



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ADUNANZA N. 195 LEGISLATURA N. IX

DE/ME/ARS Oggetto: Indirizzi all'ASUR per l'adeguamento dei Dipartimenti di Prevenzione alla L.R. 20 giugno 2003 n. 13

Prot. Segr. 1421

Lunedì 16 settembre 2013, nella sede della Regione Marche, ad Ancona, in via Gentile da Fabriano, si è riunita la Giunta regionale, regolarmente convocata.

Sono presenti:

- ANTONIO CANZIAN Vicepresidente
- SARA GIANNINI Assessore
- PAOLA GIORGI Assessore
- MARCO LUCHETTI Assessore
- MAURA MALASPINA Assessore
- ALMERINO MEZZOLANI Assessore
- LUIGI VIVENTI Assessore

Sono assenti:

- GIAN MARIO SPACCA Presidente
- PIETRO MARCOLINI Assessore

Constatato il numero legale per la validità dell'adunanza, assume la Presidenza, in assenza del Presidente della Giunta regionale il Vicepresidente Antonio Canzian. Assiste alla seduta il Segretario della Giunta regionale, Elisa Moroni.

Riferisce in qualità di relatore l' Assessore Almerino Mezzolani. La deliberazione in oggetto è approvata all'unanimità dei presenti.

NOTE DELLA SEGRETERIA DELLA GIUNTA

Inviata per gli adempimenti di competenza

- alla struttura organizzativa: \_\_\_\_\_
- alla P.O. di spesa: \_\_\_\_\_
- al Presidente del Consiglio regionale
- alla redazione del Bollettino ufficiale

Il \_\_\_\_\_

L'INCARICATO

Proposta o richiesta di parere trasmessa al Presidente del Consiglio regionale il \_\_\_\_\_

prot. n. \_\_\_\_\_

L'INCARICATO



**OGGETTO: INDIRIZZI ALL'ASUR PER L'ADEGUAMENTO DEI DIPARTIMENTI DI PREVENZIONE ALLA L.R. 20 GIUGNO 2003 N. 13**

**LA GIUNTA REGIONALE**

**VISTO** il documento istruttorio riportato in calce alla presente deliberazione predisposto dalla Agenzia Regionale Sanitaria, dal quale si rileva la necessità di adottare il presente atto;

**RITENUTO**, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di deliberare in merito;

**VISTA** la proposta del Direttore dell'Agenzia Regionale Sanitaria che contiene il parere favorevole di cui all'articolo 16, comma 1, lettera d) della legge regionale 15 ottobre 2001, n. 20 sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica e l'attestazione dello stesso che dalla deliberazione non deriva né può derivare alcun impegno di spesa a carico della Regione;

**VISTO** l'articolo 28 dello statuto della Regione,

Con la votazione, resa in forma palese, riportata a pagina 1

**DELIBERA**

- Di approvare l'allegato 1 contenente "Indirizzi all'ASUR per l'adeguamento dei Dipartimenti di Prevenzione alla L.R. 20 giugno 2003 n. 13 che costituisce parte integrante e sostanziale della presente deliberazione
- di revocare la precedente delibera regionale n. 54 del 28 gennaio 2004 avente per oggetto "linee guida per l'adeguamento dei Dipartimenti di Prevenzione ai contenuti della L.R. 13/2003 e della D.C. 97/03 (PSR 2003 - 2006)"
- di stabilire che la spesa derivante dalla attuazione della presente deliberazione è a carico del bilancio ASUR, nei limiti del budget assegnato dalla Regione Marche.

**IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA**  
(Dott.ssa Elisa Moroni)

**IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA**  
(Dott. Gian Mario Spacca)

**IL VICE PRESIDENTE  
DELLA GIUNTA REGIONALE**



## DOCUMENTO ISTRUTTORIO

### Normativa di riferimento

- Decreto Legislativo 19 giugno 1999 n. 229
- L. 8.11.2012 conversione in Legge del D.L. 158 del 13.9.2012
- Accordo Stato Regioni 25 luglio 2002 "Linee Guida per la prevenzione sanitaria e per lo svolgimento delle attività del Dipartimento di Prevenzione"
- Accordo Stato Regioni 23 marzo 2005 rep. 2271
- Legge Regionale 20 giugno 2003 n. 13 e ss.mm.ii.
- D.G.R. 28 gennaio 2004 n. 54
- D.G.R. 17 gennaio 2011 n. 17
- D.C. 16 dicembre 2011 n. 38 (Piano socio sanitario regionale 2012 – 2014)
- D.G.R. 528 16 aprile 2012
- D.G.R. 1137 23 luglio 2012
- DGR 1696 del 3/12/2012

### Motivazione:

La legge regionale 17/7/96, n.26 ha istituito i Dipartimenti di Prevenzione su tutto il territorio regionale.

Il D.Lgs 502/92 e s.m.i. indica la organizzazione generale dei Dipartimenti di Prevenzione in tre aree dipartimentali e sei servizi., rimandando alle Regioni la disciplina relativa.

Gli articoli 11 e 12 della L.R. 13, mantenevano valido il modello dipartimentale con competenza di Zona Territoriale rafforzando la necessità di operare in un sistema a rete fortemente coordinato in area regionale istituendo la Direzione Tecnica per la Prevenzione collettiva dell'ASUR.

Con DGR 54/04 sono state approvate le "Linee guida per l'adeguamento dei Dipartimenti di Prevenzione ai contenuti della Legge Regionale 20 giugno 2003 n.13 e della Delibera del Consiglio Regionale n. 97/2003 (PSR 2003-2006) "

Con Leggi Regionali 22 novembre 2010 n. 17 e L.R. 1 agosto 2011 n. 17, è stata modificata la organizzazione del SSR in particolare abolendo le Zone Territoriali ed istituendo cinque Aree Vaste con i relativi Dipartimenti di Prevenzione.

Con la D.C. 16 dicembre 2011 n. 38 è stato approvato il Piano Socio Sanitario Regionale 2012 – 2014 che all'interno del capitolo V – "Rete della Prevenzione e della assistenza collettiva e della sanità pubblica veterinaria", al paragrafo V.3 indica come prima azione pianificata da realizzare, l'"adeguamento della DGR 54/04 ai contenuti della L.R. 17/2011.

Nella DGR 1137/12 nel ribadire tale necessità vengono fornite prime indicazioni per la riorganizzazione che con, il presente atto vengono integrate/modificate alla luce dell'articolo 4 della legge 8 novembre 2012 che modifica l'art. 7 quater del D. Lgs 502/1992 e ss.mm.ii.

La DGR 1696/12 conferma la necessità prioritaria di adeguare la DGR 54/04 ai contenuti della L.R. 17/2001 e s.m.i. specificando tra l'altro che, in considerazione del fatto che l'intervento operato dal governo con le disposizioni di cui al DL 95/12 investe l'assetto organizzativo ospedaliero, l'azione di contenimento del turn-over dovrà interessare marginalmente l'area territoriale e della prevenzione, anche tenuto conto del minor finanziamento percentualmente utilizzato per le suddette funzioni rispetto alle previsioni nazionali e regionali.

Le determinazioni contenute nell'allegato 1 sono state sottoposte alla valutazione delle OO.SS. e tengono conto delle osservazioni da queste formulate.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE  
ADUNANZA N.....LEGISLATURA N.....

Per quanto sopra esposto si propone:

- Di approvare l'allegato 1 contenente "Indirizzi all'ASUR per l'adeguamento dei Dipartimenti di Prevenzione alla L.R. 20 giugno 2003 n. 13 che costituisce parte integrante e sostanziale della presente deliberazione
- Di revocare la precedente delibera regionale n. 54 del 28 gennaio 2004 avente per oggetto "linee guida per l'adeguamento dei Dipartimenti di Prevenzione ai contenuti della L.R. 13/2003 e della D:C. 97/03 (PSR 2003 – 2006)"
- di stabilire che la spesa derivante dalla attuazione della presente deliberazione è a carico del bilancio ASUR, nei limiti del budget assegnato dalla Regione Marche.

**I RESPONSABILI DEL PROCEDIMENTO**

(dott. Giuliano Tagliavento)

(dott. Paolo Pierucci)

**PROPOSTA E PARERE DEL DIRETTORE DELL'AGENZIA REGIONALE  
SANITARIA**

Il sottoscritto, considerata la motivazione espressa nell'atto, esprime parere favorevole sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica della presente deliberazione e ne propone l'adozione alla Giunta Regionale. Si attesta in oltre che dalla presente deliberazione non deriva ne può derivare alcun impegno di spesa a carico della Regione.

**IL DIRETTORE**

(Dott. Paolo Aletti)

La presente deliberazione si compone di n° 12 pagine, di cui n° 8 pagine di allegati che formano parte integrante della stessa.

**IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA**

(Dott.ssa Elisa Moroni)



**ALLEGATO 1**

**Indirizzi all'ASUR per l'adeguamento dei Dipartimenti di Prevenzione alla  
L.R. 20 giugno 2003 n. 13**

**1. PREMESSA**

Il modificato assetto normativo determina la necessità, già formalizzata anche al paragrafo V.3 della Delibera Consiliare 16 dicembre 2011 n. 38 (PSSR 2012-2014), di un adeguamento organizzativo dei Dipartimenti di Prevenzione con l'obiettivo di proseguire il percorso di qualificazione di tali strutture istituite con L.R. 26/96, capitalizzando tutta l'attività e l'esperienza fatta dalla adozione della DGR 54/04, e l'obiettivo di sviluppare una metodologia atta a fornire Servizi di pari efficacia ed efficienza in ciascuna Area Vasta, tenendo conto delle differenti complessità presenti in ciascuna di esse.

L'evoluzione del precedente modello sarà mirata in particolare:

1. All'adeguamento strutturale dei Dipartimenti di Prevenzione in ciascuna Area Vasta che, nel rispetto delle strutture organizzative minime previste dal D.Lgs 502/92 e s.m.i., ne definisca l'articolazione in relazione alla complessità del territorio di ciascuna Area Vasta, così come indicato al paragrafo V.2 del PSSR 2012 – 2014 (D.C. 38/2011);
2. Alla revisione delle dotazioni organiche in Area Vasta, tenendo conto dei criteri indicati nella tabella A e della necessità di una omogenea distribuzione del personale del territorio, e di un adeguato equilibrio tra le figure amministrative, tecniche (sanitarie e della prevenzione) e dirigenziali, entro i limiti fissati nei piani di assunzione annuali, in coerenza con il rispetto dei vincoli economici e normativi al tempo esistenti;
3. Alla Implementazione delle "Reti della Prevenzione" indicate nella DGR 3.12.2012 n. 1696 e delle funzioni espletate dalla Direzione Tecnica per la Prevenzione collettiva, di cui all'art. 11 comma 3 della L.R. 13/03;
4. Al consolidamento delle funzioni di promozione della salute, comunicazione del rischio e della funzione epidemiologica.

**2. OBIETTIVI E FUNZIONI INTEGRATE DEI DIPARTIMENTI DI PREVENZIONE**

I Dipartimenti di Prevenzione sono lo strumento strategico per la gestione ed il coordinamento di operatori di discipline diverse che si integrano tra loro secondo necessità per garantire gli interventi previsti dal primo livello assistenziale del SSR, indicati all'art. 11 della L.R. 13/2003, con la più alta professionalità possibile e la massima completezza dell'intervento preventivo, ottimizzando l'utilizzo delle risorse umane e finanziarie. Da alcuni anni inoltre la macroarea Prevenzione del S.S.R., ha in corso un adeguamento ed ampliamento degli obiettivi e della metodologia di lavoro a seguito delle necessità derivanti in particolare:

- Dalle normative europee che dettano le indicazioni operative in aree sempre più ampie della prevenzione primaria collettiva (veterinaria e sicurezza alimentare, prevenzione nei luoghi di lavoro, effetti sanitari dei rischi ambientali, effetti sanitari dei rischi chimici per la popolazione) ed obbligano alla applicazione della metodologia degli audit di sistema e di settore;



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE  
ADUNANZA N.....LEGISLATURA N.....

- Dalla ridefinizione delle aree di interesse della prevenzione effettuata attraverso il percorso condiviso del Piano Nazionale della Prevenzione 2010 – 2012 (predizione, prevenzione universale, prevenzione delle popolazioni a rischio, prevenzione delle complicanze di patologie croniche) e del Piano Nazionale Integrato 2011 – 2014 (tutela della salute del consumatore, contrasto delle contaminazioni ambientali, difesa delle produzioni nazionali, tutela della salute e del benessere animale);
- Dall'adeguamento delle modalità di gestione delle emergenze in sanità pubblica, veterinaria e di sicurezza alimentare per le parti di diretta competenza, collaborando, all'interno del sistema integrato in rete per la sicurezza dei cittadini e protezione civile.
- Dalle esigenze di sorveglianza epidemiologica, così come definite dai contenuti della L.R. 10.04.2012 n. 6 "Osservatorio Epidemiologico Regionale - Registro Regionale Cause di morte e di patologia" e da quanto previsto dalla D.C. 38/2011 (PSSR 2012 – 2014) relativamente alla epidemiologia veterinaria.

Nell'attuale contesto di finanza pubblica occorre giungere entro il 31/12/2014 ed in ciascuna Area Vasta, all'effettiva assegnazione e all'utilizzo del 5% del Fondo Sanitario Regionale, al fine di consolidare e potenziare gli adeguamenti di obiettivi e metodo sopra indicati. Tale condizione, migliorando tra l'altro la funzione di protezione verso il cittadino svolta dalla rete dei servizi territoriali della prevenzione, risulta funzione strategica per contribuire a ridurre le necessità di utilizzo delle altre reti del S.S.R. con economie sui costi complessivi dell'assistenza sanitaria.

### **3. L'ORGANIZZAZIONE DEI DIPARTIMENTI DI PREVENZIONE E DELLA DIREZIONE TECNICA PER LA PREVENZIONE COLLETTIVA DELL'ASUR**

#### **3.1 I SERVIZI e LE UNITA' OPERATIVE DIPARTIMENTALI**

Salvaguardando la necessità di agire nel territorio vicino ai punti dove nascono i bisogni della popolazione, nel rispetto di quanto previsto dalla tabella A della DGR 1137/2012, i Dipartimenti di Prevenzione di Area Vasta, sono articolati, valutando la complessità del territorio di competenza almeno nelle seguenti Unità Operative Complesse:

- Servizio igiene e sanità pubblica
- Servizio prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro;
- Servizio igiene degli alimenti e della nutrizione;
- Servizio sanità animale;
- Servizio igiene degli alimenti di origine animale e derivati;
- Servizio igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche.

Ferma restando la necessità di adeguare il numero di strutture complesse e semplici alle disposizioni contenute nella DGRM 1696/12, nel rispetto dei parametri specifici indicati per le strutture non ospedaliere dal documento del Ministero della Salute – Segreteria Comitato LEA, approvato nella seduta del 26 marzo 2012, l'ASUR assicura, nell'ambito della organizzazione dei Dipartimenti di Prevenzione, lo svolgimento delle funzioni di Epidemiologia, Promozione della Salute, Medicina dello Sport, coordinamento Screening, nonché di altre funzioni specialistiche di eccellenza, articolando al proprio interno la tipologia dei relativi incarichi.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE  
ADUNANZA N.....LEGISLATURA N.....

I Servizi e le Unità Operative hanno autonomia tecnica ed operativa, ferma restando la necessaria integrazione e il coordinamento tra gli stessi, nell'ambito della programmazione degli interventi e delle risorse umane ed economiche. Il personale sanitario e tecnico operante nel Dipartimento di Prevenzione è assegnato ai Servizi e Unità Operative.

Il supporto amministrativo dei Dipartimenti di Prevenzione è garantito dalla Direzione Amministrativa Territoriale oppure da personale assegnato ai Servizi e Unità Operative.

Le attività di vigilanza espletate dalle strutture di ciascun Dipartimento di Prevenzione sono riferite al territorio di Area Vasta, fatta salvo diversa specifica e motivata determinazione e restano valide le individuazioni di Ufficiali di Polizia Giudiziaria precedentemente effettuate dalle Zone Territoriali dell'ASUR.

Le attività e le prestazioni dei Servizi e/o Unità Operative del Dipartimento di Prevenzione sono quelle riconducibili ai livelli essenziali di assistenza di cui al D.P.C.M. 29 novembre 2001, all'Intesa Stato - Regioni - Province autonome del 23 marzo 2005 (e successive modifiche ed integrazioni), agli indirizzi strategici comunitari e nazionali ed alle indicazioni derivanti dagli atti di programmazione nazionale e regionale. Il Direttore Generale dell'ASUR può individuare eventuali prestazioni, ivi comprese le consulenze, fatte salve quelle d'istituto già previste dai LEA e quelle per le quali sussiste incompatibilità, erogabili da parte dei Dipartimenti di Prevenzione, a pagamento, su richiesta di privati ed enti, nel rispetto delle norme nazionali, regionali e contrattuali che disciplinano l'attività libero professionale intramuraria.

### 3.2 DIREZIONE TECNICA PER LA PREVENZIONE COLLETTIVA DELL'ASUR

La "Direzione Tecnica per la prevenzione primaria collettiva" dell'ASUR, prevista dalla L.R. 13/03, art. 11 comma 3, svolge compiti di programmazione generale, indirizzo e coordinamento delle strutture operative. La Direzione Generale dell'ASUR individua per tale struttura i seguenti ambiti di operatività, a garanzia della continua efficienza dell'intero sistema:

- garantisce la collaborazione alle PP.FF. della Agenzia Regionale Sanitaria per le funzioni di indirizzo, programmazione e controllo da queste esercitate
- collabora allo sviluppo e consolidamento delle funzioni specialistiche di eccellenza del sistema a rete per la prevenzione collettiva;
- predisposizione, sulla base dei bisogni espressi dalle strutture operative territoriali, documenti tecnici per la strutturazione dei piani di formazione a favore degli operatori dei Dipartimenti di Prevenzione, coordinandosi con l'Agenzia Regionale Sanitaria;
- collabora con l'Agenzia Regionale Sanitaria allo sviluppo della funzione di comunicazione del rischio e della funzione epidemiologica;
- garantisce la raccolta e trasmissione alle strutture regionali dei flussi informativi derivanti dalle attività dei Dipartimenti di Prevenzione necessari per il monitoraggio dei livelli essenziali di assistenza di cui al D.P.C.M. 29 novembre 2001, all'Intesa Stato - Regioni - Province autonome del 23 marzo 2005, e s.m.i., ed alle indicazioni derivanti dagli atti di programmazione regionale.

E' strutturata nelle seguenti due aree:

- Area della tutela e promozione della salute della popolazione negli ambienti di vita e di lavoro
- Area Veterinaria, Igiene, Sicurezza e qualità nutrizionale degli alimenti



### 3.3 MODALITA' OPERATIVE ED ORGANIZZAZIONE TERRITORIALE

La rete dei Dipartimenti di Prevenzione, in forma integrata, si trova a perseguire tre tipologie di obiettivi:

- derivanti dai profili epidemiologici internazionali, nazionali, regionali e locali, non sempre collegati ad una puntuale normativa di supporto;
- derivanti da normativa nazionale e locale, storicamente stratificata negli anni, non sempre rispondente alle reali necessità di tutela della salute dei cittadini.
- derivanti dalle normative comunitarie con la introduzione anche del ruolo di "autorità competente" sia per aspetti di sanità pubblica che di sicurezza alimentare

In tutte queste situazioni la rete dei Dipartimenti di Prevenzione è uno dei principali punti di interfaccia del SSR tra le esigenze di tutela della salute delle popolazioni e gli interessi economico commerciali della medesima collettività che esprime fortemente in questo ambito di interesse il bisogno di "regole certe".

L'organizzazione del lavoro deve pertanto permettere contemporaneamente:

- Il lavoro per obiettivi, soprattutto per affrontare le tematiche meno normate, ma rispondenti ai bisogni di salute emergenti;
- Lo sviluppo di professionalità anche molto specializzate, spesso organizzate in lavoro per piccoli gruppi pluridisciplinari, per affrontare in modo efficace una serie di funzioni solitamente normate per le quali l'utenza richiede in modo particolare risposte qualificate ed omogenee su area vasta.

Poiché la partecipazione dei Dipartimenti di Prevenzione alla risposta ai bisogni di salute emergenti è collegata alla valenza tecnica di queste strutture, le medesime, hanno necessità di ampliare, più che sostituire, le metodologie di approccio ai problemi aumentando in particolare la capacità di effettuare:

- La valutazione dei bisogni e la identificazione/valutazione del rischio
- L'analisi di sistema
- La comunicazione del rischio

che hanno ormai raggiunto un livello di maturazione tale da essere assimilabili a discipline.

Rispetto a quanto sopra, l'organizzazione di ciascun Dipartimento di Prevenzione deve essere sviluppata equilibrando le necessità di coordinamento e qualità degli interventi con la necessità di erogazione dei servizi all'utenza in modo sufficientemente diffuso tenendo conto delle caratteristiche del territorio di ciascuna Area Vasta

Nelle Aree Vaste saranno organizzate funzioni specialistiche di eccellenza individuate sulla base dei seguenti criteri:

- collocazione strategica rispetto ai bisogni del territorio;
- evidenza di attività già organizzate e professionalmente adeguate;
- necessità di figure professionali, complessità organizzativa, attrezzature e strumentazioni che necessitano, per ottenere efficacia ed efficienza adeguate, di un bacino di utenza di area vasta o superiore
- indicazioni derivanti dalla programmazione regionale vigente garantendo le funzioni di cui alla Tabella B

La Direzione Tecnica per la prevenzione collettiva, di cui al punto precedente, ed i Dipartimenti di Prevenzione costituiscono un unico sistema a rete dotato di un sistema informativo in grado di garantire in maniera efficiente i flussi informativi di supporto alle azioni da svolgere e richiesti dal livello Regionale anche al fine di ottemperare ai debiti informativi nazionali.





#### 4. DEFINIZIONE DEL LIVELLO DI RESPONSABILITA' E DI AUTONOMIA DECISIONALE DEI DIPARTIMENTI

##### 4.1 I LIVELLI DECISIONALI DEL DIPARTIMENTO.

La Direzione del dipartimento di prevenzione è assicurata da:

- Il Comitato Direttivo di dipartimento con funzioni propositive e decisionali
- Il Direttore del Dipartimento con funzioni di coordinamento ed esecutive

##### IL COMITATO DIRETTIVO DEL DIPARTIMENTO.

Il comitato direttivo del dipartimento è composto da:

- a) dal Direttore del Dipartimento, dai responsabili dei Servizi e unità operative dipartimentali;
- b) da una rappresentanza elettiva, stabilita dall'atto aziendale.

##### IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO.

Il Direttore di Area Vasta nomina il Direttore del Dipartimento di Prevenzione, scegliendolo fra i Direttori delle Unità Operative Complesse del Dipartimento stesso. Il Direttore del Dipartimento di Prevenzione conserva, di norma, la direzione del proprio Servizio. L'incarico, rinnovabile, ha la durata di cinque anni. Il Direttore del Dipartimento può essere rimosso e sostituito con provvedimento motivato del Direttore che lo ha nominato.

##### 4.2 LE ATTRIBUZIONI DEI LIVELLI DECISIONALI DEL DIPARTIMENTO.

Il livello di integrazione tra le strutture del Dipartimento deve essere molto alto, intendendo per integrazione l'utilizzo coordinato di professionalità e discipline diverse.

L'organizzazione delle Unità Operative e la gestione delle risorse devono essere improntate alla realizzazione della massima integrazione possibile tra funzioni, strutture e personale. Per il raggiungimento di tale obiettivo è strategico il ruolo del Comitato di Dipartimento inteso come momento per elaborare, proporre ed assumere le decisioni necessarie e la formazione come strumento efficace di modifica dei comportamenti e delle modalità lavorative.

##### 4.2.2 LE COMPETENZE DEL COMITATO DIRETTIVO DI DIPARTIMENTO.

Il comitato direttivo del dipartimento di prevenzione, di norma può assumere decisioni, nel rispetto delle direttive della Direzione Generale ASUR e di Area Vasta, sui seguenti argomenti:

- a) predisposizione dei programmi per l'applicazione del PSSR vigente, con particolare riferimento agli interventi che necessitano di integrazione tra le strutture dipartimentali;
- b) il coordinamento con le strutture delle altre macroaree;
- c) la sperimentazione e l'adozione di modalità organizzative volte al miglioramento dell'efficienza e all'integrazione delle attività delle strutture del dipartimento per raggiungere il miglior servizio al costo più contenuto;
- d) il coordinamento e lo sviluppo delle attività tecniche, di ricerca di formazione, di studio e di verifica della qualità delle prestazioni;
- e) La gestione organizzativa del personale
- f) l'utilizzo in comune degli spazi e delle attrezzature;



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE  
ADUNANZA N.....LEGISLATURA N.....

#### 4.2.3 LE COMPETENZE DEL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO.

Le competenze del Direttore del Dipartimento sono normate dall'articolo 12 della L.R. 13/03, così come modificato dalla L.R. 1 agosto 2011 n. 17 ed in particolare:

- a) è responsabile dell'assetto organizzativo complessivo del Dipartimento di Prevenzione;
- b) coordina i programmi per l'applicazione del PSSR vigente, con particolare riferimento agli interventi che necessitano di integrazione tra le strutture dipartimentali;
- c) verifica periodicamente i risultati raggiunti al fine del conseguimento degli obiettivi previsti dal PSSR vigente per il Dipartimento di Prevenzione
- d) è responsabile del budget assegnato, ne negozia la ripartizione interna con i Direttori dei Servizi, lo gestisce in conformità con le indicazioni del Direttore di Area Vasta e della Direzione Generale dell'ASUR
- e) istituisce i gruppi di lavoro permanenti o temporanei costituiti da operatori dei diversi servizi, garantendo la presenza equilibrata delle varie figure professionali;
- f) gestisce direttamente la quota di risorse per lo svolgimento delle attività di Direzione e di funzionamento delle attività dipartimentali;
- g) organizza e gestisce le attività di competenza del Dipartimento di Prevenzione in caso di eventi che determinano emergenze generali per la popolazione;
- h) rappresenta il Dipartimento nei rapporti con la Direzione di Area Vasta e gli organismi esterni;
- i) presiede il Comitato Direttivo di Dipartimento.

#### 5. INTEGRAZIONE DEI DIPARTIMENTI DI PREVENZIONE CON LE MACROAREE TERRITORIALE ED OSPEDALIERA DEL SSR

I Direttori di Area Vasta assicurano, in particolare, un alto livello di collaborazione fra i Dipartimenti di Prevenzione e le strutture organizzative dei Distretti, dei Presidi Ospedalieri e delle Aziende Ospedaliere del SSR, rispetto alle seguenti funzioni:

- Sviluppo delle linee progettuali del Piano Regionale della Prevenzione,
- Organizzazione e gestione degli screening,
- Gestione delle emergenze sistemiche per la popolazione,
- Realizzazione di procedure semplificate per il rapporto con l'utenza.

#### 6. CONTABILITA' DERIVANTE DA FONDI A DESTINAZIONE VINCOLATA

La Direzione Generale ASUR garantisce l'utilizzo vincolato dei fondi derivanti dai proventi delle sanzioni di cui all'art. 42 della L.R. 11/2001 in materia di salute e sicurezza sul lavoro e di quelli derivanti dall'applicazione delle sanzioni di cui all'art. 22 della L.R. 19/2007 in materia di sicurezza alimentare, alimentazione, benessere e salute degli animali, verificandone il corretto utilizzo in ciascuna Area Vasta.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE  
ADUNANZA N.....LEGISLATURA N.....

**TABELLA A - PARAMETRI UTILI PER L' ANALISI DEI BISOGNI DEL TERRITORIO DI AREA VASTA AI FINI DELLA ORGANIZZAZIONE E DEFINIZIONE DELLA DOTAZIONE ORGANICA DI CIASCUN SERVIZIO/U.O. DEI DIPARTIMENTI DI PREVENZIONE**

I parametri generali di contesto socio-territoriale sono rappresentati da:

- 1) estensione del territorio;      2) N° abitanti e densità della popolazione;  
3) N° comuni                              4) % Territorio in zona montana;

di seguito vengono elencati i parametri specifici per ogni Servizio/U.O.

IGIENE E SANITA' PUBBLICA	<ul style="list-style-type: none"> <li>popolazione 0 – 16 anni;</li> <li>n° siti inquinati e/o ad alta complessità;</li> <li>densità abitativa</li> </ul>
PREVENZIONE E SICUREZZA AMBIENTI DI LAVORO	<ul style="list-style-type: none"> <li>n° Unità produttive e n° addetti (dati NFI);</li> <li>n° industrie a rischio di incidenti rilevanti e presenza di G.O. infrastrutturali;</li> <li>Tasso standardizzato infortuni gravi/mortali e incidenza malattie professionali</li> </ul>
IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE	<ul style="list-style-type: none"> <li>n° fonti approvvigionamento acqua potabile;</li> <li>n° stabilimenti alimentari riconosciuti /registrati e di ristorazione collettiva;</li> <li>popolazione 0 – 18 anni</li> </ul>
SANITA' ANIMALE	<ul style="list-style-type: none"> <li>n° allevamenti e loro Unità Bovine Equivalenti;</li> <li>n° canili/rifugi/gattili;</li> <li>n° cani iscritti in anagrafe e n° colonie feline censite;</li> </ul>
IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE	<ul style="list-style-type: none"> <li>n° stabilimenti macellazione e n° giornate macellazione/equivalente</li> <li>n° stabilimenti alimentari riconosciuti /registrati;</li> <li>n° zone produzione MEL (banchi naturali/allevamenti)</li> </ul>
IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE	<ul style="list-style-type: none"> <li>n° allevamenti e loro U.B.E.;</li> <li>n° stabilimenti riconosciuti/registrati;</li> <li>n° allevamenti produzione latte;</li> </ul>
EPIDEMIOLOGIA	<ul style="list-style-type: none"> <li>popolazione e n. comuni</li> </ul>
PROMOZIONE DELLA SALUTE	<ul style="list-style-type: none"> <li>popolazione e n. comuni</li> </ul>



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE  
ADUNANZA N.....LEGISLATURA N.....

**TABELLA B - FUNZIONI SPECIALISTICHE DI ECCELLENZA INDIVIDUATE DA ATTI REGIONALI**

- **Comunicazione del rischio in veterinaria e sicurezza alimentare** (D.D. Servizio Veterinaria ed alimenti n° 62 del 04/04/2005 e DGR n° 1803 del 09/12/2008 )
- **Centro Regionale Epidemiologia Occupazionale** (DGR n° 2229 del 28/12/2009 )
- **Polo formativo regionale per Amianto** – Legge 257/92 (DGR n° 2197 del 06/09/1999 e D.D Servizio Sanità n° 855 del 16/12/2002)
- **Polo formativo regionale D.L.gs 81/08** (DGR 1894 del 16.11.09)
- **Grandi Opere Infrastrutturali** – coordinamento attività di prevenzione ( DGR n° 2231 del 28/12/2009 )
- **Sorveglianza malattie da vettori** ( D.C. 116 del 26/2/2009 e D.D. P.F. Sanità Pubblica n° 5/SAP04 del 02/04/2009 )
- **Siti Inquinati** – D.L.gs 152/06 (DGR n° 1501 del 28/09/2009 e DGR n° 329 del 14/03/2011 )