	Azienda Unità Sanitaria Locale n.6 Pa- lermo	Dipartimento <i>Diagnostica per Immagini</i>	Cod. Registrazione:
	"Regolamento di funzionamento del Dipartimento"		Data: 09/07/2008


pag. **1 di 30**

1 ITER DI EMISSIONE

	Nome	Data	Firma
REDAZIONE	Scopelliti Michelangelo	09/07/2008 (gg/mm/aaaa)	.....
	(Direttore Dipartimento)		.....

APPROVAZIONE	Scopelliti Michelangelo	09/07/2008 (gg/mm/aa)	.....
	(Direttore Dipartimento)		
VERIFICA CON-FORMITÀ METODOLOGICA	.....	.....	.....
	(U.O. Qualità)	(gg/mm/aa)	
DELIBERA	.....	.....	.....
	(Direzione Generale)	(gg/mm/aa)	
DETERMINA	.....	.....	.....
	(Direttore Dipartimento)	(gg/mm/aa)	


ITER DI EMISSIONE

	Azienda Unità Sanitaria Locale n.6 Pa- lermo	Dipartimento <i>Diagnostica per Immagini</i>	Cod. Registrazione:
"Regolamento di funzionamento del Dipartimento"			Data: 09/07/2008 pag. 2 di 30

I° AGGIORNAMENTO (gg/mm/aa)	ITER DI EMISSIONE
DELIBERA (Direzione Generale) (gg/mm/aa)	
DETERMINA (Direttore Dipartimento) (gg/mm/aa)	


II° AGGIORNAMEN- TO (gg/mm/aa)
DELIBERA (Direzione Generale) (gg/mm/aa)
DETERMINA (Direttore Dipartimento) (gg/mm/aa)

III° AGGIORNAMEN- TO (gg/mm/aa)
DELIBERA (Direzione Generale) (gg/mm/aa)
DETERMINA (Direttore Dipartimento) (gg/mm/aa)

	Azienda Unità Sanitaria Locale n.6 Pa- lermo	Dipartimento <i>Diagnostica per Immagini</i>	Cod. Registrazione:
	"Regolamento di funzionamento del Dipartimento"		Data: 09/07/2008
			pag. 3 di 30

INDICE


1 ITER DI EMISSIONE.....	1
2 SCOPO.....	4
3 METODOLOGIA.....	5
4 RIFERIMENTI NORMATIVI.....	6
4.1 Nazionali.....	6
4.2 Regionali.....	6
4.3 Aziendali.....	6
5 IDENTIFICAZIONE, STRUTTURA E OBIETTIVI DEL DIPARTIMENTO.....	8
5.1 Definizione e struttura del Dipartimento di Diagnostica per Immagini.....	8
5.2 Organi del Dipartimento.....	9
5.3 Logo.....	9
5.4 La Mission del Dipartimento.....	9
5.5 La Vision del Dipartimento.....	10
5.6 I Valori del Dipartimento.....	11
5.7 Gli obiettivi del Dipartimento.....	11
5.8 Il Sistema Qualità del Dipartimento.....	13
6 RESPONSABILITÀ E LIVELLI DECISIONALI.....	15
6.1 Il Direttore del Dipartimento.....	15
6.1.1 Obiettivi del Direttore del Dipartimento.....	15
6.1.2 Funzioni del Direttore di Dipartimento.....	16
6.1.3 Competenze del Direttore del Dipartimento nell'ambito del Sistema Qualità del Dipartimento.....	17
6.2 Il Vice Direttore del Dipartimento.....	18
6.3 Il Comitato di Dipartimento.....	18
6.3.1 Composizione del Comitato di Dipartimento.....	18
6.3.1.1 Norma transitoria:.....	19
6.3.2 Competenze del Comitato di Dipartimento.....	19
6.3.3 Norme per le riunioni del Comitato di Dipartimento.....	21
6.4 Il Direttore di unità operativa complessa.....	22
6.5 Il Responsabile di Struttura semplice.....	23
7 ATTIVITÀ DEL DIPARTIMENTO.....	24
7.1 Funzioni del Dipartimento.....	24
7.1.1 Gestione integrata degli spazi di lavoro e delle attrezzature.....	24
7.1.2 Gestione integrata del personale.....	25
7.1.3 Utilizzo di procedure, protocolli e linee guida standardizzati.....	25
7.1.4 Programmi comuni d'aggiornamento professionale.....	26
7.2 Piano Qualità di Dipartimento.....	26
7.2.1 Processi.....	26
7.2.1.1 Processo principale.....	27
7.2.1.2 Processi di supporto.....	28
7.2.2 Responsabile della qualità del Dipartimento.....	28
7.2.3 Responsabile della qualità dell' U.O. Complessa.....	28
7.2.4 Strumenti operativi.....	28
7.2.5 La comunicazione nell'attuazione del piano qualità.....	29

	Azienda Unità Sanitaria Locale n.6 Pa- lermo	Dipartimento <i>Diagnostica per Immagini</i>	Cod. Registrazione:
"Regolamento di funzionamento del Dipartimento"			Data: 09/07/2008
			pag. 4 di 30

2 SCOPO

Lo scopo del presente documento è definire per il Dipartimento un proprio Regolamento di Funzionamento, formulato dal Direttore della Macrostruttura, formalizzato con deliberazione del Direttore Generale ed adottato con Determina del Direttore della Macrostruttura nel quale vengono esplicitati sinteticamente i seguenti elementi:

- la definizione del Dipartimento, le sue competenze distintive e la descrizione delle relazioni e delle interfacce organizzative;
- le funzioni svolte dal Direttore del Dipartimento e dalle altre figure professionali dirigenti;
- la specifica delle funzioni assegnate e degli obiettivi da raggiungere;
- le principali attività del Dipartimento.

	Azienda Unità Sanitaria Locale n.6 Pa- lermo	Dipartimento <i>Diagnostica per Immagini</i>	Cod. Registrazione:
"Regolamento di funzionamento del Dipartimento"			Data: 09/07/2008
			pag. 5 di 30

3 METODOLOGIA

Modelli di Riferimento per la stesura del presente documento:

Norma UNI-EN ISO 9001:2000

Ogni Responsabile è tenuto a diffondere il Regolamento all'interno della propria organizzazione e renderlo accessibile. Il Format del Regolamento deve contenere almeno i seguenti campi: 1. la Macro articolazione e l'U.O. / Servizio cui si riferisce; 2. n° / anno; 3. titolo; 4. data di emissione; 5. codice; 6. la data dell'ultimo aggiornamento.

Modalità di stesura, approvazione, tenuta, aggiornamento e diffusione di questo documento:

a) Modalità di stesura

La stesura del Regolamento deve seguire apposite linee-guida elaborate dalla Direzione Aziendale al fine di conseguire la coerenza e l'integrazione dei documenti. Lo schema-tipo viene predisposto dalla U.O. Qualità in staff alla Direzione Aziendale che lo trasmette ai Dipartimenti. La bozza di regolamento rivista dal Direttore del Dipartimento ritorna alla Direzione Aziendale per la verifica di completezza e coerenza.

b) Modalità di approvazione

Il regolamento viene formalizzato con delibera dal Direttore Generale su proposta del Responsabile dell'Unità Operativa Qualità e viene successivamente adottato e reso operativo con Determina dal Direttore del Dipartimento.

c) Modalità di tenuta


Il regolamento è uno strumento del Dipartimento e viene tenuto dal Direttore del Dipartimento. Una copia è depositata presso la U.O. Qualità, che provvede a inserirlo nell'archivio dei regolamenti aziendali. Il Regolamento è inoltre inserito nel Manuale di Gestione della qualità del Dipartimento, di cui fa parte integrante

d) Modalità di aggiornamento

Il regolamento viene aggiornato in base alle esigenze organizzative del Dipartimento. Le proposte di aggiornamento vengono redatte dal Direttore del Dipartimento, esaminate dal Comitato di Dipartimento, sottoposte alla Direzione Aziendale per la verifica di completezza e coerenza e successivamente adottate e rese operative con Determina del Direttore della Macrostruttura. Il Regolamento così aggiornato viene inviato alla U.O. Qualità, che provvede a inserirlo nell'archivio dei regolamenti aziendali.

e) Modalità di diffusione

Il Direttore del Dipartimento darà ampia diffusione del Regolamento a tutto il personale del Dipartimento.

	Azienda Unità Sanitaria Locale n.6 Pa- lermo	Dipartimento <i>Diagnostica per Immagini</i>	Cod. Registrazione:
"Regolamento di funzionamento del Dipartimento"			Data: 09/07/2008 pag. 6 di 30

4 RIFERIMENTI NORMATIVI

4.1 Nazionali


- 1) D.Lgs. 165/01 "Responsabilità dei Dirigenti"
- 2) D.Lgs n. 196 del 30/06/03 "Codice in materia di protezione dei dati personali"
- 3) D. Lgs. 626 del 19 Settembre 1994 "Attuazione delle direttive 89 / 391 / CEE, 89 / 654 / CEE, 89 / 655 / CEE, 89 / 656 / CEE, 90 / 269 / CEE, 90 / 270 / CEE, 90 / 394 / CEE e 90 / 679 / CEE riguardanti il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori sul luogo di lavoro"
- 4) D.Lgs. 230 del 17 Marzo 1995 (comprensiva di modifiche fino al 2002) "Attuazione delle direttive Euratom 80/836, 84/467, 84/466,89/618, 90/641 e 92/3 in materia di radiazioni ionizzanti"
- 5) [D. Lgs. 187 del 26 Maggio 2000](#) "Decreto legislativo per l'attuazione della [direttiva 97/43/Euratom](#) riguardante la protezione sanitaria delle persone contro i pericoli delle radiazioni ionizzanti connesse a esposizioni mediche. (C.d.M. 26.5.2000)"
- 6) D. Lgs. 241 del 26 Maggio 2000 "Decreto legislativo per l'attuazione della direttiva 96/29/Euratom che stabilisce le norme fondamentali di sicurezza relative alla protezione sanitaria della popolazione e dei lavoratori contro i rischi derivanti dalle radiazioni ionizzanti (CdM 26.5.2000)"

4.2 Regionali

- 7) D.A. 890 del 17 giugno 2002 "Direttive per l'accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie nella Regione siciliana"
- 8) P.S.R. 2000/2002
- 9) D.L. n. 229/99
- 10) Decreto Assessoriale della Regione Sicilia n. 24216 del 24/12/97 "Sistema Qualità"


4.3 Aziendali

- 11) Deliberazione n. 2320 del 08/08/05 e s.m.i. "Decentramento delle funzioni"
- 12) Deliberazione 2990 del 20/12/05 "Approvazione documento di indirizzo anno 2006. Provvedimenti consequenziali."

	Azienda Unità Sanitaria Locale n.6 Pa- lermo	Dipartimento <i>Diagnostica per Immagini</i>	<i>Cod. Registrazione:</i>	
"Regolamento di funzionamento del Dipartimento"			<i>Data:</i> 09/07/2008	<i>pag. 7 di 30</i>

- 13) Deliberazione 3034 del 29/12/05 "Riorganizzazione e rifunzionalizzazione del Sistema Qualità aziendale. Integrazione del Piano Qualità Aziendale."
- 14) Atto Aziendale e Documento di Organizzazione di cui alla deliberazione n. 2878 del 20/12/05
- 15) Disposizione di servizio del Direttore Generale n. 114/ORD del 08/07/08

.....

	Azienda Unità Sanitaria Locale n.6 Palermo	Dipartimento <i>Diagnostica per Immagini</i>	Cod. Registrazione:
"Regolamento di funzionamento del Dipartimento"			Data: 09/07/2008
			pag. 8 di 30

5 IDENTIFICAZIONE, STRUTTURA E OBIETTIVI DEL DIPARTIMENTO

5.1 Definizione e struttura del Dipartimento di Diagnostica per Immagini

Il Dipartimento di Diagnostica per Immagini è un dipartimento sanitario funzionale dell'A.U.S.L. 6; esso comprende tutte le unità operative ospedaliere di Diagnostica per immagini dell'Azienda.


Nell'ambito delle attività di coordinamento funzionale, di razionalizzazione dell'uso delle risorse, di formazione e aggiornamento professionale, di indirizzo e controllo dei flussi dei pazienti, di programmazione degli acquisti di attrezzature e di assegnazione delle risorse tecnologiche, di standardizzazione delle procedure operative, di programmi di assicurazione e controllo della qualità, di valutazione e misura della produttività e dei carichi di lavoro, la sua competenza si estende anche alle articolazioni radiologiche dei poliambulatori territoriali, di seguito elencate, ed alle attività di screening della popolazione con metodiche di diagnostica per immagini.

Il Dipartimento di Diagnostica per Immagini comprende le seguenti unità operative:

1. Radiodiagnostica + TAC (U.O.C.) del P.O. Ingrassia di Palermo
2. Radiodiagnostica (U.O.S.) del P.O. E. Albanese di Palermo
3. Radiodiagnostica + TAC (U.O.C.) del P.O. Casa del Sole di Palermo
4. Radiodiagnostica (U.O.S.) del P.O. Aiuto Materno di Palermo
5. Radiodiagnostica + TAC (U.O.C.) del P.O. Civico di Partinico
6. Radiodiagnostica + TAC (U.O.C.) del P.O. S. Cimino di Termini Imerese
7. Radiodiagnostica + TAC (U.O.C.) del P.O. Madonna dell'Alto di Petralia S.
8. Radiodiagnostica + TAC (U.O.C.) del P.O. Dei Bianchi di Corleone
9. Radiodiagnostica (U.O.S.) del P.O. Regina Margherita di Palazzo Adriano

Il Dipartimento coordina inoltre funzionalmente, su esplicita indicazione della Direzione Generale e secondo quanto previsto nel presente regolamento, le articolazioni radiologiche dei seguenti poliambulatori:

Distretto n. 1 di Cefalù	Poliambulatorio di Cefalù
Distretto n. 2 di Petralia Sott.	Poliambulatorio di Petralia Sottana
Distretto n. 3 di Termini Imer.	Poliambulatorio di Termini Imerese
Distretto n. 4 di Bagheria	Poliambulatorio di Bagheria
Distretto n. 5 di Corleone	Poliambulatorio di Corleone
	Poliambulatorio di Bisacchino
Distretto n. 6 di Lercara Fr.	Poliambulatorio di Lercara Friddi
Distretto n. 7 di Partinico	Poliambulatorio di Partinico

	Azienda Unità Sanitaria Locale n.6 Palermo	Dipartimento <i>Diagnostica per Immagini</i>	Cod. Registrazione:
"Regolamento di funzionamento del Dipartimento"			Data: 09/07/2008
			pag. 9 di 30

Distretto n. 8 di Carini	Poliambulatorio di Carini
Distretto n. 9 di Misilmeri	Poliambulatorio di Misilmeri
Distretto n.10 di Palermo	Poliambulatorio PA-Centro Poliambulatorio PA-Gancia Poliambulatorio di Lampedusa Poliambulatorio di Ustica
Distretto n.11 di Palermo	Poliambulatorio PA-Biondo
Distretto n.12 di Palermo	Poliambulatorio PA-Malaspina Poliambulatorio PA-Largo Pozzillo
Distretto n.13 di Palermo	Poliambulatorio PA-Leotta Poliambulatorio PA-Libertà Poliambulatorio PA-ZEN
Distretto n.14 di Palermo	Poliambulatorio PA-Oreto Poliambulatorio PA-Arcoleo Poliambulatorio PA-Villabate

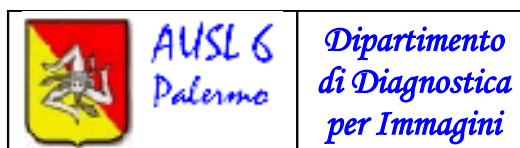
5.2 Organi del Dipartimento

Sono organi del Dipartimento:

1. Il Direttore di Dipartimento
2. Il Vice Direttore di Dipartimento
3. Il Comitato di Dipartimento

5.3 Logo


Il Dipartimento di Diagnostica per immagini dell'AUSL 6 adotta il logo aziendale con l'aggiunta della dizione "Dipartimento di Diagnostica per Immagini, nel seguente formato:



5.4 La Mission del Dipartimento

Il Dipartimento di Diagnostica per immagini dell'AUSL 6 recepisce ed adotta i principi ispiratori e le linee di indirizzo espressi dall'Atto aziendale che mirano a soddisfare i bisogni e le aspettative di salute dei cittadini; nell'ambito delle attività di propria competenza, gestisce con efficienza le risorse disponibili e garantisce l'erogazione di prestazioni di diagnostica e terapia mediante l'utilizzo di metodiche di diagnostica per immagini, nel rispetto della persona ed in condizioni di piena sicurezza, partecipando per la parte di propria competenza alla missione dell'Azienda di assicurare i livelli essenziali di assistenza secondo quanto previsto dall'art.3 comma 1 del D.Lgs. 229/99.

Nell'espletamento di tale missione, esso:

	Azienda Unità Sanitaria Locale n.6 Palermo	Dipartimento <i>Diagnostica per Immagini</i>	Cod. Registrazione:
"Regolamento di funzionamento del Dipartimento"			Data: 09/07/2008 pag. 10 di 30

- agisce in coerenza con la programmazione aziendale e nel rispetto dei principi di informazione, concertazione e consultazione previsti dai contratti collettivi di lavoro sanità e dagli accordi collettivi di categoria;
- gestisce le risorse che gli sono affidate, adottando criteri di efficacia, di efficienza ed equità, operando con trasparenza e favorendo la partecipazione nella definizione delle scelte e nella valutazione dei risultati;
- impronta la gestione manageriale sui seguenti principi:
 - o la centralità del valore "salute" e dell'orientamento ai bisogni complessi del fruitore (utente/paziente);
 - o l'approccio sistemico ed integrato alla complessità della vita organizzativa;
 - o il miglioramento continuo dei prodotti erogati e dei processi di erogazione;
 - o l'appropriatezza delle performance cliniche e gestionali;
 - o la valorizzazione del capitale interno composto dai professionisti.

Nell'ambito della propria specificità si propone di:


- garantire il processo di miglioramento costante della qualità amministrativa, gestionale e clinica
- assicurare l'utilizzo integrato delle risorse umane, strutturali e tecnologiche nell'ottica della massima efficacia ed efficienza possibili
- valorizzare le qualità professionali ed umane di tutti gli operatori
- garantire il supporto diagnostico e terapeutico di propria competenza a tutte le UU.OO. aziendali, in un'ottica di condivisione dei percorsi organizzativi e assistenziali
- promuovere ed incentivare, secondo le direttive aziendali ed in misura proporzionata alle proprie risorse, la ricerca scientifica nei campi di propria pertinenza, in collaborazione con le altre Aziende Sanitarie, con gli Istituti di Ricerca e con le Università, in quanto tale attività valorizza e migliora il patrimonio professionale degli Operatori Radiologici

Nell'ambito delle sue attività, per il perseguimento della sua missione, il Dipartimento adegua i propri comportamenti alle normative nazionali e regionali, ai documenti organizzativi aziendali, alle direttive della Direzione Generale, utilizzando i principi di buona pratica e di evidenza scientifica contenuti nei documenti di cui all'appendice del presente manuale, che si impegna ad aggiornare ed integrare continuamente sulla base del progresso scientifico e della ricerca medica.

5.5 La Vision del Dipartimento

Il Dipartimento collabora all'attività di programmazione aziendale tesa al processo di radicale innovazione del sistema-organizzazione nei suoi aspetti strutturali, operativi, produttivi e socio-culturali, mirato a modificare la visione burocratica dell'organizzazione per sostituirla con una visione "aziendalistica" che tenda a concepire l'organizzazione come un sistema dinamico multidimensionale e multicentrico:

- basato sul principio dell'unitarietà del sistema (delle logiche di fondo, delle regole, degli orientamenti, delle finalità), ed in quanto tale tendente a dare risalto all'integrazione, ai prodotti, ai processi, ai risultati;
- centrato sui "prodotti" ("cosa, per chi, come e con cosa" si produce) e sui risultati piuttosto che sulle "prestazioni", sui "processi di lavoro integrati" piuttosto che sulle logiche

	Azienda Unità Sanitaria Locale n.6 Palermo	Dipartimento <i>Diagnostica per Immagini</i>	Cod. Registrazione:
"Regolamento di funzionamento del Dipartimento"			Data: 09/07/2008 pag. 11 di 30

funzionali, e conseguentemente centrato sulla verifica-valutazione e sull'affermazione del principio di "autonomia/responsabilità" di tutti gli attori;

- orientato verso una prospettiva "etero referenziale" (centralità dei bisogni del cittadino-fruttore);

Coerentemente con i citati principi ispiratori e con i valori di riferimento, la Direzione Dipartimentale intende promuovere lo sviluppo di alcune aree tra loro strettamente correlate:

- l'innovazione della struttura organizzativa
- l'appropriatezza ed il miglioramento continuo della qualità dei prodotti offerti
- lo sviluppo dei requisiti di accreditamento in accordo alle scelte di programmazione regionale e aziendale
- l'attenzione alle risorse professionali ed alle politiche di sviluppo del personale

5.6 I Valori del Dipartimento

I valori fondanti l'azione del Dipartimento attraverso cui orientare gli scopi, le scelte e l'agire per assolvere alla Mission sono coerenti con quelli individuati nell'Atto aziendale:


- a) equità, solidarietà e riduzione delle disuguaglianze nella accessibilità e fruibilità dei servizi;
- b) trasparenza organizzativa;
- c) efficacia e appropriatezza intese come insieme di strumenti, di tempi, di azioni messi in atto da professionisti competenti e supportate da evidenze di efficacia in termini di risultati di salute;
- d) affidabilità, intesa come capacità di rispettare gli impegni presi in ragione delle competenze disponibili;
- e) sicurezza dei prodotti, processi e ambienti di lavoro, intesa come insieme di tecnologie, regole, procedure e comportamenti finalizzati a garantire la massima tutela per i pazienti e gli operatori che usufruiscono o lavorano nei servizi;
- f) efficienza gestionale e organizzativa intesa come flessibilità e capacità di adeguare i comportamenti, l'uso delle risorse e la varietà dei prodotti/servizi, ai continui e rapidi cambiamenti interni ed esterni all'Azienda.

5.7 Gli obiettivi del Dipartimento

Il Dipartimento, nello svolgimento delle funzioni proprie del suo specifico ambito di attività, in aderenza alla sua Mission ed alla sua Vision, e nel rispetto dei suoi valori ispiratori, si propone di conseguire i seguenti obiettivi generali:

- il miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dei servizi resi;
- la convergenza di competenza ed esperienza;
- l'interdisciplinarietà;
- la garanzia di continuità delle prestazioni prevenendo ridondanze di tempi e/o procedure inutili;
- l'accorpamento delle funzioni secondo criteri di efficienza ed efficacia pratica.

Attraverso la dipartimentalizzazione è possibile operare per "processi" e condividere risorse finalizzate ad uno stesso obiettivo.

	Azienda Unità Sanitaria Locale n.6 Palermo	Dipartimento <i>Diagnostica per Immagini</i>	Cod. Registrazione:
"Regolamento di funzionamento del Dipartimento"			Data: 09/07/2008 pag. 12 di 30


Le funzioni dei Dipartimenti, sia Amministrativi sia Sanitari, comprendono, in particolare, la definizione di progetti e programmi, l'individuazione di obiettivi prioritari, l'allocazione di risorse e di mezzi.

Nell'ambito dei Dipartimenti si procede allo studio, applicazione e verifica dei sistemi gestionali ed innovativi (Pianificazione e Controllo, Valutazione, Qualità, Accredimento) ed all'uso degli strumenti operativi (linee guida, protocolli, procedure etc.) per conferire la massima coerenza e uniformità alle procedure organizzative, amministrative, assistenziali e di utilizzo delle tecnologie, considerate sia in termini di know how dei professionisti, sia in termini di strumentazioni.

È incentivata l'individuazione e la promozione di nuove attività e modelli operativi nello specifico campo di competenza, in rapporto all'evoluzione delle conoscenze, alla dinamicità del contesto socio-culturale ed all'emergere di nuovi fabbisogni e domande assistenziali.

Nell'ambito di queste finalità generali, identificate e stabilite dalla normativa vigente e dall'Atto aziendale, il Dipartimento di Diagnostica per Immagini dell'A.U.S.L. 6 trova realizzazione nella guida e nel coordinamento di tutte le strutture aziendali di diagnostica per immagini, sia ospedaliere che territoriali, mediante interventi che tendono a:

- a) migliorare il livello qualitativo, l'efficienza e l'efficacia delle attività di prevenzione, diagnosi e terapia, con l'utilizzo integrato e l'interscambio delle risorse esistenti, umane e materiali, garantendo i collegamenti operativi;
- b) promuovere l'attività di ricerca e didattica, l'aggiornamento professionale di tutti gli operatori, nonché la verifica e la revisione della qualità delle prestazioni;
- c) definire ed adottare in modo condiviso le linee guida, le procedure ed i protocolli, garantire la formazione permanente del personale, verificare le prestazioni, assicurare la sicurezza dei pazienti e degli operatori, controllare l'accessibilità alle prestazioni e consentire l'orientamento delle équipes verso uno standard uniforme elevato, teso a garantire il miglior livello di prestazioni possibili, con il minor spreco di risorse;
- d) garantire l'efficienza e l'efficacia delle dotazioni tecnologiche di diagnostica per immagini mediante la razionale ed equa distribuzione delle dotazioni esistenti e mediante una programmazione competente degli investimenti in rapporto alla reale domanda di prestazioni nelle varie sedi di lavoro, correlata al progresso tecnologico
- e) amministrare, gestire e coordinare la rete radiologica aziendale, assicurando e promuovendo la sua integrazione nel più generale quadro di informatizzazione dell'Azienda
- f) uniformare la classificazione e la rilevazione analitica delle prestazioni in tutte le sedi di competenza per consentire un'omogenea valutazione delle attività svolte, dei carichi di lavoro e dei costi attribuiti per centro di costo individuato, secondo i livelli di assistenza, nonché per il raffronto con gli indicatori di efficienza e qualità del Servizio Sanitario Nazionale;
- g) gestire il budget di competenza previa negoziazione con la Direzione Aziendale degli obiettivi da raggiungere e delle risorse da attribuire nell'ambito degli obiettivi del Piano di attività aziendale;
- h) migliorare la qualità complessiva delle prestazioni di Diagnostica per immagini prodotte dall'Azienda mediante l'attribuzione di funzioni di coordinamento dei programmi di qualità

	Azienda Unità Sanitaria Locale n.6 Pa- lermo	Dipartimento <i>Diagnostica per Immagini</i>	Cod. Registrazione:
"Regolamento di funzionamento del Dipartimento"			Data: 09/07/2008 pag. 13 di 30

e di controllo ed indirizzo del flusso dei pazienti, estesi anche alle UU.OO. di Radiologia dei Poliambulatori territoriali

- i) gestire il rischio clinico mediante l'identificazione delle criticità, la responsabilizzazione dei lavoratori, la stesura di protocolli e linee guide mirate alla riduzione progressiva del rischio
- j) garantire la circolazione dei flussi informativi, migliorare la gestione e la sicurezza dei dati, avviare processi di analisi e valutazione continua dei livelli informativi

L'articolazione di Direzione del Dipartimento ha sede nel Presidio in cui opera il Direttore.

5.8 Il Sistema Qualità del Dipartimento

Il Sistema Qualità del Dipartimento è parte integrante del Sistema Qualità Aziendale, strutturato con articolazioni centrali e periferiche (U.O. Qualità, Dir. Macrostruttura, Facilitatori, Responsabili di Progetto). (Del. n. 3034 del 29/12/05)

Il Dipartimento è la struttura per eccellenza preposta a perseguire e rendere tangibili logiche di integrazione, di sviluppo organizzativo e di specializzazione tecnico-professionale, indipendentemente dalla sua natura strutturale o funzionale.

Esso costituisce il punto di riferimento per il sistema di pianificazione e controllo della gestione e per i sistemi di valutazione e, attraverso tali sistemi contribuisce alla definizione delle strategie aziendali ed alla loro implementazione all'interno del contesto organizzativo di riferimento.


Il Dipartimento è, inoltre, uno dei fulcri fondamentali per i sistemi innovativi, ed in particolare per il Sistema Qualità ed il Sistema Accreditamento.

Il Sistema Qualità, di cui al Decreto Assessoriale della Regione Sicilia n. 24216 del 24/12/97, al PSR 2000-2002 al punto 6.3 e seguenti, ed al PSN 2003-2005 ai punti 2.1, 2.3, 2.6, 2.7, viene reso operativo nel sistema aziendale attraverso il "Piano Qualità", che è parte integrante del Piano Strategico Aziendale, e che definisce gli scenari e gli obiettivi di miglioramento della produzione e di innovazione del contesto organizzativo in pieno accordo con i direttori delle strutture dipartimentali, che si responsabilizzano sui risultati.

Nell'attuale Sistema Sanitario italiano l'accreditamento delle strutture sanitarie, di cui al DPR 14/1/97 sui Requisiti autorizzativi ed al D.A. 17/06/02 "Direttive per l'accreditamento", indica, alle aziende, di assolvere ai requisiti organizzativi, strutturali e tecnologici generali necessari a svolgere l'esercizio delle attività sanitarie.

La struttura dipartimentale, pertanto, oltre a contribuire allo sviluppo dei criteri generali di cui alla Parte Prima (Punto 1.1 e Punto 1.2) del Decreto 17 giugno 2002 (politica, obiettivi e attività, struttura organizzativa, gestione risorse umane, gestione risorse strutturali, gestione risorse tecnologiche), si responsabilizza anche sulla stesura di Procedure connesse al suo funzionamento, e pertanto strettamente collegate al presente "Regolamento di funzionamento", tra le quali:

- Procedure amministrative di funzionamento,
- Procedure per l'erogazione delle prestazioni,
- Procedure per l'acquisto di apparecchiature biomediche,
- Procedure di valutazione della produttività e dei carichi di lavoro,
- Procedure amministrative di documentazione e report dell'attività sanitaria.

	Azienda Unità Sanitaria Locale n.6 Pa- lermo	Dipartimento <i>Diagnostica per Immagini</i>	Cod. Registrazione:
"Regolamento di funzionamento del Dipartimento"			Data: 09/07/2008 pag. 14 di 30

Il processo di decentramento, definito dalla Delibera n. 2320 del 08/08/05 e s.m.i., in tale ambito, prevede inoltre che il Piano Aziendale Qualità si articoli in Piani Qualità di Macrostruttura, utili a contestualizzare il miglioramento, rendendo quest'ultimo più consono alle caratteristiche dei diversi contesti aziendali ed inoltre, a responsabilizzare maggiormente il management di linee e di utilizzare al meglio la rete di "Facilitatori" del Piano, allocati nelle varie macrostrutture aziendali (Dipartimenti, Distretti e Presidi Ospedalieri) e preposti a svolgere le funzioni di "sensori-moltiplicatori" del miglioramento in periferia e di supporto tecnico-metodologico ai responsabili gerarchici di linee.

Ciò premesso, il Dipartimento di Diagnostica per Immagini ha tra i suoi compiti principali l'implementazione di un Sistema di qualità come sopra definito, mediante l'assicurazione ed il controllo di qualità costante delle singole Unità Operative e del Dipartimento nel suo complesso.


Strumento principale di tale azione è il Manuale di qualità del Dipartimento.

Esso deve essere redatto in accordo con il Piano Aziendale Qualità e secondo le norme UNI EN ISO 9001:2000, e rispondere inoltre ai criteri per l'accreditamento; esso deve contenere almeno le seguenti parti:

- SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE DEL SISTEMA
- RIFERIMENTI NORMATIVI, TERMINI E DEFINIZIONI
- REQUISITI FONDAMENTALI DEL SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ
- RESPONSABILITÀ DELLA DIREZIONE
- GESTIONE RISORSE
- PROCEDURE, PROTOCOLLI, LINEE GUIDA
- SISTEMI DI MISURA, ANALISI E MIGLIORAMENTO

Nel Manuale di qualità devono confluire tutte le procedure di funzionamento citate, ed ogni altra identificata e validata dal Direttore di Dipartimento, ed inoltre le linee guida ed i protocolli clinici.

Il Direttore di Dipartimento, unitamente al Responsabile della Qualità di cui al punto 7.2.2 del presente documento, è responsabile della tenuta del Manuale di qualità del Dipartimento e sorveglia sulla sua diffusione e disponibilità in tutte le Unità Operative dipartimentali.

	Azienda Unità Sanitaria Locale n.6 Pa- lermo	Dipartimento <i>Diagnostica per Immagini</i>	Cod. Registrazione:
"Regolamento di funzionamento del Dipartimento"			Data: 09/07/2008 pag. 15 di 30

6 RESPONSABILITÀ E LIVELLI DECISIONALI

Le responsabilità dei Dirigenti sono quelle derivanti dal D.Lgs. 165/01.

6.1 Il Direttore del Dipartimento

Il Direttore del Dipartimento è nominato dal Direttore generale fra i dirigenti con incarico di direzione delle strutture complesse aggregate nel Dipartimento, con le modalità previste dal Regolamento in materia di affidamento e revoca degli incarichi dirigenziali. Resta in carica cinque anni e per il periodo dell'incarico rimane titolare della struttura complessa cui è preposto.

Il Direttore del Dipartimento assume tutte le decisioni necessarie al suo buon funzionamento ed al raggiungimento degli obiettivi fissati, sentito preventivamente il parere del Comitato di Dipartimento; può assumere, in caso di necessità, decisioni urgenti che debbono essere sottoposte al parere del Comitato di Dipartimento nella prima riunione successiva.

Il Direttore del Dipartimento è responsabile e risponde alla Direzione Aziendale del perseguimento degli obiettivi aziendali assegnati al Dipartimento, dell'assetto organizzativo e della gestione in relazione alle risorse assegnate.

Il Direttore del Dipartimento rappresenta il Dipartimento nei rapporti con le altre articolazioni aziendali e con gli interlocutori esterni all'Azienda, assicurando la copertura della missione affidata dal vertice strategico.


In caso di impedimento temporaneo, il Direttore è sostituito dal Vice Direttore

6.1.1 Obiettivi del Direttore del Dipartimento

Un Dipartimento è costituito da strutture omogenee, affini o complementari, che perseguono comuni finalità ed in quanto tali sono tra loro interdipendenti, pur mantenendo la propria autonomia e responsabilità organizzativa, gestionale e professionale.

La costituzione di un Dipartimento è finalizzata al raggiungimento di specifici obiettivi per il sistema aziendale. Tali obiettivi compongono il quadro delle responsabilità del Direttore di Dipartimento e sono così catalogabili:

- **OBIETTIVI DI NATURA ORGANIZZATIVA:** la finalità del dipartimento è quella di garantire un migliore coordinamento del complesso delle attività dipartimentali, sia quelle squisitamente produttive (cliniche in senso lato), sia quelle connesse al funzionamento integrato delle diverse UU.OO. che compongono il Dipartimento (il "governo delle interfacce"), sia quelle relative alla crescita complessiva ed all'innovazione (formazione e ricerca);
- **OBIETTIVI DI NATURA TECNICO-PROFESSIONALE** (clinica e non, a seconda della natura del dipartimento, sanitario, con o senza degenza, amministrativo,): garantire la qualità della produzione dipartimentale e la crescita dell'efficacia e dell'appropriatezza di tutte le aree dipartimentali e del dipartimento nel suo complesso, visto come sistema "unitario";

	Azienda Unità Sanitaria Locale n.6 Palermo	Dipartimento <i>Diagnostica per Immagini</i>	Cod. Registrazione:
"Regolamento di funzionamento del Dipartimento"			Data: 09/07/2008 pag. 16 di 30


- OBIETTIVI DI NATURA ECONOMICA: garantire il raggiungimento degli obiettivi di efficienza e di economicità delle singole parti dipartimentali e complessiva del dipartimento, nonché la realizzazione di economie di scala e di gestione;
- OBIETTIVI DI NATURA STRATEGICA: garantire la diffusione e la circolazione delle competenze organizzative e delle conoscenze scientifiche all'interno del dipartimento e garantire il pieno sviluppo e la piena traduzione organizzativa ed operativa delle strategie pluriennali ed annuali indicati dalla Direzione Aziendale.

Tutti gli obiettivi suddetti verranno perseguiti e raggiunti in maniera documentabile da parte del direttore di dipartimento e saranno resi monitorabili e valutabili attraverso specifici indicatori di processo e di esito negoziati con la direzione strategica e lo staff dal direttore di dipartimento e da quest'ultimo a sua volta negoziati con i Direttori delle Aree dipartimentali

Il direttore del dipartimento è il responsabile della gestione delle "dinamiche sociali" interne al dipartimento, dell'integrazione tra le diverse componenti, della partecipazione dei direttori di area dipartimentale al disegno strategico di gestione e di sviluppo del dipartimento.

6.1.2 Funzioni del Direttore di Dipartimento

- a) dirige e coordina direttamente, coerentemente con gli indirizzi aziendali, i Servizi e le UU.OO a valenza dipartimentale, assicurando l'ottimizzazione della gestione e l'uniforme applicazione delle procedure comuni;
- b) assicura la gestione integrata delle risorse assegnate per garantire la produzione e l'erogazione delle prestazioni e dei servizi organizzati in forma dipartimentale nell'ambito di percorsi terapeutici e di linee guida condivise;
- c) integra operativamente le professionalità e le articolazioni operative che concorrono allo sviluppo dei processi erogativi;
- d) è responsabile del raggiungimento degli obiettivi quali e quantitativi collegialmente definiti e negoziati insieme al Comitato di Dipartimento col vertice strategico aziendale in sede di processo di budgeting;
- e) assicura lo sviluppo del processo di valutazione della qualità dell'assistenza;
- f) promuove la formazione continua e le altre iniziative finalizzate ad assicurare l'aggiornamento tecnico scientifico e culturale delle risorse professionali assegnate al Dipartimento.
- g) negozia con la Direzione Aziendale il budget del Dipartimento, inteso come insieme di risorse finanziarie, strutturali, tecnologiche e di personale in rapporto agli obiettivi qualitativi e/o quantitativi da raggiungere, ed è responsabile del raggiungimento degli obiettivi globali negoziati e dell'impiego delle risorse assegnate;
- h) negozia il budget delle singole UU.OO. del Dipartimento con i Responsabili di struttura, da definire all'interno del budget generale del Dipartimento;
- i) una volta stabiliti i budget di Dipartimento e delle strutture interne, può, su incarico specifico della Direzione Generale, negoziare i budget delle strutture esterne accreditate pubbliche e private dell'area di diagnostica per immagini, nell'ambito delle direttive e della disponibilità finanziaria stabilite dalla Direzione Generale;
- j) verifica e risponde dei risultati dei processi assistenziali di competenza;
- k) garantisce la circolazione delle informazioni all'interno e all'esterno del Dipartimento;

	Azienda Unità Sanitaria Locale n.6 Palermo	Dipartimento <i>Diagnostica per Immagini</i>	Cod. Registrazione:
"Regolamento di funzionamento del Dipartimento"			Data: 09/07/2008 pag. 17 di 30

- l) assicura lo sviluppo del processo di analisi e valutazione della qualità;
- m) effettua la valutazione di prima istanza dei Dirigenti di struttura complessa che afferiscono direttamente al Dipartimento, nonché del personale delle UU.OO.SS. a valenza dipartimentale
- n) assume, in caso di necessità, urgenti iniziative decisionali che devono essere sottoposte al Comitato di Dipartimento in occasione della prima riunione utile;
- o) convoca e presiede le riunioni del Comitato di Dipartimento;
- p) stabilisce l'ordine del giorno delle riunioni del Comitato di Dipartimento, che indice, di norma, almeno ogni tre mesi;
- q) nomina il Vice Direttore del Dipartimento

La programmazione delle attività dipartimentali, la loro realizzazione e le funzioni di monitoraggio e di verifica sono assicurate con la partecipazione attiva degli altri dirigenti e degli operatori assegnati al dipartimento.

6.1.3 Competenze del Direttore del Dipartimento nell'ambito del Sistema Qualità del Dipartimento

Il Direttore del Dipartimento recepisce e governa gli obiettivi della Direzione Generale, emanati attraverso il Piano Qualità Aziendale, ed elabora, in accordo con i Responsabili di U.O., il piano Qualità di P.O., in base alle priorità aziendali e locali.

Il Direttore del Dipartimento ed i Responsabili delle UU.OO. che debbono collaborarlo rappresentano:

- i "moltiplicatori" degli input strategici in periferia,
- i co-costruttori di "senso" rispetto al disegno strategico del sistema-qualità,
- i "contestualizzatori" degli input della Direzione strategica, che devono essere tradotti in scelte concrete ed azioni in rapporto alle caratteristiche (limiti e potenzialità) dei contesti di lavoro.

Sulla base di quanto detto, essi devono assumere responsabilità:


- dei risultati raggiunti dalle strutture organizzative di propria competenza,
- del coinvolgimento progressivo della base organizzativa in una logica di efficienza, efficacia e corretto uso delle risorse,
- della cura delle interfacce organizzative,
- della ricerca di soluzioni ai problemi del fare quotidiano,
- del governo delle verifiche.

Per lo svolgimento delle attività, il Direttore del Dipartimento è responsabile del Piano Qualità di Dipartimento ed in ciò è supportato dai "Responsabili dei programmi Qualità" della Macrostruttura, individuati e nominati dal Direttore stesso e funzionalmente coordinati dall'U.O. Qualità della Direzione Generale dell'Azienda.

I Responsabili di Unità Operativa sono i responsabili dell'articolazione del Piano-Qualità di P.O. nella propria Unità Operativa.

Il Direttore del Dipartimento ed i Responsabili di Unità Operativa:

- organizzano il personale, lo informano e lo motivano sui Piani-Qualità

	Azienda Unità Sanitaria Locale n.6 Palermo	Dipartimento <i>Diagnostica per Immagini</i>	Cod. Registrazione:
"Regolamento di funzionamento del Dipartimento"			Data: 09/07/2008 pag. 18 di 30

- presidiano la produzione dei dati dell'U.O.
- effettuano con regolarità il monitoraggio e le verifiche.

Per lo svolgimento delle loro attività il Direttore del Dipartimento/Responsabili di U.O. possono essere supportati da "Facilitatori-Qualità" di U.O., da loro direttamente individuati e nominati, che operano in stretto collegamento con i Responsabili dei programmi Qualità del Dipartimento e, alla bisogna, direttamente con le componenti centrali del Sistema Qualità.

6.2 Il Vice Direttore del Dipartimento

Il Vice Direttore del Dipartimento è nominato dal Direttore tra i Direttori di struttura complessa afferenti al Dipartimento.

I compiti del Vice Direttore sono:

- a. sostituire il Direttore in caso di assenza o impedimento
- b. coadiuvare il Direttore nelle funzioni di competenza.

6.3 Il Comitato di Dipartimento

Il Comitato del Dipartimento è un organo collegiale consultivo e propositivo che coadiuva il direttore del Dipartimento nell'esercizio delle proprie funzioni ed ha lo scopo di coinvolgere sulle scelte generali, in un momento di partecipazione e corresponsabilizzazione, i principali dirigenti delle strutture dipartimentali.

Il Comitato ha funzioni di indirizzo e di controllo e verifica della gestione rispetto al budget e agli obiettivi assegnati, all'interno del quale vengono valutate e concordate le scelte di programmazione, di indirizzo tecnico, organizzativo ed economico-finanziario proprie del Dipartimento stesso, utili alla definizione del piano di attività e del budget da sottoporre alla direzione generale da parte del direttore di Dipartimento.


Il Comitato discute le proposte del direttore di Dipartimento per la negoziazione del budget, l'organizzazione interna, i regolamenti operativi e quant'altro ritenuto utile all'organizzazione.

Nel Comitato si dovranno altresì definire i reciproci rapporti fra i servizi ed adottare criteri di uniformazione di comportamenti e procedure.

6.3.1 Composizione del Comitato di Dipartimento

Il Comitato del Dipartimento è composto da:

1. il Direttore del Dipartimento, componente di diritto, che lo presiede
2. i Dirigenti di struttura complessa di tutte le Unità Operative Ospedaliere afferenti al Dipartimento, componenti di diritto; in caso di posto vacante, è componente di diritto il Dirigente facente funzioni, solo se incaricato con provvedimento formale del Direttore Generale e solo per la durata dell'incarico;
3. il Responsabile pro tempore del Servizio di Fisica Sanitaria, componente di diritto, (con diritto di voto limitato alle decisioni riguardanti l'ambito di competenza);
4. il Responsabile pro tempore del Servizio Tecnico Sanitario, componente di diritto, (con diritto di voto limitato alle decisioni riguardanti l'ambito di competenza dei T.S.R.M.);

	Azienda Unità Sanitaria Locale n.6 Pa- lermo	Dipartimento <i>Diagnostica per Immagini</i>	Cod. Registrazione:
"Regolamento di funzionamento del Dipartimento"			Data: 09/07/2008 pag. 19 di 30


5. un Direttore di Distretto, nominato dal Direttore Generale tra tutti i Direttori di Distretto dell'Azienda (con diritto di voto limitato alle decisioni riguardanti le attività territoriali)
6. un Dirigente Radiologo, nominato dal Direttore Generale, su una rosa di due nomi proposti dal Comitato di Dipartimento, tra i Dirigenti Medici Responsabili di U.O.S., in servizio presso le UU.OO. dipartimentali;
7. due Dirigenti Radiologi, nominati dal Direttore Generale, su una rosa di quattro nomi proposti dal Comitato di Dipartimento, tra i Dirigenti Medici non Direttori di U.O., in servizio presso le UU.OO. dipartimentali;
8. un Medico Radiologo ambulatoriale interno, nominato dal Direttore Generale, su una rosa di due nomi proposti dal Comitato di Dipartimento, tra i Medici Radiologi ambulatoriali interni, in servizio presso i poliambulatori territoriali (con diritto di voto limitato alle decisioni riguardanti le attività territoriali);
9. due Tecnici Sanitari di Radiologia Medica, nominati dal Direttore Generale, su una rosa di quattro nomi proposti dal Comitato di Dipartimento, tra tutti i T.S.R.M., Coordinatori e non, in servizio presso le UU.OO. dipartimentali (con diritto di voto limitato alle decisioni riguardanti problemi del proprio ambito di competenza);
10. un infermiere professionale, nominato dal Direttore Generale, su una rosa di due nomi proposti dal Comitato di Dipartimento, tra tutti gli Infermieri professionali delle UU.OO. dipartimentali (con diritto di voto limitato alle decisioni riguardanti problemi del proprio ambito di competenza)
11. un funzionario amministrativo, nominato dal Direttore Generale dell'Azienda, senza diritto di voto, con funzioni di direttore dell'Ufficio di Staff di cui all'art. 7 e di segretario del Comitato.

6.3.1.1 Norma transitoria:


Nella prima applicazione le rose di nomi di cui all'art. 6.3.1 precedente, da sottoporre al Direttore Generale per le nomine, sono individuate dai componenti di diritto del Comitato.

6.3.2 Competenze del Comitato di Dipartimento

- a) garantire l'attuazione dei compiti di Dipartimento.
- b) ottimizzare tutte le risorse disponibili (attrezzature, spazi, personale) sulla base degli indirizzi e dei criteri fissati dall'Azienda;
- c) sperimentare e adottare modalità organizzative volte al miglioramento dell'efficienza e all'integrazione delle attività delle strutture del Dipartimento;
- d) sviluppare le attività preventive, di ricerca, di formazione, di studio e di verifica della qualità delle prestazioni;
- e) migliorare il livello di accessibilità e di trasparenza;
- f) approvare i protocolli operativi e le procedure per l'attività svolta;
- g) verificare la qualità delle prestazioni;
- h) esprimere pareri su richiesta del Direttore di Dipartimento;

	Azienda Unità Sanitaria Locale n.6 Palermo	Dipartimento <i>Diagnostica per Immagini</i>	Cod. Registrazione:
"Regolamento di funzionamento del Dipartimento"			Data: 09/07/2008 pag. 20 di 30

- i) coordinare, stimolare e verificare le attività organizzative e funzionali del dipartimento con iniziative propositive;
- j) raccogliere le richieste ed i suggerimenti dei Dirigenti di struttura complessa, che devono costituire momento di sintesi delle esigenze dei Servizi, sezioni o funzioni operanti nell'ambito di competenza e formulare progetti migliorativi;
- k) proporre al Direttore, sentiti gli altri Dipartimenti dell'Azienda, regole e programmi di collaborazione, schemi diagnostici e terapeutici, secondo le modalità di lavoro dipartimentale previsti dal presente regolamento;
- l) definire proposte sulla consistenza e qualità dell'organico complessivo, ivi comprese l'istituzione o la soppressione di articolazioni organizzative a valenza dipartimentale, e sui criteri di distribuzione del personale di tutte le Radiologie aziendali;
- m) esaminare le proposte dei Direttori di Struttura complessa su consistenza e qualità dell'organico delle singole UU.OO.;
- n) coordinare e dirigere le attività di screening della popolazione con metodiche di diagnostica per immagini;
- o) definire proposte sui criteri per il rinnovo, aggiornamento e migliore utilizzo delle attrezzature ed apparecchiature, sulla base del budget assegnato;
- p) definire proposte sui criteri e le modalità operative per:
- q) la formazione dei gruppi di lavoro al fine di qualificare le prestazioni sanitarie erogate;
- r) la rotazione e l'interscambio del personale medico e non medico, per l'ottimizzazione dell'impiego;
- s) l'articolazione dei turni e degli orari in relazione alle esigenze complessive del Dipartimento, nel rispetto delle competenze delle singole unità operative e secondo le norme dei contratti di lavoro, dei D.Lgs. 502/92 e 517/93, delle leggi e degli accordi regionali e del regolamento aziendale.
- t) definire proposte sui criteri per l'organizzazione delle prestazioni in regime di Day Hospital e ambulatoriale, per la loro gestione integrata e per i conseguenti necessari rapporti con le strutture di assistenza ospedaliera e territoriali;
- u) recepire gli obiettivi aziendali ed elaborare i programmi annuali del Dipartimento (attraverso gli strumenti: scheda di budget e progetti-obiettivo da concordare con le Direzioni Centrali competenti);
- v) predisporre la relazione annuale consuntiva, analizzando i risultati raggiunti in relazione agli obiettivi assegnati, all'andamento dei bisogni della popolazione del bacino d'utenza di competenza e considerata la mobilità sanitaria;
- w) analizzare e definire i programmi di aggiornamento ordinario degli operatori del dipartimento, nonché di ricerca, di verifica e controllo della qualità delle prestazioni in conformità a forme di finanziamento predeterminate;
- x) segnalare le necessità di formazione professionale degli operatori del Dipartimento in relazione a particolari esigenze non comprese nel punto precedente;

	Azienda Unità Sanitaria Locale n.6 Pa- lermo	Dipartimento <i>Diagnostica per Immagini</i>	Cod. Registrazione:
"Regolamento di funzionamento del Dipartimento"			Data: 09/07/2008 pag. 21 di 30

- y) elaborare proposte in ordine all'organizzazione dell'attività libero-professionale nel rispetto delle norme vigenti e del regolamento aziendale;
- z) proporre al Direttore del Dipartimento, individuandoli tra i Dirigenti Radiologi del Dipartimento, eventuali Referenti di settore (Radiologia Tradizionale, Senologia, Ecografia, Angiografia, TAC e Risonanza Magnetica, Informatizzazione e Teleradiologia, ecc...) per problematiche tecniche (non organizzative o della gestione) di competenza dipartimentale;
- aa) proporre i nominativi dei Dirigenti Medici, dei Tecnici Sanitari di Radiologia Medica e degli Infermieri professionali, indicati al punto 6.3.1, per la successiva deliberazione di nomina del Direttore Generale.

6.3.3 Norme per le riunioni del Comitato di Dipartimento

Il Comitato di Dipartimento è convocato dal direttore del Dipartimento o su espressa delega dello stesso, in caso di sua assenza o impedimento, dal Vice Presidente, mediante avviso, con almeno sette giorni di anticipo rispetto alla data della seduta, unitamente all'ordine del giorno.

Sono ammesse le convocazioni via fax e via e-mail.

In caso di emergenza non si applica il predetto termine.

Il Comitato si riunisce, di norma, ogni tre mesi, salvo convocazione per motivi di urgenza.

Il Comitato può essere convocato a seguito di richiesta motivata scritta, firmata da almeno un terzo dei suoi componenti.

Disciplina della seduta

Il Comitato di Dipartimento è presieduto dal Direttore del Dipartimento o, in caso di sua assenza o impedimento, dal Vice Direttore.

Alle sedute del Comitato, per essere valide, devono essere presenti almeno i 2/3 dei componenti del Comitato stesso in prima convocazione e la metà più uno in seconda convocazione, che può avvenire anche nella stessa giornata dopo un'ora dalla prima; non è ammessa la facoltà di delega.


Le riunioni del Comitato di Dipartimento sono obbligatorie per tutti i componenti ed il tempo delle sedute, compreso quello di spostamento, è considerato come servizio svolto e con diritto al rimborso delle spese di viaggio per i non residenti nella sede delle riunioni.

Nel caso di assenza, anche se motivata, di un componente per più di tre riunioni consecutive, lo stesso è rimosso d'ufficio e sostituito con un altro componente nominato dal Direttore Generale con le modalità previste nel punto 6.3.1

La seduta del Comitato si apre con l'appello nominale dei componenti per accertare l'esistenza del numero legale e per la validità della seduta stessa.

Dopo l'appello nominale il Direttore dichiara aperta la seduta e si procede all'esame degli argomenti posti all'o.d.g. con la discussione ed il voto su ciascun argomento. La discussione è disciplinata dal direttore ed il voto viene espresso da parte dei componenti per appello nominale; il voto negativo o l'astensione vanno motivate.

Le deliberazioni del Comitato hanno valore consultivo e non sono vincolanti per il Direttore del Dipartimento.

	Azienda Unità Sanitaria Locale n.6 Palermo	Dipartimento <i>Diagnostica per Immagini</i>	Cod. Registrazione:
"Regolamento di funzionamento del Dipartimento"			Data: 09/07/2008 pag. 22 di 30

Di ogni seduta sarà redatto verbale su apposito registro predisposto in ordine cronologico dal segretario del Comitato.

Le funzioni di segreteria saranno svolte dall'ufficio segreteria del direttore di Dipartimento.

Copia di detto verbale, previa lettura, sarà sottoscritta da tutti i componenti del Comitato e sarà inviato al Direttore Generale e al Direttore Sanitario

Astensione dal voto

Qualora il Comitato di Dipartimento sia chiamato ad esprimere parere su questioni nelle quali componenti dello stesso o loro parenti e/o affini fino al quarto grado, abbiano interessi personali, i componenti stessi non possono partecipare alla discussione né alla votazione.

Di ciò deve essere fatta menzione nel verbale.

Partecipazione alla seduta di persone estranee al Comitato

È in facoltà del Direttore del Dipartimento, di propria iniziativa o su proposta di almeno un terzo dei componenti, fare intervenire nelle sedute persone particolarmente competenti in materie speciali sottoposte all'esame ed al parere del Comitato; tali invitati non hanno diritto di voto e partecipano ai lavori del Comitato limitatamente alla trattazione dell'argomento all'ordine del giorno per il quale sono stati invitati

Il Responsabile di ogni U.O. curerà la successiva informazione del personale dipendente sulle decisioni assunte in occasione delle riunioni.


L'ultima riunione dell'anno sarà dedicata alla presentazione della relazione consuntiva annuale e del piano di programmazione dell'attività dipartimentale dell'anno successivo; in essa sarà consentita la partecipazione a tutto il personale medico e non, operante nel Dipartimento, senza diritto di voto.

6.4 Il Direttore di unità operativa complessa

Il Direttore di unità operativa complessa, nell'ambito delle competenze derivanti dalla normativa vigente, attua gli obiettivi e i programmi stabiliti dalla Direzione Aziendale e dalla Direzione Dipartimentale nell'ambito della macrostruttura di riferimento, ferme restando le attribuzioni e le responsabilità dei Dirigenti operanti nella UOC.

In particolare:

- a) è responsabile dei risultati dell'attività svolta dalla unità operativa in relazione agli obiettivi prefissati e ne risponde al Direttore di Dipartimento;
- b) svolge attività di direzione, coordinamento, organizzazione e gestione della struttura organizzativa complessa, e delle eventuali unità operative semplici sott'ordinate, cui è preposto, e predispone i programmi di lavoro della struttura medesima, secondo i principi di flessibilità, ai fini del conseguimento degli obiettivi programmati attraverso l'uso razionale delle risorse;
- c) fa parte di diritto del Comitato di Dipartimento
- d) formula proposte nei confronti dei superiori livelli direzionali, per il tramite del Direttore di Dipartimento;
- e) è responsabile del personale ai fini del raggiungimento dei risultati;

	Azienda Unità Sanitaria Locale n.6 Palermo	Dipartimento <i>Diagnostica per Immagini</i>	Cod. Registrazione:
"Regolamento di funzionamento del Dipartimento"			Data: 09/07/2008 pag. 23 di 30

- f) è responsabile della gestione di tutte le attività connesse al processo di budgeting inerente la struttura diretta;
- g) armonizza gli orari di servizio per il fine preminente del miglior soddisfacimento delle esigenze dell'utenza;
- h) svolge compiti di controllo dell'insieme delle attività della struttura cui è preposto ai fini della valutazione dei risultati conseguiti;
- i) partecipa alle procedure informative nonché di verifica e controllo delle prestazioni e della gestione.

Il Direttore di unità operativa complessa viene nominato dal Direttore Generale con le modalità previste dal Regolamento in materia di affidamento e revoca degli incarichi dirigenziali.


6.5 Il Responsabile di Struttura semplice

Il Responsabile di Struttura semplice dipende gerarchicamente dal Direttore della Struttura complessa alla quale è sottordinata la Struttura semplice e svolge le seguenti funzioni:

- a. è responsabile dei risultati dell'attività svolta dalla U.O. in relazione agli obiettivi prefissati e ne risponde al Direttore di struttura complessa;
- b. coordina l'attività delle funzioni affidatagli dal Direttore della Struttura complessa;
- c. gestisce le risorse umane, strutturali e tecnologiche assegnategli dal Direttore di struttura complessa;
- d. collabora con il Direttore di struttura complessa nell'ambito della valutazione del personale assegnato.

Il Responsabile di struttura semplice viene nominato dal Direttore Generale con le modalità previste dal Regolamento in materia di affidamento e revoca degli incarichi dirigenziali.

Il Responsabile di Struttura semplice a valenza dipartimentale risponde direttamente al Direttore del Dipartimento.

	Azienda Unità Sanitaria Locale n.6 Palermo	Dipartimento <i>Diagnostica per Immagini</i>	Cod. Registrazione:
"Regolamento di funzionamento del Dipartimento"			Data: 09/07/2008 pag. 24 di 30

7 ATTIVITÀ DEL DIPARTIMENTO

7.1 Funzioni del Dipartimento

Il Dipartimento non ha competenza diretta in merito a questioni gestionali interne delle singole Unità operative e ai rapporti tra le stesse Unità Operative e le Direzioni sanitarie e amministrative delle macrostrutture alle quali esse appartengono, ad eccezione dei problemi di interesse generale del Dipartimento, ampiamente descritti in questo regolamento, tra cui la negoziazione del budget dell'Unità Operativa come parte del budget generale del Dipartimento.

Le modalità operative nell'ambito del Dipartimento sono disciplinate come segue:

- a. gestione integrata degli spazi-lavoro e delle attrezzature;
- b. gestione integrata del personale;
- c. utilizzo di procedure, protocolli e linee guida standardizzati;
- d. programmi comuni d'aggiornamento professionale.

7.1.1 Gestione integrata degli spazi di lavoro e delle attrezzature.


L'utilizzo degli spazi e delle attrezzature delle Unità Operative ospedaliere e territoriali è coordinato dal Dipartimento, allo scopo di migliorare e potenziare l'offerta di prestazioni, sia per le finalità proprie delle UU.OO., dei Presidi e dei Distretti di appartenenza, sia per attività giudicate strategiche dall'Azienda.

In particolare il Dipartimento, sentite le Direzioni delle UU.OO. dipartimentali, dei Presidi e dei Distretti interessati, inoltra alla Direzione Generale le proposte motivate di distribuzione delle attrezzature, di priorità negli acquisti e nelle assegnazioni, stabilendo le caratteristiche tecniche delle singole attrezzature, sulla base delle singole richieste che debbono essere motivate da bisogni reali documentati.

A tale scopo, le UU.OO. di ogni tipo, ospedaliere e territoriali, che ritengano indispensabili, per lo svolgimento delle loro attività istituzionali, attrezzature di diagnostica per immagini di ogni tipologia tecnica (RX, TC, RM, ECO, MOC, RIS-PACS etc.), inoltrano al Dipartimento le relative richieste, nelle quali devono essere dettagliati e documentati almeno i seguenti elementi: tipologie di prestazioni che si intende produrre, dati epidemiologici sulle patologie bersaglio, produttività storica di diagnostica per immagini dell'U.O., la previsione produttiva futura, il numero e la qualifica professionale degli operatori che si utilizzeranno, il numero e le caratteristiche dei locali destinati.

Il Dipartimento, per mezzo di un Gruppo di lavoro all'uopo costituito, sulla base dei dati forniti e nel rispetto della programmazione generale aziendale, utilizzando criteri di obiettività, competenza tecnica, e razionale utilizzo delle risorse, inoltrerà alla Direzione generale, entro trenta giorni dal ricevimento della richiesta, il conseguente parere tecnico, fornendo inoltre, in caso di parere positivo, le caratteristiche tecniche ottimali dell'attrezzatura da assegnare all'U.O. richiedente.

Nel caso di mancato riscontro da parte del Dipartimento entro il limite temporale sopra citato la richiesta si intenderà accettata positivamente.

	Azienda Unità Sanitaria Locale n.6 Palermo	Dipartimento <i>Diagnostica per Immagini</i>	Cod. Registrazione:
"Regolamento di funzionamento del Dipartimento"			Data: 09/07/2008 pag. 25 di 30

Ove possibile, tenuto conto dell'efficacia e dell'efficienza dell'attività assistenziale e della facilità di accesso da parte dei pazienti, il Dipartimento osserverà il principio di utilizzo ottimale degli spazi lavoro e delle attrezzature, privilegiando l'uso integrato delle risorse, nei vari Presidi e Distretti, da parte delle UU.OO. interessate.

Nell'ambito delle attività dipartimentali è particolarmente incentivata l'attività ambulatoriale e di day-hospital.

7.1.2 Gestione integrata del personale.

La valorizzazione e l'ottimizzazione dell'impiego del personale delle Unità Operative ospedaliere e territoriali avviene mediante:

- a. mobilità di compensazione tra i vari settori e all'interno degli stessi, indipendentemente dalla natura, ospedaliera o territoriale, dell'Unità Operativa alla quale l'operatore è assegnato; tale mobilità è distinta in mobilità d'urgenza e ordinaria.

Mobilità d'urgenza: per eventuali carenze o esigenze impreviste, non programmabili e non risolvibili in tempi utili con le ordinarie procedure di mobilità aziendale e/o di assunzione di nuovo personale, ove possibile. È disposta dal Direttore del Dipartimento, sentiti i Dirigenti di Struttura complessa interessati. Essa avviene, di norma, per periodi predeterminati. A tale scopo il Dipartimento elabora apposito regolamento, di concerto con i Dipartimenti amministrativi competenti e sentite le organizzazioni sindacali di settore.

Mobilità ordinaria: ha la funzione di consentire la compensazione di eventuali esigenze programmatorie o di carenze gestionali, qualora il personale assegnato alle Unità Operative non sia in grado di soddisfare autonomamente le necessità. È decisa dal Direttore del Dipartimento, sentito il Comitato Direttivo del Dipartimento. A tale scopo il Dipartimento elabora apposito regolamento di concerto con i Dipartimenti amministrativi competenti, sentite le organizzazioni sindacali di settore. La mobilità ordinaria può essere eventualmente incentivata.


- b. mobilità a scopo di apprendimento, nel rispetto dei programmi periodici approvati dal Comitato di Dipartimento, fatte salve esigenze locali non in contrasto con il programma del Dipartimento. Essa è decisa dal Direttore del Dipartimento, avviene per periodi predeterminati, può essere eventualmente incentivata.

7.1.3 Utilizzo di procedure, protocolli e linee guida standardizzati.

Le attività di competenza sono erogate tenendo conto di protocolli di intervento, verificati ed approvati in sede di Comitato di Dipartimento.

In assenza di tali protocolli è opportuno che la definizione degli atti medici programmabili risulti da un accordo multidisciplinare.

Tali procedure devono realizzarsi anche nel quadro delle indicazioni del Piano Sanitario Regionale e del Programma di attività dell'Azienda relativamente all'efficienza dei servizi sanitari, focalizzate sull'eliminazione di prestazioni non più rispondenti alle moderne esigenze, la standardizzazione di metodiche, l'uso di tecniche di automazione ed organizzazione del lavoro, il miglior rapporto costo-efficacia in relazione ai finanziamenti assegnati.

	Azienda Unità Sanitaria Locale n.6 Palermo	Dipartimento <i>Diagnostica per Immagini</i>	Cod. Registrazione:
"Regolamento di funzionamento del Dipartimento"			Data: 09/07/2008 pag. 26 di 30

Questi protocolli di intervento possono essere raffrontati con i corrispondenti di Dipartimenti di altre Aziende Sanitarie e/o Ospedaliere e/o con altri Servizi e Dipartimenti collegati.

L'attività clinica e di ricerca sulla linea così determinata, è verificata attraverso riunioni periodiche coinvolgendo gli operatori interessati.

La partecipazione alle riunioni è vincolante per tutti gli operatori sanitari presenti in servizio.

Queste riunioni hanno lo scopo di:

- discutere collegialmente la casistica clinica
- verificare la corretta applicazione dei protocolli concordati;
- verificare la qualità delle prestazioni sanitarie erogate e interpretare i risultati;
- avanzare proposte operative o quesiti da formulare al Comitato di Dipartimento.

7.1.4 Programmi comuni d'aggiornamento professionale.

Tenuto conto del peculiare carattere funzionale del Dipartimento che impone un'attenzione costante e significativa della qualificazione del personale, deve essere assicurata una gestione specifica delle attività di aggiornamento professionale per consentire la diretta correlazione con le esigenze emergenti.

A tale fine gli operatori del Dipartimento fruiscono di specifiche iniziative di aggiornamento nell'ambito di programmi definiti secondo le modalità di cui al presente Regolamento e alle Linee Guida per le iniziative formative e di aggiornamento esterne all'Azienda sanitaria approvate con delibera del Direttore Generale.

7.2 Piano Qualità di Dipartimento


A seguito degli indirizzi generali espressi dal Ministero della Salute, dall'Assessorato Regionale Sanità e dalla Direzione Generale dell'Azienda 6, i campi di intervento dei programmi di Miglioramento della Qualità sono i seguenti:

- Appropriatelyzza
- Accredimento
- Governo Clinico
- Rischio Clinico

7.2.1 Processi

Al fine di garantire il miglioramento continuo della qualità nei campi di intervento prima citati il Dipartimento di Diagnostica per Immagini adotta il metodo di attività per processi, giacché esso consente la standardizzazione delle attività amministrative, gestionali e cliniche e facilita la monitoraggio e verifica dei risultati al fine di procedere agli interventi correttivi tesi al miglioramento.

L'attività svolta all'interno delle strutture di Radiologia Diagnostica e interventistica può essere rappresentata attraverso una mappa dei processi (Figura 1), ove si identifica un processo principale orizzontale, che definisce il percorso del paziente all'interno dell'organizzazione, e alcuni processi di supporto trasversali, che sorreggono e consentono lo svolgimento e il miglioramento del processo principale.

	Azienda Unità Sanitaria Locale n.6 Palermo	Dipartimento <i>Diagnostica per Immagini</i>	Cod. Registrazione:
	"Regolamento di funzionamento del Dipartimento"		Data: 09/07/2008 pag. 27 di 30

Qui viene riportato lo schema generale di un sistema per processi; nel Manuale della qualità del Dipartimento sono sviluppati i dettagli dei processi e delle procedure che li compongono e le metodiche di monitoraggio e verifica dei risultati.

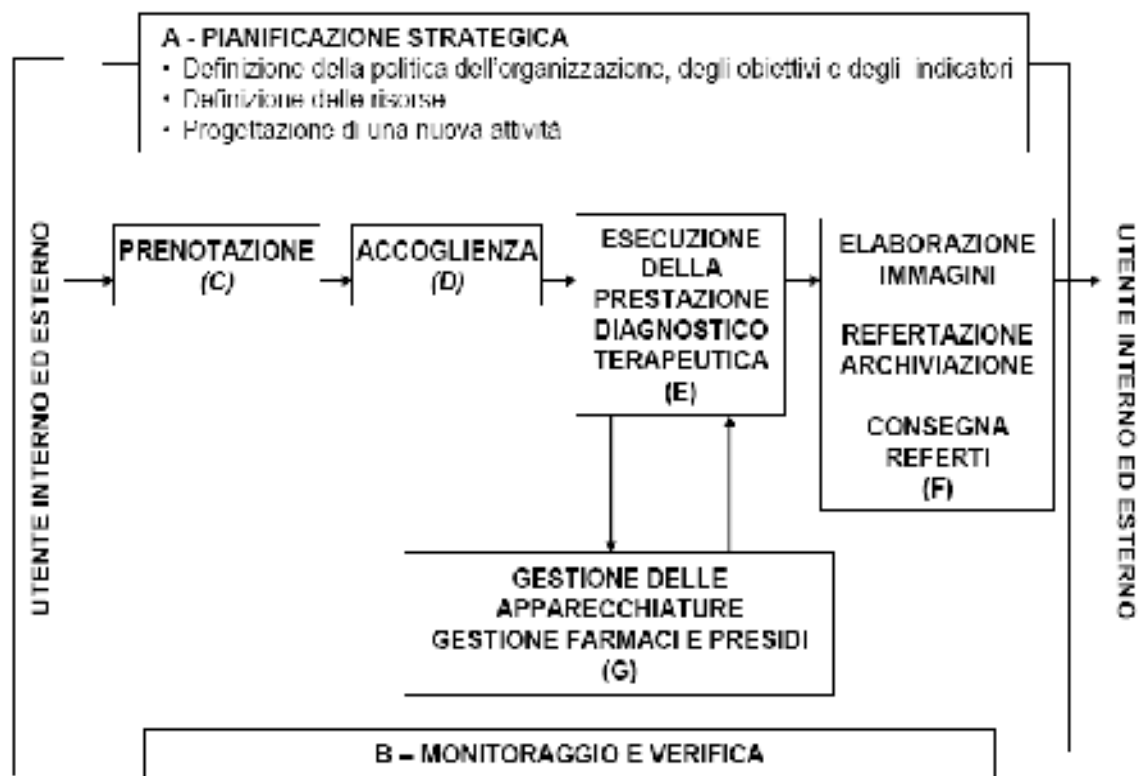


Figura 1. Mappa dei processi


I processi interagiscono strettamente fra di loro, poiché gli elementi in uscita di ognuno diventano elementi in ingresso per quello successivo, come è schematizzato nella mappa dei processi.

A questo percorso segue il necessario confronto con i clienti interni ed esterni e con la Direzione Generale (i quali contribuiscono alla definizione degli input per il miglioramento degli strumenti esistenti o per la creazione di strumenti nuovi).

7.2.1.1 Processo principale

Il processo principale orizzontale, consta di una serie di momenti strettamente interdipendenti che possono essere schematicamente suddivisi in 4 fasi fondamentali e comuni a tutti i tipi di prestazioni radiologiche e interventistiche; sono stati identificati con le lettere C, D, E, F (vedi Figura 1):

- C - Prenotazione di prestazioni radiologiche e interventistiche
- D - Accoglienza del paziente e giustificazione all'esame
- E - Esecuzione di prestazioni radiologiche e interventistiche
- F - Elaborazione di immagini, refertazione, archiviazione e consegna dei referti

	Azienda Unità Sanitaria Locale n.6 Palermo	Dipartimento <i>Diagnostica per Immagini</i>	Cod. Registrazione:
"Regolamento di funzionamento del Dipartimento"			Data: 09/07/2008 pag. 28 di 30

7.2.1.2 Processi di supporto

I processi di carattere verticale, ovvero trasversali rispetto a tutta l'organizzazione, che sorreggono e consentono lo svolgimento e il miglioramento del processo principale, sono stati schematicamente identificati con le lettere A, B, G (vedi Figura 1):

A - Pianificazione strategica

B – Monitoraggio e verifica

G – Gestione delle apparecchiature diagnostiche, informatiche ed elettromedicali per uso diagnostico e assistenziale, dei farmaci e dei presidi medico-chirurgici

7.2.2 Responsabile della qualità del Dipartimento

Il Direttore del Dipartimento nomina un Responsabile della Qualità del Dipartimento, da individuare tra i Dirigenti Medici afferenti al Dipartimento.

Il Responsabile della qualità ha il compito di:

1. coordinare le attività del Piano Qualità del Dipartimento, secondo le direttive stabilite dal Direttore di Dipartimento, in collaborazione con le articolazioni centrali e periferiche (U.O. Qualità, Direttori delle Macrostrutture, Facilitatori, Responsabili di Progetto)
2. coordinare i Gruppi di lavoro per la stesura degli strumenti operativi della qualità (procedure, protocolli, linee guida etc.)
3. curare la tenuta e l'aggiornamento del Manuale di gestione della qualità

Il Responsabile della qualità riferisce direttamente al Direttore del Dipartimento e si avvale, nell'ambito della sua attività, della eventuale collaborazione di altre figure all'uopo identificate dal Direttore di Dipartimento

7.2.3 Responsabile della qualità dell' U.O. Complessa

Ogni Direttore di U.O.C. deve individuare, tra i Dirigenti Medici dell'U.O. un Responsabile della qualità.

Il Responsabile della qualità dell'U.O. Complessa collabora con il Direttore di U.O.C. per l'attuazione del Piano di Qualità nell'ambito dell'U.O.C. e delle eventuali UU.OO.SS. sottordinate.

Risponde al Direttore di U.O.C. ed al Responsabile della Qualità del Dipartimento.


7.2.4 Strumenti operativi

Gli strumenti operativi del Piano Qualità di Dipartimento sono:

Procedure: Le procedure descrivono la sequenza delle azioni che compongono un processo, indicandone responsabilità e modalità di attuazione. Sono rivolte a tutti gli operatori coinvolti nell'attività descritta nella procedura.

Per la stesura delle procedure è necessario utilizzare lo schema aziendale pre-definito.

Regolamenti: I Regolamenti "definiscono le modalità di comportamento o la successione di azioni definite da documenti formali o dalla normativa, che devono essere sistematicamente ottemperati".

	Azienda Unità Sanitaria Locale n.6 Palermo	Dipartimento <i>Diagnostica per Immagini</i>	Cod. Registrazione:	
"Regolamento di funzionamento del Dipartimento"			Data: 09/07/2008	pag. 29 di 30

Linee Guida: Insieme di indicazioni, prodotte attraverso un processo sistematico, finalizzate ad assistere gli operatori a decidere quali siano le modalità assistenziali più adeguate in specifiche circostanze.

Protocolli: Un Protocollo è uno "schema predefinito, localmente concordato, di comportamento ottimale come dato di partenza per attività cliniche (o operative)".

Percorsi assistenziali: I Percorsi assistenziali sono definibili come piani interdisciplinari di assistenza mirati a definire la migliore sequenza di azioni, nel tempo ottimale, degli interventi rivolti a target specifici di pazienti. I Percorsi assistenziali si differenziano dai più classici Protocolli diagnostico-terapeutici, perché tendono alla rivisitazione critica non soltanto dei comportamenti clinici (la diagnosi, la cura,...), ma anche degli aspetti organizzativi dell'assistenza, e perché hanno le caratteristiche di essere costruiti nei contesti locali

I predetti strumenti operativi si dividono in:

Amministrativi: riguardano gli aspetti di funzionamento amministrativo dell'attività del Dipartimento e delle UU.OO. ad esso afferenti, comprese quelle previste al punto 5.4

Gestionali: riguardano le modalità di gestione efficace ed efficiente delle risorse umane, strutturali e tecnologiche del Dipartimento e delle UU.OO. ad esso afferenti, comprese quelle previste al punto 5.4

Clinici: riguardano gli aspetti professionali e clinici inerenti la produzione e l'erogazione delle prestazioni diagnostiche e terapeutiche

Tutti gli strumenti operativi predetti sono individuati dal Direttore del Dipartimento in accordo con il Comitato di Dipartimento e con i Responsabili delle articolazioni aziendali coinvolte, esterne al Dipartimento, nel caso di strumenti interdisciplinari.


Detti strumenti possono essere tratti dalla letteratura scientifica validata, da elaborati già adottati da altre Aziende Sanitarie, ovvero prodotti all'interno del Dipartimento in base alle specifiche necessità del Dipartimento e/o delle UU.OO. facenti capo allo stesso.

A questo scopo il Direttore di Dipartimento costituirà appositi Gruppi di lavoro, suddivisi per campi di competenza, composti prioritariamente da personale delle UU.OO. del Dipartimento con l'eventuale intervento, in caso di necessità, di Esperti esterni di volta in volta individuati, specie per gli strumenti a carattere interdisciplinare.

Dopo il rilascio da parte del Gruppo di lavoro competente ogni strumento operativo verrà sottoposto al parere del Comitato di Dipartimento, che potrà proporre al Direttore eventuali modifiche e correzioni; successivamente e previa validazione metodologica da parte dell'U.O. Qualità esso viene promulgato con determina del Direttore di Dipartimento ed inserito nel Manuale di Qualità del Dipartimento, nella Sezione "Strumenti operativi del Dipartimento"; la data dalla quale esso diviene obbligatorio per tutte le UU.OO. è quella di notifica della versione del Manuale di Qualità che li comprende.

7.2.5 La comunicazione nell'attuazione del piano qualità

Il piano qualità del Dipartimento, per sua natura, deve essere oggetto della massima diffusione tra gli operatori delle UU.OO. dipartimentali, senza la quale si limiterebbe ad una elencazione sterile di norme teoriche, senza alcuna incidenza effettiva sia sulla qualità reale che su quella percepita.

	Azienda Unità Sanitaria Locale n.6 Palermo	Dipartimento <i>Diagnostica per Immagini</i>	Cod. Registrazione:
"Regolamento di funzionamento del Dipartimento"			Data: 09/07/2008 pag. 30 di 30

Pertanto il Responsabile della qualità dovrà curare in particolare la comunicazione interna ed esterna:

Comunicazione interna

Essa si realizza mediante i seguenti strumenti:

- **Manuale di gestione della qualità:** una copia aggiornata all'ultima revisione deve essere sempre presente in tutte le UU.OO. del Dipartimento, liberamente consultabile da parte di tutto il personale; in ogni luogo di lavoro (ufficio, sala di diagnostica, locali tecnici etc.) deve essere inoltre disponibile copia delle procedure specifiche ivi utilizzate;
- **Incontri:** da effettuare periodicamente tra tutti gli interessati, a vari livelli, secondo le necessità e le problematiche specifiche
- **Riunioni:** da effettuare periodicamente, a livello di U.O.S., di U.O.C. e di Dipartimento
- **Gruppi di lavoro:** da creare volta per volta in relazione alle problematiche emergenti
- **Report periodici:** devono avere cadenza regolare e prefissata e godere della massima diffusione all'interno e all'esterno del Dipartimento

Comunicazione esterna

Essa si realizza mediante i seguenti strumenti:

- **Report:** da inviare periodicamente alla Direzione strategica, all'Ufficio qualità, all'URP
- **Pubblicazioni:** di tipo scientifico o divulgativo, in particolare per portare a conoscenza dei pazienti le criticità ed i progressi del Sistema di qualità
- **WEB:** informazione dettagliata sul sito aziendale

Tutta l'attività di comunicazione interna ed esterna deve essere programmata e documentata a cura del Responsabile della qualità.

Tutto il personale delle UU.OO. dipartimentali, di qualunque qualifica e posizione funzionale ha l'obbligo di partecipare alle attività di comunicazione, sia come soggetto che come oggetto di esse.