

DECRETO DIRIGENZIALE N. 1 del 26 gennaio 2009

**AREA GENERALE DI COORDINAMENTO ASSISTENZA SANITARIA SETTORE ASSISTENZA OSPEDALIERA E SOVRINTENDENZA SUI SERVIZI REGIONALI DI EMERGENZA - Attivazione Gruppi di lavoro Rischio clinico.**

**PREMESSO** che:

- il Piano Sanitario Nazionale 2006-2008 individua gli obiettivi da raggiungere per attuare la garanzia costituzionale del diritto alla salute ed in particolare le azioni da mettere in atto, concertate e coordinate dallo Stato e dalle Regioni, per realizzare attività per promuovere e tutelare lo stato di salute dei cittadini.
- la Regione Campania ha approvato la D.G.R. n. 1688 del 26.11.2005 *"Implementazione e sviluppo nelle Aziende Sanitarie di strumenti per la gestione del rischio clinico"*, documento programmatico contenente le indicazioni per l'avvio nelle Aziende Sanitarie di metodologie, sistemi e strumenti finalizzati al controllo del rischio clinico perseguendo obiettivi operativi generali, da condividere a livello Aziendale, da realizzarsi per step successivi;
- con Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 565/2006 è stato istituito il Comitato di Coordinamento Regionale per la gestione del Rischio clinico con il compito di realizzare il Piano Operativo e monitorare gli interventi realizzati presso le Aziende Sanitarie;

**CONSIDERATO** che:

- il sistema sanitario registra un crescente bisogno di sicurezza ed un sempre maggiore interesse per i temi della qualità ed appropriatezza delle prestazioni;
- la gestione del rischio clinico è una metodologia che si prefigge di esaminare i fattori che influenzano la pratica clinica in ogni suo stadio fornendo indicazioni per appropriati interventi e piani di riduzione degli errori con conseguente miglioramento qualitativo complessivo sia della sicurezza che dell'appropriatezza assistenziale, a garanzia di tutti gli attori del sistema;
- emerge la necessità che nella nostra Regione venga dato un concreto impulso alle attività finalizzate all'incremento del livello di sicurezza dei pazienti e della qualità dell'assistenza migliorandone, nel complesso, la qualità;
- emerge la necessità di avviare la programmazione di momenti formativi, coordinati a livello regionale e condivisi a livello Aziendale, per apposite figure per l'espletamento delle complesse attività che richiedono, come presupposto, un radicale cambiamento culturale nella organizzazione dei servizi e per promuovere la conoscenza e l'applicazione di alcune procedure e metodologie utili per la gestione del rischio nel campo della prevenzione, identificazione e analisi degli eventi avversi nella Regione Campania;
- per l'evoluzione giuridica e la crescita della consapevolezza da parte dei cittadini, sempre più informati sul piano dei diritti, appare indispensabile studiare i predetti aspetti anche per la parte giuridica relativa al contenzioso.

**PRESO ATTO** che ad oggi, in ottemperanza alla DGR 1688/2005,

- la quasi totalità delle Aziende sanitarie ed ospedaliere hanno individuato e si sono dotate della infrastruttura professionale per la Gestione del Rischio Clinico individuando il Referente Aziendale per la Gestione del Rischio clinico e comunicandone il nominativo agli Uffici preposti della Regione Campania per mantenere costanti e diretti rapporti di collaborazione con il Settore Ospedaliero regionale e il Comitato di Coordinamento Regionale;
- il Comitato Regionale di Coordinamento per la Gestione del Rischio Clinico ha condiviso, approvato e sottoscritto, nella seduta del 6 novembre 2007, la ripartizione finanziaria dei fondi impegnati con il D.R.D. n. 89 del 27.12.2006 e la necessità di creare e coordinare Gruppi di lavoro aziendali, su specifici argomenti di interesse, per l'attuazione aziendale dei programmi regionali finalizzati alla gestione del Rischio clinico;

**ATTESA**

- l'esigenza di sostenere la consapevolezza e la conoscenza di appropriati strumenti tecnici di valutazione e programmazione da parte dei competenti Settori e Servizi Regionali in modo tale da

identificare percorsi, maggiormente idonei per la soluzione delle problematiche evidenziate, in coerenza con le restanti parti del sistema, in un clima di analisi, confronto e studio di esperienze;

- la necessità, in via prioritaria, di attuare interventi mirati a carattere regionale attraverso approcci comuni e iniziative condivise dalle Aziende Sanitarie, in modo da poter raggiungere obiettivi di miglioramento complessivo dei servizi offerti;

**CONSIDERATO** che:

- i citati interventi possano essere realizzati in maniera più organica e continuativa all'interno di un programma regionale, articolato in ambiti di attività, alla cui definizione concorreranno specifici Gruppi di Lavoro da attivare presso il Settore Assistenza Ospedaliera, con la partecipazione dei Referenti/Coordinatori aziendali per la Gestione del Rischio clinico, all'uopo designati;
- come concordato e approvato anche in seno al Comitato Regionale di Coordinamento per la Gestione del Rischio Clinico in data 6/11/07, i Gruppi tematici dovranno essere inizialmente suddivisi in quattro macro aree:  
**Gruppo di Lavoro "A":** Area Giuridico-Amministrativa :Contenzioso - Sistemi Informativi;  
**Gruppo di Lavoro "B":** Area Qualità: Linee Guida, Protocolli, Raccomandazioni;  
**Gruppo di Lavoro "C":** Area Formazione-Informazione;  
**Gruppo di Lavoro "D":** Area Qualità - Sorveglianza: Eventi Sentinella, IR, RCA, FMEA - Sistemi Informativi;
- l'attivazione dei quattro Gruppi di lavoro, attraverso l'adesione volontaria dei Referenti Aziendali, sarà formalizzata successivamente con atto predisposto dal Settore Assistenza Ospedaliera;
- sulla base di specifiche esigenze emergenti – potrebbe rendersi necessario prevedere la partecipazione, a singole sedute tematiche, di esperti di elevato profilo tecnico-scientifico;
- che i Gruppi di lavoro saranno coordinati dal "Gruppo Tecnico Operativo", da istituirsi presso il Settore Ospedaliero dell'Assessorato alla Sanità, per rendere omogeneo il lavoro prodotto, coerente con gli orientamenti adottati in sede nazionale e in funzione dell'emanazione di Atti di competenza regionale;

**RITENUTO:**

- di costituire il "Gruppo Tecnico Operativo" composto da: il Dirigente del Settore Ospedaliero, un Funzionario del Settore Ospedaliero, un Dirigente ARSan e, almeno, tre Dirigenti medici di provenienza Aziendale, individuati tra i coordinatori e referenti aziendali per la gestione del rischio clinico, per le attività tecnico-professionali inerenti il Coordinamento;
- di affidare al Dirigente del Settore Assistenza Ospedaliera il Coordinamento tecnico operativo dei precitati Gruppi di lavoro;
- di affidare le funzioni di supporto amministrativo e le attività di segreteria al Settore Assistenza Ospedaliera.

**VISTO**

- Il Piano Sanitario Nazionale 2003-2005;
- Piano Sanitario Nazionale 2006-2008

**VISTO:**

- La DGR n.3466 del 3/6/2000 con la quale sono state distinte le funzioni dei Dirigenti Regionali nei confronti dell'Organo regionale;
- La DGR n.694 del 10/06/2005, con la quale è stato conferito al Dirigente Dott. Antonio Gambacorta l'incarico di Coordinatore dell'AGC Assistenza Sanitaria;
- La DGR n. 2029 del 28/12/2005 di articolazione della funzionalità amministrativa della struttura organigrammatica della Regione Campania;
- Il Decreto Dirigenziale n. 34 del 2/03/2006 con il quale il Coordinatore dell'AGC Assistenza Sanitaria ha delegato il Dirigente del Settore Assistenza Ospedaliera e Sovrintendenza nei Servizi Regionali di Emergenza di tutti i compiti del predetto Settore che impegnano l'Amministrazione Regionale verso l'esterno;

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dal Settore Assistenza Ospedaliera e Sovrintendenza nei Servizi

Regionali di Emergenza, nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità della stessa resa dal dirigente del Settore medesimo,

### DECRETA

Per tutto quanto in premessa specificato che qui si intende integralmente riportato:

- di attivare i Gruppi di lavoro per le quattro macro aree inizialmente individuate e di seguito meglio specificate, composti dai Referenti/Coordinatori aziendali per la gestione del Rischio clinico - come designati dalle rispettive Aziende Sanitarie - con compiti di studio, ricerca, divulgazione ed elaborazione di schede/documenti inerenti le aree di specifico interesse:  
**Gruppo di Lavoro “A”:** Area Giuridico-Amministrativa :Contenzioso - Sistemi Informativi;  
**Gruppo di Lavoro “B”:** Area Qualità: Linee Guida, Protocolli, Raccomandazioni;  
**Gruppo di Lavoro “C”:** Area Formazione-Informazione;  
**Gruppo di Lavoro “D”:** Area Qualità - Sorveglianza: Eventi Sentinella, IR, RCA, FMEA - Sistemi Informativi;
- di attivare il “Gruppo Tecnico Operativo” presso il Settore Assistenza Ospedaliera dell'Assessorato alla Sanità così composto:
  - o il Dott. Renato Pizzuti, Dirigente medico responsabile del Settore Assistenza Ospedaliera – Coordinatore Tecnico Operativo;
  - o il Dott. Marcello Pezzella, Funzionario del Settore Assistenza Ospedaliera;
  - o il Dott. Giuseppe Longo Dirigente ARSan, appositamente designato dalla Agenzia regionale;
  - o la Dott.ssa Carmen Ruotolo il Dirigente medico ASL NA1;
  - o la Dott.ssa Maria Rosaria Troisi Dirigente medico ASL AV 2;
  - o il Dott. Marco Papa Direttore Sanitario AORN Monaldi.
- di assegnare al precitato “Gruppo Tecnico Operativo” compiti di supporto alle specifiche attività del Settore Ospedaliero, di monitoraggio, progettazione operativa nell'ambito di studio e ricerca, coerente con gli orientamenti adottati in sede nazionale e in funzione dell'emanazione di Atti di competenza regionale;
- di affidare le funzioni di supporto amministrativo e le attività di segreteria alla Sig.ra Paola Del Peschio del Settore Assistenza Ospedaliera;
- di riservarsi l'opportunità di prevedere la partecipazione, a singole sedute tematiche, di esperti di elevato profilo tecnico-scientifico e la partecipazione/integrazione di funzionari e dirigenti aziendali e dei Settori dell'Assessorato alla Sanità;
- di precisare che la partecipazione agli incontri ed alle sedute è gratuita;
- di inviare copia del presente decreto, per quanto di competenza, all'Assessore alla Sanità e al Coordinatore dell'A.G.C. Assistenza Sanitaria ed al BURC per la relativa pubblicazione

*Dott. Renato Pizzuti*