

Deliberazione n. 371

Adottata dal Direttore Generale in data 12.03.2024

OGGETTO: Istituzione gruppo di lavoro multidisciplinare e multiprofessionale: referenti per l'attività di accreditamento

PDEL/2024/381

Publicata all'Albo Pretorio dell'Azienda a partire da 12.03.2024 per 15 giorni consecutivi e posta a disposizione per la consultazione.

S.C. Affari Generali Ufficio Delibere

La presente Deliberazione prevede un impegno di spesa a carico dell'Azienda

SI NO X

Il Direttore Generale Dott.ssa Agnese Foddis

Coadiuvato dal Direttore Amministrativo dal Direttore Sanitario Dott. Ennio Filigheddu Dott. Raimondo Pinna

Su proposta della Direzione Aziendale:

- VISTO il Decreto Legislativo n. 502 del 30/12/1992 – Riordino della disciplina in materia sanitaria e ssmii;
- VISTO il DPR 14/01/21997 - Atto di indirizzo e coordinamento in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private;
- VISTA la DGR n.26/21 del 04/06/1998 – Requisiti e procedure per l'accREDITamento delle strutture sanitarie pubbliche e private;
- VISTO il Decreto Assessoriale n. 1957 del 29/06/1998 – Requisiti e procedura per l'accREDITamento delle strutture sanitarie pubbliche e private in attuazione del D.P.R. 14.01.1997;
- VISTA la Deliberazione n. 30/16 del 03/08/2010: Indirizzi di prima applicazione della D.G.R n.25/29 del 01/07/2010, inerente la possibilità di confermare l'autorizzazione all'esercizio e all'accREDITamento, in regime di provvisorietà e sotto condizione, alle strutture ospedaliere e residenziali esistenti pubbliche e private che sono in possesso delle certificazioni di agibilità e prevenzione incendi;
- VISTA la DGR n. 34/25 del 18/10/2010 - Requisiti per l'accREDITamento delle strutture sanitarie e sociosanitarie. Procedure per il passaggio dall'accREDITamento transitorio all'accREDITamento provvisorio e per il rilascio dell'accREDITamento definitivo;
- VISTA la DGR n. 34/27 del 18/10/2010 - Provvedimenti attuativi della L.R. n. 10/2006. Definizione del fabbisogno sulle prestazioni ambulatoriali nella Regione Sardegna. Procedure per il rilascio del parere di compatibilità e funzionalità;

- VISTA la DGR n.47/43 del 30/12/2010- Requisiti per l'accREDITamento istituzionale delle strutture sanitarie e socio sanitarie. Procedure per il passaggio dell'accREDITamento transitorio all'accREDITamento, provvisorio e per il rilascio dell'accREDITamento definitivo;
- VISTA la DGR n. 42/42 del 16/10/2013 - Recepimento dell'intesa sul documento recante "disciplina per la revisione della normativa dell'accREDITamento", in attuazione del nuovo patto per la salute per gli anni 2010-2012. Approvazione preliminare;
- VISTA la DGR n. 50/16 del 03/12/2013 - Delibera della Giunta Regionale n. 42/42 del 16/10/2013. Approvazione definitiva.
- VISTO il DM n. 70 del 02.04.2015 Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera;
- VISTA la Ridefinizione della rete ospedaliera della Regione autonoma della Sardegna approvata dal Consiglio Regionale il 25 Ottobre 2017;
- VISTA la Legge n. 24 del 1.09.2020 di riforma del Sistema Sanitario Regionale;
- CONSIDERATO che con delibera 1456 del 05.12.22 "Approvazione dell'Atto Aziendale dell'Arnas G.Brotzu " è stata istituita la SC AccredITamento e Controlli di Appropriatezza afferente alla Direzione Sanitaria che coordina l'implementazione dei percorsi di autorizzazione ed accREDITamento;
- CONSIDERATO che con deliberazione n ° 668 del 08/11/2023 è stato conferito l'incarico di Direttore della S.C. sopra menzionata;
- PRESO ATTO che il Direttore della SC AccredITamento e Controlli di Appropriatezza ha proposto l'istituzione di un gruppo di lavoro multidisciplinare e multiprofessionale composto da referenti da individuare per le singole linee di intervento che seguirà il procedimento a supporto dell'attività di accREDITamento, relativamente alle verifiche dei requisiti generali e specifici ed ulteriori, facenti riferimento agli aspetti strutturali, impiantistici, tecnologici ed organizzativi e che è stata proposta l'elaborazione di un piano aziendale per l'accREDITamento delle strutture;
- PRESO ATTO che i Direttori delle Strutture interessate hanno individuato quali referenti del gruppo di lavoro i seguenti professionisti:
- Direzione Medica del PO San Michele: Dott.ssa Muru Ludovica
 - Direzione Medica del PO Businco: Dott.ssa Francesca Aramu
 - S.C. Lavori Pubblici e Manutenzioni :
 - Antincendio: Ing. Giovanni Mascia (titolare) - Ing. Maria Rosa Schirru (sostituto);
 - Requisiti Civili: Ing. Maria Eulalia Runchina (titolare) - Geom. Carlo Casano (sostituto);
 - Requisiti impianti elettrici: Ing. Claudio Lusci (titolare) – Ing. Angelo Caddeo (sostituto) – Ing. Massimiliano Roggio (sostituto) – Per. Ind. Bruno Becciu;
 - Requisiti impianti meccanici: Ing. Ubaldo Carlini (titolare) – Ing. Angelo Murtas (sostituto).
 - SC Qualità, Percorsi Assistenziali e Gestione del Rischio: Dott.ssa Carla Ghiani
 - SSD Controllo Performance Sanitarie e Sviluppo Strategico: Dott.ssa Paola Pitzalis
 - Servizi di Prevenzione, Logistica e Tecnologie Sanitarie: Ing. Bruno Facen – TDP Dott. Gabriele Marcias e TDP Dott. Michele Uras (sostituti Servizio Prevenzione e Protezione)



- Tecnologie Sanitarie: Ing. Sarah Montixi (sostituto Ing. Alessio Loberto)
- Logistica: Dott. Davide Mulas

con il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario

DELIBERA

Per le motivazioni espresse in premessa:

- di individuare come componenti di lavoro multidisciplinare e multiprofessionale: referenti per l'attività di accreditamento i sottoindicati professionisti:
 - Direzione Medica del PO San Michele: Dott.ssa Muru Ludovica
 - Direzione Medica del PO Businco: Dott.ssa Francesca Aramu
 - S.C. Lavori Pubblici e Manutenzioni:
 - Antincendio: Ing. Giovanni Mascia (titolare) - Ing. Maria Rosa Schirru (sostituto);
 - Requisiti Civili: Ing. Maria Eulalia Runchina (titolare) - Geom. Carlo Casano (sostituto);
 - Requisiti impianti elettrici: Ing. Claudio Lusci (titolare) – Ing. Angelo Caddeo (sostituto) – Ing. Massimiliano Roggio (sostituto) – Per. Ind. Bruno Becciu;
 - Requisiti impianti meccanici: Ing. Ubaldo Carlini (titolare) – Ing. Angelo Murtas (sostituto).
 - SC Qualità, Percorsi Assistenziali e Gestione del Rischio: Dott.ssa Carla Ghiani
 - SSD Controllo Performance Sanitarie e Sviluppo Strategico: Dott.ssa Paola Pitzalis
 - Servizi di Prevenzione, Logistica e Tecnologie Sanitarie: Ing. Bruno Facen – TDP Dott. Gabriele Marcias e TDP Dott. Michele Uras (sostituti Servizio Prevenzione e Protezione)
 - Tecnologie Sanitarie: Ing. Sarah Montixi (sostituto Ing. Alessio Loberto)
 - Logistica: Dott. Davide Mulas
- di trasmettere la presente deliberazione alle strutture interessate

Il Direttore Generale
Dott.ssa Agnese Foddis

Il Direttore Amministrativo
Dott. Ennio Filigheddu

Il Direttore Sanitario
Dott. Raimondo Pinna