

REGOLAMENTO DEL DIPARTIMENTO DI ASSISTENZA TERRITORIALE ASL BA

Approvato in data 9/6/2021

Art. 1 – Definizione del Dipartimento

L'organizzazione dipartimentale è il modello ordinario di organizzazione e gestione operativa delle attività dell'Azienda Sanitaria Locale.

Il Dipartimento è costituito da strutture omogenee, affini o complementari, che perseguono finalità comuni e sono tra loro interdipendenti, pur mantenendo la propria autonomia e responsabilità, nell'ambito di un modello gestionale e organizzativo volto a fornire una risposta appropriata, omogenea, efficace, efficiente, tempestiva e completa ai bisogni e alla richiesta di prestazioni degli utenti.

L'obiettivo prioritario è porre gli operatori - sanitari, tecnici e amministrativi - nelle migliori condizioni di poter svolgere la propria attività e realizzare la "Governance" dei percorsi clinici e assistenziali e contrastare logiche meramente burocratiche.

Il Dipartimento di Assistenza Territoriale, individuato altresì con l'acronimo D.A.T., è costituito dalle seguenti strutture complesse (UU.OO.CC.), così come individuate dalla DDG n. 246/2021:

STRUTTURE COMPLESSE PREVISTE DALLA DDG ASL BA n. 0246 del 18/02/2021	STRUTTURE SEMPLICI A VALENZA DIPARTIMENTALE PREVISTE
Distretto S.S. n. 1	
Distretto S.S. n. 2	
Distretto S.S. n. 3	
Distretto S.S. n. 4	
Distretto S.S. n. 5	
Distretto S.S. Bari	
Distretto S.S. n. 9	
Distretto S.S. n. 10	
Distretto S.S. n. 11	
Distretto S.S. n. 12	
Distretto S.S. n. 13	
Distretto S.S. n. 14	
Direzione Amministrativa DAT	
Cure Palliative - Hospice Monopoli	
Medicina Penitenziaria	
Distretto S.S. Bari - Cure primarie	

Il Dipartimento di Assistenza Territoriale è funzionalmente collegato con i Dipartimenti di Riabilitazione, di Salute Mentale, delle Dipendenze Patologiche e della Prevenzione al fine di rispondere armonicamente ai fabbisogni di salute e assistenza.

Art. 2 – Finalità

Il Dipartimento di Assistenza Territoriale persegue le finalità proprie di un Dipartimento di tipo funzionale, quali:

- Coordinamento e omogeneizzazione delle attività sanitarie e sociosanitarie distrettuali e delle attività extraospedaliere in un'ottica di integrazione con l'Ospedale e di decentramento e domiciliazione, quando possibile, delle funzioni di assistenza anche complesse.
- Promozione di iniziative volte ad umanizzare l'assistenza all'interno delle strutture dipartimentali.
- Coordinamento e omogeneizzazione delle attività amministrative distrettuali in un'ottica di integrazione con le Aree.
- Sviluppo di modelli organizzativi anche innovativi nella gestione delle risorse umane e professionali che favoriscano il lavoro di équipe interdisciplinare e multi-professionale.
- Valutazione e verifica della qualità dell'assistenza prestata finalizzata al miglioramento della stessa.
- Organizzazione dell'attività libero-professionale.
- Negoziazione e monitoraggio del budget assegnato alle singole UU.OO.CC. ed alle eventuali UOSVD ove previste mediante la definizione del piano annuale di attività, in cui vengono descritti gli obiettivi e le risorse necessarie al loro perseguimento.
- Organizzazione della formazione e dell'aggiornamento del personale operante nelle diverse UU. OO. in stretta collaborazione con la U.O. di Formazione della ASL di Bari.

Art. 3 – Modalità di istituzione ed organizzazione del Dipartimento

Il Dipartimento di Assistenza Territoriale risulta istituito con deliberazione del Direttore Generale ASL BA n. 1005 del 29/07/2020, recante oggetto: *“Rimodulazione della struttura organizzativa dipartimentale della ASL Bari”* e successive rettifiche apportate dalla DDG n. 246 del 18/02/2021.

Il Dipartimento di Assistenza Territoriale è un **dipartimento funzionale** ed è costituito dalle seguenti articolazioni organizzative:

- Il Direttore di Dipartimento
- Il Comitato di Dipartimento
- Le UU.OO.CC e le UOSVD ove previste

Art. 4 – Direttore di Dipartimento

Il Direttore di Dipartimento è nominato dal Direttore Generale tra i Direttori delle Strutture Complesse, aggregate al Dipartimento di Assistenza Territoriale, nell'ambito di una terna indicata dal Comitato di Dipartimento e rimane titolare della Struttura cui è preposto; nel corso della prima riunione del Comitato di Dipartimento il Direttore di Dipartimento indica altro Dirigente di Struttura Complessa del Dipartimento cui delega le proprie funzioni in Case di temporanea assenza o impedimento.

Il Direttore del Dipartimento deve garantire una presenza in servizio congrua ed adeguata allo svolgimento dei molteplici compiti a lui affidati. L'incarico ha durata biennale e può essere rinnovato. Il Direttore del Dipartimento può essere rimosso, prima della cadenza dell'incarico, dal Direttore Generale con provvedimento motivato sulla base della normativa vigente o per ragioni organizzative, gestionali o disciplinari.

Il Direttore del Dipartimento:

- assicura la funzionalità del Dipartimento ed ha autonomia decisionale per quel che riguarda la soluzione dei problemi urgenti e la rappresentanza del Dipartimento nei confronti del Direttore Generale e nei rapporti all'interno ed all'esterno dell'Azienda nei casi previsti. Per quanto attiene alle decisioni relative alla programmazione generale, ai piani di formazione,

- agli obiettivi da concordare nell'ambito della negoziazione di budget e alla formazione di protocolli e linee guida vengono assunte a maggioranza nel Comitato di Dipartimento;
- nell'ambito di un assetto funzionale, verifica la conformità dei comportamenti ed i risultati con gli indirizzi forniti dal Direttore Generale dell' Azienda e le indicazioni del Comitato di Dipartimento;
 - gestisce eventuali risorse attribuite al Dipartimento secondo le indicazioni del Comitato di Dipartimento medesimo;
 - negozia il budget con la Direzione Generale, previa intesa con i Direttori/Dirigenti Responsabili delle strutture afferenti al Dipartimento, e ne verifica costantemente la rispondenza agli obiettivi concordati;
 - convoca e presiede il Comitato di Dipartimento: il Comitato deve essere convocato di norma una volta al mese e comunque almeno una volta ogni tre mesi; di ogni incontro deve essere redatto apposito verbale; tale verbale deve essere in ogni momento a disposizione della Direzione Generale;
 - con la partecipazione attiva degli altri dirigenti e degli operatori assegnati al Dipartimento, assicura la programmazione delle attività dipartimentali, la loro realizzazione e le funzioni di monitoraggio e di verifica;
 - sostiene lo sviluppo ed il buon funzionamento del sistema informativo aziendale ed, in particolare, coordina il monitoraggio, la raccolta e la validazione dei dati e della informazione;
 - ogni anno, sulla scorta delle relazioni prodotte da ciascuna articolazione dipartimentale, redige e invia il resoconto annuale delle attività;
 - è membro di diritto del Collegio di Direzione aziendale, qualora non già componente.

Art. 5 – Comitato di Dipartimento

Il Comitato di Dipartimento rappresenta, unitamente al Direttore, l'organismo di direzione e coordinamento del Dipartimento medesimo; è presieduto dal Direttore di Dipartimento e dura in carica due anni.

E' composto, a regime:

- dai Direttori delle Strutture Complesse costituenti il Dipartimento;
- dai direttori delle Strutture Semplici a Valenza Dipartimentale (SSVD), ove previste;
- da un Dirigente Medico appartenente al Dipartimento ed eletto da tutti i Dirigenti Medici che non sono membri di diritto del Comitato.
- da un Dirigente Sanitario appartenente al Dipartimento ed eletto da tutti i Dirigenti Sanitari che non sono membri di diritto del Comitato.
- da un Dirigente Amministrativo appartenente al Dipartimento ed eletto da tutti i Dirigenti Amministrativi che non sono membri di diritto del Comitato.
- da due rappresentanti tra i profili professionali sanitari e tecnici equivalenti di categoria D: es. CPS Infermiere, CPS Ostetrico, CPS Tecnico sanitario, CPS Fisioterapista, CPS Logopedista, CPS Ortottista, CP Assistente Sociale, ecc. eletti da tutti i dipendenti assegnati al dipartimento appartenenti al comparto sanitario e tecnico;
- da un rappresentante del personale amministrativo di categoria D_s o D del Dipartimento, eletto da tutti i dipendenti appartenenti al comparto amministrativo.

La votazione è a scrutinio segreto da tenersi nell'arco di quattro ore diurne, in giorno non festivo con preavviso scritto di almeno 15 giorni e nel rispetto delle modalità regolamentari stabilite in seno al Comitato di Dipartimento.

Possono partecipare alle sedute, previa convocazione del Direttore, l'UACP e l'UACPLS, i rappresentanti dei Medici di Medicina Generale (MMG) e dei Pediatri di Libera Scelta (PLS) ovvero i Rappresentanti degli Specialisti ambulatoriali interni degli UDMG e UDPLS dei vari Distretti, i Rappresentanti delle Associazioni di volontariato impegnate in sanità (art. 14 D. Lgs. 502/92) e i Rappresentanti delle OO.SS. firmatarie dei CC.CC.NN.LL. e degli AA.CC.NN.

In fase di avvio, il Comitato è composto esclusivamente dai Direttori di Struttura Complessa e dai Direttori delle Strutture Semplici Dipartimentali e ha l'obbligo, tra gli altri, di organizzare, entro 30 giorni, le opportune votazioni per completare la composizione del Comitato stesso; una volta definito l'assetto, alla prima riunione utile viene individuata la terna da proporre al Direttore Generale per la scelta del Direttore di Dipartimento.

Le convocazioni del Comitato, con l'ordine del giorno, sono inviate per opportuna informazione al Direttore Sanitario, che ha facoltà di partecipare alle riunioni o in prima persona o tramite un proprio delegato.

Il Comitato può essere convocato su richiesta di almeno 1/3 dei componenti. Delibera con la maggioranza dei voti ed a parità di voto prevale il voto del Direttore di Dipartimento.

Il Comitato deve essere di norma convocato di norma una volta al mese e comunque almeno una volta ogni tre mesi.

Al termine di ogni incontro dovrà essere redatto apposito verbale a disposizione della Direzione Generale.

Il Comitato di Dipartimento è sede di confronto tra i Direttori/Dirigenti Responsabili e tra gli altri membri che lo costituiscono.

Esso prende, di norma, decisioni nel rispetto delle direttive della Direzione Generale.

In particolare:

- redige il regolamento definitivo di Dipartimento di intesa con il Direttore Sanitario Aziendale;
- definisce i criteri generali per la razionale utilizzazione del personale, degli spazi, delle attrezzature e delle risorse economiche in un'ottica volta al perseguimento dell'efficace e dell'efficienza e dell'integrazione delle attività di competenza del Dipartimento;
- sottopone a costante verifica l'attività svolta individuando, di concerto con l'unità controllo di Gestione, opportuni indicatori che saranno utilizzati allo scopo di variare le modalità operative per andare incontro alle esigenze dell'utenza;
- definisce le linee guida che dovranno essere eseguite in ambito preventivo ed assistenziale;
- coordina lo sviluppo delle attività cliniche, di ricerca applicata, di formazione, di studio e di verifica della qualità delle prestazioni;
- propone al D.G. i piani di aggiornamento e di qualificazione del personale e coordina attività di didattica, di ricerca scientifica e di educazione sanitaria;
- opera con l'intento di raggiungere gli obiettivi concordati con la D.G., valutando, a cadenza mensile, il grado di scostamento rispetto agli stessi;
- stabilisce le priorità, in riferimento alle risorse disponibili ed alle attività da svolgere;
- individua sistemi di coordinamento ed integrazione delle attività ospedaliere con quelle territoriali e favorisce l'integrazione delle attività amministrative e sociosanitarie con le Aree aziendali;
- invia al D.G., alla fine di ogni anno un resoconto tecnico-economico sulle attività svolte contenente una proposta di obiettivi da perseguire nell'anno successivo.

Art. 6 – Strutture Complesse e livelli di autonomia e responsabilità

Il Dipartimento di Assistenza Territoriale si articola in strutture complesse dotate di autonomia tecnico - professionale relativamente ai processi decisionali riguardanti la gestione delle risorse assegnate.

Le strutture complesse sono articolazioni interne del Dipartimento il cui Direttore ha autonomia tecnico-professionale e nella gestione delle risorse affidate. Le Strutture complesse sono soggette a rendicontazione analitica delle attività e dei costi.

I Direttori delle Strutture Complesse sono componenti di diritto del Comitato di Dipartimento.

Ai Direttori di Distretto sono attribuite le competenze e svolgono le funzioni e le attività di cui al R.R. n. 6/2011.

Art. 7 – Segreteria amministrativa

Il Direttore del Dipartimento, nell'ambito del personale dipendente del ruolo amministrativo appartenente almeno alla categoria C, individua, previo parere a maggioranza del Comitato di Dipartimento, il Segretario del Dipartimento che ha il compito, ad integrazione delle mansioni normalmente assolte, di supportare il Direttore e il Comitato negli adempimenti di natura amministrativa, svolgendo anche funzioni di segretario verbalizzante.

Art. 8 – Attività inter-dipartimentali

Il Dipartimento promuove e sviluppa il lavoro interdisciplinare all'interno del Dipartimento nonché tra i Dipartimenti.

A tal fine possono essere costituiti Gruppi Operativi interdipartimentali Permanenti (GOIP) o Temporanei (GOIT), in relazione a specifici percorsi di cura.

I dipartimenti e le strutture coinvolte nel raggiungimento degli obiettivi fissati assegnano ai gruppi operativi le risorse necessarie; i progetti di interesse aziendale sono finanziati direttamente con specifiche risorse in sede di assegnazione del budget.

Il coordinatore del gruppo operativo è nominato , d'intesa, dai direttori dei dipartimenti coinvolti, in base alla specifica competenza in ordine alla tematica del gruppo.

La formalizzazione dei gruppi operativi e l'assegnazione agli stessi delle risorse devono essere definite nel piano annuale di attività dei dipartimenti interessati; qualora la formalizzazione intervenga successivamente alla definizione del piano, la formalizzazione dei gruppi stessi e l'assegnazione delle risorse devono essere approvate dalla Direzione Generale.

Art. 9 – Revisione periodica del Regolamento

Il Regolamento del Dipartimento viene proposto dal Comitato di Dipartimento ed adottato dal Direttore Generale con atto deliberativo. Viene inviato all'Assessorato Regionale alle Politiche della Salute, del Benessere e dello Sport per tutti per opportuna conoscenza.

Il Regolamento viene sottoposto a revisione ogni qualvolta se ne determini la necessità. La proposta di revisione viene posta in discussione in seno al Comitato di Dipartimento, che, per il tramite del Direttore di Dipartimento, la propone alla Direzione Generale la quale, sentite le OO.SS., ha titolo a deliberare le variazioni.