

AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI

Via del Terminillo, 42 - 02100 – Rieti - C.F. e P.I. 00821180577

Tel. 0746-2781-PEC asl.rieti@pec.it – www.asl.rieti.it

Direttore Generale f.f. Dott.ssa Anna Petti

Deliberazione del Direttore Generale f.f. n.1 del 01/02/2023

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE F.F.

STRUTTURA PROPONENTE

DIREZIONE SANITARIA

Oggetto: Rete aziendale dei Referenti per il Governo Clinico Aziendale: Qualità e Rischio Clinico – Infezioni Correlate all'Assistenza (I.C.A.) – Anti Microbial Stewardship (A.M.S.) - Documentazione Sanitaria e Flussi Informativi - Formazione e Ricerca - Buon Uso dei Farmaci e Dispositivi Health Technology Assessment (H.T.A.)

Estensore: Sig./Dott. De Luca Assunta

Il Dirigente sottoscrivendo il presente provvedimento, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, è totalmente legittimo, ai sensi dell'art.1 della L. n° 20/1994 e ss.mm.ii., assumendone di conseguenza la relativa responsabilità, ex art. 4, comma 2, D.lgs. n.165/2001, nonché garantendo l'osservanza dei criteri di economicità, di efficacia, di pubblicità, di imparzialità e trasparenza di cui all'art.1, comma 1°, L. n. 241/1990, come modificato dalla L. n. 15/2005. Il dirigente attesta altresì che il presente provvedimento è coerente con gli obiettivi dell'Azienda ed assolutamente utile per il servizio pubblico ai sensi dell'art.1, L. n. 20/1994 e ss.mm.ii.

Responsabile del Procedimento: Dott. De Luca Assunta

Data 09/05/2023

Firmato elettronicamente da De Luca Assunta

Il Dirigente: Dott. De Luca Assunta

Data 09/05/2023

Firmato elettronicamente da De Luca Assunta

Il Direttore della U.O.C. Economico Finanziaria con la sottoscrizione del presente atto attesta che lo stesso non comporta scostamenti sfavorevoli rispetto al budget economico.

Voce del conto economico su cui imputare la spesa:

Autorizzazione: Senza impegno di spesa

Data

Dott.ssa Antonella Rossetti

Parere del Direttore Amministrativo

Dott.ssa Anna Petti

favorevole ☒

non favorevole (con motivazioni allegate al presente atto) ☐

Data 09/05/2023

Firmato elettronicamente da Petti Anna

Parere del Direttore Sanitario

Dott.ssa Assunta De Luca

favorevole ☒

non favorevole (con motivazioni allegate al presente atto) ☐

Data 09/05/2023

Firmato elettronicamente da De Luca Assunta

**IL DIRIGENTE DELLA
DIREZIONE SANITARIA**

PREMESSO che:

- la Regione Lazio con Deliberazione n. G04877 del 26/04/2022 pubblicata sul BURL n. 37 del 03/05/2022 ha approvato le modifiche parziali dell'Atto Aziendale della ASL Rieti (DCA 15/01/2019, n. U00004) proposto con Deliberazione n. 363/DG del 7/04/2022;
- la Asl Rieti con Deliberazione/DG n. 526 del 26/05/2022 ha pubblicato il Piano di Attuazione delle modifiche dell'Atto Aziendale approvato dalla Regione Lazio con Deliberazione n. G04877 del 26/04/2022 e pubblicato sul BURL n. 37 del 03/05/2022;

VISTI:

- Gli artt. 32, 117, secondo comma, e 118 della Costituzione;
- La legge 23 dicembre 1978, n. 833, recante *“Istituzione del servizio sanitario nazionale”*;
- L'art. 3 disciplinante l'organizzazione delle Unità Sanitarie Locali del D. Lgs. del 30 dicembre 1992, n. 502, e ss.mm.ii.;
- La Legge Statutaria 14 ottobre 2013, n. 1 avente ad oggetto *“Modifiche alla legge statutaria 11 novembre 2004, n. 1 (Nuovo Statuto della Regione Lazio)”*;
- La Legge regionale 18 febbraio 2002, n. 6, recante *“Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza regionale”*;

VISTA la Legge 8 marzo 2017, n. 24 recante *“Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie”*;

VISTA la normativa regionale in materia:

- Determinazione Regione Lazio del 26 febbraio 2021, n. G02044, recante Adozione del *“Piano di Intervento Regionale sull'Igiene delle mani”*;
- la determinazione della Regione Lazio del 25 gennaio 2022, n. G00643, avente ad oggetto *“Adozione del “Documento di indirizzo per l'elaborazione del Piano Annuale per la Gestione del Rischio Sanitario (PARS)”*;
- la Deliberazione Regione Lazio 21 dicembre 2021, n. 970 recante *“Approvazione del Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2021-2025”*;
- la Determinazione della Regione Lazio del 28 novembre 2022, n. G16501 recante *“Approvazione del “Documento di indirizzo sulle buone pratiche per la prevenzione e il controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA)”*;

VISTA la Deliberazione n. 1182/DG del 31 dicembre 2019 avente ad oggetto *“Composizione della Commissione aziendale Health Technology Assesment (HTA) della ASL di Rieti e definizione di una commissione ristretta di più rapida e immediata convocazione”*;

VISTA la Deliberazione n. 365/DGFF del 21 aprile 2023 con cui la ASL Rieti ha definito e adottato i Piani Aziendali della Prevenzione (PAP) 2023-2025;

CONSIDERATO CHE l'art. 9 del Titolo III dell'Atto Aziendale vigente, prevede che l'integrazione delle tre Direzioni e delle relative attività di Line e Staff, costituisce la Direzione Strategica Aziendale, al fine di realizzare l'unitarietà di azione con metodologia di approccio integrato ai problemi, ed il supporto alle decisioni sulla base di valutazioni di carattere sanitario, sociale ed economico organizzativo di elevata complessità;

CONSIDERATO altresì che l'art. 10 del Titolo III dell'Atto Aziendale vigente, stabilisce che l'organizzazione dell'Azienda si ispira, tra gli altri, al criterio della valorizzazione dell'autonomia

Oggetto: Rete aziendale dei Referenti per il Governo Clinico Aziendale: Qualità e Rischio Clinico – Infezioni Correlate all'Assistenza (I.C.A.) – Anti Microbial Stewardship (A.M.S.) - Documentazione Sanitaria e Flussi Informativi - Formazione e Ricerca - Buon Uso dei Farmaci e Dispositivi Health Technology Assessment (H.T.A.)
gestionale di ciascuna articolazione organizzativa e dell'autonomia professionale dei singoli operatori;

RITENUTO DI dare attuazione operativa al titolo IV dell'Atto Aziendale, relativo ai meccanismi operativi di cui agli artt. 13-14-15 in cui si descrivono le funzioni di audit e controllo interno in una prospettiva di *Corporate Governance* orientata a determinare una corretta gestione delle risorse e dei servizi, individuando la necessità di sviluppare sistemi e meccanismi aziendali che definiscano chiaramente gli ambiti di responsabilità ai diversi livelli dell'agire aziendale e le modalità attraverso cui se ne verificano gli effettivi comportamenti e risultati;

PRECISATO CHE l'art 15 dell'Atto Aziendale prevede che il Sistema di Valutazione del personale deve:

- creare consapevolezza;
- coinvolgere i professionisti;
- affidare a ciascuno un ruolo preciso;
- definire un piano di miglioramento continuo;

RILEVATO CHE l'Atto Aziendale della Asl Rieti esplicita l'adozione di strategie finalizzate ad integrare le metodologie e gli strumenti del Governo Clinico all'interno, degli altri sistemi operativi (Programmazione budgetaria, Controllo di Gestione, Sistema Informativo, Valutazione dei dirigenti, Sistema Premiante), al fine di perseguire l'appropriatezza delle risposte assistenziali, il miglioramento della qualità dei servizi ed il perseguimento dell'efficacia degli interventi unitamente al miglioramento dell'efficienza ed al contenimento dei costi;

VALUTATO che, sulla base di tali premesse, la Asl Rieti si dota di strumenti di Governo Clinico, finalizzati ad orientare i comportamenti professionali ai reali bisogni dell'utenza;

TENUTO CONTO che l'attività di Governo Clinico nell'Asl Rieti si realizza attraverso le seguenti fasi e/o strumenti:

- il sistema di Qualità e di Risk Management,
- i Percorsi clinico-assistenziali ed organizzativi e le reti cliniche,
- l'Audit Clinico e dei Processi;

DATO ATTO che il miglioramento della sicurezza è un obiettivo prioritario di ogni organizzazione sanitaria e deve basarsi sul cambiamento culturale favorendo la diffusione delle buone pratiche;

CONSIDERATO che la Asl di Rieti ha aderito al Modello italiano per la gestione del rischio in sanità MIGeRiS, intraprendendo il percorso di Mappatura del Rischio Sanitario aziendale finalizzato al concreto supporto formativo, culturale e operativo che garantisca il miglioramento degli standard di qualità e di sicurezza delle cure su tutto il territorio aziendale, così come stabilito dalla Legge 24/2017;

TENUTO CONTO che nell'Atto Aziendale viene individuata la composizione della Rete dei Referenti e degli Esperti aziendali per il Governo Clinico aziendale, configurandola in un'ottica di trasversalità e di integrazione gestionale e operativa tra le Strutture di Governo, le Strutture di Supporto, i Dipartimenti, le Aree con le Piattaforme Produttive e i Percorsi di Cura;

RILEVATO CHE nella seduta del 30 novembre 2022 è stato approvato in Conferenza Stato-Regioni il "*Piano Nazionale di Contrasto all'Antibiotico-Resistenza (PNCAR) 2022-2025*", documento che fa seguito al precedente PNCAR 2017-2020, prorogato al dicembre 2021, con l'obiettivo di fornire al Paese le linee strategiche e le indicazioni operative per affrontare l'emergenza dell'antibiotico-resistenza (ABR) nei prossimi anni, seguendo un approccio multidisciplinare e una visione One Health e promuovendo un costante confronto in ambito internazionale;

Nota: Il documento è firmato digitalmente ai sensi del c.d. Codice dell'Amministrazione digitale e norme ad esso collegate.

DATO ATTO delle note prot. n. 55602 del 02/09/2021 e n. 60109 del 17/09/2021 con cui la Direzione Sanitaria Aziendale ha individuato i componenti della Rete dei Medici Referenti per le politiche aziendali di Antimicrobial Stewardship;

VALUTATO di costituire la *“Rete aziendale dei Referenti per il Governo Clinico Aziendale: Qualità e Rischio Clinico – Infezioni Correlate all’Assistenza (I.C.A.) – Antimicrobial Stewardship (A.M.S.) - Documentazione Sanitaria e Flussi Informativi - Formazione e Ricerca - Buon Uso dei Farmaci e Dispositivi – Health Technology Assessment (H.T.A.)”* composta da Dirigenti Medici e non Medici, come da documento allegato alla presente deliberazione che ne costituisce parte integrante e sostanziale;

RITENUTO di attribuire alla *“Rete aziendale dei Referenti per il Governo Clinico Aziendale i seguenti compiti”*:

- contribuire al miglioramento della qualità dei processi, dei percorsi clinico-organizzativo assistenziali e della sicurezza delle cure
- contribuire al miglioramento dei risultati aziendali in tema di prevenzione e contrasto delle ICA e del fenomeno dell’antibioticoresistenza (ABR),
- contribuire al miglioramento della sicurezza in terapia farmacologica e del buon uso dei farmaci e dispositivi medici;
- contribuire al miglioramento dell’appropriatezza delle valutazioni inerenti le priorità e la congruità del piano pluriennale degli investimenti nelle Tecnologie Sanitarie (H.T.A.), alla luce del Piano Strategico aziendale;
- contribuire al miglioramento continuo della qualità della documentazione sanitaria e dei sistemi informativi aziendali, anche sotto il profilo dell’innovazione tecnologico-digitale;
- partecipare a specifici percorsi di formazione e di ricerca correlati ai fabbisogni formativi specifici delle proprie UU.OO. /Strutture di appartenenza, alle indicazioni aziendali, regionali e di aggiornamento delle evidenze scientifiche e *best practices* di livello nazionale e internazionale;

VALUTATO che i Referenti della Rete dovranno tra l’altro garantire l’interfaccia comunicativa e operativa con i diretti Direttori/ Responsabili e il personale delle proprie UU.OO. /Strutture di appartenenza, nonché con le UU.OO. coordinatrici degli ambiti specifici secondo la struttura organizzativa esplicitata nell’allegato 2 al presente atto;

PRECISATO CHE i Dirigenti Sanitari Medici e non Medici facenti parte quali referenti della Rete aziendale dei Referenti per il Governo Clinico Aziendale, vengono affiancati da analoga Rete di Referenti delle Professioni sanitarie, in fase di definizione, da costituirsi con successivo atto deliberativo a cura del Direttore del Dipartimento delle Professioni Sanitarie;

RITENUTO infine, necessario che il monitoraggio dei risultati raggiunti dal lavoro della Rete Aziendale dei Referenti per il Governo Clinico per i singoli ambiti è a carico delle UU.OO. che coordinano le reti specifiche, come da allegato 2;

DATO ATTO che la proposta è coerente con il vigente Piano Triennale Aziendale della Prevenzione della Corruzione e del Programma Triennale per la Trasparenza e l’Integrità;

PROPONE

1. DI DESIGNARE i componenti della *“Rete aziendale dei Referenti per il Governo Clinico: Qualità e Rischio Clinico – Infezioni Correlate all’Assistenza (I.C.A.) – Anti Microbial Stewardship (A.M.S.) - Documentazione Sanitaria e Flussi Informativi - Formazione e Ricerca - Buon Uso dei Farmaci e Dispositivi Health Technology Assessment (H.T.A.)”* composta da

Nota: Il documento è firmato digitalmente ai sensi del c.d. Codice dell’Amministrazione digitale e norme ad esso collegate.

Dirigenti Medici e non Medici, come da documento allegato alla presente deliberazione che ne costituisce parte integrante e sostanziale;

2. DI INDIVIDUARE i seguenti principali compiti e le funzioni delle varie componenti della Rete aziendale dei Referenti per il Governo Clinico all'interno delle proprie Unità Operative/Strutture di appartenenza o Commissioni aziendali:
 - contribuire al miglioramento della qualità dei processi, dei percorsi clinico-organizzativo assistenziali e della sicurezza delle cure
 - contribuire al miglioramento dei risultati aziendali in tema di prevenzione e contrasto delle ICA e del fenomeno dell'antibioticoresistenza (ABR),
 - contribuire al miglioramento della sicurezza in terapia farmacologica e del buon uso dei farmaci e dispositivi medici;
 - contribuire al miglioramento dell'appropriatezza delle valutazioni inerenti le priorità e la congruità del piano pluriennale degli investimenti nelle Tecnologie Sanitarie (H.T.A.), alla luce del Piano Strategico aziendale;
 - contribuire al miglioramento continuo della qualità della documentazione sanitaria e dei sistemi informativi aziendali, anche sotto il profilo dell'innovazione tecnologico-digitale;
 - partecipare a specifici percorsi di formazione e di ricerca correlati ai fabbisogni formativi specifici delle proprie UU.OO./Strutture di appartenenza, alle indicazioni aziendali, regionali e di aggiornamento delle evidenze scientifiche e *best practices* di livello nazionale e internazionale;
3. DI PREVEDERE che i Referenti della Rete garantiscano l'interfaccia comunicativa e operativa con i diretti Direttori/ Responsabili e il personale delle proprie UU.OO. /Strutture di appartenenza, nonché con le UU.OO. coordinatrici degli ambiti specifici secondo la struttura organizzativa esplicitata nell'allegato 2 al presente atto;
4. DI PREVEDERE altresì, che i Dirigenti Sanitari Medici e non Medici facenti parte quali referenti della Rete aziendale dei Referenti per il Governo Clinico Aziendale, vengono affiancati da analoga Rete di Referenti delle Professioni sanitarie, in fase di definizione, da costituirsi con successivo atto deliberativo a cura del Direttore del Dipartimento delle Professioni Sanitarie;
5. DI DARE EVIDENZA che, nelle more dell'atto deliberativo del Direttore del Dipartimento delle Professioni Sanitarie di cui sopra, si dovrà fare riferimento ai Coordinatori/Coordinatrici quali Referenti della Rete del Governo Clinico per la componente delle Professioni Sanitarie;
6. DI DARE EVIDENZA che in tutte le Strutture/UU.OO. Aziendali all'interno delle quali non è stato possibile procedere alla individuazione di Referenti Dirigenti Medici e non Medici tramite attribuzione di appositi incarichi professionali, si dovrà fare riferimento ai Direttori/ Responsabili quali Referenti della Rete del Governo Clinico;
7. DISPORRE che il presente atto venga pubblicato nell'albo pretorio on-line aziendale ai sensi dell'art. 32, comma 1, della legge 18.09.2009, n.69 e del D.lgs. 14.03.2013 n.33

in oggetto

☐

per esteso

☒

IL DIRETTORE GENERALE F.F.

Preso atto che:

- il Dirigente sottoscrivendo il presente provvedimento, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, è totalmente legittimo, ai sensi dell'art. 1 della L. n. 20/1994 e ss.mm.ii., assumendone di conseguenza la relativa responsabilità, ex art. 4, comma 2, D.lgs. n. 165/2001, nonché garantendo l'osservanza dei criteri di economicità, di efficacia, di pubblicità, di imparzialità e trasparenza di cui all'art. 1, comma

Nota: Il documento è firmato digitalmente ai sensi del c.d. Codice dell'Amministrazione digitale e norme ad esso collegate.

1°, L. n. 241/1990, come modificato dalla L. n. 15/2005. Il dirigente attesta, altresì, che il presente provvedimento è coerente con gli obiettivi dell'Azienda ed assolutamente utile per il servizio pubblico ai sensi dell'art. 1, L. n. 20/1994 e ss.mm.ii.;

- il Direttore Amministrativo ed il Direttore Sanitario hanno espresso parere positivo con la sottoscrizione dello stesso;

D E L I B E R A

- di approvare la proposta di cui trattasi che qui si intende integralmente riportata;
- di dichiarare il presente provvedimento immediatamente esecutivo non essendo sottoposto al controllo regionale, ai sensi del combinato disposto dell'art.30 della L.R. n. 18/94 e successive modificazioni ed integrazioni e degli artt.21 e 22 della L.R. 45/96.

Il Direttore Generale f.f.
Dott.ssa Anna Petti