

ACCORDO TRA
ASUR E INRCA
PER LA COSTITUZIONE DEL
DIPARTIMENTO FUNZIONALE INTERAZIENDALE
DI EMERGENZA URGENZA (DEA)

QUADRO DI RIFERIMENTO

Con DGRM n. 423 del 07/04/2014 "Art. 24, comma 2, l.r. n. 20/2001 "Approvazione dello schema di protocollo d'intesa tra la Giunta regionale, gli enti del Servizio Sanitario Regionale e le Organizzazioni sindacali dell'area della dirigenza medica e veterinaria e della dirigenza sanitaria", sono stati definiti l'ambito di confronto con la parte sindacale, le risorse umane, l'organizzazione, nonché i tempi e le modalità attuative del protocollo stesso. In particolare, per quanto riguarda l'organizzazione, è stato confermato come modello ordinario di gestione operativa, il dipartimento, sono state declinate le distinte sue articolazioni e condivisa la possibilità di un incremento complessivo regionale dei dipartimenti funzionali, delle macrostrutture e dei coordinamenti rispetto a quelli prospettati nelle proposte di riorganizzazione presentato dalle Aziende/Aree Vaste, nel rispetto dei vincoli di spesa del personale.

Nell'art 1 - Organizzazione dipartimentale (Parte Terza del Protocollo) si stabilisce che l'organizzazione dipartimentale è il modello ordinario di gestione operativa di tutte le attività dell'ASUR e delle aziende ospedaliere. Nell'ambito degli atti aziendali, l'organizzazione dipartimentale è distinta

1. Dipartimenti gestionali o strutturali;
2. Dipartimenti funzionali o macrostrutture o funzioni di coordinamento di attività intraziendali e/o interaziendale ed anche regionali (quali ad esempio la terapia antalgica, il coordinamento del prelievo di organi e tessuti da cadavere, la medicina perioperatoria, il coordinamento dei blocchi operatori).

I dipartimenti funzionali, le macrostrutture e i coordinamenti attengono ad una modalità di gestione di attività e obiettivi comuni intra e interaziendali da realizzare, assumono rilevanza ai fini della partecipazione al Collegio di Direzione senza diritto di voto. Gli enti SSR, per lo svolgimento delle attività dipartimentali funzionali, di macrostruttura e di coordinamento, di cui al punto 2, devono prevedere una valorizzazione incrementale della posizione variabile aziendale del dirigente nel rispetto di quanto previsto dall'art. 39 del CCNL quadriennio 1998-2001 del 08/06/2000, rispettivamente commi 9 e 12, per i dipartimenti funzionali e le macrostrutture e comma 6 per i coordinamenti.

REGOLAMENTO DI FUNZIONAMENTO

del Dipartimento Funzionale dell'Emergenza Territoriale e Ospedaliera Interaziendale (DFI)

Art. 1 - Modalità operative

Il Dipartimento Funzionale dell'Emergenza Territoriale e Ospedaliera Interaziendale (DFI) viene istituito su iniziativa dell'Asur e dell'Inrca, in via sperimentale, al fine di evitare una frammentazione e una eterogeneità dell'offerta sanitaria in Area Vasta 2 e in particolare nella zona di Ancona sud e di implementare la rete dei servizi territoriali.

La costituzione del Dipartimento oltre che finalizzata al miglioramento organizzativo dei servizi nei confronti dell'utenza che comprende la presa in carico tempestiva e specialistica del paziente e l'appropriatezza dei percorsi clinici e qualità delle cure, è anche sostenuta da una valutazione prettamente economica, in quanto una gestione sinergica permetterebbe di non disperdere risorse (soprattutto umane) presenti nel sistema regionale / territoriale che, utilizzate in modo congiunto, conducono ad un risparmio.

Il DFI è organizzato secondo il modello di cui all'allegato 1 del presente Regolamento ed ha di norma una durata temporanea correlata al raggiungimento degli obiettivi prefissati o al mantenimento degli stessi, indicati nel piano annuale di attività.

Il Dipartimento è un'aggregazione di strutture ospedaliere e distrettuali di Aziende diverse con un carattere orizzontale; necessita quindi di un'organizzazione verso logiche di rete che favoriscano la specializzazione e la cooperazione intra e inter aziendale delle varie strutture ospedaliere e territoriali.

Il DFI è un insieme di Unità Operative omogenee e complementari che devono funzionare sulla base di obiettivi, regole e risorse comuni, non essendo il Dipartimento dotato di risorse proprie, pur mantenendo autonomia e responsabilità da un punto di vista clinico - professionale in uno stesso modello organizzativo.

La costituzione del Dipartimento Funzionale persegue la seguente logica:

1. razionalità economica: economia di scala per la presenza di duplicazioni di risorse (PS, Accettazione geriatrica d'urgenza, POTES), in quanto mettere in comune tutto o parte delle risorse comporta una maggiore efficienza data la flessibilità nell'organizzazione e la riduzione dei costi fissi;
2. razionalità scientifica: confronto tra i vari professionisti delle due aziende per l'attività di ricerca e aggiornamento, e la definizione di percorsi uniformi;

3. razionalità organizzativa ed assistenziale: una più precisa attribuzione di responsabilità e una maggiore integrazione nella soluzione di problemi comuni a più Unità Operative affini e complementari: in special modo la definizione di percorsi e procedure comuni di integrazione ospedale - territorio; intercambiabilità del personale sanitario tra POTES e PS permette il mantenimento di livelli di competenza clinico professionale elevati. Inoltre l'aggregazione di PS e POTES risolve il problema della interdipendenza delle procedure (diverse sono le fasi dello stesso percorso diagnostico-terapeutico) portando ad una migliore offerta in funzione della domanda (bisogno sanitario).

Art. 2 - Obiettivi

Il Dipartimento Funzionale Interaziendale viene istituito in via sperimentale con i seguenti obiettivi:

- a) favorire la collaborazione fra AV2 e INRCA al fine di garantire l'efficacia e l'uniformità delle attività svolte e dei servizi integrati;
- b) messa in rete dei DEA, Pronto Soccorso, Accettazione geriatrica d'urgenza, CO118, Potes al fine di realizzare un sistema dell'Emergenza extra-intra-ospedaliera univoco e omogeneo in ambito provinciale;
- c) coinvolgimento degli operatori sanitari di area critica che svolgono attività nel soccorso extra-ospedaliero in percorsi formativi e operativi che prevedano l'integrazione e la rotazione tra attività intra e extra-ospedaliera in modo da salvaguardare le professionalità degli stessi al fine di incrementare ulteriormente la sicurezza dei cittadini;
- d) sviluppo di percorsi clinico-assistenziali condivisi al fine di assicurare una migliore presa in carico della persona assistita da parte dei DEA, Pronto Soccorso, CO 118 e di garantire una migliore sinergia tra attività intra e extra-ospedaliere;
- e) promozione dell'applicazione dei criteri di centralizzazione secondo la programmazione regionale inerenti le reti di patologia tempo dipendente.

Ciò, a sua volta, comporta:

1. una migliore coerenza tra organizzazione delle varie strutture e le strategie sanitarie regionali;
2. un coordinamento unitario considerando che l'emergenza-urgenza è un sistema in continua evoluzione e trasformazione;
3. una migliore modulazione dei bisogni delle Aziende interessate in linea con gli obiettivi specifici, disponendo di adeguate risorse in termini di conoscenze, spazi di manovra normativi, consenso, risorse finanziarie.

Sintesi delle attese connesse a tale modello organizzativo:

1. maggiore qualità dei servizi alla persona;

2. massima efficienza del sistema di produzione favorendo la sostenibilità economica e finanziaria;
3. opportunità per ASUR-AV2 e INRCA di consolidare e sviluppare, su scala provinciale, le competenze distintive nella formazione, nella ricerca clinica e nelle capacità di sviluppo organizzativo;
4. una governance di servizi del territorio appropriata ed efficace, garantendo rapporti interistituzionali sinergici al fine di soddisfare la domanda dei cittadini nel rispetto delle specifiche missioni delle due aziende

ART. 3 - Sistema di governo

Il DFI ha una valenza organizzativa funzionale e tende a coordinare un processo di attività e funzioni tra le due aziende, condividendo le professionalità esistenti, razionalizzando risorse tecnologiche, materiali, umane e finanziarie.

Essendo una articolazione organizzativa unitaria dal punto di vista funzionale istituito dall'Asur e dall'Inrca, le Direzioni Generali delle due aziende esercitano in modo cooperativo il ruolo di organi di governo, programmazione e controllo, affidandone la conduzione ad un Direttore di Dipartimento che risponde in eguale misura ad entrambe le aziende per quanto riguarda gli obiettivi fissati.

Art. 4 - Il Direttore del Dipartimento Funzionale

Il Direttore del Dipartimento Funzionale è nominato con atto congiunto dal Direttore Generale ASUR e dal Direttore Generale dell'INRCA, sentito il Direttore dell'Area Vasta n. 2, con provvedimento motivato, tra i Direttori di Struttura Complessa che fanno parte del Dipartimento Funzionale.

L'incarico ha una durata di (DUE) 2 anni, ed è rinnovabile.

Il Direttore partecipa alle sedute del Collegio di Direzione dell'INRCA e dell'Area Vasta n. 2, senza diritto di voto.

L'incarico di Direttore può essere revocato:

- a) in caso di inadempienza alle direttive impartite dalle Direzioni Generali e dal Direttore dell'Area Vasta n. 2;
- b) per mancato raggiungimento degli obiettivi assegnati;
- c) per inadempienza reiterata nello svolgimento delle proprie funzioni.

Durante il periodo di incarico il Direttore continua a svolgere attività di direzione della Struttura alla quale è preposto nell'Amministrazione di appartenenza, dalla quale dipende e risponde da un punto di vista gerarchico.

Il Direttore del Dipartimento Funzionale:

- a) coordina e promuove le attività finalizzate al raggiungimento degli obiettivi assegnati al Dipartimento stesso;
- b) convoca e presiede il Comitato di Dipartimento ed assicura il corretto svolgimento delle sedute;
- c) promuove l'individuazione di univoche modalità di rilevazione delle attività, il monitoraggio delle stesse e le eventuali azioni correttive in relazione agli obiettivi;
- d) promuove verifiche periodiche sulla qualità;
- e) adotta, sentito il Comitato di Dipartimento, provvedimenti operativi sulle questioni di competenza del Dipartimento;
- f) promuove, sentito il Comitato di Dipartimento, le verifiche periodiche sullo sviluppo delle progettualità del Dipartimento stesso.

Art. 5 - Il coordinatore del personale non dirigenziale

Il coordinatore del personale non dirigenziale è individuato attraverso avviso interno tra Caposala e Coordinatori Infermieristici afferenti al Dipartimento funzionale. L'avviso viene indetto di concerto dai Direttori Generali delle due Aziende secondo modalità concordate tra le stesse. La nomina del coordinatore viene effettuata dall'Azienda di appartenenza del nominando coordinatore.

Il coordinatore del personale non dirigenziale risponde gerarchicamente all'Amministrazione di appartenenza.

Al coordinatore del personale non dirigenziale sono assegnate le seguenti funzioni:

- a) coordinare, nell'ambito delle direttive del direttore del Dipartimento e nel rispetto dei criteri aziendali, il personale del comparto attraverso i coordinatori professionali sanitari delle unità operative del Dipartimento;
- b) promuovere ed applicare, in condivisione con il Direttore del Dipartimento, i protocolli assistenziali tenuto conto delle linee guida di documentata efficacia;
- c) coordinare in collaborazione con i coordinatori sanitari del Dipartimento la definizione del percorso finalizzato all'inserimenti di nuovi assunti;
- d) collaborare con il Direttore del Dipartimento nel presidiare la corretta definizione e applicazione dei flussi informativi relativi al Dipartimento;
- e) promuovere attraverso la definizione di percorsi e procedure condivise con i coordinatori delle unità operative del Dipartimento, l'integrazione ospedale - territorio con intercambiabilità del personale sanitario tra POTES e PS

Il finanziamento è a carico dei fondi dell'amministrazione di appartenenza del coordinatore del personale non dirigenziale che sarà nominato.

Art. 6 - Comitato di Dipartimento

Il Comitato di Dipartimento è costituito dal Direttore di Dipartimento, dai responsabili delle unità operative complesse delle strutture coinvolte, dai coordinatori infermieristici ed ha competenza consultiva e propositiva in materia di identificazione di linee guida e percorsi clinico-assistenziali da implementare, di ricerca e di iniziative didattico formative attraverso l'elaborazione del Piano annuale di attività.

Le decisioni sono adottate a maggioranza semplice.

Il Comitato si riunisce, almeno quattro volte l'anno, previa convocazione formale del Direttore di Dipartimento tramite e-mail (inviata almeno con dieci giorni di anticipo fatte salve situazioni di particolare urgenza) e di ogni seduta verrà redatto apposito verbale, conservato presso la Direzione del Dipartimento.

La partecipazione alle riunioni del Comitato di Dipartimento è considerata attività di servizio.

Art. 7 - Piano annuale di attività

Il piano annuale di attività è lo strumento programmatico del Dipartimento Funzionale Interaziendale, in cui sono contenuti gli obiettivi annuali ed i progetti che il DFI intende perseguire per l'anno successivo.

Il Piano, redatto di concerto con il Comitato di Dipartimento, viene presentato dal Direttore di Dipartimento alle Direzioni Generali delle Aziende entro il 30 ottobre di ciascun anno, al fine della relativa approvazione da parte delle Direzioni Generali, sentito il Direttore di Area Vasta n. 2.

Gli obiettivi annuali ed i progetti inseriti nel piano annuale costituiscono parametro per la valutazione effettuata dai Direttori Generali per il rinnovo dell'incarico del Direttore di Dipartimento e non comporta la corresponsione di incentivi.

ART. 8 - Costi

Per lo svolgimento delle attività dipartimentali funzionali spetta un incremento della retribuzione di posizione parte variabile pari ad € 15.000,00 da corrispondersi da parte dell'azienda di appartenenza ai sensi dell'art. 39, comma 9, CCNL del 8/6/2000, senza ulteriori oneri aggiuntivi a carico del bilancio dell'azienda.

ART.9 - Disposizioni finali

Il presente Regolamento è soggetto a revisione periodica in relazione alle mutate esigenze organizzative e gestionali su iniziativa del Direttore di Dipartimento o del Direttore Sanitario Aziendale o su proposta del Comitato.

Allegato al Regolamento di funzionamento del Dipartimento Funzionale dell'Emergenza Territoriale e Ospedaliera Interaziendale (DFI)

