





**CONSIDERATO** che il Gruppo di Lavoro Regionale in parola è pervenuto alla stesura definitiva delle misure di cui trattasi;

**RITENUTO** di dovere recepire dette Misure Organizzative per la gestione del rischio clinico nelle ASL della Regione Abruzzo - *Risk Management* - di cui all'allegato A parte integrante e sostanziale del presente atto, trasmesse con nota prot. n. 26768/13 del 13/11/2006, nella consapevolezza che l'adozione di strategie operative finalizzate alla riduzione degli errori possa portare numerosi vantaggi quali, l'aumento della sicurezza del paziente nonché la tutela degli operatori; il miglioramento dell'efficienza della qualità e dell'immagine del Sistema Sanitario Regionale, e la riduzione dei costi assicurativi;

**VISTA** la L.R. 14.9.1999, n. 77 e sue successive modificazioni ed integrazioni;

**DATO ATTO** della regolarità tecnica ed amministrativa nonché della legittimità della presente proposta di deliberazione, che sono attestate dalla firma del Direttore Regionale;

A voti unanimi espressi nelle forme di legge

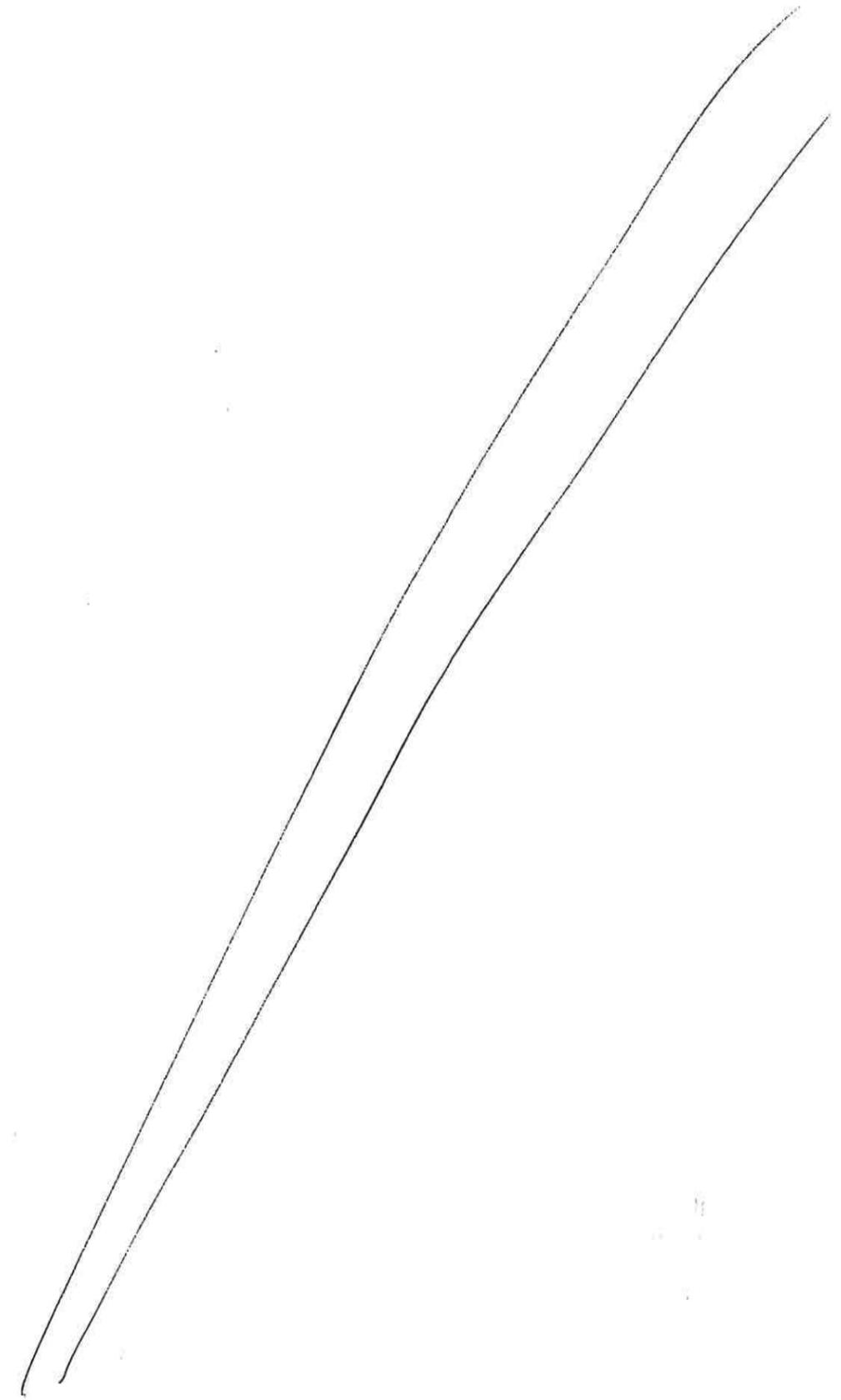
**DELIBERA**

**Per le motivazioni espresse in narrativa che si intendono qui integralmente trascritte**

- 1) di approvare le "Misure Organizzative per la gestione del rischio clinico nelle ASL della Regione - Risk Management" - di cui all'Allegato A parte integrante e sostanziale del presente atto;
- 2) di dare mandato al Dirigente responsabile del Servizio Assistenza Ospedaliera Pubblica e Privata - lucrativa e non lucrativa, di verificare l'applicazione presso le ASL delle Misure Organizzative oggetto del presente atto, anche attraverso la istituzione, con determinazione dirigenziale, di un apposito nucleo operativo;
- 3) di trasmettere la presente deliberazione ai Direttori Generali delle Aziende USL regionali per i successivi adempimenti di competenza;



delriskmanagement





Documento composto da n. 3 fasciati.  
ALLEGATO come ...  
berazione n. 12.40.178 DIC. 2006  
IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA  
(Dott. Walter Gattani)

ALLEGATO A

## MISURE ORGANIZZATIVE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO NELLE ASL DELLA REGIONE ABRUZZO

**Premesse:** l'orientamento alla qualità del Servizio Sanitario Regionale rende necessario prendere in considerazione insieme all'efficacia e all'efficienza delle prestazioni sanitarie anche i rischi sia in termini di costi umani che economici insiti nel sistema.

La crescente attenzione che la Comunità Scientifica rivolge al rischio di eventi avversi nell'ambito delle procedure medico-chirurgiche e la maggiore sensibilità dell'opinione pubblica verso i livelli di sicurezza delle prestazioni, insieme ai crescenti costi assicurativi, hanno spinto le istituzioni ad adottare azioni concrete per migliorare la qualità dell'assistenza e la sicurezza delle attività sanitarie.

La Regione Abruzzo ha promosso la Gestione del Rischio Clinico nelle proprie ASL nella consapevolezza che l'adozione di strategie operative finalizzate alla riduzione degli errori possa portare numerosi vantaggi:

- aumentare la sicurezza del paziente e la tutela degli operatori;
- migliorare l'efficienza, la qualità e l'immagine del Sistema Sanitario Regionale;
- ridurre i costi assicurativi.

Al fine di assicurare un comportamento uniforme nelle ASL della Regione è stato istituito uno specifico Gruppo di Lavoro Regionale, costituito dai referenti di ciascuna ASL (Determina n° DG7/01 del 10/01/2006), con l'impegno di emanare linee guida regionali.

**Obiettivi:** Il Direttore Generale, nel rispetto dell'autonomia organizzativa e di bilancio attribuitagli dalle vigenti normative, provvede ad una adeguata gestione del rischio clinico nella propria ASL. Al fine si ritiene opportuno fornire il seguente modello organizzativo:

**Responsabile Aziendale del Rischio Clinico:** coordina l'Unità Operativa di Gestione del Rischio Clinico ed il Comitato Interdisciplinare Aziendale per la Gestione del Rischio Clinico.

**Unità Operativa di Gestione del Rischio Clinico (UGR):** è costituita da adeguate professionalità ed è coordinata dal Responsabile Aziendale del Rischio Clinico.

**Comitato Interdisciplinare Aziendale per la Gestione del Rischio Clinico:** è coordinato dal Responsabile Aziendale del Rischio Clinico. Ha funzione consultiva e di indirizzo. Elabora il Programma Aziendale di Gestione del Rischio Clinico e ne verifica la realizzazione. Non ha ruolo strettamente operativo e non solleva dalle specifiche responsabilità le funzioni formalmente preposte, ma si coordina con loro per il raggiungimento degli obiettivi. E' composto da figure in grado di abbracciare tutte le necessità di informazione clinica, amministrativa e gestionale. In particolare è costituita dai seguenti referenti:

- direzione sanitaria;
- aree cliniche;
- area legale;





- prevenzione, protezione e sicurezza;
- qualità;
- URP;
- tecnico patrimoniale;
- farmacia;
- ingegneria clinica;
- servizi infermieristici;
- controllo delle infezioni ospedaliere (CIO).

Possono partecipare alle riunioni del Comitato quei professionisti che il Comitato stesso riterrà opportuno invitare a relazionare sugli argomenti in discussione.

Le principali attività del Comitato Interdisciplinare Aziendale sono le seguenti:

- definire gli strumenti finalizzati ad individuare e valutare il Rischio Clinico e le situazioni incidentali;
- individuare le criticità più o meno latenti;
- individuare gli strumenti e le azioni utili a ridurre il danno al paziente ed al patrimonio ed il contenzioso legale;
- definire le strategie atte a migliorare i rapporti con l'utenza e l'immagine della struttura;
- produrre ed attuare piani per contenere i costi assicurativi;
- sensibilizzare gli operatori verso il Rischio Clinico e le segnalazioni degli eventi avversi;
- predisporre il piano formativo aziendale.

Soprattutto nella fase iniziale il Comitato Aziendale Interdisciplinare ha il compito di sensibilizzare gli operatori al tema del Rischio Clinico e della segnalazione degli eventi avversi attraverso la formazione specifica. Potrà, pertanto, programmare: a) eventi formativi di primo livello, indirizzati indistintamente a tutti gli operatori sanitari, in cui verranno trattati i temi fondamentali della Gestione del Rischio Clinico; b) eventi formativi di secondo livello, indirizzati ai referenti per il Rischio Clinico delle varie Unità Operative, che prevedano l'approfondimento delle tematiche, la presentazione delle schede di Segnalazione Volontaria di Eventi Avversi e/o di Condizioni di Rischio (Incident Reporting) e del Sistema di Individuazione dei Rischi FMEA (Failure Mode & Effect Analysis) nonché l'addestramento all'utilizzo di questi sistemi.

**Referente di U.O. per la Gestione del Rischio Clinico:** è individuato in ogni Unità Operativa.

**Programma Aziendale di Gestione del Rischio Clinico:** è elaborato dal Comitato Aziendale Interdisciplinare ed è adottato dalla ASL con i seguenti obiettivi:

- quantificare il rischio aziendale;
- organizzare i flussi aziendali;
- revisionare il processo di gestione del consenso informato;
- verificare e migliorare la documentazione sanitaria;
- definire i meccanismi di comunicazione tra struttura e utente;
- ottimizzare il processo di gestione dei sinistri;
- analizzare i processi critici;
- sensibilizzare e formare gli operatori sulle tematiche del rischio e della sua prevenzione.





**Comitato di Valutazione dei Sinistri (CVS):** di norma è coordinato dal Responsabile del Servizio di Medicina Legale e, in linea di massima, è costituito dal Responsabile dell'Ufficio Affari Generali e Legali e dell'Unità di Rischio Clinico e dal Rappresentante della Compagnia Assicurativa o dell'eventuale Broker. Quando necessario il CVS potrà avvalersi di altri professionisti.

In collaborazione con l'UGR mirerà a minimizzare l'impatto economico dei sinistri attraverso le seguenti attività:

- raccolta di informazioni inerenti il sinistro;
- pronta valutazione delle eventuali responsabilità;
- valutazione delle tipologie e dell'entità dei danni;
- gestione dei rapporti con i danneggiati;
- contributo alla definizione della politica di copertura assicurativa aziendale.

