussione e monitoraggio degli obiettivi di budget, valutazione dei report statistici ed economici dipartimentali, monitoraggio degli indicatori dipartimentali ed eventuali ulteriori temi sui quali il Direttore del Dipartimento necessita di supporto.

#### **Art. 8 – Sostituto del direttore di dipartimento**

1. Il sostituto del Direttore, ai sensi dell'art. 22 comma 1 del CCNL 2016-2018 area sanità, è proposto, al Direttore Generale, dal Direttore di Dipartimento.
2. Il sostituto è individuato tra i Direttori di Struttura complessa afferenti gestionalmente al dipartimento.
3. L'individuazione del sostituto avviene all'atto di nomina del direttore di dipartimento e rimane in carica per la durata dell'incarico del direttore di dipartimento designante o, comunque, sino all'eventuale individuazione di un altro sostituto.
4. Il dirigente individuato sostituisce il Direttore in caso di assenza o impedimento e collabora con lo stesso per quanto espressamente previsto dal presente Regolamento.

#### **Art. 9 – Comitato di Dipartimento**

1. Il Comitato di dipartimento è l'organo collegiale del dipartimento, assicura la partecipazione degli operatori ai processi di programmazione delle attività e alla definizione dell'assetto organizzativo - gestionale del Dipartimento.



È presieduto e convocato dal Direttore del dipartimento che ne stabilisce l'ordine del giorno ed è composto da:

- a. **Membr**i di diritto, cui spetta il diritto di voto:
  - Direttori delle Strutture Complesse, ivi compresi i Responsabili facenti funzione;
  - Responsabili di Struttura Semplice Dipartimentale, Semplice e di Programma;
  - Titolari di incarichi di alta e altissima specializzazione;
  - Responsabili della Direzione Assistenziale Tecnica e Riabilitativa per gli ambiti di attività rientranti nelle competenze del dipartimento e formalmente individuati dal Direttore DATeR;
- b. **Membr**i elettivi, cui spetta il diritto di voto:
  - 2 Dirigenti sanitari non componenti di diritto del comitato ed eletti in rappresentanza degli omologhi operanti nelle unità operative del dipartimento. Tali professionisti vengono individuati sulla base di specifica candidatura ed elezione dai professionisti operanti nelle unità operative gestionalmente afferenti al dipartimento. I due dirigenti sanitari individuati non potranno appartenere alla medesima unità operativa. Nel caso in cui i due professionisti con il maggior numero di preferenze facciano parte della medesima unità operativa, si scorrerà, nella lista dei nominativi risultante dalle elezioni e nel rispetto del numero maggiore delle preferenze ricevute, fino all'individuazione del dirigente sanitario utilmente collocato ed appartenente a diversa unità operativa.
2. Al comitato di dipartimento sono invitati permanenti i facilitatori/referenti dipartimentali di cui al successivo art. 11.
3. Per le attività di coordinamento amministrativo del Comitato di dipartimento il Direttore di dipartimento si avvale di una segreteria individuata dalla UO Servizi Amministrativi Ospedalieri (SC).
4. Il Comitato di dipartimento coadiuva il direttore di dipartimento nelle sue funzioni ed in particolare:
  - a. definisce le linee generali di attività del dipartimento, tenendo conto sia degli indirizzi di mandato della Direzione Generale che della programmazione sanitaria, anche pluriennale, sia delle funzioni e delle finalità proprie del dipartimento;
  - b. effettua e approva la valutazione del fabbisogno di risorse delle strutture del dipartimento;
  - c. approva il piano annuale per la realizzazione delle attività formative e di ricerca;
  - d. propone modifiche degli assetti organizzativi e degli incarichi di natura professionale.
5. Il Comitato di dipartimento formula proposte ed esprime pareri in ordine a:
  - a. ottimizzazione della gestione del personale;
  - b. ottimizzazione della gestione delle risorse tecnologiche, materiali e strutturali;
  - c. sperimentazione e adozione di modalità organizzative innovative volte al miglioramento dell'efficienza ed all'integrazione delle attività delle strutture e delle funzioni di pertinenza del dipartimento stesso;
  - d. miglioramento della qualità delle relazioni con gli attori coinvolti nel processo di diagnosi e cura, promuovendo, in particolare, il modello multiprofessionale e multidisciplinare e l'integrazione tra i professionisti;



- e. coordinamento delle attività extra o intra-ospedaliere connesse alle funzioni del dipartimento;
  - f. valutazione e verifica della qualità dell'attività svolta e dello standard di servizio definito;
  - g. eventuali convenzioni e collaborazioni con enti pubblici e privati.
6. Le riunioni del Comitato di dipartimento, convocate dal Direttore di Dipartimento almeno **tre volte all'anno**, previa convocazione formale del direttore tramite e-mail (inviata almeno 15gg di anticipo, fatte salve situazioni di particolari urgenze).

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 dipartimento, o in sua assenza del suo sostituto.

7. Di ogni seduta del Comitato di dipartimento è redatto dalla segreteria un verbale, riportante i temi trattati e le conclusioni, con la indicazione degli eventuali diversi pareri espressi sulle stesse. I verbali sono trasmessi ai componenti del comitato ed al Direttore Generale e ne è ammesso l'accesso in base alla L. n. 241/90 e successive modificazioni ed integrazioni.

#### **Art. 10 – Board progettuale di dipartimento**

1. Il direttore, informato il comitato di dipartimento, per specifici obiettivi finalizzati all'analisi di problematiche cliniche, gestionali, alla verifica e revisione della qualità delle prestazioni o per altri obiettivi di interesse dipartimentale (sviluppo di progetti), può costituire gruppi di lavoro composti da personale che opera all'interno del Dipartimento e che può anche non essere componente del Comitato di Dipartimento, finalizzati alla definizione ed approfondimento delle attività stabilite.
2. Nello sviluppo delle progettualità, di cui al comma 1, i gruppi di lavoro risponderanno del proprio operato direttamente al direttore di dipartimento.

#### **Art. 11 – Facilitatori/Referenti dipartimentali**

1. Al fine di governare, in maniera coordinata con le dedicate unità operative di staff aziendale, le attività negli ambiti della formazione, sviluppo della qualità e del risk management, ciascun direttore di dipartimento individua, tra i professionisti afferenti alle articolazioni del dipartimento, le seguenti figure:
  - Referente Dipartimentale della formazione, che opererà in stretta sinergia con il servizio della Formazione nell'ambito dello Staff di Direzione Aziendale;
  - Facilitatore della qualità, che opererà in stretta sinergia con la struttura che presidia tale funzione nell'ambito dello Staff di Direzione Aziendale;
  - Facilitatore del risk management, che opererà in stretta sinergia con la struttura della medicina legale e risk management nell'ambito dello Staff di Direzione Aziendale;
  - Facilitatore della ricerca che opererà in stretta sinergia con la struttura che presidia tale funzione nell'ambito dello Staff di Direzione Aziendale.

#### **Art. 12 – Gestione per *budget***



1. Il dipartimento adotta la metodologia di gestione per budget. Il direttore del dipartimento ha la responsabilità di tale gestione.
2. Il documento di *budget* costituisce il piano di attività per la gestione complessiva del dipartimento ed è articolato e redatto sulla base delle procedure previste dal livello regionale.
3. La programmazione dell'impiego di risorse e attività nel dipartimento trova riferimento, in modo distinto, nel budget complessivo del dipartimento e nel budget di ciascuna struttura.
4. Il direttore di dipartimento garantisce adeguato monitoraggio dell'andamento degli obiettivi assegnati al dipartimento, dunque, alle Unità Operative/Programmi afferenti alla macroarticolazione.
5. Il direttore di dipartimento convoca specifiche sedute del comitato di dipartimento (almeno due all'anno) per analizzare e discutere circa l'andamento degli obiettivi di budget. In esito a tali sedute, sulla base delle risultanze, qualora si riscontrino elementi di disallineamento/critici, il direttore di dipartimento propone alla Direzione Aziendale azioni di riallineamento/revisione del/degli obiettivo/i di budget.

#### **Art. 13 – Disposizioni finali e transitorie**

1. Il presente regolamento potrà essere modificato, ogni qual volta interverranno modifiche strutturali, dalla Direzione Generale dell'Azienda USL di Bologna.