



# 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. 93 DEL 15/03/2023**

Proposta n. 106 del 10/03/2023

**STRUTTURA PROPONENTE: Direzione Sanitaria Aziendale**  
**Dott. Antonio Maria Pinna**

**OGGETTO: Costituzione della Rete Aziendale dei Referenti e Facilitatori del Rischio Clinico e Qualità**

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	Silvana Meloni	
Il Responsabile del Procedimento	Dott. Antonio Maria Pinna	
Il Responsabile della Struttura Proponente		

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.;

**VISTE :**

- la Deliberazione n.36/47 del 31 agosto 2021 con la quale la Giunta della Regione Autonoma della Sardegna ha approvato il Piano Preliminare Regionale di riorganizzazione e riqualificazione dei Servizi Sanitari;
- la Deliberazione n.46/28 del 25 novembre 2021 con la quale la Giunta della Regione Autonoma della Sardegna ha disposto la costituzione dell’Azienda Socio Sanitaria Locale n.5 di Oristano individuando la sede legale in Oristano, via Carducci n.35;

**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** le deliberazioni nn. 272 e 273 del 22/07/2022 con le quali si è provveduto alla nomina del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario della ASL n. 5 di Oristano rispettivamente nelle persone della dott.ssa Rosalba Muscas e del dott. Antonio Maria Pinna;

**VISTI** i provvedimenti del Direttore Generale ATS nn° 11 del 18/01/2017 e 22 del 6/02/2017 di attribuzione delle funzioni dirigenziali;

**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 DGR n. 3/41 del 27/01/2023;

**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;

**VISTO** il Decreto del Ministero della Salute n. 70 del 02/04/2015 “Definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all’assistenza ospedaliera”;

**VISTA** la legge n. 24 dell'8 marzo 2017 "Disposizioni in materia di sicurezza della cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie";

**VISTO** il nuovo piano di azione globale sulla sicurezza delle cure 2021-2030 (Global Patient Safety Action Plan 2021-2030) dell'Organizzazione Mondiale della Sanità;

**VISTA** la deliberazione della Giunta Regionale n. 46/17 del 22/09/2015 con la quale sono state approvate le linee di indirizzo per la gestione del Rischio Clinico al fine di implementare un modello di gestione dello stesso che abbia come perno i professionisti che operano all'interno delle strutture sanitarie;

**VISTA** la deliberazione della Giunta Regionale n. 38/28 del 8 agosto 2017 con la quale sono state ridefinite le linee di indirizzo per il modello organizzativo del Risk Management che recepiscono quanto disposto dalla legge 8 marzo 2017 n. 24;

**VISTA** la deliberazione della Giunta Regionale n. 61/28 del 18 dicembre 2018 avente ad oggetto "Progetto formativo di livello regionale per la rete del Risk Management e dei Referenti delle infezioni correlate all'assistenza e dell'antimicrobico resistenza";

**VISTA** la deliberazione della Giunta Regionale n. 2/15 del 20 gennaio 2022 avente ad oggetto "Adozione di linee operative per il Risk Management nel Sistema Sanitario Regionale";

**VISTA** la deliberazione del Direttore Generale ARES Sardegna n. 304 del 27 dicembre 2022 avente ad oggetto "Linee di indirizzo per l'implementazione dell'utilizzo dell'applicativo informatico SIRMES (Sistema Informativo Regionale per il Monitoraggio degli Errori in Sanità) per la segnalazione degli eventi, l'incident reporting e la gestione integrata dei sinistri derivanti da responsabilità sanitaria";

**RICHIAMATA** la deliberazione del Direttore Generale della ASL n.5 di Oristano n. 367 del 22 settembre 2022 avente ad oggetto: "Area di Staff – Costituzione Ufficio Qualità e Formazione Permanente", con la quale si è proceduto ad attivare a diretto supporto della Direzione Sanitaria Aziendale l'Ufficio Qualità e Formazione Permanente con il compito di occuparsi tra l'altro: della definizione di protocolli, linee guida, PDTA in collaborazione con le strutture sanitarie e sociosanitarie di volta in volta interessate; della definizione e attivazione del sistema a rete aziendale di Risk Management e della progettazione in sinergia con ARES degli interventi formativi per il rafforzamento delle competenze professionali in particolare nella gestione del Rischio Clinico. Nella quale si individua inoltre nel dott. Gian Franco Puggioni "il Dirigente al quale affidare specifiche funzioni e competenze del Risk Management";

**PRESO ATTO** che sono stati individuati – *dai rispettivi Direttori e Coordinatori delle Unità Operative* - i Facilitatori e i Referenti del Rischio Clinico e Qualità dell'ASL di Oristano;

**RITENUTO** necessario dover costituire la Rete Aziendale dei Referenti e dei Facilitatori per lo svolgimento delle attività correlate alla prevenzione e alla gestione del Rischio Clinico, alla diffusione della cultura della sicurezza delle cure e al miglioramento continuo della qualità dell'assistenza sanitaria, indicati nell'allegato alla presente delibera (Allegato 1) per farne parte integrante e sostanziale;

<b>ACQUISITI I PARERI</b>			
<b>DIRETTORE SANITARIO</b> Dott. Antonio Maria Pinna		<b>DIRETTORE AMMINISTRATIVO</b> 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 COSTITUIRE** la Rete Aziendale dei Referenti e Facilitatori del Rischio Clinico e Qualità, indicati nell'allegato alla presente delibera (Allegato 1) per farne parte integrante e sostanziale, per lo svolgimento delle attività correlate alla prevenzione e gestione del Rischio Clinico e al miglioramento continuo della Qualità dell'assistenza sanitaria ;
2. **DI INCARICARE** il Dott. Gian Franco Puggioni di coordinare l'attività della Rete del Rischio Clinico e Qualità proponendo anche iniziative di formazione permanente finalizzate alla progettazione e sviluppo di processi assistenziali improntati alla qualità delle cure e alla sicurezza del paziente;
3. **DI STABILIRE** che dal presente provvedimento non derivano oneri a carico della ASL di Oristano;
4. **DI TRASMETTERE** copia della presente Deliberazione al Coordinatore della Rete del Rischio Clinico e Qualità, Dott. Gian Franco Puggioni, per i successivi provvedimenti di competenza;
5. **DI TRASMETTERE** altresì copia del presente atto alla S.C. Servizio Giuridico-Amministrativa per la pubblicazione all'Albo Pretorio on-line e nella sezione Amministrazione Trasparente ai sensi dell'art. 29 del D. Lgs 50/2016.

**IL DIRETTORE GENERALE**  
***Dott. Angelo Maria Serusi***

**ALLEGATI SOGGETTI A PUBBLICAZIONE**

**Allegato n. 1:** Rete Aziendale Rischio Clinico e Qualita': Elenco Facilitatori/Referenti

**ALLEGATI NON SOGGETTI A PUBBLICAZIONE**

-----

Si attesta che la presente deliberazione viene pubblicata nell'Albo Pretorio on-line della  
ASL 5 di Oristano dal 15/03/2023 al 30/03/2023

Il Direttore della Struttura Complessa Servizio Giuridico Amministrativo ASL 5 di Oristano

o suo DELEGATO \_\_\_\_\_