



L'ORGANIZZAZIONE DIPARTIMENTALE

“Federazione” di Unità
Operative ed altre
suddivisioni organizzative
delle Aziende Sanitarie o
Ospedaliere che
mantengono la loro
autonomia, indipendenza e
responsabilità.



L'Ospedale ed il Dipartimento

- Integrazione di professionisti di diversi settori;
- Condivisione di tecnologie;
- Razionalizzazione delle risorse;
- Creazione di una struttura di controllo intermedia più vicina agli operatori e pazienti;
- Miglioramento della qualità dei processi assistenziali.

NORMATIVA



- **DPR 128/69**: facoltà per l'Ente di organizzare strutture amministrative di tipo dipartimentale fra le divisioni, le sezioni ed i servizi affini; direzione da parte di un Comitato (Direttore Sanitario, Primari, Aiuti capi sezione o servizio e rappresentanti dei medici);
- **L. 148/75**: facoltà per la Regione di promuovere iniziative di dipartimentalizzazione, riservata solo a specifici ospedali (dipartimenti misti, utilizzo risorse comuni, tipologie).

NORMATIVA



- **L. 833/78**: stabilisce che le regioni disciplinino con leggi l'ordinamento degli ospedali in funzione:
 1. Dell'integrazione delle divisioni, sezioni o servizi
 2. Del collegamento tra ospedale e territorio
 3. Delle integrazioni di competenze
- **L. 595/85**: norme di programmazione e formazione di aree funzionali omogenee, anche in funzione della riconversione di letti per acuti.

NORMATIVA



- **L. 412/91**: obbligo di attuare le aree omogenee con presenza di Day Hospital ed introduzione del concetto di Unità Operativa.
- **D.L. 502/92 e 517/93**:
 - Ospedali di rilievo nazionale;
 - Organizzazione dei presidi in dipartimenti;
 - Modello dipartimentale anche fuori dall'ospedale (D. di Prevenzione, di Salute Mentale).

NORMATIVA



- **D.L. 517/99**: Dipartimento come modello ordinario di gestione operativa delle aziende miste al fine di assicurare l'esercizio integrato delle attività assistenziali, didattiche e di ricerca. È articolato in strutture complesse e semplici (Dipartimenti ad attività integrata); è organizzato per garantire l'unitarietà della gestione e l'ottimale collegamento tra assistenza didattica e ricerca.
- **D.L. 19.6.1999 n. 229**: indica il modello dipartimentale quale "modello ordinario di gestione operativa di tutte le attività delle aziende sanitarie" a cui debbono uniformarsi ai fini dell'accreditamento.

NORMATIVA



- **D.P.C.M. 24.5.2001**: i protocolli d'intesa indicano le modalità di costituzione, organizzazione e funzionamento dei Dipartimenti ad attività integrata, i rapporti tra questi ed i Dipartimenti assistenziali e Dipartimenti Universitari sono individuati in sede di programmazione tra azienda ed università ed assorbono progressivamente i Dipartimenti Misti.

NORMATIVA



- **L.R.E.R. 29/04:** l'Atto Aziendale disciplina l'articolazione distrettuale della Aziende USL e l'organizzazione delle Aziende sanitarie secondo il modello dipartimentale, nonché i compiti e le responsabilità dei dirigenti di dipartimento e di distretto (art. 3); il protocollo d'intesa fra Regione e le Università disciplina le modalità con cui gli accordi attuativi locali definiscono l'organizzazione dei dipartimenti integrati ed individuano le strutture essenziali per l'esercizio dei compiti istituzionali dell'Università (art. 9).

NORMATIVA



- **Protocollo d'intesa RER-Università:** in materia di integrazione fra attività assistenziali e attività scientifiche e formative, in particolare gli articoli 4, 5 e 7 in cui si prevede la necessità di normare il funzionamento del DAI; l'art.7 sostiene che è il modello ordinario di gestione e deve assicurare l'esercizio integrato delle attività assistenziali, didattiche e di ricerca.
- **Direttiva RER per l'emanazione dell'Atto Aziendale (D: 86 del 30.1.06):** il punto 3.2 afferma che i Dipartimenti rappresentano la struttura organizzativa fondamentale per assicurare il governo clinico delle aziende sanitarie.

CRITERI DI AGGREGAZIONE (principi)

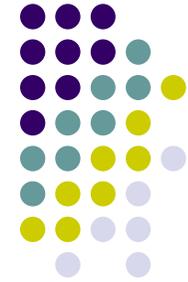


- Ai Dirigenti con responsabilità di U.O. deve essere conservata **autonomia decisionale**.

e

- Limiti ai margini di autonomia di coloro che fanno parte di uno stesso dipartimento **in funzione della creazione di sinergie** per ottimizzare il consumo di risorse (efficienza clinica e efficienza manageriale).

LOGICA DI AGGREGAZIONE



- Efficienza Clinica: ottimizzare in modo diretto il processo assistenziale, ottimizzando in maniera indiretta il processo di consumo delle risorse (**efficacia**);
- Efficienza Manageriale: definizione delle priorità di allocazione delle risorse in funzione del raggiungimento di obiettivi di **efficienza** con il contributo di più interpreti.

FINALITA'



- Sinergie per l'efficacia;
- Garanzie per l'outcome;
- Continuità delle cure;
- Integrazione inter-disciplinare;
- Orientamento al paziente;
- Aumento della sicurezza per il paziente;
- Valorizzazione e sviluppo delle risorse umane;
- Ottimizzazione delle risorse;
- Responsabilizzazione economica;
- Organizzazione e sviluppo della ricerca.

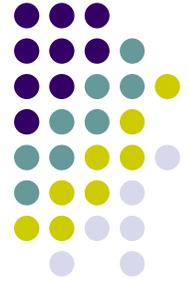
CRITERI DI AGGREGAZIONE

(tassonomia)



- **Dipartimento basato su intensità e gradualità delle cure:** degenze organizzate sui bisogni assistenziali (cure progressive).
- **Dipartimento basato sul settore nosologico:** accorpamento in base agli stati morbosi di competenza (cardio-vascolare, oncologico, traumatologico, infettivologico, ecc.).

CRITERI DI AGGREGAZIONE



- **Dipartimento basato sulle fasce d'età:** anziani, bambini, donne in età fertile).
- **Dipartimento basato sulla branca specialistica:** omogeneità degli strumenti clinici d'intervento (discipline mediche e chirurgiche generali e specialistiche, diagnostica per immagini, discipline ad alto contenuto tecnologico, ecc.).

CRITERI DI AGGREGAZIONE



- **Dipartimento basato sull'organo o sull'apparato:** funzioni dirette alla diagnosi, cura, riabilitazione di pazienti con quadri morbosi a carico del medesimo apparato (cuore, apparato nervoso, ossa ed articolazioni, ecc.).

MODALITA' ORGANIZZATIVE

(da Marini, Castelli "Le organizzazioni aperte in sanità")



- Dipartimento strutturale: dipartimenti verticali con efficiente/ottimale uso delle risorse assistenziali;
- Dipartimento funzionale: accorpano orizzontalmente le Unità Operative, hanno come obiettivo l'ottimizzazione delle politiche assistenziali destinate a determinate categorie di pazienti e volte a massimizzare l'efficacia e la qualità dell'assistenza;
- Dipartimento integrato: forma organizzativa mista che prevede un rapporto strutturale fra le unità operative di una azienda sanitaria e un rapporto funzionale nei confronti di unità operative non aziendali.

Forme organizzative



	Dipartimento Strutturale	Dipartimento Funzionale	Dipartimento Integrato
1. Modello generale	Forte	Debole	Intermedio
2. Grado di identità propria	Alto	Basso	Alto
3. Governo	Accentrato	Coordinato	Accentrato
4. Struttura organizzativa	Gerarchizzata	Non gerarchizzata, non strutturata	Gerarchizzata sulle UO az., no sulle
5. Finalità	Gestionali/organizzative	Coordinamento tecnico-scientifico	extra. Gestionali/organizzative

Forme organizzative



	Dipartimento Strutturale	Dipartimento Funzionale	Dipartimento Integrato
6. Compiti	Programmazione, Budget, controllo	Linee guida	Programmazione, Budget, controllo e linee guida
7. Regolamento	Presente e cogente	Presente, non cogente	Presente e cogente
8. Programm.ne, budgeting, controllo	Compito del dipartimento	Compito delle UU.OO.	Compito del dipartimento
9. U.O. aziendali	Subordinate al Direttore di Dip.	Autonome	Subordinate al Direttore di Dip.
10. Ruolo del responsabile	Direzione	Coordinamento	Direzione

Forme organizzative



	Dipartimento Strutturale	Dipartimento Funzionale	Dipartimento Integrato
11. Responsabili delle UU.OO.	Gestori e subordinati al Direttore di Dip.	Autonomi, non subordinati	Gestori e subordinati al Direttore di Dip.
12. Comitato di dipartimento	Consultivo e decisionale	Consultivo	Consultivo e decisionale
13. Componenti Comitato	Responsabili UU.OO. aziendali	Responsabili UU.OO. Aziendali ed extra az.	Responsabili UU.OO. Aziendali ed extra az.
14. Consiglio	Consultivo	Consultivo	Consultivo
15. Negoziazione budget	Esercitata	Non esercitata	Esercitata

Strutture organizzative



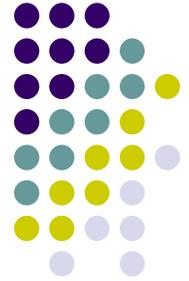
- **Dipartimento**: struttura complessa aziendale costituita da una federazione di strutture complesse e semplici, con autonomia tecnico-professionale e gestionale nei limiti degli obiettivi e risorse attribuite, preposta alla erogazione di prestazioni e servizi per lo svolgimento delle attività aziendali di assistenza, didattica e ricerca;
- **Settore**: può essere una articolazione funzionale del dipartimento ad attività integrata, comprendente più strutture complesse e/o semplici caratterizzate da particolare affinità, specificità ed integrazione operativa;

Strutture organizzative



- **Unità Operativa**: è l'articolazione fondamentale del DAI, assicura i livelli essenziali di assistenza e concorre all'attività di didattica e ricerca; è caratterizzata da autonomia operativa ed organizzativa per i fattori produttivi specificamente assegnati;
- **Modulo Dipartimentale**: è una struttura semplice comprendente funzioni trasversali a più Unità operative di uno o più DAI; negozia direttamente gli obiettivi col Direttore del Dipartimento.

Strutture organizzative



- Modulo di Unità Operativa: è una struttura semplice comprendente funzioni rilevanti all'interno di una Unità Operativa; negozia direttamente le risorse e gli obiettivi col Direttore dell'Unità Operativa;
- Incarichi di funzioni di natura professionale: si avvalgono delle risorse esistenti nelle strutture di appartenenza;

Strutture organizzative



- Programmi: responsabilità di gestione di programmi finalizzati all'integrazione delle funzioni assistenziali, didattiche e di ricerca, con particolare riguardo alle innovazioni;
- Centri di Ricerca o Sezioni Universitarie.

Funzioni del Dipartimento



- Assicura e coordina le attività assistenziali, di didattica e di ricerca clinica;
- È dotato di autonomia gestionale e di iniziativa di indirizzo e sviluppo tecnico-professionale;
- Si articola in:
 - Settori;
 - Strutture complesse o Unità operative;
 - Strutture semplici o Moduli (dipartimentali o di Unità Operativa);
 - Programmi o incarichi di funzioni di natura professionale;
- È struttura sovraordinata rispetto alle articolazioni interne rispetto alla gestione delle risorse ed alla programmazione economica.

Organi del Dipartimento



- **Direttore;**
- **Comitato di Dipartimento;**
- **Conferenza (Consiglio) di Dipartimento.**

Direttore



- Ruolo gerarchico o “primus inter pares”?
- Direttore di Struttura Complessa, nominato dal DG d’intesa col Rettore in base ad una terna proposta dal Comitato di Dipartimento;
- Durata dell’incarico triennale, rinnovabile una sola volta;
- Mantiene la direzione della propria U.O.;
- È responsabile dell’organizzazione e della gestione del Dipartimento, nonché del budget a questo assegnato;
- Rappresenta il Dipartimento nei confronti dell’Azienda.

Direttore Vicario



- In caso di assenza o impedimento del Direttore di Dipartimento, la sua sostituzione è affidata dal Direttore Generale, d'intesa col Rettore, su proposta del Direttore DAI, ad altro sanitario con incarico di struttura complessa della stesso DAI;
- Qualora il Direttore sia un docente universitario il Direttore Vicario è un Direttore di Struttura Complessa ospedaliero o viceversa.

Comitato di Dipartimento



- Presieduto e convocato dal Direttore del Dipartimento;
- Composto da:
 - Direttori Strutture Complesse;
 - Responsabili Strutture Semplici, dei Programmi e degli Incarichi di natura professionale;
 - Dirigente infermieristico, ostetrico, della riabilitazione e tecnico sanitario;
 - Coordinatori infermieristici, ostetrici, della riabilitazione e tecnico-sanitari afferenti al DAI
 - Dirigenti sanitari e medici ed operatori sanitari del comparto eletti in rappresentanza, che restano in carica tre anni.
- Partecipa anche:
 - Direttore Medico di Presidio o suo delegato;
 - Direttore Amministrativo di Presidio o suo delegato;
 - Direttore della Direzione Infermieristica, Ostetrica, della Riabilitazione e Tecnico-Sanitaria o suo delegato.

Comitato di Dipartimento



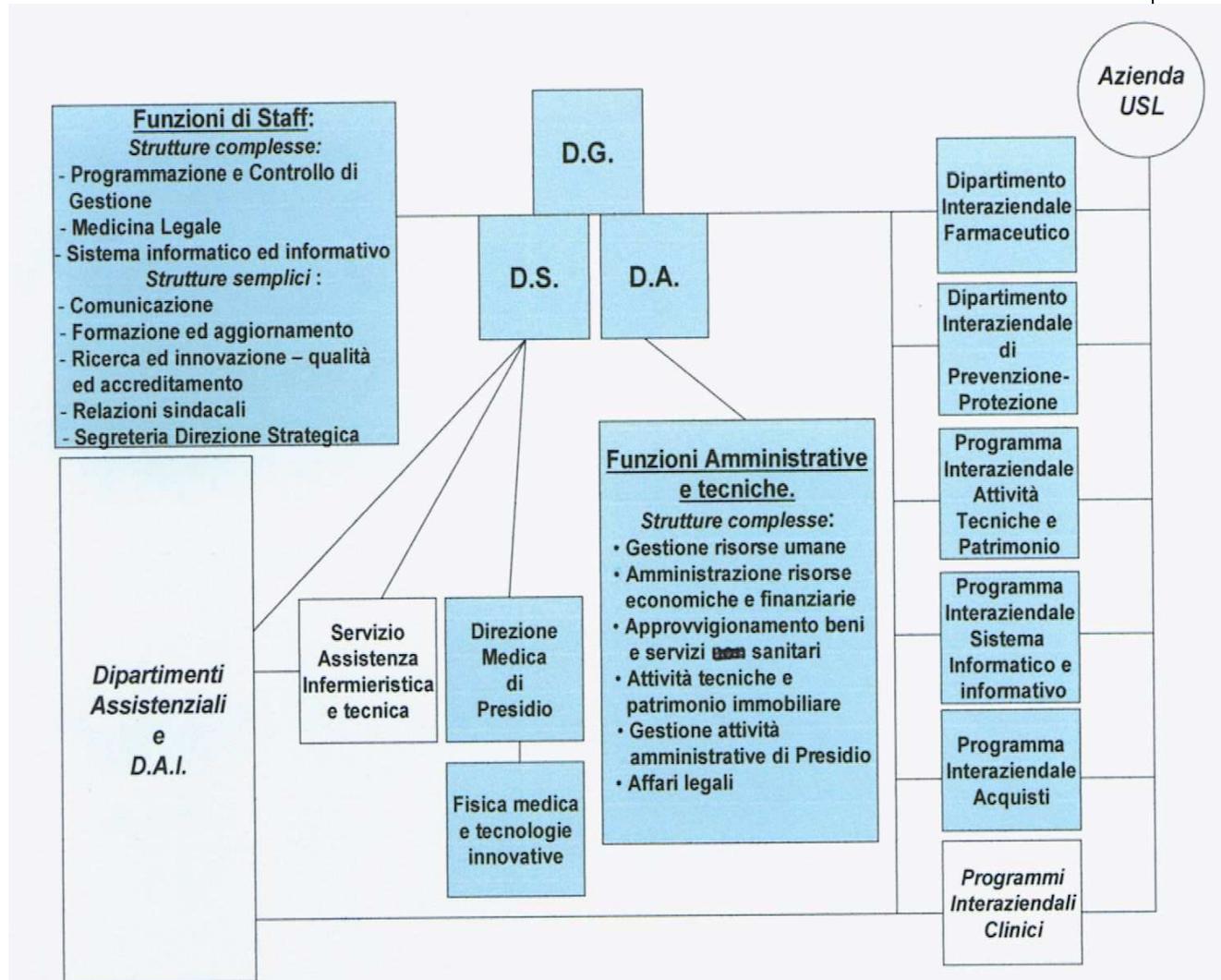
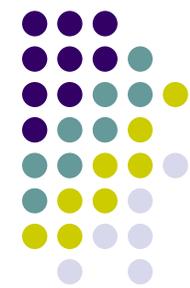
- Definisce le linee generali di attività del dipartimento;
- Esprime parere sulla relazione annuale del Direttore;
- Approva il piano annuale sull'utilizzo delle risorse delle strutture assistenziali, anche per la realizzazione delle attività formative e di ricerca;
- Proposte e pareri in ordine a:
 - Ottimizzazione della gestione del personale, tecnologie
 - Gestione del personale e di altre risorse comuni (nuovi posti ed incarichi);
 - Sperimentazione di modelli innovativi di assistenza;
 - Coordinamento delle attività cliniche, di ricerca, formazione, studio e verifica;
 - Convenzioni ed attività extra ed intra ospedaliera.

Conferenza di Dipartimento



- Composto da tutte le figure professionali che svolgono la loro attività nel DAI;
- Vengono presentati a loro, almeno una volta l'anno, i programmi del Dipartimento e la relazione consuntiva dell'attività svolta.

Organigramma Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara



Dipartimenti ad Attività Integrata



- Dip. MEDICO
Unità Operative
 - Medicina Interna Universitaria
 - Medicina Interna Ospedaliera
 - Gastroenterologia
 - Malattie Infettive
 - Geriatria
 - Clinica medica
 - Medicina alta rotazione
Moduli Dipartimentali
 - Ecografia Interventiva
 - Diagnostica Vascolare
 - Endoscopia Digestiva

Dipartimenti ad Attività Integrata



- Dip. MEDICO SPECIALISTICO
Settore Medicina Specialistica
Unità Operative
 - Reumatologia
 - Endocrinologia
 - Diabetologia
 - Dermatologia
 - Nefrologia**Settore Onco-Ematologia**
Unità Operative
 - Oncologia
 - Ematologia*Moduli Dipartimentali*
 - Fisiopatologia Coagulazione

Dipartimenti ad Attività Integrata



- **Dip. CHIRURGICO**

Unità Operative

- Clinica Chirurgica
- Chirurgia Generale
- Chirurgia Vascolare
- Chirurgia Plastica
- Urologia

Moduli Dipartimentali

- Chirurgia Toracica
- Chirurgia d'Urgenza

- **Dip. CHIRURGICO SPECIALISTICO**

Unità Operative

- O.R.L.
- Audiologia
- Maxillo-Facciale
- Oculistica

Moduli Dipartimentali

- Odontoiatria

Dipartimenti ad Attività Integrata



- Dip. RIPRODUZIONE E ACCRESCIMENTO

Unità Operative

- Pediatria Ospedaliera
- Pediatria Universitaria
- Chirurgia Pediatrica
- Neonatologia e Terapia Intensiva Neonatale
- Ostetricia e Ginecologia
- Genetica Medica

Dipartimenti ad Attività Integrata



- Dip. EMERGENZA

Settore Emergenza

Unità Operative

- Anestesia e Rianimazione Osp.
- Anestesia e Rianimazione Univ.
- Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza
- Ortopedia

Settore Apparato Cardio-Respiratorio

Unità Operative

- Fisiopatologia Respiratoria
- Pneumologia
- Cardiologia

Moduli Dipartimentali

- Emodinamica

Dipartimenti ad Attività Integrata



- Dip. NEUROSCIENZE/RIABILITAZIONE

Settore Neuroscienze

Unità Operative

- Neurologia
- Clinica Neurologica
- Neuroradiologia
- Neurochirurgia
- Psichiatria

Moduli Dipartimentali

- Neurofisiologia

Settore Riabilitazione

Unità Operative

- UMR
- UGC

Moduli Dipartimentali

- Attività Ambulatoriale

Dipartimenti ad Attività Integrata



- Dip. DIAGNOSTICA PER IMMAGINE E MEDICINA DI LABORATORIO

Settore Diagnostica per immagini

Unità Operative

- Radiologia Universitaria
- Radiologia Ospedaliera
- Medicina Nucleare
- Radioterapia

Settore Medicina di Laboratorio

Unità Operative

- Anatomia Patologia
- Laboratorio Analisi
- Servizio Trasfusionale

Moduli Dipartimentali

- Microbiologia
- Diagnostica Citopatologica