

REPUBBLICA ITALIANA

GAZZETTA  UFFICIALE  
DELLA REGIONE SICILIANA

PARTE PRIMA

PALERMO - VENERDÌ 14 OTTOBRE  
2005 - N. 44

SI PUBBLICA DI REGOLA IL VENERDÌ

DIREZIONE, REDAZIONE, AMMINISTRAZIONE: VIA CALTANISSETTA 2/E - 90141 PALERMO  
INFORMAZIONI TEL 7074930 - ABBONAMENTI TEL 7074926 INSERZIONI TEL 7074936 - FAX 7074927

**AVVERTENZA**

Il testo della Gazzetta Ufficiale è riprodotto **solo a scopo informativo** e non se ne assicura la rispondenza al testo della stampa ufficiale, a cui solo è dato valore giuridico. Non si risponde, pertanto, di errori, inesattezze ed incongruenze dei testi qui riportati, nè di differenze rispetto al testo ufficiale, in ogni caso dovuti a possibili errori di trasposizione

Programmi di trasposizione e impostazione grafica di : **Michele Arcadipane** - Trasposizione grafica curata da: **Alessandro De Luca** - Trasposizioni in PDF realizzate con Ghostscript e con i metodi [qui descritti](#)

**DECRETI ASSESSORIALI**

**ASSESSORATO DELLA SANITA'**

DECRETO 5 ottobre 2005.

**Costituzione, presso le aziende sanitarie della Regione, le aziende policlinico e le case di cura private, del comitato per il rischio clinico nell'ambito delle strutture operatorie.**

L'ASSESSORE PER LA SANITA'

Visto lo Statuto della Regione;

Visto il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modifiche ed integrazioni;

Vista la legge n. 405 del 16 novembre 2001, di conversione del decreto legge n. 347 del 18 settembre 2001, art. 3;

Visto l'art. 2 della legge regionale n. 10/2000;

Considerato che con il decreto n. 890/92 e successive integrazioni e modifiche, con cui si è disciplinato l'accreditamento istituzione, tra i requisiti generali e specifici particolare

importanza è stata posta sia alla prevenzione del rischio sanitario per gli operatori e per gli utenti che alla verifica di qualità e alla gestione, valutazione e miglioramento della stessa;

Considerato che i recenti episodi hanno coinvolto diverse realtà ospedaliere della Regione, destando serio allarme e preoccupazione presso l'opinione pubblica regionale e nazionale;

Considerato che in materia di rischio clinico il Ministero della salute ha istituito una specifica commissione con decreto 5 marzo 2003, che ha esitato i propri lavori con la

produzione di un documento del marzo 2004 pubblicato sul sito del Ministero della salute;

Preso atto che con proprio decreto n. 6289 del 23 settembre 2005 è stata costituita la

Commissione regionale per la sicurezza del paziente nell'ambito delle strutture operatorie;

Considerato che l'attività di detta Commissione rappresenta un primo momento per un

percorso nella direzione della salvaguardia della sicurezza del paziente e degli operatori e

che deve riconoscere un momento qualificante nella costituzione presso le aziende sanitarie della Regione di comitati per il rischio clinico; ciò comporta che al fine di uniformare le eventuali iniziative già assunte a livello delle singole aziende, si costituisca un organismo che provveda alla rilevazione delle eventuali condizioni di non conformità e/o di rischio organizzativo, tecnico, impiantistico, strutturale che possa costituire un potenziale rischio sanitario per il paziente;

Ritenuto, altresì, che detto organismo debba costituire la naturale interfaccia della Commissione regionale per la sicurezza del paziente nell'ambito delle strutture operatorie, di cui al decreto n. 6289 del 23 settembre 2005;

Decreta:

#### Art. 1

E' costituito presso ogni azienda sanitaria della Regione, ivi compreso le aziende policlinico, nonché presso le case di cura private, il comitato per il rischio clinico nell'ambito delle strutture operatorie.

Detto comitato, presieduto dal direttore sanitario dell'azienda o da un suo delegato, deve essere composto almeno dalle seguenti figure:

- il responsabile del dipartimento di area medica;
- il responsabile del dipartimento di area chirurgica;
- il responsabile dei servizi sanitari diagnostici;
- il responsabile della qualità;
- il responsabile del dipartimento amministrativo;
- il responsabile del servizio prevenzione e protezione;
- il responsabile del servizio infermieristico.

Detto comitato potrà essere integrato da:

- un ingegnere sanitario o un ingegnere del settore o ufficio tecnico che si occupi di detta attività;
- un medico specialista in medicina legale.

E da altre figure che il direttore sanitario ritenga opportuno inserire.

Nelle case di cura private il legale rappresentante individuerà la composizione del comitato, in relazione alle professionalità sopra individuate e compatibilmente con le specialità presenti.

#### Art. 2

I compiti del comitato sono:

- a) definire un piano di formazione per gli operatori sul Clinical Risk Management sulla base del protocollo per il monitoraggio degli eventi sentinella predisposto dalla direzione generale della programmazione sanitaria del Ministero della salute, nonché sulla corretta gestione delle schede di segnalazione, delle schede per la Root Cause Analysis e delle schede tipo per la rilevazione degli interventi;
- b) mettere a punto ed aggiornare annualmente il piano aziendale per la gestione del rischio clinico. Tale piano dovrà contenere le indicazioni per la segnalazione e la revisione degli eventi avversi, per la costruzione di un data base aziendale che conterrà le segnalazioni e gli alert report e per la diffusione dei risultati anche sulla scorta delle indicazioni che fornirà al riguardo la commissione per la sicurezza del paziente nel comparto operatori;
- c) nominare i facilitatori-delegati alla sicurezza del paziente (tenuto conto del profilo già indicato) che avranno l'importante compito di promuovere e raccogliere le segnalazioni, di organizzare gli audit e redarre gli alert report;

- d) per incentivare la segnalazione degli eventi avversi e la pratica dell'audit clinico è previsto che tale attività diventi un obiettivo di budget per i direttori di struttura complessa. Le direzioni sanitarie dovranno a tal fine stabilire un numero minimo di audit GRC da realizzare ogni anno, anche con medici di medicina generale;
- e) per i partecipanti ad ogni audit clinico GRC saranno previsti i crediti formativi secondo modalità che saranno successivamente stabilite;
- f) creare in ogni presidio ospedaliero un apposito spazio per la discussione degli eventi avversi, organizzato in modo coerente con le modalità di svolgimento dell'audit GRC stesso;
- g) promuovere delle campagne di informazione per la sicurezza del paziente sui temi proposti e condivisi a livello regionale;
- h) al fine di valutare e rilevare l'effettiva attuazione delle iniziative per la gestione del rischio clinico, ogni azienda è tenuta a redarre alla fine di ogni anno una relazione annuale del direttore generale in cui si illustrino le iniziative intraprese ed i risultati raggiunti per migliorare la sicurezza dei pazienti.

### Art. 3

I direttori generali delle aziende sanitarie ed i legali rappresentanti delle case di cura private, entro 15 giorni dalla ricezione del presente provvedimento, provvederanno ad inviare la delibera di costituzione del comitato aziendale per la sicurezza del paziente nell'ambito delle strutture operatorie.

Il presente decreto verrà inviato alla *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana per la pubblicazione.

Palermo, 5 ottobre 2005.

PISTORIO