



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N° 520 DEL 13/03/2026	
STRUTTURA PROPONENTE: DIREZIONE GENERALE	
OGGETTO:	APPROVAZIONE E ADOZIONE SISTEMA GESTIONE QUALITA' AZIENDALE E RETE AZIENDALE PER IL MIGLIORAMENTO CONTINUO
Estensore : Anna Guadagnini	
Il direttore amministrativo Dott.ssa Simona Di Giovanni ha espresso parere FAVOREVOLE. Proposta firmata digitalmente da Dott.ssa Simona Di Giovanni in data 09/03/2026	
Il direttore sanitario Dott.ssa Assunta De Luca ha espresso parere FAVOREVOLE. Proposta firmata digitalmente da Dott.ssa Assunta De Luca in data 10/03/2026	
Il funzionario addetto al controllo di budget con la sottoscrizione del presente atto, attesta che lo stesso non comporta scostamenti sfavorevoli rispetto al budget economico. Proposta firmata digitalmente dal Direttore della UOC Pianificazione e Programmazione Controllo di Gestione Bilancio e Sistemi Informativi Dott.ssa Federica Formichetti in data 09/03/2026	
Il dirigente sottoscrivendo il presente provvedimento attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata nella forma e nella sostanza, è totalmente legittimo, ai sensi dell'art. 1 della L. n° 20/1994 e ss.mm.ii. assumendone di conseguenza la relativa responsabilità, ex. Art. 4, comma 2, L. 165/2001, nonché garantendo l'osservanza dei criteri di economicità, di efficacia di pubblicità, di imparzialità e trasparenza di cui all'art.1, comma 1° L. n° 241/1990, come modificato dalla L. n° 15/2005. Responsabile del procedimento Anna Guadagnini Proposta firmata digitalmente da Anna Guadagnini in data 06/03/2026	
Atto soggetto al controllo della Corte dei Conti: NO	
Il presente atto si compone di n° 7 pagine e degli allegati che ne formano parte integrante e sostanziale.	



OGGETTO:	APPROVAZIONE E ADOZIONE SISTEMA GESTIONE QUALITA' AZIENDALE E RETE AZIENDALE PER IL MIGLIORAMENTO CONTINUO
-----------------	--

IL DIRETTORE GENERALE

VISTO il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e ss.mm.ii.;

VISTA la deliberazione del Direttore Generale n. 343 del 14 aprile 2025 avente ad oggetto "*Adozione dell'Atto di Autonomia Aziendale della ASL di Viterbo*";

PRESO ATTO della Deliberazione della Giunta Regionale n. 343 del 14 maggio 2025 avente ad oggetto "*Approvazione dell'Atto di autonomia aziendale dell'Azienda Sanitaria Locale di Viterbo.*", pubblicata sul Bollettino Ufficiale Regione Lazio n. 40 del 20 maggio 2025, con cui la Regione Lazio ha approvato il documento adottato con la deliberazione del Direttore Generale n. 343 del 14 aprile 2025;

RICHIAMATO il Decreto del Presidente della Regione Lazio n. T00016 del 12.02.2025, pubblicato sul BURL n. 14 del 18.02.2025 recante: "*Nomina del Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Locale di Viterbo*"

PRESO ATTO della deliberazione n. 0001 del 20.02.2025 di presa d'atto del Decreto del Presidente della Regione Lazio n. T00016 del 12.02.2025 con il quale viene nominato Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Locale di Viterbo il Dott. Egisto Bianconi;

VISTA la deliberazione del Direttore Generale n. 670 del 29 maggio 2025 "*Presa d'atto deliberazione Giunta Regionale del Lazio n. 343 del 14 maggio 2025 avente ad oggetto "Approvazione dell'Atto di autonomia aziendale della Azienda Sanitaria Locale di Viterbo"*";

VISTA la Deliberazione della Giunta Regionale n. 343 del 14 maggio 2025 avente ad oggetto "*Approvazione dell'Atto di autonomia aziendale dell'Azienda Sanitaria Locale di Viterbo*", pubblicata sul Bollettino Ufficiale Regione Lazio n. 40 del 20 maggio 2025, con cui la Regione Lazio, in esito alla valutazione positiva espressa dal Gruppo di Lavoro regionale in ordine alla conformità dell'Atto Aziendale all'atto di indirizzo regionale, alla programmazione sanitaria regionale, nonché al Programma operativo triennale, ha approvato il documento sopra richiamato, adottato con la deliberazione del Direttore Generale n. 343 del 14 aprile 2025;

PRESO ATTO che il D. Lgs. 502/92 e s.m.i. all'art. 10 comma 1 ha adottato il controllo di qualità in ambito sanitario, ponendo la qualità dell'assistenza tra gli scopi del SSN e preordinando, al fine della garanzia della qualità, una serie di strumenti e interventi;

PRESO ATTO dei seguenti atti:

- Legge Regionale n. 4/03 «Norme in materia di autorizzazione alla realizzazione di strutture e



all'esercizio di attività sanitarie e socio-sanitarie, di accreditamento istituzionale e di accordi contrattuali»;

- DCA n. U00469/2017 «Modifica al DCA 410/2017 in materia di contrasto della L.R. 7/2014 al D. Lgs. 502/1992 Disposizioni in materia di autorizzazione a modifica ed integrazione del DCA 8/2011. Adozione del Manuale di accreditamento in attuazione del Patto per la salute 2010-2012.»;
- Regolamento regionale 6 novembre 2019, n. 20 recante: "Regolamento in materia di autorizzazione alla realizzazione, autorizzazione all'esercizio e accreditamento istituzionale di strutture sanitarie e socio-sanitarie in attuazione dell'articolo 5, comma 1, lettera b), e dell'articolo 13, comma 3, della legge regionale 3 marzo 2003, n. 4 (Norme in materia di autorizzazione alla realizzazione di strutture e all'esercizio di attività sanitarie e socio-sanitarie, di accreditamento istituzionale e di accordi contrattuali) e successive modifiche. Abrogazione del regolamento regionale 26 gennaio 2007, n. 2 in materia di autorizzazione all'esercizio e del regolamento regionale 13 novembre 2007, n. 13 in materia di accreditamento istituzionale";
- DCA n. U00242/2019 «Disciplina dell'Organismo Tecnicamente Accreditante e del sistema di gestione delle verifiche per l'accreditamento delle strutture sanitarie e socio sanitarie della Regione Lazio, in attuazione dell'Intesa Stato Regioni e Province Autonome del 19.2.2015.". Revoca del Decreto del Commissario ad Acta n. U00252 del 4 luglio 2017»;
- DGR n. 688 del 7 agosto 2025 avente ad oggetto "L.r. n. 4/03 e s.m.i. - R.R. n. 20/2019. Requisiti minimi autorizzativi ed ulteriori di accreditamento delle Case di Comunità. Integrazione del DCA n. U0008/2011 e del DCA n. U00469/2017";
- Regolamento n. 20 del 6 novembre 2019 avente ad oggetto "Regolamento in materia di autorizzazione alla realizzazione, di autorizzazione all'esercizio e di accreditamento istituzionale di strutture sanitarie e socio-sanitarie in attuazione dell'articolo 5, comma 1, lettera b), e dell'articolo 13, comma 3, della legge regionale 3 marzo 2003, n. 4 (Norme in materia di autorizzazione alla realizzazione di strutture e all'esercizio di attività sanitarie e socio-sanitarie, di accreditamento istituzionale e di accordi contrattuali) e successive modifiche. Abrogazione del regolamento regionale 26 gennaio 2007, n. 2 in materia di autorizzazione all'esercizio e del regolamento regionale 13 novembre 2007, n. 13 in materia di accreditamento istituzionale";
- Determina Regionale n. G01312 del 5 febbraio 2026 Elenco valutatori per la qualità nel settore sanitario dell'organismo Tecnicamente Accreditante della Regione Lazio;

CONSIDERATO che in particolare l'accreditamento istituzionale ha consentito di orientare i servizi sanitari regionali verso un sistema di gestione per la qualità nelle organizzazioni sanitarie, attraverso la rispondenza agli ulteriori requisiti richiesti per la qualificazione rispetto a quelli necessari per l'autorizzazione all'esercizio;

CONSIDERATO che i principali modelli della qualità utilizzati sul territorio nazionale, che permettono di portare all'organizzazione sanitaria benefici in termini di miglioramento della performance complessiva sono rappresentati da:

- governo clinico;
- accreditamento istituzionale;
- certificazione ISO;
- accreditamento d'eccellenza

ATTESO che nelle organizzazioni sanitarie, l'orientamento verso la promozione della qualità deve



prevedere il coinvolgimento di tutte le dimensioni della qualità: professionale, organizzativa e relazionale;

TENUTO CONTO dei seguenti atti:

- DPCM 29 novembre 2001, come modificato dal Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri (DPCM) del 12 gennaio 2017, pubblicato il 18 marzo 2017 in Gazzetta Ufficiale (Supplemento ordinario n.15), recante “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502”;
- Decreto Ministeriale n. 70 del 2 aprile 2025 avente ad oggetto “Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera”;
- Decreto del Ministero della Salute 23 maggio 2022, n. 77 “Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale”;
- Deliberazione di Giunta Regionale n. 869 del 7 dicembre 2023 avente per oggetto “Approvazione del Documento Tecnico: “Programmazione della rete ospedaliera 2024-2026 in conformità agli standard previsti nel DM 70/2015”;
- Deliberazione di Giunta Regionale n. 976 del 28 dicembre 2023 avente per oggetto “Adozione del Piano di programmazione dell'Assistenza territoriale 2024 – 2026.”;
- Deliberazione della Giunta regionale del 21 dicembre 2021 n. 970, avente ad oggetto “Approvazione del Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2021-2025”;

TENUTO CONTO dell'attuale processo di cambiamento e riorganizzazione delle strutture e dei processi aziendali finalizzato a dare attuazione al D.M. 77/2022 per la rete territoriale dell'assistenza, a perseguire quanto previsto dal D.M. 70/2015 per la rete ospedaliera e dell'emergenza-urgenza e dal Nuovo Sistema di Garanzia, conseguente anche alle fasi attuative del nuovo Atto Aziendale;

VALUTATO che i prossimi target PNRR, rappresentati dall'attivazione delle Case della Comunità e degli Ospedali di Comunità, nonché il processo di riqualificazione della Rete Ospedaliera, prevedono fasi autorizzative di accreditamento e di asseverazione;

RITENUTO che l'attuale fase necessita di un percorso orientato verso il miglioramento della qualità, al fine di perseguire gli obiettivi di efficacia, efficienza, economicità sicurezza, equità e partecipazione delle persone assistite ai processi di cura;

CONSIDERATO che l'Atto di Autonomia Aziendale, approvato con deliberazione del Commissario Straordinario n. 670 del 29 maggio 2025, stabilisce che *“L'Azienda nell'ottica della creazione di valore e al fine di introdurre la cultura del lavoro per processi, si dota di un costante presidio di controllo interno attraverso il sistema qualità aziendale e la funzione di internal auditing, quali processi di miglioramento continuo e sistemi di assurance e consulenza. Tali funzioni, sistema qualità e controllo interno, sono in staff e rispondono alla Direzione Generale e hanno il compito di supportare e assistere la Direzione Strategica”*;

VALUTATA pertanto la necessità per l'Azienda di dotarsi di un sistema di gestione della qualità, anche in attuazione di quanto previsto dell'Atto Aziendale, nominando un referente aziendale per la qualità (di seguito RQA) individuato tra i professionisti in staff alla Direzione Strategica;

RITENUTO opportuno dotarsi di una rete per il miglioramento continuo della qualità, diffusa a tutti i contesti operativi aziendali, che collabori all'attuazione delle politiche aziendali per la qualità e che i referenti di tale Rete siano parte del Gruppo Aziendale per la Qualità;

RITENUTO opportuno che il Gruppo Aziendale per la Qualità (di seguito GQA) sia composto dalle seguenti professionalità:

- Referente Aziendale per la qualità, con il ruolo di coordinatore;
- Referenti della rete per il miglioramento continuo e l'implementazione del Sistema Qualità Aziendale;
- Responsabile della funzione di Internal Audit al fine di supportare il processo di mappatura delle aree e dei processi da attenzionare (risk assessment);
- Direttore della UOSD Formazione e sviluppo professionale per il supporto ai gruppi di miglioramento, le strategie formative per i neo assunti e la promozione della cultura della qualità;
- Referente del Servizio accoglienza, orientamento, comunicazioni e relazioni con i cittadini e le istituzioni, ufficio stampa e social media manager,

e collabori con il Risk management e RSPP per gli ambiti comuni di competenza;

RITENUTO opportuno che tra i referenti rete per il miglioramento continuo ci si avvalga della collaborazione dei professionisti presenti in azienda esperti in tecniche di auditing e dei valutatori per la qualità nel settore sanitario dell'Organismo Tecnicamente Accreditante individuati con Determina Regionale n. G01312 del 5 febbraio 2026;

VISTO il documento "*Sistema Gestione Qualità Aziendale e Rete Aziendale per il Miglioramento Continuo*" ed i relativi allegati di seguito elencati:

- Allegato A - Appendice sulla definizione e la costruzione dei P-PDTA
- Allegato B - Format PPDTA
- Allegato C - Format Piano/programma annuale
- Allegato D - Format procedure/istruzioni operative
- Allegato E – Format Liste di registrazione e distribuzione
- Allegato F – Piano annuale SGQ

VALUTATA la necessità che il GAQ, coordinato dal RQA, definisca annualmente, entro il 28 febbraio, il Piano di qualità aziendale da sottoporre all'approvazione della Direzione Strategica;

TENUTO CONTO che in fase di prima attuazione il Piano annuale aziendale di miglioramento continuo è stato elaborato dalla Direzione Strategica e, allegato al Documento "*Sistema Gestione Qualità Aziendale e Rete Aziendale per il Miglioramento Continuo*" ne costituisce parte integrante e sostanziale;



DELIBERA

Di approvare e di adottare il documento “*Sistema Gestione Qualità Aziendale e Rete Aziendale per il Miglioramento Continuo*” ed i relativi allegati di seguito elencati:

- Allegato A - Appendice sulla definizione e la costruzione dei P-PDTA
- Allegato B - Format PPDTA
- Allegato C - Format Piano/programma annuale
- Allegato D - Format procedure/istruzioni operative
- Allegato E – Format Liste di registrazione e distribuzione
- Allegato F – Piano annuale SGQ

che, allegati al presente atto, ne costituiscono parte integrante e sostanziale;

Di istituire il Gruppo Aziendale per la Qualità (di seguito GQA) composto dalle seguenti professionalità:

- Referente Aziendale per la qualità, con il ruolo di coordinatore;
- Referenti della rete Aziendale per il miglioramento continuo e l'implementazione del Sistema Qualità Aziendale;
- Responsabile della funzione di Internal Audit al fine di supportare il processo di mappatura delle aree e dei processi da attenzionare (risk assessment),
- Direttore della UOSD Formazione e sviluppo professionale per il supporto ai gruppi di miglioramento, le strategie formative per i neo assunti e la promozione della cultura della qualità,
- Referente del Servizio accoglienza, orientamento, comunicazioni e relazioni con i cittadini e le istituzioni, ufficio stampa e social media manager,

che si avvarrà sia dei professionisti presenti in azienda esperti in tecniche di auditing e dei valutatori per la qualità nel settore sanitario dell'Organismo Tecnicamente Accreditante che, per gli ambiti di competenza, del Risk management e del RSPP;

Di dare atto che il referente aziendale per la qualità (di seguito RQA) sarà individuato tra i professionisti in staff alla Direzione Strategica e nominato con successivo provvedimento;

Di demandare a successivo provvedimento l'individuazione e la nomina dei Referenti della rete Aziendale per il miglioramento continuo e l'implementazione del Sistema Qualità Aziendale;

Di disporre che i documenti attualmente vigenti adegueranno il sistema di codifica, come previsto dal SGQA, nella fase di revisione o di nuova emanazione degli stessi al fine di ricondurre progressivamente tutti i documenti prodotti ad un unico sistema di codifica e registrazione;

Di trasmettere il presente atto deliberativo alle Direzioni Mediche di Presidio Ospedaliero, alle

Direzioni di Dipartimento e di Area, alle Direzioni di Distretto ed alle Strutture di Staff;

Di dare mandato al referente area della comunicazione di istituire sul sito web aziendale una pagina dedicata al Sistema Qualità Aziendale

Il presente atto sarà pubblicato sul sito web istituzionale www.asl.vt.it – Albo Pretorio on line, ai sensi dell'art.32, comma I della Legge 69/2009 e dell'art. 12 L.R. Lazio 1/2011, nel rispetto della normativa sulla protezione dei dati personali e autorizzare il competente servizio Aziendale ad oscurare eventuali dati non necessari rispetto alla finalità di pubblicazione di cui all' art.5 lettera c del Regolamento UE 2016/679.

**Il Direttore Amministrativo
Dott.ssa Simona Di Giovanni**

Proposta firmata digitalmente








**Il Direttore Sanitario
Dott.ssa Assunta De Luca**

Proposta firmata digitalmente

**Il Direttore Generale
Dott. Egisto Bianconi**

Firmato digitalmente

Si dichiara che sono parte integrante del presente provvedimento gli allegati riportati a seguire ¹, archiviati come file separati dal testo del provvedimento sopra riportato:

1. DEL-520-2026-All_1-Sistema_Gestione_Qualità__27_2_2026.pdf 
2. DEL-520-2026-All_2-Allegato_A_APPENDICE_PPDTA_RETI.pdf 
3. DEL-520-2026-All_3-Allegato_B_Format_PDPA_percorsi_reti.pdf 
4. DEL-520-2026-All_4-Allegato_C__Indicazioni_e_format_Piano_programma_.pdf 
5. DEL-520-2026-All_5-Allegato_D_Format_e_indicazioni_procedure_istruzioni.pdf 
6. DEL-520-2026-All_6-Allegato_E_Lista_registrazione_e_distribuzione.pdf 
7. DEL-520-2026-All_7-Allegato_F_PIANO_ANNUALE_SGQ_3_3_2026.pdf 

¹ L'impronta degli allegati rappresentata nel timbro digitale QRCode in elenco è quella dei file pre-esistenti alla firma digitale con cui è stato adottato il provvedimento