



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

**DELIBERAZIONE N. 38/28 DEL 8.8.2017**

**Oggetto:** Integrazione e modifica delle linee di indirizzo per la gestione del rischio clinico Delib.G.R. n. 46/17 del 22.9.2015.

L'Assessore dell'Igiene e della Sanità e dell'Assistenza Sociale richiama la Delib.G.R. n. 46/17 del 22.9.2015 recante le linee di indirizzo per la gestione del rischio clinico nella Regione Sardegna, nella quale è stato definito il modello organizzativo alla base dello sviluppo di un sistema integrato di gestione del rischio clinico, con la definizione di una rete di professionisti impegnati nel risk management e un sistema di segnalazione e reporting.

L'Assessore rileva come nella Delib.G.R. n. 45/37 del 2.8.2016 si definiscano le attività formative indispensabili per accompagnare il percorso di implementazione del nuovo modello di gestione del rischio clinico sviluppando conoscenze e competenze nei soggetti coinvolti nella rete del rischio clinico.

L'Assessore richiama la Delib.G.R. n. 6/25 del 31.1.2017 che ha definito un modello integrato di gestione della responsabilità sanitaria all'interno del Servizio Sanitario Regionale.

L'Assessore richiama inoltre la legge regionale 27 luglio 2016, n. 17, che istituisce l'Azienda per la tutela della salute (ATS) e da disposizioni di adeguamento dell'assetto istituzionale e organizzativo del servizio sanitario regionale.

L'Assessore rileva come nelle Delib.G.R. n. 29/1 e n. 29/2 del 16.6.2017 sono stati definiti i principi e le linee di indirizzo per l'atto aziendale dell'Azienda per la tutela della salute (ATS) che definiscono le linee di indirizzo per gli atti aziendali delle Aziende ATS, delle Aziende Ospedaliero Universitarie e dell'Azienda Ospedaliera Brotzu, nelle quali è indicato che le Aziende Sanitarie disciplinano le modalità organizzative per assicurare un'adeguata funzione di monitoraggio, prevenzione e gestione del rischio sanitario.

L'Assessore sottolinea come, in questo nuovo scenario, sia necessario ridefinire il modello organizzativo del risk management così come da allegato alla presente deliberazione, al fine di dare avvio alle azioni previste nelle deliberazioni citate, tenendo conto della nuova organizzazione a seguito dell'istituzione dell'ATS.



L'Assessore richiama, inoltre, la legge 8 marzo 2017, n. 24 "Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie" che disciplina una rete per la prevenzione degli errori a tutela del paziente e nuovi profili di responsabilità sanitaria. In particolare all'art. 2 è previsto che in ogni Regione sia istituito il Centro per la gestione del rischio sanitario e la sicurezza del paziente.

L'Assessore al fine di dare attuazione a quanto previsto nella su citata legge e rendere il modello della Regione coerente con essa ed immediatamente operativo, ritiene necessario istituire il Centro Regionale per la gestione del rischio sanitario e la sicurezza del paziente con le seguenti funzioni indicate dalla stessa legge:

- monitoraggio prevenzione e gestione del rischio sanitario;
- attivazione percorsi di audit;
- studio dei processi interni e delle criticità più frequenti con segnalazione anonima del quasi errore e attività finalizzate alla messa in sicurezza dei percorsi sanitari;
- rilevazione del rischio di inappropriata nei percorsi diagnostici e terapeutici e facilitazione della emersione della medicina difensiva anche attraverso l'analisi del Piano Nazionale Esiti (PNE);
- predisposizione e attuazione di attività di sensibilizzazione e formazione continua del personale finalizzata alla prevenzione del rischio sanitario;
- assistenza tecnica sulla valutazione della prevenibilità degli eventi verso gli uffici legali della struttura sanitaria nel caso di contenzioso e nelle attività di stipulazione di coperture assicurative o di gestione di coperture auto-assicurative;
- raccolta dalle strutture sanitarie e sociosanitarie pubbliche e private dei dati regionali sui rischi ed eventi avversi e sul contenzioso e trasmissione annuale, mediante procedura telematica unificata a livello nazionale, all'Osservatorio nazionale delle buone pratiche sulla sicurezza nella sanità;
- definizione delle linee progettuali annuali per lo sviluppo della funzione di gestione del rischio clinico in tutta la Regione;
- monitoraggio dello stato di implementazione delle Raccomandazioni del Ministero della Salute e dell'OMS per la sicurezza dei pazienti,

e con le seguenti funzioni aggiuntive:



- formazione e gestione della rete dei cittadini impegnati nei percorsi di qualità e sicurezza delle cure;
- lotta alle infezioni correlate all'assistenza e promozione dell'utilizzo appropriato degli antibiotici sinergicamente con i programmi regionali di prevenzione;
- monitoraggio dell'integrazione tra le aree rischio clinico, legale e medicina legale nel caso di contenzioso;
- raccordo con il Ministero della Salute, l'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (Age.na.s), l'Istituto Superiore di Sanità (ISS) per adempiere agli obblighi informativi previsti e per collaborare alla definizione delle linee guida e buone pratiche assistenziali.

L'Assessore prosegue individuando nella ATS l'Azienda per il supporto amministrativo e operativo per lo svolgimento delle funzioni regionali del Centro di cui sopra.

Le risorse regionali necessarie per il funzionamento del Centro derivano dal risparmio nei costi diretti associati alla gestione delle conseguenze cliniche e assistenziali collegate agli eventi avversi (documento Organizzazione per la cooperazione e sviluppo economico OCSE "The Economics of Patient Safety" 2017), dal risparmio nella riduzione del contenzioso, e della medicina difensiva come dimostrato da altre esperienze regionali; per la remunerazione degli oneri legati al supporto amministrativo e operativo per lo svolgimento delle funzioni regionali del Centro, si terrà conto in sede di riparto del FSR.

L'Assessore considera fondamentale che il Centro Regionale, le cui modalità organizzative di funzionamento sono da definirsi con successivo atto dell'Assessorato sia costituito da un Comitato tecnico-scientifico con funzioni consultive e da un'unità di coordinamento operativo.

Tutto ciò premesso, con il fine di promuovere il miglioramento della qualità e della sicurezza nell'erogazione delle prestazioni sanitarie, l'Assessore propone:

- la modifica del modello organizzativo della rete del risk management in considerazione del nuovo assetto organizzativo regionale a seguito dell'istituzione dell'ATS, così come indicato nell'allegato alla presente deliberazione;
- l'istituzione del Centro per la gestione del rischio sanitario e la sicurezza del paziente con le seguenti funzioni indicate dalla stessa legge:
  - a) monitoraggio prevenzione e gestione del rischio sanitario;
  - b) attivazione percorsi di audit;



- c) studio dei processi interni e delle criticità più frequenti con segnalazione anonima del quasi errore e attività finalizzate alla messa in sicurezza dei percorsi sanitari;
- d) rilevazione del rischio di inappropriata nei percorsi diagnostici e terapeutici e facilitazione della emersione della medicina difensiva anche attraverso l'analisi dei dati del PNE;
- e) predisposizione e attuazione di attività di sensibilizzazione e formazione continua del personale finalizzata alla prevenzione del rischio sanitario;
- f) assistenza tecnica sulla valutazione della prevenibilità degli eventi verso gli uffici legali della struttura sanitaria nel caso di contenzioso e nelle attività di stipulazione di coperture assicurative o di gestione di coperture auto-assicurative;
- g) raccolta dalle strutture sanitarie e sociosanitarie pubbliche e private dei dati regionali sui rischi ed eventi avversi e sul contenzioso e trasmissione annuale, mediante procedura telematica unificata a livello nazionale, all'Osservatorio nazionale delle buone pratiche sulla sicurezza nella sanità;
- h) definizione delle linee progettuali annuali per lo sviluppo della funzione di gestione del rischio clinico in tutta la Regione;
- i) monitoraggio dello stato di implementazione delle Raccomandazioni del Ministero della Salute e dell'OMS per la sicurezza dei pazienti,

e con le seguenti funzioni aggiuntive:

- j) formazione e gestione della rete dei cittadini impegnati nei percorsi di qualità e sicurezza delle cure;
- k) lotta alle infezioni correlate all'assistenza e promozione dell'utilizzo appropriato degli antibiotici sinergicamente con i programmi regionali di prevenzione;
- l) monitoraggio dell'integrazione tra le aree rischio clinico, legale e medicina legale nel caso di contenzioso;
- m) raccordo con il Ministero della Salute, l'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (Age.na.s), l'Istituto Superiore di Sanità (ISS) per adempiere agli obblighi informativi previsti e per collaborare alla definizione delle linee guida e buone pratiche assistenziali.

La Giunta regionale, udita la proposta dell'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale, visto il parere favorevole di legittimità del Direttore generale della Sanità



**DELIBERA**

- di approvare le integrazioni e modifiche alle linee di indirizzo per la gestione del rischio clinico di cui all'allegato, quale parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;
  - di dare mandato all'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale:
    1. di porre in essere quanto necessario per la diffusa e completa applicazione alle linee di indirizzo per la gestione del rischio clinico, come modificate e integrate dalla presente deliberazione, nelle Aziende Sanitarie Regionali;
    2. di istituire il Centro Regionale per la gestione del rischio sanitario e la sicurezza del paziente le seguenti funzioni indicate dalla stessa legge:
      - a) monitoraggio prevenzione e gestione del rischio sanitario;
      - b) attivazione percorsi di audit;
      - c) studio dei processi interni e delle criticità più frequenti con segnalazione anonima del quasi errore e attività finalizzate alla messa in sicurezza dei percorsi sanitari;
      - d) rilevazione del rischio di inappropriately nei percorsi diagnostici e terapeutici e facilitazione della emersione della medicina difensiva, anche attraverso l'analisi del Piano Nazionale Esiti (PNE);
      - e) predisposizione e attuazione di attività di sensibilizzazione e formazione continua del personale finalizzata alla prevenzione del rischio sanitario;
      - f) assistenza tecnica sulla valutazione della prevenibilità degli eventi verso gli uffici legali della struttura sanitaria nel caso di contenzioso e nelle attività di stipulazione di coperture assicurative o di gestione di coperture auto-assicurative;
      - g) raccolta dalle strutture sanitarie e sociosanitarie pubbliche e private dei dati regionali sui rischi ed eventi avversi e sul contenzioso e trasmissione annuale, mediante procedura telematica unificata a livello nazionale, all'Osservatorio nazionale delle buone pratiche sulla sicurezza nella sanità;
      - h) definizione delle linee progettuali annuali per lo sviluppo della funzione di gestione del rischio clinico in tutta la Regione;
      - i) monitoraggio dello stato di implementazione delle Raccomandazioni del Ministero della Salute e dell'OMS per la sicurezza dei pazienti,
- e con le seguenti funzioni aggiuntive:



- j) formazione e gestione della rete dei cittadini impegnati nei percorsi di qualità e sicurezza delle cure;
  - k) lotta alle infezioni correlate all'assistenza e promozione dell'utilizzo appropriato degli antibiotici sinergicamente con i programmi regionali di prevenzione;
  - l) monitoraggio dell'integrazione tra le aree rischio clinico, legale e medicina legale nel caso di contenzioso;
  - m) raccordo con il Ministero della Salute, l'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (Age.na.s), l'Istituto Superiore di Sanità (ISS) per adempiere agli obblighi informativi previsti e per collaborare alla definizione delle linee guida e buone pratiche assistenziali;
- di individuare nella ATS l'Azienda per il supporto amministrativo e operativo per lo svolgimento delle funzioni regionali del Centro;
  - di disporre che per la remunerazione degli oneri legati al supporto amministrativo e operativo per lo svolgimento delle funzioni regionali del Centro, si terrà conto in sede di riparto del FSR;
  - di definire con proprio successivo atto le modalità organizzative e di funzionamento del Centro.

**Il Direttore Generale**

Alessandro De Martini

**Il Presidente**

Francesco Pigliaru