



OGGETTO: Costituzione rete referenti ospedalieri risk management

IL DIRETTORE GENERALE

Su proposta del Responsabile del S.Q.A.RM

PREMESSO che

- tra gli strumenti per il funzionamento del sistema è annoverato il Governo Clinico, inteso come un approccio integrato per l'ammodernamento del SSN, che riconosce i bisogni dei cittadini al centro della programmazione e gestione dei servizi sanitari e valorizza il ruolo e la responsabilità degli operatori sanitari per la promozione della qualità dell'assistenza e della sicurezza delle cure;
- il Piano Regionale dei Servizi Sanitari, approvato dal Consiglio Regionale in data 19.01.2007, pubblicato nel *BURAS* in data 08 febbraio 2007, alla parte III punto 1.1 "Il Governo Clinico" prevede che una particolare attenzione debba essere rivolta alla gestione del rischio clinico tramite la predisposizione di un programma di gestione aziendale;

RICHIAMATE

- la propria deliberazione n.636 del 24.09.2007 con la quale, nelle more dell'adozione dell'atto aziendale, è stata istituito in staff alla direzione generale il S. Qualità, appropriatezza e risk management (SQARM) con competenza in materia di gestione del rischio clinico;
- la propria deliberazione n.763 del 20.11.2007 di "Adozione dell'atto aziendale con modifiche ed integrazioni da sottoporre a verifica di conformità della Giunta Regionale" e la Deliberazione della Giunta Regionale n.48/17 del 29.11.2007 di "Verifica di conformità dell'Atto aziendale della Azienda sanitaria locale n.4 Lanusei" che attribuisce al S. Sviluppo Organizzativo e Risorse Umane, struttura di staff derivata

dal servizio di cui sopra, le competenze in materia di risk management identificabili nella implementazione di un programma di gestione aziendale del rischio clinico comprensivo di:

- creazione e mantenimento di una rete aziendale di referenti per la gestione del rischio clinico adeguatamente formati;
 - formazione/aggiornamento degli operatori in particolare sulle tematiche della responsabilità professionale, del consenso informato, della qualità della documentazione sanitaria e per la diffusione di una cultura "no blame";
 - diffusione, monitoraggio e vigilanza sulla corretta applicazione delle raccomandazioni ministeriali per la prevenzione, gestione e segnalazione degli eventi sentinella;
 - attivazione e gestione di un sistema di raccolta e analisi delle segnalazioni spontanee dei "quasi eventi" da parte degli operatori;
 - gestione degli interventi di risposta alle segnalazioni spontanee dei "quasi eventi" da parte degli operatori (audit e report di audit);
 - revisione della documentazione sanitaria;
- il redigendo piano generale aziendale per il triennio 2008- 2010 che prevede, tra le azioni di Governo Clinico funzionali alla sicurezza del paziente e delle cure, la predisposizione del programma aziendale di gestione del rischio clinico di cui sopra;

CONSIDERATO che:

- operano nelle Unità Operative del P.O. "Nostra Signora della Mercedes" un numero adeguato di medici, infermieri, ostetriche e tecnici in grado di assicurare i compiti connessi con una gestione sia proattiva sia reattiva del rischio clinico data la formazione, rispettivamente, di primo e di secondo livello, acquisita tramite la partecipazione a specifici corsi residenziali teorico-pratici con superamento delle relative prove di apprendimento e che, tra questi, alcuni sono stati proposti, dai componenti delle UUOO del PO, per l'attribuzione del compito di referente di UO per la gestione del rischio clinico;
- gli Operatori indicati hanno manifestato il proprio assenso allo svolgimento, per il corrente anno, dei compiti propri di un referente di UO per il rischio clinico consistenti, principalmente, nella promozione nella propria UO di una cultura della sicurezza nonché nella raccolta e analisi di prima istanza delle segnalazioni, spontanee ed anonime, di errori;

- non risultano elementi ostativi a che sia dato corso alle proposte di cui sopra;
- due "facilitatori", Operatori con formazione specifica in materia di analisi di eventi avversi e conduzione di audit clinici, coadiuvano, da alcuni mesi, il responsabile del SQARM nello svolgimento dei compiti propri del clinical risk manager;
- è stato avviato nel PO "Nostra Signora della Mercede", a decorrere dal mese di aprile del c.a., il processo di *incident reporting*, mediante la predisposizione, condivisione, distribuzione e promozione dell'uso della documentazione per la segnalazione degli errori da parte degli Operatori del PO nonché per l'analisi di prima istanza degli stessi da parte dei referenti di UO per il rischio clinico e di seconda istanza da parte dei "facilitatori" o del risk clinical manager;
- i direttori/responsabili ed i coordinatori SIT delle UUOO del PO sono stati informati ed hanno condiviso il progetto di attivazione del sistema per il risk management nel corso degli incontri tenuti in data 14.02.08 e 03.04.08;

ATTESO che è necessario procedere alla costituzione formale della rete dei referenti del rischio clinico, come parte integrante del sistema aziendale di gestione del rischio clinico, anche al fine di valorizzare e disciplinare l'impegno dei referenti e dei "facilitatori" nelle attività di raccolta e preanalisi delle segnalazioni di errori, negli audit clinici, eventualmente disposti, nonché negli incontri di studio/lavoro, formalmente convocati, anche con il ricorso, preventivamente autorizzato e successivamente verificato, al regime di lavoro straordinario;

VISTO

- il prospetto allegato "A" alla presente delibera per farne parte integrante e sostanziale relativo al progetto di sviluppo del sistema di gestione del rischio clinico per il triennio 2008-2010;
- il prospetto allegato "B" alla presente delibera per farne parte integrante e sostanziale relativo all'elenco dei nominativi dei

referenti ospedalieri per il rischio clinico individuati e segnalati dai componenti le UUOO del PO nonché dei "facilitatori";

Per i motivi esposti in premessa;

VISTA la dichiarazione del Responsabile della Struttura proponente attestante la legittimità e regolarità tecnica e contabile resa ai sensi dell'articolo 32 comma 7 dell'Atto Aziendale;

VISTI i pareri favorevoli espressi dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario, resi ai sensi dell'articolo 32 comma 8 dell'Atto Aziendale;

SENTITI in seduta comune il Direttore Amministrativo e il Direttore Sanitario;

DELIBERA

- (a) di approvare il progetto di sviluppo del sistema di gestione del rischio clinico per il triennio 2008-2010 di cui all'allegato "A";
- (b) di attivare la rete dei referenti ospedalieri per il rischio clinico che, per l'anno 2008, è costituita dagli Operatori di cui all'allegato "B";
- (c) di dare atto che la presente non comporta ulteriori costi diretti a carico del bilancio 2008;
- (d) di attribuire per la regolare attività descritta in premessa l'effettuazione di eventuale lavoro straordinario necessario per un massimo di tre ore mensile a persona;
- (e) d'incaricare il Direttore del SIT, il Direttore del P.O. ed i Direttori/Responsabili delle U.O. del presidio ospedaliero, ciascuno per le proprie competenze, delle ulteriori attività;

(f) di stabilire che la presente costituisce una formale direttiva per tutto il personale e pertanto i responsabili delle singole U.O. sono tenuti a divulgarla ed a farla applicare.

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Bruno Palmas

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dott. Mariano Meloni

IL DIRETTORE SANITARIO
Dott. Giommara Solinas

Il Responsabile del Servizio Affari Generali certifica che la presente deliberazione è stata pubblicata nell'Albo Pretorio di questa Amministrazione per la durata di giorni 15 con decorrenza dal

_____.

**IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO
AFFARI GENERALI**

- Esecutiva in quanto atto non soggetto a controllo preventivo (art. 29, 2° comma L.R. 10/2006).
- Esecutiva in data _____ in quanto al controllo regionale
- non sono stati riscontrati vizi (art. 29, 1° comma L.R. 10/2006).
- Annullata in sede di controllo regionale con decisione n° _____
- del _____ (art. 29, 1° comma L.R. 10/2006).

Prot. n° _____

Lanusei, li _____

**IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO
AFFARI GENERALI**

DESTINATARI:

- Collegio Sindacale
- Resp. Servizio AA.GG.
- Resp. Servizio Bilancio
- Resp. Servizio Personale
- RSU
- OO.SS. Comparto
- OO.SS. Dirigenti
- Direttori del D.P., Distretto, DSM, P.O, SIT
- Direttori/Responsabili di U.O. del D.P., Distretto, DSM, P.O.