

Deliberazione n. 61 del 07.02.2011

**OGGETTO:** Struttura semplice Cure domiciliari integrate afferente alla Struttura complessa Cure primarie del Distretto 1: definizione obiettivi.

---

**IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO**

Certifica

Che la deliberazione è stata pubblicata all'Albo Pretorio dell'Azienda U.S.L. a decorrere dal \_\_\_\_\_, resterà in pubblicazione per 15 giorni consecutivi ed è stata posta a disposizione per la consultazione.

---

**Il Commissario straordinario**

Coadiuvato dal

Direttore amministrativo	dr. Gianluca Calabrò
Direttore sanitario	dr. Ugo Storelli

Su proposta del Responsabile del Servizio Sviluppo dell'organizzazione e valutazione del personale

**Premesso** che questa ASL, con deliberazioni n.526 del 08.05.2007, n.1205 del 12.11.2007 e n.440 del 30.04.2010, ha adottato provvedimenti in materia di riorganizzazione e potenziamento delle cure domiciliari e di realizzazione della rete aziendale per la presa in carico integrata ospedale-territorio e con deliberazione n. 262 del 10.03.2010 ha programmato di consolidare le attività e di imprimere ulteriore sviluppo alle attività di costruzione e sviluppo della rete per la presa in carico globale delle persone e famiglie;

**Premesso** che:

- con deliberazione n. 1659 del 09.12.2008 è stata istituita la Struttura semplice Cure domiciliari integrate afferente alla S.C. Cure primarie del Distretto1;
- con deliberazione n. 1790 del 23.12.2008 è stato conferito l'incarico della suddetta struttura alla dr.ssa Elena Aresu che già era titolare di incarico di pari tipologia e valore conferitole con deliberazione n. 2639 del 22.09.2003;

**Accertato** che al conferimento dell'incarico di cui al precedente punto non ha fatto seguito né la definizione degli obiettivi da affidare alla dr.ssa Aresu, né la sottoscrizione del relativo contratto;

**Ritenuto** di dover definire gli obiettivi da assegnare alla dr.ssa Aresu e di dover rettificare la deliberazione n. 1790 del 23.12.2008 nella parte in cui, per evidente mero errore materiale, nel primo alinea del dispositivo è stata richiamata la deliberazione n. 1648 del 09.12.2009 in luogo della deliberazione n.1659 del 09.12.2008;

**ACQUISITO** il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario

**DELIBERA**

Per le motivazioni esposte in premessa:

- di rettificare la deliberazione n. 1790 del 23.12.2008 nella parte in cui, per mero errore materiale, nel primo alinea del dispositivo è stata richiamata la deliberazione n. 1648 del 09.12.2009 in luogo della deliberazione n.1659 del 09.12.2008;
- di dare atto che:
  - con deliberazione n. 1659 del 09.12.2008, è stata istituita la Struttura semplice Cure domiciliari integrate afferente alla S.C. Cure primarie del Distretto1;
  - con deliberazione n. 1790 del 23.12.2008, è stato conferito l'incarico della suddetta struttura alla dr.ssa Elena Aresu che già era titolare di incarico di pari tipologia e valore conferitole con deliberazione n. 2639 del 22.09.2003;
  - al conferimento dell'incarico di cui al precedente punto non ha fatto seguito né la definizione degli obiettivi da affidare alla dr.ssa Aresu, nè la sottoscrizione del relativo contratto;
- di definire come di seguito indicati gli obiettivi correlati all'incarico di Responsabile della Struttura semplice Cure domiciliari integrate afferente alla S.C. Cure primarie del Distretto1:
  - sviluppo e organizzazione delle attività della S.S. Cure domiciliari integrate in coerenza con le indicazioni impartite dalla direzione aziendale e dal Responsabile della S.C. Cure primarie;
  - attuazione del piano strategico e dei programmi annuali in tema di Cure domiciliari integrate al fine di massimizzare la garanzia di rispetto ed applicazione dei LEA;
  - progettazione e attuazione di percorsi finalizzati alla realizzazione della rete integrata aziendale territorio - ospedale per la presa in carico delle persone e delle famiglie;
  - collaborazione, unitamente all'Area Nursing, per la realizzazione e implementazione di un modello per la gestione integrata delle risorse umane e per l'integrazione del personale infermieristico tra ospedale e territorio;
  - definizione dei percorsi clinico assistenziali per patologia e livello di intensità al fine di garantire appropriatezza e qualità di cura;
  - implementazione dell'applicazione di buone norme di pratica clinica;
  - potenziamento dell'attività complessiva con progressivo sviluppo della presa in carico a domicilio di patologie a maggiore complessità;
  - predisposizione di protocolli operativi aziendali ed interaziendali per l'introduzione di una maggior attenzione ed orientamento alla persona e per ridurre al minimo gli aspetti burocratici che interessano il processo;
  - miglioramento del grado di coinvolgimento attivo dei MMG e dei PLS nell'erogazione dell'assistenza e nella fase di definizione e gestione dei percorsi assistenziali;
  - controllo del rischio clinico;
  - promozione dell'accoglienza e valutazione in equipe multidimensionale delle proposte di cure domiciliari assicurando l'esercizio da parte dell'equipe delle funzioni previste nel percorso PUA-UVT;
  - partecipazione attiva agli interventi di cura a domicilio del paziente e alla valutazione degli interventi effettuati con periodica reportistica sullo stato delle cure domiciliari da produrre alla Direzione aziendale e al Responsabile delle Cure primarie;
  - miglioramento, in termini di efficienza, efficacia e tempestività, dei percorsi di accesso alle cure domiciliari integrate;
  - progettazione ed attuazione di protocolli per la presa in carico e per la costruzione di una rete di supporto alle persone e famiglie che garantisca continuità agli interventi di assistenza e il minor disagio possibile alla persona (rete MMG, PLS, ospedali, assistenza specialistica, RSA, case di riposo, Servizi sociali dei Comuni, etc.);
  - mantenimento dell'assistenza specialistica a domicilio e progetto per il miglioramento della stessa anche attraverso l'introduzione di sistemi di verifica e valutazione degli interventi;
  - predisposizione e realizzazione di progetti finalizzati a verificare e valutare lo stato di efficienza ed efficacia degli interventi domiciliari integrati e conseguente proposta degli interventi di miglioramento eventualmente necessari;
  - verifica e valutazione costante dello stato e delle modalità di erogazione delle cure domiciliari da parte dei vari soggetti interni o esterni all'azienda di volta in volta coinvolti e attuazione degli interventi di miglioramento riscontrati necessari;
  - verifica dei processi autorizzativi per la fornitura di presidi, farmaci, medicina specialistica, etc.;
  - promozione e partecipazione ai processi riorganizzativi interni e proposta e contributo alle intese interservizi necessarie;

- attuazione del sistema informativo delle Cure domiciliari integrate (raccolta dati ed elaborazione informazioni a fini statistici, epidemiologici, amministrativi, o per l'assolvimento del debito informativo nei confronti dei Ministeri, regione, etc.);
  - promozione della formazione e dell'aggiornamento professionale;
  - periodica proposta di revisione del progetto relativo alle Cure di assistenza domiciliare integrata;
- di stabilire che la S.S. Cure domiciliari integrate, oltre alle funzioni di coordinamento ed erogazione delle cure domiciliari integrate per il Distretto 1, svolgerà anche funzioni di coordinamento delle cure domiciliari integrate per l'intera azienda unitamente alle funzioni di verifica e valutazione della qualità dei servizi al fine di perseguire omogeneità nei livelli di assistenza erogati e resi disponibili sull'intero territorio della ASL 8;
  - di dare mandato, secondo le rispettive competenze, al Servizio sviluppo dell'organizzazione e valutazione del personale e al Servizio personale affinché sia disposto quanto necessario per la sottoscrizione del relativo contratto e per la corresponsione del trattamento economico conseguente;
  - la durata dell'incarico citato è di 3 anni decorrenti dalla data di sottoscrizione del contratto;
  - di dare atto che l'incarico in oggetto non determinerà oneri aggiuntivi all'Azienda in quanto la dr.ssa Elena Aresu è già titolare di incarico di pari tipologia e valore conferitole con deliberazione n. 2639 del 22.09.2003;
  - di trasmettere il presente atto per opportuna informazione alle OO.SS. Giunta regionale per la verifica di conformità prevista dall'art. 9, c.3 della LR 10/2006.

Letto, approvato e sottoscritto

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
dott. Gianluca Calabrò

IL DIRETTORE SANITARIO  
dott. Ugo Storelli

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO  
dott. Emilio Simeone