REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

DELIBERAZIONE N. 37/11 DEL 12.9.2013

_____

Oggetto: Linee di Indirizzo Regionali per la Governance del Rischio Clinico.

L'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale richiama la deliberazione della Giunta regionale n. 5/20 del 29.1.2013 recante "Indirizzi alle Aziende Sanitarie della Regione Sardegna nel settore assicurativo" e, con particolare riferimento all'adozione da parte delle Aziende Sanitarie di misure per gestire i rischi, prevenire il contenzioso e ridurre gli oneri assicurativi, esprime la necessità di adottare delle Linee Guida regionali finalizzate ad omogeneizzare le politiche di Governance del Rischio Clinico in Sardegna quale presupposto indefettibile per l'adozione dei progetti aziendali di cui al punto 4 dell'Allegato alla deliberazione richiamata.

Le Linee Guida sono state preventivamente condivise con i referenti delle Aziende Sanitarie in materia di rischio clinico e tengono conto del fatto che i sistemi sanitari moderni devono governare l'alta complessità, derivante dai numerosi elementi umani e tecnologici che li compongono, orientando le attività verso standard di qualità in linea con le migliori evidenze scientifiche ed in sintonia con le aspettative dei pazienti. Il miglioramento della qualità richiede necessariamente attenzione ai temi della sicurezza dei pazienti ed azioni nell'ambito della gestione del rischio clinico.

Per quanto anche nel nostro Paese siano state intraprese iniziative a garanzia della sicurezza dei pazienti, secondo quanto indicato negli ultimi Piani Sanitari Nazionali e in vari documenti di indirizzo e programmazione del Ministero della Salute, in molte aziende sanitarie l'approccio alla qualità, e soprattutto alla gestione del rischio clinico, risulta essere ancora di tipo reattivo rispetto alle criticità emergenti o in caso di eventi avversi.

Per prevenire il verificarsi di un errore, è necessario progettare specifici modelli di controllo del rischio clinico e, al fine di raggiungere un efficace controllo del rischio ovvero ridurre la probabilità che si verifichi un errore (attività di prevenzione) e contenere le conseguenze dannose degli errori comunque verificatisi (attività di protezione), è fondamentale adottare delle politiche di gestione del rischio focalizzate sulla garanzia della sicurezza dei pazienti.

L'Assessore considera, poi, in linea con le esperienze più avanzate nei contesti organizzativi internazionali, che l'implementazione dei diversi strumenti della clinical governance rappresenta l'approccio più efficace attualmente a disposizione per la gestione "attiva" della qualità e del rischio clinico in organizzazioni ad altissima complessità tecnico-gestionale quali le Aziende Sanitarie.

In Italia i presupposti della clinical governance sono anche rinvenibili nel DPR del 14 gennaio 1997 ed espressi con la definizione "Il governo clinico è il cuore delle organizzazioni sanitarie".

Successivamente, la governance clinica è stata elevata a metodo di implementazione del miglioramento continuo della qualità nel Sistema sanitario italiano con il Piano Sanitario Nazionale 2006-2008.

Nel 2004 il Ministero della Salute, nell'ambito delle attività avviate in tema di Qualità dei servizi sanitari, ha emanato il documento "Risk Management: il problema degli errori", redatto dalla Commissione tecnica sul rischio clinico costituita nell'anno 2003, il quale evidenzia come sia indispensabile conoscere ed analizzare il tema del rischio clinico cosi da fornire strumenti utili e raccomandazioni agli operatori sanitari al fine mettere in atto, ai diversi livelli istituzionali (Aziende Sanitarie, Regioni, Ministero), iniziative che consentano di ridurre l'incidenza degli errori. Lo stesso Ministero a partire dall'anno 2005 ha individuato gli eventi avversi di particolare gravità, gli eventi sentinella, e ne ha attivato il monitoraggio con l'obiettivo di condividere con le Regioni e Province Autonome e le Aziende sanitarie una modalità univoca di sorveglianza e gestione sul territorio nazionale a garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA). Monitoraggio che implica, oltre la raccolta e l'analisi delle informazioni, la produzione di Raccomandazioni specifiche per prevenire o minimizzare il rischio di accadimento di questi particolari eventi avversi. Con l'Intesa della "Conferenza Permanente Rapporti Stato Regioni" del 20 marzo 2008, concernente la gestione del rischio clinico e la sicurezza dei pazienti e delle cure, è stato attivato presso il Ministero l'Osservatorio Nazionale sugli Eventi Sentinella e il Sistema Informativo per il Monitoraggio degli Errori in Sanità (SIMES) che include la segnalazione degli eventi sentinella, i risultati dell'analisi effettuata ed i relativi piani di miglioramento.

L'Assessore ricorda inoltre che, a livello regionale, oltre agli uffici con funzione dedicata, con la deliberazione della Giunta regionale n. 5/20 del 29.1.2013, è istituito il Tavolo Tecnico Regionale sulla Gestione del Rischio Clinico che avrà, tra gli altri compiti, cura di seguire le iniziative messe in campo dalle Aziende, di favorire il confronto fra le stesse nonché di verificare i risultati ottenuti. Considerata la necessità di coinvolgere operativamente i referenti del rischio clinico presenti nelle aziende del servizio sanitario regionale si rileva l'opportunità di integrare tale tavolo tecnico con un rappresentate per ciascuna azienda sanitaria operante in Sardegna.

L'Assessore ritiene pertanto, in linea con l'orientamento nazionale ed internazionale in materia, necessario dotare strategicamente tutte le Aziende del Servizio Sanitario Regionale (ad esclusione di IZS) di comuni linee di indirizzo per la governance del rischio clinico quale strumento per l'attivazione e lo sviluppo del sistema per la sicurezza del paziente e la gestione del rischio clinico secondo un modello che garantisca la promozione e la realizzazione di percorsi di prevenzione e gestione dell'errore, avvalendosi anche di una informatizzazione delle procedure (sia nella gestione del rischio clinico che della gestione del contenzioso) con un software regionale/aziendale in via di acquisizione**,** nonché nell'eventuale ristoro dal danno in un contesto di clinical governance.

La Giunta regionale, udita e condivisa 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 Linee di indirizzo regionali per la Governance del rischio clinico alle Aziende Sanitarie della Regione Sardegna, allegate alla presente deliberazione per costituirne parte integrante e sostanziale;
- di integrare il Tavolo Tecnico Regionale sulla Gestione del Rischio Clinico di cui alla deliberazione della Giunta regionale n. 5/20 del 29.1.2013 con un rappresentante esperto in materia di rischio clinico nominato da ciascuna Azienda Sanitaria della Regione Sardegna;
- di dare mandato al Direttore generale della Sanità di predisporre gli uffici di livello regionale con funzione dedicata in materia di Rischio Clinico e gestione del contenzioso sanitario in materia di mal practice;
- di dare mandato al Direttore generale della Sanità affinché provveda a dare indicazioni a tutte le Aziende del servizio sanitario regionale affinché provvedano all'emanazione del progetti aziendali di cui al punto 4 dell'Allegato alla deliberazione della Giunta regionale n. 5/20 del 29.1.2013 in linea con gli indirizzi regionali.

Il Direttore Generale
Gabriella Massidda

Il Vicepresidente
Simona De Francisci