ORIGINALE

REGIONE CAMPANIA
Azienda Sanitaria Locale Napoli 1 Centro

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

Delibera n° 288 del 13 FEB 2014

OGGETTO : ADOZIONE PROCEDURE AZIENDALI PER L'IMPLEMENTAZIONE DELLE RACCOMANDAZIONI MINISTERIALI IN AMBITO RISCHIO CLINICO E SICUREZZA DEL PAZIENTE.

Struttura Proponente UOC Controllo Qualità

Il Direttore UOC Controllo Qualità :Dott. Enrico Guida

Provvedimento
- [ ] **Immediatamente Esecutivo**
- [ ] **Ad ordinaria esecutività**
- [ ] **Soggetto a controllo**

Il Direttore dell'UOC Controllo Qualità

Premesso che
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

Premesso che
anche se l'occorrenza di eventi avversi non è del tutto eliminabile, tuttavia devono essere attuate tutte le misure per prevenire e ridurre al minimo il verificarsi di tali eventi

Visto che
l'orientamento del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) è di offrire assistenza di alta qualità ed in condizioni di massima sicurezza e, pertanto, tra le funzioni del Ministero della Salute, assume rilievo la valutazione ed il controllo dell'effettiva erogazione dei livelli essenziali di assistenza anche per gli aspetti della qualità e della sicurezza dei pazienti su tutto il territorio nazionale

Visto che
la qualità delle cure deve prevedere la sistematica adozione di strategie per la sicurezza dei pazienti, anche sulla base delle indicazioni internazionali, quali la Raccomandazione sulla sicurezza delle cure del Consiglio dell'Unione Europea del giugno 2008, che definisce le azioni prioritarie che ciascun Paese membro deve attuare in tal senso

Considerato che

il Ministero della Salute in collaborazione con gli esperti delle Regioni e delle 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

Considerato che

tali Raccomandazioni si propongono di aumentare la consapevolezza del potenziale pericolo di alcuni eventi, indicando le azioni da intraprendere per prevenire gli eventi avversi

Considerato 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

Attesa

l'attenzione posta a livello internazionale, nazionale ,regionale alla tematica sicurezza delle cure quale componente dei livelli essenziali di assistenza ed in considerazione degli adempimenti cui sono tenute le Regioni per il conferimento dei dati relativi agli Eventi sentinella e Sinistri al Sistema informativo sanitario

Visto che

l'ASL NA1Centro con l'atto deliberativo prot. n.1096 del 13/06/2012 ha adottato le **procedure per la sicurezza del paziente in sala operatoria** relative alle raccomandazioni contenute nel manuale ministeriale

PROPONE

-di adottare le seguenti procedure aziendali elaborate precedentemente e già in uso nelle strutture aziendali riferite a rischio clinico e sicurezza del paziente:

1)Procedura per la Raccomandazione Ministeriale n.°3: Raccomandazione per la corretta identificazione dei pazienti, del sito chirurgico e della procedura chirurgica.

2)Procedura per la Raccomandazione Ministeriale n.°2:Raccomandazione per prevenire la ritenzione di garze, strumenti o altro materiale all'interno del sito chirurgico.

3)Procedura per la Raccomandazione Ministeriale n.°5: Raccomandazione per prevenzione della reazione trasfusionale da incompatibilità AB0

-PG SIMT1: corretta identificazione campioni di sangue per la determinazione del gruppo sanguigno e richiesta emocomponenti

-PG SIMT2: corretta accettazione, registrazione, etichettatura, assegnazione unità da trasfondere.

-PG SIMT3:corretta somministrazione della trasfusione.

4)Procedura per la Raccomandazione Ministeriale n. 13: Raccomandazione per la prevenzione e la gestione della caduta del paziente nelle strutture sanitarie

5) Procedura per la Raccomandazione Ministeriale n. 11: Morte o grave danno conseguenti ad un malfunzionamento del sistema di trasporto" (intraospedaliero, extraospedaliero)

- di considerare attuale l'atto deliberativo aziendale prot. N. 1096 del 13/06/2012(adozione delle procedure per la sicurezza del paziente in sala operatoria)

-di considerare i documenti allegati quali strumenti flessibili, adattabili al contesto, alla riorganizzazione, ai riferimenti normativi, quindi modificabili nel tempo

- di prevederne ,pertanto, la revisione periodica.

Il Direttore UOC Controllo Qualità
Dott. Enrico Guida

Parere del Direttore Amministrativo
Dr. Daniele Baldi

☒ FAVOREVOLE ☐NON FAVOREVOLE

Data_____Firma_____

Parere del Direttore Sanitario
Dr. Antonella Guida

☒ FAVOREVOLE ☐NON FAVOREVOLE

Data_____Firma_____

IL DIRETTORE GENERALE

In virtù dei poteri conferiti con DGRC n.397 del 31.07.2012;

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dal responsabile della struttura,richiamata nelle premesse, nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità della stessa a mezzo della sottoscrizione apposta dal Dirigente medesimo;

Acquisito il parere del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario, come da relativa espressa sottoscrizione:

DELIBERA

-di adottare le seguenti procedure aziendali elaborate precedentemente e già in uso nelle strutture aziendali riferite a rischio clinico e sicurezza del paziente:

1)Procedura per la Raccomandazione Ministeriale n.°3: Raccomandazione per la corretta identificazione dei pazienti, del sito chirurgico e della procedura chirurgica.

2)Procedura per la Raccomandazione Ministeriale n.°2:Raccomandazione per prevenire la ritenzione di garze, strumenti o altro materiale all'interno del sito chirurgico.

3)Procedura per la Raccomandazione Ministeriale n.°5: Raccomandazione per prevenzione della reazione trasfusionale da incompatibilità AB0

-PG SIMT1: corretta identificazione campioni di sangue per la determinazione del gruppo sanguigno e richiesta emocomponenti

-PG SIMT2: corretta accettazione, registrazione, etichettatura, assegnazione unità da trasfondere.

-PG SIMT3:corretta somministrazione della trasfusione.

4)Procedura per la Raccomandazione Ministeriale n. 13: Raccomandazione per la prevenzione e la gestione della caduta del paziente nelle strutture sanitarie

5) Procedura per la Raccomandazione Ministeriale n. 11: Morte o grave danno conseguenti ad un malfunzionamento del sistema di trasporto" (intraospedaliero, extraospedaliero)

- di considerare attuale l'atto deliberativo aziendale prot. N. 1096 del 13/06/2012(adozione delle procedure per la sicurezza del paziente in sala operatoria)

-di considerare i documenti allegati quali strumenti flessibili, adattabili al contesto, alla riorganizzazione, ai riferimenti normativi, quindi modificabili nel tempo

- di prevederne ,pertanto, la revisione periodica.

Trasmettere copia del presente atto:

-al Collegio dei Sindaci per l'esercizio del proprio mandato;
-alla Direzione Sanitaria
-alla Direzione Amministrativa
-al Dipartimento Medicina Ospedaliera
-al Dipartimento Assistenza primaria e continuità delle cure
-al Dipartimento delle Fragilità
-al Dipartimento Salute Mentale
-alla S.C. Programm.ne e Pianificazione Aziendale

IL DIRETTORE GENERALE
Dr. Ernesto Esposito