



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
BASILICATA
Azienda Sanitaria Locale di Potenza

DETERMINAZIONE DEL DIRIGENTE

DELLA UNITÀ OPERATIVA

AREA DI STAFF QUALITÀ

NUMERO **01** ¹² DEL **5 FEB. 2014**

REGISTRO GENERALE

NUMERO **12** DEL

OGGETTO Oggetto: Rete per la Qualità e l'Accreditamento : compiti e responsabilità dei Referenti di 2° livello all'interno dei Dipartimenti Aziendali

DIREZIONE PROPONENTE Area di Staff Qualità

Documenti integranti il provvedimento

Numero Allegati

PER UFFICIO
AL DIRIGENTE
IL DIPENDENTE INCARICATO

RISERVATO ALL'UNITÀ OPERATIVA PROPONENTE (IMPUTAZIONE BUDGET)

Centro di responsabilità €

Centro di costo €

IL DIRIGENTE DELL'UNITÀ OPERATIVA

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente è stata pubblicata all'Albo dell'Azienda Sanitaria Locale di Potenza

in data **5 FEB. 2014** Ex art. 44 – L.R. n.39/2001 e s.m.l. e che la stessa vi rimarrà affissa per 5 giorni consecutivi

[Signature]
Potenza

DATA

Il presente atto si compone di n° 4 pagine

IL COLLABORATORE AMMINISTRATIVO
M.A. DUINO

IL FUNZIONARIO DELEGATO

[Signature]
Luigi Martorano

Pagina 1 di 4

Premessa e richiamata la deliberazione n. 27 del 22-01-2014 di costituzione della Rete Aziendale per la Qualità e l'Accreditamento e di individuazione dei referenti di 2° livello all'interno dei Dipartimenti Aziendali

Considerato che la Rete per la Qualità e l'Accreditamento, formata da referenti di 1° e 2° livello, rappresenta l'articolazione aziendale che fa capo al dirigente dell'Area di Staff Qualità, senza la quale è di difficile realizzazione l'implementazione e il monitoraggio del Sistema di Gestione Qualità finalizzato all'Accreditamento Istituzionale

Che pertanto, l'Area di Staff Qualità comprende gli operatori dell'ufficio del dirigente dell'Area di Staff Qualità e gli operatori che costituiscono la Rete per la Qualità e l'Accreditamento, limitatamente alle attività di competenza dell'Area stessa

Che per tali funzioni i referenti di 2° livello, operano in stretto collegamento con il dirigente dell'Area di Staff Qualità, recependone gli orientamenti e gli indirizzi messi a punto nel rispetto delle direttive vincolanti regionali

Ritenuto opportuno ai fini di una proficua collaborazione declinare i compiti dei referenti di 2° livello, con riserva di implementarne le funzioni in riferimento alla revisione del Manuale di accreditamento Regionale delle strutture sanitarie pubbliche e private come da DGR n. 697 del 11-06-2013

Che tali funzioni attengono principalmente alla:

- pianificazione della documentazione (procedure, atti di indirizzo) relativa al percorso assistenziale di pertinenza del dipartimento di afferenza e delle due macroaree di sistema, limitatamente alla parte di propria competenza, come da Manuale di Accreditamento Regionale delle strutture sanitarie pubbliche e private
- partecipazione agli audit clinici all'interno del Dipartimento aziendale di afferenza
- predisposizione del catalogo dei prodotti erogati dalle unità operative afferenti a ciascun dipartimento nel rispetto della mission di ciascuna di esse
- definizione del percorso organizzativo dello standard di prodotto e dei relativi indicatori di valutazione in conformità al Manuale Regionale di Accreditamento
- monitoraggio delle attività da realizzare a seguito pianificazione della documentazione di cui ai requisiti indicati nel Manuale di accreditamento regionale nel rispetto del ciclo di Deming (plan-do-check-act)
- partecipazione agli audit di 2° parte, in qualità di esperti del percorso assistenziale

Che tali compiti sono da predisporre con il supporto dei referenti di 1° livello, questi ultimi con il compito di riferire le attività erogate, le modalità adottate e le criticità presenti nelle unità operativa di appartenenza, nonché di individuare, di concerto con il dirigente dell'Area di Staff Qualità, le azioni di miglioramento per il superamento delle problematicità evidenziate

Che per l'espletamento di tali attività è opportuno prevedere/assicurare un orario protetto in relazione agli obiettivi da raggiungere, alla tempistica prevista e alle esigenze contingenti, da porre in essere di concerto con il dirigente dell'Area di Staff Qualità, che ne attesta la necessità e il raggiungimento dell'obiettivo

Che per l'attività erogata per conto dell'Area di Staff Qualità i Referenti di 2° livello sono responsabili all'interno del dipartimento di afferenza e rispondono direttamente al dirigente dell'Area stessa, che ne garantisce il coordinamento e la gestione

Che per l'espletamento di tali compiti i referenti di 2° livello garantiscono la partecipazione all'attività formativa interna predisposta dal dirigente dell'Area di Staff Qualità e all'attività formativa esterna promossa, sostenuta e organizzata dal dirigente dell'Area di Staff Qualità, che per il corrente anno verterà sull'audit clinico, come da piano di formazione aziendale

Che il dirigente dell'Area di Staff Qualità ha il compito di verificare la documentazione pianificata e le modalità del monitoraggio adottate ai fini dell'Accreditamento Istituzionale oltre a supportare metodologicamente i referenti nella pianificazione e unificazione della documentazione nel rispetto delle best practices presenti in ciascuna struttura sanitaria

Determina

1) di approvare la relazione che precede che costituisce parte integrante e sostanziale della presente determinazione:

2) di assegnare le seguenti funzioni ai Referenti di 2° livello per la Qualità e l'Accreditamento:

- pianificare la documentazione relativa al percorso assistenziale di pertinenza del dipartimento di afferenza e delle due macroaree di sistema, limitatamente alla parte di propria competenza, come da Manuale di Accreditamento Regionale delle strutture sanitarie pubbliche e private
- partecipare agli audit clinici all'interno del Dipartimento aziendale di afferenza
- predisporre il catalogo dei prodotti erogati dalle unità operative afferenti a ciascun dipartimento nel rispetto della mission di ciascuna di esse
- definire il percorso organizzativo dello standard di prodotto e dei relativi indicatori di valutazione in conformità al Manuale Regionale di Accreditamento
- monitorare le attività posti in essere con la pianificazione dei requisiti previsti dal Manuale di accreditamento regionale nel rispetto del ciclo di Deming (plan-do-check-act)
- partecipare agli audit di 2° parte, in qualità di esperti del percorso assistenziale

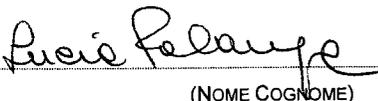
3) di prevedere, per i Referenti di 2° livello nell'espletamento delle attività concernenti l'accREDITAMENTO istituzionale delle strutture sanitarie aziendali, orario protetto da assicurare di volta in volta di concerto con il dirigente dell'Area di Staff Qualità, che ne attesta la necessità e il raggiungimento dell'obiettivo

4) di notificare, a cura dell'Ufficio del dirigente dell'Area di Staff Qualità, la presente determinazione ai referenti di 2° livello individuati all'interno dei Dipartimenti aziendali

L'ISTRUTTORE

(NOME COGNOME)

IL DIRIGENTE RESPONSABILE DELL'UNITÀ OPERATIVA



(NOME COGNOME)

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.

OGGETTO

Si attesta che copia conforme della presente determinazione è stata trasmessa in data _____

all'Unità Operativa _____

e alle Unità Operative _____

L'IMPIEGATO ADDETTO _____

IL COLLABORATORE AMMINISTRATIVO

M.A. DUINO
(LUIGI MARTORANO)