

Delibera n° 1077
del 11 AGO, 2016

Oggetto: Approvazione e Adozione Procedure Clinico Assistenziali Generali nell'ambito dell'Accreditamento Istituzionale delle Strutture Sanitarie e Socio-Sanitarie della Azienda ASL di Cagliari

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Certifica

La deliberazione viene pubblicata per 15 giorni all'Albo Pretorio on line presente nel sito aziendale ed è a disposizione per la consultazione cartacea presso gli uffici competenti.

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

Coadiuvato dal

Direttore Amministrativo: Dr.ssa Antonella Carreras
Direttore Sanitario: Dr. Pier Paolo Pani

Su proposta della Struttura Semplice Dipartimentale "Funzioni connesse alle Autorizzazioni e Accreditamento Erogatori Sanitari e Socio-Sanitari"

Visto

il DPR del 14 gennaio 1997 "Approvazione dell'Atto di indirizzo e Coordinamento alle Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano in materia di requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private;

Vista

la Delibera n. 26/21 del 04 giugno 1998 della Giunta Regionale della Sardegna "Requisiti e procedure per l'accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private";

Visto

il Decreto Assessoriale n. 1957 del 26 giugno 1998 "Requisiti e procedure per l'accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private in attuazione del D.P.R. 14 gennaio 1997";

Vista

la Legge Regionale del 28 luglio 2006 n. 10 "Tutela della salute e riordino del servizio sanitario della Sardegna";

Vista

La Deliberazione n. 47/42 del 30.12.2010 della Giunta Regionale della Sardegna "Provvedimenti attuativi della L. R. n. 10/2006. Revisione ed integrazione dei requisiti minimi generali e specifici per l'autorizzazione per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private sanitarie e socio-sanitarie operanti nella Regione Sardegna. Modifica e Integrazione della Delibera G.R. n. 34/26 del 18.10.2010";

Vista

La Deliberazione n. 47/43 del 30.12.2010 della Giunta Regionale della Sardegna "Provvedimenti attuativi della L. R. n. 10/2006. Approvazione dei requisiti generali e ulteriori per il rilascio dell'accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e socio-sanitarie operanti nella Regione Sardegna. Approvazione del percorso e delle relative procedure per il passaggio dall'accreditamento transitorio all'accreditamento provvisorio e per il rilascio dell'accreditamento definitivo istituzionale";

Premesso

Che l'Autorizzazione e l'Accreditamento Istituzionale prevedono la redazione di procedure sia specifiche di Unità Operativa che trasversali di rilievo aziendale;

Tenuto Conto

che le linee guida aziendali, le procedure e le istruzioni operative rappresentano strumenti attraverso cui l'Azienda intende rendere oggettivo, sistematico e verificabile lo svolgimento delle sue attività e che la loro descrizione attraverso documenti è necessaria allo sviluppo controllato delle attività stesse;

Considerato

Che l'Azienda ha in corso il processo di Autorizzazione e Accreditamento delle proprie Strutture Sanitarie e Socio-Sanitarie

Considerato

Che tra le procedure generali richieste dalla normativa di Autorizzazione e Accreditamento per le Strutture Sanitarie e Socio-Sanitarie sono comprese le seguenti:

1. Sicurezza trasfusionale e buon uso del sangue;
2. Gestione delle lesioni da decubito: dalla prevenzione al trattamento;
3. Precauzioni Universali e Standard per evitare la trasmissione di microrganismi attraverso le diverse vie;
4. Gestione paziente con tbc polmonare;
5. Gestione del carrello delle emergenze;
6. Corretta identificazione del paziente;
7. Sterilizzazione dei dispositivi medici riutilizzabili;
8. Carico e scarico autoclave;
9. Prove biologiche sull'autoclave a vapore.

Preso Atto

Che le suddette procedure sono state redatte, riesaminate e verificate da un gruppo di lavoro multi professionale aziendale di cui fanno parte Medici e Infermieri delle degenze, Area Nursing, Risk Management, Direzione Sanitaria e SSD Funzioni connesse alle Autorizzazioni e Accreditamento Struttura Sanitarie e Socio-Sanitarie e per quelle di competenza dal Comitato Buon Uso del Sangue e dal Comitato Infezioni Ospedaliere;

Preso atto, altresì

Che le suddette procedure sono indispensabili ai fini dell'Accreditamento Istituzionale e saranno oggetto di verifica da parte del Nucleo Tecnico Regionale in sede di Audit

Acquisito il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario

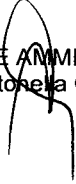
DELIBERA

Per i motivi espressi in premessa:

- di approvare e adottare le seguenti procedure e istruzioni operative generali trasversali aziendali:
 1. Sicurezza trasfusionale e buon uso del sangue (allegato A);
 2. Gestione delle lesioni da decubito: dalla prevenzione al trattamento (allegato B);
 3. Precauzioni Universali e Standard per evitare la trasmissione di microrganismi attraverso le diverse vie (allegato C);
 4. Gestione paziente con tbc polmonare (allegato D);
 5. Gestione del carrello delle emergenze (allegato E);
 6. Corretta identificazione del paziente (allegato F);
 7. Sterilizzazione dei dispositivi medici riutilizzabili (allegato G);
 8. Carico e scarica autoclave (allegato G1);
 9. Prove biologiche sull'autoclave a vapore (allegato G2).

- di allegare alla presente le suddette procedure e istruzioni operative corrispondenti rispettivamente agli allegati A,B,C,D,E,F,G, G1 e G2 che costituiscono parte integrante e sostanziale;
- che le procedure suddette codificate secondo quanto descritto nella procedura aziendale "Gestione della Documentazione Aziendale" sono disponibili sull'apposito sito Intranet per la loro divulgazione, utilizzate e sperimentate dal personale sanitario prima di essere sottoposte ad eventuale revisione;
- di comunicare la presente deliberazione all'Assessorato Regionale dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale ai sensi dell'art. 29 comma 2 della Legge Regionale N° 10/2006, come modificato dall'art. 3 della Legge Regionale N° 21/2012.

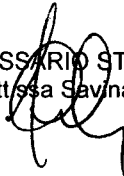
IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dr.ssa Antonella Carreras



IL DIRETTORE SANITARIO
Dott. Pier Paolo Pani



IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
Dott.ssa Savina Ortu



Dott. Aldo Monni
Responsabile della SSD "Funzioni
Connesse con le Autorizzazioni e Accreditamento
degli Erogatori Sanitari e Socio-Sanitari"

