



Servizio Sanitario Regionale Basilicata
Azienda Sanitaria Locale di Potenza

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

NUMERO 2014/00027

DEL 22/01/2014

Collegio Sindacale il

22/01/2014

Controllo preventivo regionale

OGGETTO

Rete per la Qualità e l'Accreditamento : Individuazione dei Referenti di 2° livello all'interno dei Dipartimenti Aziendali

Struttura Proponente

Area per la Qualità

Documenti integranti il provvedimento:

Descrizione Allegato	Pagg.	Descrizione Allegato	Pagg.
elenco destinatari deliberazione	1		

Uffici a cui notificare

--	--

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

La presente è stata pubblicata ai sensi dell'Art.32 della L.69/2009 all'Albo Pretorio on-line in data

22/01/2014

La presente diviene
eseguibile ai sensi
dell'art.44 della L.R.
n.39/2001 e ss.mm.ii

Immediatamente

Dopo 5 gg dalla
pubblicazione all'Albo

Ad avvenuta
approvazione
regionale

Luigi Martorano

Funzionario Delegato
Luigi Martorano

Vista la DGR n. 697 del 11/6/2013 di recepimento del documento recante la disciplina per la revisione della normativa dell'accREDITamento, predisposto dal tavolo per la revisione della normativa in materia di accREDITamento, istituito presso il Ministero della Salute, su cui è stata sancita l'intesa in sede di conferenza Stato-Regioni nella seduta del 20/12/2012

Considerato che in tale documento sono state individuate le caratteristiche che tutte le strutture sanitarie italiane devono possedere per l'autorizzazione/accredITamento istituzionale a cui, a breve, la Regione Basilicata dovrà adeguarsi, arricchendo ulteriormente il Manuale di AccredITamento Regionale

Vista DGR n.2753/2005 di approvazione del Manuale di AccredITamento Regionale delle strutture Sanitarie Pubbliche e Private comprendente tre macroaree : diritti dei pazienti, sistema di supporto e percorsi assistenziali, quest'ultima contenente n. 11 percorsi assistenziali (Medicina di Laboratorio-Diagnostica per Immagini - Ambulatorio di riabilitazione e Centri di Rieducazione funzionale – Ambulatoriale Specialistica Medica - Ambulatoriale Specialistica Chirurgica- Paziente Oncologico - Paziente con Ictus- Paziente con Ima- Paziente chirurgico- Paziente Nefropatico Cronico - Percorso Nascita)

Visto il Manuale Regionale di AccredITamento che prevede la Qualità quale impalcatura costitutiva del Sistema stesso e il miglioramento continuo garanzia di efficienza ed efficacia tra i suoi principi fondanti

Considerate che le direttive regionali che prevedono:

- obiettivo fondamentale e basilare da perseguire a livello aziendale l'adozione delle modalità del miglioramento continuo ponendo attenzione agli aspetti di integrazione sia professionale sia di sistema
- che ogni struttura sanitaria per essere accreditata deve rappresentare se stessa aggregando tutti gli elementi presenti nelle due macroaree di sistema oltre ai requisiti specifici del percorso assistenziale erogato per il quale richiede di essere accreditata

Atteso che costituisce oggetto di valutazione ai fini dell'AccREDITamento Istituzionale la dimensione organizzativa della struttura sanitaria e non le singole dimensioni tecnologiche, organizzative e strutturali della stessa, a sé stanti tra di loro

Che tale istituto legislativo costituisce obbligo per le strutture sanitarie

Ritenuto pertanto, necessario implementare i requisiti prescritti dal Manuale di AccredITamento Regionale all'interno delle strutture dell'ASP

Atteso che l'adozione del Manuale di Accredimento Regionale garantisce il perseguimento delle seguenti finalità:

- buon funzionamento dell'organizzazione
- crescita professionale tra gli operatori
- innesto capillare di metodi e strumenti per il miglioramento continuo

Che per tale obiettivo, da prevedere in maniera progressiva, è necessario costituire all'interno dell'ASP la Rete per la Qualità e l'Accreditamento, formata da Referenti/Responsabili della Qualità e l'Accreditamento all'interno dei Dipartimenti, d'ora in poi Referenti di 2° livello, e dei Referenti di 1° livello in ciascuna unità operativa

Che si rende necessaria, volendo procedere per step, individuare formalmente con il presente atto i Referenti di 2° livello all'interno dei Dipartimenti in considerazione che l'ufficialità del ruolo rende attivi e disponibili gli operatori che ne fanno parte

Che successivamente saranno resi noti i nominativi dei Referenti di 1° livello

Che per tale finalità sono stati individuati e comunicati dai Direttori di Dipartimento, per le vie brevi, i seguenti nominativi dei Referenti di 2° livello scelti sulla base della motivazione e/o la competenza in materia, acquisita attraverso la partecipazione a corsi di formazione e aggiornamento specifici:

- dott. Donato Di Salvo per il Dipartimento delle Acuzie Mediche
- dott. Nicola De Rosa per il Dipartimento Post Acuzie
- dott. Pasquale Martino per il Dipartimento di Diagnostica per Immagini
- dott. Domenico Loffredo e il dott. Vincenzo Sagone (anestesista) per il Dipartimento della
Chirurgia Generale e Specialistica
- dott.ssa Alfonsina Guarino per il DSM
- dott. Mario Petrucci per il Dipartimento di Laboratorio
- dott. Vincenzo Palo per il Dipartimento di Pneumologia
- dott. Francesco Curzio per il Dipartimento Materno Infantile

Che le funzioni della Rete per la Qualità e l'Accreditamento ed in particolare dei Referenti di 2° livello attengono la promozione e il sostegno per l'implementazione, la pianificazione e il monitoraggio dei requisiti prescritti dall'Accreditamento Regionale all'interno del Dipartimento di appartenenza

Che per tali funzioni gli operatori della Rete per la Qualità e l'Accreditamento collaborano strettamente con l'Area di Staff Qualità, rappresentando per essa l'articolazione organizzativa di cui si avvale per condurre le strutture sanitarie aziendali verso l'Accreditamento Istituzionale

Considerato che per il perseguimento di tale obiettivo l'Area di Staff Qualità :

-svolge attività di formazione e consulenza metodologica alle strutture aziendali attraverso la Rete aziendale per la Qualità e l'Accreditamento ai fini dell'implementazione del Sistema di Gestione della Qualità finalizzato all'Accreditamento Regionale,

-si interfaccia con il controllo di Gestione per ciò che attiene l'identificazione ed il monitoraggio annuale dell'andamento degli obiettivi di qualità delle strutture aziendali negoziati per il budget

-promuove e coordina le attività volte all'assicurazione e al miglioramento continuo della Qualità dei servizi aziendali nel rispetto delle direttive regionali vincolanti

Che la Rete Aziendale per la Qualità e Accreditamento assicura:

-il coinvolgimento diretto degli operatori nella realizzazione delle strategie della qualità, portando gli operatori stessi a comportamenti sempre più orientati all'utente consentendo al contempo a livello centrale la conoscenza in tempo reale del processo di miglioramento in atto in tutta l'organizzazione

-il collegamento tra l'Area di Staff per la Qualità e le strutture organizzative dell'Azienda al fine di garantire efficacia ed omogeneità degli interventi

Con il parere favorevole dei direttori amministrativo e Sanitario

Delibera

giusta la premessa in narrativa

1-costituire la Rete Aziendale per la Qualità e l'Accreditamento Dipartimentale con i Referenti di 2°livello, così composta:

-dott. Donato Di Salvo per il Dipartimento delle Acuzie Mediche

-dott. Nicola De Rosa per il Dipartimento Post Acuzie

- dott. Pasquale Martino per il Dipartimento di Diagnostica per Immagini
- dott. Domenico Loffredo e il dott. Vincenzo Sagone (anestesista) per il Dipartimento della
Chirurgia Generale e Specialistica
- dott.ssa Alfonsina Guarino per il DSM
- dott. Mario Petrucci per il Dipartimento di Laboratorio
- dott. Vincenzo Palo per il Dipartimento di Pneumologia
- dott. Francesco Curzio per il Dipartimento Materno Infantile

2- ufficializzare successivamente i nominativi dei Referenti di 1° livello

3-il compito dei Referenti di 2° livello attengono la promozione e il sostegno delle attività prescritte dal Manuale Regionale di Accreditamento Regionale, operando in stretto collegamento con l'Area di Staff Qualità e i Referenti di 1° livello, già presenti nelle unità operative

3-la Rete Aziendale per la Qualità e l'Accreditamento rappresenta per l'Area di Staff Qualità l'articolazione organizzativa di cui si avvale per condurre le strutture sanitarie aziendali verso l'Accreditamento Istituzionale aziendale

4-notificare a mezzo pubblicazione sul sito aziendale la presente deliberazione ai Referenti per la Qualità e l'Accreditamento dei Dipartimenti Aziendali

5-dichiarare il presente atto immediatamente esecutivo

L'Istruttore

Lucia Falanga

Il Dirigente Responsabile dell'Unità Operativa

Giuseppe Nicolò Cugno

Mario Marra

Cristiana Mecca

Il Direttore Sanitario
Giuseppe Nicolò Cugno

Il Direttore Generale
Mario Marra

Il Direttore Amministrativo
Cristiana Mecca

Tutti gli atti ai quali è fatto riferimento nella premessa e nel dispositivo della deliberazione sono depositati presso la struttura proponente, che ne curerà la conservazione nei termini di legge.