



Regolamento per il funzionamento dei Dipartimenti della Fondazione IRCCS Policlinico “San Matteo” di Pavia

(Reg. n. 107/2025)

Approvato con decreto n. 6/D.G./1428 del 4 novembre 2025

Abroga e revoca il regolamento n. 82/2021 (deliberazione n. 5/C.d.A./137 del 25 novembre 2021)



SOMMARIO

CAPO I – DISPOSIZIONI GENERALI.....	3
ART. 1 - OGGETTO	3
ART. 2 – ORGANIZZAZIONE DIPARTIMENTALE	3
ART. 3 – FINALITÀ.....	4
CAPO II – FUNZIONAMENTO DEI DIPARTIMENTI.....	5
ART. 4 – ATTIVITÀ DEL DIPARTIMENTO.....	5
ART. 5 –STRUTTURE COMPLESSE (SC).....	6
ART. 6 – STRUTTURE SEMPLICI DIPARTIMENTALI (SSD).....	7
ART. 7 STRUTTURE SEMPLICI (SS)	7
ART. 8 – RISORSE DEL DIPARTIMENTO.....	8
ART. 9 – ORGANI DEL DIPARTIMENTO	8
ART. 10 – DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO	8
ART. 11 – DURATA DELL’INCARICO E INDENNITÀ	9
ART. 12 – FUNZIONI	9
ART. 13 – VERIFICA DELL’INCARICO	11
ART. 14 – COMITATO DI DIPARTIMENTO GESTIONALE	11
ART. 15 – GESTIONE PER BUDGET	13
CAPO III – DISPOSIZIONI FINALI.....	14
ART. 16 – NORMA FINALE.....	14
ART. 17 – ENTRATA IN VIGORE.....	14



CAPO I – DISPOSIZIONI GENERALI

ART. 1 - OGGETTO

Il presente Regolamento disciplina il funzionamento, l'organizzazione e le modalità di gestione dei Dipartimenti della Fondazione IRCCS Policlinico "San Matteo" di Pavia (*di seguito denominata "Fondazione"*) per garantire una omogeneità gestionale in coerenza con gli indirizzi aziendali.

ART. 2 – ORGANIZZAZIONE DIPARTIMENTALE

1. L'organizzazione dipartimentale della Fondazione rappresenta il modello ordinario di gestione operativa al fine di assicurare l'esercizio integrato delle attività di assistenza, formazione, ricerca e buona gestione amministrativa, economica e tecnica.
2. L'organizzazione dipartimentale conferma le funzioni e gli assetti aziendali previsti dal Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS).
3. I Dipartimenti dipendono gerarchicamente dal Direttore Sanitario e dal Direttore Amministrativo, in coerenza con gli indirizzi e con le disposizioni del Direttore Generale. La Direzione Sanitaria e la Direzione Amministrativa, nelle loro articolazioni, supportano, sotto il profilo tecnico e organizzativo, gli aspetti specifici e di efficienza del processo decisionale dei Dipartimenti, anche partecipando alle sedute dei Comitati di Dipartimento.
4. Il Dipartimento è l'aggregazione organizzativa e gestionale di strutture omogenee, che svolgono attività affini o complementari e che, pur mantenendo autonomia e responsabilità professionale, concorrono in modo integrato al raggiungimento degli obiettivi strategici della Fondazione.
5. I Dipartimenti possono essere di tipo:
 - Gestionale: questi Dipartimenti sono costituiti da unità complesse (SC), semplici (SS), semplici dipartimentali (SSD) caratterizzate da particolari specificità affini o complementari, comunque omogenee; caratteristica tipica di tali Dipartimenti è l'uso integrato delle risorse attribuite. I Dipartimenti gestionali si suddividono in Dipartimenti di Area Sanitaria, Amministrativa e Tecnica e hanno un Comitato di Dipartimento.
 - Funzionale: questi Dipartimenti sono costituiti da strutture complesse, semplici, semplici dipartimentali e unità funzionali di ricerca clinica, che possono essere anche



non affini o non omogenee, ma la cui attività deve essere indirizzata verso obiettivi comuni che esigono per il loro perseguimento l'apporto di competenze diversificate e trasversali.

- Interaziendale: questi Dipartimenti sono costituiti dall'aggregazione di unità o servizi appartenenti a enti diversi (Aziende sanitarie, IRCCS, Università, etc.) regolati con specifici accordi e formali provvedimenti, allo scopo di perseguire specifici obiettivi comuni; sono volti, principalmente, alla gestione integrata di attività assistenziali e/o di ricerca clinica appartenenti a enti diversi e al ruolo di indirizzo e di governo culturale e tecnico di alcuni settori sanitari.

6. L'istituzione o la rimodulazione dei Dipartimenti, sentito il Collegio di Direzione, sono stabiliti dal Direttore Generale con il Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) o sue variazioni, in base anche alle linee guida regionali, e la relativa formalizzazione viene deliberata dal Consiglio di Amministrazione della Fondazione.
7. Con l'eccezione di casi particolari che discendono da obblighi di legge o che sono puntualmente motivati, la consistenza minima dei Dipartimenti è di quattro SC.

ART. 3 – FINALITÀ

1. Le finalità dell'organizzazione dipartimentale sono, in particolare, le seguenti:
 - a) *in ambito organizzativo*, il miglioramento continuo del coordinamento delle attività di assistenza, ricerca e formazione, assicurando la partecipazione dei professionisti afferenti al Dipartimento ai processi decisionali concernenti le linee di sviluppo strategico;
 - b) *in ambito clinico-assistenziale*, l'adozione di percorsi diagnostici assistenziali, con particolare attenzione agli aspetti volti a garantire appropriatezza, continuità e misurabilità dell'outcome, sulla base di regole condivise di comportamento assistenziale, etico e medico legale;
 - c) *in ambito gestionale*, la realizzazione di economie di scala, nel rispetto dei vincoli di bilancio aziendali, nonché degli obiettivi negoziati, con la responsabilizzazione dei diversi attori nella razionalizzazione della spesa, la ricerca dell'ottimizzazione d'uso delle risorse (spazi, attrezzature, tecnologie, personale) in particolare quelle di uso comune alle diverse unità componenti il Dipartimento;
 - d) *in ambito di gestione del rischio*, la condivisione delle strategie di orientamento al



paziente, la gestione condivisa e coordinata di risorse e tecnologie, la responsabilizzazione dei diversi livelli operativi e gestionali;

- e) *negli ambiti della ricerca clinica e traslazionale* nel campo biomedico e in quello dell'organizzazione e gestione dei servizi sanitari e *della formazione sul campo*, col fine di razionalizzare e valorizzare le risorse professionali e aumentare la convergenza dei saperi tra discipline che si sovrappongono nelle possibilità terapeutiche; esigenza sempre più diffusa di trovare schemi organizzativi efficaci nel coniugare ricerca e assistenza *al letto del paziente* per finalizzare al meglio le limitate risorse della ricerca, coinvolgere il maggior numero possibile di professionisti nella ricerca e diffondere i saperi emergenti in tutti i professionisti;
- f) *in ambito tecnologico*, favorire l'integrazione dell'uso di tecnologie in modo appropriato e condiviso, attraverso l'adozione di modalità organizzative e programmatiche comuni.

2. Altre finalità possono essere eventualmente individuate in relazione alle necessità organizzative, gestionali e funzionali della Fondazione, per i Dipartimenti gestionali e funzionali, e degli enti di appartenenza per i Dipartimenti interaziendali.

CAPO II – FUNZIONAMENTO DEI DIPARTIMENTI

ART. 4 – ATTIVITÀ DEL DIPARTIMENTO

1. Il Dipartimento, coerentemente con gli indirizzi strategici e aziendali della Direzione Generale, assicura e coordina le funzioni gestionali, assistenziali, di formazione e di ricerca assegnate alle unità che lo compongono, privilegiando l'approccio multidisciplinare delle competenze professionali e l'utilizzo integrato di tutte le risorse per assicurare prestazioni sanitarie e di ricerca di qualità, secondo criteri di efficacia e di appropriatezza.
2. Il Dipartimento svolge i compiti e le attività di seguito precisate:
 - individuare gli obiettivi prioritari da perseguire, tra i quali, anche per i Dipartimenti gestionali, acquistano particolare rilevanza quelli relativi alla integrazione con altre strutture e quelli relativi alla “presa in carico” dei pazienti anche per gli aspetti di ricerca clinica;
 - analizzare, applicare e verificare sistemi, protocolli diagnostici terapeutici, percorsi clinici diretti a conferire omogeneità alle procedure organizzative, assistenziali, di

- ricerca clinica e di utilizzo delle apparecchiature, nonché a ottimizzare le prestazioni, anche in considerazione dell'evidenza clinica e della letteratura scientifica;
- individuare gli indicatori utili per la valutazione e la verifica dell'appropriatezza e dell'efficacia delle prestazioni e delle modalità di presa in carico dei pazienti;
 - valutare e verificare la qualità dell'assistenza fornita e delle prestazioni erogate;
 - ottimizzare l'uso delle risorse assegnate;
 - utilizzare in modo razionale e ottimale le risorse materiali e professionali, i posti letto, gli spazi per assistiti e le apparecchiature;
 - partecipare alla valutazione dei bisogni di formazione del personale, alla progettazione degli interventi formativi ed eventualmente alla loro gestione, organizzando la didattica;
 - studiare e applicare sistemi integrati di gestione mediante l'utilizzo delle tecnologie informatiche;
 - promuovere nuove attività o nuovi modelli operativi nel settore di competenza.

ART. 5 –STRUTTURE COMPLESSE (SC)

1. Le Strutture Complesse (SC) rappresentano la principale articolazione gestionale e/o funzionale del Dipartimento, e necessitano di competenze pluriprofessionali e specialistiche per l'espletamento delle attività a esse conferite.
2. Sono costituite da un insieme di attività individuabili sulla base dell'omogeneità delle prestazioni, delle competenze e dei servizi erogati, dei processi gestiti e delle competenze specialistiche richieste e dalla rilevanza strategica, con individuazione di personale dedicato.
3. Ogni SC afferisce a un solo Dipartimento gestionale e può afferire anche a uno o più Dipartimenti funzionali o interaziendali.
4. Sono caratterizzate da autonomia tecnico professionale e gestionale-organizzativa, limitatamente alle risorse e ai programmi assegnati in modo specifico sulla base del budget negoziato con il Direttore di Dipartimento e per la ricerca clinica e traslazionale con il Direttore Scientifico. Concorrono allo svolgimento delle attività formative e di ricerca organizzate dalle unità istituzionalmente preposte a tali attività.
5. I fattori di complessità individuati sono i seguenti:
 - strategicità rispetto alla *mission* dell'Istituto;

- grado di complessità e di specializzazione delle materie, delle patologie trattate e delle aree di ricerca;
- responsabilità gestionale;
- sistema di relazioni e di servizi sul territorio nazionale e di collaborazioni internazionali.

ART. 6 – STRUTTURE SEMPLICI DIPARTIMENTALI (SSD)

1. Le Strutture Semplici Dipartimentali (SSD) vengono collocate gerarchicamente alle dipendenze del Direttore del Dipartimento, al fine di rendere disponibili per tutte le strutture del Dipartimento le prestazioni da esse erogate.
2. Le SSD sono costituite da un insieme di attività individuabili sulla base delle prestazioni, delle competenze e dei servizi erogati, dei processi gestiti e delle competenze specialistiche rilevanti per il Dipartimento; non essendo di tipo complesso, al loro interno non possono essere costituite SS.
3. Ogni SSD afferisce a un solo Dipartimento gestionale e può afferire anche a uno o più Dipartimenti funzionali o interaziendali.
4. Sono caratterizzate da autonomia tecnico professionale e gestionale-organizzativa, limitatamente alle risorse e ai programmi assegnati in modo specifico sulla base del budget negoziato con il Direttore di Dipartimento e per la ricerca clinica e traslazionale con il Direttore Scientifico. Concorrono allo svolgimento delle attività formative e di ricerca organizzate dalle unità istituzionalmente preposte a tali attività.

ART. 7 STRUTTURE SEMPLICI (SS)

1. Le Strutture Semplici (SS) costituiscono articolazioni interne a una singola SC o in Staff al Direttore Generale, Scientifico, Sanitario e Amministrativo;
2. Dispongono di autonomia nell'utilizzo delle risorse umane, tecniche e finanziarie a esse attribuite per il raggiungimento degli obiettivi assegnati, sulla base del budget negoziato con il Direttore della SC di afferenza o dal Direttore Generale, Scientifico, Sanitario e Amministrativo.
3. I requisiti richiesti per la costituzione di tali strutture possono essere, a esempio: dotazione di personale, gestione di strumentazione tecnica e gestione di sezioni specialistiche interne alla SC o svolgimento di funzioni che rivestono rilevanza aziendale



in Staff alla Direzione Strategica e Scientifica.

ART. 8 – RISORSE DEL DIPARTIMENTO

Sono risorse dei Dipartimenti gestionali, assegnate in sede di contrattazione di budget:

- le risorse umane;
- le risorse strutturali;
- le risorse strumentali;
- altre risorse specifiche necessarie per il loro funzionamento.

ART. 9 – ORGANI DEL DIPARTIMENTO

Sono organi del Dipartimento gestionale:

- il Direttore di Dipartimento;
- il Comitato di Dipartimento.

ART. 10 – DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO

1. L'incarico fiduciario di Direzione di Dipartimento è conferito dal Direttore Generale e comunicato al Rettore dell'Università, se incarico attribuito a docenti universitari.
2. La Direzione del Dipartimento è affidata a uno dei Direttori di SC aggregata nel Dipartimento stesso, sulla base della valutazione dei requisiti di esperienza professionale, capacità gestionale e organizzativa, curriculum, nonché programmi di attività e di sviluppo.
3. I Direttori di Dipartimento dell'Area Sanitaria rispondono gerarchicamente e funzionalmente al Direttore Sanitario e i Direttori dei Dipartimenti dell'Area Amministrativa e Tecnica rispondono gerarchicamente e funzionalmente al Direttore Amministrativo.
4. Il Direttore di un Dipartimento gestionale mantiene la direzione della SC cui è preposto ma, al fine di espletare in modo più efficace le sue funzioni di Direttore di Dipartimento, può delegare talune funzioni nel rispetto delle previsioni dei vigenti Contratti Collettivi.
5. Per i Docenti universitari, la carica di Direttore di Dipartimento gestionale è incompatibile con quella di Presidente della Scuola di Medicina e Chirurgia e di Direttore di Dipartimento Universitario.



6. Il Direttore Generale può revocare con provvedimento motivato, in qualsiasi momento, l'incarico conferito, avuto particolare riguardo all'affidabilità nel rappresentare gli indirizzi della Fondazione o al mancato raggiungimento degli obiettivi proposti.
7. In caso di dimissioni e per qualsiasi altro motivo di cessazione anticipata del Direttore di Dipartimento, il Direttore Generale nomina il successore, sulla base dei medesimi criteri di cui ai precedenti punti 1 e 2. Nell'attesa, la direzione provvisoria del Dipartimento è assunta dal Direttore Sanitario e/o dal Direttore Amministrativo.

ART. 11 – DURATA DELL'INCARICO E INDENNITÀ

1. Il Direttore di Dipartimento ha un incarico triennale, rinnovabile e, in ogni caso, non può superare il periodo dell'incarico del Direttore Generale; decade in caso di decadenza di questi, restando in carica fino alla nomina del nuovo Direttore del Dipartimento.
2. Le funzioni del Direttore di Dipartimento gestionale sono indennizzate, come da indicazioni regionali, nei modi previsti dalla normativa contrattuale vigente e nella misura determinata, secondo contratto, dal Direttore Generale.

ART. 12 – FUNZIONI

1. Il Direttore di Dipartimento gestionale è sovraordinato ai Direttori di SC e di SSD per gli aspetti di natura gestionale e organizzativa attinenti al Dipartimento.
2. Ai Direttori di Dipartimento gestionale competono le seguenti funzioni:
 - direzione e ottimizzazione dell'organizzazione e della gestione delle risorse, l'uniforme applicazione di procedure comuni finalizzate al raggiungimento degli obiettivi assegnati al Dipartimento e al coordinamento delle attività delle SC e delle SSD che lo compongono, sulla base delle direttive della Direzione Strategica;
 - promozione delle attività del Dipartimento e controllo sul rispetto di leggi e regolamenti;
 - negoziazione del budget con la Direzione Generale per nome e per conto dei Direttori delle SC e delle SSD per le attività gestionali, assistenziali e di ricerca, sentito il Direttore di Dipartimento Funzionale interessato, nonché allocazione delle risorse all'interno del Dipartimento gestionale, per quanto di competenza;
 - funzionamento del Dipartimento e soddisfacimento della sua “mission”;
 - rappresentanza nei rapporti con la Direzione Generale;



- promozione della cultura dell'innovazione, del miglioramento della qualità e della ricerca clinica, dell'aggiornamento e della formazione professionale;
- adozione, promozione e diffusione dei processi decisionali orientati alla soluzione di problemi che si fondano sul coinvolgimento degli operatori e sull'etica professionale;
- predisposizione di una relazione annuale, in merito all'andamento e ai risultati delle attività assegnate al Dipartimento affidato, da condividere, in base alla competenza, con il Direttore Sanitario o il Direttore Amministrativo e da trasmettere al Direttore Generale entro il mese di febbraio dell'anno successivo a quello di riferimento;
- presidenza dei Collegi Tecnici di valutazione, anche attraverso un Direttore di SC da lui designato;
- partecipazione, quale membro di diritto, alle sedute del Collegio di Direzione, per il cui funzionamento si rimanda al regolamento vigente in materia;
- diffusione e comunicazione, ai Componenti del Comitato di Dipartimento di afferenza, dei contenuti e degli argomenti indicati nell'ordine del giorno dell'ultima riunione del Collegio di Direzione, entro 15 giorni dalla sua conclusione.

3. Ai Direttori dei Dipartimenti gestionali dell'Area Sanitaria competono inoltre le seguenti funzioni:

- promozione del perseguimento della qualità dell'assistenza anche attraverso il ricorso a metodologie e strumenti del governo clinico, promuovendo l'adozione di linee guida e la definizione di percorsi clinico-assistenziali, al fine di adeguare i comportamenti professionali a criteri di appropriatezza ed efficacia, sulla base delle migliori evidenze scientifiche disponibili;
- coordinamento del governo della domanda, con particolare riferimento alla presa in carico del paziente, alla relativa gestione dello stesso e al percorso di cura anche attraverso un piano clinico-assistenziale individuale;
- promozione della continuità assistenziale, ove necessario, in collegamento con le realtà territoriali ed extra-aziendali;
- promozione dei valori della cooperazione, della reciprocità, dell'interdipendenza per legittimare e sviluppare l'integrazione e la pratica dell'interdisciplinarietà, al fine di perseguire l'unitarietà della risposta clinico-assistenziale.

4. Ai Direttori di Dipartimento funzionale e/o interaziendale competono, infine, le seguenti funzioni:



- promozione, facilitazione e ottimizzazione delle attività del Dipartimento e soddisfacimento della sua “mission”;
- rappresentanza nei rapporti con la Direzione Generale;
- in un’ottica di multidisciplinarietà, promozione della cultura dell’innovazione, del miglioramento della qualità e della ricerca clinica, dell’aggiornamento e della formazione professionale;
- promozione dei valori della cooperazione, della reciprocità, dell’interdipendenza per legittimare e sviluppare l’integrazione e la pratica dell’interdisciplinarietà, al fine di perseguire l’unitarietà della risposta in ambito assistenziale e di ricerca clinica;
- predisposizione di una relazione annuale, in merito all’andamento e ai risultati delle attività assegnate al Dipartimento affidato, da inviare alla Direzione Strategica e al Direttore Scientifico entro il mese di febbraio dell’anno successivo a quello di riferimento;
- partecipazione, quale membro di diritto, alle sedute del Collegio di Direzione, per il cui funzionamento si rimanda al regolamento vigente in materia.

ART. 13 – VERIFICA DELL’INCARICO

1. Il Direttore di Dipartimento, entro 60 giorni dal suo insediamento, deve presentare al Direttore Generale un programma dettagliato – un piano di miglioramento triennale riguardo l’attività da espletarsi, con l’individuazione degli obiettivi ritenuti prioritari e i tempi previsti per la loro attuazione.
2. Il Direttore di Dipartimento è sottoposto a valutazione annuale e a valutazione di fine mandato, in base al sistema di valutazione in essere presso la Fondazione. Per la valutazione annuale, il Direttore Generale terrà conto di una relazione che ciascun Direttore di Dipartimento dovrà far pervenire al Direttore Generale entro metà febbraio dell’anno successivo e quello di riferimento; relazione che dovrà essere validata dal Direttore Aziendale di riferimento.

ART. 14 – COMITATO DI DIPARTIMENTO GESTIONALE

1. Il Comitato di Dipartimento Gestionale, presieduto dal Direttore di Dipartimento, è un organismo collegiale consultivo con funzioni di indirizzo e di verifica ed è composto di



diritto:

- dai Direttori delle SC afferenti al Dipartimento;
- dai Direttori/Responsabili delle SSD afferenti al Dipartimento;
- dai Responsabili delle SS facenti parte del Dipartimento;
- da un Coordinatore infermieristico o tecnico di area dipartimentale a rotazione;

2. Al Comitato di Dipartimento possono partecipare, senza diritto di voto:

- I componenti della Direzione Strategica;
- I Direttori di Direzione Medica di Presidio e Direzione Professioni Sanitarie;
- I Responsabili dell'Area Dipartimentale di competenza;
- Dirigenti sanitari, amministrativi e tecnici e funzionari, per gli argomenti di loro competenza.

3. Il Direttore di Dipartimento deve motivare i provvedimenti assunti in difformità dal parere reso dal Comitato di Dipartimento.

4. I Componenti del Comitato rimangono in carica per lo stesso periodo di incarico del Direttore di Dipartimento di appartenenza e decadono con la nomina del suo successore.

5. Il Comitato deve essere convocato:

- in via ordinaria, almeno una volta ogni tre mesi dal Direttore di Dipartimento che ne stila l'ordine del giorno, per definire i programmi delle attività;
- in via straordinaria, dal Direttore di Dipartimento e qualora ne venga fatta richiesta dalla maggioranza dei membri del Comitato stesso (50%+1).

6. Il Comitato deve ricevere dal Direttore di Dipartimento, entro 15 giorni dalla conclusione di ogni seduta del Collegio di Direzione, comunicazione riguardo ai contenuti e agli argomenti indicati nell'ordine del giorno dell'ultima riunione del Collegio di Direzione.

7. Regole di funzionamento:

- le sedute sono valide con la presenza della metà più uno degli aventi diritto;
- le decisioni sono approvate a maggioranza. In caso di parità prevale il voto del Direttore di Dipartimento;
- i verbali delle riunioni del Comitato devono essere sottoscritti dai Componenti alla fine della riunione stessa e deve esserne garantita la diffusione a livello dipartimentale;
- i verbali sono trasmessi entro 7 giorni alla Direzione Strategica e devono contenere un riepilogo dei temi trattati ed eventuali osservazioni da presentare nella successiva riunione del Collegio di Direzione.



8. Nell'ambito delle sue attività, il Comitato di Dipartimento svolge le seguenti funzioni:
- definire le linee generali di attività del Dipartimento;
 - promuovere, governare, monitorare, sostenere e valutare il processo di innovazione e miglioramento dell'organizzazione dipartimentale e la diffusione dei valori condivisi;
 - promuovere l'equità, la trasparenza e l'omogeneità dei criteri di organizzazione e gestione delle risorse fra le Strutture;
 - proporre, nella fase preliminare alla contrattazione di budget, le richieste di risorse necessarie al funzionamento del Dipartimento;
 - vigilare per il migliore utilizzo delle risorse del Dipartimento;
 - garantire la migliore qualità assistenziale possibile, il continuo adeguamento tecnologico e il migliore utilizzo delle risorse comuni;
 - proporre i criteri per la programmazione e per lo svolgimento delle attività di aggiornamento professionale e di formazione permanente;
 - collaborare con gli uffici competenti per la promozione dell'immagine del Dipartimento e per la diffusione delle informazioni.

ART. 15 – GESTIONE PER BUDGET

1. I Dipartimenti Gestionali adottano la metodologia di gestione per budget, che è in capo ai Direttori di Dipartimento.
2. Il documento di budget annuale costituisce il piano di attività per la complessiva gestione dei Dipartimenti; ai Direttori di Dipartimento dell'Area Sanitaria compete la negoziazione, circa i volumi di attività e le modalità organizzative di erogazione, con i Direttori di altri Dipartimenti che richiedano prestazioni erogate dalle unità appartenenti al Dipartimento stesso, anche per le attività di ricerca clinica.
3. La programmazione annuale dell'impiego delle risorse e delle attività del Dipartimento trova riferimento, in modo distinto, nel budget globale del Dipartimento e nel budget di ciascuna SC e SSD.
4. Il processo di budget del Dipartimento Gestionale è così definito:
 - sulla base delle linee generali di indirizzo fornite dalla Direzione Strategica comprensive di quelle riguardanti la ricerca clinica e traslazionale, il Direttore di Dipartimento, sentiti i Direttori di Dipartimento Funzionale interessati, coordina le SC e le SSD nell'individuazione di piani, programmi e progetti per l'attività dell'anno



successivo, prevedendo anche le risorse necessarie. A tal fine, il Direttore raccoglie ed elabora le proposte dei Direttori delle SC e delle SSD in un documento di budget globale.

- il budget globale così elaborato viene negoziato dal Direttore del Dipartimento con il Direttore Generale. A tale negoziazione partecipano anche i Direttori di Dipartimento Funzionali.
- il Direttore di Dipartimento, informato il Comitato di Dipartimento, assegna le risorse negoziate alle singole SC e le SSD, concordando con le medesime i piani e gli impegni di attività al fine di raggiungere gli obiettivi prioritari di Dipartimento già concordati.

CAPO III – DISPOSIZIONI FINALI

ART. 16 – NORMA FINALE

La Direzione Generale si riserva di procedere all'aggiornamento e alla revisione del presente Regolamento, qualora se ne ravvisi la necessità. Per quanto non espressamente previsto dal presente Regolamento si rinvia alla normativa vigente in materia.

ART. 17 – ENTRATA IN VIGORE

Il presente regolamento entra in vigore dalla data di adozione del Provvedimento del Direttore Generale.