

Corso per Direttori Sanitari di strutture private.

Funzioni, compiti e responsabilità del Direttore Sanitario/Tecnico

**ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI
MODENA
8 MAGGIO 2007**

Dr Stefano Reggiani

RIFERIMENTI NORMATIVI NAZIONALI

- Legge di Riforma Ospedaliera – Legge Mariotti (132/1968) e Decreti Delegati 128, 129 e 130 del 27/03/1969
- Decreto Ministero della Sanità 30/06/1975 - Decreto Ministero della Sanità 05/08/1977 in attuazione di quanto previsto dall'art. 51 della Legge 132/1968
- D.P.C.M. 27/06/1986 “Atto di indirizzo e coordinamento dell'attività amministrativa delle Regioni in materia di requisiti delle Case di Cura Private”

RIFERIMENTI NORMATIVI NAZIONALI

- Decreti Legislativi di riordino del SSN (502/92) e di modificazione (517/93). In base all'art. 4 di quest'ultima cessano di avere efficacia le disposizioni di cui alla Legge 132/68
- D.P.R. 14/01/1997 "Approvazione dell'atto di indirizzo e coordinamento alle Regioni e alle province autonome di Trento e Bolzano, in materia di requisiti strutturali, tecnologici, organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private"
- Legge 229/99 (Riforma "Ter")

Riferimenti normativi REGIONALI

-Legge Regionale n. 2/1980

-D.G.R. n. 5784 del 14/12/1982 /recepimento del D.M. 30/06/1975)

Legge Regionale n. 10/1985

-Legge Regionale n. 34/1998

-D.G.R. n. 125/1999 (Primi provvedimenti applicativi della Legge 34/1998)

-Circolare Regionale n. 13 del 09/05/2000

-Circolare Regionale n. 13 del 12/07/2002

-D.G.R. N. 327/2004

Riferimenti normativi REGIONALI

Deliberazione della giunta regionale 23
febbraio 2004, n. 327

Applicazione della L.R. 34/98 in materia di autorizzazione e di accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e dei professionisti alla luce dell'evoluzione del quadro normativo nazionale. Revoca di precedenti provvedimenti.

Allegato 1 "requisiti generali specifici per l'autorizzazione al funzionamento di strutture sanitarie"

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 23

Febbraio 2004, n. 237

Nei PAU al punto 2 **Requisiti organizzativi**

- POLIAMBULATORIO
- PRESIDI AMBULATORIALI DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE

Deve essere presente un Direttore/Responsabile sanitario dell'organizzazione per almeno la metà dell'orario di apertura al pubblico;

le relative funzioni possono essere svolte anche da un medico specialista operante nel poliambulatorio

Compiti del Direttore Sanitario in Strutture Private:

AREA IGIENE, PREVENZIONE E SICUREZZA

AREA CONTROLLO DI GESTIONE/GOVERNO CLINICO

AREA QUALITA' ED ACCREDITAMENTO

AREA EPIDEMIOLOGIA E DELLA VALUTAZIONE

AREA DELLE RISORSE

AREA RAPPORTI CON L'UTENZA

Compiti del Direttore Sanitario in Strutture Private:

AREA IGIENE, PREVENZIONE E SICUREZZA

- Vigila sulla efficienza delle apparecchiature tecniche, degli impianti di sterilizzazione, disinfezione, condizionamento dell'aria, della cucina e lavanderia, per quanto attiene agli aspetti igienico-sanitari.
- Controlla la regolare tenuta del registro di carico e scarico degli stupefacenti ai sensi di legge.
- Vigila sulla scorta dei medicinali e prodotti terapeutici, ed è responsabile del servizio farmaceutico c/o del deposito farmaceutico.
- Vigila sulla attività di pulizia, disinfestazione, disinfezione e sterilizzazione.
- Vigila sulla emoteca nonché sulla tenuta del registro di carico e scarico di sangue e degli emoderivati.
- SICUREZZA (DL 626 e 242) e RISCHIO BIOLOGICO (misure di eliminazione o contenimento)
- RIFIUTI (vigila sulla corretta compilazione degli appositi registri)
- Controllo Infezioni Ospedaliere (Responsabile C.I.O.)

Compiti del Direttore Sanitario in Strutture Private:

AREA EPIDEMIOLOGIA E DELLA VALUTAZIONE

- Trasmette annualmente all'autorità sanitaria competente l'elenco del personale addetto ai servizi sanitari in servizio al 1° gennaio e comunica le successive variazioni.
- Cura la tempestiva trasmissione all'ISTAT e alle autorità sanitarie dei dati e delle informazioni richieste.
- Valuta la congruità dell'utilizzo delle tecnologie in dotazione (Technology Assisment) . Propone l'acquisizione di ulteriori tecnologie fornendo supporto tecnico alla Direzione Generale nelle procedure di acquisto.
- Cura e sollecita trasmissione alle autorità competenti delle denunce di malattie infettive riscontrate nella Struttura e di ogni altra denuncia prescritta dalle disposizioni di legge.

Compiti del Direttore Sanitario in Strutture Private:

AREA DELLE RISORSE Umane e Professionali

- Vigila sul comportamento del personale addetto ai servizi sanitari proponendo, se del caso, all'Amministrazione i provvedimenti disciplinari.
- Controlla la regolare tenuta dell'aggiornamento di apposito registro contenente i dati anagrafici e gli estremi dei titoli professionali del personale addetto ai servizi sanitari.
- Responsabile della formazione e del programma ECM.
- Valuta la congruità dell'utilizzo delle risorse umane nei percorsi assistenziali

Compiti del Direttore Sanitario in Strutture Private:

AREA RAPPORTI CON L'UTENZA

- Controlla che l'assistenza al paziente sia svolta con regolarità ed efficienza.
- Svolge consulenza legale-Assicurativa e gestione del contenzioso.
- Rispetto norme antifumo.
- Privacy (D.lgs 196/2003)
- Customer satisfaction - Carta dei Servizi - Responsabile dell'archivio clinico

Compiti del Direttore Sanitario in Strutture Private:

AREA CONTROLLO DI GESTIONE/GOVERNO CLINICO

- Promozione e coordinamento delle iniziative nel campo medico e dell'educazione sanitaria.
- Indirizzo, coordinamento e verifica dei responsabili sanitari
- Elaborazione delle strategie assistenziali e dei percorsi diagnostico-terapeutici.
- Revisione e valutazione delle pratiche cliniche assistenziali.
- Valutazione della congruità di utilizzo delle risorse umane e tecnologiche.
- Valutazione dell'appropriatezza delle prestazioni erogate.
- Monitoraggio e rispetto degli accordi contrattuali con A.U.S.L. per l'erogazione delle prestazioni ospedaliere ed ambulatoriali.

Compiti del Direttore Sanitario in Strutture Private:

AREA QUALITA' ED ACCREDITAMENTO

- Certificazione ISO 9000.
- Verifiche Ispettive Interne.
- Validazione procedure per l'Accreditamento.
- Implementazione protocolli e linee-guida.
- Introduzione e validazione degli indicatori di processo e di esito

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 23

Febbraio 2004, n. 237

Nei RGAU (requisiti generali autorizzativi) al punto 8.

Procedure generali

La Direzione sanitaria valida le procedure per:

- Assicurare la prevenzione e il controllo delle infezioni;
- Decontaminazione, pulizia, disinfezione e sterilizzazione dei dispositivi medici riutilizzabili;
- Decontaminazione e pulizia ambientale in base all'area a basso, medio ed alto rischio;
- Antisepsi, disinfezione, sterilizzazione;
- Smaltimento di tutti i rifiuti secondo la normativa vigente.....

....

La Direzione sanitaria valida le procedure per:

- Precauzioni universali o standard;
- Precauzioni atte ad evitare la trasmissione di microrganismi per contatto, per via aerea e tramite goccioline di "droplet" (precauzioni di isolamento);
- Gestione dei dispositivi di protezione per il personale sanitario;
- Gestione del rischio biologico occupazionale;
- Precauzioni per ridurre il rischio di infezione nella esecuzione delle specifiche procedure invasive effettuate;
- Gestione farmaci: registro carico-scarico, conservazione, distribuzione interna e controllo scadenze

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 23

Febbraio 2004, n. 237

....

La Direzione sanitaria valida le procedure per:

- Prelievo, conservazione, trasporto dei materiali biologici da sottoporre ad accertamento;
- Gestione sangue ed emoderivati;
- Deve essere prevista una procedura (comprensiva di strumenti, presidi, farmaci, ecc) per assicurare, in funzione della tipologia della struttura, la gestione dell'emergenza;
- Deve essere prevista una procedura che garantisca la rintracciabilità dei materiali impiantabili;
- Deve essere prevista una procedura per la sicurezza trasfusionale e il buon uso del sangue

Sulla base delle previsioni normative le fonti di responsabilità del Direttore Sanitario possono essere delineate ripartendo secondo un triplice ordine di settori i possibili addebiti astrattamente ascrivibili

1

Un primo profilo di responsabilità è ricollegabile all'omesso o inadeguato espletamento dei compiti di controllo, vigilanza e sorveglianza previsti dalle diverse norme "culpa in vigilando".

Ad esempio: vigilanza del comportamento del personale addetto ai servizi sanitari, vigilare sulla pubblicità sanitaria, ecc

2

Un altro filone di responsabilità è ricollegabile all'omesso o inadeguato espletamento di attività specifiche che rientrano nei compiti propri del Direttore Sanitaria "culpa in omittendo".

Ad esempio: mancata adozione di misure in corso di malattie infettive e/o denuncia alla Autorità Sanitaria competente, ecc

3

Un terzo filone di responsabilità è ravvisabile con il riferimento all'illecito espletamento di condotte che rientrano tra le attribuzioni del Direttore Sanitario "culpa in agendo"

Ad esempio: erroneo rilascio della cartella/scheda clinica e documentazione sanitaria, erronea tenuta del registro stupefacenti, corretto smaltimento dei rifiuti, ecc.



DIREZIONE
SANITARIA



STOP

Qui termina lo
SCARICABARILE