

PUBBLICAZIONE

Si dichiara che la presente deliberazione è stata pubblicata all'albo pretorio informatico dell'ASP di Ragusa, ai sensi e per gli effetti dell'art. 53, comma 2, della L.R. n.30 del 3/11/93 e dell'art. 32 della Legge n. 69 del 18/6/09 e s.m.i., dal **30 GIU.2019**

IL SEGRETARIO
Dott. Emanuele Marcollo Dielli

Notificata al Collegio Sindacale il _____ con nota prot. n. _____

DELIBERA SOGGETTA AL CONTROLLO

Dell'Assessorato Regionale della Salute ex L.R. n. 5/09 trasmessa in data _____ prot. n. _____

SI ATTESTA

Che l'Assessorato Regionale della Salute:

- Ha pronunciato l'**approvazione** con provvedimento n. _____ del _____
 - Ha pronunciato l'**annullamento** con provvedimento n. _____ del _____
- come da allegato.

Delibera divenuta esecutiva per decorrenza del termine previsto dall'art. 16 della L.R. n. 5/09 dal _____

DELIBERA NON SOGGETTA AL CONTROLLO

- Esecutiva ai sensi dell'art. 65 della L. R. n. 25/93, così come modificato dall'art. 53 della L.R. n. 30/93 s.m.i., per decorrenza del termine di 10 gg. di pubblicazione all'Albo, dal _____
 - Immediatamente esecutiva dal _____
- Ragusa, _____

IL SEGRETARIO

REVOCA/ANNULLAMENTO/MODIFICA

- Revoca/annullamento in autotutela con provvedimento n. _____ del _____
 - Modifica con provvedimento n. _____ del _____
- Ragusa, _____

IL SEGRETARIO



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
RAGUSA

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N. **1698** del **26 GIU. 2019**

DIREZIONE AFFARI GENERALI

OGGETTO: approvazione protocolli approvati dal Comitato Rischio Clinico nella seduta del 18.6.2019 come da verbale parimenti allegato: Piano qualità e rischio clinico 2019; Protocollo dell'emorragia massiva e dell'emorragia post partum; Procedura T.S.O. e A.S.O..

L'ESTENSORE

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

U.O.C. AFFARI GENERALI
DIRETTORE
AVV. GIOVANNI TOLOMEO

IL DIRETTORE GENERALE

AVV. GIOVANNI TOLOMEO

Proposta di Provvedimento prevenuta alla Segreteria Deliberante il **25 GIU 2019**

VISTO CONTABILE

Si attesta la copertura finanziaria del presente provvedimento

Autorizzazione n. _____ del _____ C.E. C.P. F d.Vinc. S.Pass.

Denominazione **NON CORPORA INFERNO**

Autorizzazione come da prospetto allegato

IL FUNZIONARIO

IL DIRETTORE U.O.C.
SERVIZIO ECONOMICO FINANZIARIO/PATRIMONIALE

Il **26 GIU. 2019**, nella sede legale dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Ragusa, il Direttore Generale, Arch. Angelo Aliquò, nominato con Decreto del Presidente della Regione Siciliana D.P. n. 192/serv.1/S.G. del 4 aprile 2019, coadiuvato, ai sensi dell'art. 7 della L.R. 30/1993, dai Sigg. Dott. Rosario Fresta, Direttore Amministrativo e Dott. Raffaele Elia, Direttore Sanitario e con l'assistenza **Dott. Emanuele Marcollo Dielli** Segretario verbalizzante, adotta la seguente deliberazione:

IL DIRETTORE GENERALE

Visto il D.lgs n. 502/92 e s.m.i.;

Vista la L.R.n. 5/2009;

Visto l'Atto aziendale di questa ASP, adottato con Delibera n. 1774 del 3/5/2017 ed approvato con DD.AA. nn. 1095/2017 e 1058/2017;

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 l'art. 3 - bis del D.L. 13.9.2012, convertito in Legge 8.11.2012 n. 189 in vigore dall'11.11.2012, che prevede che *"Al fine di ridurre i costi connessi al complesso dei rischi relativi alla propria attività, le aziende sanitarie, nell'ambito della loro organizzazione e senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, ne curano l'analisi, studiano e adottano le necessarie soluzioni per la gestione dei rischi medesimi, per la prevenzione del contenzioso e la riduzione degli oneri assicurativi. Il Ministero della salute e le regioni monitorano, a livello nazionale e a livello regionale, i dati relativi al rischio clinico"*;

VISTI i seguenti protocolli operativi, allegati alla presente deliberazione, approvati dal Comitato Rischio Clinico nella seduta del 18.6.2019 come da verbale parimenti allegato :

- a) Piano qualità e rischio clinico 2019;
- b) Protocollo dell'emorragia massiva e dell'emorragia post partum;
- c) Procedura T.S.O. e A.S.O..

RITENUTO opportuno che l'Azienda provveda al recepimento con formale atto deliberativo dei predetti protocolli e delle relative modalità operative nonché della modulistica ivi contenuta al fine della generale applicazione degli stessi ;

Dato atto che il Dirigente dell'U.O.C. che propone il presente provvedimento, sottoscrivendolo, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, è totalmente legittimo e utile per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 3 del D.L. 23/10/1986, come modificato dalla L. 20/12/1996 n.639, e che è stato predisposto nel rispetto della L. 06/11/2012 n. 190 - *disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione* - nonché nell'osservanza dei contenuti del vigente Piano Aziendale della Prevenzione della Corruzione;

Sentito il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario, ciascuno per quanto di rispettiva competenza;

DELIBERA

per i motivi esposti in premessa che qui si intendono ripetuti e trascritti:

Recepire ed adottare formalmente quali protocolli aziendali, i seguenti protocolli, allegati e parte integrante e sostanziale della presente deliberazione, approvati dal Comitato Rischio Clinico nella seduta del 18.6.2019 come da verbale parimenti allegato :

- a) Piano qualità e rischio clinico 2019;
- b) Protocollo dell'emorragia massiva e dell'emorragia post partum;
- c) Procedura T.S.O. e A.S.O..

Disporre l'obbligo, per le strutture aziendali interessate, della applicazione dei predetti protocolli, delle relative modalità operative e della modulistica ivi contenuta;

Notificare, per l'effetto, copia della presente deliberazione al Risk Management, per il seguito di competenza;

Disporre la immediata esecutività del presente provvedimento;

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

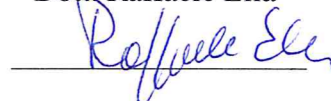
IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dott. Rosario Fresta



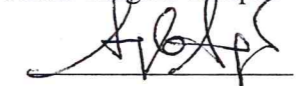
IL DIRETTORE SANITARIO

Dott. Raffaele Elia



IL DIRETTORE GENERALE

Arch. Angelo Aliquo



IL SEGRETARIO VERBALIZZANTE