

NB. Il presente decreto tiene conto della rettifica pubblicata sul BURC n° 29 del 30 giugno 2003

Decreto n. 336 del 26 maggio 2003

SETTORE AGGIORNAMENTO E FORMAZIONE DEL PERSONALE - Emanazione del regolamento di esecuzione della legge 10 aprile 2001, n. 4.

**DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE
IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE**

PREMESSO che con Legge 10 agosto 2000, n. 251 si è provveduto alla "Disciplina delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione, nonché della professione ostetrica;

RILEVATO che con Legge regionale 10/4/2001 n. 4 si è provveduto all'Istituzione dei Servizi delle professioni sanitarie infermieristiche ostetriche, riabilitative, tecnico sanitarie e tecniche della prevenzione"

CONSIDERATO che, così come previsto all'art. 2, punto 2, della suindicata L.R. 4/2001, con deliberazione di Giunta Regionale n. 4890 del 12/10/2001, si è provveduto all'approvazione di un apposito Regolamento di esecuzione, al fine di individuare "le funzioni ed i compiti dei singoli servizi, nonché i rapporti con gli altri centri di direzione"" ,

RILEVATO che ai sensi della L.C. 1/1999 è necessario procedere con apposito decreto all'emanazione del Regolamento in questione;

SU CONFORME PROPOSTA dell'Assessore alla Sanità;

ALLA STREGUA dell'istruttoria compiuta dal Dirigente del Settore Aggiornamento e Formazione del Personale Sanitario,

DECRETA

• E' emanato il Regolamento di esecuzione della Legge Regionale 10/4/2001, n. 4, qui di seguito riportato:

**REGOLAMENTO ATTUATIVO
DELLA LEGGE REGIONALE DELLA CAMPANIA 10
APRILE 2001. N. 4.**

1. Introduzione

I principi culturali su cui si basa l'organizzazione dei Servizi delle professioni infermieristiche, ostetriche, della riabilitazione, tecnico-sanitarie e tecniche della prevenzione, da ora definiti in questo regolamento "Servizi" , in armonia con le più avanzate acquisizioni culturali italiane ed internazionali, mira ad incrementare i livelli assistenziali e di salute coinvolgendo e motivando il personale, come reale promotore e protagonista del processo assistenziale e preventivo.

La necessità di coinvolgere e costruire sinergie collaborative, deve favorire il raggiungimento di una concreta azione di programmazione, pianificazione e gestione che ha le sue radici nel rispetto delle singole competenze, responsabilità e autonomie.

Il presupposto del cambiamento si basa sulla definizione di un nuovo impianto culturale e metodologico attraverso:

- sviluppo della professionalità intesa come valorizzazione e affermazione della cultura specifica della professione stessa;

- promozione e predisposizione dei modelli organizzativi che vedono nelle capacità del singolo e del gruppo e nella soddisfazione dei bisogni della persona e della collettività la necessità di ripensare a forme assistenziali più appropriate;

- affermazione di modelli assistenziali e di prevenzione tesi al riconoscimento dei bisogni e problemi espressi dal paziente e dalla comunità, capaci di rispondere a requisiti quali:

1. efficacia ed efficienza clinico assistenziale e dell'intervento preventivo;

2. appropriatezza e pertinenza del processo di assistenza e di prevenzione;

3. parsimonia e razionalizzazione nell'uso degli strumenti e presidi;

4. ottimizzazione nella gestione delle risorse umane;

5. diritto all'informazione del paziente e delle istituzioni e della popolazione per ciò che riguarda gli interventi preventivi.

• creazione di relazioni professionali atte ad intensificare e rafforzare il senso di appartenenza all'Azienda, dove l'esigenza di ripensare al proprio ruolo diventa predisposizione favorevole al cambiamento.

In questo modo si realizza sia l'affermazione della dignità e centralità del paziente e della collettività, sia l'affermazione del professionista come colui capace di rispondere a tali bisogni, garantendo nel rispetto delle conoscenze tecnico/scientifiche attuali la risoluzione più appropriata.

Il modello adottato dovrà promuovere e favorire, per il singolo operatore, l'acquisizione di spazi e modalità di partecipazione attiva al processo assistenziale e preventivo finalizzati al miglioramento degli stessi e al pieno riconoscimento della sua autonomia propositiva; si tratta in sostanza di costruire e mantenere capacità di ascolto di proposte che anche dai singoli professionisti possono pervenire, facilitando e favorendo il reale cambiamento.

2. Il processo assistenziale e preventivo

Per definire le funzioni dei Servizi Infermieristici, tecnico-sanitari e tecnico/preventivi, ostetrici e riabilitativi, occorre innanzitutto disegnare in grandi linee il macroprocesso comprendente l'assistenza sanitaria di base e la prevenzione primaria.

Ognuna delle fasi nelle quale è stato suddiviso il macroprocesso, racchiude in se una pluralità di processi in dettaglio:

- riconoscimento del bisogno;
- l'identificazione del problema;
- l'applicazione del piano di intervento;
- verifica e valutazione.

A ciò, va sicuramente aggiunta la complessità assistenziale conseguente all'avvento delle nuovissime tecnologie e il sostanziale aiuto derivante dall'utilizzo sempre più esteso dei sistemi informatici.

Funzione specifica dei Servizi sarà la predisposizione e la messa in atto di modelli organizzativi in grado di rispondere alla progressiva complessità dell'assistenza e della prevenzione.

Diventa indispensabile saper riconoscere e identificare il proprio spazio operativo attraverso la consapevolezza della propria responsabilità e dei propri confini professionali.

Sempre più attraverso l'avvento delle tecnologie e delle nuove risoluzioni terapeutiche delineate da evidenze di tipo scientifico i professionisti sono chiamati ad affrontare nuovi modelli organizzativi dove l'integrazione professionale e la diffusione delle conoscenze specifiche diventano i reali stimoli al cambiamento, e orientano verso modelli organizzativi ritenuti all'avanguardia.

3. La collocazione dei Servizi nei rapporti con gli altri centri di direzione

Appare evidente come la logica e la cultura posta alla base del processo complessivo di riorganizzazione aziendale non si plasma sulle professioni in quanto tali, quanto piuttosto sulle funzioni svolte in una catena di fornitori-clienti interna al sistema, tendente a definire e offrire al "cliente finale" un "servizio" completo di qualità.

Nelle Linee guida per la emanazione dell'atto aziendale di cui alla DGRC n. 1364 del 30.3.2001 si afferma un principio in cui la logica dell'organizzazione risiede in un sistema di processi definiti come sequenza logica di azioni, con finalità omogenee riconducibili a fini istituzionali, indipendenti e separabili dalla struttura tradizionale e dalle relative responsabilità. In altre parole, oltre che alle tradizionali strutture di tipo verticistico, il modello proposto tende a costruire forme organizzative orizzontali che non si caratterizzano in base alla appartenenza a un predefinito, e unico punto di controllo, ma, al contrario fanno della assegnazione delle responsabilità a ogni livello il momento centrale del processo di miglioramento. In questa logica ogni Azienda potrà individuare forme di aggregazione e di organizzazione dei vari Servizi utilizzando gli strumenti di indirizzo previste nella citata DGRC n. 1364/2001.

A livello dipartimentale l'organizzazione delle attività relative ai servizi di cui sopra non può essere rigidamente strutturata in modo omogeneo alle funzioni mediche, ma deve piuttosto essere articolata

secondo le funzioni rese, utilizzando metodologie di pianificazione per obiettivi dell'assistenza e delle prestazioni.

Pertanto nell'ambito dei dipartimenti, dei distretti e delle altre strutture complesse, e della responsabilità gestionale-manageriale complessiva dei direttori dei medesimi, è da prevedersi una gestione autonoma delle attività infermieristiche, ostetriche, riabilitative, tecnico-sanitaria e tecnico-preventive.

Obiettivo finale di tutti i Servizi dovrà essere la ricerca del miglioramento della qualità assistenziale (efficacia clinica, continuità del percorso assistenziale, soddisfazione del cittadino) e della prevenzione congiuntamente agli aspetti di economia ed efficienza gestionale.

I modelli organizzativi più efficaci sono generalmente quelli a valenza prettamente manageriale che vedono come caratteristica fondamentale la necessità di affidarsi ad un gruppo di professionisti (Comitato di coordinamento dei servizi), specialisti nelle varie discipline assistenziali e preventive, chiamati a scegliere in modo interdisciplinare come meglio realizzare l'assistenza, la prevenzione la didattica e la ricerca.

La necessità di stabilire efficaci relazioni di gruppo consente lo sviluppo e il *potenziamento di nuovi modelli assistenziali e organizzativi, dove l'attenzione deve focalizzarsi nel rispetto di parametri di tipo etico, legale, assistenziale, preventivo ed economico, che impongono al professionista un nuovo codice di comportamento.*

L'esigenza di un'organizzazione fondata su regole di integrazione e di complementarità degli interventi deve essere vissuta non come mezzo di trasformazione dei servizi per motivi essenzialmente economici, bensì come strumento per favorire il progresso scientifico e assistenziale/preventivo delle discipline che vi afferiscono e dei professionisti che le esercitano.

4. Organizzazione dei Servizi

4.1 Coordinamento regionale

In attuazione delle previsioni di cui all'art. 3, comma 2, della LR 4/2001, a livello regionale è istituito un punto di coordinamento, nell'ambito dell'Area Generale di Coordinamento Piano Sanitario Regionale dell'Assessorato alla Sanità, Settori Ruoli e Piante organiche e Aggiornamento e Formazione del Personale della Sanità, che, nell'ambito delle rispettive competenze, provvede alle finalità di cui alle lettere a) b), c) e d) del sopra citato articolo.

4.2 Il Responsabile del Servizio a livello aziendale

I Responsabili Aziendali operano con un ruolo di autonoma responsabilità nella direzione del personale assegnato. A tal fine dirigono i responsabili delle varie articolazioni organizzative delegando loro le funzioni di direzione del personale assegnato ai vari livelli corrispondenti.

Funzioni

In relazione agli obiettivi di efficacia e di efficienza, stabiliti dal Direttore Generale e concertati con le OO.SS., i Dirigenti espletano le seguenti funzioni:

- *Assicurano il funzionamento del Servizio attuando i modelli organizzativi stabiliti dal Comitato di Coordinamento per quanto di competenza;*
- *Partecipa alla contrattazione con la Direzione Generale per la definizione degli obiettivi del Servizio;*
- *Controllano l'aderenza dei comportamenti agli indirizzi generali definiti nel Comitato di Coordinamento, nell'ambito della gestione del personale, dei piani di ricerca, di studio e di didattica;*
- *Rappresentano il Servizio nei rapporti con il Direttore Generale, con la Direzione Sanitaria e Amministrativa;*
- *Elaborano indirizzi organizzativi e gestionali per la piena funzionalità delle articolazioni organizzative;*
- *Vigilano sulla corretta applicazione degli standards di assistenza e sulle linee di indirizzo della organizzazione dei servizi proponendo i criteri di organizzazione e di assegnazione del personale afferente alle diverse strutture;*
- *Elaborano le valutazioni e formulano proposte per la determinazione del fabbisogno complessivo della risorsa personale e della dotazione organica afferente il proprio servizio;*

- Promuovono in collaborazione con il Direttore Sanitario Aziendale e il Responsabile della funzione qualità lo sviluppo e il miglioramento continuo dei modelli assistenziali e delle procedure organizzative per quanto di competenza;
- Promuovono la ricerca, la sperimentazione e lo sviluppo di nuovi criteri organizzativi in relazione agli obiettivi concordati con le OO.SS..
- Partecipano alla programmazione dell'attività intramoenia ove sono coinvolte le professioni afferenti;
- Vigilano sulla corretta attuazione dei piani di lavoro;
- Verificano l'attività e la qualità delle prestazioni erogate nell'ambito di competenza;
- Propongono programmi di formazione e aggiornamento degli operatori in relazione agli obiettivi aziendali.

Incarichi

In attesa dell'istituzione contrattuale della qualifica unica di Dirigente delle Professioni sanitarie infermieristiche, ostetriche, della riabilitazione, tecnico-sanitarie e tecniche della prevenzione, per il conferimento dell'incarico si applicano le disposizioni di cui all'art. 7 della Legge 251/2000, tenendo conto dell'esperienza maturata nella professione, delle funzioni di coordinamento espletate e della formazione professionale acquisite in relazione all'espletamento delle funzioni da svolgere.

5. Funzioni e Compiti dei Servizi

I Servizi assicurano la qualità e l'efficienza tecnico-operativa delle attività erogate, sulla base delle funzioni individuate dalle norme istitutive dei relativi profili professionali.

I servizi garantiscono lo sviluppo dei processi e dei programmi di competenza, la direzione, la valutazione e la definizione, del sistema di governo delle relative professioni in base a quanto previsto dall'articolo 3 della LR 4/2001.

Le finalità dei Servizi, per quanto di specifica competenza di ciascuna professione, sono:

- promuovere ed attuare per quanto di competenza l'integrazione tra le varie professionalità presenti nelle strutture di appartenenza;
- migliorare l'appropriatezza della gestione delle risorse umane a livello aziendale, nel rispetto delle esigenze organizzative delle singole strutture, esaltando l'affermazione e la consapevolezza di una cultura di tipo professionale;
- concorso alla individuazione ed alla realizzazione degli obiettivi della Direzione Generale dell'Azienda USL e della Azienda ospedaliera per gli aspetti di competenza;
- erogazione delle prestazioni legate alla prevenzione, promozione, alla cura ed al sostegno degli individui, delle famiglie e della collettività tutta;
- programmazione, organizzazione, coordinamento, gestione e controllo delle risorse umane e materiali indispensabili per l'erogazione dei servizi offerti all'utenza sia in regime di ricovero che territoriale e domiciliare;
- programmazione del fabbisogno di base, complementare e permanente e delle attività, e delle attività di studio, di didattica e consulenza professionale, nei servizi sanitari ed in quelli dove si richiedono le specifiche competenze professionali;
- promozione e concorso alla formazione del personale di supporto;
- proposta degli operatori, facenti capo al servizio, alla titolarità dell'insegnamento delle materie teoriche e pratiche ai contenuti professionali, alla guida dei tirocini ed al tutorato;
- promozione dei progetti di ricerca nell'ambito della specifica area professionale e di verifica e revisione della qualità e degli esiti delle attività mediante la definizione di protocolli valutati e di specifici indicatori di qualità;
- sviluppo della ricerca e della sperimentazione di modelli organizzativi innovativi e di nuovi protocolli operativi;
- partecipazione alla identificazione dei fabbisogni di salute della persona, della famiglia e della collettività ed alla conseguente elaborazione della politica sanitaria per il raggiungimento dell'obiettivo di una più efficace ed efficiente risposta ai bisogni dell'utenza attraverso l'identificazione delle risorse necessarie e disponibili per soddisfare tali bisogni;

- promozione dell'educazione sanitaria mirata alle attività di prevenzione.
- di trasmettere al Sig. Presidente del Consiglio Regionale per opportuna informativa;
- di mandare all'A.G.C. Piano Sanitario Regionale, Settore Aggiornamento e Formazione del personale sanitario;
- di mandare al Settore Stampa e Documentazione per la pubblicazione integrale sul B.U.R.C..

26 maggio 2003

Bassolino