

Il Dipartimento Jonico in “Sistemi Giuridici ed Economici del Mediterraneo: società, ambiente, culture” (DJSGE) è il primo dipartimento dell’Università degli Studi di Bari Aldo Moro con sede a Taranto. Esso nasce dall’aggregazione di docenti e ricercatori della II Facoltà di Giurisprudenza, della II Facoltà di Economia, dei corsi di laurea in Scienze della Formazione (Facoltà di Scienze della Formazione) di Taranto intorno a tematiche di ricerca e di formazione rispondenti alla vocazione mediterranea dell’area ionica: ambiente, tutela della salute e del territorio, diritti ed economie del mare, valorizzazione dei saperi e delle culture dello spazio euro-mediterraneo.

Il volume prende in disamina le principali aree tematiche oggetto delle attività quotidiane del *Management* sanitario e della Direzione medica di Azienda sanitaria locale, Distretto socio-sanitario e Ospedale, per fornire uno strumento di supporto chiaro e aggiornato della normativa vigente. Il testo, di facile e pronta consultazione, delinea un quadro essenziale della disciplina normativa delle attività del dirigente medico, *manager* della Sanità pubblica, e ne analizza i più diffusi modelli applicativi.



€ 30,00



F. Parente

Il Management Sanitario e la Direzione Medica in Sanità Pubblica

69

DJSGE Collana del Dipartimento Jonico in “Sistemi Giuridici ed Economici del Mediterraneo: società, ambiente, culture”



Flavio Parente

Il Management Sanitario e la Direzione Medica in Sanità Pubblica

Aree tematiche, fonti normative e modelli applicativi



CACUCCI
EDITORE

Flavio Parente è Medico Chirurgo, Dirigente Medico di Direzione Medica di Presidio Ospedaliero (D.M.P.O.) presso il Presidio Ospedaliero Unico dell’ASL 3 Ligure. È laureato anche in Scienze Giuridiche. Ha un Master di II livello in *Management* Sanitario. Fa parte della Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva dell’Università di Genova. È socio della Società italiana di Igiene e Medicina Preventiva (S.It.I.). È socio della *European Public Health Association (EUPHA)*. È Medico Nutrizionista con Diploma di Perfezionamento Universitario in Nutrizione Umana e con Master in *Sport Nutrition and Wellness*. Socio Ordinario della Società Italiana Nutrizionisti Professionisti. È iscritto nei ruoli tecnici come medico della Federazione Italiana Giuoco Calcio (F.I.G.C.). È membro del Gruppo di Lavoro in Attività fisica e Promozione della salute della Società Italiana di Igiene. È membro della redazione scientifica del sito *web*, patrocinato dal Ministero della Salute, *Vaccinarsi.org* e responsabile della sezione “Combattere le Pandemie”. Docente in corsi ECM e relatore in vari convegni su tematiche sanitarie. Ha svolto attività di ricerca scientifica in *trial* clinici come *sub-investigator* e in studi epidemiologici osservazionali. È autore o co-autore di oltre trenta pubblicazioni scientifiche in ambito medico.

Flavio Parente

Il *Management* Sanitario e la Direzione Medica in Sanità Pubblica

Aree tematiche, fonti normative e modelli applicativi



CACUCCI
EDITORE
2024

*L'Archivio della Casa Editrice Cacucci, con decreto prot. n. 953 del 30.3.2022 della Soprintendenza Archivistica e Bibliografica della Puglia-MiC, è stato dichiarato **di interesse storico particolarmente importante** ai sensi degli articoli 10 c. 3, 13, 14 del d. lgs. n. 42/2004.*

PROPRIETÀ LETTERARIA RISERVATA

© 2024 Cacucci Editore - Bari

Via Nicolai, 39 - 70122 Bari - Tel. 080/5214220

<http://www.cacuccieditore.it> e-mail: info@cacucci.it

Ai sensi della legge sui diritti d'Autore e del codice civile è vietata la riproduzione di questo libro o di parte di esso con qualsiasi mezzo, elettronico, meccanico, per mezzo di fotocopie, microfilms, registrazioni o altro, senza il consenso dell'autore e dell'editore.

**Collana del Dipartimento Jonico in “Sistemi Giuridici
ed Economici del Mediterraneo: società, ambiente, culture”
Università degli Studi di Bari “Aldo Moro”**

1. Francesco Mastroberti (*a cura di*)

La “Testa di Medusa”. Storia e attualità degli usi civici

2. Francesco Mastroberti, Stefano Vinci, Michele Pepe

Il *Liber Belial* e il processo romano-canonico in Europa tra XV e XVI secolo

3. Bruno Notarnicola, Antonio Felice Uricchio, Giuseppe Tassielli, Pietro Alexander Renzulli, Gianluca Selicato

Elaborazione di un modello di applicazione dei principi e degli strumenti dell’ecologia industriale ad un’area vasta

4. Fabio Caffio, Nicolò Carnimeo, Antonio Leandro

Elementi di Diritto e Geopolitica degli spazi marittimi

5. Aurelio Arnese

Usura e *modus*. Il problema del sovraindebitamento dal mondo antico all’attualità

6. Antonio Uricchio (*a cura di*)

Azione di contrasto della pirateria: dal controllo dei mari a quello dei flussi finanziari

7. Andrea Buccisano

Assistenza amministrativa internazionale dall’accertamento alla riscossione dei tributi

8. Stefano Vinci

Regimento et governo. Amministrazione e finanza nei comuni di Terra d’Otranto tra antico e nuovo regime

9. Francesco Mastroberti

Costituzioni e costituzionalismo tra Francia e Regno di Napoli (1796-1815)

10. Mario Angiulli

I contributi consortili tra beneficio e capacità contributiva

11. Salvatore Antonello Parente

Criteri di deducibilità delle passività e limiti quantitativi del tributo successorio

12. Antonio Felice Uricchio (*a cura di*)

L’emergenza ambientale a Taranto: le risposte del mondo scientifico e le attività del polo “Magna Grecia”

13. Paolo Pardolesi

Profili comparatistici di analisi economica del diritto privato

14. Danila Certosino

Mediazione e giustizia penale

15. Piergiuseppe Otranto

Internet nell'organizzazione amministrativa. Reti di libertà

16. Antonio Felice Uricchio, Mario Aulenta, Gianluca Selicato (*a cura di*)

La dimensione promozionale del fisco

17. Claudio Sciancalepore

Cambiamenti climatici e *green taxes*

18. Paola Caputi Iambrenghi

La funzione amministrativa neutrale

19. Francesco Scialpi

REF canario e zone franche: la leva fiscale al servizio delle *environmental policy*

20. Michele Indellicato

Neuroscienze e scienze umane

21. Federico Lacava, Piergiuseppe Otranto, Antonio Uricchio (*a cura di*)

Funzione promozionale del diritto e sistemi di tutela multilivello

22. Nicolò Carnimeo

Fuoco a bordo. *Safety management*, ruoli e responsabilità nel trasporto marittimo passeggeri

23. Aurelio Arnese

La *similitudo* nelle *Institutiones* di Gaio

24. Paola Marongiu

La responsabilità civile dell'Amministrazione finanziaria fra passato e presente

25. Angelica Riccardi

Disabili e lavoro

26. Filippo Varazi

Appunti sulla riferibilità soggettiva delle sanzioni amministrative tributarie

27. Laura Costantino

La problematica degli sprechi nella filiera agroalimentare. Profili introduttivi

28. Giovanna Mastrodonato

Profili procedurali nella nuova amministrazione condivisa in Europa

29. Laura Tafaro

Dagli eroi alle celebrità. Icone e diritto civile

30. Piergiuseppe Otranto

Silenzio e interesse pubblico nell'attività amministrativa

31. Ignazio Lagrotta

La crisi dei partiti e la democrazia in Italia. *Seconda edizione*

32. Giovanni Guzzardo

Decostruzione amministrativa nel governo del territorio

33. Mario Angiulli

La disciplina dei fenomeni elusivi/evasivi: dalla collaborazione tra fisco e contribuente alla cooperazione internazionale

34. Giuseppe Antonio Recchia

Studio sulla giustiziabilità degli interessi collettivi dei lavoratori

35. Giulia Chironi

La tassazione dei beni comuni

36. Giovanna Petrillo

L'abuso dello schermo societario nella disciplina fiscale delle società di comodo. Profili sistematici ed effetti distorsivi

37. Giuseppina Pizzolante

La lotta alle frodi finanziarie nel diritto penale europeo. Tra protezione degli interessi economici dell'Unione europea e nuove sfide poste da bitcoin e criptovalute

38. Giuseppe Sanseverino

Ordine pubblico e buon costume nel diritto della proprietà intellettuale

39. Antonio Felice Uricchio, Maria Casola (a cura di)

Liber Amicorum per Sebastiano Tafaro. L'uomo, la persona e il diritto

40. Salvatore Antonello Parente

Il catasto e gli estremi catastali. Regole di governo e funzione impositiva

41. Guglielmo Fransoni (a cura di)

L'analogia nel diritto tributario

42. Corrado Spriveri

Il sistema penale tributario in Italia. Dalla teoria alla prassi applicativa. Alla luce delle novità introdotte dal c.d. Decreto Fiscale (d.l. n. 124/2019 convertito con modificazioni dalla legge n. 157/2019)

43. Filippo Luigi Giambrone

Finanzföderalismus als Herausforderung des Eu-roparechts

44. Antonio Felice Uricchio, Filippo Luigi Giambrone

Entwicklungen im italienischen Steuerrecht als Herausforderung des neuen europäischen Entwicklungsprozesses

45. Antonio Felice Uricchio, Filippo Luigi Giambrone

European Finance at the Emergency test

46. Flavio Parente

Gli steroidi anabolizzanti androgenici nelle discipline sportive: la tossicità per distretto

47. Paolo Pardolesi, Anna Bitetto

Tutela collettiva e azione di classe. Un'analisi comparativa

48. Antonio Felice Uricchio, Giuseppe Riccio, Ugo Ruffolo (a cura di)

Intelligenza artificiale tra etica e diritti. Prime riflessioni a seguito del libro bianco dell'Unione europea

49. Antonio Felice Uricchio, Gianluca Selicato (a cura di)

Atti della Summer School in "Circular Economy and Environmental Taxation"

50. Pierre de Gioia Carabellese

Cartolarizzazioni semplici, trasparenti e standardizzate. Dallo *shadow banking* al *techno banking*

51. Francesco Perchinunno

La libertà personale in trasformazione. Genesi, itinerari e mutazioni

52. Annamaria Bonomo, Laura Tafaro, Antonio Felice Uricchio (a cura di)

Le nuove frontiere dell'eco-diritto

53. Guglielmo Frasoni

Casi e osservazioni di diritto tributario

54. Francesco Sporta Caputi

Gli strumenti finanziari partecipativi tra esigenze del finanziamento societario e problemi di *governance*

55. Carmela Garofalo

Le politiche per l'occupazione tra aiuti di Stato e incentivi in una prospettiva multilivello

56. Cosima Ilaria Buonocore

L'arbitrato irrituale

57. Antonio Felice Uricchio, Gianluca Selicato (a cura di)

Green Deal e prospettive di riforma della tassazione ambientale. Atti della II Summer School in Circular Economy and Environmental Taxation – Bari 17-24 settembre 2021

58. Mario Aulenta

Capacità contributiva ed equilibri finanziari dei soggetti attivi

59. Gabriella Capozza

Personaggi, maschere, marionette tra Letteratura e Teatro. Un'interpretazione critico-riflessiva

60. Michele Indellicato

L'umanesimo etico-giuridico nel pensiero di Aldo Moro

61. Carmela Garofalo

Le politiche per l'occupazione tra aiuti di Stato e incentivi in una prospettiva multilivello. Seconda edizione

62. Paolo Pardolesi

Arricchimento da fatto illecito: i rimedi. (Dai *disgorgement damages* alla retroversione degli utili)

63. M.T. Paola Caputi Jambrenghi e Angelica Riccardi (a cura di)

La sostenibile leggerezza dell'umano. *Scritti in onore di Domenico Garofalo*

64. Filomena Pisconti

Profili penalistici del soccorso in mare dei migranti

65. Cira Grippa

L'impresa strumentale all'utilità sociale tra fondazioni bancarie e terzo settore

66. Annamaria Bonomo

Il potere del clima. Funzioni pubbliche e legalità della transizione ambientale

67. Giuseppe Sanseverino

Ordine pubblico e buon costume nel diritto della proprietà intellettuale

68. Nicolò Carnimeo

Le aree marine protette nella prospettiva europea

69. Flavio Parente

Il *Management* Sanitario e la Direzione Medica in Sanità Pubblica. Aree tematiche, fonti normative e modelli applicativi

**Collana della II Facoltà di Giurisprudenza
Università degli Studi di Bari Aldo Moro
Sede di Taranto**

1. Antonio Incampo

Metafisica del processo. Idee per una critica della ragione giuridica

2. Antonio Uricchio

Le frontiere dell'imposizione tra evoluzione tecnologica e nuovi assetti istituzionali

3. Paola Pierri

L'ignoranza dell'età del minore nei delitti sessuali

4. Concetta Maria Nanna (a cura di)

Diritto vivente e sensibilità dell'interprete

5. Marta Basile

Il principio di collaborazione tra fisco e contribuente

6. Antonio Uricchio (a cura di)

Nuove piraterie e ordinamenti giuridici interni e internazionali

7. Paolo Pardolesi (a cura di)

Seminari di diritto privato comparato

8. Nicola Triggiani (a cura di)

La messa alla prova dell'imputato minorenni tra passato, presente e futuro. L'esperienza del Tribunale di Taranto

9. Salvatore Antonello Parente

I modelli conciliativi delle liti tributarie

10. Nicola d'Amati e Antonio Uricchio (a cura di)

Giovanni Carano Donvito scritti scelti di scienza delle finanze e di diritto finanziario

11. Antonio Uricchio

Il federalismo della crisi o la crisi del federalismo? Dalla legge delega 42/2009 ai decreti attuativi e alla manovra salva Italia

12. Antonio Uricchio (a cura di)

I percorsi del federalismo fiscale

13. Francesco Fratini

Gli interpellanti tributari tra doveri di collaborazione dell'amministrazione finanziaria e tutela del contribuente. Contributo allo studio delle tutele nei confronti degli atti non autoritativi dell'amministrazione finanziaria nell'ambito di una prospettiva de iure condendo del sistema delle garanzie dei tax payers

14. Paolo Pardolesi

Contratto e nuove frontiere rimediale. Disgorgement v. Punitive damages

15. Annamaria Bonomo

Informazione e pubbliche amministrazioni dall'accesso ai documenti alla disponibilità delle informazioni

16. Gaetano Dammacco, Bronislaw Sitek, Antonio Uricchio (a cura di)

Integrazione e politiche di vicinato. Nuovi diritti e nuove economie
Integration and neighbourhood policies. New rights and new economies.
Integracja i polityki sąsiedztwa. Nowe prawo i nowa ekonomia

17. Sławomir Kursa

La diseredazione nel diritto giustiniano

18. Concetta Maria Nanna

Doveri professionali di status e protezione del cliente-consumatore. Contributo alla teoria dell'obbligazione senza prestazione

19. Umberto Violante

Profili giuridici del mercato dei crediti in sofferenza

20. Filippo Rau

La procura alle liti nel processo civile e nel processo tributario

21. Nicolò Carnimeo

La tutela del passeggero nell'era dei vettori low cost. Annotato con la giurisprudenza

22. Giuseppe Ingraio

La tutela della riscossione dei crediti tributari

23. Antonio Incampo

Filosofia del dovere giuridico

24. Nicolò Carnimeo

La pesca sostenibile nel mediterraneo. Strumenti normativi per una politica comune

25. Daniela Caterino

Poteri dei sindaci e governo dell'informazione nelle società quotate

26. Giuseppina Pizzolante

Diritto di asilo e nuove esigenze di protezione internazionale nell'Unione europea

27. Vincenzo Caputi Jambrenghi (a cura di)

Effetti economico sociali del federalismo demaniale in Puglia

28. Antonio Perrone

Fatto fiscale e fatto penale: parallelismi e convergenze

29. Maria Concetta Parlato

Le definizioni legislative nel sistema penale tributario

30. Antonio Uricchio (a cura di)

Federalismo fiscale: evoluzione e prospettive

31. Maria Rosaria Piccinni

Il tempo della festa tra religione e diritto

32. Gianluca Selicato

Il nuovo accertamento sintetico dei redditi

Collana del Dipartimento Jonico in “Sistemi Giuridici ed Economici del Mediterraneo: società, ambiente, culture” – Università degli Studi di Bari Aldo Moro.

Direttore: Paolo PARDOLESI.

Consiglio Direttivo: Pietro Alexander RENZULLI, Nicola TRIGGIANI, Stefano VINCI.

Comitato Editoriale: Francesco PERCHINUNNO (Coordinatore), Nicolò CARNIMEO, Maria CASOLA, Caterina DI TOMMASO, Stella LIPPOLIS, Maurizio SOZIO.

Comitato Scientifico: Ugo BELLAGAMBA, Annamaria BONOMO, Maria Cecilia CARDARELLI, Roberto CASO, Daniela CATERINO, Pierre DE GIOIA CARABELLESE, Massimo GRANIERI, Nicola GULLO, Aniceto MASFERRER, Adolfo SCALFATI, Cristiana VALENTINI.

Il presente volume è stato sottoposto ad una procedura di valutazione basata sul sistema di *Peer Review* a “doppio cieco”.

Gli atti della procedura di revisione sono consultabili presso la segreteria del Dipartimento Jonico.

Indice sistematico

Presentazione	1
Introduzione	3

CAPITOLO I ORIGINE ED EVOLUZIONE DEL SISTEMA SANITARIO ITALIANO

1.	La situazione epidemiologica italiana dopo l'Unità d'Italia e l'istituzione del sistema sanitario basato sulle casse mutue . . .	5
2.	Il Testo Unico delle Leggi Sanitarie del 1934	6
3.	I principi costituzionali in materia sanitaria	7
4.	Gli organi centrali e gli organi periferici della sanità: le criticità del sistema mutualistico. La creazione del Servizio Sanitario Nazionale (SSN).	8
5.	La Legge Mariotti: gli Enti Ospedalieri e il Fondo Nazionale Ospedaliero	8
6.	Il Servizio Sanitario Nazionale: la definizione legislativa	9
6.1.	I principi ispiratori	9
6.2.	La complessità dell'apparato organizzativo e la molteplicità degli obiettivi	10
6.3.	La struttura multilivello	10
7.	Il riordino del Sistema Sanitario Nazionale	11
7.1.	Il decentramento: la regionalizzazione e l'aziendalizzazione . .	12
7.2.	I livelli essenziali di assistenza (L.E.A.): nozione e strutturazione in tre aree macroscopiche	12
7.3.	Il Distretto socio-sanitario: nozione e funzioni	14
7.4.	Il Direttore sanitario e l'evoluzione del suo regime normativo .	15
8.	Il passaggio dal finanziamento a consuntivo al finanziamento a prestazione. La nuova organizzazione ospedaliera . . .	16
8.1.	I livelli gerarchici di complessità. La riforma del Titolo V della Costituzione e il modello assistenziale di prossimità introdotto dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)	17

8.2. I segmenti sanitari del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza	18
--	----

CAPITOLO II

AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO DELLE ATTIVITÀ
SANITARIE, ACCREDITAMENTO, *STANDARD* QUALITATIVI,
QUANTITATIVI, TECNOLOGICI, ORGANIZZATIVI E
STRUTTURALI DELL'ASSISTENZA OSPEDALIERA

1. L'autorizzazione all'esercizio delle attività sanitarie e l'accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie: i requisiti nell'evoluzione delle fonti	21
2. L'Intesa Stato-Regioni n. 259/2012 sui criteri di accreditamento	23
3. La funzionalizzazione e l'accertamento dei requisiti. La durata dell'accreditamento e il riaccreditamento della struttura ..	24
4. Le indicazioni ministeriali per l'applicazione e l'integrazione dei requisiti. Il ruolo della programmazione regionale e la definizione della rete dei posti letto ospedalieri per acuti . . .	25
5. La classificazione gerarchica degli ospedali in tre livelli di complessità crescente e il numero minimo di posti letto per accreditare la struttura	25
6. La disciplina sui requisiti minimi delle strutture di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e/o diurno per acuti. I requisiti minimi per il pronto soccorso ospedaliero	27
6.1. Segue. I requisiti minimi per l'area di degenza	28
6.2. Segue. I requisiti minimi per il reparto operatorio	30
6.3. Segue. I requisiti minimi per il punto nascita-blocco parto. . . .	32
6.4. Segue. I requisiti minimi per la rianimazione e la terapia intensiva.	34
6.5. Segue. I requisiti minimi per la medicina nucleare	36
6.6. Segue. I requisiti minimi per la radioterapia	37
6.7. Segue. I requisiti minimi per il <i>day-hospital</i>	39
6.8. Segue. I requisiti minimi per il <i>day-surgery</i>	40
6.9. Segue. I requisiti minimi per la gestione di farmaci e materiale sanitario	42
6.10. Segue. I requisiti minimi per il servizio di sterilizzazione	44
6.11. Segue. I requisiti minimi per il servizio di disinfezione	45
6.12. Segue. I requisiti minimi per il servizio mortuario	46

CAPITOLO III

STRATEGIE DI PREVENZIONE NELLA SANITÀ PUBBLICA

1. La prevenzione nella sanità pubblica: definizione e funzione. . 49
2. I tipi di prevenzione e le aree di intervento 49

CAPITOLO IV

CONSENSO INFORMATO E
DISPOSIZIONI ANTICIPATE DI TRATTAMENTO

1. Il consenso informato: definizione, natura e fonti. Le tre figure tipiche di consensualità nella legge n. 219/2017: il consenso informato, le disposizioni anticipate di trattamento e la pianificazione condivisa delle cure. 51
 - 1.1. Segue. Il principio costituzionale del consenso libero e informato. La consensualità come connotato essenziale della relazione di cura. 52
2. Il consenso informato e la valorizzazione costante della relazione di cura e di fiducia tra il paziente e il medico 53
 - 2.1. Il consenso informato per minori e incapaci. Le fattispecie del minore soggetto a responsabilità genitoriale e del minore soggetto a tutela. 55
 - 2.2. Il consenso informato per i figli minori adottivi 55
 - 2.2.1 Il consenso informato dei genitori separati per i figli minori . . 55
 - 2.3. Il consenso informato in caso di minore emancipato 56
 - 2.4. Il consenso informato in caso di interdetto giudiziale e di interdetto legale 56
 - 2.5. Il consenso informato in caso di inabilitato e di persona sottoposta ad amministrazione di sostegno 57
3. Le disposizioni anticipate di trattamento. La nomina del fiduciario 57
 - 3.1. Il regime di vincolatività delle disposizioni anticipate di trattamento e le sue deroghe 59
4. La capacità di agire dell'autore dell'atto 59
 - 4.1. Le forme di redazione 60
 - 4.1.1. Il sistema di pubblicità e la banca-dati nazionale 61

CAPITOLO V

TRATTAMENTO DEI DATI IN SANITÀ

1. Il regime di tutela dei dati sanitari: il consenso al trattamento . 63

Indice

2. Le deroghe al divieto di trattare i dati sanitari senza il consenso dell'interessato. 64
3. I dati sanitari trattabili soltanto dietro consenso del malato . . . 64
4. Il consenso al trattamento del fascicolo sanitario elettronico e del *dossier* sanitario elettronico 65
5. L'informativa sul trattamento dei dati sanitari, il responsabile del procedimento e il registro sul trattamento dei dati 65
6. I regolamenti comunitari in materia di trattamento dei dati personali e l'intervento del Garante della *privacy*. 66

CAPITOLO VI

GESTIONE DELLE LISTE DI ATTESA

1. La definizione di lista d'attesa e i principi generali di gestione 67
2. Le aree tematiche del Piano nazionale di governo delle liste d'attesa (PNGLA) e del Piano regionale di governo delle liste d'attesa (PRGLA) 68
3. Il Programma attuativo aziendale (PAA) e le sue funzioni 71
4. La gestione delle liste d'attesa delle prestazioni specialistiche ambulatoriali 73
5. La gestione delle liste d'attesa dei ricoveri ospedalieri programmati 74
6. Le classi di priorità per i ricoveri ospedalieri. L'avviso al paziente e le modalità di accesso al ricovero. Il rifiuto temporaneo o definitivo del paziente e il periodo di sospensione. . 75

CAPITOLO VII

BED MANAGEMENT E GESTIONE DEL SOVRAFFOLLAMENTO DEL PRONTO SOCCORSO

1. La figura professionale del *Bed manager* 79
2. Le funzioni del *Bed manager* 80
- 2.1. Segue. La gestione dei flussi di ricovero per acuti e in elezione 80
- 2.1.1 Segue. I parametri di riferimento per la gestione dei tempi in pronto soccorso 82
- 2.2. Segue. La gestione del flusso di pazienti in caso di sovrappollamento del pronto soccorso 82
- 2.3. Segue. La gestione dei trasferimenti intraospedalieri e delle extralocazioni (c.d. "appoggi") 83
- 2.4. Segue. La gestione dei ricoveri urgenti provenienti dagli ambulatori specialistici e dal sistema *hub & spoke*. 85

- 2.5. Segue. La gestione delle dimissioni protette in accordo con l'EVMO. 85
- 2.6. Gli strumenti di "cruscotto" accordati al *Bed Manager* per lo svolgimento delle funzioni 86

CAPITOLO VIII

DAY HOSPITAL, DAY SURGERY E DAY SERVICE

- 1. La nozione di *Day Hospital*. 87
- 1.1. La peculiarità delle prestazioni eseguite in *Day Hospital*. 87
- 1.2. I tipi principali di *Day Hospital*. 88
- 2. La nozione di *Day Surgery*. 88
- 2.1. Le strutture destinate alle attività di *Day Surgery*. 89
- 3. Il *Day Service*. 89

CAPITOLO IX

DOCUMENTAZIONE SANITARIA E TEMPI DI CONSERVAZIONE: CARTELLA CLINICA E ALTRI DOCUMENTI SANITARI

- 1. Cartella clinica: atto pubblico di fede pubblica o di fede privilegiata 91
- 2. Le regole per la compilazione della cartella clinica e il divieto di modifica dopo la dimissione del paziente 92
- 2.1. La compilazione della cartella clinica del paziente affetto da HIV: il consenso espresso dell'interessato 93
- 3. I soggetti legittimati alla richiesta di copia della cartella clinica 94
- 4. Le modalità di redazione della cartella clinica e i tempi di conservazione della documentazione sanitaria 95

CAPITOLO X

SCHEDA DI DIMISSIONE OSPEDALIERA (SDO) E MODELLO *DIAGNOSIS RELATED GROUPS (DRG)*

- 1. La scheda di dimissione ospedaliera (SDO) 97
- 2. La compilazione della scheda di dimissione ospedaliera e il sistema di codifica 98
- 3. Le regole per l'individuazione della diagnosi principale 99
- 4. L'attribuzione di un DRG specifico per garantire il rimborso delle prestazioni alle strutture sanitarie. 100

CAPITOLO XI
FLUSSI DI DATI IN SANITÀ

1. La gestione dei flussi di dati a livello nazionale 103
2. La gestione dei flussi di dati a livello regionale 104

CAPITOLO XII
GESTIONE DELLA MORTE OSPEDALIERA E
DONAZIONE DI ORGANI

1. Le fonti normative sulla documentazione mortuaria: il regolamento di polizia mortuaria e il regolamento per la revisione e la semplificazione dell'ordinamento dello stato civile . . 105
2. Documenti da produrre in caso di decesso di un paziente in ambito ospedaliero. 105
 - 2.1. L'avviso di morte. 106
 - 2.2. Il certificato necroscopico 106
 - 2.2.1 Il periodo di osservazione del cadavere. 108
 - 2.3. La denuncia della causa di morte e altri adempimenti 109
 - 2.4. Il riscontro diagnostico 110
 - 2.5. L'accertamento della morte encefalica 111
 - 2.6. La donazione di organi 112

CAPITOLO XIII
IGIENE OSPEDALIERA

1. Nozione di sterilizzazione e relativa procedura: le centrali di sterilizzazione 116
2. Le attività di pulizia, disinfezione, disinfestazione, derattizzazione e sanificazione: definizione 117
3. I metodi di disinfezione: linee-guida per la scelta del disinfettante 118
4. La classificazione di *Spaulding* per categorizzare gli strumenti in critici, semicritici e non critici in base al distretto corporeo di utilizzo 119
5. Le attività di pulizia ordinaria e le operazioni di pulizia straordinaria. 120
6. Le infezioni correlate all'assistenza (I.C.A.). 121
 - 6.1. I tre anelli fondamentali della "catena contagionistica" 121
 - 6.2. Le categorie di infezioni correlate all'assistenza e i sistemi di sorveglianza. 122

6.2.1.	Le infezioni correlate all'assistenza e le precauzioni <i>standard</i>	123
6.3.	Il Comitato per le infezioni ospedaliere (C.I.O.)	123
7.	Il Sistema di segnalazione delle malattie infettive (Premal)	124
8.	Le tempistiche di segnalazione delle malattie infettive	125
9.	Il previgente sistema di classificazione delle malattie infettive	126
10.	Le malattie infettive soggette a notifica nel vigente quadro normativo	128
11.	Le sale operatorie e la normativa UNI EN ISO 14644-1 sulle "camere bianche": valutazione del rischio microbiologico, ambientale e particellare. Le categorie più rilevanti di pulizia	131
11.1.	Segue. I requisiti di qualità dell'aria e le tipologie di interventi	131
11.2.	Segue. La misurazione della contaminazione particellare	132
11.3.	Segue. I prelievi microbiologici per contatto o per tampone	133
12.	L'isolamento del paziente affetto da malattia infettiva	134
12.1.	Segue. Le malattie infettive trasmesse per <i>air-borne</i>	134
12.2.	Segue. Le malattie infettive trasmesse per <i>droplets</i>	135
12.3.	Segue. Le malattie infettive trasmesse per contatto	136
13.	La prevenzione e il controllo della legionellosi	138
13.1.	I fattori di rischio nel caso di infezioni nosocomiali e le definizioni	139
13.2.	I reparti con pazienti immunocompromessi: i campionamenti per controllare l'assenza di colonizzazione da legionella e i tipi di intervento	140
13.3.	Le procedure di prevenzione della legionella	141
13.4.	Le procedure di disinfezione della legionella: i metodi fisici e i metodi chimici	142

CAPITOLO XIV GESTIONE DEI FARMACI

1.	Il prontuario farmaceutico ospedaliero	143
2.	I farmaci <i>off-label</i> : nozione e limiti di utilizzo	143
3.	I farmaci <i>look-alike sound-alike</i> : definizione e regime	145
4.	Il file F (o flusso F)	145
5.	I farmaci stupefacenti e psicotropi: il registro di carico e scarico e il regime di responsabilità. La verifica di conformità delle giacenze e la denuncia all'autorità giudiziaria in caso di difformità	147

CAPITOLO XV
RIFIUTI SANITARI

1.	La definizione di rifiuto nel codice dell'ambiente. La classificazione dei rifiuti: rifiuti urbani e rifiuti speciali; rifiuti pericolosi e rifiuti non pericolosi.	149
2.	I rifiuti sanitari: nozione e tipi	151
2.1.	Segue. I rifiuti sanitari non pericolosi	151
2.2.	Segue. I rifiuti sanitari assimilati ai rifiuti urbani	152
2.3.	Segue. I rifiuti sanitari pericolosi non a rischio infettivo	152
2.4.	Segue. I rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo	154
2.5.	I rifiuti sanitari che richiedono particolari modalità di smaltimento.	155
2.6.	Segue. I rifiuti radioattivi: le modalità di smaltimento	156
2.7.	Segue. I rifiuti di apparecchiature elettriche ed elettroniche.	156
2.8.	Segue. Il registro di carico e scarico dei rifiuti pericolosi, il modello unico di dichiarazione (MUD) e il formulario per il trasporto.	157

CAPITOLO XVI
DISPOSITIVI MEDICI,
HEALTH TECHNOLOGY ASSESSMENT (HTA) ED APPALTI

1.	I dispositivi medici: fonti normative	159
2.	Il regime delle definizioni: la definizione di dispositivo medico	159
3.	Segue. I dispositivi e i prodotti reputati dispositivi medici	160
4.	I livelli di pericolosità dei dispositivi medici	161
5.	L' <i>Health Technology Assessment (HTA)</i>	162
6.	Le Commissioni sui dispositivi medici	163
7.	La vigilanza sui dispositivi medici	163
8.	Le fattispecie di incidenti gravi	165
9.	Le linee guida ministeriali	166
10.	Il nuovo codice degli appalti	167
11.	Le tipologie di gare d'appalto	168
12.	Le Commissioni giudicatrici e le cause di incompatibilità	168
13.	La disciplina delle gare in ambito sanitario.	169
14.	Le nozioni di esclusività e di infungibilità	169
15.	Il partenariato pubblico-privato: nozione e caratteristiche. La distinzione tra il partenariato pubblico-privato di tipo contrattuale e il partenariato pubblico-privato di tipo istituzionale	170

CAPITOLO XVII

PIANI DI EMERGENZA: IL PIANO DI EMERGENZA INTERNO
PER MASSICCIO AFFLUSSO DI FERITI (PEIMAF) E IL PIANO
DI EMERGENZA INTERNO PER EVACUAZIONE (PEIVAC)

1. I piani di emergenza: il Piano di emergenza interno per
massiccio afflusso di feriti (Peimaf) e il Piano di emergenza
interno per evacuazione (Peivac). 173
- 1.1. Segue. Il Peimaf: modello organizzativo. 173
2. I criteri di classificazione delle maxiemergenze o catastrofi. . 174
3. Le caratteristiche e le fasi del Peimaf 174
- 3.1. Segue. La ricezione dell'allarme: determinazione del livello
di gravità e della tipologia di paziente. 175
- 3.2. Segue. La conferma dell'allarme e l'attivazione del piano . . 176
- 3.3. Segue. La fase operativa e il cessato allarme 176
4. Il Piano di emergenza interno per evacuazione (Peivac): le
figure operative 177

CAPITOLO XVIII

FIGURE PECULIARI DI PROFESSIONI DEL COMPARTO
SANITARIO E RELATIVI PROFILI PROFESSIONALI

1. La legge n. 42/1999 sulle professioni sanitarie: denomina-
zioni, campi di attività e responsabilità 179
2. La classificazione delle professioni sanitarie in quattro cate-
gorie ordinanti: professioni infermieristiche, della riabili-
tazione, tecniche-sanitarie e tecniche della prevenzione 180
3. La figura e il profilo professionale del fisioterapista. 180
4. La figura e il profilo professionale del tecnico sanitario di
radiologia medica 182
5. La figura e il profilo professionale del tecnico di neurofisiopa-
tologia 183
6. La figura e il profilo professionale del tecnico sanitario di
laboratorio biomedico 184
7. La figura e il profilo professionale del tecnico ortopedico . . . 185
8. La figura e il profilo professionale del tecnico della fisiopa-
tologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare 186
9. La figura e il profilo professionale del terapista occupazio-
nale. 187
10. La figura e il profilo professionale dell'ostetrica/o 188
11. La figura e il profilo professionale dell'infermiere 189

Indice

12. La figura e il profilo professionale del podologo 190
13. La figura e il profilo professionale del dietista 190
14. La figura e il profilo professionale del tecnico audiometrista . 191

CAPITOLO XIX

BUDGET E MONITORAGGIO DELLA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA ED INDIVIDUALE

1. Il controllo di gestione e la valutazione delle risorse: il c.d. *budget* 193
2. Il monitoraggio della *performance* organizzativa: la *balance score card* 194
3. La valutazione degli obiettivi individuali 195

CAPITOLO XX

COMITATO PER IL BUON USO DEL SANGUE (COBUS)

1. L'istituzione e la composizione del Comitato per il buon uso del sangue (CoBUS) 197
2. I compiti del Comitato 197
3. Le modalità organizzative e funzionali del CoBUS 198

CAPITOLO XXI

INDICATORI OSPEDALIERI E CARICHI DI LAVORO

1. I tre indicatori per valutare la *performance* della struttura sanitaria: gli indicatori di esito; gli indicatori di processo; gli indicatori di efficienza o di struttura o di flusso 199
2. Gli indicatori specifici per valutare l'attività della struttura sanitaria in riferimento ai requisiti tecnologici, organizzativi, strutturali e professionali. Il nomogramma di *Barber* 200
3. I carichi di lavoro: definizione e modalità di esecuzione dei calcoli. 201
- 3.1. La tabella per il calcolo dei carichi di lavoro 202

CAPITOLO XXII
RESPONSABILITÀ MEDICA

1. Le fonti normative in materia di responsabilità medica. In particolare, la responsabilità penale dell'esercente la professione sanitaria 203
2. La responsabilità civile della struttura sanitaria e dell'esercente la professione sanitaria. La natura giuridica della responsabilità e il regime dell'onere della prova 204

CAPITOLO XXIII
PRINCIPI DI GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

1. Il rischio clinico e gli eventi avversi: la gestione del rischio e gli eventi mancanti (*near miss*). 207
2. Gli strumenti di prevenzione del rischio: analisi delle modalità di fallimento ed effetti (FMEA) e analisi delle modalità di fallimento, effetti e criticità (FMECA) 208
 - 2.1. Segue. Scopo e fasi principali della FMEA. 208
 - 2.2. Segue. La FMECA quale estensione della FMEA al concetto di criticità nell'analisi e ai profili di gravità, probabilità e rilevabilità 209
3. La *Root Cause Analysis (RCA)* o analisi delle cause radici e le relative metodologie: l'albero delle cause, il diagramma di *Ishikawa* o diagramma a spina di pesce, l'analisi dei cinque perché 210
4. La pratica dell'*audit clinico*: obiettivi, metodologia e collaborazione interdisciplinare 210
5. La pratica dell'*incident reporting* o della segnalazione degli incidenti 211
6. La pratica della farmacovigilanza per sorvegliare la sicurezza dei farmaci e valutarne gli effetti avversi 211
7. *Clinical Assessment of Risk Management: an Integrated Approach (CARMINA)* 212
8. Le Raccomandazioni del Ministero della Salute sul rischio clinico 212

CAPITOLO XXIV

INTEGRAZIONE OSPEDALE-TERRITORIO

1.	L'integrazione ospedale-territorio: fonti normative essenziali	216
2.	La Casa della Comunità (CdC): definizione	216
2.1.	Segue. La distinzione tra Casa della Comunità <i>hub</i> e Casa della Comunità <i>spoke</i> . Gli <i>standard</i> organizzativi della CdC	217
2.2.	Segue. Gli <i>standard</i> tecnologici e strutturali della CdC	219
3.	La Centrale Operativa Territoriale (COT): definizione	219
3.1.	Segue. Gli <i>standard</i> organizzativi della COT	219
3.2.	Segue. Gli <i>standard</i> tecnologici e strutturali della COT	220
4.	La Centrale Operativa NEA 116117: definizione	220
4.1.	Segue. Gli <i>standard</i> organizzativi della Centrale Operativa NEA 116117	220
4.2.	Segue. Gli <i>standard</i> tecnologici e strutturali della Centrale Operativa NEA 116117	221
5.	L'Unità di Continuità Assistenziale (UCA): definizione	221
5.1.	Segue. Gli <i>standard</i> organizzativi della UCA	221
5.2.	Segue. Gli <i>standard</i> tecnologici e strutturali della UCA	221
6.	Il servizio di assistenza e cura domiciliare: definizione	222
6.1.	Segue. Gli <i>standard</i> organizzativi del servizio di assistenza e cura domiciliare	222
6.2.	Segue. Gli <i>standard</i> tecnologici e strutturali del servizio di assistenza e cura domiciliare	223
7.	L'Ospedale di Comunità (OdC): definizione	223
7.1.	Segue. Gli <i>standard</i> organizzativi dell'Ospedale di Comunità	223
7.2.	Segue. Gli <i>standard</i> tecnologici e strutturali dell'Ospedale di Comunità	224
8.	La rete delle cure palliative (CP): definizione	224
8.1.	Segue. Gli <i>standard</i> organizzativi della rete delle cure palliative	225
8.2.	Segue. Gli <i>standard</i> tecnologici e strutturali della rete delle cure palliative	225
9.	Il Consultorio Familiare (CF) e i servizi per la salute dei minori, delle donne, delle coppie e delle famiglie	226
9.1.	Segue. Gli <i>standard</i> organizzativi del Consultorio Familiare	227
9.2.	Segue. Gli <i>standard</i> tecnologici e strutturali del Consultorio Familiare	227
10.	Il Dipartimento di Prevenzione (DP) in ambito sanitario, ambientale, climatico	227
10.1.	Segue. Gli <i>standard</i> organizzativi del Dipartimento di Prevenzione	228

10.2.	Segue. Le funzioni del Dipartimento di Prevenzione.	228
10.3.	Segue. Gli <i>standard</i> tecnologici e strutturali del Dipartimento di Prevenzione	229
11.	La telemedicina e i sistemi di qualità	229
11.1.	Segue. Gli <i>standard</i> previsti	230
12.	<i>Équipe</i> di Valutazione Multidisciplinare Ospedaliera (EV-MO)	231
13.	Riabilitazione in regime di ricovero (c.d. cure intermedie). . .	232

CAPITOLO XXV

PRINCIPI DI MEDICINA DEL LAVORO

1.	Il Testo Unico in materia di salute e sicurezza sul lavoro (TUSL).	233
2.	Le definizioni legislative	233
3.	Il documento di valutazione dei rischi (DVR): obbligo di redazione e contenuti.	234
4.	I soggetti tenuti alla valutazione dei rischi e all'elaborazione del DVR. La valutazione del rischio globale e dei rischi specifici	236
5.	Le funzioni del medico competente.	236
6.	La sorveglianza sanitaria e il giudizio relativo alla mansione specifica.	239
7.	Prevenzione e controllo: le misure speciali di protezione . . .	240
8.	Ruoli del direttore sanitario in materia di tutela della sicurezza del lavoratore	241

CAPITOLO XXVI

NASCITA E ADEMPIMENTI DI DIREZIONE SANITARIA

1.	La nascita dell'individuo umano e l'acquisto della capacità giuridica. I diritti prenatali.	243
2.	La nozione giuridica di nascita. Il parto: separazione fetale dal grembo materno.	244
3.	Il nascere vivo come condizione per l'acquisto della capacità giuridica. La prova della nascita da vivo: la capacità respiratoria e le docimasiae	245
4.	La condizione del feto nato morto.	246
5.	L'accertamento e la pubblicità della nascita: la formazione dell'atto di nascita. La dichiarazione di nascita: modalità. . .	246

6.	La dichiarazione di nascita presso la Direzione sanitaria: soggetti legittimati alla ricezione.	247
7.	L'attestazione di avvenuta nascita. Il diritto a partorire nell'anonimato.	248
8.	La redazione dell'atto di nascita. Il contenuto: l'eventuale doppio cognome. L'accertamento della verità della nascita: l'attestazione di avvenuta nascita; l'attestazione di constatazione di avvenuto parto; la dichiarazione sostitutiva di avvenuto parto.	249
9.	La fattispecie del parto plurimo.	250
10.	La registrazione della dichiarazione di nascita e dell'atto di nascita nell'archivio informatico del comune	251
	Bibliografia	253
	Fonti normative	259

Presentazione

Questo volume è il risultato di un intenso lavoro che nasce dal desiderio dell'autore di esporre, approfondire e raccogliere, in unico prezioso testo, le innumerevoli tematiche proprie della Direzione Medica in sanità pubblica, aggiornando e puntualmente approfondendo le complesse fonti normative che ne sostengono l'operato e che più in generale disciplinano l'articolata materia del *management* sanitario.

L'azienda sanitaria è, di per sé, un sistema ad alta complessità: una complessità che può essere governata soltanto attraverso la puntuale conoscenza delle norme e l'approfondita consapevolezza di tutti gli ambiti operativi nei quali si articolano le sue funzioni.

Il volume ne permette una conoscenza completa a sostegno di tutti coloro i quali operano nel campo della sanità pubblica e della Direzione Medica Ospedaliera, impegnati in prima linea a gestire il quotidiano, a garantire la continuità, ad assicurare il collegamento e la mediazione tra le diverse professionalità e componenti ospedaliere e, in particolare, tra le esigenze clinico/scientifiche e quelle amministrativo/gestionali all'interno di una realtà così complessa.

È fondamentale per chi lavora in questi ambiti poter disporre di un testo come questo che consente di avere una visione globale del sistema e delle competenze tecniche da gestire, organizzare e controllare, competenze ed attività che sono il "collante" tra il *management* e la clinica e che partecipano appieno al raggiungimento dell'obiettivo primo, per non dire unico, di una struttura sanitaria: la qualità delle prestazioni rese ai pazienti.

In quest'opera, si è voluto spaziare in tutti i campi, comparando aspetti che, partendo dalle origini del nostro SSN, vanno dalla

gestione delle liste di attesa alle diverse tipologie di ricovero, dalla sicurezza dei pazienti alla medicina del lavoro, dal controllo delle infezioni ospedaliere alla corretta gestione dei farmaci, dalla documentazione sanitaria al flusso dei dati in sanità, dai problemi connessi alla sterilizzazione alla gestione dei rifiuti, solo per citare alcune delle tematiche trattate.

Numerose e rilevanti sono state le norme che, nel corso degli ultimi anni, hanno contribuito a modificare le funzioni, i compiti e le responsabilità del medico operante all'interno di una Direzione Medica di sanità pubblica, cui afferiscono anche responsabilità giuridico-organizzative, pure in relazione ad aspetti medico-legali, che impongono forte preparazione in ogni ambito e che questo libro fornisce nella versione più aggiornata.

Di fatto, questo importante lavoro del Dott. Parente si pone come un vero e proprio manuale di consultazione, anche quotidiana, a supporto di tutti coloro che necessitano di conoscere o approfondire, alla luce delle norme vigenti, anche gli aspetti "manageriali" propri della sanità pubblica e, in particolare, della Direzione Medica Ospedaliera in tutti i suoi profili peculiari.

Dott.ssa Marta Caltabellotta
(Direttore Sanitario ASL 3 Ligure)

Dott.ssa Bruna Rebagliati
(Direttore Presidio Ospedaliero Unico e Coordinatore Rete Ospedaliera ASL 3 Ligure)

Introduzione

Le norme che disciplinano la materia del *Management* sanitario e le funzioni della Direzione medica di Azienda sanitaria locale, Distretto socio-sanitario e Ospedale, per effetto di una continua stratificazione delle fonti e di un loro accentuato pluralismo dovuto alla vastità e varietà della materia, sono molteplici e spesso difficilmente riconducibili ad un quadro normativo omogeneo.

L'evoluzione delle fonti e del loro diverso livello gerarchico, che talvolta ha precluso un celere coordinamento delle disposizioni di settore, è all'origine del tentativo di ordinare la complessa materia e di selezionare regole comportamentali semplici e concise.

In quest'ottica, il volume prende in disamina le principali aree tematiche di azione della Direzione sanitaria e della Direzione medica di Azienda sanitaria locale, Distretto socio-sanitario e Ospedale, per fornire agli interessati uno strumento di supporto quotidiano non solo chiaro e immediato, ma anche aggiornato alla normativa più recente.

Il testo, di facile e pronta consultazione, delinea un quadro essenziale della disciplina normativa delle attività del dirigente medico, *manager* della Sanità pubblica, e ne analizza i più diffusi modelli applicativi.

L'auspicio è che il lavoro, costato non poca fatica, possa fornire un valido aiuto a quanti operano nelle Direzioni mediche della Sanità pubblica e costituire un primo approccio concettuale per lo studio e l'applicazione delle tematiche di settore.