

REGIONE LIGURIA
AZIENDA SANITARIA LOCALE
N. 3 "GENOVESE"

DELIBERAZIONE N. **1137** DEL **11 AGO. 2010**

OGGETTO: REGOLAMENTO DEL DIPARTIMENTO DI CARDIOLOGIA – INTEGRAZIONE ED APPROVAZIONE NUOVO TESTO.

IL DIRETTORE GENERALE

Richiamata la propria deliberazione n. 800 del 31.05.2010, recante "Regolamento del Dipartimento di Cardiologia – Approvazione", con la quale si provvedeva all'approvazione del Regolamento del Dipartimento di Cardiologia;

Vista la nota mail in data 9/7/2010, con la quale il Direttore del Dipartimento di Cardiologia rappresenta la necessità di integrare il Regolamento di cui trattasi con l'inserimento delle Strutture Semplici territoriali che, per mero errore materiale, non erano state indicate nel precedente testo;

Atteso che la Direzione Sanitaria con nota ID19787722 in data 20/7/2010, ha espresso in merito il proprio parere favorevole;

Ritenuto pertanto, di dover procedere all'integrazione del Regolamento de quo come indicato dal Direttore del Dipartimento di Cardiologia;

Su parere conforme del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

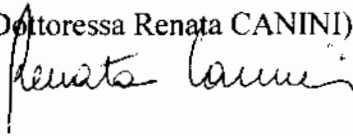
DELIBERA

- 1 di integrare il Regolamento del Dipartimento di Cardiologia con le modifiche di cui in premessa nel testo che, allegato al presente provvedimento, ne costituisce parte integrante e sostanziale;
- 2 di pubblicare il nuovo testo nel sito web aziendale, assicurando in ogni caso gli eventuali interventi esplicativi che si rendessero necessari;

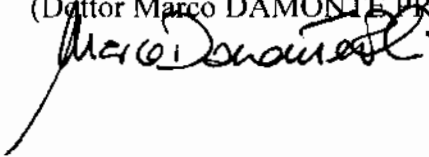


3 di dare atto che il presente provvedimento, composto da n° 2 pagine e da un allegato di n° 8 pagine, non comporta alcun onere.

IL DIRETTORE GENERALE
(Dottoressa Renata CANINI)



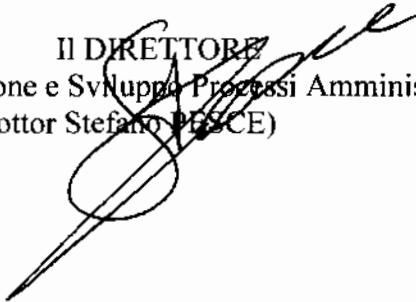
IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dottor Marco DAMONTE PRIOLI)




IL DIRETTORE SANITARIO
(Dottor Giovanni BRUNO)



IL DIRETTORE
S.C. Organizzazione e Sviluppo Processi Amministrativi
(Dottor Stefano PESCE)



Publicata all'Albo dal 13 AGO. 2010
sino al 27 AGO. 2010
Il Responsabile




REGOLAMENTO
DIPARTIMENTO DI CARDIOLOGIA
AZIENDA SANITARIA LOCALE 3
“GENOVESE”

INDICE

Art. 1 - Fonti e disciplina.....	3
Art. 2 - Finalità e compiti del Dipartimento Strutturale.....	3
Art. 3 - Composizione del Dipartimento Strutturale	4
Art. 4 - Organi del Dipartimento Strutturale	5
Art. 5 - Il Direttore del Dipartimento Strutturale	5
Art. 6 - Funzioni del Direttore di Dipartimento Strutturale	5
Art. 7 - Composizione del Comitato di Dipartimento Strutturale	6
Art. 8 - Competenze, convocazione e modalità di funzionamento del Comitato di Dipartimento Strutturale.....	7
Art. 9 - Approvazione del regolamento di Dipartimento.....	8

Art. 1 Fonti e disciplina

Il presente regolamento trae fonte dalla normativa nazionale e regionale in materia di aggregazione di attività in forma dipartimentale, così come definito dal Decreto legislativo 502/1992 e s.i.m., dalla D.C.R. n° 8 del 28.2.2008 e dalla Deliberazione della Giunta Regionale n° 945 del 1.8.2008. E' applicazione di quanto previsto dall'art. 9 del regolamento attuativo dell'atto Aziendale di cui alla deliberazione n° 643 del 20.05.2009 e delle lettere A), B) e C) della deliberazione n° 849 del 01.07.2009.

Art. 2 Finalità e compiti del Dipartimento Strutturale di Cardiologia

Il Dipartimento, fermo restando quanto previsto all'art. 3 della Deliberazione Regionale n° 945 del 01.08.2008 e all'art.9 del Regolamento Attuativo dell'Atto Aziendale, formato dalle strutture specificate al successivo articolo 3, ha come obiettivi:

1. il miglioramento del livello di attività con l'utilizzo integrato e l'interscambio delle risorse (spazi, attrezzature, tecnologie e personale) esistenti nelle strutture facenti capo al Dipartimento, garantendo i collegamenti operativi;
2. la realizzazione di una migliore e più efficace assistenza sanitaria a livello di prevenzione, diagnosi e terapia, attraverso un razionale utilizzo delle risorse assegnate e garantendo appropriatezza, continuità e misurabilità dell'outcome, sulla base di regole condivise di comportamento assistenziale, etico e medico legale;
3. la promozione dell'attività didattica, l'aggiornamento professionale di tutti gli operatori, nonché la verifica e la revisione della qualità delle prestazioni;
4. la diffusione e la verifica dell'applicazione delle procedure e protocolli aziendali finalizzati all'accreditamento istituzionale;
5. la gestione del budget di competenza previa negoziazione con la Direzione Aziendale degli obiettivi da raggiungere e delle risorse da attribuire nell'ambito degli obiettivi aziendali;
6. la formazione permanente del personale;
7. la sicurezza dei pazienti e degli operatori;
8. definire la modalità di relazione con le professionalità aziendali o convenzionate con l'ASL per definire percorsi clinico assistenziali integrati e diagnostico terapeutici.

Specific Mission del Dipartimento

Il Dipartimento Strutturale di Cardiologia della A.S.L. 3 svolge attività di prevenzione, diagnosi, terapia e riabilitazione cardiologia sia in condizioni di Emergenza-Urgenza che di Elezione, in regime di Degenza ordinaria, One Day-Surgery, Day-Surgery, Day-Hospital, ed ambulatoriale.



Il Dipartimento Strutturale di Cardiologia è in grado di offrire tutte le prestazioni sopracitate per tutto il bacino di utenza che afferisce ai presidi ospedalieri e territoriali che lo compongono.

La sua missione è quella di svolgere le attività sopraelencate applicando specifici protocolli e linee guida, effettuando l'intervento preventivo, diagnostico, terapeutico o riabilitativo più appropriato. In base al livello di gravità e/o di urgenza, il paziente può essere assistito nelle diverse strutture o con le diverse modalità suesposte.

Si propone inoltre di gestire il paziente cardiopatico nel lungo termine definendone i percorsi per la prevenzione secondaria e di affiancare i Medici di Medicina Generale (MMG) nell'intervento di prevenzione primaria dei soggetti ad alto rischio cardiovascolare.

Art. 3 Composizione del Dipartimento

Il Dipartimento comprende le seguenti strutture:

A) Strutture Complesse:

1. S.C. Cardiologia-UTIC Villa Scassi
2. S.C. Cardiologia-UTIC Sestri P.
3. S.C. Cardiologia Riabilitativa La Colletta
4. S.C. Cardiologia-UTIC Nord

B) Strutture Semplici (S.S.) aggregate a S.C.

1. S.S. UTIC c/o Ospedale Villa Scassi (B1)
2. S.S. Cardiostimolazione c/o Ospedale Villa Scassi (B2)
3. S.S. Post-UTIC c/o Ospedale Villa Scassi (B2)
4. S.S. Cardiologia-UTIC c/o Ospedale Antero Micone (B1)
5. S.S. Centro per la cura dello scompenso cardiaco, ambulatori e Day-Hospital c/o Ospedale La Colletta (B2)
6. S.S. Cardiologia c/o Ospedale S. Carlo a Genova-Voltri, parte della S.C. Cardiologia-UTIC Ospedale Antero Micone Genova-Sestri (B1)
7. S.S. Prevenzione c/o S.C. Ospedale La Colletta (B1)
8. S.S. UTIC c/o Ospedale Andrea Gallino (B1)

C) Strutture Semplici (S.S.) Territoriali

1. S.S. Cardiologia Territoriale c/o Poliambulatorio Via Assarotti 35, sede Distretto SS 11 (B1)
2. S.S. Diagnostica Cardiologia c/o ex Ospedale di Nervi (B2)
3. S.S. Aritmologia Territoriale c/o Ospedale Andrea Gallino (B2)



Art. 4 Organi del Dipartimento

Sono organi del Dipartimento:

- a. il Direttore del Dipartimento;
- b. il Comitato di Dipartimento

Art. 5 Il Direttore del Dipartimento

1. Il Direttore del Dipartimento é nominato dal Direttore Generale dell'Azienda a seguito delle procedure previste dalla Legge Regionale n° 41 del 7.12.2006 e dalla Deliberazione Aziendale 494 del 09/04/2009;
2. resta in carica 3 anni e l'incarico, rinnovabile, non é compatibile con analogo incarico in altro Dipartimento o con incarichi di responsabilit  a livello di Direzione centrale di Azienda, di Ospedale o di Distretto;
3. L'incarico pu  essere revocato dal Direttore Generale con provvedimento motivato ai sensi dell'art. 15 ter comma 3 D.Lgs. 502/1992 ovvero su richiesta motivata, proposta dalla maggioranza del Comitato di Dipartimento o in caso di mancata convocazione del Comitato di Dipartimento per oltre quattro mesi.
4. Il Direttore di Dipartimento cessa in caso di decadenza dall'incarico di direttore di struttura complessa ovvero per spostamento della struttura complessa in altro Dipartimento o in caso di fusione di due o pi  Dipartimenti;
5. Le funzioni svolte dal Direttore del Dipartimento sono aggiuntive a quelle di Direttore di Struttura Complessa;
6. Il Direttore del Dipartimento individua tra i Direttori di Struttura Complessa un suo sostituto in caso di assenza temporanea.

Art. 6 Funzioni del Direttore di Dipartimento

Il Direttore di Dipartimento ha autonomia decisionale nell'ambito delle linee programmatiche fissate dal Direttore generale dell'Azienda e di quanto deliberato dal Comitato di Dipartimento.

Il Direttore di Dipartimento rappresenta ufficialmente il Dipartimento nei rapporti con la Direzione Aziendale e ha la rappresentanza esterna del Dipartimento, ne coordina l'attivit  e promuove le iniziative utili al buon funzionamento dello stesso. Sue prerogative e doveri sono:

1. assicurare il funzionamento del Dipartimento;
2. promuovere le verifiche di audit clinico e qualit ;
3. mantenere i collegamenti con i Direttori degli altri Dipartimenti, le Direzioni degli Stabilimenti Ospedalieri, la Direzione del Presidio Ospedaliero Unico, i Direttori dei Distretti;
4. definire il piano delle attivit , i programmi e le risorse da attribuire alle strutture del Dipartimento sulla base della negoziazione con la Direzione Aziendale;

5. provvedere al monitoraggio e alla verifica dell'attività del Dipartimento;
6. garantire il mantenimento dei requisiti per l'accreditamento istituzionale ed eventuale certificazione;
7. rispondere alla Direzione Aziendale dei risultati conseguiti, anche in relazione alla gestione dei servizi che al Dipartimento afferiscono;
8. verificare la conformità delle attività dipartimentali agli indirizzi approvati dal Comitato di Dipartimento;
9. formulare alla Direzione Aziendale proposte relative alle esigenze formative del personale;
10. coordinare le attività relative al rispetto delle norme in materia di igiene e sicurezza negli ambienti di lavoro;
11. assumere, in caso di necessità urgenti, iniziative decisionali che devono essere sottoposte a ratifica in occasione della prima riunione del Comitato di Dipartimento;
12. preparare l'ordine del giorno, convocare e presiedere le riunioni del Comitato di Dipartimento;
13. proporre al Direttore Generale dell'Azienda i Responsabili delle strutture semplici Dipartimentali per la nomina;
14. Rispondere, insieme al Collegio di Direzione, organo dell'Azienda, dell'attuazione degli obiettivi regionali, nonché della corretta ed economica gestione dell'Azienda stessa.

La attività di cui ai punti 4, 5, 9 e 13 sono svolte in collaborazione con il Comitato di Dipartimento.

Nell'ambito delle sue funzioni il Direttore del Dipartimento può avvalersi di uno Staff individuato tra il personale del Dipartimento (preferibilmente componenti del Comitato di Dipartimento), con funzioni di supporto, in particolare per le attività di:

- pianificazione, programmazione, budgeting;
- rilevazione delle prestazioni all'interno del Dipartimento finalizzato al monitoraggio delle attività sanitarie richieste al Dipartimento;
- attivazione, d'intesa con la Struttura Centro di Controllo Direzionale e con la Struttura Sistemi Informativi, di precisi flussi informativi finalizzati alla costruzione del sistema di reporting periodico;
- collaborazione con le Strutture Aziendali per la programmazione e gestione del personale al fine di assicurare che l'assetto strutturale e organizzativo delle risorse umane dipartimentali sia funzionale al raggiungimento degli obiettivi nel rispetto delle direttive aziendali e dei contratti di lavoro.

Art. 7 Composizione del Comitato di Dipartimento

Il Comitato del Dipartimento è organismo collegiale ed è composto come di seguito specificato:

1. Direttori delle strutture complesse.
2. Almeno un rappresentante delle strutture semplici articolazioni di struttura complessa.
3. Direttore del Presidio Unico Ospedaliero o suo delegato

4. Un rappresentante del Coordinatore delle Professioni Sanitarie in servizio nell'ambito del Dipartimento
5. Responsabile aziendale delle professioni infermieristiche.

Il Direttore di Dipartimento, in accordo con gli altri Direttori di Struttura Complessa, può invitare al Comitato di Dipartimento, senza diritto di voto, altre figure professionali. A tale riguardo, qualora l'ordine del giorno comprenda punti specificamente inerenti l'attività cardiologica sul territorio, si ritiene particolarmente opportuna la partecipazione:

- del Referente di Branca della Specialistica Ambulatoriale a contratto SUMAI o, in caso di sua impossibilità a partecipare, di altro specialista cardiologo da lui individuato
- di un medico di medicina generale (MMG) designato dalla sezione regionale Ligure o provinciale Genovese delle Società Scientifiche di Medicina Generale.

In base alle diverse aree tematiche di discussione previste dallo specifico ordine del giorno, potranno essere invitati, senza diritto di voto, altre figure professionali.

Art. 8 Competenze, convocazione e modalità di funzionamento del Comitato di Dipartimento

Il Comitato di Dipartimento ha carattere consultivo; esprime proposte organizzative e di miglioramento della qualità e collabora al raggiungimento degli obiettivi aziendali derivanti dal processo di budgeting. Inoltre:

1. Definisce il regolamento di funzionamento del Dipartimento sulla base dello schema tipo predisposto dall'Azienda e tenuto conto delle specifiche finalità e dell'assetto organizzativo del Dipartimento;
2. propone alla Direzione Aziendale l'istituzione e la soppressione delle strutture semplici e delle strutture semplici a valenza dipartimentale;
3. definisce linee guida, protocolli terapeutici e operativi;
4. definisce i percorsi di cura del paziente;
5. stabilisce modelli e criteri per la verifica e la valutazione di audit clinico e di qualità;
6. propone piani di aggiornamento e riqualificazione del personale;
7. definisce le modalità per la gestione integrata delle risorse ed elabora proposte in tema di acquisizione di personale, attrezzature, apparecchiature e spazi;
8. accerta l'avvenuta effettuazione degli interventi manutentivi programmati e straordinari sulle attrezzature, apparecchiature e spazi assegnati al Dipartimento;

Il Comitato di Dipartimento si riunisce a cadenza almeno trimestrale, è convocato con preavviso di almeno 10 giorni solari dal Direttore di Dipartimento utilizzando la posta elettronica aziendale. La seduta del Comitato di Dipartimento è valida se sono presenti almeno i due terzi degli aventi diritto. È ammessa la facoltà di delega, formalmente espressa.





Le riunioni del Comitato di Dipartimento sono obbligatorie per tutti i componenti e le assenze devono essere formalmente motivate.

Il Comitato di Dipartimento può riunirsi in forma straordinaria su proposta motivata di almeno il 50% più uno dei suoi componenti. E' facoltà del Direttore Generale convocare in qualunque momento il Comitato di Dipartimento.

Di ogni riunione del Comitato di Dipartimento dovrà essere redatto verbale copia del quale verrà inviata al Direttore Sanitario entro 10 giorni.

L'ultima riunione dell'anno sarà dedicata alla presentazione della relazione consuntiva annuale e del piano di programmazione della attività dipartimentale.

Art. 9 Approvazione del regolamento di Dipartimento

1. la predisposizione delle proposte di regolamento è stata formulata in prima convocazione dal comitato di Dipartimento, secondo la Costituzione del collegio elettorale;
2. Il presente regolamento proposto dal Comitato di Dipartimenti deve essere approvato dalla Direzione Sanitaria.