



ASL Oristano

Azienda socio-sanitaria locale

**SERVIZIO SANITARIO
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
AZIENDA SOCIO SANITARIA LOCALE DI ORISTANO**

**DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE DELLA ASL N° 5 – ORISTANO -
N. 800 DEL 06/12/2024**

Proposta n. PDEL/2024/870 del 05/12/2024

STRUTTURA PROPONENTE: SSD Risk Management, Qualità e Formazione Permanente
DIRETTORE: Dott. Gian Franco Puggioni

OGGETTO: Approvazione di n. 5 Percorsi Diagnostico Terapeutico Assistenziali (PDTA) aziendali.

Con la presente sottoscrizione i soggetti coinvolti nell'attività istruttoria, ciascuno per le attività e le responsabilità di competenza dichiarano che la stessa è corretta, completa nonché conforme alle risultanze degli atti d'ufficio, per l'utilità e l'opportunità degli obiettivi aziendali e per l'interesse pubblico.

Ruolo	Soggetto	Firma Digitale
L'istruttore	Dott.ssa Valentina Piga	
Il Responsabile del Procedimento		
Il Direttore della Struttura Proponente	Dott. Gian Franco Puggioni	

La presente Deliberazione prevede un impegno di spesa a carico della Azienda Socio-sanitaria Locale n.5 di Oristano

SI [] NO [X] DA ASSUMERE CON SUCCESSIVO PROVVEDIMENTO []

La presente Deliberazione è soggetta al controllo preventivo ex art. 41 della L.R. N. 24/2020

SI [] NO [X]

IL DIRETTORE GENERALE

VISTO il Decreto Legislativo n. 502 del 30 dicembre 1992 “Riordino della disciplina in materia sanitaria” e ss.mm.ii.;

VISTA la Legge Regionale n. 24/2020 “Riforma del sistema sanitario regionale e riorganizzazione sistematica delle norme in materia. Abrogazione della legge regionale n. 10 del 2006, della legge regionale n. 23 del 2014 e della legge regionale n. 17 del 2016 e di ulteriori norme di settore” e ss.mm.ii.;

DATO ATTO che la Giunta della Regione Autonoma della Sardegna, con DGR n.51/41 del 30/12/2021 ha individuato il Dott. Angelo Maria Serusi quale Direttore Generale dell’Azienda Socio-sanitaria Locale n. 5 di Oristano, secondo le modalità ed i requisiti previsti dal combinato disposto dell’art. 11 della L.R. n.24 dell’11/09/2020 e dell’art. 2 del D. Lgs. 171/2016;

VISTA la Deliberazione del Direttore Generale della ASL n. 5 di Oristano n.1 del 05 gennaio 2022 con la quale si prende atto del conferimento del suddetto incarico;

RICHIAMATE

- la deliberazione n° 272 del 22/07/2022 con la quale si è provveduto alla nomina del Direttore Amministrativo della ASL n. 5 di Oristano nella persona della Dott.ssa Rosalba Muscas;
- la deliberazione n° 704 del 23/10/2024 con la quale si è provveduto alla nomina del Direttore Sanitario facente funzioni nella persona del Dott. Stefano Sau;

ATTESO che con propria Deliberazione n. 26 del 24/01/2023 è stato adottato l’Atto Aziendale definitivo, dichiarato conforme, ai sensi dell’art. 16, comma 2, della legge regionale 11 settembre 2020, n. 24, con D.G.R. n. 3/41 del 27/01/2023;

VISTA la Deliberazione n. 269 del 15/06/2023 con la quale è stato conferito al Dr Gian Franco Puggioni l’incarico di Direzione della SSD Risk Management, Qualità e Formazione Permanente;

DATO ATTO che il soggetto che adotta il presente atto non incorre in alcuna delle cause di incompatibilità previste dalla normativa vigente, con particolare riferimento al Codice di Comportamento dei Pubblici Dipendenti e alla Normativa Anticorruzione e che non sussistono, in capo allo stesso, situazioni di conflitto di interesse in relazione all’oggetto dell’atto, ai sensi della Legge n. 190 del 06/11/2012 e norme collegate;

RICHIAMATO il Decreto Legislativo del 14 marzo 2013, n. 33 e ss.mm.ii. di (Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni, (G.U. n.80 del 05/04/2013), in materia di trattamento dei dati personali;

RICHIAMATO il D. M. 70/2015, che prescrive che le strutture ospedaliere, per essere accreditate, debbano “promuovere ed attivare standard organizzativi secondo il modello di governo clinico” e prevede anche che le stesse strutture ospedaliere debbano dimostrare una “documentata e formalizzata presenza di sistemi o attività di: [...] Implementazione di linee guida e definizione di protocolli diagnostico-terapeutici specifici; [...] valutazione e miglioramento continuo delle attività cliniche; misurazione della performance clinica e degli esiti; audit clinico [...]”;

CONSIDERATO che lo strumento cardine della clinical governance è rappresentato dai Percorsi Clinico Assistenziali (PCA/PDTA).

VISTA la L.R. della RAS 24/2020 che ha per oggetto la Riforma del Sistema Sanitario Regionale e riorganizzazione sistematica delle norme in materia; la presente legge definisce il modello di governo del Sistema Sanitario Regionale e ne avvia il processo di riforma secondo principi di equità ed universalità mediante disposizioni finalizzate;

VISTA la Legge n. 24/2017 recante “Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie” che richiama indirettamente all'organizzazione delle cure secondo un approccio di tipo “clinical governance” con particolare riferimento all'importanza delle Linee guida e delle buone pratiche cliniche nell'erogazione dell'assistenza sanitaria;

VISTO il Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) introdotto con DM 12/03/2019 quale strumento che consente di verificare che tutti i cittadini italiani ricevano le cure e le prestazioni rientranti nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA);

CONSIDERATO che ai fini del miglioramento della qualità nell'assistenza sanitaria sono obiettivi strategici:

- La trasparenza del sistema sanitario nei confronti dei cittadini e dei pazienti e le azioni per promuoverne i diritti;
- Le buone pratiche professionali e la promozione dei professionisti;
- Le buone pratiche organizzative;
- La garanzia di una sanità sicura.

PRESO ATTO che la DGR n. 38/49 del 17/11/2023 in materia di “Livelli e strumenti della Rete oncologica regionale” prevede all'Allegato 4 le “Linee di indirizzo PDTA oncologici”, da cui si è tratto il format per la stesura dei nuovi PDTA aziendali;

PRESO ATTO che la ASL di Oristano sta implementando un modello di Clinical Governance per dare concreta risposta ai problemi di salute di ogni singolo paziente, finalizzato a promuovere il miglioramento continuo della qualità;

CONSIDERATO che nel corso dell'anno 2024 sono stati costituiti gruppi di lavoro multidisciplinari e multiprofessionali per la costruzione dei seguenti PDTA:

- Tumore del colon
- Tumore del retto
- Scopenso cardiaco
- Piede Diabetico
- Transizione dei giovani con Diabete Mellito dalla Diabetologia pediatrica alla Diabetologia dell'adulto;

CONSIDERATA la necessità di approvare i sopraindicati documenti, allegati al presente atto, per costituirne parte integrante e sostanziale;

PRECISATO che l'applicazione dei documenti che si approvano non comporterà costi aggiuntivi a carico dell'Azienda e del Sistema Sanitario Regionale;

RITENUTO pertanto opportuno approvare e implementare i sopracitati PDTA, i quali saranno trasmessi alle singole strutture coinvolte, al fine di renderli operativi;

SU PROPOSTA del Direttore della SSD Risk Management, Qualità e Formazione permanente

ACQUISITI I PARERI			
DIRETTORE SANITARIO f.f. Dott. Stefano Sau		DIRETTORE AMMINISTRATIVO Dott.ssa Rosalba Muscas	
FAVOREVOLE	[X]	FAVOREVOLE	[X]
CONTRARIO	[]	CONTRARIO	[]
NON NECESSARIO	[]	NON NECESSARIO	[]

DELIBERA

per i motivi espressi in premessa, che si richiamano integralmente

1. DI APPROVARE i seguenti PDTA:

- Tumore del colon
- Tumore del retto
- Scopenso cardiaco
- Piede Diabetico
- Transizione dei giovani con Diabete Mellito dalla Diabetologia pediatrica alla Diabetologia dell'adulto;

2. DI STABILIRE che dal presente provvedimento non derivano oneri economici a carico dell'Azienda e del Sistema Sanitario Regionale;

3. DI DARE MANDATO alla SSD Risk Management, Qualità e Formazione permanente di valutare l'attuazione dei percorsi tramite un sistema di Audit e Feedback con indicatori appropriati ed il coinvolgimento dei coordinatori di percorso;

4. DI TRASMETTERE copia della presente Deliberazione alla SSD Risk Management, Qualità e Formazione permanente e alla S.C. Affari Generali e Area delle funzioni legali per la pubblicazione all'Albo Pretorio on-line.

IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Angelo Maria Serusi

ALLEGATI SOGGETTI A PUBBLICAZIONE

ALLEGATI NON SOGGETTI A PUBBLICAZIONE

PDTA:

- Tumore del colon
- Tumore del retto
- Scopenso cardiaco
- Piede Diabetico
- Transizione dei giovani con Diabete Mellito dalla Diabetologia pediatrica alla Diabetologia dell'adulto;

Si attesta che la presente deliberazione viene pubblicata nell'Albo Pretorio on-line della ASL 5 di Oristano dal 06/12/2024 al 21/12/2024

Il Direttore della Struttura Complessa Servizio Affari Generali e Area delle funzioni legali ASL 5 di Oristano o suo DELEGATO _____