REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
ASL n° 7 Carbonia

Deliberazione n° 358

Adottata dal Direttore Generale in data 27 FEB. 2013

OGGETTO : *ISTITUZIONE UFFICIO GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO ASSISTENZIALE ASL 7 CARBONIA*

Su proposta del Direttore Sanitario, il quale:

PREMESSO che nelle more dell'Atto Aziendale, di cui alla deliberazione n.1748 del 13 dicembre 2012, in via di approvazione definitiva, è prevista la configurazione del Dipartimento strutturale dello Staff con l'individuazione della SSD "Qualità appropriatezza, Risk management, Autorizzazione e accreditamento erogatori sanitari e sociosanitari";

che la SSD "Qualità appropriatezza, Risk management, Autorizzazione e accreditamento erogatori sanitari e sociosanitari" è responsabile del sistema di qualità aziendale e progetta e definisce i principi, criteri e metodi per la sua implementazione in vista del miglioramento continuo della assistenza, identificando standard di eccellenza;

ATTESO che la qualità dell'assistenza ed il miglioramento della sicurezza del paziente sono obiettivi raggiungibili non solo con l'adeguamento strutturale degli ospedali, il rinnovo delle attrezzature e la formazione del personale, ma anche mediante interventi di analisi delle modalità operative, di facilitazione della comunicazione interna e di interazione tra i processi e le tecnologie sanitarie;

che la crescente attenzione da parte della comunità scientifica internazionale sull'elevato rischio di eventi avversi in medicina, nonché la maggiore sensibilità dell'opinione pubblica circa i livelli di sicurezza delle prestazioni sanitarie erogate, costituiscono importanti indicatori che orientano il sistema sanitario a esprimere azioni concrete di promozione del miglioramento della qualità dell'assistenza e della sicurezza del paziente;

CONSIDERATO che la gestione del rischio è uno degli interventi del governo clinico per il miglioramento della qualità delle prestazioni attraverso l'analisi ed il monitoraggio delle pratiche di lavoro connesse all'assistenza sanitaria, la valutazione sistematica dei risultati del sistema, e lo studio degli eventi avversi per individuare i punti deboli dell'organizzazione del lavoro;

che l'elemento che accomuna i nuovi orientamenti nazionali è un nuovo modo di pensare le organizzazioni sanitarie, per porre la qualità al centro delle responsabilità sia delle organizzazioni, che di ciascun professionista appartenente alla organizzazione stessa;

che l'efficacia dell'intervento di cui al punto precedente è strettamente correlata alla capacità del sistema di esprimere adeguati livelli di coordinamento delle azioni sulla base di criteri metodologici omogenei e fortemente condivisi;

VISTO il Decreto del Presidente della Repubblica del 07 aprile 2006 recante "Approvazione del Piano Nazionale 2006-2008"che individua nell'obiettivo 4.4 "La promozione del governo clinico e la qualità del Servizio Sanitario Nazionale";

VALUTATA l'intesa "Patto della Salute" che al punto 4.10 prevede l'adozione di un "Programma nazionale per la promozione permanente della qualità nel Servizio Sanitario Nazionale";

RICHIAMATA la lettera del 22 febbraio 2008 con la quale il Ministero della Salute ha trasmesso la proposta d'intesa volta alla definizione di soluzioni organizzative, integrate e condivise, per la riduzione del margine d'errore medico e per ottimizzare il controllo sull'evento avverso che può manifestarsi in corso di procedure cliniche;

VISTO il Piano Regionale dei Servizi Sanitari 2006-2008 adottato dalla Regione Sardegna;

RICHIAMATO il documento d'intesa Stato Regioni del 20 marzo 2008, intitolato "Gestione del rischio clinico e la sicurezza dei pazienti e delle cure";

PRESO ATTO che la Determinazione del Direttore Generale Sanità Regione Sardegna del 23 novembre 2009 n.22736/864 recepisce l'Accordo tra Governo, le Regioni e le Provincie autonome di Trento e Bolzano del 2008;

VISTO che con il Decreto Legislativo 4 marzo 2010, n.28 (Gazzetta Ufficiale 5 marzo 2010, n.53), attuativo della riforma del processo civile prevista nella L.69/2009, è stato introdotto l'istituto della Mediazione anche per la responsabilità medica;

CONSIDERATO che, con la Deliberazione n.47/42 del 30.12.2010 e con la Deliberazione n.47/43 del 30.12.2010, la Regione Sardegna ha reso noti i requisiti per il rilascio dell'accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e socio-sanitarie operanti nel territorio regionale prevedendo, tra l'altro, il soddisfacimento dei requisiti relativi alla gestione del Rischio Clinico nelle Aziende Sanitarie;

PROPONE

1. di istituire, provvisoriamente e in Staff alla Direzione Sanitaria, l'Ufficio Gestione del Rischio Aziendale (di seguito denominato UGR), quale aggregazione funzionale di diverse discipline che insieme garantiscano l'integrazione delle competenze Legali, Tecniche, Sanitarie, Amministrative;
2. di assegnare all'U.G.R i seguenti obiettivi:
   a) Costruzione di un sistema di monitoraggio degli eventi avversi ;
   b) promozione della cultura aziendale della prevenzione del rischio clinico;
   c) sviluppo della sicurezza nelle attività cliniche ed assistenziali;
   d) riduzione del costo della gestione dei sinistri.
3. di attribuire momentaneamente all'UGR, il Collaboratore professionale sanitario infermiere, dott.sa Silvana Vincis, quale esperto di *Risk management* delle professioni sanitarie;

IL DIRETTORE GENERALE

VISTA l'istruttoria svolta dal Direttore Sanitario;

ACQUISITI il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

DELIBERA

per le motivazioni meglio esposte in premessa:

1. di istituire l'UGR Aziendale, provvisoriamente in Staff alla Direzione Sanitaria e nelle more dell'approvazione definitiva dell'atto Aziendale, quale aggregazione funzionale di diverse discipline che insieme assicurino l'integrazione delle competenze Legali, Tecniche, Sanitarie, Amministrative Aziendali

2 . di assegnare all'UGR i seguenti obiettivi:
- Costruzione di un sistema di monitoraggio degli eventi avversi ;
- promozione della cultura aziendale della prevenzione del rischio clinico;
- sviluppo della sicurezza nelle attività cliniche ed assistenziali;
- riduzione del costo della gestione dei sinistri;

3. di prevedere, per il raggiungimento di tali obiettivi, i seguenti aspetti:
- l'individuazione di modello organizzativo uniforme per la gestione del rischio;
- l'elaborazione di protocolli, procedure e linee guida per la rilevazione dei rischi e degli errori in Azienda;
- la realizzazione di una unità di controllo della gestione del rischio clinico formata da un gruppo multidisciplinare;

4. di rinviare a successivo atto la nomina del *Risk Manager* Aziendale e la composizione dell'unità di controllo della gestione del rischio clinico;

5. di attribuire momentaneamente all'UGR, il Collaboratore professionale sanitario infermiere, dott.sa Silvana Vincis quale esperto di *Risk management* delle professioni sanitarie;

6. di demandare alla Direzione Sanitaria e alla Direzione delle Risorse Umane i conseguenti adempimenti riguardanti il presente atto.

DIRETTORE GENERALE
Dr. Maurizio Calamida

Il Direttore Amministrativo
Dr. Claudio Ferri

Il Direttore Sanitario
Dr. Franco Trincas

Il Responsabile del Servizio Affari Generali

Attesta che la deliberazione

n. 358 del 27 FEB. 2013

è stata pubblicata

nell'Albo pretorio dell'Azienda USL n.7

a partire dal - 1 MAR. 2013 al 15 MAR. 2013

Resterà in pubblicazione per 15 giorni consecutivi

È stata posta a disposizione per la consultazione.

Il Responsabile Affari Generali

REGIONE SARDEGNA • SERVIZIO SANITARIO

Destinatari:

_____

_____

_____