

Consiglio Regionale della Calabria

VII<sup>a</sup> Legislatura

**Progetto di legge**

**Istituzione della dirigenza e dei Servizi delle Professioni Sanitarie  
Infermieristiche, Ostetriche, Riabilitative, Tecnico-Sanitarie e Tecniche della  
Prevenzione (applicazione della legge 251/2000)**

**d’iniziativa del Consigliere Regionale**

**On. EGIDIO CHIARELLA**

## Art. 1

### Articolazione organizzativa e funzionale - I Dipartimenti

In applicazione della legge 10 Agosto 2000, n° 251, in Ogni Azienda Sanitaria Locale e Ospedaliera, nonché nelle Aziende Policlinico della Regione Calabria sono istituiti, con deliberazione del Direttore Generale, da adottarsi entro 60 giorni dall'entrata in vigore della presente Legge:

- il Dipartimento di assistenza Infermieristica ed Ostetrica;
- il Dipartimento delle Professioni Tecnico Sanitarie, della Riabilitazione e della Prevenzione.

Sono altresì istituite le Strutture Complesse:

- dell'Assistenza Infermieristica;
- dell'Assistenza Ostetrica;
- delle Professioni Tecnico di laboratorio;
- delle Professioni Tecnico di radiologia;
- delle Professioni della Riabilitazione;
- delle Professioni della Prevenzione.

Le Aziende Sanitarie istituiscono ulteriori Strutture Complesse nelle classi di afferenza delle professioni (1° classe, 2° classe, 3° classe, 4° classe) secondo le necessità organizzative delle aziende ed in base ai seguenti criteri, da considerare anche disgiuntamente:

1. complessità nei processi assistenziali e tecnologici e formativi;
2. intensità di cura e specificità professionali nei percorsi assistenziali;
3. presenza di programmi sperimentali di sviluppo gestionale, formativo o clinico assistenziale;
4. numero di operatori inseriti sui processi operativi;
5. logistica territoriale;
6. complessità degli interventi nell'area della prevenzione.

Le Aziende hanno facoltà di istituire Strutture Semplici nelle classi di cui sopra, nelle more della legge n.251/00, valutando l'articolazione nei processi gestionali, nei percorsi assistenziali, ospedalieri e territoriali, nell'ambito dei servizi di assistenza e cura alla persona, diagnostici, della riabilitazione, della prevenzione e nell'ambito delle attività formative delle professioni sanitarie.

La Direzione delle strutture organizzative è affidata ad un dirigente sanitario appartenente ai profili delle professioni sanitarie afferente alle classi di raggruppamento (1° classe, 2° classe, 3° classe, 4° classe) . previsti dalla legge 251/00

## Art 2 Funzioni dei Dipartimenti

I Dipartimenti svolgono le seguenti funzioni:

- collaborano alla programmazione, organizzazione, direzione, gestione e valutazione dei singoli specifici settori di appartenenza;
- gestiscono le risorse finanziarie, logistiche, strumentali ed umane occorrenti a soddisfare i propri compiti;
- propongono il fabbisogno del personale del Servizio in base agli obiettivi individuati per ciascun Servizio professionale, valutando i relativi carichi di lavoro;
- elaborazione dei programmi di inserimento per il personale neoassunto;
- programmazione ed equa ripartizione dei turni ordinari ed in pronta disponibilità;
- analisi e razionalizzazione del lavoro straordinario del personale all'interno delle singole Unità Operative e proposta alle strutture competenti ed alla direzione aziendali di correttivi programmazione, organizzazione, gestione e valutazione della formazione permanente del personale di ciascun profilo professionale afferente al Servizio di competenza promuovendo l'accreditamento;
- lo sviluppo professionale, la ricerca e la soddisfazione delle risorse professionali di cui si dispone, anche in collaborazione con l'Università ed i relativi Ordini, Collegi ed Associazioni professionali. Ciò in applicazione delle disposizioni in tema di aggiornamento e formazione permanente intrapreso dal Ministero della Salute, che rende obbligatorio un punteggio annuale di crediti formativi e di aggiornamento, il cui controllo e rendicontazione saranno curate dal Servizio;
- proposte di progetti di ricerca finalizzati al miglioramento della qualità delle prestazioni, onde garantire livelli di assistenza corrispondenti ai bisogni dell'utenza;
- partecipazione alla programmazione degli investimenti in materia di risorse strumentali e tecnologiche pertinenti all'area di intervento;
- partecipazione alla definizione di linee guida, protocolli e standards per le procedure operative per l'erogazione delle prestazioni;
- proposte di modelli di assistenza personalizzata in collaborazione con le competenti unità operative;
- collaborazione alla gestione ed elaborazione dei dati con mezzi informatici e telematici nonché alla loro elaborazione anche per studi statistici sulla qualità e quantità delle prestazioni erogate e sul fabbisogno organico di personale;
- progettazione di interventi sul territorio, per rispondere a nuove esigenze del cittadino;
- coordinamento del tirocinio pratico degli allievi delle scuole professionali, sulla base della convenzione stipulata tra Aziende Sanitarie e Ospedaliere ed Università e del tirocinio volontario.

Art. 3  
Struttura organizzativa

1. La pluralità e la diversificazione degli interventi di ciascun Dipartimento, la necessità di erogare prestazioni di qualità all'utente, nonché le diverse particolarità organizzativo-funzionali presenti all'interno delle professioni di cui all'art. 1), rendono indispensabile l'adozione di modelli organizzativi differenziati e articolati su tre livelli, con due aree funzionali:

- Area dell'assistenza ospedaliera;
- Area dell'assistenza territoriale.

Si tratta di una struttura organizzativa che, per il Dipartimento Infermieristico ed Ostetrico muta nelle linee funzionali essenziali quella definita per l'organizzazione dei macroaggregati di ogni azienda sanitaria (Ospedali e Distretti), azienda ospedaliera e Azienda Policlinico (Dipartimenti) , con una funzione strategica, una gestionale e l'altra prevalentemente operativa mentre, per le restanti professioni sanitarie di cui all'art. 1) il livello organizzativo di ciascun Dipartimento è strutturato al suo interno in una Unità Operativa a Conduzione Professionale (U.O.C.P.) presente rispettivamente nell'area ospedaliera ed in quella territoriale.

2. La funzione di coordinamento ed integrazione è assicurata dal responsabile del Servizio mediante la corretta utilizzazione degli strumenti e delle risorse attribuitegli per il raggiungimento degli obiettivi fissati dalla Direzione aziendale. Mentre la funzione gestionale è garantita dai responsabili macroaggregati e delle U.O.C.P del rispettivo Servizio di competenza.

3. Tutto il personale assegnato a ciascun Dipartimento risponde, sul piano organizzativo, ai responsabili dei macroaggregati aziendali ed ai responsabili delle singole U.O.C.P mentre, per gli aspetti di carattere tecnico-professionale, risponde invece alla Direzione del Servizio di competenza dal quale il personale riceve gli indirizzi e le disposizioni di competenza.

4. I macroaggregati aziendali e le U.O.C.P. rappresentano una rete organizzativa e gestionale coerente con le direttive emanate dal responsabile del relativo Servizio di appartenenza, che permetta linee univoche di programmazione, progettazione, indirizzo, sviluppo, orientamento di politiche di gestione, controllo e valutazione della qualità delle prestazioni.

Il livello organizzativo dei Servizi si articola in un organismo centrale denominato Dipartimento delle Professioni Sanitarie Infermieristiche ed Ostetriche, Tecniche sanitarie, delle Professioni Riabilitative e delle Professioni Tecniche della Prevenzione, “ed in macroaggregati aziendali (Ospedali territoriali e Distretti per le Aziende Sanitarie ed i Dipartimenti per le Aziende Ospedaliere e le Aziende Policlinico) per il Servizio Infermieristico ed in U.O.C.P Ospedaliera e Territoriale per i restanti Servizi.

5. I responsabili dei macroaggregati aziendali (Ospedali territoriali e Distretti per le Aziende Sanitarie ed i Dipartimenti per le Aziende Ospedaliere e le Aziende Policlinico) ed i responsabili delle della U.O.C.P. Ospedaliera e della U.O.C.P Territoriale, sono nominati dal

Direttore Generale, con procedimento analogo a quello descritto al seguente articolo 5.

#### Art.4

##### Attribuzioni del Responsabile del Dipartimento

Il Responsabile del Dipartimento:

- a) risponde del suo operato direttamente al Direttore Sanitario aziendale;
- b) partecipa al consiglio dei Sanitari;
- c) definisce nell'ambito delle specifiche competenze gli obiettivi da raggiungere e le linee di indirizzo in seno ai programmi
- d) attua i programmi aziendali, concorrendo alla formazione degli stessi per parti di propria competenza;
- e) garantisce l'attuazione degli obiettivi del Servizio in conformità agli indirizzi strategici aziendali ed alle domande di consulenza e di supporto richieste dalla Direzione Sanitaria aziendale e da tutte le strutture organizzative dell'azienda;
- f) predispone su indicazione della Direzione Sanitaria, le proposte di atti di natura programmatoria e tutto ciò che comporta attività di proposizione, collaborazione e supporto alla Direzione Sanitaria;
- g) promuove la ricerca, la sperimentazione e lo sviluppo di nuovi modelli organizzativi;
- h) partecipa al Collegio di Direzione dell'azienda istituito ai sensi dell'art. 17 del D.Lgs. 30 dicembre 1992, n° 502 integrato dal D.Lgs 19 giugno 1999, n° 229;
- i) propone e sviluppa il ruolo, l'autonomia e la responsabilità delle professioni sanitarie attraverso la formazione continua per l'acquisizione di competenze certificate;
- j) nell'ambito delle proprie competenze promuove e collabora allo sviluppo di sistemi di valutazione riferiti ai processi di diagnosi, assistenza, terapia riabilitativa per poter garantire qualità, sicurezza ed economicità delle prestazioni erogate
- k) collabora all'analisi dei carichi di lavoro ed alla valutazione del fabbisogno di personale infermieristico, ostetrico, tecnico sanitario, di riabilitazione e tecnico della prevenzione ed il personale di supporto.
- l) promuove lo sviluppo della qualità dell'assistenza infermieristica, ostetrica, riabilitativa, tecnico sanitaria, tecnico preventiva e del personale di supporto
- m) partecipa alla promozione ed allo sviluppo in azienda del Governo Clinico;
- n) collabora alla definizione degli standard assistenziali di processo e di risultato dei sistemi operativi afferenti al Servizio al fine del loro accreditamento;
- o) garantisce la coerenza della gestione delle risorse umane a lui affidate con le linee adottate a livello delle singole aree
- p) negozia il budget relativo al servizio.

Art. 5  
Nomina Responsabile del Dipartimento

1. I responsabili dei Servizi e delle U.O.C.P. sono nominati dal Direttore Generale, tra il personale delle rispettive professioni in possesso della laurea di 2° livello prevista dal nuovo ordinamento universitario, come previsto dal comma 1 dell'art. 5 della Legge 10 agosto 2000 n° 251, per singola area di pertinenza;
2. Come previsto dal comma 1 dell'art 7 della Legge 10 agosto 2000 n° 251, fino alla data del compimento dei corsi universitari di cui all'art 5 della medesima Legge, l'incarico, di durata triennale rinnovabile, è regolato da contratti a tempo determinato.
3. In mancanza di dipendenti in possesso della Laurea di 2° livello il responsabile del Servizio Infermieristico e del Servizio Ostetrico è nominato dal Direttore Generale con provvedimento motivato tra gli infermieri in possesso del Diploma di Dirigente dell'Assistenza Infermieristica o, in mancanza, tra il personale infermieristico in possesso del master in coordinamento e mediante idonea procedura selettiva intesa a valutare ulteriormente il possesso dei requisiti di esperienza e qualificazione professionale documentati dal curriculum formativo e professionale.
4. In mancanza di dipendenti in possesso della Laurea di 2° livello i responsabili del Servizio, Riabilitativo, Tecnico-Sanitario e Tecnico della Prevenzione sono nominati dal Direttore Generale con provvedimento motivato con un appartenente alle professioni della singola area di pertinenza, in possesso del master in coordinamento e mediante idonea procedura selettiva intesa a valutare ulteriormente il possesso dei requisiti di esperienza e qualificazione professionale documentati dal curriculum formativo e professionale.
5. L'incarico di responsabile di Dipartimento, e di responsabile di U.O.C.P. può essere revocato dal Direttore Generale, con provvedimento motivato, in caso di inosservanza delle Direttive del Direttore Generale o del Direttore Sanitario aziendale o, in caso, di revisione dell'organizzazione dell'azienda.
6. I Responsabili dei Servizi con cadenza annuale, dovranno inviare all' Osservatorio Regionale delle Professioni Infermieristiche, Ostetriche, Tecniche Sanitarie, della Prevenzione e della Riabilitazione " istituito presso l'Assessorato Regionale all'Igiene e Sanità con Delibera N° 270 del 27/03/2001 i dati quali e quantitativi del personale e delle relative attività afferenti al rispettivo Servizio in modo da permettere all'Osservatorio di avere i Report necessari all'attività che istituzionalmente deve svolgere.
7. I Responsabili dei servizi redigono relazione annuale dell'operatività dell'U.O.

Art.6  
Norma finanziaria

Agli oneri derivanti dall'applicazione della presente legge si fa fronte con i fondi stanziati nel capitolo\_\_\_\_\_ intitolato "Spese per\_\_\_\_\_” del bilancio regionale di previsione all'esercizio finanziario 200\_\_\_. Agli oneri relativi agli esercizi successivi si provvede con legge di bilancio.