

AZIENDA SANITARIA LOCALE SALERNO

VIA NIZZA,146-84124-SALERNO

DELIBERAZIONE

Proposta:

Proponente: **UOC Sicurezza dei Pazienti e Gestione Rischio Clinico**

Provvedimento con Esecutività:

	Ordinaria	
X	Immediata	Motivazione: documento tecnico finalizzato alla sicurezza dei pazienti.
	Altre fattispecie	Come indicato nel corpo del provvedimento.

Oggetto: Adozione Piano Annuale Risk Management (PARM) 2023.

Alla stregua dell'istruttoria compiuta e delle risultanze e degli atti tutti richiamati nelle premesse che seguono, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonché per espressa dichiarazione di regolarità tecnica ed amministrativa della stessa resa a mezzo di sottoscrizione della presente, da parte de **IL DIRETTORE IL DIRIGENTE di UOC Sicurezza dei Pazienti e Gestione Rischio Clinico**

PREMESSO

- che il Ministero della Salute è da tempo impegnato a definire e diffondere specifiche raccomandazioni mirate alla prevenzione dei principali e/o più gravi errori in cui gli operatori sanitari possono incorrere durante la loro attività;
- che il Ministero della Salute con decreto del 01/12/2009 ha istituito il Sistema Informativo per il Monitoraggio degli Errori in Sanità (SIMES) con l'obiettivo di raccogliere le informazioni relative agli eventi sentinella, eventi avversi di particolare gravità che causano morte o gravi danni al paziente e che conseguentemente determinano sfiducia dei cittadini nei confronti del SSN;
- che la qualità e la sicurezza nelle cure dei pazienti sono componenti strutturali dei LEA e rappresentano un elemento fondamentale del governo clinico;
- che la Legge 8 marzo 2017, n. 24 - Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie - sancisce all'art. 1, co. 1 che "La sicurezza delle cure è parte costitutiva del diritto alla salute ed è perseguita nell'interesse dell'individuo e della collettività"; all'art. 1, co. 2 evidenzia l'approccio alla sicurezza delle cure non più basato solo sulle competenze e conoscenze del singolo operatore sanitario, ma sull'organizzazione nel suo complesso;

VISTO

- che la Regione Campania ha sviluppato in questi anni numerose iniziative finalizzate alla diffusione e all'adozione di metodi e strumenti per la gestione del rischio clinico ed ha attivato il Sistema Informativo per il Monitoraggio degli Errori in Sanità (SIMES) per rispondere al debito informativo regionale nei confronti del Ministero della Salute;
- che la Regione Campania, con DGRC n. 1688/2005 e successivi decreti, ha dettato le indicazioni programmatiche per l'avvio nelle Aziende Sanitarie di apposite metodologie, sistemi e strumenti finalizzati alla Gestione del Rischio Clinico e per realizzare sul territorio campano una rete di referenti/coordinatori aziendali di gestione del rischio clinico;
- la DGRC n. 35 del 08/02/2021 "Istituzione del Centro Regionale per la gestione del Rischio Sanitario e la Sicurezza del paziente - Legge 8 marzo 2017 n. 24";
- che in linea con gli indirizzi regionali sanciti dal DD. n. 99 del 16/12/2022 "Approvazione Linee di indirizzo per l'elaborazione del PARM", il rischio clinico aziendale si impegna ad elaborare annualmente il Piano di Risk Management (PARM);

CONSIDERATO

- che la sicurezza dei pazienti e la gestione del rischio clinico sono tematiche fondamentali per tutti i sistemi sanitari in quanto la complessità delle organizzazioni sanitarie, l'elevato livello tecnologico e l'elevato numero delle prestazioni erogate costituiscono fattori intrinseci del sistema che possono favorire il verificarsi di errori, causa di eventi avversi per i pazienti;
- che ogni organizzazione sanitaria deve dotarsi delle politiche e delle strategie orientate alla sicurezza dei pazienti nell'ottica di una gestione integrata dei rischi;

- che l'obiettivo prioritario dell'Azienda è aumentare la sicurezza dei pazienti e degli operatori sanitari, migliorare l'efficacia, l'efficienza e la qualità dei servizi offerti;

RITENUTO

che è necessario implementare il Piano Annuale di Risk Management per l'anno 2023 al fine di realizzare una progressiva e costante promozione di azioni finalizzate alla tutela della sicurezza dei pazienti e degli operatori integrate con le attività relative alla prevenzione e gestione delle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA);

ATTESTATO:

che il presente provvedimento, alla stregua dell' istruttoria compiuta, e delle risultanze e degli atti tutti richiamati nella premessa, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, è regolare e legittimo, nella forma e nella sostanza, ai sensi della vigente normativa e utile per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall' art.1 della L.20/94 e successive modifiche;

ATTESTATA:

che la conformità del presente atto alle norme sul trattamento dei dati di cui al D.Lgs 196/2003 così come integrato con le modifiche introdotte dal D.Lgs 101/2018 per l' adeguamento della normativa nazionale al Regolamento UE 2016/679 (GDPR) e dalle novelle introdotte dalla legge 27 dicembre 2019 n.160, che contiene principi e prescrizioni per il trattamento dei dati personali, a che con riferimento alla loro "diffusione", e dichiarato di aver valutato la rispondenza del testo, compreso degli eventuali allegati, destinato alla diffusione per il mezzo dell' Albo Pretorio alle suddette prescrizioni e ne dispone la pubblicazione nei modi di legge;

DICHIARATO:

che la documentazione originale a supporto del presente provvedimento è deposita e custodita agli del Dipartimento/U.O. proponente;
che non sussistono motivi ostativi a procedere essendo l' atto conforme alle disposizioni di legge in materia ed ai regolamenti e/o direttive dell'Ente, nonché coerente con gli obiettivi strategici individuati dalla Direzione Generale e le finalità istituzionali dell'Ente.

Il Responsabile del procedimento dichiara:

l' insussistenza del conflitto di interesse, allo stato attuale, ai sensi dell' articolo 6 bis della Legge n.241/90 in relazione al citato provvedimento e l' aderenza del presente atto alle misure previste nel vigente piano anticorruzione.

PROPONE AL DIRETTORE GENERALE

Per quanto in premessa, che qui si intende integralmente riportato

- di adottare il Piano Annuale Risk Management 2023 (PARM) di cui all'allegato documento che forma parte integrante della presente deliberazione;
- di trasmettere copia della presente deliberazione:

- ai Direttori Sanitari dei Presidi Ospedalieri;
- ai Direttori Responsabili dei Distretti Sanitari;
- al Direttore del Dipartimento Salute Mentale;
- al Direttore del Dipartimento delle Dipendenze;
- al Direttore del Dipartimento Governo Clinico;
- al Direttore del Dipartimento Area Critica;
- al Direttore del Dipartimento Area Chirurgica ed Urologia;
- al Direttore del Dipartimento delle Chirurgie Specialistiche;
- al Direttore del Dipartimento Farmaceutico;
- al Direttore del Dipartimento Oncologico;
- al Direttore del Dipartimento Integrato Emergenza e delle Reti Tempo Dipendenti;
- al Direttore del Dipartimento Medicina Generale, Lungodegenza, Riabilitazione, Specialità Mediche;
- al Direttore del Dipartimento dei Servizi Sanitari;
- al Direttore del Dipartimento della Tutela della Salute della donna e del bambino;
- al Collegio Sindacale ai sensi della normativa vigente.

IL RESPONSABILE DELL' ISTRUTTORIA: Bellissimo Anna
IL DIRETTORE \ DIRIGENTE UOC Sicurezza dei Pazienti e Gestione Rischio Clinico - [Bellissimo Anna]

IL DIRETTORE GENERALE

IN VIRTÙ dei poteri conferitigli con D.G.R.C. n. 322 del 21/06/2022 e D.P.G.R.C. n. 110 del 04/08/2022;

Vista la proposta formulata dal Direttore/Dirigente proponente alla stregua dell'istruttoria compiuta dallo stesso e delle risultanze e degli atti tutti richiamati nella premessa, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonché dell' espressa dichiarazione di regolarità e legittimità della stessa, a mezzo sottoscrizione , nella forma e nella sostanza ai sensi della vigente normativa e utilità per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art.1 della L.20\94 e successive modifiche;

Acquisiti i pareri del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario:

PARERE

X	Favorevole
	Non Favorevole

Motivazione (In caso di parere non favorevole)
Germano Perito FIRMATO

PARERE

X	Favorevole
	Non Favorevole

Motivazione (In caso di parere non favorevole)
Primo Sergianni FIRMATO

DELIBERA

per i motivi di cui alla premessa che qui si intendono integralmente riportati:

- di approvare la proposta formulata che qui si intende integralmente riportata;
- di trasmettere il presente provvedimento ai destinatari indicati in proposta.

IL DIRETTORE GENERALE

Ing.Gennaro Sosto

Trasmessa ai soggetti esterni sotto elencati a cura del servizio proponente:

Notificata ai soggetti interni sotto elencati:

UOC Sicurezza dei Pazienti e Gestione Rischio Clinico

Collegio Sindacale

P.O. Agropoli

P.O. Battipaglia

P.O. Eboli

P.O. Nocera Inferiore

P.O. Oliveto Citra

P.O. Polla

P.O. Roccadaspide

P.O. Sapri

P.O. Sarno

P.O. Scafati

P.O. Vallo della Lucania

Distretto 60 Nocera Inferiore

Distretto 61 Angri Scafati

Distretto 62 Sarno Pagani

Distretto 63 Cava Costa D

Distretto 64 Eboli

Distretto 65 Battipaglia

Distretto 66 Salerno

Distretto 67 Mercato San Severino

Distretto 68 Giffoni Valle Piana

Distretto 69 Capaccio Roccadaspide

Distretto 70 Vallo della Lucania Agropoli

Distretto 71 Sapri

Distretto 72 Sala Consilina Polla

Dipartimento Area Critica

Dipartimento Emergenza e Reti Tempo Dipendenti

Dipartimento Farmaceutico

Dipartimento Governo Clinico

Dipartimento Oncologico

Dipartimento Salute Mentale

Dipartimento dei Servizi Sanitari

Dipartimento della Salute della Donna e del Bambino

Dipartimento delle Dipendenze

Dipartimento di Chirurgie Specialistiche

Dipartimento di Prevenzione