



REGIONE CAMPANIA
AZIENDA SANITARIA LOCALE
NAPOLI 1 CENTRO
Via Comunale del Principe 13/a-80145 Napoli

F.to
26/10

**DELIBERAZIONE
DEL
DIRETTORE GENERALE**

ORIGINALE

N° 2096 DEL 2/11/2018

Struttura Proponente: UOC Controllo Qualità-Rischio Clinico

OGGETTO: ADOZIONE PROCEDURA AZIENDALE PER L'IMPLEMENTAZIONE DELLA RACCOMANDAZIONE MINISTERIALE N. 15: "Morte o grave danno conseguente a non corretta attribuzione del codice triage nella Centrale operativa 118 e/o all'interno del Pronto soccorso".

LA PRESENTE DELIBERAZIONE SI COMPONE DI N. 4 PAGINE CON N. 1 ALLEGATI CHE FORMANO PARTE INTEGRANTE E SOSTANZIALE DELLA STESSA

La presente deliberazione è esecutiva dal 2/11/2018

In data-----il Dott. Mario Forlenza, Direttore Generale dell'ASL Napoli 1 Centro, in virtù dei poteri conferiti con D.G.R.C. n. 350 del 14.06.2017 e D.P.G.R.C. n. 229 del 15.06.2017, alla stregua dell'istruttoria compiuta dalla Struttura Complessa proponente, nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità resa dal Responsabile di tale struttura con la firma apposta in calce, con l'assenso del Direttore del Dipartimento interessato, ove richiesto, e acquisito il parere del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario, ha adottato il presente provvedimento.

**TRATTAMENTO DEI DATI
D.LGS 196/2003 E GDPR 2016/679**

Il dirigente responsabile proponente la presente deliberazione, in osservanza a quanto previsto nel D. Lgs. 196/2003 e nel GDPR 2016/679 circa il rispetto dei principi e delle prescrizioni per il trattamento e diffusione dei dati personali, attesta la rispondenza delle suddette prescrizioni nel testo e negli eventuali allegati, ai fini della pubblicazione nei modi di legge all'albo pretorio.

Il Direttore UOC Controllo Qualità

Dr. Enrico Guida

PREMESSO che

- la qualità e la sicurezza delle cure costituiscono una componente strutturale dei Livelli essenziali di assistenza (LEA). La sicurezza dei pazienti è uno dei fattori determinanti la qualità delle cure e, pertanto, è uno degli obiettivi prioritari del Servizio Sanitario Nazionale;
- la sicurezza dei pazienti e la gestione del rischio clinico sono punti critici per tutti i sistemi sanitari, in quanto la complessità delle organizzazioni sanitarie, il livello tecnologico e l'alto numero di prestazioni erogate costituiscono fattori che possono favorire il verificarsi di errori, pertanto, devono essere attuate tutte le misure per prevenire e ridurre al minimo il verificarsi di tali eventi;

CONSIDERATO che

- il Ministero della Salute, ha avviato e sta sviluppando un sistema di allerta per quelle condizioni cliniche ed assistenziali ad elevato rischio di errore, con gli obiettivi di innalzare il livello di attenzione e sensibilità degli operatori sanitari rispetto ad alcune procedure potenzialmente pericolose, di fornire strumenti efficaci per la messa in atto di azioni in grado di ridurre i rischi, di sviluppare e consolidare la cultura della sicurezza del paziente nelle strutture sanitarie per garantire il diritto alla salute dei cittadini;
- il Dipartimento della Programmazione e dell'Ordinamento del SSN -Direzione Generale della Programmazione- ex Ufficio III del Ministero della Salute, in collaborazione con esperti di Regioni e Province Autonome ha provveduto, fin dal 2005, alla stesura e diffusione di "Raccomandazioni" per offrire agli operatori sanitari informazioni su condizioni particolarmente pericolose, che possono causare gravi e fatali conseguenze ai pazienti;
- con la G.U n.8 del 12.1.2010 è stato pubblicato il D.M.11/12/2009 ad oggetto: "Istituzione del sistema informativo per il monitoraggio degli errori in sanità (SIMES)" come strumento finalizzato alla raccolta delle informazioni relative agli Eventi Sentinella e alla denuncia dei sinistri;
- tra gli adempimenti LEA, cui sono tenute le Regioni, vi è il conferimento al Sistema informativo sanitario dei dati relativi agli Eventi sentinella e Sinistri;
- nel febbraio 2013 è stata pubblicata la Raccomandazione Ministeriale n.15: *"Raccomandazione per la prevenzione Morte o grave danno conseguente a non corretta attribuzione del codice triage nella Centrale operativa 118 e/o all'interno del Pronto soccorso"* con l'obiettivo di prevenire il verificarsi dell'evento sentinella per l'errata attribuzione del codice triage nelle strutture sanitarie e di ridurre le conseguenze nel caso di accadimento dell'evento;

VISTO che

- la Regione Campania ha avviato iniziative per l'implementazione e sviluppo nella pratica clinica di appositi strumenti per la gestione del rischio clinico nell'ottica di ridurre il fenomeno dell'errore in medicina e, più in generale di migliorare, la qualità e la sicurezza assistenziale;

RILEVATO che

- che l'ASL Napoli 1 Centro ha istituito un gruppo di lavoro, per la stesura di specifica procedura aziendale per l'implementazione della raccomandazione ministeriale n°15

“Raccomandazione per la prevenzione Morte o grave danno conseguente a non corretta attribuzione del codice triage nella Centrale operativa 118 e/o all’interno del Pronto soccorso”;

- che il gruppo di lavoro ha redatto una procedura secondo un format utile ad individuare attività ed attori descrivendo le modalità operative per assicurare il livello di sicurezza richiesto dalla Raccomandazione Ministeriale;

PRECISATO che


- il presente provvedimento include quale parte integrante la Procedura aziendale per l’implementazione della Raccomandazione Ministeriale n. 15: *“Morte o grave danno conseguente a non corretta attribuzione del codice triage nella Centrale operativa 118 e/o all’interno del Pronto soccorso”;*
- la procedura è modificabile nel tempo, sottoposta a revisione periodica, in quanto strumento flessibile, adattabile al contesto, alla riorganizzazione, ai riferimenti normativi;

Dato atto che il presente provvedimento non comporta oneri a carico del bilancio aziendale

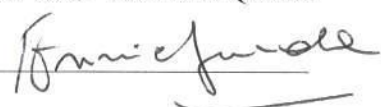
PROPONE

- di adottare la Procedura aziendale per l’implementazione della Raccomandazione Ministeriale n. 15: *“Morte o grave danno conseguente a non corretta attribuzione del codice triage nella Centrale operativa 118 e/o all’interno del Pronto soccorso”;*
- di considerare la procedura modificabile nel tempo, sottoposta a revisione periodica, in quanto strumento flessibile, adattabile al contesto, alla riorganizzazione, ai riferimenti normativi;

Il Responsabile del Procedimento

Firma 

Il Direttore UOC Controllo Qualità

Firma 

Sulla scorta della relazione su esposta e acquisiti i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario, che sottoscrivono per la conferma

**Il Direttore Amministrativo
Dr. Salvatore Guetta**

Firma 

**Il Direttore Sanitario
Dr. Pasquale Di Girolamo Faraone**

Firma 

IL DIRETTORE GENERALE

DELIBERA

- di adottare la Procedura aziendale per l'implementazione della Raccomandazione Ministeriale n. 15: "Morte o grave danno conseguente a non corretta attribuzione del codice triage nella Centrale operativa 118 e/o all'interno del Pronto soccorso";
- di considerare la procedura modificabile nel tempo, sottoposta a revisione periodica, in quanto strumento flessibile, adattabile al contesto, alla riorganizzazione, ai riferimenti normativi;
- di dichiarare il presente provvedimento immediatamente esecutivo ai sensi di legge ricorrendone i presupposti;
- di trasmettere il presente atto a:
 - Collegio Sindacale ai sensi di legge, per quanto di competenza;
 - Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coord. del Sistema Sanitario Regionale
 - UOC Affari Generali per la pubblicazione sull'albo pretorio;
 - Dipartimento Assistenza Ospedaliera
 - Dipartimento Assistenza Primaria e Continuità delle Cure
 - UOC Controllo di Gestione.
 - UOC Gestione Web Comunicazione Aziendale Informatizzata
 - Direzioni Mediche PP.OO.
 - Direzioni DD.SS.BB
 - UOC COT 118

IL DIRETTORE GENERALE

Dr. Mario Forlenza

