



**AZIENDA OSPEDALIERA
SAN CAMILLO - FORLANINI**



**IL DIPARTIMENTO INFERMIERISTICO , TECNICO ,
RIABILITATIVO ED OSTETRICO**

Regolamento

Premessa

Il presente regolamento intende definire e disciplinare l'organizzazione e le competenze del Dipartimento Infermieristico , Tecnico , Riabilitativo ed Ostetrico (di seguito DITRO) dell'Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini.

A tal fine vengono descritti :

- la **mission** che il DITRO ricopre all'interno dell'Azienda , della Direzione Sanitaria e dei Dipartimenti Aziendali;
- l'**assetto organizzativo** con l'articolazione dei diversi livelli di responsabilità;
- l'insieme dei **processi** di natura gestionale ed organizzativa di competenza del DITRO
- la definizione delle **funzioni** dei diversi ruoli presenti nell'articolazione organizzativa
- le **competenze professioni** governate dal DITRO.

Art.1 Il Dipartimento Infermieristico , Tecnico , Riabilitativo ed Ostetrico e l'Atto Aziendale

• Art.32 dell'Atto Aziendale

A livello aziendale è istituito il Dipartimento Infermieristico , Tecnico , Riabilitativo ed Ostetrico (DITRO) che coadiuva la Direzione Aziendale la cui composizione e funzionamento sono demandati al regolamento di cui al manuale organizzativo. In particolare detto regolamento terrà conto della specificità del DITRO in funzione dei contributi che lo stesso darà :

- a. al processo di pianificazione strategica aziendale;
- b. alla definizione delle priorità rispetto ai bisogni di salute della comunità;
- c. alla definizione dei criteri generali di organizzazione dei servizi;
- d. all'attuazione dei programmi e dei piani dell'Azienda.

Il DITRO elabora e propone alla Direzione Aziendale modelli organizzativi ed assistenziali , metodi e strumenti di programmazione, di gestione e verifica delle attività infermieristiche , tecniche , riabilitative ed ostetriche.

A tal fine il DITRO individua standard e criteri per un'appropriata distribuzione del personale infermieristico , tecnico , riabilitativo ed ostetrico e per l'analisi , il monitoraggio dell'impiego delle risorse infermieristiche , tecniche , riabilitative ed ostetriche e per la valutazione dei carichi di lavoro e dei livelli qualitativi e di appropriatezza dell'assistenza erogata.

Utilizzando tali standard e criteri il DITRO concorre al raggiungimento degli obiettivi aziendali operando sulla base degli indirizzi della Direzione Aziendale che , nell'ambito del sistema di budget , supporta nella fase di assegnazione delle risorse infermieristiche e tecniche.

Il DITRO promuove lo sviluppo del miglioramento continuo della qualità e del governo clinico inteso come *“la continua e attiva ricerca, a tutti i livelli dell'azienda, da parte dei professionisti sanitari della massima appropriatezza dei comportamenti professionali e delle prestazioni erogate, in quanto possibili sulla base delle risorse disponibili”*. Assicura , nel rispetto delle autonomie professionali e delle responsabilità gestionali , la cooperazione e l'integrazione tra le diverse professioni tutte ad ogni livello e nell'ambito delle diverse articolazioni dell'azienda.

A livello aziendale , per le professioni ad esso afferenti, complessivamente responsabile dei livelli qualitativi e di appropriatezza delle prestazioni erogate.

A livello di Presidio e di Dipartimento promuove la concreta utilizzazione degli strumenti propri del miglioramento continuo della qualità e del governo clinico da parte delle professioni e delle equipe professionali ad esso afferenti e inserite nelle diverse UUOO.

Il DITRO partecipa allo sviluppo della formazione e del governo clinico e dell'individuazione dei bisogni formativi delle professioni ad esso afferenti. Collabora attivamente con le altre UUOO afferenti alla Direzione Aziendale alla formulazione dell'offerta formativa aziendale annuale anche attraverso la progettazione e gestione diretta di attività formative.

Il DITRO partecipa , unitamente alla componente amministrativa , all'applicazione omogenea degli istituti contrattuali , sviluppa per le materie di competenza , attività di consulenza per le altre strutture aziendali contribuendo a definire politiche e sistemi di reclutamento , selezione , gestione e sviluppo della risorsa infermieristica , tecnica , riabilitativa ed ostetrica.

Art 2. Il Dipartimento , le Unità Operative Complesse , le Unità Operative Semplici Dipartimentali , le Unità Operative Semplici – principi generali

2.1 Il Dipartimento è una articolazione organizzativa di coordinamento per lo svolgimento integrato di funzioni complesse.

Il Dipartimento costituisce una macrostruttura composta da Unità Operative Complesse e Semplici Dipartimentali i cui responsabili , pur essendo interdipendenti , mantengono la loro autonomia operativa.

Il Dipartimento assume il suo pieno significato in quanto si costituisce come il contesto ove si esprimono il “ sapere “ e le scelte aziendali , si definiscono linee di indirizzo , criteri per la definizione degli standard qualitativi e quantitativi del personale , le regole in relazioni alle quali organizzare e gestire le attività professionali , le politiche di gestione del personale , di valutazione e sviluppo dello stesso.

E' il contesto per lo sviluppo della cultura della qualità continua e del governo clinico , della sviluppo alla formazione professionale e del governo dei comportamenti professionali finalizzati all'appropriatezza nei processi assistenziali ed organizzativi.

A questo livello vanno costantemente promosse:

- le integrazioni e sinergie necessarie allo sviluppo delle risorse professionali ,
- il loro impiego più efficiente ed appropriato,
- la loro integrazione e responsabilità nelle equipe multidisciplinari ,
- la responsabilità ed autonomia professionale nei percorsi e nel processo di presa in carico del malato,
- la diffusione delle conoscenze e l'applicazione concreta di queste nella pratica assistenziale,
- le relazioni con gli altri dipartimenti aziendali nel rispetto dei diversi mandati.

Il DITRO è un Dipartimento di natura professionale. Cioè afferisce ad esso il governo delle funzioni professionali diffuse delle professioni infermieristiche , tecniche , riabilitative , ostetriche e della prevenzione e dei profili aventi funzioni di supporto.

2.2 Il DITRO adotta il modello dipartimentale funzionale “ forte “ che non svolge di norma un ruolo di direzione gerarchica sulle unità operative afferenti , ma assume funzioni di coordinamento , orientamento e supervisione. Al fine di promuovere azioni ed interventi finalizzati alla umanizzazione dell'assistenza ,alla presa in carico dei malati ed alla continuità assistenziale il DITRO ha la funzione di:

- coordinare , nell'ambito delle indicazioni e dei riferimenti della Direzione Generale gli obiettivi da perseguire , su base annuale o pluriennale ;
- promuovere la ideazione di modelli organizzativi orientati alla migliore gestione organizzativa dei servizi al malato;
- utilizzare in modo uniforme ed omogeneo le risorse attribuite;
- promuovere la partecipazione responsabile ed autonoma alla definizione dei percorsi assistenziali coordinandosi con gli altri professionisti coinvolti;
- promuovere il miglioramento continuo della qualità e la revisione sistematica dei comportamenti professionali;
- promuovere l'elaborazione , l'adozione e la revisione sistematica di linee guida e protocolli e degli altri strumenti del governo clinico;
- promuovere l'integrazione fra professionisti nelle equipe interprofessionali;
- promuovere lo sviluppo di sistemi per la valutazione dei carichi di lavoro e per la definizione degli standard di personale;

- promuove , con le altre strutture organizzative dell'Azienda le azioni finalizzate alla ricerca continua dell'appropriatezza nelle attività assistenziali , ostetriche , tecniche e riabilitative;
- promuovere la formazione continua di tutto il personale e la valutazione continua del fabbisogno formativo ,l'autoapprendimento organizzativo favorendo attività formative ed audit gestite direttamente dai coordinatori e dai vari professionisti a livello delle diverse strutture organizzative ;
- promuovere tutte le azioni per il più proficuo inserimento degli studenti universitari nelle attività di formazione professionalizzante;
- promuovere e mantenere le relazioni con l'area amministrativa per il rigoroso rispetto degli istituti contrattuali e normativi;
- promuovere e mantenere fruttuose relazioni con i dipartimenti aziendali e con la Dirigenza Medica per il miglior andamento dei servizi resi al malato;
- proporre alla Direzione Generale programmi ed azioni coerenti con i mandati ricevuti , tendenti al miglioramento qualitativo dei servizi resi ai malati ed alla crescita del "sapere" aziendale.

2.3 L'Unità Operativa Complessa , si caratterizza , in quanto sistema organizzativo complesso , per la presenza di un solo responsabile (Direttore), per la rilevanza quantitativa e strategica delle funzioni ed attività svolte e per l'attribuzione di un budget nonché per la corrispondenza ad uno o più centri di costo.

Le Unità Operative Complesse del DITRO hanno natura professionale. Cioè afferisce ad essa il governo delle funzioni professionali diffuse delle professioni afferenti alla singola UOC.

Le Unità Operative Complesse del DITRO , dotate di responsabilità ed autonomia professionale e gestionale sono caratterizzate dai seguenti elementi:

- sono assegnatarie professionalmente di tutto il personale dei relativi profili e ne governano la loro allocazione;
- sono responsabili dello sviluppo dell'appropriatezza dei comportamenti professionali dei singoli , dei gruppi e dei processi organizzativi;
- sono responsabili del miglior utilizzo professionale del personale;
- sono responsabili della realizzazione degli obiettivi strategici assegnati nella programmazione aziendale;
- hanno autonomia organizzativa e gestionale per le funzioni proprie posta in capo ad un dirigente di posizione apicale nel rispetto della normativa vigente;
- regolamentano e controllano la gestione di risorse finanziarie (es. straordinario e/o produttività aggiuntiva) la cui rilevanza sia significativa per il bilancio aziendale;
- sono responsabili del rispetto delle norme comportamentali , dei regolamenti aziendali , del codice disciplinare , dell'applicazione degli istituti contrattuali,
- sono responsabili del controllo dell'organizzazione del lavoro , del rispetto degli standard assistenziali definiti e delle eventuali deroghe;
- sono responsabili nella progettazione e proposizione alla Direzione Generale di modelli organizzativi ed operativi che tendano al miglioramento della qualità organizzativa dei servizi al malato ;
- sono responsabili dello sviluppo e della formazione professionale di tutto il personale afferente nell'ottica del miglioramento della qualità , del governo clinico e dell'accrescimento del know-how individuale e dei gruppi;

- sono responsabili per quanto di competenza del rispetto e delle procedure riguardanti la sicurezza sul lavoro;
- sono responsabili nel mantenere , promuovere e sviluppare proficui rapporti con i Direttori di ogni Dipartimento ed UOC dell' Azienda , anche attraverso la rappresentanza nei Comitati di Dipartimento per il raggiungimento degli obiettivi di ogni singolo dipartimento e dell'Azienda nel suo insieme
- sono responsabili dell'elaborazione e rispetto del regolamento interno della UOC , coerente con il presente regolamento che ne definisce e disciplina i livelli di responsabilità interna e i livelli operativo-gestionali.

2.4 Le Unità Operative Semplici Dipartimentali , sono dotate di responsabilità ed autonomia professionale , organizzativa e gestionale e sono finalizzate a massimizzare le peculiarità delle professionalità specifiche e delle attività assistenziali o tecniche e di integrazione organizzativa tra UO o Servizi o di supporto logistico.

Tutte le attività devono essere costantemente orientate alla ricerca e mantenimenti dell'appropriatezza assistenziale-organizzativa dello specifico ambito di responsabilità.

Le UOSD del DITRO sono caratterizzate dalla presenza di un solo responsabile , Dirigente delle Professioni Sanitarie (Dirigenza SPTA) o in via temporanea titolare di Posizione organizzativa massima.

Le UOSD del DITRO in virtù di quanto sopra sono specificatamente depositarie dei seguenti mandati:

- garantire la formazione permanente ,ricorrente e continua di tutto il personale ;
- garantire lo sviluppo del governo clinico e dell'eccellenza nelle pratiche professionali;
- garantire la valutazione del fabbisogno formativo e la realizzazione dei progetti formativi;
- garantire la formazione degli studenti universitari dei diversi corsi di laurea;
- garantire la riqualificazione del personale interno secondo la programmazione regionale e aziendale;
- garantire l'integrazione della formazione teorica e clinica;
- garantire le funzioni di gestione di tutte le attività di trasporto e logistiche interne ed esterne all'azienda sia con carattere ordinario che d'urgenza;
- garantire il servizio ai malati , ai dipendenti , ai materiali di qualunque natura adottando e rispettando le misure di sicurezza e le norme tipiche della materia specifica;
- sono responsabili della elaborazione e del rispetto del regolamento interno dell'UOSD , coerente con il presente regolamento che ne definisce e disciplina i livelli di responsabilità interna ed i livelli operativo-gestionali.

2.5 Le Unità Operative Semplici

Le unità operative semplici sono l'articolazione della unità operativa complessa e viene definita in base alle specifiche caratteristiche delle attività svolte , della tipologia delle prestazioni erogate e/o dello specifico profilo professionale rappresentato.

Sono unità operative di tipo professionale .

Le unità operative semplici infermieristiche rappresentano oggi, dal punto di vista gestionale, l'articolazione aziendale in due presidi ospedalieri rispettivamente San Camillo e Forlanini.

2.6 Modello operativo , posizioni organizzative e gruppi operativi

All'interno del DITRO si possono istituire gruppi operativi con il preciso mandato di sviluppare , stimolare , trasmettere e favorire la diffusione delle esperienze professionali maturante all'interno dell'azienda.

Il patrimonio professionale rappresentato dalle esperienze dei singoli o dei gruppi professionali , all'interno dell'azienda e anche all'esterno nelle iniziative professionali che i diversi soggetto vivono è una ricchezza che va messa a disposizione di tutti e tutti ne concorrono alla crescita.

Il confronto può avvenire se questo gruppo operativo ne è luogo ,occasione e costruisce gli strumenti a ciò adatti.

I componenti , sono Coordinatori dell'Assistenza Infermieristica con formazione professionale al massimo livello riconosciuto – Laurea Magistrale individuati dal Direttore del DITRO di concerto con il Direttore Sanitario Aziendale.

Ad esso vengono dati mandati per lo sviluppo di precisi progetti professionali , organizzativi , scientifici.

Ad oggi sono istituiti :

- Gruppo per la sviluppo del sito Web e lo studio organizzativo;
- Gruppo Operativo “ Organizzazione e Gestione del Master Universitario di I° livello – Gestione delle Stomie – di cui alla convenzione con l'Università di Roma “ la Sapienza “ giusta delibera n 559 del 2 aprile 2008.

Verrà istituita una commissione congiuntamente alla Università “ la Sapienza “ di Roma per la definizione delle norme concorsuali , la valutazione e l'attribuzione delle borse di studio per le migliori quattro tesi di laurea specialistica in materia organizzativa o clinico assistenziale , come da nota n° 39 del 10 gennaio 2008.

I componenti sono individuati , con atti ad hoc , dal Direttore del DITRO di concerto con il Direttore Sanitario Aziendale.

Si rimanda ad atti successivi , specifici e dettagliati la disciplina e regolamentazione degli ultimi due commi.

2.7 Le posizioni organizzative

Rappresentato i primi e più diretti collaboratori dei Direttori di UOC , UOSD e Responsabili di UOS.

Sono , attraverso il loro operare lo strumento per lo sviluppo organizzativo ed il governo assistenziale orientato alla ricerca e mantenimento costante dell'appropriatezza assistenziale ed organizzativa.

Le funzioni principali sono rappresentate dalla gestione delle risorse umane e materiali , dal supporto alle funzioni di coordinamento svolto nelle diverse UO , di interfaccia per tutte le problematiche che i dipendenti dei diversi ruoli rappresentano , per il monitoraggio , controllo e miglioramento della qualità delle prestazioni assistenziali , controllo dei servizi appaltati o esternalizzati .

Rappresentano l'inizio della linea professionale per lo sviluppo delle competenze e dei percorsi assistenziali , della conoscenza clinica ed organizzativa , della "cultura maturata " che cresce verso le competenze esperte ed avanzate.

Questo attraverso lo sviluppo sia degli aspetti metodologici che propri della specifica disciplina.

Le posizioni organizzative hanno carattere **gestionale** o **professionale** e sono attribuite con procedure selettive e non , in base ai contenuti che richiedono esperienza ed autonomia gestionali o contenuti che richiedono alta professionalità o specializzazione.

I Coordinatori dei Corsi di Laurea sono titolari di posizione organizzativa per il tempo in cui sono in carica con tale funzione.Tale funzione è attribuita secondo quanto previsto nel regolamento Universitario dello specifico Corso di Laurea.

Art 3. Individuazione e strutturazione del Dipartimento

Il Dipartimento è individuato dal Direttore Generale su proposta del Direttore Sanitario , sentito il Collegio di Direzione.

Attualmente è costituito secondo quanto definito nell'Atto Aziendale.

A seconda delle esigenze organizzative dell'Azienda può subire delle modificazioni nella sua articolazione interna ,

Tali modificazioni saranno proposte secondo le procedure proprie previste dalla Direzione Generale.

Art 4. Organi del Dipartimento

Sono organi del Dipartimento:

- Il Comitato di Dipartimento
- Il Direttore del Dipartimento
- La Consulta di Dipartimento (una volta l'anno)

Art 5. Il Comitato di Dipartimento

Il Comitato di Dipartimento è l'organo di integrazione e coordinamento partecipato degli obiettivi e dei mandati della Direzione Generale, delle obiettivi operativi definiti e concordati per quanto di competenza in sede di discussione di budget , delle funzioni e delle attività attribuite alle strutture dipartimentali , delle risorse umane funzionalmente afferenti al dipartimento e dello sviluppo culturale e delle competenze di tutti i profili professionali che a questo afferiscono , nel rispetto delle singole specifiche peculiarità e degli obiettivi clinico assistenziali espressi dai dipartimenti ove assegnati.E' l'organo che promuove le occasioni per lo sviluppo della specifica cultura professionale , anche in collaborazione con strutture extraaziendali (es: Università) e ne cura la diffusione tra tutti gli operatori.

Art 6.Composizione del Comitato di Dipartimento

Viste le caratteristiche particolari espresse nella composizione dei DITRO il Comitato di Dipartimento è composto :

- dal Direttore di Dipartimento;
- dai Responsabili di Unità Operativa Complessa;
- dai Responsabili di Unità Operativa Semplice Dipartimentale;
- dai Responsabili di Unità Operativa Semplice;
- da un Medico di Direzione Sanitaria individuato dal Direttore Sanitario;
- da tre componenti eletti tra i Coordinatori dei diversi profili professionali afferenti al Dipartimento stesso.

Possono essere convocati , a seconda dell'ordine del giorno i rappresentanti del DITRO all'interno degli altri Dipartimenti Aziendali.

6.1 Le procedure elettorali , con le ovvie traslazioni , saranno del tutto analoghe a quelle previste nel regolamento aziendale.

Il Comitato di Dipartimento dura in carica tre anni.

Art 7. Attività del Comitato di Dipartimento

7.1 Il Comitato di Dipartimento, presieduto dal Direttore di Dipartimento si riunisce almeno una volta al mese e comunque ogni volta che la metà dei componenti ne faccia richiesta motivata al Direttore del Dipartimento.

Il Comitato è convocato dal Direttore di Dipartimento con preavviso scritto di almeno cinque giorni.

Alla convocazione deve essere allegato l'ordine del giorno previsto.

Il Comitato di Dipartimento può essere convocato anche dalla Direzione Generale.

Nei casi di urgenza il preavviso alla convocazione può essere ridotto a 24 ore.

La convocazione , con il relativo ordine del giorno ed il verbale della seduta del Comitato di Dipartimento sono inviati per conoscenza alla Direzione Generale , Sanitaria ed Amministrativa ed alle Direzioni Mediche di Presidio.

7.2 Qualora nell'ordine del giorno e/o nella seduta del Comitato ci siano o emergano problematiche che riguardano altri Dipartimenti , il Direttore di Dipartimento sentito il Direttore Sanitario , prenderà contatti formali con il Direttore di Dipartimento interessato e relazionerà con lo stesso per la specifica materia trattata.

Di questo ne relazionerà per iscritto al Direttore Sanitario Aziendale.

7.3 La seduta del Comitato è considerata valida ai fini deliberativi qualora venga assicurata la presenza di almeno la metà dei suoi componenti

Le determinazioni del Comitato di Dipartimento vengono assunte a maggioranza della metà più uno dei presenti alla seduta , mediante il ricorso ad un sistema di votazione per appello nominale.

A parità di voti risulta determinante il voto del Direttore di Dipartimento.

Nel caso che alla seduta sia presente meno della metà dei componenti questa assume mero carattere consultivo.

Alle sedute del Comitato partecipa il Direttore Sanitario dell'Azienda o un Medico di Direzione Sanitaria da Lui delegato.

7.4 Al Comitato di Dipartimento competono funzioni deliberanti rispetto a quanto previsto nel precedente art.2.2

7.5 Il Comitato di Dipartimento ed il Direttore del Dipartimento supportano, facendole proprie, le azioni della Direzione Aziendale e delle UUOO poste in staff alla stessa:

- nella presa in carico dei malati e nella gestione dei percorsi più appropriati ed umanizzati;
- nelle funzioni di programmazione , di indirizzo , di coordinamento e di verifica negli specifici ambiti di competenza;
- nella predisposizione e realizzazione per quanto di competenza dei programmi annuali predisposti dalla Direzione Generale;
- nel raggiungimento degli obiettivi di budget annuali;
- nella sicurezza degli operatori, dei malati e dei loro familiari;
- nei piani di sicurezza collettivi, antincendio e di evacuazione e nel PEIMAF;
- nella gestione del rischio;
- nel rispetto della persona umana , delle sue scelte e della privacy;
- nella lotta alle infezioni ospedaliere ed alla mal-practice;
- nel buon uso dei farmaci, degli strumenti ed ausili per l'assistenza ;
- nella promozione al buon uso del sangue e alla donazione degli organi;
- alla promozione dell'ospedale senza dolore
- alla promozione dell'ospedale a misura di donna e di bambino;
- nello sviluppo dell'informazione interna ed esterna;
- ed ogni altra iniziativa, azione , attività culturale orientata al benessere del malato e all'appropriatezza dell'assistenza.

7.6 In particolare il Comitato di Dipartimento:

- promuove la costituzione di gruppi di lavoro a termine su specifiche materie o argomenti di interesse assistenziale;
- promuove la revisione continua delle pratiche assistenziali;
- promuove e partecipa ai GOI , alle reti professionali , ai comitati ed alle commissioni previsti dalla Direzione Sanitaria e la ove necessario ne propone alla stessa l'istituzione;
- promuove e partecipa ai progetti aziendali ed interaziendali;
- definisce l'impostazione della Relazione annuale del Dipartimento la cui stesura è curata dal Direttore del Dipartimento, che illustra le attività svolte ed i possibili programmi futuri *mettendo in evidenza in modo particolare le relazioni organizzative – operative con gli altri Dipartimenti*
- approva la stesura finale della Relazione Annuale del Dipartimento.

Art.8 Il Direttore di Dipartimento

Il Direttore Generale , sentito il Direttore Sanitario , nomina il Direttore di Dipartimento individuandolo nell'ambito di una terna di nominativi proposti dal Comitato di Dipartimento e scelti tra i Dirigenti di UOC del Dipartimento stesso.

8.1 Il Direttore di Dipartimento rimane titolare della direzione della UOC di appartenenza.

L'incarico di Direttore di Dipartimento comporta l'impiego esclusivo ed a tempo pieno a favore dell'Azienda ed è incompatibile con qualsiasi altro incarico che possa impedire la piena disponibilità nei confronti dell'Azienda.

La durata dell'incarico di Direttore di Dipartimento è triennale ed è rinnovabile.

8.2 Il Direttore di Dipartimento:

è componente di diritto del Collegio di Direzione dell'Azienda che rappresenta il momento della promozione , del confronto e del coordinamento della strategie complessive del governo aziendale;

approva i regolamenti delle UOC ed UOSD , sentito il Comitato di Dipartimento;

supervisiona i programmi e le attività delle UUOO e delle posizioni organizzative del dipartimento anche al fine della loro integrazione;

tiene contatti in i Direttori di Presidio, con i Direttore degli altri Dipartimenti al fine dell'integrazione delle attività;

nomina i componenti del DITRO per gli altri Dipartimenti aziendali sentito il Comitato di Dipartimento;

convoca e presiede le sedute del Comitato di Dipartimento ed ottempera alle richieste di convocazione delle sedute straordinarie secondo quanto previsto dal presente regolamento;

rappresenta il Dipartimento nei rapporti col la Direzione Aziendale e con tutti gli organismi esterni nei limiti di quanto previsto dall'Atto Aziendale;

il Direttore del Dipartimento "*rappresenta*" la Direzione all'interno dell'intera area del comparto , per tutti i profili afferenti al Dipartimento stesso;

redige a fa pervenire al Direttore Generale, Sanitario ed Amministrativo la Relazione Annuale del Dipartimento sottoponendone la stesura finale al Comitato di Dipartimento.

8.3 Il Direttore del Dipartimento è complessivamente responsabile dei mandati che la Direzione ha conferito.

La Direzione del Dipartimento comporta l'attribuzione di responsabilità per il miglioramento della gestione delle singole UUOO appartenenti al Dipartimento stesso attraverso rapporti continui e coordinamento dei diversi Responsabili.

Il Direttore del Dipartimento facilita e promuove :

- l'umanizzazione dell'assistenza e delle pratiche assistenziali;
- il miglioramento continuo delle pratiche assistenziali e la ricerca continua dell'appropriatezza;
- l'integrazione e le sinergie affinché le attività che hanno carattere di multiprofessionalità siano organicamente armonizzate ed la presa in carico del malato si realizzi effettivamente in percorsi assistenziali definiti;
- lo sviluppo continuo della qualità;
- la diffusione e il miglioramento delle conoscenze del governo clinico e la concreta applicazione nelle pratiche assistenziali;
- il buon funzionamento delle UO del Dipartimento , del clima organizzativo e della relazione con il personale;
- l'elaborazione di standard , in collaborazione con il Controllo di Gestione per la valutazione dei risultati organizzativi e assistenziali raggiunti .