

REGIONE BASILICATA

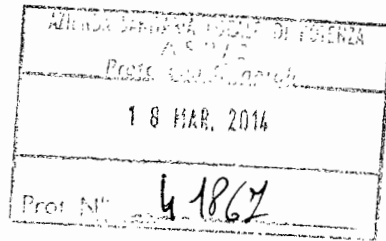
DIPARTIMENTO SALUTE,
SICUREZZA E SOLIDARIETA'
SOCIALE, SERVIZI ALLA
PERSONA E ALLA COMUNITA'

Ufficio Pianificazione Sanitaria e Verifica
degli Obiettivi
Via V. Verrastro, 9
85100 POTENZA

Potenza, 1/03/2014
Protocollo 40733/72AB

AI DIRETTORI GENERALI
DELL'AZIENDA SANITARIA DI POTENZA - ASP
DELL'AZIENDA SANITARIA DI MATERA - ASM
DELL'AZIENDA OSPEDALIERA SAN CARLO

LORO SEDI



*St. Cupro
Allo on. L.
L.*

OGGETTO: Determinazione Dirigenziale n.685 del 29.11.2013 avente ad oggetto: "DGR n.1459/2011 - regolamento del Comitato Tecnico Scientifico della rete interaziendale di pediatria R.I.PED - Presa d'atto"

Si trasmette in allegato la Determinazione Dirigenziale in oggetto descritta.
Si coglie occasione per porgere distinti saluti.

IL DIRIGENTE
(Dott. Giuseppe Montagano)

Per info:
D.ssa Carla Di Lorenzo
Tel.0971-668864
e-mail. cadilore@regione.basilicata.it

DG/DS.

-ol

9

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE



DIPARTIMENTO SALUTE, SICUREZZA E
SOLIDARIETA' SOCIALE, SERVIZI ALLA
PERSONA E ALLA COMUNITA'

UFFICIO PIANIFICAZIONE SANITARIA
E VERIFICA DEGLI OBIETTIVI
72AB

REGIONE BASILICATA

STRUTTURA PROPONENTE

COD.

N° 72AB.2013/D.00685

DEL 29/11/2013

Codice Unico di Progetto:

OGGETTO

DGR N.1459/2011 - REGOLAMENTO DEL COMITATO TECNICO SCIENTIFICO DELLA RETE INTERAZIENDALE DI PEDIADIATRIA R.I.PED - PRESA D'ATTO

UFFICIO RAGIONERIA GENERALE

IMPEGNI

Num. Impegno	Bilancic	Missione. Programma	Capitolo	Importo Euro	Atto	Num. Dronotazione	Anno	Num. Impegno Corrente

LIQUIDAZIONI

num. Liquidazione	Bilancic	missione. Programma	Capitolo	Importo Euro	num. Impegno	Atto	num. Atto	Data Atto

VARIAZIONI/DISIMPEGNI/ECONOMIE

Num. Registrazione	Bilancic	Missione. Programma	Capitolo	Importo Euro	Num.	Atto	Num. Atto	Data Atto

ACCERTAMENTO

Importo da accertare

Note

Visto di regolarità contabile

IL DIRIGENTE _____

DATA _____

Allegati N. 1

Atto soggetto a pubblicazione Integrale Per oggetto Per oggetto + Dispositivo

IL DIRIGENTE

VISTO il D.L.vo 30 marzo 2001, n. 165 recante: " *Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle pubbliche Amministrazioni*";

VISTA la L.R. 02.03.1996 n.12 e successive modificazioni ed integrazioni, recante: " *Riforma dell'organizzazione amministrativa regionale*";

VISTE le deliberazioni della Giunta Regionale: 13 gennaio 1998 n.11 (*individuazione degli atti di competenza della Giunta*) e 13 dicembre 2004 n. 2903 (*disciplina dell'iter procedurale delle proposte di deliberazione della Giunta*), la D.G.R. 637/06 come modificata dalla D.G.R. n. 539/08 " *Iter procedurale delle Determinazioni e Disposizioni, Avvio del sistema informativo di gestione dei provvedimenti amministrativi*"

VISTE, inoltre, la D.G.R. 23 maggio 2005 n. 1148 (*denominazione e configurazione dei Dipartimenti Regionali relativi alle aree istituzionali della Giunta e della Presidenza della Giunta*) come integrata dalla D.G.R. 5 luglio 2005 n. 1380 e la successiva D.G.R. n. 2017 del 5 ottobre 2005 (*Dimensionamento ed articolazione delle strutture e delle posizioni dirigenziali dei dipartimenti dell'area istituzionale della Presidenza e della Giunta. Individuazione delle strutture e delle posizioni dirigenziali individuali e declaratoria di compiti loro assegnati*) come modificata dalla successiva D.G.R. n. 1729 del 13.11.2006;

VISTA la Legge Regionale n. 12 dell'1.07.2008, relativa al " *Riassetto organizzativo e territoriale del Servizio Sanitario Regionale*";

VISTA la D.G.R. n. 539 del 23.04.2008 – " *Disciplina dell'iter procedurale delle determinazioni e disposizioni dirigenziali della Giunta Regionale. Avvio del Sistema Informativo di Gestione dei Provvedimenti Amministrativi.*";

VISTA la Legge regionale 21 dicembre 2012, n. 35 " *Disposizioni per la Formazione del Bilancio di Previsione Annuale e Pluriennale della Regione Basilicata – Legge Finanziaria 2013*"

VISTA la Legge regionale 21 dicembre 2012, n. 36 " *Bilancio di Previsione per l'Esercizio Finanziario 2013 e Bilancio Pluriennale per il Triennio 2013 – 2015*"

VISTA la D.G.R. n.1 del 15.01.2013 approvazione della ripartizione finanziaria in capitoli dei Titoli, Tipologie e Categorie delle Entrate e delle Missioni, Programmi e Titoli della Spesa del bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2013 e del bilancio pluriennale per il triennio 2013-2015

VISTA la Legge regionale 8 agosto 2013, n.18 " *Assestamento del Bilancio di Previsione per l'Esercizio Finanziario 2013 e del Bilancio Pluriennale 2013-2015*"

VISTA la D.G.R. n. 993 del 9/8/2013 " *Assestamento del Bilancio di Previsione per l'Esercizio Finanziario 2013 e del Bilancio Pluriennale 2013/2015.*" L.R. 8/8/2013 n. 18. Approvazione della ripartizione finanziaria dei titoli, tipologie e categorie e delle missioni e programmi variati

VISTO il Piano Regionale Integrato della Salute e dei servizi alla persona e alla comunità 2012-2015, approvato con la D.C.R. n.317 del 24.07.2012 ha individuato gli obiettivi di salute da perseguire nel triennio 2012-2015 e ha delineato le reti ospedaliere e territoriali per garantire l'offerta assistenziale assicurando i livelli essenziali di assistenza

PREMESSO altresì che la D.G.R. n.1115 del 28.07.2011 ha approvato l'iniziativa di sperimentazione gestionale, ai sensi dell'art.9 bis D. Lgs. n.502/92 e s.m.i. e dell'art.42 della L.R. n.39/2001, nonché dell'art.17 della L.R. n.10/2002, per l'attuazione del Progetto denominato: "Realizzazione del Centro Pediatrico Bambin Gesù – Basilicata",

PREMESSO altresì che la DGR n.1459/2011 ha approvato la "Rete interaziendale pediatrica – R.I.PED" e ha previsto il Comitato tecnico scientifico, quale organismo di direzione e coordinamento a cui affidare, tra gli altri, il compito di redigere il regolamento della R.I.PED

VISTA la Determinazione Dirigenziale n.376 del 10.07.2012 che ha istituito il suddetto Comitato tecnico Scientifico della R.I.PED

ATTESO che il suddetto Comitato ha redatto, nella seduta del 28 novembre 2012, il proprio Regolamento, inviato al Dipartimento Salute con nota n.2013/R/2 del 13.09.2013, acquisita al protocollo dipartimentale con n.148858/72AB del 13.09.2013

RITENUTO opportuno prendere atto del Regolamento redatto dal Comitato tecnico scientifico della R.I.PED

DETERMINA

Per quanto esposto in narrativa che qui si intende integralmente riportato

- di prendere atto del Regolamento redatto dal Comitato tecnico scientifico della R.I.PED, quale organismo di direzione e coordinamento della "Rete interaziendale pediatrica", approvata con la DGR n.1459/2011
- di inviare copia del presente provvedimento ai Direttori Generali dell'Azienda Sanitaria di Potenza – ASP, dell'Azienda Sanitaria di Matera – ASM, dell'Azienda Ospedaliera San Carlo

L'ISTRUTTORE **Carolina Di Lorenzo**

IL RESPONSABILE P.O.

IL DIRIGENTE **Giuseppe Montagano**

La presente determinazione è firmata con firma digitale certificata. Tutti gli atti ai quali è fatto riferimento nella premessa e nel dispositivo della determinazione sono depositati presso la struttura proponente, che ne curerà la conservazione nei termini di legge.

“RIPed”

RETE INTERAZIENDALE PEDIATRICA

della REGIONE BASILICATA

REGOLAMENTO

Premessa

Ai sensi della DGR n. 1459 del 10.11.2011 è stata istituita la **Rete Interaziendale Pediatrica "RIPed"**, quale modello organizzativo regionale di assistenza pediatrica capillare, per garantire un'adeguata risposta ai bisogni di salute della popolazione pediatrica della Regione Basilicata.

La RIPed ha una propria autonomia statutaria e fa riferimento direttamente all'Assessore alla Sanità della Regione Basilicata.

La RIPed ha competenza sul territorio corrispondente a quello della Regione geografica "Basilicata"

Art. 1

Durata e sede

1. La RIPed ha durata quinquennale e non può essere annullata prima di cinque anni, corrispondenti alla durata della sperimentazione gestionale di cui alla D.G.R. n.1115/2011 (Centro Pediatrico Bambino Gesù Basilicata) e nelle cui attività essa è direttamente e annualmente impegnata.
2. La RIPed ha sede presso il Centro Pediatrico Bambino Gesù Basilicata nell'AOR "San Carlo" di Potenza.

Art. 2

Composizione e struttura

1. La RIPed è sotto la responsabilità del Direttore della RIPed identificato nel Direttore del Centro Pediatrico Bambino Gesù Basilicata, il quale è coadiuvato da un comitato di indirizzo denominato **Comitato Tecnico Scientifico (CTS)**.
2. Il CTS è presieduto dal Direttore della RIPed ed è composto dai Direttori delle UU.OO. di Pediatria della Regione Basilicata, da un rappresentante dell'IRCCS-CROB, da un rappresentante del Dipartimento Salute della Regione Basilicata, da n. 2 Pediatri di famiglia, uno per la provincia di Potenza ed uno per la provincia di Matera, da n. 2 medici di medicina generale, uno per la provincia di Potenza ed uno per la provincia di Matera, da un rappresentante della Società Italiana di Pediatria, quale società scientifica di riferimento

storico e società formativa, a cui aderiscono Pediatri universitari, ospedalieri, di famiglia e di comunità, presenti nella regione Basilicata.

3. La RIPed è strutturata in un sistema di assistenza pediatrica che realizza una completa integrazione tra Pediatria territoriale ed ospedaliera secondo il modello "Hub and spoke":
 - a) si avvale dell'attività dei Pediatri di Libera Scelta, dei Pediatri dei Distretti Sanitari e dei Medici di Medicina Generale che garantiscono l'assistenza pediatrica primaria;
 - b) si compone delle Strutture Pediatriche Ospedaliere regionali per l'assistenza ospedaliera di primo e secondo livello;
 - c) garantisce assistenza ospedaliera di secondo e terzo livello tramite il Centro Pediatrico Bambino Gesù Basilicata presso l'AOR "San Carlo" di Potenza;
 - d) fa riferimento all'IRCCS Ospedale Pediatrico Bambino Gesù di Roma, come centro di riferimento multidisciplinare di terzo livello pediatrico per i casi più complessi e le prestazioni non erogabili dal Centro Pediatrico Bambino Gesù Basilicata.

Art. 3

Funzioni e compiti

1. Tramite questo sistema integrato la RIPed coordina l'attività formativa degli operatori della rete assistenziale pediatrica sull'intero territorio regionale predisponendo il programma annuale degli eventi formativi
2. La RIPed è una struttura di lungo periodo che assume i seguenti compiti:
 - a) stabilisce, in accordo alle linee guida internazionali, protocolli e percorsi diagnostico-assistenziali che dovranno essere seguite in ambito preventivo e assistenziale da parte di tutti gli operatori aderenti alla RIPed;
 - b) coordina lo sviluppo delle attività cliniche, di ricerca applicata, di formazione, di studio e di verifica della qualità delle prestazioni;
 - c) propone i piani di aggiornamento e di qualificazione del personale medico ed infermieristico e coordina le attività di didattica, di ricerca scientifica e di educazione sanitaria;
 - d) mira al raggiungimento degli obiettivi concordati, valutando, a cadenza trimestrale, il grado di scostamento rispetto agli stessi;
 - e) individua sistemi di coordinamento ed integrazione delle attività ospedaliere con quelle territoriali.

Art. 4

Il Direttore della RIPed

1. Il Direttore della RIPed ha la piena ed esclusiva rappresentanza della RIPed e ne promuove ed attua gli indirizzi, gli obiettivi e le finalità condivise con il CTS ed in armonia con gli atti deliberati dalla Giunta Regionale.
2. Assume i seguenti compiti:
 - a) Individua i Gruppi di Lavoro (GdL) nominando i Responsabili e procedendo, con motivazione puntuale, alla loro revoca;
 - b) In seno al CTS, in qualità di Presidente del CTS, può avvalersi di un gruppo organizzativo ristretto, costituito da 4-5 componenti, ovvero dai Responsabili dei GdL, per svolgere più celermente i compiti definiti nell'ambito dello stesso CTS, nominato "GdL di Presidenza";
 - c) Nomina il proprio Vicario in seno al CTS;
 - d) Nomina il Segretario-verbalizzatore del CTS;
3. Nel caso di dimissioni, di impedimento permanente, di decadenza o di esclusione di un componente del CTS, in qualità di Presidente del CTS lo comunica al competente Dipartimento Regionale per la sostituzione.

Art. 5

Composizione del CTS

1. La RIPed definisce la propria programmazione ed adotta le linee di indirizzo tramite il **Comitato Tecnico Scientifico (CTS)**;
2. Il CTS è presieduto Direttore della RIPed ed è costituito da altri 12 componenti che coadiuvano il Presidente nell'esecuzione dei deliberati dello stesso CTS;
3. I componenti del CTS, come da D.D. n. 376/2012, sono individuati come di seguito specificato:
 - Dott. Salata Michele, Direttore del Centro Pediatrico Bambino Gesù Basilicata
 - Dott. Manieri Sergio, in rappresentanza della Società Italiana di Pediatria SIP;
 - Dott. Di Lascio Nicola, Direttore U.O. di Pediatria P.O. di Lagonegro (ASP);
 - Dott.ssa Iannelli Italia, Direttore U.O. di Pediatria P.O. di Villa d'Agri (ASP);
 - Dott.ssa Santangelo Luciana, Direttore U.O. di Pediatria P.O. di Melfi (ASP);

- Dott.ssa Mencoboni Maria Cristina, Direttore U.O. di Pediatria P.O. di Matera (ASM);
 - Dott. Chetri Gianfranco, Direttore U.O. di Pediatria P.O. di Policoro (ASM);
 - Dott. Montagano Giuseppe, Dirigente del Dipartimento Salute della Regione Basilicata;
 - Dott. Colasurdo Antonio Prospero, in rappresentanza dell'IRCCS-CROB di Rionero in V.re;
 - Dott. Armiento Domenico, Pediatra di Libera Scelta della provincia di Potenza;
 - Dott. Sarra Eustachio, Pediatra di Libera Scelta della provincia di Matera;
 - Dott. Ioia Nicola, Medico di Medicina Generale della provincia di Potenza;
 - Dott. Mancini Nicola, Medico di Medicina Generale della provincia di Matera;
4. Ai componenti del CTS della RiPed non spetta alcun compenso.

Art. 6

Convocazioni del CTS

1. Il CTS si riunisce almeno una volta ogni trimestre;
2. E' validamente costituito qualunque sia il numero degli intervenuti;
3. E' convocato dal Presidente, ma possono fare richiesta di convocazione anche 1/3 dei componenti il CTS stesso;
4. E' convocato mediante comunicazione per e-mail e/o cartacea postale.
5. Alle riunioni del CTS sono invitati a partecipare, con funzioni consultive, il Direttore Generale dell'AOR "San Carlo" di Potenza, il Direttore Generale dell'ASP, il Direttore Generale dell'ASM, il Direttore Generale dell'IRCCS-CROB, o loro delegati;
6. Il CTS delibera a maggioranza assoluta dei presenti, salvo nel caso in cui si debba discutere ed approvare le proposte di integrazione e/o modifica del Regolamento stesso, in cui la deliberazione deve essere approvata dalla maggioranza dei 2/3 dei presenti;
7. In caso di impedimento del Presidente la riunione viene presieduta dal vicario o da un suo delegato ovvero, in mancanza, dal componente più anziano d'età.

Art. 7

Diritto di voto e processo verbale

1. Il diritto di voto viene esercitato da tutti i componenti il CTS;
2. Non è mai consentito il voto per delega;

3. I Direttori Generali di AOR "San Carlo", ASP, ASM ed IRCCS-CROB, qualora presenti, non hanno prerogativa di voto;
4. Salvo che non sia diversamente stabilito, tutte le votazioni avvengono per alzata di mano
5. Di ogni riunione del CTS viene redatto un verbale che deve essere letto e sottoscritto al termine della seduta stessa o all'inizio della successiva e dev'essere conservato dal Segretario-verbalizzatore.

Art. 8

Decadenza od esclusione

1. Costituisce motivo di decadenza del Componente la mancata partecipazione, senza adeguata motivazione, a 3 riunioni annuali del CTS
2. Costituisce motivo di esclusione il sopravvenire di una condizione personale o professionale che impedisce l'adesione al CTS
3. La decadenza e l'esclusione del Componente sono ratificate dal CTS e comunicate dal Presidente all'interessato nonché al suo Organismo di riferimento e al Dipartimento Regionale competente per la sostituzione
4. I componenti decaduti od esclusi possono essere reintegrati con adeguate motivazioni

Art. 9

Comunicazioni

1. Si promuovono le comunicazioni tra i componenti del CTS, tramite e-mail e web-conference
2. Le comunicazioni ufficiali della RIPed devono essere sempre autorizzate e firmate dal Direttore della RIPed.
3. Si concorda per l'istituzione di un sito web della RIPed destinato sia ai Medici che all'utenza, da utilizzare sia a scopo formativo che informativo.
4. Si promuove la realizzazione di una Newsletter RIPed
5. Nei tempi e modi definiti dal CTS, si intende promuovere le attività della RIPed anche al di fuori della Regione Basilicata
6. Tutti gli eventi formativi sono "aperti" anche a Medici non residenti nella Regione Basilicata

Art. 10
Gruppi di Lavoro

1. Quale modalità operativa di lavoro, vengono istituiti almeno 4 “**Gruppi di Lavoro RIPed**”
2. Per ogni GdL è individuato un Responsabile nominato tra i membri del CTS
3. Ogni membro del CTS può far parte di più GdL
4. Possono far parte del GdL anche Pediatri e Medici di Medicina Generale o altre figure professionali affini all'ambito di lavoro del GdL, non membri del CTS, su espressa volontà o su proposta del Responsabile del GdL o di altri membri del CTS, come “membri esterni”
5. La nomina e la revoca dei membri “esterni” del GdL è effettuata dal CTS
6. Il GdL opera in autonomia per quanto riguarda la progettualità ed il perseguimento degli obiettivi del GdL, ma ogni attività ed indirizzo strategico devono essere approvati dal CTS
7. Ogni anno il CTS conferma i GdL ed i membri del GdL
8. In qualunque momento il CTS può nominare un nuovo GdL

Art. 11
Membri della RIPed

1. Sono considerati “Membri della RIPed” tutti i Pediatri e Medici di Medicina Generale della Regione Basilicata, ai quali viene assicurata la costante informazione su tutte le attività della RIPed, tramite gli strumenti di comunicazione adottati dalla RIPed stessa.

Art. 12
Il Logo della RIPed

1. Il Logo della RIPed viene concordato dal CTS
2. Il Logo RIPed è “proprietà” della Regione Basilicata ed il suo utilizzo è autorizzato dal CTS
3. Il Logo RIPed verrà esposto in ogni ambito RIPed e in tutta la documentazione prodotta dalla stessa

Art. 13

Entrata in vigore

Il presente Regolamento entra in vigore dopo l'approvazione dell'Assessore alla Sanità.

Letto, approvato e sottoscritto

- Dott. Salata Michele _____ *Michele Salata*
- Dott. Manieri Sergio _____ *Sergio Manieri*
- Dott. Di Lascio Nicola _____ *Nicola Di Lascio*
- Dott.ssa Iannelli Italia _____ *Italia Iannelli*
- Dott.ssa Santangelo Luciana _____ *Luciana Santangelo*
- Dott.ssa Mencoboni Maria Cristina _____ *Maria Cristina Mencoboni*
- Dott. Chetri Gianfranco _____ *Gianfranco Chetri*
- Dott. Montagano Giuseppe _____ *Giuseppe Montagano*
- Dott. Colasurdo Antonio Prospero _____ *Antonio Prospero Colasurdo*
- Dott. Armiento Domenico _____ *Domenico Armiento*
- Dott. Sarra Eustachio _____ *Eustachio Sarra*
- Dott. Ioia Nicola _____ *Nicola Ioia*
- Dott. Mancini Nicola _____ *Nicola Mancini*

Matera 28 novembre 2012