



Civico Di Cristina Benfratelli  
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione

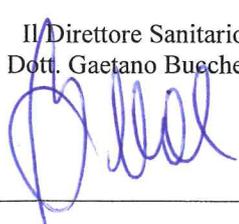
**AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE  
E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE**

**DELIBERA DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO**

N. 000386

del 08 MAR. 2023

**OGGETTO: Autorizzazione e Accredimento delle strutture sanitarie pubbliche - Costituzione Gruppo di Lavoro**

<p><b>U.O.C. PROPONENTE</b> <b>DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE</b></p>	<p><b>U.O.C. ECONOMICO – FINANZIARIO</b> <b>VERIFICA CONTABILE - BILANCIO</b> <b>Esercizio 2023</b></p>
<p>Proposta n. <u>19</u> del <u>08/03/2023</u></p> <p><input type="checkbox"/> Non comporta Spese e/o Oneri a carico del Bilancio.</p> <p>Il Responsabile del Procedimento Resp. U.O.S. Gestione Qualità e Rischio Clinico Dott. ssa Maria G. Laura Marsala</p> <p></p> <p>Il Direttore Sanitario Dott. Gaetano Buccheri</p> <p></p>	<p>N° Conto economico _____</p> <p>N° Conto Patrimoniale _____</p> <p>Budget assegnato anno 2023 (euro) _____</p> <p>Si riscontra la corretta correlazione tra gli effetti contabili conseguenti alla parte dispositiva del presente atto e i valori economici e/o patrimoniali registrati nell'apposito applicativo amministrativo-contabile di gestione del Budget Aziendale</p> <p>STRUTTURA ASSEGNATARIA DI BUDGET</p> <p>_____</p> <p>Scheda BUDGET allegata datata _____</p> <p>Il Responsabile del procedimento _____ Il Direttore dell'U.O.C. _____</p>

L'anno duemilaventitre giorno 08 del mese di Marzo, nei locali della Sede Legale di Piazza Nicola Leotta, 4 Palermo, il Commissario Straordinario Dott. Roberto Colletti, nominato con D.A. n. 53/2022 del 29.12.2022 assistito da D.ssa Lina Di Gal quale segretario verbalizzante adotta la presente delibera sulla base della proposta di seguito riportata

08 MAR 2023

## **Il Direttore Sanitario Dott. Gaetano Buccheri**

**VISTO** che questa Amministrazione intende perseguire lo sforzo avviato negli anni precedenti teso a favorire il miglioramento della qualità nelle sue diverse dimensioni nonché anche il miglioramento dell'appropriatezza e della sicurezza delle cure;

**RILEVATO** che il miglioramento della qualità è un progetto organizzativo multidimensionale continuo, flessibile e permanente che deve coinvolgere progressivamente tutti gli operatori, a tutti i livelli e con tutte le professionalità, nonché anche gli utenti e i cittadini in generale;

**VISTO** il D.A. 9 agosto 2022 n.725: "Definizione delle modalità per il completamento del percorso di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche", pubblicato nella GURS del 26 agosto 2022 n. 40, che definisce tempi e modi per il completamento del percorso di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche;

**RICHIAMATI** -l'art. 3 comma 2 del provvedimento, con cui si attribuisce all'Organismo Tecnicamente Accreditante (OTA) l'effettuazione di verifiche per la valutazione della conformità delle strutture pubbliche ai requisiti per l'autorizzazione sanitaria e l'accreditamento;

- l'art. 3 comma 3 del sopra indicato D.A. con il quale si attribuisce alle UU.OO. Qualità delle Aziende Ospedaliere il compito di supportare la Direzione Generale nella definizione dei programmi di adeguamento nonché di affiancare le diverse articolazioni organizzative dell'Azienda di appartenenza nella realizzazione delle attività necessarie ai fini del raggiungimento della conformità ai requisiti per l'autorizzazione sanitaria e l'accreditamento istituzionale;

- l'art. 4, comma 1 del sopra indicato D.A. che pone a carico delle Direzioni Aziendali l'effettuazione di una autovalutazione della conformità ai requisiti e, in caso di non conformità ad alcuni requisiti, l'adozione di un programma di adeguamento della durata massimo di un anno, da trasmettere al Dipartimento per la Pianificazione Strategica;

**CONSIDERATO** che il sopra indicato D.A. definisce i tempi e le modalità per il completamento del percorso di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche già esistenti e individua le priorità per il triennio 2023-2025;

**VISTO** che il Piano per l'accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche di cui al citato D.A. identifica, come settori prioritari da cui riavviare il percorso di accreditamento del settore pubblico, le strutture ospedaliere di Pronto Soccorso (PS), Osservazione Breve Intensiva (OBI) Ricovero Ordinario per acuti: Punti nascita;

**CONSIDERATO** che l'accreditamento dei Punti Nascita è consequenziale al programma di revisione dei requisiti già avviati e che le attività connesse al procedimento di accreditamento di PS e OBI saranno programmate con il prossimo Piano di accreditamento;

**CONSIDERATO** che il cronoprogramma adottato con il Piano di accreditamento prevede l'aggiornamento dei requisiti per l'autorizzazione e l'accreditamento dei Punti Nascita nel primo semestre del 2023

**VALUTATO** che le recenti modifiche apportate al sistema regionale di accreditamento (D.A. del 17 maggio 2021, n.436; DD.AA. 3 settembre 2021, n. 874 e n. 875; D.A. 9 agosto 2022 n. 724) hanno mutato non solo il quadro normativo ma anche la metodologia delle verifiche di conformità ai requisiti con l'introduzione di metodi e strumenti innovativi, la cui conoscenza è necessaria a coloro che devono supportare il processo di adeguamento ai requisiti per l'autorizzazione sanitaria e l'accreditamento;

**RITENUTO** di dover costituire un Gruppo di Lavoro aziendale che avrà il compito di avviare, con riferimento prioritario agli ambiti definiti dal Piano di accreditamento 2023-2025, il programma di autovalutazione della conformità ai requisiti e, in caso di non conformità ad alcuni requisiti per l'autorizzazione e/o per l'accreditamento, all'adozione di un piano di adeguamento da supportare alla valutazione del Dipartimento per la Pianificazione Strategica.

**VISTA** la necessità di avviare prontamente le attività, secondo quanto indicato dal cronoprogramma adottato con il suddetto Piano di accreditamento;

**RITENUTO** pertanto di costituire il Gruppo di lavoro aziendale per l'autorizzazione e l'accreditamento dell'ARNAS Civico Di Cristina Benfratelli così come sotto riportato:

Dott.ssa Maria Amato, Collaboratore Sanitario Professionale Tecnico UOS Qualità e Rischio Clinico

Dott.ssa Maria Antonietta Aspanò Collaboratore Sanitario Professionale Infermiere UOS Qualità e Rischio Clinico

Dott. Francesco Noto Dirigente Medico, UOS Qualità e Rischio Clinico

Dott.ssa Sabrina Arnone, Direttore U.O.C. Controllo di Gestione

Dott. Giuseppe Carrubba, Coordinatore Staff  
Dott. Giuseppe Natoli, Data Manager Aziendale  
Ing. Ernesto Basilico, Resp. U.O.C. Gestione Tecnica  
Ing. Salvatore Sapienza, Resp. Servizio Prevenzione e Protezione  
Dott.ssa Maria G. Laura Marsala, Resp. UOS Qualità e Rischio Clinico- Coordinatore del Gruppo di lavoro

**CONSIDERATO** che la costituzione del Gruppo di lavoro non comporta costi aggiuntivi per l'Azienda;  
**ATTESO** che con la sottoscrizione del presente provvedimento si dichiara che l'istruttoria è corretta, completa e conforme alle risultanze degli atti d'ufficio;

**DATO ATTO** che il Dirigente proponente il presente provvedimento, sottoscrivendolo, attesta che lo stesso, a seguito della istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, è totalmente legittimo ed utile per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 3 del D.L. 23 ottobre 1996 n. 543, come modificato dalla l. 20 dicembre 1996 n. 639, e che lo stesso è stato predisposto nel rispetto della L. 6 novembre 2012 n. 190 – “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione” – nonché nell'osservanza dei contenuti del piano aziendale della prevenzione della corruzione attualmente vigente;

### **PROPONE**

Per i motivi indicati in premessa che qui si intendono integralmente riportati, di:

1. Costituire un Gruppo di Lavoro aziendale per il percorso di autorizzazione e accreditamento così come sotto riportato:

Dott.ssa Maria Amato, Collaboratore Sanitario Professionale Tecnico, UOS Qualità e rischio Clinico  
Dott.ssa Maria Antonietta Aspanò Collaboratore Sanitario Professionale Infermiere UOS Qualità e rischio Clinico  
Dott. Francesco Noto Dirigente Medico, UOS Qualità e rischio Clinico  
Dott.ssa Sabrina Arnone, Direttore U.O.C. Controllo di Gestione  
Dott. Giuseppe Carrubba, Coordinatore Staff  
Dott. Giuseppe Natoli, Data Manager Aziendale  
Ing. Ernesto Basilico, Resp. U.O.C. Gestione Tecnica  
Ing. Salvatore Sapienza, Resp. Servizio Prevenzione e Protezione  
Dott.ssa Maria G. Laura Marsala, Resp. UOS Qualità e rischio Clinico- Coordinatore del Gruppo di lavoro

2. Prendere atto che tale costituzione non comporta costi aggiuntivi per l'Azienda;
3. Notificare il presente provvedimento al Coordinatore e ai componenti del Gruppo di lavoro;
4. Dichiarare il presente atto immediatamente esecutivo al fine di consentire a questa Azienda di porre in essere tutte le azioni necessarie per assicurare adeguata assistenza sanitaria, in ottemperanza alle direttive dell'Assessorato Regionale della Salute;
5. Incaricare le strutture competenti dell'esecuzione del presente provvedimento.

Il Resp. U.O. Gestione Qualità e Rischio Clinico  
Dott.ssa Maria G. Laura Marsala

Il Direttore Sanitario Aziendale  
Dott. Gaetano Buccheri

---

Sul presente atto viene espresso

parere \_\_\_\_\_ dal

**IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO**

parere F. Feb. RS 10/15 dal

**IL DIRETTORE SANITARIO**

Dott. Gaetano Buccheri

---

**IL Commissario Straordinario**

- vista la proposta di deliberazione che precede e che qui si intende riportata e trascritta;
- preso atto del parere favorevole espresso dal Direttore Sanitario;
- ritenuto di condividerne il contenuto;
- assistito dal segretario verbalizzante,

**DELIBERA**

di approvare la superiore proposta, che qui s'intende integralmente riportata e trascritta, per come sopra formulata dal Dirigente Responsabile della struttura proponente

**IL Commissario Straordinario**

Dott. Roberto Colletti

---

**Il Segretario verbalizzante**

[Firma]

## PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente deliberazione, per gli effetti dell'art. 53 comma 2 L.R. n°30 del 03/11/1993, in copia conforme all'originale è stata pubblicata in formato digitale all'Albo Informatico dell'A.R.N.A.S. a decorrere dal giorno 12 MAR 2023 e che, nei 15 giorni consecutivi successivi:

- Non sono pervenute opposizioni  
 Sono pervenute opposizioni da \_\_\_\_\_

**Il Responsabile Ufficio Atti Deliberativi**

- 
- 
- Delibera non soggetta al controllo ai sensi dell'art. 28 comma, 5 della L.R. n. 2 del 26 marzo 2002 e divenuta

## ESECUTIVA

- Per decorrenza del termine di cui alla L.R. n. 30/93 art. 53 comma 6.  
 Delibera non soggetta al controllo e, ai sensi della L.R. 30/93 art. 53 comma 7,

**IMMEDIATAMENTE ESECUTIVA**

## Estremi riscontro tutorio

Delibera soggetta a controllo

Inviata all'Assessorato Sanità il \_\_\_\_\_ Prot. n. \_\_\_\_\_

Si attesta che l'Assessorato Reg. Sanità, esaminata la presente deliberazione

ha pronunciato l'approvazione con atto n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ come da allegato

ha pronunciato l'annullamento con atto n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ come da allegato

**Il Responsabile Ufficio Atti Deliberativi**

---

Notificata al Collegio Sindacale il \_\_\_\_\_ Prot. n. \_\_\_\_\_

Notificata in Archivio il \_\_\_\_\_ Prot. n. \_\_\_\_\_

**Il Responsabile Ufficio Atti Deliberativi**

Altre annotazioni

---

---