Deliberazione n. 921 del - 3 AGO. 2009

OGGETTO: Approvazione Regolamento Attuativo "E" Area Ospedaliera – Sezione 4 – Direzione di Presidio ospedaliero.

Il Direttore Generale

Coadiuvato dal

Direttore Amministrativo Dr. Luciano Oppo
Direttore Sanitario Dr. Marco Sulcis

Premesso che:

- la Legge regionale 28 luglio 2006, n.10 dispone che organizzazione e funzionamento delle Aziende Sanitarie sono disciplinate dall'atto aziendale, come previsto dal Decreto Legislativo n. 502/92, modificato ed integrato dal Decreto legislativo n. 229/99;
- che l'atto aziendale "individua in particolare le strutture operative dotate di autonomia gestionale o tecnico - professionale soggette a rendicontazione analitica, le competenze dei relativi responsabili e disciplina l'organizzazione delle ASL secondo il modello dipartimentale, nonché i compiti e le responsabilità dei direttori di dipartimento e di distretto sociosanitario";

Atteso che con deliberazione n.520 del 6 dicembre 2007 è stato adottato l'atto aziendale dell'Azienda Sanitaria Locale n.6 di Sanluri la cui conformità agli indirizzi regionali, ai sensi dell'art. 9, comma 3, della Legge regionale n. 10/2006, è stata dichiarata con DGR n. 50/18 dell' 11 dicembre 2007;

Considerato che l'Atto Aziendale,:

- agli artt. 19 e 20 ha formalizzato, in aderenza all'art. 9, comma 4, lett.f) ed all'art. 17,comma 1, della Legge regionale n.10/2006, la scelta della organizzazione aziendale in forma dipartimentale;
- agli artt. 23, 29 e 45 ha definito, tra gli altri, principi, funzioni, organizzazione, competenze per il Presidio ospedaliero, l'Area ospedaliera ed il Direttore del Presidio ospedaliero;

Rilevato che l'atto aziendale ha natura organizzativa generale e che l'articolo 4 del medesimo rinvia a regolamenti attuativi la disciplina di argomenti, temi e dettagli necessari per l'attuazione dei principi in esso contenuti;

Evidenziato che tra i regolamenti di organizzazione declinati dal citato articolo 4 è espressamente previsto alla lettera "E" quello relativo all' Area Ospedaliera;

Dato atto che, con deliberazioni n. 585 e n. 587 del 31.10.2008 e n. 740 del 04.06.2009 sono stati approvati i Regolamenti Attuativi "E" di Area ospedaliera che disciplinano organizzazione, attività, funzioni, e processi rispettivamente del Dipartimento dei Servizi, del Dipartimento di Chirurgia e del Dipartimento di Medicina;

Dato atto che:

- è stato affidato alla dr.ssa Elisabetta Pezzi, Direttore del presidio ospedaliero il mandato di redigere la Bozza di regolamento relativa all'organizzazione, funzioni, attività e processi che ricadono nelle competenze della Direzione del Presidio Ospedaliero (DPO), Nostra Signora di Bonaria di San Gavino
- che la dr.ssa Pezzi, con l'ausilio di un gruppo di lavoro, ha portato a termine l'incarico e in data 31 luglio 2009 ha provveduto a trasmettere la bozza di regolamento per l'adozione degli atti conseguenti e di competenza di questa Direzione;

Dato atto che con il regolamento in oggetto, il cui testo è allegato al presente atto per farne parte integrante e sostanziale, viene completata la regolamentazione dell'Area ospedaliera come previsto dall'Atto aziendale;

Considerato che i Responsabili dei Dipartimenti ospedalieri hanno più volte manifestato la necessità di disporre di un supporto per l'avvio e lo sviluppo delle attività dipartimentali ed in specie per lo sviluppo di nuovi servizi ed attività, la revisione di processi, il controllo della qualità interna, la costruzione della programmazione dipartimentale;

Dato atto che dette funzioni di supporto devono essere assicurate dall'Area della Direzione generale per la quale non è ancora stata completata la stesura del relativo Regolamento di organizzazione e funzionamento;

Ritenuto che, nelle more dell'adozione del Regolamento di Direzione generale e quale stralcio dello stesso, al fine di garantire piena funzionalità ai Dipartimenti di Area ospedaliera, sia opportuno istituire un'Area tematica alla quale affidare, nell'ambito dello Staff della Direzione generale, compiti e funzioni di supporto ai Dipartimenti nelle fasi di avvio, sviluppo e programmazione delle loro attività; i contenuti dell'incarico sono descritti nella scheda che si allega al presente atto per farne parte integrante e sostanziale;

Ritenuto di dover approvare il regolamento secondo le procedure previste dall'art. 65 dell'atto aziendale;

Acquisito il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario

DELIBERA

Per le motivazioni esposte in premessa:

- Di approvare l'allegato Regolamento attuativo "E" Area Ospedaliera – Sezione 4 – Direzione di Presidio ospedaliero;
- Di trasmettere il Regolamento, per opportuna conoscenza ed informativa, al Collegio sindacale e alla Conferenza provinciale sanitaria e socio sanitaria, alle OO.SS.;
- Di disporre la pubblicazione dello stesso nel sito web aziendale;
- Di istituire, nell'ambito dello Staff della Direzione generale, nelle more dell'adozione del Regolamento di Direzione generale e quale stralcio dello stesso, l'Area tematica "Supporto allo sviluppo delle attività dipartimentali ospedaliere" alla quale è attribuito peso parametrico pari a 8 punti;
- le competenze dell'Area tematica di cui al precedente punto sono descritte nella scheda che si allega al presente atto per farne parte integrante e sostanziale;
- Di demandare al Servizio AA.GG. ed al Direttore del Dipartimento dei Servizi gli adempimenti conseguenti l'adozione del presente atto.

Il Direttore amministrativo
dr. Luciano Oppo

Il Direttore generale
dr.ssa Savina Ortu

Il Direttore sanitario
dr. Marco Sulcis

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si attesta che la presente deliberazione è stata pubblicata all'albo dell'Azienda Unità Sanitaria Locale n. 6 dal 12 Agosto 2009 e che resterà in pubblicazione per 15 gg. consecutivi e che la stessa è stata posta a disposizione per la consultazione.

Trasmessa al Collegio Sindacale il 12 Agosto 2009 con prot.n. 11064

SERVIZIO SANITARIO - REGIONE SARDEGNA - AZIENDA U. S. L. N. 6 SANLURI

La Segreteria Generale

REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA **Ass.to Igiene e Sanità** **Preso atto nella seduta del** **_____** **Con il n.**	**Divenuta esecutiva per decorrenza dei termini in seguito a pubblicazione all'albo dal _____al_____** **senza reclami e invio all'Organo di controllo in data _____prot. n._____**

SERVIZIO SANITARIO - AZIENDA U.S.L. N° 6 SANLURI - REGIONE SARDEGNA

AZIENDA SANITARIA LOCALE SANLURI
PER COPIA CONFORME ALL'ORIGINALE
Maria Bonaria Deplano Delegata
12 AGO. 2009

Atto aziendale

REGOLAMENTO ATTUATIVO "E"
Area ospedaliera

Sezione 4
Direzione Presidio Ospedaliero

Premessa **3**

Oggetto *3*

ART. 1 - Direzione del Presidio Ospedaliero **4**

ART. 2 - Attività e processi **4**

ART. 3 - Organizzazione **5**

Atto Aziendale *5*

Strutture semplici *6*

Posizioni organizzative e funzioni specialistiche e di responsabilità *6*

ART. 4 - Staff **7**

Compiti *7*

ART. 5 - Aree tematiche e gruppi di lavoro **8**

ART. 6 - Programmi e progetti **9**

ART. 7 - Sedi della Direzione del Presidio Ospedaliero **10**

ART. 8 - Direttore della DPO **10**

Competenze *10*

Poteri e responsabilità 11

ART. 9 - Collegio **11**

ART. 10 - Composizione del collegio **12**

ART. 11 - Convocazione del collegio **12**

ART. 12 - Sedute del collegio **13**

ART. 13 - Funzionamento della DPO **13**

ART. 14 - Risorse **14**

ART. 15 - Integrazione orizzontale **14**

ART. 16 - Regolamenti delle singole strutture **15**

ART. 17 - Conferenza dei servizi **15**

ART. 18 - Assemblea generale **15**

ART. 19 - Attività del personale **16**

ART. 20 - Diritti degli utenti **16**

ART. 21 - Norme finali e rinvii **17**

Allegati al Regolamento E Area Ospedaliera Direzione Presidio Ospedaliero Nostra Signora di Bonaria **18**

Allegato A - Strutture semplici **18**

Strutture semplici 18

Allegato B - Attività e processi delle strutture della DPO **19**

Funzioni e aree di intervento 19

Igiene, sicurezza e rischio clinico 20

Organizzazione e funzionamento del PO e gestione budgetaria 21

Logistica del paziente 22

Allegato C - Aree tematiche, gruppi di lavoro **23**

Aree tematiche 23

Allegato D - Programmi e progetti **24**

Progetti del PO 24

Premessa

L'articolo 4 comma 3 dell'Atto Aziendale (AA) della ASL6 di Sanluri, approvato con deliberazione n. 520 del 6/12/2007, disciplina con regolamenti attuativi argomenti, temi e dettagli necessari per l'attuazione dei principi definiti nell'atto medesimo.

Ai sensi del successivo comma 4 dell'articolo 4 dell'AA per ciascuna delle aree indicate, è prevista la possibilità di articolare il regolamento in sezioni; la sezione disciplina gruppi significativi di attività e processi, come, ad esempio, quelli riconducibili ad un dipartimento, o a un settore significativo o strategico dell'attività aziendale.

Oggetto

Il presente regolamento è riferito all'area ospedaliera richiamata alla lettera E del citato articolo 4 dell'AA, e, più, puntualmente, costituisce la sezione relativa alle attività e ai processi che ricadono nelle competenze della Direzione del Presidio Ospedaliero (DPO), Nostra Signora di Bonaria di San Gavino.

Costituiscono contenuti obbligatori di questo regolamento:

1. la specificazione delle articolazioni organizzative riservate alla potestà regolamentare ai sensi del comma 6 dell'articolo 14 dell'AA;
2. la composizione dell'organo consultivo della DPO;
3. i criteri e i principi di funzionamento sia per gli aspetti interni, sia per gli aspetti esterni e per le principali relazioni con le altre strutture aziendali
4. i criteri per la formalizzazione di linee guida, regole procedurali, e protocolli, necessari per disciplinare processi che coinvolgono distinte unità operative della struttura, di più strutture o dipartimenti, di più aziende, e per definire compiti e responsabilità conseguenti.

Il regolamento tiene conto del secondo comma dell'articolo 45 dell'AA in cui sono ipotizzate modalità organizzative, riferite alla direzione del presidio ospedaliero, modulate secondo il grado di sviluppo dell'organizzazione dipartimentale.

Il regolamento disciplina l'organizzazione e il ruolo della DPO in base alla avvenuta istituzione dei dipartimenti in area ospedaliera, e alla loro operatività; poiché differenti ipotesi sono legate ad eventi del tutto casuali, al momento non prevedibili, il regolamento stabilisce per queste alcuni principi generali, rinviando la loro disciplina, qualora necessaria, ad apposita delibera collegata a tali eventi.

ART. 1 - Direzione del Presidio Ospedaliero

La Direzione del Presidio Ospedaliero (DPO) Nostra Signora di Bonaria è la struttura della ASL di Sanluri preposta alla organizzazione della erogazione di tutte le attività proprie del livello di assistenza ospedaliero, che non siano dalla legge o dal regolamento affidate a specifiche strutture. Alla struttura compete, in particolare, l'organizzazione integrata delle prestazioni sanitarie ospedaliere, e la esecuzione dei programmi assistenziali orizzontali che si realizzano con l'integrazione delle linee verticali di produzione in ambito ospedaliero.

Alla Direzione di Presidio compete la responsabilità dell'organizzazione e del funzionamento dell'ospedale; tale responsabilità si esercita per il tramite dei dipartimenti ospedalieri, dei dipartimenti non ospedalieri e delle strutture aziendali che assicurano attività di supporto e logistiche, dei fornitori e, in genere, dei terzi che garantiscono prestazioni specifiche e finalizzate.

Le attività interessate, collegate alla organizzazione ed erogazione della assistenza ospedaliera, riguardano: a) funzioni di igiene, sicurezza e rischio clinico, b) organizzazione e funzionamento del PO e gestione budgetaria, c) logistica del paziente ospedaliero, e si svolgono in collaborazione con i Dipartimenti dell'Ospedale Nostra Signora di Bonaria, con i Distretti e con gli altri Dipartimenti e strutture aziendali.

La DPO svolge le funzioni e le attività previste dalle norme, e quelle altre attribuite in ambito aziendale, o stabilite dalla direzione, in quanto attinenti e compatibili con i ruoli professionali e disciplinari delle risorse umane disponibili nella struttura.

La DPO supporta la direzione aziendale e le altre strutture aziendali relativamente alle materie di propria competenza, e concorre alla gestione della azienda, e alla formulazione delle decisioni strategiche, attraverso le conoscenze professionali e tecniche di cui dispone, e le attività ed i processi di cui è titolare.

All'interno della DPO, alcuni nuclei dei Servizi Amministrativi e dello Staff di Direzione garantiscono le attività e i processi di natura amministrativa, professionale e tecnica che sono interrelati con quelli di competenza della direzione del presidio. In base all'atto aziendale, inoltre, possono operare all'interno della struttura operatori inquadrati in altri servizi, che svolgono attività significative per la DPO.

L'area disciplinata dal regolamento riguarda, in ogni caso, attività e processi interni alla DPO, e, con le modalità e i criteri indicati nel successivo articolo 15, attività e processi che richiedono alla DPO un ruolo di cliente interno, oppure di fornitore interno, e che interessano unità operative inquadrate in differenti macroaree.

ART. 2 - Attività e processi

Nel Medio Campidano, e con particolare riferimento ai compiti dell'ospedale Nostra Signora di Bonaria, le attività e i processi che la DPO deve garantire si collegano a:

- **LEA,**
- **Atti e documenti di programmazione nazionale e regionale,**
- **Coordinamento di percorsi assistenziali interdipartimentali nell'ambito del PO, ovvero di percorsi assistenziali ospedale-territorio,**
- **Bisogni locali considerati prioritari per la salute della popolazione del Medio Campidano,**

- **Strategie aziendali.**

In coerenza con gli indirizzi programmatici in ambito nazionale e regionale e con le strategie aziendali, la DPO intende, in particolare, dare risposta:

- alla compiuta attuazione, nel Medio Campidano, del principio di centralità dell'utente, con la ricerca dei requisiti necessari per soddisfarne i bisogni, sia quelli espressi che quelli inespressi;
- alle realizzazione delle condizioni necessarie per individuare le esigenze e le aspettative della popolazione, la loro evoluzione nel tempo, e per avviare attività e processi adeguati e conseguenti, compatibili con il livello di assistenza.

Hanno, quindi, particolare significato le missioni che il servizio sanitario attribuisce al presidio ospedaliero, e quelle collegate agli atti di indirizzo delle comunità del Medio Campidano; queste missioni raccordano attività e processi di natura diversa, che si coordinano nell'ambito delle seguenti distinte funzioni della DPO:

1. **Igiene, sicurezza e rischio clinico.**
2. **Organizzazione e funzionamento del PO e gestione budgetaria.**
3. **Logistica del paziente.**

Tenuto conto della trasversalità di alcuni percorsi di cura che interessa, insieme, ospedale e territorio, ovvero i dipartimenti ospedalieri, la DPO, in relazione a tali percorsi, svolge compiti di coordinamento, oppure strumentali e di supporto, in una prospettiva di centralità dell'utenza, di appropriatezza, di razionalità e di corretto utilizzo delle risorse, sentito il parere favorevole dell'organo consultivo della DPO.

La DPO organizza attività e processi in modo da assicurare efficacia, qualità ed efficienza degli interventi, tenendo conto dei bisogni, della loro evoluzione nel tempo, e delle risorse disponibili. Per contribuire al conseguimento dello scopo, la distribuzione delle attività e dei processi all'interno della DPO, con i carichi di lavoro, è oggetto di ricognizione, di verifica e di proposte, attraverso la relazione programmatica annuale di cui al successivo articolo 8.

Nelle more della formulazione della prima relazione programmatica annuale con le modalità e i criteri previsti nel regolamento, attività e processi della DPO sono riportati nell'allegato "B".

ART. 3 - Organizzazione

La Direzione del Presidio è dotata di autonomia tecnico-gestionale ed economico-finanziaria. In relazione alle esigenze organizzative e di funzionamento, nella DPO potranno essere previste strutture semplici, e posizioni organizzative e funzioni specialistiche e di responsabilità, come di seguito specificato.

Atto Aziendale

L'articolo 23, comma 4 dell'AA, prevede che il Presidio Ospedaliero sia affidato alla responsabilità di una direzione di presidio, configurata in struttura complessa, con i compiti descritti al successivo articolo 45.

Per l'AA il profilo organizzativo della struttura è flessibile in base al disposto dell'articolo 45.

L'Atto Aziendale non configura uno specifico assetto interno alla DPO, demandando alla regolamentazione attuativa la definizione dei criteri di organizzazione e funzionamento della struttura.

Strutture semplici

La Direzione del Presidio, quale struttura complessa, può essere articolata in strutture semplici secondo quanto previsto dall'AA; l'istituzione di queste strutture semplici è contestuale alla adozione del presente regolamento.

L'attivazione di nuove strutture semplici di articolazione della DPO, oppure di modifica di quelle esistenti, è potere attributo dalle norme e dall'atto aziendale alla direzione generale che lo esercita: direttamente nel quadro della attuazione di programmi nazionali e regionali sanitari e di strategie aziendali, oppure indirettamente, per il tramite di una proposta formulata dal direttore della DPO.

In ogni caso l'istituzione di nuove strutture semplici, o la modifica di quelle esistenti, implica la modifica del regolamento, e richiede, di conseguenza, l'attivazione dei percorsi e delle procedure previsti allo scopo, e la deliberazione da parte della direzione dell'Azienda.

Le strutture semplici della DPO, istituite con l'adozione di questo regolamento, o con le modalità e i criteri previsti in questo articolo, sono riportate e descritte nell'Allegato "A" che è parte integrante e sostanziale del regolamento.

Posizioni organizzative e funzioni specialistiche e di responsabilità

Nella DPO possono essere individuate posizioni organizzative e funzioni specialistiche e di responsabilità per lo svolgimento di attività e processi che richiedono elevata professionalità; a titolo semplificativo, tali posizioni organizzative e funzioni specialistiche e di responsabilità possono riguardare aree o settori che richiedono lo svolgimento di compiti di direzione e/o coordinamento di attività, di uffici, o di unità organizzative di particolare complessità, e/o lo svolgimento di attività con contenuti di alta professionalità e specializzazione, oppure con un elevato grado di esperienza e autonomia gestionale ed organizzativa.

La responsabilità di tali attività, uffici, o unità organizzative, potrà essere attribuita a personale dirigente, attraverso il conferimento di un incarico di alta specializzazione, oppure, tenendo conto del ruolo e delle professionalità richieste, a personale del comparto, attraverso l'attribuzione di una posizione organizzativa come regolamentata dall'art. 20 del CCNL 7/04/1999.

L'individuazione di nuove posizioni organizzative e di funzioni specialistiche e di responsabilità, oppure di modifica di quelle esistenti, è potere attributo dall'atto aziendale alla direzione generale che lo esercita: direttamente nel quadro della attuazione di programmi nazionali e regionali sanitari e di strategie aziendali, oppure indirettamente, per il tramite di una proposta formulata dal direttore della struttura.

Tale proposta, adeguatamente motivata in relazione al bisogno degli utenti e alle necessità e convenienze della azienda, e/o della struttura, si raccorda con la rela-

zione programmatica annuale e, quando necessario, con le aree tematiche ed i programmi ed i progetti di cui ai successivi articoli 5 e 6.

La proposta è, quindi, trasmessa alla direzione generale che potrà non accoglierla, oppure farla propria, avviando, in questo caso, le procedure previste per il conferimento degli incarichi.

ART. 4 - Staff

Il direttore della DPO può avvalersi di un ufficio di staff, i cui principali compiti sono descritti in questo articolo.

Nel caso sia istituito, e sia ritenuto opportuno per la complessità dei compiti attribuiti, l'ufficio di staff può essere strutturato con le forme e modalità organizzative previste al precedente articolo 3, in raccordo con il successivo articolo 5.

Compiti

Lo staff assicura la gestione comune di attività e processi che interessano più strutture, come:

- implementazione e gestione dei sistemi informativi,
- supporto alla organizzazione e alla formalizzazione delle relazioni con le altre strutture aziendali,
- interazione con le unità operative della azienda che svolgono compiti di comunicazione rivolti agli utenti del servizio o al pubblico,
- supporto allo sviluppo di contenuti rivolti al miglioramento continuo della qualità, alla soddisfazione di aspettative e bisogni dell'utente/cliente, espliciti, impliciti e cogenti,
- gestione degli errori, delle non-conformità e dei reclami in un'ottica di miglioramento continuo della qualità,
- supporto allo sviluppo di un sistema che permetta la conoscenza delle esigenze degli utenti/clienti e del grado di qualità percepita,
- attività di supporto per la predisposizione e gestione di progetti specifici, in ambito regionale, nazionale ed europeo,
- gestione del protocollo e dei sistemi di archivio e sicurezza nell'ambito della DPO.

Lo staff assicura il coordinamento delle esigenze collegate con la formazione delle risorse umane della DPO, e a tale scopo si rapporta con le unità operative aziendali, o con altri enti, che hanno responsabilità sui temi della formazione.

Lo staff può essere chiamato a svolgere attività di supporto in relazione alla formazione di utenti, familiari, gruppi, associazioni, aziende, ecc. sui temi legati alla educazione alla salute, alla prevenzione e alla promozione di sani stili di vita, per quanto concerne attività e processi di competenza.

Inoltre, con riferimento a processi di competenza della DPO, a prevalente rilevanza sanitaria, può essere attribuito allo staff il compito di stabilire le modalità ed i criteri di raccordo di attività sanitarie e di attività amministrative, svolte dal personale amministrativo messo a disposizione dai Servizi Amministrativi.

Lo staff, infine, nell'ambito di processi di competenza della DPO, può svolgere compiti di raccordo in relazione ad attività svolte da risorse inquadrate in strutture esterne, come ad esempio: infermieri, personale tecnico, informatici, addetti alla logistica, alla manutenzione, ecc..

I compiti effettivi svolti dallo staff, e le modalità del loro esercizio, sono, in ogni caso, stabiliti dal direttore della DPO, e tengono conto delle esigenze del PO, delle strutture dipartimentali e delle risorse disponibili.

ART. 5 - Aree tematiche e gruppi di lavoro

La relazione programmatica annuale di cui all'articolo 8 può prevedere la specificazione di aree tematiche, o di gruppi di lavoro, finalizzate a rendere più efficaci ed incisivi gli sviluppi delle attività e dei processi, e le risposte ai bisogni. Per tale scopo la proposta di individuazione di un'area tematica, o di un gruppo di lavoro, deve essere opportunamente motivata.

L'individuazione di aree tematiche, o di gruppi di lavoro, appare particolarmente utile nei casi di esigenze trasversali a più strutture, oppure nel caso di nuovi bisogni che implicano l'analisi e la valutazione preliminare per la costruzione e la messa a regime di nuovi processi e competenze.

L'espressione area tematica può essere associata a specifici contenuti disciplinari, o essere riferita ad un gruppo di lavoro che ha l'incarico di gestire particolari tematiche o processi operativi, ancorché non omogenei per gli aspetti disciplinari.

L'area tematica, come specificata al comma precedente, implica l'esigenza di coordinamento funzionale per le discipline o per i processi ricadenti nella sfera di competenza dell'area, secondo le indicazioni riportate nella relazione programmatica annuale.

L'area tematica può essere retta da un coordinatore sanitario in accordo alle norme e ai contratti collettivi di lavoro; in alternativa l'area tematica può richiedere una qualificazione organizzativa coerente con quanto specificato al precedente articolo 3. In tutti i casi, l'area tematica è coordinata, e/o gestita, con il ricorso ad incarico di rilievo contrattuale, attribuito dal direttore generale.

Se l'area tematica interessa più strutture aziendali che sono incardinate in rami differenti della articolazione organizzativa aziendale, al suo coordinamento provvede in ogni caso la direzione generale.

Se l'incarico non è attributo o è cessato, la responsabilità del coordinamento dell'area tematica è assunta da un responsabile delle articolazioni organizzative di cui all'articolo 3, o dal direttore della DPO, o da altro responsabile nominato dal direttore generale.

I responsabili delle articolazioni organizzative sono tenuti a chiedere il parere del coordinatore con riferimento alle decisioni, e alla realizzazione di percorsi e procedure che interagiscono con aspetti e temi che riguardano l'area tematica; il direttore della DPO nelle proposte di delibera e nelle proprie determinazioni, è tenuto, inoltre, ad indicare il parere del coordinatore, se la proposta di delibera o la determinazione riguardano materie che interessano l'area tematica.

Le aree tematiche hanno una durata temporale limitata, in genere non superiore a tre anni, massimo a cinque anni; perdurando la necessità possono, tuttavia, essere riproposte. Allo scopo di assicurare la ricerca continua di soluzioni rispondenti alle dinamiche dei bisogni, ai rischi per la salute, nonché alla innovazione ed evoluzione nelle discipline e attività di competenza, gli organi della DPO e i responsabili delle articolazioni organizzative sono tenuti ogni anno, alla analisi e alla verifica della capacità di risposta ai bisogni delle aree tematiche, e, se necessario, a proporre modifiche; l'analisi e la verifica, nonché le eventuali proposte di modifica, sono riportate nella relazione annuale.

L'analisi della capacità di risposta ai bisogni è fonte, inoltre, di attribuzione e specificazione di compiti e competenze per l'area tematica, nonché di individuazione delle risorse umane e materiali di riferimento, del profilo professionale del responsabile, e della gradazione degli incarichi in relazione agli aspetti organizzativi, economici e contrattuali.

Nelle more della formulazione della prima relazione programmatica annuale con le modalità e i criteri previsti nel regolamento, le aree tematiche, e/o i gruppi di lavoro, che non si configurano come strutture semplici, o come posizioni organizzative, ai sensi dell'articolo 3, sono riportati nell'allegato "C".

ART. 6 - Programmi e progetti

L'articolo 18 dell'AA prevede la possibilità di individuare competenze e responsabilità trasversali attraverso gli istituti del programma o del progetto; programma e progetto integrano e rendono funzionali attività svolte da differenti unità operative, all'interno dello stesso dipartimento, tra dipartimenti della medesima azienda, o tra dipartimenti di aziende diverse.

Rispetto all'area tematica i programmi ed i progetti hanno una differente dimensione temporale, infatti, la loro durata è legata al conseguimento dell'obiettivo, oppure al venir meno delle ragioni per cui sono stati attivati; inoltre, nei programmi e nei progetti, le funzioni di coordinamento funzionale implicano, in genere, specifiche ed elevate responsabilità professionali, valutabili in relazione alla qualità tecnica dei risultati conseguiti o fatti conseguire, e implicano unitarietà di azione nella programmazione, organizzazione e valutazione dei processi necessari.

Si applicano per il coordinatore di programma o di progetto le stesse disposizioni previste all'articolo precedente per il coordinatore d'area; la nomina del coordinatore di programma o di progetto è, in ogni caso, di competenza del direttore generale, ed è deliberata con le modalità previste per l'attribuzione di incarichi di rilievo contrattuale, salvo il caso in cui il coordinamento può essere assicurato da uno dei responsabili delle strutture in cui è articolata la DPO.

Il programma o il progetto che interessa unità operative della DPO, fa riferimento al direttore della DPO per quanto concerne la valutazione tecnica dei risultati, e l'individuazione di altre eventuali professionalità operanti nella struttura, da assegnare allo sviluppo del programma o del progetto.

Nell'allegato "D" sono descritti i programmi e i progetti di particolare rilievo organizzativo per la DPO, in corso al momento della approvazione del regolamento, con l'indicazione delle aree coinvolte e dei temi trattati.

ART. 7 - Sedi della Direzione del Presidio Ospedaliero

La sede principale e quelle periferiche della DPO sono quelle previste negli atti ufficiali della azienda e in particolare nella Carta dei Servizi.

Se non diversamente specificato, alla sede principale si fa riferimento per le formalità connesse con l'organizzazione e il funzionamento della struttura, dell'organo consultivo, della conferenza dei servizi, e dell'assemblea.

ART. 8 - Direttore della DPO

Alla DPO è preposto un direttore nominato dal direttore generale con i criteri e le modalità previsti dalle norme.

Il direttore è coadiuvato da un organo consultivo, per il quale il presente regolamento prevede regole per l'organizzazione, il funzionamento e la composizione.

All'inizio di ogni anno il direttore della DPO, con i criteri previsti dalle norme e dalla azienda, individua un collaboratore che dovrà assicurare la continuità della direzione in caso di impedimento o assenza; il direttore potrà, inoltre, se richiesto dalle circostanze, nominare uno o più referenti, anche tra i membri dell'organo consultivo, in relazione a discipline, attività ed evenienze per le quali si richiedono specifiche professionalità e competenze.

Il direttore è nominato, tenendo conto dei requisiti di esperienza professionale, del curriculum, e della capacità gestionale ed organizzativa; svolge le funzioni previste dalla legge e dalle disposizioni che regolano la materia; rappresenta la struttura nei rapporti con gli altri organi della azienda e con gli interlocutori esterni; presiede e dirige l'organo consultivo della DPO.

Competenze

Le competenze del direttore della DPO sono rivolte, da un lato, a garantire il concorso e il contributo della struttura con riferimento al governo strategico aziendale, e, dall'altro, a definire le condizioni di operatività e gestione del presidio ospedaliero.

Tra le prime si citano:

- la relazione programmatica annuale con cui si esegue la ricognizione delle attività e dei processi in capo alla DPO, e, in relazione a questi, si individuano i presumibili sviluppi, si suggerisce l'equilibrata ripartizione dei medesimi, nonché si propongono modifiche ai criteri e alle modalità di gestione;

- la verifica e rendicontazione del raggiungimento dei risultati e degli obiettivi assegnati e perseguiti, nonché delle modalità di utilizzo delle risorse;
- la predisposizione della proposta e del contributo della struttura, concernenti il programma triennale e il piano sanitario annuale, con l'indicazione delle risorse necessarie per le attività programmate, e, in particolare, con il piano degli investimenti da effettuare, e le modifiche nella pianta organica ritenute indispensabili;
- la formulazione dei piani di attività annuale della DPO e il coordinamento dei piani di attività, da realizzare in coerenza con la programmazione aziendale;
- la gestione operativa del budget assegnato;
- la predisposizione della relazione consuntiva annuale sulla attività complessiva svolta dalla DPO, con riferimento specifico alla programmazione aziendale e ai piani di attività annuale;
- l'elaborazione di progetti e la promozione di idonee forme di partecipazione propositiva ai fini del miglioramento della qualità, dell'efficienza e dell'efficacia delle attività e dei processi che interessano il PO e la struttura.

Poteri e responsabilità

Il direttore della DPO esercita le proprie competenze tenendo conto dei poteri e delle responsabilità attribuitigli dalla legge, dall'AA e dal regolamento, e può richiedere, se ritenuto necessario, il concorso e la collaborazione dell'organo consultivo di cui al successivo articolo 9.

Il direttore dispone e promuove l'attivazione di procedure che garantiscano idonei livelli di informazione del personale della struttura, e di tutti i portatori di interesse.

ART. 9 - Collegio

Il collegio svolge compiti consultivi che riguardano, in particolare:

a) **il governo del PO, tra cui: sicurezza, accessi, utilizzo degli spazi, orari per il pubblico, manutenzioni, ecc.;**

b) **il coordinamento dei percorsi assistenziali trasversali a più dipartimenti;**

c) **il coordinamento dei percorsi assistenziali che interessano simultaneamente il territorio e l'ospedale.**

L'attività consultiva di competenza del collegio si limita alle situazioni che coinvolgono distinte unità operative di più strutture aziendali o dipartimenti ospedalieri, e non investe, di norma, l'organizzazione e il funzionamento di processi interni alla DPO.

Il collegio si riunisce, normalmente, una volta al trimestre, oppure nelle circostanze ritenute opportune dal direttore della DPO. La convocazione del collegio può essere, inoltre, proposta dai membri del collegio allo scopo di trattare tematiche collegate ai punti precedenti.

Il collegio è informato relativamente ai processi concernenti l'impiego delle risorse tecnologiche disponibili, comprese quelle relative ai sistemi informatici, alla elaborazione e gestione di un sistema di verifica della qualità, alla ricerca di soluzioni per il conseguimento di condizioni di efficacia ed efficienza.

ART. 10 - Composizione del collegio

La configurazione del collegio prevede una composizione che comprende, oltre al direttore della DPO, le seguenti figure professionali:

1. **direttori delle strutture semplici della DPO di cui all'allegato A;**
2. **direttori dei dipartimenti ospedalieri;**
3. **direttore del SPS di cui agli articoli 26 e 42 dell'AA, o persona delegata;**
4. **direttore del dipartimento amministrativo, o persona delegata;**
5. **responsabile degli affari generali o persona delegata;**
6. **responsabile dello staff di direzione generale o persona delegata.**

Per le tematiche che non riguardano solo l'assistenza ospedaliera, il collegio è integrato dalle seguenti figure professionali:

7. **direttori dei distretti, o persone delegate;**
8. **direttori dei dipartimenti territoriali, o persone delegate.**

Per le tematiche di prevenzione e sicurezza, il collegio è integrato da:

9. **responsabile del servizio prevenzione e sicurezza.**

Per i rappresentanti di cui al punto 2 e successivi, si fa riferimento ai regolamenti delle strutture di appartenenza per l'individuazione di eventuali sostituti.

Partecipano ai lavori dell'organo consultivo, senza diritto di voto, altre figure professionali, o rappresentanti di altre strutture, quando tale partecipazione è ritenuta indispensabile o utile, anche da uno solo dei componenti, per lo sviluppo degli argomenti all'ordine del giorno.

ART. 11 - Convocazione del collegio

Il collegio è convocato dal direttore della DPO, o da chi ne fa le veci, tramite avviso, anche digitale, contenente il luogo, la data, l'ora della riunione, nonché l'ordine del giorno degli argomenti da porsi in discussione.

La convocazione, di norma, deve pervenire agli interessati almeno sette giorni prima, tuttavia, nei casi di urgenza e per argomenti di grave rilevanza per la salute, la convocazione può essere effettuata con un preavviso di 24 ore.

L'ordine del giorno è trasmesso in copia al direttore generale, al direttore amministrativo e al direttore sanitario dell'azienda che possono partecipare, senza diritto di voto, di persona o con un proprio delegato, ai lavori del collegio.

Un terzo dei membri del collegio, ovvero la direzione aziendale in situazioni di particolare importanza, possono richiedere la convocazione in via straordinaria proponendo gli argomenti all'ordine del giorno.

ART. 12 - Sedute del collegio

Il collegio è presieduto dal direttore o dal vice direttore della DPO, ed è validamente riunito, in prima convocazione, quando è presente la metà più uno dei suoi componenti.

In seconda convocazione è validamente riunito se è presente almeno un quarto dei componenti. Le decisioni sono assunte a maggioranza dei presenti; in caso di parità di voti, il voto del direttore della DPO determina la maggioranza.

Considerate le dimensioni della azienda e l'esigenza di conciliare gli strumenti di governo con gli impegni derivanti dai processi assistenziali, è prevista la sostituzione temporanea per il caso di impedimento o assenza dei componenti, per cui il membro impossibilitato a partecipare, è sostituito da un delegato, o, in mancanza, da chi sostituisce il responsabile della struttura di riferimento, oppure dal dirigente più anziano.

Le sedute sono verbalizzate da un segretario indicato da chi presiede il collegio.

ART. 13 - Funzionamento della DPO

Il modello di funzionamento della DPO è incentrato sulla flessibilità, e sulla capacità di fornire risposte organizzate e strutturate con riferimento ai compiti e alle attività affidate.

Per tale scopo, per tutte le unità operative della DPO, per i responsabili e per gli operatori, è essenziale monitorare e analizzare l'evoluzione dei bisogni e dei rischi correlati, nonché il sistema di offerta, e la quantità e qualità delle attività erogate, in modo da perseguire il più efficace equilibrio nella capacità di soddisfare i bisogni e di ridurre i rischi, tenendo conto delle risorse disponibili.

Per quanto sopra il modello di funzionamento è un modello dinamico, le cui caratteristiche si basano sui principi del *change management*, quindi sulla continua analisi della capacità di risposta degli assetti correnti, e sulla ricerca di assetti nuovi che si dimostrino più rispondenti, rispettando le norme e privilegiando percorsi di riqualificazione di esperienze, attività e competenze.

Nel modello proposto, flessibilità e capacità di risposta, tenuto conto di quanto disposto nel precedente articolo 2, sono orientate e rivolte al perseguimento delle seguenti priorità:

- **tutela della salute,**
- **efficacia ed appropriatezza delle prestazioni sanitarie con creazione di "*competenze*" per gli utenti, e per individui o gruppi con specifiche caratteristiche di patologia,**
- **miglioramento continuo per un sistema incentrato nella soddisfazione dei bisogni, aspettative e necessità della popolazione del Medio Campidano,**
- **sostegno alle organizzazioni operanti nel Medio Campidano, attive nelle tematiche di competenza della DPO.**

La valorizzazione delle risorse umane, nel contesto, ha significato di mezzo e di fine, e comporta percorsi indispensabili per conseguire, anche attraverso la forma-

zione e l'addestramento, risultati di miglioramento continui, e la ricerca, giorno per giorno, di condizioni ottimali di efficacia e di efficienza nelle politiche della DPO.

ART. 14 - Risorse

La ASL6 fa fronte alle necessità della DPO per mezzo di apposito budget stabilito annualmente, con riferimento agli atti formali di programmazione economica e finanziaria, e alla attribuzione delle risorse per i diversi livelli di assistenza e per le macroaree in cui si articola l'azienda.

Le modalità e i criteri per il budget sono definiti in relazione agli atti e documenti aziendali di programmazione cui si rinvia.

Le risorse destinate alle attività e ai processi assistenziali che la DPO assicura sono attribuite alla direzione del presidio; l'individuazione delle risorse utilizzate dalle singole strutture o posizioni organizzative è effettuata dal direttore della DPO; con il medesimo criterio, e tenendo conto di compiti, professionalità e competenze, si individuano le risorse umane destinate alle singole strutture o posizioni organizzative della direzione del PO.

Le strutture e le posizioni organizzative operanti nella DPO gestiscono autonomamente, nell'ambito degli indirizzi e delle direttive stabiliti dal direttore della direzione sanitaria del PO, il budget assegnato. I responsabili delle diverse articolazioni operanti nella DPO, sono tenuti a fornire tutte le evidenze necessarie per poter valutare le condizioni di impiego delle risorse, tenendo conto degli obiettivi e dei compiti assegnati.

Nella relazione programmatica annuale, le risorse a disposizione di ogni unità operativa, struttura, o posizione organizzativa operante nella DPO, devono essere evidenziate, così come deve essere fornita dettagliata evidenza di indicatori capaci di rappresentare ed esprimere i risultati conseguiti, il raffronto con i risultati attesi, e le differenze eventuali rispetti a quanto conseguito in ambito regionale e nazionale. Questa analisi è propedeutica alla valutazione di proposte alternative concernenti differenti ipotesi di distribuzione delle risorse complessivamente disponibili, e di impiego delle medesime risorse nelle attività e nei processi della DPO.

ART. 15 - Integrazione orizzontale

Tenuto conto delle disposizioni dell'articolo 31 dell'AA, e, in particolare, dei commi 7 e 8, la DPO integra la propria attività con quella di altre unità operative aziendali coinvolte nei processi e nelle attività di competenza, sulla base di protocolli operativi di collaborazione e linee guida, finalizzati ad assicurarne il funzionamento e l'interoperabilità.

Nelle more della definizione di tali protocolli, oppure in caso di difficoltà temporanea o permanente della struttura partner di riferimento per i processi e le attività, la DPO regola i rapporti con questa struttura attraverso "*documenti interni*" contenenti, di norma, la proposta operativa che si intende formalizzare con il protocollo. In questa eventualità il "*documento interno*" ha valore di codice di autoregolamentazione e disciplina nei confronti del personale e dei collaboratori della DPO.

Il protocollo relativo ai principi e criteri che informano rapporti tra DPO e unità operative esterne alla DPO, assume valore regolamentare se: a) è approvato dalle strutture partner, b) è comunicato alla direzione della azienda, c) è portato a conoscenza delle OO.SS., d) è reso pubblico, e) è deliberato dalla direzione della azienda decorsi trenta giorni dalla comunicazione, salva la richiesta di modifiche proposta dalla direzione medesima.

Il protocollo, formalizzato come indicato nel comma precedente, costituisce regolamento di attuazione dell'atto aziendale in relazione a tematiche che coinvolgono più strutture; disciplina, quindi, attività e processi in cui la DPO è partner di altre strutture, può essere organizzato in distinte sezioni, e deve essere modificato o integrato con i criteri e le modalità richiamati nel comma precedente.

Se le unità operative o le strutture partner sono interne alla DPO, protocolli e linee guida sono formalizzati, di norma, dal direttore della DPO con propria determinazione.

ART. 16 - Regolamenti delle singole strutture

Allo scopo di definire, puntualmente, attività, mansioni e responsabilità, le strutture e le diverse articolazioni afferenti o coordinate dalla DPO provvedono, con protocolli e linee guida di contenuto regolamentare, a disciplinare quanto ritenuto necessario.

Questi atti regolamentari hanno valore subordinato rispetto ai regolamenti attuativi previsti dall'AA, tuttavia, possono farne parte integrante se sono assunti con le modalità previste al precedente articolo 15.

ART. 17 - Conferenza dei servizi

Una volta all'anno, e in particolari circostanze da valutarsi di volta in volta, il direttore della DPO può indire una conferenza dei servizi cui partecipano tutti i collaboratori che concorrono alle attività e ai processi relativi ai temi oggetto di discussione, in attuazione dell'articolo 11 dell'AA.

Nelle conferenze sono presentate evidenze delle attività svolte e si discute delle prospettive future.

La conferenza annuale dovrebbe svolgersi, possibilmente, poco prima della predisposizione della relazione programmatica annuale indicata nel precedente articolo 8, ed è occasione di aggiornamento su temi disciplinari e organizzativi che interessano attività e competenze della DPO.

ART. 18 - Assemblea generale

L'assemblea generale comprende i collaboratori dei servizi afferenti o coordinati dalla DPO, e tutti i dipendenti della azienda che operano nelle attività e nei processi della DPO, con le modalità previste nel penultimo comma dell'articolo 1.

L'assemblea generale è convocata una volta all'anno dal direttore della DPO; l'assemblea generale si esprime, tra l'altro, sul presente regolamento prima della successiva formalizzazione, e si esprime, altresì, sulle proposte di modifica dei re-

golamenti di attuazione dell'atto aziendale che interessano attività e processi di competenza della DPO.

L'assemblea può essere consultata in via straordinaria, in presenza di eventi non prevedibili, tali, comunque da richiedere decisioni e pareri su argomenti e temi di particolare rilevanza.

ART. 19 - Attività del personale

Ogni operatore della DPO assicura le attività previste dalle leggi e dal contratto collettivo di lavoro, in relazione ai processi e alle funzioni cui è addetto; in particolare:

- **contribuisce alla identificazione dei bisogni di salute delle persone e della collettività,**
- **collabora alla tenuta dei sistemi informativi e alla raccolta dei dati di interesse epidemiologico,**
- **relaziona sulle attività svolte e contribuisce alla diffusione di tutte le informazioni significative per il conseguimento e la valutazione degli obiettivi in cui è coinvolto,**
- **collabora e partecipa alle attività di gruppo e di lavoro concernenti la qualità dei servizi e le relazioni con l'utenza,**
- **partecipa alle attività di organismi territoriali, rivolte a proporre miglioramenti per l'organizzazione e il funzionamento del PO,**
- **documenta e registra le attività quotidiane poste in essere, rilevanti per l'organizzazione e il funzionamento dei processi e per i rapporti con l'utenza.**

Il personale dei servizi afferenti la DPO, in tutte le situazioni interne o esterne in cui è coinvolto, si propone con comportamenti rispettosi e adeguati alle differenze come quelle di genere, razza, etnia, età, lingua; nelle attività cui partecipa, concorre, inoltre, alla tutela e al rispetto dei diritti dei soggetti svantaggiati, e alla promozione e affermazione della pari opportunità.

ART. 20 - Diritti degli utenti

La DPO si fa parte responsabile e diligente per attuare nei propri ambiti di competenza, i principi stabiliti nell'AA concernenti i diritti degli utenti. In particolare, in sintonia con il 4° comma dell'articolo 10 dell'AA, concorre a:

- migliorare la qualità percepita da parte degli utenti,
- assicurare controlli di qualità, soprattutto per l'accesso ai servizi,
- promuovere la sperimentazione e l'utilizzo di indicatori di qualità, di performance, e di risultato condivisi dall'utenza,
- sperimentare modalità di raccolta e di analisi dei "segnali di disservizio",
- raccogliere indicazioni, rilievi, e proposte per il miglioramento dell'offerta.

Per quanto previsto dall'articolo 60 dell'AA, inoltre, operatori e strutture garantiscono la piena sinergia con i servizi e le risorse del Medio Campidano, la comunicazione e l'informazione dei servizi offerti e delle condizioni di fruizione, la diffusione e il sostegno ai comportamenti e agli stili di vita necessari a prevenire e a curare le patologie in un'ottica di responsabilizzazione e protagonismo degli utenti.

Il direttore della DPO, in coerenza con gli atti di programmazione nazionale e regionale, e in attuazione del punto f comma 6, Art. 10 dell'AA, convoca, almeno una volta l'anno, una conferenza di consultazione come momento di verifica e proposta per i diversi portatori d'interesse nel territorio di competenza.

ART. 21 - Norme finali e rinvii

Nel rispetto dei principi contenuti nel regolamento, e senza alterarne i criteri e l'impianto generale, il direttore della DPO può apportare al presente documento le modifiche e le integrazioni necessarie in relazione a errori materiali, formalità previste dal procedimento di approvazione o dalle norme.

Il regolamento entra in vigore con la delibera del direttore generale di approvazione. Con l'approvazione del regolamento il comma 2 dell'articolo 65 dell'atto aziendale si applica solo per le aree non ancora regolamentate, tra cui, in particolare, i rapporti della DPO con le altre strutture aziendali.

Il regolamento deve essere aggiornato in caso di nuove esigenze, quando se ne ravvisi la necessità, e/o in presenza di disposizioni normative di contenuto innovativo con riferimento alla forma e ai contenuti disciplinati.

Non sono in ogni caso applicabili le disposizioni del regolamento che risultano in contrasto con disposizioni riconosciute nel nostro ordinamento giuridico come sovraordinate.

Per tutto quanto non previsto nel regolamento si applicano, per analogia e se coerenti con le disposizioni e i criteri generali che regolano l'organizzazione e il funzionamento della azienda, istituti e profili applicati con successo in altre aziende del sistema sanitario, o, se compatibili, nella PA, purché in armonia con le disposizioni del SSR e con i contratti collettivi di lavoro vigenti.

Il regolamento della DPO rinvia ad altri specifici regolamenti la disciplina di profili che sono riferiti all'intera azienda, ad una specifica area o struttura, oppure che presuppongono contenuti disciplinari per i quali è richiesta una trattazione unitaria; il regolamento della DPO si coordina, infine, con i regolamenti, o eventuali sezioni degli stessi, previsti dall'AA aziendale e richiamati nelle premesse.

Allegati al Regolamento E
Area Ospedaliera
Direzione Presidio Ospedaliero
Nostra Signora di Bonaria

Allegato A - Strutture semplici

Ai sensi dell'articolo 3 ultimo comma del regolamento, il presente allegato individua le strutture semplici della DPO, la cui articolazione e istituzione è demandata dall'Atto Aziendale ai regolamenti attuativi.

Strutture semplici

Nella DPO, attualmente, non sono previste articolazioni nella forma di strutture semplici.

Allegato B - Attività e processi delle strutture della DPO

Ai sensi dell'articolo 2 penultimo comma del regolamento, la distribuzione delle attività e dei processi all'interno della DPO, con i carichi di lavoro, è oggetto di ricognizione, di verifica e di proposte, attraverso la relazione programmatica annuale di cui all'articolo 8. Per l'ultimo comma dell'articolo 2, nelle more della formazione della prima relazione programmatica annuale, attività e processi per le articolazioni della DPO sono indicati nel presente allegato.

Funzioni e aree di intervento

La costruzione del presente allegato si basa su prestazioni, attività, e processi necessari per tutelare la salute e la sicurezza degli utenti nelle situazioni di acuzie che presuppongono il ricorso alla assistenza ospedaliera.

Inoltre, in coerenza con l'evoluzione delle discipline mediche, dei bisogni collegati all'aumento delle malattie croniche, oltre che all'invecchiamento della popolazione, la DPO collabora attivamente nella prevenzione di queste patologie.

Ai sensi del 4° comma dell'articolo 45 dell'atto aziendale, e tenuto conto della precisazione contenuta nelle direttive concernente la collocazione della struttura nella linea intermedia e non strettamente operativa della organizzazione aziendale, la DPO concorre a definire criteri, percorsi, e linee guida in ordine:

a) alle risposte date dai dipartimenti, dalle strutture, e dagli operatori ai bisogni e alle necessità degli utenti;
b) all'utilizzo delle risorse disponibili in rapporto a quanto richiesto da disposizioni nazionali e regionali;
c) alla verifica di appropriatezza della produzione e della erogazione delle prestazioni, nell'area della degenza, in contrapposizione costruttiva e positiva rispetto al ruolo dei dipartimenti, delle strutture e dei produttori terzi (altre aziende pubbliche e privato accreditato).

La DPO organizza il sistema di risposta ai bisogni degli utenti e della comunità, e l'operatività dei processi conseguenti, attraverso l'assunzione di specifiche responsabilità, collegate alle competenze e alle professionalità delle risorse di cui dispone, come esplicitato nei successivi paragrafi.

La DPO può avvalersi dello staff di cui all'articolo 4, se istituito, e di risorse umane cui possono essere attribuiti incarichi come previsti all'articolo 3 sotto il titolo "Posizioni organizzative e funzioni specialistiche e di responsabilità".

Igiene, sicurezza e rischio clinico

La DPO coordina direttamente i processi organizzativi trasversali del presidio ospedaliero, che riguardano igiene, sicurezza e rischio clinico.

La DPO assicura questo coordinamento direttamente, oppure attraverso gli istituti e i profili dell'area tematica, oppure del programma o del progetto, come disciplinati nel regolamento, e con il ricorso a risorse allocate nella struttura o nei diversi servizi coinvolti.

I processi organizzativi relativi riguardano tematiche che interessano:

- aspetti igienico-sanitari (rifiuti, infezioni, ecc.);
- polizia mortuaria;
- processi di accreditamento delle strutture del PO e sorveglianza del mantenimento dei requisiti;
- aspetti relativi al risk management per quanto di competenza;
- aspetti strutturali e della sicurezza;
- attività di controllo interno ed esterno.

Organizzazione e funzionamento del PO e gestione budgetaria

La DPO coordina direttamente i processi, che riguardano l'organizzazione e il funzionamento del presidio ospedaliero e la gestione budgetaria che non siano specificamente attribuiti allo staff della direzione generale o ad altre strutture.

La DPO assicura questo coordinamento direttamente, oppure attraverso gli istituti e i profili dell'area tematica, oppure del programma o del progetto, come disciplinati nel regolamento, e con il ricorso a risorse allocate nella struttura o nei diversi servizi coinvolti.

I processi relativi riguardano tematiche che interessano:

- rapporti con aziende terze per i servizi esternalizzati;
- portierato, guardiania custodia;
- gestione budgetaria sulla base delle indicazioni fornite dalle strutture aziendali competenti;
- funzionamento delle apparecchiature, degli impianti, dei dispositivi di sicurezza;
- accessibilità nei locali del PO, compreso orari, percorsi e cartellonistica;
- comunicazione e informazione rivolta agli utenti e al personale (uscite di sicurezza, allarme in caso di incendi, procedure da adottare nell'interesse dei pazienti, dei visitatori e del personale, ecc.).

L'organizzazione e il funzionamento del PO presuppongono, inoltre:

- attività di supporto non strettamente cliniche che interessano l'operatività del PO;
- coordinamento dei servizi di supporto diretto all'attività sanitaria.

Logistica del paziente

La DPO coordina direttamente i processi organizzativi trasversali del presidio ospedaliero, che riguardano la logistica del paziente.

La DPO assicura questo coordinamento direttamente, oppure attraverso gli istituti e i profili dell'area tematica, oppure del programma o del progetto, come disciplinati nel regolamento, e con il ricorso a risorse allocate nella struttura o nei diversi servizi coinvolti.

I processi riguardano tematiche che si collegano a: carenza di posti letto, variabilità dei flussi dei pazienti e dei carichi di lavoro, indisponibilità di attrezzature, farmaci e dispositivi sanitari, ritardi nei servizi diagnostico-terapeutici, inadeguatezza del personale, presenza di colli di bottiglia lungo il percorso di cura, e che interessano la logistica del paziente con riferimento a:

- processi clinico assistenziali,
- processi sanitari di supporto,
- processi gestionali di supporto.

L'obiettivo è quello di ottimizzare la gestione dei flussi dei pazienti dal momento del primo accesso al PO, fino alla dimissione, compresa quella protetta; ciò implica la necessità di mappare i percorsi di cura caratteristici, coordinandone gli aspetti, le fasi, le criticità, gli attori coinvolti e la tempistica.

La competenza riguarda non gli aspetti clinici che competono ai dipartimenti, quanto le interazioni necessarie ad assicurare uno svolgimento razionale del percorso di assistenza fino alle dimissioni del paziente.

Nella logistica del paziente si ritiene opportuno comprendere i trasferimenti del paziente da e per altre strutture di diagnosi e cura, e la responsabilità in ordine ai dati sanitari, alla gestione degli archivi pazienti, e al rilascio della documentazione sanitaria.

Allegato C - Aree tematiche, gruppi di lavoro

Ai sensi dell'articolo 5 primo comma del regolamento, le aree tematiche, e/o i gruppi di lavoro, che operano nella DPO sono oggetto di ricognizione, di verifica e di proposte, attraverso la relazione programmatica annuale di cui all'articolo 8. Ai sensi dell'ultimo comma dell'articolo 5, nelle more della formazione della prima relazione programmatica annuale, le aree tematiche, e/o i gruppi di lavoro operanti nella DPO, con le attività e i processi di competenza, sono indicati nel presente allegato.

I criteri che guideranno l'individuazione delle aree tematiche tengono conto: a) della attitudine a concorrere alla integrazione dei dipartimenti ospedalieri, b) della capacità di sviluppare i punti di forza di ciascuno, esaltandone le peculiarità disciplinari e adeguandoli alla realtà e alle esigenze, c) del loro contributo a risolvere, almeno in parte, le criticità.

In area ospedaliera, inoltre, rappresentano elementi distintivi per la valutazione di priorità delle aree tematiche e del loro rilievo nelle strategie della ASL di Sanluri, tenuto conto delle esigenze del Medio-Campidano, le seguenti caratterizzazioni:

- attitudine a migliorare l'assistenza al paziente, la qualità erogata e la qualità percepita;
- attitudine nel creare innovazioni in ambito aziendale in linea e in coerenza con la programmazione nazionale e regionale;
- capacità di realizzare miglioramenti di processo, o operativi, che, sotto il profilo della assistenza e compatibilmente con le risorse disponili, si dimostrano vantaggiosi per l'intera azienda, per lo sviluppo delle attività distrettuali, per l'Ospedale e i suoi dipartimenti, o per i servizi dipartimentali;
- capacità, a parità di quantità e qualità assistenziale, di ridurre o contenere i costi.

La dimensione organizzativa dell'Ospedale Nostra Signoria di Bonaria, e il contesto del Medio Campidano, infine, possono richiedere qualificazioni e compiti per le aree tematiche della DPO che devono tenere conto di criteri di razionalità nei processi, quando questi: 1) si ripetono in più dipartimenti ospedalieri e/o presso la Direzione sanitaria del presidio, 2) ovvero interessano il distretto nel quadro di una loro capillarizzazione e diffusione nel territorio.

Aree tematiche

Al momento della stesura del presente regolamento non sono previste aree tematiche nella DPO.

Allegato D - Programmi e progetti

Per l'ultimo comma dell'articolo 6, si indicano i programmi e i progetti in corso al momento della approvazione del regolamento, per i quali sono stati attribuiti specifici incarichi, oppure per i quali è stata proposta l'attribuzione di incarico; si rinvia alla programmazione della DPO la definizione di ulteriori programmi e progetti necessari per le attività che interessano il PO.

Progetti del PO

Al momento della approvazione del presente regolamento non sono previsti progetti coordinati dalla DPO.