

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 _____

IL SEGRETARIO
Dott. Emanuele Marcello Dieli

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

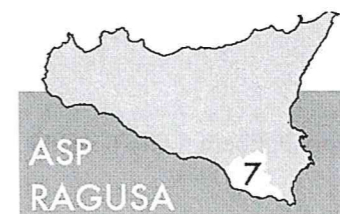
- Esecutiva ai sensi dell'art. 65 della L. R. n. 25/93, così come modificato dall'art. 53 della L.R. n. 30/93 s.m.i., per decorrenza del termine di 10 gg. di pubblicazione all'Albo, dal _____
- Immediatamente esecutiva dal _____
Ragusa, _____

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 COMMISSARIO STRAORDINARIO

N. 2368 del 02 NOV. 2022

DIREZIONE: affari generali

OGGETTO: presa d'atto ed approvazione formale protocolli approvati dal Comitato Rischio Clinico nella seduta del 19.10.2022

L'estensore

Il Responsabile del Procedimento

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

Il Direttore della Struttura

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

Proposta di Provvedimento pervenuta alla Segreteria Deliberante il 28 OTT. 2022

Autorizzazione di Budget	n. _____ sub _____ anno _____
Autorizzazione con Fondi Vincolati	n. _____ sub _____ anno _____
Autorizzazione sul Piano degli Investimenti	n. _____ sub _____ anno _____
Autorizzazione su Fondi rischi/oneri	n. _____ sub _____ anno _____
Altro _____	n. _____ sub _____ anno _____

- Spesa rientrante nel tetto di spesa del personale
- Non comporta impegno di spesa

VISTO CONTABILE

NULLA OSTA, in quanto conforme alle norme di contabilità

Il funzionario

Il Direttore U.O.C.
Settore Economico Finanziario e Patrimoniale
Dott. Massimo Cicero

Il 02 NOV. 2022, nella sede dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Ragusa, il Commissario Straordinario, Dott. Gaetano Sirna, nominato con Decreto dell'Assessore alla Salute n. 38/gab. del 19/09/2022, coadiuvato, ai sensi dell'art. 7 della L.R. 30/1993, dal Dott. Salvatore Torrisi, Direttore Amministrativo, dal Dott. Raffaele Elia, Direttore Sanitario e con l'assistenza del Segretario verbalizzante, Dott. Emanuele Marcello Dieli, adotta la seguente deliberazione:

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

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. 3076 del 12.12.2019 ed approvato con D.A. n.159/2020 del 3.3.2020;

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 19.10.2022 :

- **Procedura Patient Blood Management revisionata**

RITENUTO opportuno che l'Azienda provveda al recepimento con formale atto deliberativo dei predetti protocolli 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. 23/10/1996 N. 543, 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

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 7.10.2022:

- **Procedura Patient Blood Management revisionata**

Disporre l'obbligo, per le strutture aziendali interessate, della applicazione dei predetti protocolli;

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

Disporre la immediata esecutività del presente provvedimento al fine della immediata applicazione;

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


IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dott. Salvatore Torrisi



IL DIRETTORE SANITARIO
Dott. Raffaele Elia



IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
DOTT. Gaetano Sirna



IL SEGRETARIO VERBALIZZANTE
Dott. Emanuele Marcello Dieli

