

REGIONE LIGURIA  
AZIENDA SANITARIA LOCALE N° 3  
"GENOVESE"

DELIBERAZIONE N° 1728 DEL 02 DIC. 2009

**OGGETTO: Progetto di sviluppo del sistema di risk management dell'A.S.L. n° 3 Genovese: rideterminazione della composizione dell'Unità di Gestione del Rischio (U.G.R.) dell'A.S.L.n° 3 Genovese e del relativo Gruppo Operativo.**

**IL DIRETTORE GENERALE**

Su conforme proposta del Direttore Sanitario;

Premesso che:

- la Regione Liguria, con DGRL n° 1308 del 24.11.2006, nell'attivare il "Sistema regionale per la gestione del rischio clinico", al fine di garantire il controllo del processo legato alla gestione dello stesso, forniva alcune indicazioni alle aziende Sanitarie liguri in merito;
- con deliberazione n° 566 del 23.5.2007 questa Azienda attivava il progetto di sviluppo del sistema di risk management aziendale e costituiva l'Unità di Gestione del rischio (U.G.R.) aziendale ed il relativo Gruppo Operativo, coordinati dal responsabile della Direzione Medica Ospedaliera S.O. "La Colletta", dott.ssa Bruna Rebagliati;
- con deliberazione n° 778 del 16.12.2004 dell'ex A.O. Villa Scassi di Genova, veniva parimenti attivato il progetto di sviluppo del sistema di risk management della stessa e costituita l'Unità di Gestione del rischio (U.G.R.) aziendale, coordinata dal responsabile dell'U.O. Affari Generali e Legali, avv. Giovanna Depetro, come confermato con successiva deliberazione n° 1 del 9.1.2007 di presa d'atto delle indicazioni della citata DGRL n° 1308 del 24.11.2006;
- con nota protocollo n° 16/UGR del 10/07/2007 veniva approvata l'implementazione del progetto di risk management dell'ASL n° 3 Genovese, anche in relazione alle indicazioni date ai Direttori Generali per il raggiungimento degli obiettivi per la gestione del rischio clinico ai sensi della DGRL n° 208 del 7.3.2008 e definito il piano di attività 2007-2009;
- con deliberazione n° 281 del 21.4.2008, come modificata con deliberazioni n° 329 del 15.5.2008 e n° 400 del 10.6.2008 dell'ex A.O. Villa Scassi veniva approvata l'implementazione del progetto di risk management di detta Azienda per il triennio 2008-2010, anche in relazione alle indicazioni date ai Direttori Generali per il raggiungimento degli obiettivi per la gestione del rischio clinico ai sensi della DGRL n° 208 del 7.3.2008;
- a seguito della Delibera del Consiglio Regionale della Liguria n. 8/2008, l'Azienda Ospedaliera "Villa Scassi" Ospedale Civile di Genova Sampierdarena, è confluita nell'Azienda ASL 3 "Genovese" a decorrere dal 01/07/2008;

-con deliberazione n° 1427 del 24.12.2008 è stato definito il nuovo assetto organizzativo aziendale, approvato dalla Regione Liguria con DGRL n° 191 del 27.2.2009;

-con nota del 17.2.2009 prot. n° PG/2009/27514 la Regione Liguria ha chiesto all'Azienda di riconfermare i nominativi dei componenti della Commissione Regionale di Coordinamento per il rischio Clinico nominati con Decreto del Direttore Generale del Dipartimento Salute e Servizi Sociali della regione Liguria n° 43 del 23.2.2007;

Considerato che, a seguito dell'intervenuto accorpamento delle due Aziende è indispensabile:

- procedere ad una rideterminazione della composizione dell'Unità di Gestione del Rischio aziendale (U.G.R.) e del relativo Gruppo Operativo, anche al fine di ridisegnare un percorso progettuale comune, che consenta di coordinare le azioni sulla base di criteri metodologici omogenei e fortemente condivisi;
- designare il componente della Commissione Regionale di Coordinamento per il rischio Clinico regionale sopra citata in rappresentanza di questa Azienda;

Ritenuto quindi, al fine di agevolare la gestione sistemica del progetto, di coinvolgere nello stesso le sotto riportate strutture organizzative aziendali, che opereranno secondo la seguente articolazione:

LIVELLO STRATEGICO: gestito dall'U.G.R. aziendale, con i compiti di cui all'allegato A alla sopra citata DGRL n° 1308 del 24.11.2006, allegata quale parte integrante e sostanziale alla presente deliberazione ed, in particolare, avente compiti di:

1. Definizione di un piano annuale di attività che individui le priorità di intervento per le quali avviare azioni preventive, correttive e di miglioramento, sulla base delle indicazioni aziendali, regionali e ministeriali. Tale piano dovrà essere presentato alla Direzione aziendale annualmente per l'approvazione;
2. Elaborazione di proposte e suggerimenti per la Direzione Generale finalizzati:
  - a. a garantire il rispetto ed aderenza ai programmi regionali ed alle indicazioni che verranno fornite dalla Commissione Regionale di Coordinamento;
  - b. all'implementazione, in un'ottica sistemica, dell'osservatorio aziendale su eventi avversi, eventi sentinella e "near miss", anche ai fini dell'alimentazione del costituendo osservatorio regionale e/o nazionale ed in generale l'utilizzazione integrata dei dati provenienti dai sistemi informativi esistenti;
  - c. alla definizione di un piano di formazione aziendale finalizzato alla promozione della cultura del rischio;
  - d. all'assunzione di iniziative idonee a promuovere in Azienda la cultura del rischio;
3. Monitoraggio dell'implementazione delle attività previste nel suddetto piano annuale, anche attraverso la realizzazione di Buone Pratiche cliniche finalizzate all'applicazione delle indicazioni di cui alle raccomandazioni ministeriali e la conduzione di audit clinici;
4. Supporto metodologico a tutti gli operatori aziendali nell'applicazione di strumenti e tecniche di risk management;
5. Verifica dei risultati aziendali, in materia di risk management, e relativa reportistica alla Direzione Aziendale;

E costituita da:

- Avv. Giovanna Depetro, Dipartimento Giuridico, coordinatore U.G.R.,
- Dott.ssa Maria De Martini, Direzione Medica Ospedaliera Ospedale "S. Antonio" di Recco, coordinatore gruppo operativo UGR,

- Un responsabile di Distretto Socio Sanitario, quale rappresentante dei sei distretti aziendali, scelto dal Collegio di Direzione,
- Il Direttore del Dipartimento delle Cure primarie e delle attività distrettuali,
- Il Direttore del Dipartimento funzionale di Gerontologia,
- Il Direttore del Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze,
- Il Direttore del Dipartimento della Prevenzione,
- I Direttori dei Dipartimenti Ospedalieri,
- Il Direttore del Dipartimento Diagnostica per immagini,
- Il Direttore del Dipartimento Patologia Clinica,
- Il Direttore del Presidio Ospedaliero Unico,
- Il Direttore del Dipartimento delle attività farmaceutiche,
- Il Direttore della S.C. Medicina Legale,
- Il responsabile delle Attività Infermieristiche,
- Il responsabile Servizio di Prevenzione e Protezione Aziendale,
- Il Direttore della S.C. Aggiornamento e Formazione,
- Il Direttore della S.C. Centro di Controllo Direzionale,
- Il Direttore della S.C. Provveditorato,
- Il Direttore della S.C. Sistema Qualità e Gestione e Smaltimento Rifiuti
- Un rappresentante delle Associazioni di volontariato e tutela dei cittadini, nominato dal Comitato Misto Consultivo Aziendale,
- Un funzionario amministrativo con funzioni di segreteria.

**LIVELLO DI PIANIFICAZIONE OPERATIVA:** area tecnico-scientifica gestita dal Gruppo Operativo U.G.R., sotto il coordinamento della dott.ssa Maria De Martini, Direzione Medica Ospedaliera Ospedale S. Antonio di Recco e con il supporto tecnico del coordinatore U.G.R., avv. Giovanna Depetro, con compiti di:

1. pianificazione operativa delle attività volte a ridurre il rischio, sulla base delle indicazioni strategiche dell'U.G.R. aziendale
2. coordinamento operativo e monitoraggio delle diverse strutture nella fase di attuazione delle stesse
3. adeguato supporto e reportistica all'U.G.R. aziendale sui risultati raggiunti per l'assunzione da parte di quest'ultima delle decisioni strategiche
4. partecipazione all'attività di valutazione sinistri dell'Azienda.

E costituito dai seguenti operatori:

- Dott.ssa Maria De Martini, Dirigente Medico D.M.O., coordinatore Gruppo Operativo U.G.R.;
- Avv. Giovanna Depetro, Dipartimento Giuridico, coordinatore U.G.R.;
- Dott.ssa Sara Giacobbe, CPSE Infermiere;
- Dott.ssa Maria Monica Di Gaetano, CPSE Infermiere;
- Dott. Francesco Bagalà, Dirigente Medico Materno Infantile;
- Dott.ssa Isabella Cevasco, CPSE Infermiere;
- Sig. Marco Marchelli, CPSE Infermiere;
- Dott. Pier Luigi Arado, Dirigente Medico D.M.O.;
- Dott.ssa Angela Corbella, CPSE Infermiere;
- Dott. Franco Piu, CPSE Infermiere;

- Un Dirigente Medico S.C. Medicina Legale, designato dal Direttore della S.C. Medicina Legale;
- Dott. Fabio Bafico, CPSE infermiere;
- Ing. Gino Spada, Ingegneria Clinica;
- Un funzionario amministrativo con funzioni di segreteria.

LIVELLO DI IMPLEMENTAZIONE: rete operativa dei referenti all'interno delle strutture aziendali, con il compito di facilitare l'implementazione degli strumenti di risk management nelle proprie realtà operative e di diffondere nelle stesse un corretto approccio alla sicurezza nella gestione operativa quotidiana. Detta rete verrà definita di concerto con i responsabili delle strutture di volta in volta coinvolte nella progettualità di gestione del rischio:

Dato atto che sia l'U.G.R. sia il suo Gruppo Operativo potranno avvalersi, comunque, ove lo ritengano necessario, della consulenza e/o collaborazione di tutti i professionisti operanti all'interno dell'Azienda e che l'attività svolta da detti organismi non solleverà, comunque, dalle specifiche responsabilità le funzioni formalmente preposte, ma si coordinerà con esse per la migliore realizzazione degli obiettivi individuati:

Ritenuto di designare l'avv. Giovanna Depetro coordinatore dell'U.G.R. aziendale, anche quale componente della Commissione Regionale di Coordinamento per la gestione del rischio clinico di cui al Decreto del Direttore Generale del Dipartimento Salute e Servizi Sociali della Regione Liguria n° 43 del 23.2.2007 in rappresentanza dell'Azienda e la dott.ssa Maria De Martini quale coordinatore del gruppo operativo U.G.R. aziendale;

Visto il D.L.vo 30/12/1992, n° 502 e successive modificazioni;

Vista la L.R. 8/2/1995 n° 10 e successive modificazioni;

Vista la L.R. 7/12/2006 n° 41;

Su parere conforme del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

#### DELIBERA

- 1) di prendere atto dei progetti di risk management adottati da questa Azienda con nota protocollo n° 16/UGR del 10/07/2007 e dall'ex A.O. Villa Scassi con deliberazione n° 281 del 21.4.2008, come modificata con deliberazioni n° 329 del 15.5.2008 e n° 400 del 10.6.2008;
- 2) di rideterminare per le motivazioni esposte in premessa la composizione dell'U.G.R. aziendale come segue:
  - Avv. Giovanna Depetro, Dipartimento Giuridico, coordinatore U.G.R.;
  - Dott.ssa Maria De Martini, Direzione Medica Ospedaliera Ospedale "S. Antonio" di Recco, coordinatore gruppo operativo UGR,
  - Un responsabile di Distretto Socio Sanitario, quale rappresentante dei sei distretti aziendali, scelto dal Collegio di Direzione,
  - Il Direttore del Dipartimento delle Cure primarie e delle attività distrettuali,
  - Il Direttore del Dipartimento funzionale di Gerontologia,
  - Il Direttore del Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze,

- Il Direttore del Dipartimento della Prevenzione,
- I Direttori dei Dipartimenti Ospedalieri,
- Il Direttore del Dipartimento Diagnostica per immagini,
- Il Direttore del Dipartimento Patologia Clinica,
- Il Direttore del Presidio Ospedaliero Unico,
- Il Direttore del Dipartimento delle attività farmaceutiche,
- Il Direttore della S.C. Medicina Legale,
- Il responsabile delle Attività Infermieristiche,
- Il responsabile Servizio di Prevenzione e Protezione Aziendale,
- Il Direttore della S.C. Aggiornamento e Formazione,
- Il Direttore della S.C. Centro di Controllo Direzionale,
- Il Direttore della S.C. Provveditorato,
- Il Direttore della S.C. Sistema Qualità e Gestione e Smaltimento Rifiuti
- Un rappresentante delle Associazioni di volontariato e tutela dei cittadini, nominato dal Comitato Misto Consultivo Aziendale,
- Un funzionario amministrativo con funzioni di segreteria.

con le funzioni di provvedere alla compiuta realizzazione degli obiettivi di cui all'allegato A alla sopra citata DGRL n° 1308 del 24.11.2006, allegata quale parte integrante e sostanziale alla presente deliberazione ed, in particolare, di :

1. Definizione di un piano annuale di attività che individui le priorità di intervento per le quali avviare azioni preventive, correttive e di miglioramento, sulla base delle indicazioni aziendali, regionali e ministeriali. Tale piano dovrà essere presentato alla Direzione aziendale annualmente per l'approvazione;
  2. Elaborazione di proposte e suggerimenti per la Direzione Generale finalizzati:
    - a. a garantire il rispetto ed aderenza ai programmi regionali ed alle indicazioni che verranno fornite dalla Commissione Regionale di Coordinamento;
    - b. all'implementazione, in un'ottica sistemica, dell'osservatorio aziendale su eventi avversi, eventi sentinella e "near miss", anche ai fini dell'alimentazione del costituendo osservatorio regionale e/o nazionale ed in generale l'utilizzazione integrata dei dati provenienti dai sistemi informativi esistenti;
    - c. alla definizione di un piano di formazione aziendale finalizzato alla promozione della cultura del rischio;
    - d. all'assunzione di iniziative idonee a promuovere in Azienda la cultura del rischio;
  3. Monitoraggio dell'implementazione delle attività previste nel suddetto piano annuale, anche attraverso la realizzazione di Buone Pratiche cliniche finalizzate all'applicazione delle indicazioni di cui alle raccomandazioni ministeriali e la conduzione di audit clinici;
  4. Supporto metodologico a tutti gli operatori aziendali nell'applicazione di strumenti e tecniche di risk management;
  5. Verifica dei risultati aziendali, in materia di risk management, e relativa reportistica alla Direzione Aziendale;
- 3) di ricostituire un Gruppo Operativo U.G.R sotto il coordinamento della dott.ssa Maria De Martini, Direzione Medica Ospedaliera Ospedale S. Antonio di Recco e con il supporto tecnico del coordinatore dell'U.G.R., avv. Giovanna Depetro, con compiti di:

1. pianificazione operativa delle attività volte a ridurre il rischio, sulla base delle indicazioni strategiche dell'U.G.R. aziendale
2. coordinamento operativo e monitoraggio delle diverse strutture nella fase di attuazione delle stesse
3. adeguato supporto e reportistica all'U.G.R. aziendale sui risultati raggiunti per l'assunzione da parte di quest'ultima delle decisioni strategiche
4. partecipazione all'attività di valutazione sinistri dell'Azienda.

E costituito dai seguenti operatori:

- Dott.ssa Maria De Martini, Dirigente Medico D.M.O., coordinatore Gruppo Operativo U.G.R.;
  - Avv. Giovanna Depetro, Dipartimento Giuridico, coordinatore U.G.R.;
  - Dott.ssa Sara Giacobbe, CPSE Infermiere;
  - Dott.ssa Maria Monica Di Gaetano, CPSE Infermiere;
  - Dott. Francesco Bagalà, Dirigente Medico Materno Infantile;
  - Dott.ssa Isabella Cevasco, CPSE Infermiere;
  - Sig. Marco Marchelli, CPSE Infermiere;
  - Dott. Pier Luigi Arado, Dirigente Medico D.M.O.;
  - Dott.ssa Angela Corbella, CPSE Infermiere;
  - Dott. Franco Piu, CPSE Infermiere;
  - Un Dirigente Medico S.C. Medicina Legale, designato dal Direttore della S.C. Medicina Legale;
  - Dott. Fabio Bafico, CPSE infermiere;
  - Ing. Gino Spada, Ingegneria Clinica;
  - Un funzionario amministrativo con funzioni di segreteria.
- 4) di designare l'avv. Giovanna Depetro coordinatore dell'U.G.R. aziendale, con l'attribuzione della piena responsabilità in merito al raggiungimento degli obiettivi dell'U.G.R. medesima, con il supporto per il coordinamento organizzativo-gestionale dell'area clinica della dott.ssa Maria De Martini, confermando altresì la sua partecipazione quale componente della Commissione Regionale di Coordinamento per la gestione del rischio clinico di cui al Decreto del Direttore Generale del Dipartimento Salute e Servizi Sociali della Regione Liguria n° 43 del 23.2.2007 in rappresentanza dell'A.S.L.n° 3 Genovese;
- 5) di dare atto che il sistema di risk management aziendale si articolerà, pertanto, come segue:

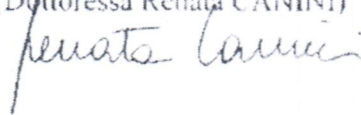
LIVELLO STRATEGICO: gestito dall'U.G.R. Aziendale,

LIVELLO DI PIANIFICAZIONE OPERATIVA: area tecnico-scientifica gestita dal Gruppo Operativo U.G.R.,

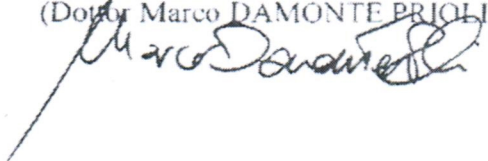
LIVELLO DI IMPLEMENTAZIONE: rete operativa dei referenti all'interno delle strutture aziendali, con il compito di facilitare l'implementazione degli strumenti di risk management nelle proprie realtà operative e di diffondere nelle stesse un corretto approccio alla sicurezza nella gestione operativa quotidiana. Detta rete verrà definita di concerto con i responsabili delle strutture di volta in volta coinvolte nella progettualità di gestione del rischio;

- 6) di dare atto che sia l'U.G.R. sia il suo Gruppo Operativo potranno avvalersi, comunque, ove lo ritengano necessario, della consulenza e/o collaborazione di tutti i professionisti operanti all'interno dell'Azienda e che l'attività svolta da detti organismi non solleva, comunque, dalle specifiche responsabilità le funzioni formalmente preposte, ma si coordinerà con esse per la migliore realizzazione degli obiettivi individuati;
- 7) di trasmettere copia della presente deliberazione alla Regione Liguria per gli adempimenti di competenza.
- 8) di dare atto che il presente provvedimento non comporta oneri aggiuntivi;
- 9) di dare atto che il presente provvedimento è costituito da n. 7 pagine e dall'allegato "A" di n. 10 pagine, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento .

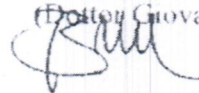
IL DIRETTORE GENERALE  
(Dottoressa Renata CANINI)



IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
(Dottor Marco DAMONTE PRIOLI)



IL DIRETTORE SANITARIO  
(Dottor Giovanni BRUNO)



Publicata all'Albo dal **4 DIC. 2009**

sino al **8 DIC. 2009**

il Responsabile



Allegato "A"

SCHEMA N. 149659  
DEL PROGETTO ANNO 2006



**REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale**  
Dipartimento Salute e Servizi Sociali  
Qualità e Appropriata Prestazioni Sanitarie e Socio Sanitarie Attive

**OGGETTO** SISTEMA REGIONALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO INDICAZIONI PER LE AZIENDE SANITARIE E ISTITUZIONI DELLA COMMISSIONE REGIONALE DI COORDINAMENTO

DELIBERAZIONE

N.

1308

IN

24/11/2006

REGISTRO ATTI DELLA GIUNTA

13/13

**LA GIUNTA REGIONALE**

**PREMESSO CHE**

- Con deliberazione GR n. 264 del 24/03/2006 "Risorse vincolate alla realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale indicati nel PSN 2003-2005, ex articolo 1, comma 34, della legge n. 662/1996 Quota di finanziamento 2005", è stato presentato in sede ministeriale il progetto, afferente all'area 4 "Centri di Eccellenza", dal titolo "Rete Regionale per la gestione del Rischio Clinico nelle Aziende Sanitarie della Liguria",
- la qualità dell'assistenza ed il miglioramento della sicurezza del paziente sono obiettivi raggiungibili non solo mediante l'adeguamento strutturale degli ospedali, il rinnovo delle attrezzature, la formazione del personale ma anche mediante interventi di analisi delle modalità operative, di facilitazione della comunicazione interna e di interazione tra i processi e le tecnologie sanitarie,
- la crescente attenzione da parte della comunità scientifica internazionale sull'elevato rischio di eventi avversi in medicina, nonché la maggiore sensibilità dell'opinione pubblica circa i livelli di sicurezza delle prestazioni sanitarie erogate costituiscono importanti segnali che orientano il sistema sanitario a esprimere azioni concrete di promozione del miglioramento della qualità dell'assistenza e della sicurezza del paziente,

Data - II RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - II SEGREFARIO

(Dott.ssa Alessandra Moschella)

24/11/2006 (Dott. Mario Martinero)

AUTENTICAZIONE COPIE

CODICE PRATICA

**ATTO**

RISCHIO

PAGINA 1

COD. ATTO DELIBERAZIONE



- 1 definire un piano annuale di attività che individui le priorità di intervento per le quali saranno avviate azioni preventive, correttive e di miglioramento,
- 2 elaborare proposte e suggerimenti per la Direzione Generale finalizzati a
  - ✓ definizione del piano di formazione aziendale,
  - ✓ creazione dell'osservatorio epidemiologico aziendale sugli eventi avversi ed eventi sentinella per alimentare il relativo osservatorio regionale (raccolta e integrazione di tutte le informazioni provenienti da terminali diversi),
  - ✓ rispetto e aderenza ai programmi regionali
- 3 fornire a tutti gli operatori dell'Azienda un supporto operativo attraverso indicazioni metodologiche, strumenti e tecniche sperimentate finalizzate all'identificazione degli eventi avversi, alla loro analisi e alle strategie per la prevenzione e la riduzione delle conseguenze degli stessi

FINE TESTO