

GAZZETTA UFFICIALE



DELLA REGIONE SICILIANA

PARTE PRIMA

Palermo - Venerdì, 29 novembre 2013

SI PUBBLICA DI REGOLA IL VENERDI'

Sped. in a.p., comma 20/c, art. 2,
l. n. 662/96 - Filiale di Palermo

DIREZIONE, REDAZIONE, AMMINISTRAZIONE: VIA CALTANISSETTA 2-E, 90141 PALERMO
INFORMAZIONI TEL. 091/7074930-928-804 - ABBONAMENTI TEL. 091/7074925-931-932 - INSERZIONI TEL. 091/7074936-940 - FAX 091/7074927
POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA (PEC) gazzetta.ufficiale@certmail.regione.sicilia.it

La *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana (Parte prima per intero e i contenuti più rilevanti degli altri due fascicoli per estratto) è consultabile presso il sito Internet: <http://gurs.regione.sicilia.it> accessibile anche dal sito ufficiale della Regione www.regione.sicilia.it

AVVISO AGLI ABBONATI

I canoni di abbonamento alla *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana per l'anno 2014 sono indicati in ultima pagina. Con la fine dell'anno verranno a scadere gli abbonamenti per il 2013 e, conseguentemente, cesserà l'invio della *Gazzetta* agli abbonati.

Fermo restando che gli abbonamenti per l'intero anno 2014 o per il 1° semestre potranno essere rinnovati entro il 31 gennaio p.v., si avverte che, ove si voglia evitare soluzione nella continuità dell'invio, sarà necessario provvedere al versamento dell'importo dell'abbonamento nel più breve tempo possibile, inviando con sollecitudine l'attestazione di versamento all'Amministrazione della *Gazzetta*.

S O M M A R I O

LEGGI E DECRETI PRESIDENZIALI

LEGGE 25 novembre 2013, n. 20.

Disposizioni finanziarie urgenti e variazioni al bilancio della Regione per l'anno finanziario 2013 . . . pag. 4

DECRETI ASSESSORIALI

Assessorato delle attività produttive

DECRETO 31 ottobre 2013.

Liquidazione coatta amministrativa della cooperativa Aretusa, con sede in Siracusa, e nomina del commissario liquidatore pag. 25

DECRETO 31 ottobre 2013.

Liquidazione coatta amministrativa della cooperativa Priolo pulizie, con sede in Priolo Gargallo, e nomina del commissario liquidatore pag. 25

DECRETO 31 ottobre 2013.

Liquidazione coatta amministrativa della cooperativa Servizi Turistici Aretusei, con sede in Siracusa, e nomina del commissario liquidatore pag. 26

DECRETO 13 novembre 2013.

Revoca del decreto 17 settembre 2013, concernente avviso pubblico di avvio delle procedure relative alla determinazione della consistenza delle associazioni

regionali degli industriali, delle associazioni di categoria dei commercianti, degli artigiani, delle cooperative, degli agricoltori e delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative nel territorio regionale per la designazione dei membri nella Consulta delle attività produttive pag. 26

Assessorato delle autonomie locali e della funzione pubblica

DECRETO 10 ottobre 2013.

Istituzione dell'Ufficio per l'attività di coordinamento dei sistemi informativi regionali e l'attività informatica della Regione e delle pubbliche amministrazioni regionali pag. 27

DECRETO 29 ottobre 2013.

Nuovo piano di riparto di somme in favore dei comuni per il pagamento degli aventi diritto al rimborso delle spese sostenute per la gestione degli asili nido per l'anno 2011 nei comuni al di sotto dei 10.000 abitanti, ai sensi del comma 3 dell'art. 9 della legge regionale 14 maggio 2009, n. 6 e successive modifiche ed integrazioni pag. 30

Assessorato dell'economia

DECRETO 28 ottobre 2013.

Variazioni al bilancio della Regione per l'esercizio finanziario 2013. pag. 32

sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana con esclusione dello stralcio catastale.

Palermo, 5 novembre 2013.

GUFO

(2013.45.2695)020

ASSESSORATO DELLA SALUTE

DECRETO 23 ottobre 2013.

Posti letto di lungodegenza presso il P.O. di Mistretta di cui al decreto 25 maggio 2010, n. 1374.

L'ASSESSORE PER LA SALUTE

Visto lo Statuto della Regione;

Vista la delibera della Giunta regionale n. 24 del 21 febbraio 2007, trasfusa nel D.A. 17 aprile 2007, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 22 dell'11 maggio 2007 in merito alla rete regionale per l'assistenza dei soggetti in stato di coma vegetativo e di minima coscienza;

Visti il D.A. n. 644 del 17 aprile 2007 ed il successivo D.A. n. 2910 del 28 dicembre 2007, che hanno individuato complessivamente 20 p. l. per le "Unità di risveglio" e 80 p. l. per le "SUAP";

Vista la nota n. 2226 P-4.23.4.10 del servizio III della Presidenza del Consiglio, che in data 29 aprile 2011 ha aggiornato l'accordo tra lo Stato e le Regioni sul documento di indirizzo sull'assistenza ai pazienti in stato vegetativo e in stato di minima coscienza;

Visto il D.A. n. 2668/11 "Individuazione Speciali unità di accoglienza permanente - SUAP";

Viste le "Linee di indirizzo per l'assistenza alle persone in stato vegetativo e stato di minima coscienza" approvate in Conferenza unificata il 5 maggio 2001;

Visto il D.A. n. 1374/10 "Riordino, rifunionalizzazione e riconversione della rete ospedaliera e territoriale dell'Azienda sanitaria provinciale di Messina", con il quale sono stati assegnati al P.O. di Mistretta n. 16 posti letto di post-acuti per lungodegenza;

Visto il D.A. n. 2279 del 26 ottobre 2012 "Il Piano della riabilitazione";

Visto il D.A. n. 1346/13 "Modifica e integrazione D.A. n. 2668/11: Individuazione speciali unità di accoglienza permanente-SUAP";

Stante la necessità di definire un percorso precoce e lineare per SV e SMC che deriva anche dalla considerazione che la famiglia esprime forti domande e complessi bisogni lungo tutto il percorso di cura e di riabilitazione e pertanto si rende anche necessario provvedere a strategie di informazione/formazione all'assistenza dei familiari care givers;

Considerato che, appare opportuno, stante che un determinato numero di pazienti siciliani sceglie di farsi curare presso strutture ospedaliere collocate al di fuori della Regione siciliana, dotare la Regione di "Unità di risveglio" ampliando il numero di letti già individuati con D.A. n. 644/07 e il D.A. n. 1346/13 ed attivare il sistema integrato "coma to community" che assicuri un percorso a rete integrata in grado di gestire la presa in carico globale del paziente con GCA dalla fase acuta al momento del reinserimento domiciliare;

Considerato che in questo quadro possono assumere importanza anche lo sviluppo di segmenti di riabilitazione

LTCR (long-term comprehensive) come setting specializzati per i pazienti in SV o in SMC a lento recupero, nonché di lungodegenza;

Ritenuto, altresì, stante l'esperienza acquisita dall'IRCSS Bonino-Pulejo di Messina nell'assistenza alle persone in stato vegetativo e stato di minima coscienza, completare e al percorso assistenziale di assegnare all'IRCSS Bonino-Pulejo di Messina anche la gestione dei 16 posti letto di lungodegenza istituiti presso il P.O. di Mistretta con D.A. n. 1374/10 "Riordino, rifunionalizzazione e riconversione della rete ospedaliera e territoriale dell'Azienda sanitaria provinciale di Messina", al fine di favorirne sia il pieno utilizzo presso il P.O. di Mistretta, nonché l'impiego efficiente delle strutture che esercitano funzioni a valenza regionale;

Ritenuto in tal senso di dovere regolamentare le modalità operative di gestione dei predetti posti letto, attraverso un accordo operativo di collaborazione, fra l'Azienda A.S.P. di Messina e l'IRCSS Bonino-Pulejo di Messina, finalizzato a implementare e migliorare sul territorio della Regione siciliana l'offerta assistenziale nei confronti dei pazienti non solo in SV o in SMC a lento recupero, attraverso un processo virtuoso di scambio di competenze e trasferimento di know-how;

Decreta:

Art. 1

Sono attribuiti, viste le motivazioni espresse in premessa che costituiscono parte integrante, alla gestione dell'IRCSS Bonino-Pulejo di Messina i 16 posti letto di lungodegenza precedentemente assegnati al P.O. di Mistretta con il D.A. n. 2668/1. In tal senso l'Azienda A.S.P. di Messina e l'IRCSS Bonino-Pulejo di Messina dovranno regolamentare le modalità operative di gestione dei predetti posti letto, attraverso un accordo operativo di collaborazione, fra le strutture, finalizzato a implementare e migliorare sul territorio della Regione siciliana l'offerta assistenziale nei confronti dei pazienti non solo in SV o in SMC a lento recupero, attraverso un processo virtuoso di scambio di competenze e trasferimento di know-how.

Art. 2

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana.

Palermo, 23 ottobre 2013.

BORSELLINO

(2013.45.2634)102

DECRETO 31 ottobre 2013.

Approvazione del Programma regionale per l'attuazione degli interventi operativi per la sicurezza dei pazienti: monitoraggio degli eventi sentinella e implementazione delle raccomandazioni per la sicurezza dei pazienti.

IL DIRIGENTE GENERALE
DEL DIPARTIMENTO REGIONALE
PER LE ATTIVITÀ SANITARIE
E OSSERVATORIO EPIDEMIOLOGICO

Visto lo Statuto della Regione;

Vista la legge 23 dicembre 1978, n. 833 "Istituzione del servizio sanitario nazionale";

Visto il decreto legislativo n. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni;

Visto il decreto legislativo 10 settembre 2003 n. 276 e successive modifiche;

Vista la legge regionale 15 maggio 2000, n. 10;

Vista la legge regionale 16 dicembre 2008, n. 19 "Norme per la riorganizzazione dei dipartimenti regionali. Ordinamento del Governo e dell'Amministrazione della Regione";

Vista la legge regionale 14 aprile 2009, n. 5 "Norme per il riordino del servizio sanitario regionale";

Vista l'intesa tra il Governo, le Regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano del 20 marzo 2008, concernente la gestione del rischio clinico e la sicurezza dei pazienti e delle cure, con la quale si istituisce l'osservatorio nazionale sugli eventi sentinella, presso il Ministero della salute individuando uno specifico flusso informativo denominato SIMES;

Considerato che con D.A. n. 3181 del 23 dicembre 2009 è stata attivata la funzione permanentemente dedicata alla gestione del rischio clinico e alla sicurezza dei pazienti e delle cure, incluso il monitoraggio e l'analisi degli eventi avversi e l'implementazione delle buone pratiche per la sicurezza dei pazienti;

Considerato che con medesimo decreto è stato istituito il flusso informativo SIMES mediante il quale tutte le aziende sanitarie pubbliche e le strutture private accreditate sono tenute a segnalare nei modi e nei tempi previsti dall'intesa Stato-Regioni;

Considerato che il monitoraggio degli eventi sentinella e dei relativi piani di miglioramento richiede, tramite la valorizzazione della rete dei risk manager, un consolidamento dell'attività di coordinamento delle aziende sanitarie al fine di migliorare sia dal punto di vista qualitativo che quantitativo l'alimentazione dello specifico database;

Considerato che il Ministero della salute, ha sviluppato un sistema di allerta per quelle condizioni cliniche ed assistenziali ad elevato rischio di errore, con l'obiettivo di mettere in guardia gli operatori sanitari riguardo alcune procedure potenzialmente pericolose, fornendo strumenti efficaci per mettere in atto azioni che siano in grado di ridurre i rischi e promuovere l'assunzione di responsabilità da parte degli operatori per favorire il cambiamento di sistema;

Considerato che lo stesso dicastero, in collaborazione con esperti di Regioni e Province autonome ha provveduto, fin dal 2005, alla stesura e diffusione di 15 raccomandazioni per la sicurezza dei pazienti per offrire agli operatori sanitari informazioni su condizioni particolarmente pericolose, che possono causare gravi e fatali conseguenze ai pazienti;

Considerato che la diffusione passiva delle raccomandazioni alle aziende sanitarie sarebbe una strategia inadeguata a modificare efficacemente il comportamento degli operatori al fine di applicare nella pratica clinico assistenziale le indicazioni contenute nelle 15 raccomandazioni del Ministero della salute;

Ritenuto di dover associare alla pubblicazione su web anche un relativo e specifico programma di implementazione da attuare con la rete dei risk manager aziendali e successivamente di doverne valutare l'efficacia;

Considerato che l'Agenas, in collaborazione con il Ministero della salute, ha sviluppato un sistema di monitoraggio dell'applicazione delle raccomandazioni per la prevenzione degli eventi sentinella che si propone di fornire supporto alle Regioni e Province autonome nell'osser-

vazione costante dello stato di implementazione di ciascuna raccomandazione da parte delle aziende/strutture sanitarie del rispettivo territorio di riferimento;

Considerata la necessità di dare seguito alla pubblicazione delle raccomandazioni tramite l'attuazione di un programma di implementazione e monitoraggio delle stesse con il coinvolgimento attivo della rete dei risk manager aziendali;

Considerato che nel corso della riunione svolta il 15 ottobre 2013 presso l'Assessorato della salute con la rete dei risk manager delle aziende sanitarie si è condivisa la necessità di approvare un programma regionale dedicato al monitoraggio degli eventi sentinella e all'implementazione delle raccomandazioni per la sicurezza dei pazienti;

Considerato che il coinvolgimento attivo della rete dei risk manager pone i presupposti di una migliore applicazione degli strumenti per la gestione del rischio favorendo lo scambio delle esperienze reciproche e, per questo, la produzione di valore aggiunto;

Considerato che il monitoraggio degli eventi sentinella e l'implementazione delle raccomandazioni per la sicurezza dei pazienti costituiscono adempimenti LEA, linee di intervento operativo del Piano di consolidamento 2013-2015 e, quindi, obiettivi per la valutazione dei direttori generali;

Considerato che questa tematica rappresenta un elemento significativo all'interno del processo di cambiamento e miglioramento della qualità e sicurezza dei pazienti;

Decreta:

Art. 1

È approvato il "Programma regionale per l'attuazione degli interventi operativi per la sicurezza dei pazienti: monitoraggio degli eventi sentinella e implementazione delle raccomandazioni per la sicurezza dei pazienti", contenuto nell'allegato che costituisce parte integrante del presente decreto.

Art. 2

Le direzioni aziendali sono tenute ad aderire al programma regionale, favorendo l'attuazione delle azioni previste. L'aderenza al programma regionale sarà oggetto di valutazione dell'attività dei risk manager e dei direttori generali.

Art. 3

Le direzioni aziendali sono tenute a favorire la partecipazione dei risk manager alle attività previste dal programma regionale provvedendo, ove necessario e secondo la normativa vigente, al rimborso delle eventuali missioni.

Art. 4

Le articolazioni organizzative preposte allo svolgimento delle attività di risk management dovranno essere dimensionate tenendo conto della quantità e qualità delle attività svolte.

Art. 5

Il presente decreto verrà inviato alla *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana per l'integrale pubblicazione in parte prima, comprensiva dell'allegato.

Palermo, 31 ottobre 2013.

TOZZO

Allegato

**PROGRAMMA REGIONALE
PER L'ATTUAZIONE DEGLI INTERVENTI OPERATIVI
PER LA SICUREZZA DEI PAZIENTI:
MONITORAGGIO DEGLI EVENTI SENTINELLA
E IMPLEMENTAZIONE DELLE RACCOMANDAZIONI
PER LA SICUREZZA DEI PAZIENTI**

Premessa

Gli eventi sentinella sono considerati per la loro gravità ed il loro significato un problema prioritario per la sicurezza dei pazienti, con importanti ripercussioni sulle organizzazioni sanitarie, sui professionisti e sulle amministrazioni locali e regionali.

Nonostante, ancora oggi, la giurisdizione italiana non preveda meccanismi di tutela della riservatezza delle informazioni a supporto degli operatori che segnalano eventi avversi, di fatto, l'intesa Stato-Regioni del 20 marzo 2008 rende obbligatoria la segnalazione di questi eventi sentinella da parte delle Regioni e delle aziende sanitarie pubbliche e private; per tale motivo le aziende sanitarie, quando si verifica un evento sentinella sono tenute ad applicare gli strumenti di gestione del rischio clinico necessari ad analizzare i fattori contribuenti o determinanti al verificarsi degli eventi e a porre in essere le conseguenti azioni correttive.

Parallelamente al sistema di monitoraggio degli eventi sentinella il Ministero della salute, in collaborazione con le Regioni, ha prodotto diverse raccomandazioni per la sicurezza dei pazienti con il fine di prevenire l'occorrenza di tali eventi.

Al fine di favorire, da un lato, la corretta applicazione del protocollo di monitoraggio degli eventi sentinella e, dall'altro, la prevenzione degli eventi sentinella tramite l'implementazione delle raccomandazioni specifiche la Regione siciliana, dopo aver istituito la rete aziendale dei risk manager ed aver espletato un programma formativo specifico, ha deciso di realizzare un programma che si compone delle seguenti linee di intervento operativo, tra loro complementari:

Linea 1: Monitoraggio degli eventi sentinella e dei relativi piani di miglioramento.

Linea 2: Implementazione delle raccomandazioni del Ministero della salute o di altri organismi internazionali per la prevenzione degli eventi sentinella.

Rete dei risk manager aziendali

Il coinvolgimento attivo della rete dei risk manager pone i presupposti di una migliore applicazione degli strumenti per la gestione del rischio e favorisce lo scambio delle esperienze reciproche e la produzione di valore aggiunto.

Si riporta di seguito la rete dei risk manager aziendali:

Azienda di riferimento	Risk Manager
A.O. Villa Sofia-Cervello	Mannone Tommaso
ARNAS Civico	Capodicasa Antonio
A.O. Papardo Piemonte	Franciò Giuseppe
ARNAS Garibaldi	Colombo Anna
A.O. Cannizzaro	Privitera Umberto
A.S.P. 1	Scaturro Vincenzo
A.S.P. 2	Campo Maria Antonietta
A.S.P. 3	Cristaudo Alfio
A.S.P. 4	Camilleri Giuseppe
A.S.P. 5	Giallanza Antonino
A.S.P. 6	Casiglia Amedeo
A.S.P. 7	Ruta Giovanni
A.S.P. 8	Crisci Vincenzo
A.S.P. 9	Riggio Maria Carmela
A.O.U. Palermo	Firenze Alberto
A.O.U. Catania	Saglimbeni Giuseppe Carmelo
A.O.U. Messina	Artemisia Antonio
San Raffaele-Giglio	Putiri Salvatore
Buccheri-La Ferla	Civello Pietro
IRCCS Bonino-Pulejo	D'Aleo Giangaetano
ISMETT	Ragonese Barbara

Linea 1: Monitoraggio degli eventi sentinella e dei relativi piani di miglioramento*Problema*

Alla luce dell'esperienza fino ad oggi maturata si evidenzia la necessità di migliorare l'applicazione del protocollo di monitoraggio degli eventi sentinella al fine di migliorare la capacità di risposta delle aziende dopo il verificarsi degli eventi, la completezza delle segnalazioni, la qualità delle informazioni contenute, la qualità della metodologia di analisi dei fattori contribuenti e determinanti al verificarsi degli eventi e l'utilizzo degli strumenti per la gestione del rischio clinico.

Obiettivo

Consolidare il processo di monitoraggio degli eventi sentinella e dei relativi piani di miglioramento responsabilizzando maggiormente la Direzione aziendale e il risk manager nello svolgimento della propria funzione.

Azioni di carattere generale

1) Definizione di procedura aziendale che dovrà essere coerente al protocollo nazionale di monitoraggio, contestualizzata rispetto alla realtà aziendale, rispettando quanto previsto dal decreto di attivazione del Flusso SIMES (*Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana n. 8, 12 gennaio 2010) (entro il 15 dicembre dovrà essere data evidenza documentale della procedura aziendale).

2) Attivazione del sistema regionale di verifica e validazione delle segnalazioni degli eventi sentinella. Tale verifica prevede la partecipazione obbligatoria di tutti i Risk Manager agli incontri che saranno definiti con periodicità bimestrale dall'Assessorato per la salute.

3) Monitoraggio report e feedback di informazione sugli eventi sentinella, che comprenda anche indicatori di buon funzionamento del sistema (tempestività, completezza, congruenza, spontaneità della segnalazione, numero delle segnalazioni); tale report sarà condiviso dalla rete dei risk manager.

Linea 2: Implementazione delle raccomandazioni per la sicurezza dei pazienti*Problema*

La diffusione passiva delle raccomandazioni per la sicurezza dei pazienti alle aziende sanitarie sarebbe una strategia inadeguata a modificare efficacemente il comportamento degli operatori al fine di applicare nella pratica clinico-assistenziale le indicazioni in esse contenute.

Si rende necessario associare ai sistemi di semplice diffusione delle raccomandazioni al personale o la pubblicazione su web anche uno specifico programma di implementazione da attuare con la rete dei risk manager aziendali.

L'Agenas, in collaborazione con il Ministero della salute, ha sviluppato un sistema di monitoraggio dell'applicazione delle raccomandazioni per la prevenzione degli eventi sentinella che si propone di fornire supporto alle Regioni e Province autonome nell'osservazione costante dello stato di implementazione di ciascuna raccomandazione da parte delle aziende/strutture sanitarie del rispettivo territorio di riferimento.

Obiettivo

Monitoraggio della effettiva implementazione delle raccomandazioni ministeriali

Azioni di carattere generale

1) Autovalutazione con Report semestrali che devono comprendere una sintesi del sistema di monitoraggio Agenas ed eventuali altre iniziative aziendali.

2) Sistema di valutazione esterno su base provinciale, secondo la logica dello scambio tra pari, sull'implementazione delle raccomandazioni ministeriali della sicurezza dei pazienti che dovrà prevedere:

- la condivisione della metodologia di valutazione all'interno della rete dei risk manager (entro marzo 2014);
- lo svolgimento delle attività di verifica secondo gli obiettivi e la metodologia definita, di cui al punto precedente.

3) Individuazione e formazione dei referenti aziendali di U.O. per il rischio clinico sull'implementazione delle raccomandazioni ministeriali.

(2013.45.2692)102