

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

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE N° 66 DEL 10/02/2025

Proposta n° PDTD/2025/78 del 07/02/2025

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

OGGETTO: Adesione alla Community of Practice per esperti in Clinical Governance e Audit & Feedback 1° edizione - Anno 2025 di CERISMAS (Centro di Ricerche e Studi in Management Sanitario) – Milano.

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	Dr.ssa Valentina Piga	
Il Responsabile del Procedimento		
Il Direttore della SSD Risk Management, Qualità e Formazione Permanente	Dr Gian Franco Puggioni	<i>Firma apposta in calce al documento</i>

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

SI NO DA ASSUMERE CON SUCCESSIVO PROVVEDIMENTO

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

SI NO

IL DIRETTORE DELLA SSD Risk Management, Qualità e Formazione Permanente

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 le quali 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 della ASL n. 5 di Oristano 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;

VISTA la Deliberazione D.G. n. 402 del 06/09/2023 con la quale è stato approvato il funzionigramma aziendale delle strutture dell’Area di staff e della Tecnostruttura amministrativa e integrazione della Deliberazione n. 231 del 29/05/2023 recante definizione e attribuzione di attività, atti e provvedimenti alle SS. CC. afferenti alle suddette Aree della ASL n.5 di Oristano;

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;

PRESO ATTO che la ASL di Oristano sta implementando un modello di Clinical Governance;

VISTA la Delibera del Direttore Generale n. 767 del 25/11/2024 con la quale ASL di Oristano si è associata a CERISMAS in qualità di socio ordinario;

CONSIDERATO che la mission del CERISMAS è indirizzata a “promuovere lo sviluppo dei sistemi manageriali a supporto dei processi clinico assistenziali e amministrativi delle organizzazioni sanitarie e socio-sanitarie:

- attivando e valorizzando il networking tra e con le aziende associate;
- privilegiando attività di ricerca, formazione e progetti sul campo, focalizzate su contenuti e metodologie innovativi, sviluppate attraverso un rapporto fiduciario con un management orientato al cambiamento e finalizzate a generare concrete ricadute organizzative;

VISTA la Delibera del Direttore Generale n. 800 del 06/12/2024, con cui sono stati approvati e adottati n. 5 PDTA Aziendali (Percorsi Diagnostico Terapeutico Assistenziali) in cui tra l'altro si da 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;

VALUTATA l'opportunità di aderire alle attività del CERISMAS, tra le quali in particolare la Comunità di Pratica per esperti in Clinical governance e Audit & Feedback (I° edizione), che si propone di promuovere lo sviluppo e la diffusione di competenze avanzate per il miglioramento continuo della qualità dell'assistenza, attraverso il confronto e l'interazione tra professionisti sia sul versante clinico che gestionale. L'obiettivo principale è sviluppare e migliorare pratiche aziendali seguendo metodologie rigorose e sostenibili di *clinical governance* con un focus sull'A&F.;

CONSIDERATO che la quota d'iscrizione per il team della SSD Risk Management, Qualità e Formazione Permanente, alla Community sopra richiamata, per l'anno 2025, ammonta a € **2.125,00** (euro duemilacentovecinque/00), esente IVA;

DETERMINA

Per i motivi espressi in premessa, che si richiamano integralmente

- 1) **DI APPROVARE** l'adesione alla Community of Practice per esperti in Clinical governance e Audit & Feedback, valevole per l'anno 2025 (I° edizione), per il team della SSD Risk Management, Qualità e Formazione Permanente;
- 2) **DI STABILIRE** che tutti i costi per l'adesione alla Community suddetta graveranno sul budget SSD Risk Management, Qualità e Formazione Permanente per l'anno 2025 (I° edizione);
- 3) **DI STABILIRE**, altresì, che l'onere derivante dal presente provvedimento, quantificato in complessivi € **2.125,00** (esente IVA) verrà registrato sul bilancio dell'esercizio dell'anno 2025 e attribuito al sistema autorizzativo aziendale per l'anno 2025 come di seguito rappresentato:

UFFICIO AUTORIZZATIVO	MACRO AUTORIZZAZIONE	CONTO	CENTRO DI COSTO (se noto)	IMPORTO IVA INCLUSA
ASL5-FORM	1	A506030204 spese per i corsi di formazione e aggiornamento professionale	A5ST010201	€ 2.125,00

4) di trasmettere copia del presente atto:

- a. alla S.C. Gestione risorse umane ASL di Oristano;
- b. alla S.C. Gestione risorse economico-finanziarie ASL di Oristano;
- c. alla S.C. Programmazione e controllo ASL di Oristano;
- d. alla S.C. Affari Generali, Assetto Organizzativo e Comunicazione per la pubblicazione all'Albo Pretorio on-line dell'ASL di Oristano;

**IL DIRETTORE DELLA SSD RISK MANAGEMENT, QUALITÀ E FORMAZIONE
PERMANENTE**

Dott. Gian Franco Puggioni

ALLEGATI SOGGETTI A PUBBLICAZIONE

ALLEGATI NON SOGGETTI A PUBBLICAZIONE

Si attesta che la presente Determinazione viene pubblicata nell'Albo Pretorio on-line della Azienda Socio-sanitaria Locale n° 5 di Oristano dal 10/02/2025 al 25/02/2025

Il Direttore della S. C. Servizio Affari Generali e Area delle funzioni legali della ASL 5 di Oristano
o suo

Delegato

DELEGATO _____