



IL FORMAT DELLE PROCEDURE

Ovvero..Elaborare le procedure rispettando
un format standard

COS'E' UNA PROCEDURA

Una procedura si considera come spiegazione di dettaglio metodologico e organizzativo per chiarire come, all'interno delle diverse funzioni, gli incaricati debbano operare, attenendosi a ben precisate indicazioni, per partecipare - in modo ripetibile - allo svolgimento di tutte le attività inerenti un particolare processo.

La procedura acquista la veste, più operativa, di Istruzione Tecnica, quando va oltre la sola metodologia entrando nel merito delle attività di tipo prevalentemente esecutivo (cioè si occupa di definire cicli, valori di parametri, istruzioni specifiche su come usare la macchina e le attrezzature di pertinenza ecc) per il personale esecutivo.



La delibera aziendale n 118 del 25 gennaio 2013, sulla gestione della documentazione (PR-DG-006) ha delineato il modo di procedere per la stesura di un documento di origine aziendale.

In essa sono contenuti i seguenti obiettivi specifici:

- Standardizzare l'elaborazione dei documenti di origine aziendale
- Descrivere le modalità e responsabilità di Redazione, Verifica, Approvazione, Emissione, Aggiornamento, Revisione, e Archiviazione della documentazione prodotta
- Definire il sistema di codifica per l'identificazione univoca dei documenti e la rispettiva registrazione.
- Prevenire l'uso involontario di copie obsolete.

Criteri di buona qualità delle procedure

Le procedure debbono:

- 1) descrivere in modo efficace cosa deve essere fatto , da chi, in che modo e in quale luogo, rendendo trasparente e leggibile il processo tecnico-professionale selezionato
- 2) chiarire il ruolo e le responsabilità di tutti gli attori coinvolti
- 3) definire le singole azioni e gli specifici compiti professionali, rendendo più agevole la valutazione delle sequenze più complesse o più rischiose o più costose
- 4) avere una valenza didattica, cioè essere uno strumento di formazione e addestramento per operatori che si affiancano o si inseriscono in una nuova attività
- 5) documentare l'applicazione di un sistema di gestione della qualità di una struttura
- 6) permettere attraverso la loro stesura o revisione di ridisegnare alcune sequenze dei processi ritenute obsolete, o troppo onerose, o rischiose per gli operatori e per i pazienti
- 7) indicare chiaramente come e da chi sono state effettuate redazione, verifica, approvazione, diffusione, monitoraggio, revisione, archiviazione delle procedure
- 8) essere condivise con tutti gli aventi titolo
- 9) essere classificate attraverso un codice di identificazione
- 10) essere realmente disponibili per la loro consultazione nei luoghi e nei tempi formalmente definiti dal responsabile della Struttura

 ASL Cagliari	SSD Funzioni Connesse alle Autorizzazioni e Accreditamento Erogatori Sanitari e Socio-Sanitari Direzione Generale	BLOCCO OPERATORIO ASL CAGLIARI
PR-DG-BO-000/0 pag. 1 di 4		Data: 00/00/2013 Revisione 0

La prima pagina contiene una intestazione indicante i seguenti elementi:

- Denominazione dell’Azienda e logo aziendale
- Presidio o Servizio
- Struttura che la ha redatta
- Codifica del documento e tipo del documento (PROT= Protocollo - PR= Procedura – IO = Istruzione operativa).
- Numero di pagina sul totale delle pagine
- Titolo del documento
- Data di emissione
- Numero di revisione

Questa impostazione sarà presente nell'intestazione in ogni pagina del documento.

Al centro della prima pagina sarà presente la seguente tabella che contiene nomi/funzioni di chi redige, verifica, approva/autorizza, il documento, con le rispettive firme:

ATTIVITA	RESPONSABILE	FIRMA
Redazione		
Verifica		
Approvazione		
Emissione e distribuzione		

 ASL Cagliari	SSD Funzioni Connesse alle Autorizzazioni e Accreditamento: Direzione Sanitari e Socio-Sanitari Direzione Generale	BLOCCO OPERATORIO ASL CAGLIARI
75-05-80-000/0 pag. 1 di 4	Titolo procedura	Data: 00/00/2015 Revisione 0

Titolo procedura

ATTIVITA	RESPONSABILE	FIRMA
Redazione		
Verifica	Accreditamento Istituzionale e Risk Management	
Approvazione	Direzione generale	
Emissione e distribuzione	Qualità e Risk Management	

Questo è il fac-simile del frontespizio precedentemente descritto. Qualora non l'aveste già fatto vi invitiamo scaricare e a prendere visione della delibera aziendale sulla gestione della documentazione.

INDICE

Premessa

1. Scopo/Obiettivo
2. Campo di applicazione
3. Abbreviazioni terminologia definizioni
4. Responsabilità (matrice delle responsabilità)
5. Descrizione dell'attività (azioni da effettuare, sequenze)
6. Validazione
7. Materiali e strumenti utilizzati
8. Riferimenti normativi e documentali
9. Allegati

PREMESSA

Descrivere il documenti che si vuole realizzare

SCOPO/OBIETTIVO

Definire il perché viene sviluppata tale documento, lo scopo che esso si prefigge e quali sono gli obiettivi specifici: ovvero quali eventi indesiderati si vogliono evitare

CAMPO DI APPLICAZIONE

Definire in quale contesto aziendale e in quale momento/situazione si vuole estendere l'applicazione della procedura in questione (a che cosa, a chi, dove, quando applicarla)

ABBREVIAZIONI, DEFINIZIONI, TERMINOLOGIA

(glossario e descrizione degli acronimi e delle abbreviazioni – se necessario)

RESPONSABILITA'

Vanno riportati enti e/o incaricati che sono coinvolti attivamente nell'applicazione delle prescrizioni dettagliate nella procedura, con i loro obiettivi rispetto alla stessa.

Attraverso la matrice delle responsabilità viene indicato chi è il Responsabile [R] di una specifica attività e chi è collabora [C]. Chi fa/cosa

Figura che svolge l'attività 	F1	F2	F3	F4	Fn
Descrizione dell'attività 					
Descrizione attività 1					
Descrizione attività 2					
Descrizione attività 3					
Descrizione attività 4					
Descrizione attività n					

R= Responsabile

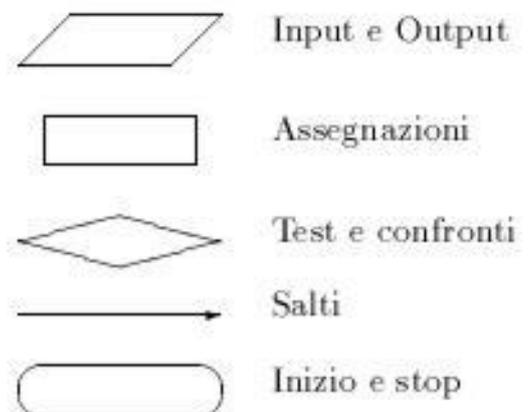
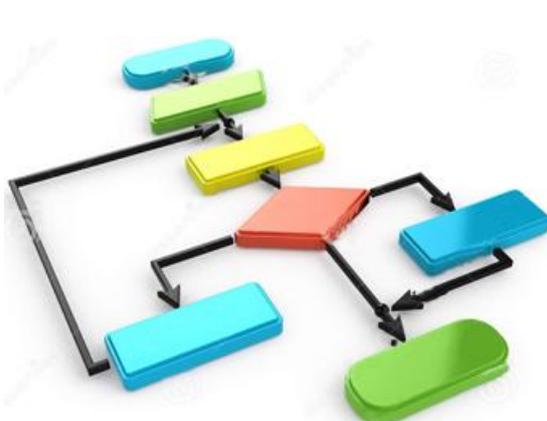
C= Collabora

DESCRIZIONE ATTIVITA'

Il punto MODALITA OPERATIVE si può ritenere sviluppato in maniera esaustiva quando risulti comprensibile la spiegazione di come mettere in atto tutte le misure procedurali, anche a un "non addetto". Per una verifica, fate leggere la vostra procedura a qualcuno non coinvolto, chiedendo un parere sulla chiarezza dell'articolazione e della sequenza. Spesso scoprirete che, quand'anche le vostre idee fossero state chiare, avete utilizzato una forma espositiva oscura, complessa e...qualcosa è rimasto nella penna!

Va descritta la corretta sequenza delle attività (indicando i relativi responsabili) da svolgere per conseguire lo scopo che la procedura si pone. In particolare, ove possibile, si ritiene molto utile allegare alla descrizione uno schema grafico del tipo flow-chart.

Un diagramma di flusso è una rappresentazione grafica della sequenza delle attività all'interno di un processo.



ELENCO MATERIALI

Inserire elenco dei materiale strumenti e materiale monouso necessari per portare a compimento la procedura

VALIDAZIONE

Per le procedure tecniche inserire studio di validazione retrospettivo attuale e/o prospettico dimostrante che l'applicazione routinaria della procedura porterà sempre a risultati sovrapponibili. Tale metodica viene definita attraverso gli indicatori con eventuali riferimenti standard per monitorare le attività e attivare ove necessario azioni di miglioramento. Deve essere esplicitato chi e come rileva i dati, chi li elabora e con quale frequenza, a chi viene reso disponibile il report di elaborazione.

RIFERIMENTI NORMATIVI E DOCUMENTALI

Specificare riferimenti proveniente ad altra documentazione

(altre procedure, modulistica di registrazione); indicare normativa o altri documenti di riferimento (es. Linee guida professionali, riferimenti scientifici, direttive aziendali, Leggi nazionali o regionali.....)

ALLEGATI

Documenti che contengono informazioni di varia natura strettamente correlate alla procedura cui si riferisce. Questi possono essere, ad esempio: moduli, schede, e per le procedure anche istruzioni operative

RESPONSABILITÀ

Responsabili della Redazione

- Individua lo scopo della elaborazione della procedura
- Raccoglie tutte le informazioni utili alla redazione della procedura
- Descrive in modo efficace cosa deve essere fatto , da chi, in che modo e in quale luogo
- Chiarisce adeguatamente il ruolo e le responsabilità di tutti gli attori coinvolti
- Opera in collaborazione con il responsabile della verifica la revisione della procedura con tutte le correzioni

Responsabile/i Approvazione

- Esamina il contenuto in tutte le sue parti e valuta se le modalità operative proposte sono appropriate e coerenti con il mandato, gli obiettivi generali , la pianificazione corrente delle attività e le risorse disponibili di quella determinata struttura
- Stabilisce il campo di applicazione della procedura
- Organizza e attua la diffusione del documento
- Individua con la collaborazione di chi ha redatto e verificato la procedura idonei indicatori per il monitoraggio
- Effettua direttamente o delega formalmente ad altri il monitoraggio della applicazione della procedura

RESPONSABILITÀ

Responsabile/i Verifica e Revisione

- Confronta la procedura redatta con una serie di parametri che ne convalidino la stesura (coerenza con lo scopo, correttezza, chiarezza, ecc.)
- Verifica il rispetto delle norme redazionali
- Verifica la coerenza e la compatibilità della procedura rispetto ad altri documenti
- Collabora con il responsabile della stesura nella valutazione dei risultati del monitoraggio della procedura
- Opera con il responsabile della stesura la revisione della procedura , qualora necessario

Responsabile/i Diffusione

Una volta approvata, la procedura deve essere trasmessa al responsabile della sua diffusione, che generalmente corrisponde al Responsabile della sua approvazione, ma può anche essere persona diversa che può agire in quanto formalmente delegato dal Responsabile della Struttura.

RESPONSABILITÀ

Responsabile/i della applicazione

- Appone la propria firma sul documento come evidenza della ricezione e presa visione
- Prende atto di quanto stabilito dalla procedura e ne rispetta i contenuti
- Partecipa ad iniziative di formazione e aggiornamento, qualora la nuova procedura le renda necessarie
- Segnala al responsabile della approvazione o suo delegato qualsiasi problema collegato alla chiarezza, completezza, applicabilità, diffusione della procedura
- Collabora con il responsabile della stesura ai fini della revisione della procedura

Responsabile/i Archiviazione

Il Responsabile della Qualità ha la responsabilità di archiviare, conservare, curare la disponibilità delle edizioni appropriate e assicurare la pronta rimozione della presente procedura se dovesse risultare superata o annullata

Una copia in originale di tutte le procedure emesse risiederà in questo ufficio.

Le procedure vengono, inoltre, depositate e divulgate in tutte le unità operative dell'azienda per consentirne la consultazione da parte di tutto il personale.

Dipartimento Acquisti Servizi Sanitari

SSD Funzioni Connesse alle Autorizzazioni e Accreditemento Erogatori Sanitari e Socio-Sanitari

Via Tigellio 21 – 1° Piano - Cagliari
Tel. 070-6096820 – fax 070/6096908
e-mail: accreditamentoistituzionale@asl8cagliari.it
Responsabile: Dott. Aldo Monni

Il presente opuscolo è stato ideato e realizzato per essere utilizzato quale strumento di informazione e di sensibilizzazione sull'accREDITAMENTO istituzionale nell'azienda ASL di Cagliari .

Si raccomanda, pertanto, una sua ampia diffusione a tutti i livelli.

A cura di :

Dott. Aldo Monni

Dott. Antonio Saiu

Dott. Fernando Corrias

Dott. Luigi Furcas

Dott.ssa Maria Vincenza Monni