



Regione del Veneto

Deliberazione della Giunta
(7^a legislatura)

Presidente
V. Presidente
Assessori

Giancarlo	Galan
Fabio	Gava
Renato	Chisso
Giancarlo	Conta
Marieluise	Coppola
Antonio	De Poli
Marino	Finozzi
Massimo	Giorgetti
Raffaele	Grazia
Antonio	Padoin
Floriano	Pra
Ermanno	Serrajotto
Raffaele	Zanon

Segretario

Antonio Menetto

n. 3 5 7 4 del 2 1 DIC. 2001

Oggetto: Modifiche alla DGR n. 1742 del 25.5.99 ad oggetto "Disposizioni per l'istituzione ed il funzionamento dei Dipartimenti e delle aree omogenee per le Aziende UU.LL.SS.SS. ed Ospedaliere".

Il Vice Presidente, Assessore alle Politiche Sanitarie, Avv. Fabio Gava, riferisce:

Con deliberazione n. 5271 del 29.12.98 modificata con deliberazione n. 1742 del 25.5.99 la Giunta Regionale ha approvato le "Disposizioni per l'istituzione ed il funzionamento dei dipartimenti e delle aree omogenee per le Aziende UU.LL.SS.SS. ed Ospedaliere".

Il Decreto Legislativo 19.06.99 n. 229 contenente "Norme per la razionalizzazione del S.S.N." ha introdotto alcune novità al riguardo dell'organizzazione dipartimentale e si è ritenuta necessaria una revisione delle disposizioni precedentemente formulate. Tale revisione è stata effettuata avvalendosi della collaborazione di operatori del Servizio Sanitario Regionale dotati di professionalità sia clinico-sanitaria che organizzativo-amministrativa.

Con il Decreto del Dirigente della Direzione regionale Servizi Ospedalieri ed Ambulatoriali n. 22 del 15.02.2001 è stato nominato un Gruppo di Lavoro incaricato di predisporre il documento di Linee Guida, di cui all'allegato 1 alla presente deliberazione e che ne costituisce parte integrante, per l'istituzione ed il funzionamento dei dipartimenti. Tale documento è stato oggetto di informativa alle Organizzazioni Sindacali firmatarie dei Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro.

Per conoscere lo stato di attuazione dei dipartimenti nelle singole Aziende UU.LL.SS.SS. e Ospedaliere, è stata inoltre predisposta una scheda anagrafe

Dipartimenti come da allegato 2 alla presente deliberazione e che ne costituisce parte integrante. I Direttori Generali delle Aziende UU.LL.SS.SS. e Ospedaliere dovranno far pervenire tale scheda compilata alla Direzione Servizi Ospedalieri e Ambulatoriali entro il 30 gennaio 2002 per i Dipartimenti già istituiti e entro 30 giorni dall'istituzione di nuovi dipartimenti. Tale scheda rappresenterà per la Regione lo strumento di monitoraggio del processo di dipartimentalizzazione delle Aziende sanitarie regionali.

Ciò premesso, il Vice Presidente, Assessore alle Politiche Sanitarie, Avv. Fabio Gava, sottopone alla Giunta Regionale il seguente provvedimento per l'approvazione.

LA GIUNTA REGIONALE

UDITO il relatore, Vice Presidente Avv. Fabio Gava, Assessore alle Politiche Sanitarie, incaricato dell'istruzione in argomento ai sensi dell'art. 33 - 2° comma dello Statuto - il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale;

VISTO L'ART. 17 l. 833/78;

VISTO l'art. 4, comma 3°, L. 412/91;

VISTO l'art. 3 L.R. 39/93;

VISTO l'art. 24 L.R. 56/94;

VISTO l'art. 2, comma %, L. 545/95;

VISTO l'art. 15 L.R. 5/96;

VISTA la D.G.R. n. 5271 del 29.12.98 come modificata dalla DGR n. 1742 del 25.5.99;

VISTO il D.Lg.vo 19.06.99, n. 229;

VISTO il Decreto Regionale n. 22 del 15.02.2001;

DELIBERA

1. di approvare il documento relativo a "Linee Guida per l'istituzione ed il funzionamento dei Dipartimenti per le Aziende UU.LL.SS.SS. ed Ospedaliere" di cui all'allegato 1 al presente provvedimento che ne costituisce parte integrante;
2. di approvare la "Scheda anagrafe dipartimenti" di cui all'allegato 2 al presente provvedimento che ne costituisce parte integrante;
3. di trasmettere il documento di disposizioni di cui al punto 1), unitamente alla "Scheda anagrafe dipartimenti" a tutte le Aziende UU.LL.SS.SS. ed Ospedaliere del Veneto per i conseguenti provvedimenti di competenza;
4. che le presenti Linee Guida diverranno esecutive dal 1.1.02 e che le Aziende Sanitarie unitamente alla predisposizione dell'Atto di organizzazione aziendale dovranno adeguare conseguentemente la regolamentazione dei dipartimenti;

5. di dichiarare revocate all'atto di esecutività delle presenti Linee Guida le precedenti DGR n. 5271 del 29.12.1998 e n. 1742 del 25.5.1999.

Sottoposto a votazione, il presente provvedimento risulta approvato con voti unanimi e palesi.

IL SEGRETARIO
Dott. Antonio Menetto

IL PRESIDENTE
On. Dott. Giancarlo Galan
IL VICE PRESIDENTE
Avv. Fabio Gava

Allegato 1

**LINEE GUIDA PER L'ISTITUZIONE E IL FUNZIONAMENTO
DEI DIPARTIMENTI PER LE AZIENDE UU.LL.SS.SS. E
OSPEDALIERE**

Allegato alla dgr

n. 57 del 21 DIC. 2001

DIREZIONE REGIONALE
SERVIZI OSPEDALIERI ED AMBULATORIALI
IL DIRIGENTE REGIONALE
(Dr. P. ~~Loizzo~~ Loizzo)

LINEE GUIDA PER L'ISTITUZIONE E IL FUNZIONAMENTO DEI DIPARTIMENTI PER LE AZIENDE UU.LL.SS.SS. E OSPEDALIERE

FUNZIONI E OBIETTIVI DEL DIPARTIMENTO

PREMESSA

Le Strutture tecnico-funzionali complesse di un'Azienda Sanitaria sono il Distretto, l'Ospedale e il Dipartimento di Prevenzione.

Il Dipartimento è il modello ordinario di gestione delle Aziende Sanitarie. Il Distretto e l'Ospedale sono organizzati in Dipartimenti costituiti dall'aggregazione di più strutture complesse e/o semplici.

Il modello organizzativo dei Dipartimenti può essere:

- a) strutturale, se costituito da unità operative omogenee sotto il profilo dell'attività o delle risorse umane e tecnologiche impiegate;
- b) funzionale per obiettivi, se costituito da unità operative che concorrono ad obiettivi comuni.

I Dipartimenti strutturali costituiti da unità operative di degenza insistono all'interno dello stesso presidio. Essi potranno tuttavia insistere su più presidi laddove i Direttori Generali comprovino che con tale formula possono più efficacemente perseguire le finalità ed i compiti del dipartimento in relazione agli obiettivi aziendali.

FINALITA'

L'organizzazione dipartimentale persegue le finalità di tutela del paziente e dell'efficienza organizzativa:

- favorendo l'efficacia e l'appropriatezza dell'intervento sanitario, l'accessibilità dell'utente ai servizi sanitari, il livello di umanizzazione ed una sempre maggiore attenzione ai bisogni globali del malato;
- sviluppando il coordinamento delle attività cliniche, di ricerca e di formazione;
- perseguendo l'efficienza dell'organizzazione;

Allegato alla DGR

DIREZIONE REGIONALE
SERVIZI OSPEDALIERI ED AMBULATORIALI
IL DIRIGENTE REGIONALE

n. 3574 del 21 DIC. 2001

(Dr. Pietro Lavezzo)

- favorendo l'efficienza e l'integrazione delle attività delle unità operative;
- perseguendo l'integrazione con gli altri livelli assistenziali ed un più razionale ed agevole processo decisionale e di controllo;
- promuovendo i processi di responsabilizzazione della dirigenza.

COMPITI

I Dipartimenti raggiungono gli obiettivi attraverso:

- la valorizzazione e la responsabilizzazione in rapporto alla professionalità e competenza degli operatori;
- un efficace e integrato impiego delle risorse;
- la predisposizione di linee guida e/o protocolli e/o percorsi assistenziali basati sulle migliori evidenze cliniche con la definizione dei livelli qualitativi e quantitativi delle prestazioni;
- l'adozione del metodo di lavoro interdisciplinare, della ricerca e del confronto professionale;
- l'adozione di tutte le modalità organizzative che, a parità di qualità nei risultati ottenuti rispetto alla salute dell'utente, consentano una minor permanenza in ospedale del paziente.

DIPARTIMENTI OSPEDALIERI

L'Ospedale è la Struttura tecnico-funzionale mediante la quale l'Azienda Sanitaria assicura l'assistenza ospedaliera, in modo unitario e integrato, sulla base degli indirizzi della programmazione e organizzazione ospedaliera regionale perseguendo anche la formazione e la ricerca. Può essere costituito da più presidi ospedalieri ed è organizzato secondo il modello dipartimentale.

Il Dirigente Delegato dal Direttore Generale per la funzione ospedaliera pubblica risponde, per questa, direttamente alla Direzione Generale dell'Azienda Sanitaria del budget assegnato.

Il Dipartimento Strutturale Ospedaliero

ISTITUZIONE

Il Dipartimento strutturale rappresenta la formula più efficace per il raggiungimento di una migliore tutela del paziente e di una maggiore efficienza organizzativa secondo quanto definito negli obiettivi aziendali.

Allegato alla dgr

n. 357 del 21 DIC. 200

DIREZIONE REGIONALE
SERVIZI OSPEDALIERI ED AMBULATORIALI
IL DIRIGENTE REGIONALE

(Dr. Pietro Lovizzo)

Il Direttore Generale, nel rispetto della normativa vigente, istituisce il Dipartimento strutturale, individuando le strutture afferenti coerentemente e nei limiti degli obiettivi della programmazione regionale e aziendale attuativa.

Per le Aziende Ospedaliere di Padova e Verona, nelle more dell'approvazione dei protocolli d'intesa Regione-Università, si applicano i criteri delle presenti linee guida.

Il Dipartimento raggruppa unità operative, complesse e semplici, orientate a perseguire gli obiettivi assegnati dalla Direzione Generale secondo i criteri dell'efficienza ed efficacia organizzativa.

Ogni unità operativa deve far parte di un solo Dipartimento strutturale e, quest'ultimo, è costituito da un minimo di tre ad un massimo di sette strutture complesse.

Eventuali deroghe al numero di strutture che costituiscono un dipartimento devono essere motivate e comunicate alle strutture regionali per il tramite della competente Segreteria Regionale.

MODALITA' OPERATIVE

Il Dipartimento strutturale, per perseguire i propri obiettivi e finalità, utilizza i seguenti strumenti:

- la gestione e l'utilizzo comune degli spazi, delle attrezzature e delle tecnologie;
- l'utilizzo dei posti letto complessivi organizzandoli in modo coerente ai livelli d'intensità delle cure;
- l'utilizzo nell'ambito del dipartimento del personale infermieristico, tecnico-sanitario, OTAA/ausiliario e amministrativo;
- la gestione del budget prefissato, la continuità assistenziale e la formazione permanente del personale.

RISORSE

Le risorse utilizzate dalle singole unità operative afferiscono al Dipartimento.

Le risorse si configurano in:

- a) risorse assistenziali proprie delle singole unità operative appartenenti al Dipartimento;
- b) risorse assistenziali ed economiche in uso comune al Dipartimento;
- c) risorse per il funzionamento del Dipartimento.

Alligato alla dgr

n. 3574 del

21 DIC. 2001

DIREZIONE REGIONALE
SERVIZI OSPEDALIERI ED AMBULATORIALI
IL DIRIGENTE REGIONALE

(Dr. Pietro Lovazzo)

ASSEGNAZIONE RISORSE

In riferimento al punto a) del paragrafo precedente, alla singola unità operativa viene assegnato dalla Direzione Generale il personale dirigente, su proposta motivata del Direttore del Dipartimento, sentito il Comitato di Dipartimento.

Al punto b) sono individuate le seguenti risorse per il raggiungimento dei piani, programmi e progetti del Dipartimento:

- il personale infermieristico, tecnico sanitario, OTAA/ausiliario e amministrativo, e altro personale professionale, anche considerando le competenze.
- gli spazi operativi (es. sale operatorie, ambulatori), di degenza e di supporto logistico;
- le tecnologie utilizzate da più di una unità operativa;
- le risorse economiche in uso comune al Dipartimento.

In riferimento al punto c) vengono assegnate le seguenti risorse per il funzionamento del Dipartimento:

- il personale amministrativo e professionale;
- gli spazi per la Direzione;
- i beni e i servizi per il funzionamento gestionale del Dipartimento.

COMPOSIZIONE DEL DIPARTIMENTO

Gli organi del dipartimento sono:

- Il Direttore del Dipartimento;
- Il Comitato di Dipartimento.

IL Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria, con provvedimento motivato, nomina, tra i responsabili di struttura complessa, il Direttore di Dipartimento sentito il parere del Comitato di Dipartimento da riportare in apposito verbale.

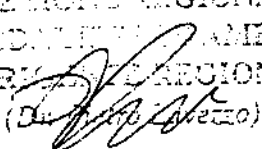
Per i Dipartimenti costituiti da più di quattro unità operative complesse, al fine della nomina del Direttore del Dipartimento, il Comitato di Dipartimento propone una terna di nominativi al Direttore Generale.

Per le Aziende Ospedaliere di Padova e Verona, nelle more dell'approvazione dei protocolli d'intesa Regione-Università, si applicano i criteri delle presenti linee guida.

Allegato alla Dgr

n.3 5 7 4e)

21 DIC. 2001

DIREZIONE REGIONALE
SERVIZI OSPEDALIERI E AMBULATORIALI
IL DIRETTORE REGIONALE
(D. )

Del Comitato di Dipartimento fanno parte di diritto:

- tutti i Dirigenti responsabili delle strutture complesse afferenti al Dipartimento;
- i Dirigenti responsabili delle Strutture semplici a valenza dipartimentale previste dall'Atto aziendale;
- il Coordinatore di Dipartimento dei Caposala o Capotecnici, nominato dal Direttore Generale, scelto tra quelli afferenti al Dipartimento stesso, su proposta del Direttore del Dipartimento;

Fanno altresì parte del Comitato di Dipartimento una quota elettiva di Dirigenti Sanitari scelti tra quelli aventi diritto al voto. Il numero di tali Dirigenti Sanitari eleggibili verrà indicato preliminarmente alle elezioni dalla Direzione Generale, secondo il seguente criterio: numero di Unità complesse meno il numero delle Unità semplici a valenza dipartimentale meno uno. Tale numero, variabile per ogni singolo Dipartimento rappresenterà la quota di Dirigenti Sanitari eleggibili.

Hanno diritto al voto i Dirigenti Sanitari che non fanno parte di diritto al Comitato di Dipartimento e che hanno un rapporto di lavoro a tempo indeterminato o titolari di un contratto ai sensi dell'art. 15 septies del DLgs 229/99.

DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO

Fermo restando la piena autonomia professionale e clinica dei responsabili delle strutture dipartimentali, al Direttore del Dipartimento competono, nel rispetto della normativa contrattuale:

- la negoziazione del budget di Dipartimento con il Dirigente Delegato dal Direttore Generale per la funzione ospedaliera pubblica, per quanto attiene ai punti b) e c) del paragrafo risorse e, previa negoziazione e accordo, con i Direttori di struttura complessa; in assenza di accordo, il Direttore di Dipartimento è tenuto ad esplicitare, preventivamente, nel corso della negoziazione, le motivazioni del mancato accordo;
- l'assegnazione delle risorse relative al funzionamento del Dipartimento stesso, coerentemente agli obiettivi e agli indirizzi generali stabiliti dalla Direzione Generale, su propria proposta, previo parere del Comitato di Dipartimento;
- la proposta alla Direzione Generale degli incarichi dirigenziali, sulla base delle proposte dei Direttori di strutture complesse;
- la partecipazione alla valutazione dei Direttori delle Unità Operative e dei Dirigenti sanitari afferenti al Dipartimento secondo quanto previsto dalle norme vigenti;
- le decisioni sulle questioni operative del Dipartimento;

3574

21 DIC. 2001

DIREZIONE REGIONALE
SERVIZI OSPEDALIERI ED AMBULATORIALI
IL DIRIGENTE REGIONALE

n.

- le decisioni in merito all'utilizzo del personale assegnato al Dipartimento.

Il Direttore del Dipartimento inoltre, sentito il Comitato di Dipartimento:

- promuove le verifiche periodiche sulla qualità e sulla corretta gestione delle risorse;
- rappresenta il Dipartimento nei rapporti con la Direzione Medica dell'Ospedale;
- organizza l'attività libero-professionale intramurale secondo le direttive generali dell'Azienda, su proposta del Comitato di Dipartimento;
- convoca il Comitato di Dipartimento con cadenza almeno trimestrale e comunque quando viene richiesto da almeno un terzo dei componenti.

Il Direttore del Dipartimento ha un incarico di almeno due anni, sottoposto a verifica, rinnovabile. Cessa dall'incarico entro sei mesi dalla data di nomina del nuovo Direttore Generale e può essere riconfermato. Partecipa al Collegio di Direzione, se previsto dall'Atto aziendale.

Il Direttore del Dipartimento, durante il periodo d'incarico, può continuare a svolgere attività assistenziale diretta nell'unità operativa di provenienza.

COMITATO DI DIPARTIMENTO

Il Comitato di Dipartimento ha competenza consultiva e propositiva sulle problematiche d'interesse strategico individuate in:

- utilizzo delle risorse di cui ai punti b) e c) del paragrafo relativo;
- partecipazione alla definizione del Budget del Dipartimento;
- sviluppo di nuove attività e cessazione o riduzione delle attività in essere, secondo la programmazione aziendale;
- acquisizione di risorse produttive con particolare attenzione ai programmi e progetti per il miglioramento della qualità dei servizi e delle prestazioni e per la razionalizzazione dei costi;
- piani di aggiornamento e di riqualificazione del personale, di educazione sanitaria e di ricerca finalizzata;
- organizzazione dell'attività libero-professionale intramurale secondo le direttive generali dell'Azienda;
- attivazione di eventuali gruppi operativi interdipartimentali;
- predisposizione delle linee guida per l'uso corretto e regolamentato degli strumenti e degli spazi comuni;

Linea guida n. 35 del

n. 35 del

21 DIC. 2001

DIREZIONE REGIONALE
SERVIZI OSPEDALIERI ED AMBULATORIALI
IL DIRIGENTE REGIONALE

(Dr. Paolo Lantini)

- definizione della partecipazione agli obiettivi della produttività del personale afferente al comparto secondo le linee operative proposte dai Direttori di struttura complessa.

Le sedute del Comitato di Dipartimento sono valide quando è presente la metà più uno dei componenti. Sono valide le decisioni del Comitato adottate a maggioranza. Le stesse sono verbalizzate e rese pubbliche.

ASSEMBLEA DI DIPARTIMENTO

Almeno una volta l'anno è convocata l'Assemblea di Dipartimento cui hanno titolo di partecipare tutti i dipendenti che vi afferiscono.

Il Dipartimento Funzionale Ospedaliero

ISTITUZIONE

Il Direttore Generale, per realizzare obiettivi interdipartimentali e/o programmi di rilevanza strategica, può aggregare più Unità Operative interdisciplinari semplici o complesse in Dipartimenti funzionali.

Le Unità Operative aggregate in Dipartimento funzionale, al fine di perseguire gli obiettivi assegnati, adottano un comune codice di comportamento clinico-assistenziale, didattico e di ricerca finalizzata.

Il Dipartimento funzionale ha, di norma, una durata temporanea correlata al raggiungimento degli obiettivi prefissati o al mantenimento degli stessi.

COMPOSIZIONE DEL DIPARTIMENTO

Gli organi del Dipartimento sono:

- il Coordinatore del Dipartimento;
- il Comitato di Dipartimento.

Il Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria, con provvedimento motivato, nomina il Coordinatore del Dipartimento tra i Dirigenti responsabili delle strutture complesse coinvolte o tra i Dirigenti responsabili di strutture semplici dipartimentali, sentito il parere del Comitato di Dipartimento da riportare in apposito verbale.

Per i Dipartimenti costituiti da più di quattro unità operative complesse, al fine della nomina del Direttore del Dipartimento, il

Allegato alla DGR

n.

del

3 5 7 4

2 1 DIC. 2001

DIREZIONE REGIONALE

SERVIZI OSPEDALIERI E AMBULATORIALI

IL DIRIGENTE REGIONALE

(Dr. F. P. M. M. M.)

Comitato di Dipartimento propone una terna di nominativi al Direttore Generale.

Il Comitato del Dipartimento è costituito da tutti i responsabili delle strutture coinvolte.

Fanno altresì parte del Comitato di Dipartimento una quota elettiva di Dirigenti Sanitari scelti tra quelli aventi diritto al voto. Il numero di tali Dirigenti Sanitari eleggibili verrà indicato preliminarmente alle elezioni dalla Direzione Generale, secondo il seguente criterio: numero di Unità complesse meno il numero delle Unità semplici a valenza dipartimentale meno uno. Tale numero, variabile per ogni singolo Dipartimento rappresenterà la quota di Dirigenti Sanitari eleggibili.

Il Coordinatore del Dipartimento, per il raggiungimento degli obiettivi assegnati, si avvale di gruppi di lavoro nominati dalla Direzione Generale, sentiti i Responsabili delle strutture interessate.

COORDINATORE DEL DIPARTIMENTO

Ferma restando la piena autonomia professionale, clinica e organizzativa dei responsabili delle strutture incluse nel Dipartimento, al Coordinatore del Dipartimento compete il coordinamento delle attività finalizzate al raggiungimento degli obiettivi assegnati al Dipartimento.

Il Coordinatore del Dipartimento inoltre, sentito il Comitato di Dipartimento:

- adotta provvedimenti operativi sulle questioni di competenza del Dipartimento;
- promuove le verifiche periodiche sulla qualità e corretta gestione delle risorse, dei piani di ricerca finalizzata e dell'aggiornamento.

COMITATO DEL DIPARTIMENTO

Il Comitato del Dipartimento ha competenza consultiva e propositiva in materia di:

- identificazione di linee guida e percorsi clinico-assistenziali, di iniziative didattiche e di ricerca sanitaria finalizzata;
- formazione ed aggiornamento.

Le sedute del Comitato di Dipartimento sono valide quando è presente la metà più uno dei componenti. Sono valide le decisioni adottate a maggioranza semplice. Le stesse sono verbalizzate e rese pubbliche.

Allegato alla dgr

n. 3574 del

21 DIC. 2001

DIREZIONE REGIONALE
SERVIZI OSPEDALIERI ED AMBULATORIA
IL DIRIGENTE REGIONALE

(Dr. Pietro Lovizzo)

DIPARTIMENTI DI DISTRETTO

Il Distretto è la Struttura tecnico-funzionale dell'Azienda Unità Locale Socio Sanitaria finalizzata a realizzare un elevato livello d'integrazione tra i diversi servizi che erogano le prestazioni sanitarie e tra questi e i servizi socio-assistenziali in modo da consentire una risposta coordinata e continuativa ai bisogni socio-sanitari della popolazione.

Il Direttore di Distretto è il responsabile della Struttura, delle risorse assegnate, dei risultati ottenuti e risponde direttamente alla Direzione Generale dell'Azienda Sanitaria.

La costituzione di Dipartimenti all'interno della Struttura aziendale Distretto deve avvenire secondo le indicazioni organizzative relative ai Dipartimenti strutturali Ospedalieri per quanto applicabili.

ALTRI DIPARTIMENTI

Dipartimenti Amministrativi

Per la costituzione di Dipartimenti Amministrativi vanno applicate le indicazioni organizzative relative ai Dipartimenti Strutturali Ospedalieri per quanto applicabili.

Dipartimenti "transmurali"

Al fine di perseguire obiettivi di rilevanza strategica, possono essere costituiti Dipartimenti tra le Strutture tecnico-funzionali complesse dell'Azienda Sanitaria e tra queste e Strutture Universitarie tramite l'Azienda Ospedaliera di riferimento.

Per la costituzione di Dipartimenti "transmurali" (Ospedale-Distretto, Distretto-Distretto, Ospedale-Università, Distretto-Università, ecc.) vanno applicate le indicazioni organizzative relative ai Dipartimenti Ospedalieri.

Dipartimenti Interaziendali

Per il raggiungimento di specifici obiettivi comuni a più Aziende Sanitarie (es. Buon uso del Sangue, gestione Urgenza ed Emergenza, gestione del Personale, ecc.), possono essere costituiti Dipartimenti Interaziendali con specifici accordi tra le Aziende con provvedimenti motivati.

Allegato alla dgr

DIREZIONE REGIONALE
SERVIZI OSPEDALIERI E AMBULATORIALI
IL DIRIGENTE REGIONALE

n. 5574 del 21 DIC. 2001

(Dr. *[firma]*)

Allegato 2

SCHEDA ANAGRAFE DIPARTIMENTI

Allegato alla dgr

n. 3574

21 DIC. 2001

DIREZIONE REGIONALE
SERVIZI OSPEDALIERI ED AMBULATORIALI
IL DIRIGENTE REGIONALE
(Dr. *[Signature]*)

SCHEDA ANAGRAFE DIPARTIMENTI

Azienda U.L.S.S./Ospedaliera:

Denominazione Dipartimento:

Istituito il: Delibera nr.:

Modello organizzativo: Strutturale Funzionale
 Intrapresidio Interpresidio

Direttore / Coordinatore Nominato il:

Strutture COMPLESSE che compongono il Dipartimento:

Codice * Presidio	Codice * Struttura	Denominazione Struttura
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Strutture SEMPLICI a valenza dipartimentale che compongono il Dipartimento:

Codice * Presidio	Codice * Struttura	Denominazione Struttura
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Se Dipartimento Strutturale: Eventuali Posti Letto: Nr. Ordinari: Nr. Diurni:

Se Dipartimento Funzionale

Obiettivi:

Data: Firma

* Per le strutture di diagnosi e cura e di degenza utilizzare i codici modelli HSP.