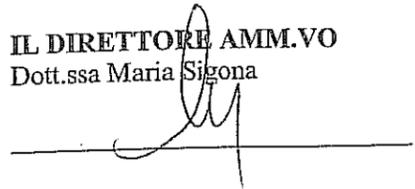
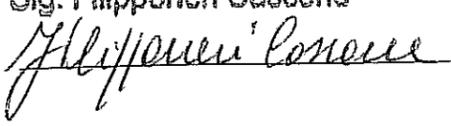


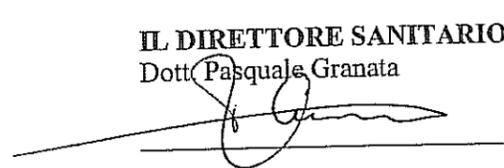
IL DIRETTORE AMM.VO
Dott.ssa Maria Sigona



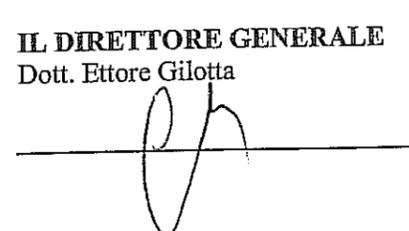
IL SEGRETARIO
Sig. Filipponeri Cascone



IL DIRETTORE SANITARIO
Dott. Pasquale Granata



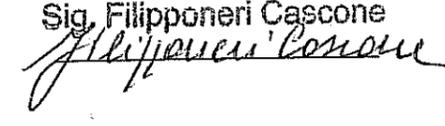
IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Ettore Gilotta



CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

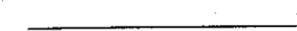
Si certifica che la presente copia di deliberazione, ai sensi dell'art. 53 n. 2 della L.R. 03/11/1993 n. 30, viene pubblicata all'Albo dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Ragusa per 15 giorni consecutivi, dal 13 MAG. 2012

IL SEGRETARIO
Sig. Filipponeri Cascone

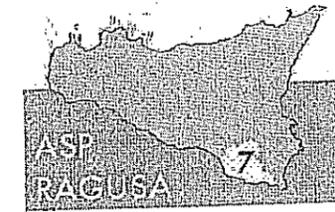


La presente copia è conforme
all'originale in atti

IL SEGRETARIO



REGIONE SICILIANA
Assessorato Regionale Sanità



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
RAGUSA

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N. 735 del 7 MAG. 2012

Esecutiva: no
Atto sottoposto a controllo: NO

OGGETTO: Approvazione procedura per il trasporto secondario e check list ambulanza predisposta dal Comitato Rischio Clinico dell'Azienda..

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO
IL DIRETTORE SETTORE
AFFARI GENERALI E LEGALI
Dr. Giovanni Tolomeo



IL DIRETTORE
IL DIRETTORE SETTORE
AFFARI GENERALI E LEGALI
Dr. Giovanni Tolomeo



Il 7 MAG. 2012, nella sede dell'Azienda Sanitaria Provinciale, il Direttore Generale, Dott. Ettore Gilotta, nominato con Decreto Presidenziale, n.334 del 31 Agosto 2009, coadiuvato, ai sensi dell'art. 7 della L. R. 30/1993, dai Sigg.:

- Dott.ssa Maria Sigona
- Dott. Pasquale Granata
e con l'assistenza Sig. Filipponeri Cascone, quale segretario verbalizzante, adotta la seguente deliberazione:
- Direttore Amministrativo
- Direttore Sanitario

Su Proposta della Direzione Affari generali e Legali , che con la sottoscrizione da parte del Direttore della Struttura ne attesta la regolarità formale e la legittimità;

PREMESSO che la gestione del rischio clinico, intesa come un processo sistematico di identificazione, valutazione e trattamento dei rischi, sia attuali che potenziali, ha l'obiettivo di aumentare la sicurezza dei pazienti, ed indirettamente ridurre i costi, riducendo gli eventi avversi prevenibili;

CHE l'Azienda, in coerenza con le indicazioni del Piano Sanitario Nazionale vigente, con le disposizioni regionali e con il proprio Atto Aziendale, ha inteso promuovere il governo clinico quale processo sistematico di identificazione, valutazione e trattamento dei rischi attuali e potenziali, per il miglioramento continuo della qualità delle prestazioni sanitarie e della salvaguardia di alti standard sanitari, del miglioramento delle performance professionali del personale e per garantire la sicurezza del paziente;

CHE, a tale scopo, considerati gli standard proposti dalla Joint Commission per ridurre il rischio per i pazienti, si ritengono estremamente importanti la elaborazione, redazione, diffusione ed implementazione delle procedure, linee guida e istruzioni operative per i dipartimenti dell'Azienda;

VISTO il protocollo operativo allegato alla presente deliberazione :

- Approvazione procedura per il trasporto secondario e check list ambulanza predisposta dal Comitato Rischio Clinico dell'Azienda..

RITENUTO opportuno che l'Azienda provveda al recepimento con formale atto deliberativo del predetto protocollo e delle relative modalità operative e della modulistica ivi contenuta al fine della generale applicazione dello stesso ;

SENTITO il parere favorevole espresso dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario;

DELIBERA

Per i motivi riportati in premessa, che qui si intendono ripetuti e trascritti:

Recepire ed adottare il seguente protocollo, allegato e parte integrante e sostanziale della presente deliberazione:

- Approvazione procedura per il trasporto secondario e check list ambulanza predisposta dal Comitato Rischio Clinico dell'Azienda..

Disporre l'obbligo per le strutture aziendali interessate della applicazione del predetto protocollo, delle relative modalità operative e della modulistica ivi contenuta.

Notificare copia della presente deliberazione alle strutture interessate, al Risk Manager ed al Comitato Rischio Clinico per il seguito di rispettiva competenza.

Dare atto che il presente provvedimento non comporta autorizzazione di spesa.

Data _____		Esercizio _____	
Importo	Autorizzato	Ordine	Conto
Visto: Il Direttore Economico Finanziario		Il Contabile	
.....		