



AZIENDA SANITARIA LOCALE DELLA PROVINCIA DI BARI

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N. **1499**
Del **9 AGO. 2017**

Oggetto: Approvazione Progetto Aziendale Rete Sale Operatorie Sicure e Gruppo di Lavoro Sanificazione/Sterilizzazione sale Operatorie

IL DIRETTORE GENERALE

con l'assistenza del Segretario, sulla base della istruttoria del Funzionario Amministrativo di Direzione Generale - Direzione Sanitaria Aziendale Avv. Gianpaolo Parisi e della proposta formulata dal Direttore U.O.C. Rischio Clinico e Qualità Dott. Vincenzo Defilippis, che ne attesta la regolarità formale del procedimento ed il rispetto della legalità, considera e determina quanto segue.

Premesso :

- che il progetto aziendale, *Rete - Sale Operatorie Sicure (R- SOS)* si inserisce in un contesto internazionale rappresentato dal Programma "Safe Surgery Saves Lives" lanciato nel 2008 dall'Organizzazione Mondiale della Sanità;
- che il Ministero della Salute ha emanato le: *Raccomandazioni per la sicurezza in sala operatoria* - Ottobre 2009;
- che l' U.O.C. Rischio Clinico e Qualità della ASL Bari, in accordo con le indicazioni dell'OMS e del Ministero della Salute, si propone di avviare un processo di standardizzazione di tutte le azioni attraverso l'adozione di protocolli e l'implementazione locale di linee guida, nonché di avviare, utilizzando indicatori definiti, un'attività di monitoraggio da svolgere in tutte le Sale Operatorie della Asl Bari, caratterizzata da un territorio molto esteso su cui insistono differenti Presidi Ospedalieri e Presidi Territoriali di Assistenza con 8 blocchi operatori ospedalieri e 4 sale operatorie di day surgery territoriale;

Considerato :

- che per implementare gli obiettivi raccomandati nel manuale della sicurezza del Ministero della Salute è necessario strutturare un Gruppo di Lavoro Permanente (GLP), multidisciplinare e variabile nei suoi componenti, che garantisca omogeneità di procedure e buone pratiche per tutta la ASL Bari;
- che il progetto **R-SOS** prevede a breve termine:
 - la costituzione del primo gruppo di lavoro intra-aziendale denominato **GLP-SOS 1**, per l'elaborazione di un'unica procedura di sanificazione, sterilizzazione degli ambienti e strumenti della sala operatoria, per l'intera ASL Bari;
 - l'elaborazione del documento condiviso sulla procedura di sanificazione delle sale operatorie e sul processo di sterilizzazione degli strumenti;
 - l'elaborazione di una cartella infermieristica e di un fascicolo di sala operatoria, e di tutte le attività connesse al percorso perioperatorio del paziente chirurgico;
 - l'elaborazione degli strumenti per la documentazione delle procedure stesse;
 - l'elaborazione degli indicatori di monitoraggio;
 - la pianificazione delle attività di formazione continua rivolta a tutti gli operatori sanitari delle sale Operatorie della ASL Bari;
- che il gruppo di lavoro **GLP-SOS 1**, al fine di rendere più efficiente e quindi più efficace il lavoro, ha un proprio organigramma con:
 - un Ufficio di Coordinamento, che ha il compito di coordinare le numerose attività che il gruppo dovrà svolgere;
 - i Coordinatori Scientifici;
 - i Componenti;
- che il **GLP SOS 1** svolgerà la sua attività in orario di servizio e senza oneri aggiuntivi per la Asl Bari;
- che il Progetto **R-SOS** è un progetto aziendale a lungo termine in cui tutta l'Azienda nei suoi differenti ruoli e funzioni è coinvolta attivamente;
- che il Progetto **R-SOS** prevede la costituzione di diversi gruppi di lavoro uno per ciascuno degli obiettivi del Manuale della Sicurezza del Ministero della Salute da implementare;
- che i gruppi di lavoro avranno una costituzione diversa a seconda delle aree di interesse ma che vedono i Coordinatori Infermieristici unitamente ai Responsabili Medici dei Blocchi Operatori sempre coinvolti in tutte le attività che verranno standardizzate;
- che i Responsabili Medici dei Blocchi Operatori verranno sempre informati se non direttamente coinvolti con formale comunicazione per ciascuna delle procedure/attività che il gruppo elaborerà;

Evidenziato:

- che per il **GLP SOS 1** sono stati costituiti l'Ufficio di Coordinamento, i Coordinatori Scientifici e sono stati individuati i Componenti il Gruppo stesso;

- che dell'Ufficio di Coordinamento fanno parte i seguenti componenti:
 - Dott. Agostino Inglese coordinatore Infermieristico Sala Operatoria P.O. Molfetta con la funzione di Referente del Gruppo di Lavoro (per l'Area Nord ASL BA);
 - Sig.ra Maria Marmo Coordinatore Infermieristico sala Operatoria P.O. Di Venere (per l'Area Centro ASL BA);
 - Sig. Pasquale Picca Coordinatore Infermieristico sala operatoria P.O. Putignano (per l'Area Sud ASL BA);
 - Sig. Domenico Burdi Coordinatore Infermieristico Direzione Medica P.O. Altamura (per l'Area Murgia ASL BA);
 - Un Dirigente Professioni Sanitarie ASL Ba;
- che i Coordinatori Scientifici del **GLP SOS I** sono:
 - Dott.ssa Crescenza Abbinante. medico presso U.O.C. Rischio Clinico e Qualità ASL BA;
 - Dott.ssa Vita Maria Simone medico presso U.O.C. Direzione Medica P.O. Altamura;
- che i componenti il **GLP SOS I** saranno:
 - tutti i Coordinatori infermieristici delle Sale Operatorie della Asl Ba o loro delegati/facenti funzione;
 - i Dirigenti infermieristici delle Direzioni Mediche di Presidio della Asl Ba;
- che i Componenti del **GLP SOS I** attualmente coinvolti sono:
 - Sig.ra Annamaria Regina
 - Dott. Silvio Zupa
 - Sig. Anna Colantoni
 - Dott.ssa Antonella Bisceglie
 - Sig. Mastrangelo Vincenzo
 - Dott. Mauro Martucci
 - Dott. Francesco Germini
 - Sig.ra Caterina Schiavone
 - Sig. ra Grazia Pasculli
 - Sig. Giovanni Dambrosio
 - Dott.ssa Rosa Cipri
 - Sig.ra Patrizia De Palma
- che ciascun componente dell'Ufficio di Coordinamento potrà nominare un suo supplente o sostituto qualora lo ritenga necessario;
- che il **GLP SOS I** e l'Ufficio di Coordinamento sono presieduti dal Direttore dell'U.O.C di Rischio Clinico e Qualità o da suo delegato;
- che il progetto **R-SOS** è allegato alla presente deliberazione e fa parte integrante del seguente provvedimento;

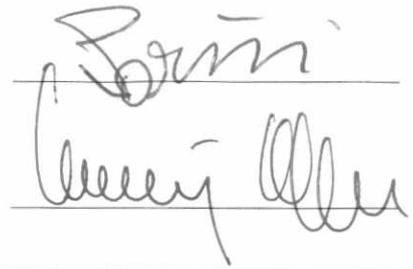
IL FUNZIONARIO ISTRUTTORE

AVV. GIANPAOLO PARISI

IL DIRETTORE U.O.C.

RISCHIO CLINICO E QUALITÀ

DOTT. VINCENZO DEFILIPPIS



Acquisito il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario.

Assunto quanto in premessa.

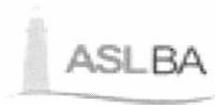
Per le motivazioni esposte in premessa, che qui si intendono completamente acquisite e che formano parte essenziale e fondamentale del presente atto dispositivo.

DELIBERA

- di approvare il Progetto R-SOS (Rete Sale Operatorie Sicure) che allegato alla presente deliberazione e fa parte integrante del seguente provvedimento;
- di costituire per le motivazioni indicate in premessa il primo gruppo di lavoro intra-aziendale denominato Gruppo di Lavoro Permanente SOS 1 (**GLP SOS 1**) per:
 - l’elaborazione di un’unica procedura di sanificazione, sterilizzazione degli ambienti e strumenti della sala operatoria, per l’intera ASL Bari;
 - l’elaborazione del documento condiviso sulla procedura di sanificazione delle sale operatorie e sul processo di sterilizzazione degli strumenti;
 - l’elaborazione di una cartella infermieristica e di un fascicolo di sala operatoria, e di tutte le attività connesse al percorso perioperatorio del paziente chirurgico;
 - l’elaborazione degli strumenti per la documentazione delle procedure stesse;
 - l’elaborazione degli indicatori di monitoraggio;
 - la pianificazione delle attività di formazione continua rivolta a tutti gli operatori sanitari delle sale Operatorie della ASL Bari;
- di approvare l’organigramma del gruppo di lavoro **GLP-SOS 1** con:
 - un Ufficio di Coordinamento, che ha il compito di coordinare le numerose attività che il gruppo dovrà svolgere;
 - i Coordinatori Scientifici;
 - i Componenti;
- di nominare quali Componenti dell’Ufficio di Coordinamento:
 - Dott. Agostino Inglese coordinatore Infermieristico Sala Operatoria P.O. Molfetta con la funzione di Referente del Gruppo di Lavoro (per l’Area Nord ASL BA);
 - Sig.ra Maria Marmo Coordinatore Infermieristico sala Operatoria P.O. Di Venere (per l’Area Centro ASL BA);

- Sig. Pasquale Picca Coordinatore Infermieristico sala operatoria P.O. Putignano (per l'Area Sud ASL BA);
 - Sig. Domenico Burdi Coordinatore Infermieristico Direzione Medica P.O. Altamura (per l'Area Murgia ASL BA);
 - Un Dirigente Professioni Sanitarie ASL Ba;
- di nominare quali Coordinatori Scientifici del **GLP SOS 1**:
 - Dott.ssa Crescenza Abbinante medico presso U.O.C. Rischio Clinico e Qualità ASL BA;
 - Dott.ssa Vita Maria Simone medico presso U.O.C. Direzione Medica P.O. Altamura;
- di prevedere che:
 - componenti il **GLP SOS 1** saranno:
 - tutti i Coordinatori infermieristici delle Sale Operatorie della Asl Ba o loro delegati/facenti funzione;
 - i Dirigenti infermieristici delle Direzioni Mediche di Presidio della Asl Ba;
- di nominare quali attuali Componenti del **GLP SOS 1**:
 - Sig.ra Annamaria Regina
 - Dott. Silvio Zupa
 - Sig. Anna Colantoni
 - Dott.ssa Antonella Bisceglie
 - Sig. Mastrangelo Vincenzo
 - Dott. Mauro Martucci
 - Dott. Francesco Germini
 - Sig.ra Caterina Schiavone
 - Sig. ra Grazia Pasculli
 - Sig. Giovanni Dambrosio
 - Dott.ssa Rosa Cipri
 - Sig.ra Patrizia De Palma
- di prevedere che ciascun componente dell'Ufficio di Coordinamento potrà nominare un suo supplente o sostituto qualora lo ritenga necessario;
- di nominare Presidente del **GLP SOS 1** e dell'Ufficio di Coordinamento il Direttore dell'U.O.C di Rischio Clinico e Qualità o suo delegato;
- di trasmettere il presente provvedimento alle Direzioni Mediche e Amministrative dei Presidi Ospedalieri, alle Direzioni dei Distretti Socio Sanitari, alle Direzioni di Area di Gestione della ASL BARI, per gli adempimenti di competenza;

Il Dirigente Responsabile del Procedimento sulla base della propria istruttoria e proposta attesta la regolarità formale del procedimento ed il rispetto della legalità; nel sottoscrivere il presente atto, evidenzia che la stesso non comporta alcun onere, ovvero alcun costo aggiuntivo a carico della ASL BARI.

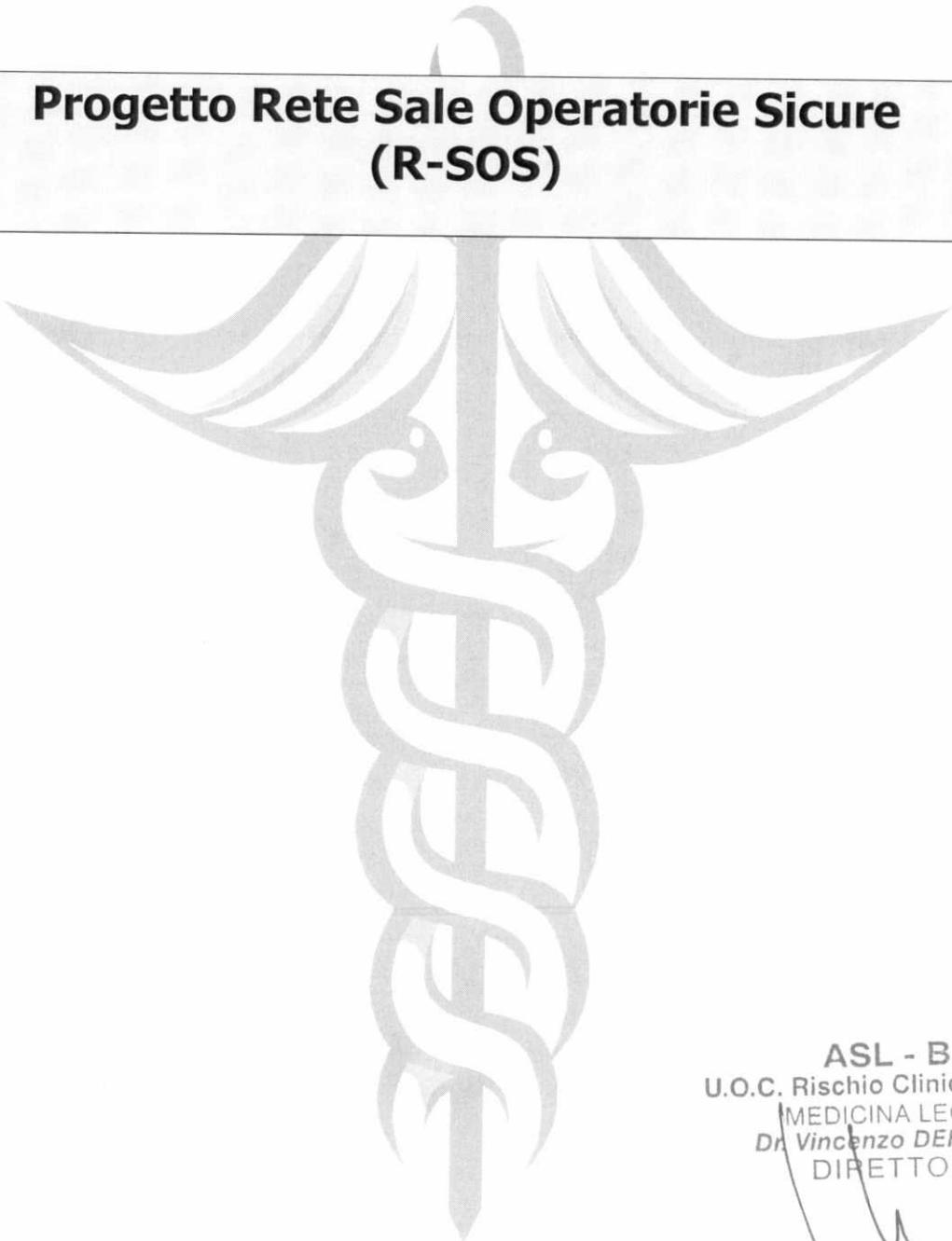


REGIONE PUGLIA

Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bari

U.O.C Rischio Clinico e Qualità
Direttore: dott. Vincenzo Defilippis

**Progetto Rete Sale Operatorie Sicure
(R-SOS)**



ASL - BA
U.O.C. Rischio Clinico e Qualità
MEDICINA LEGALE
Dr. Vincenzo DEFILIPPIS
DIRETTORE

INDICE

Premessa.....	3
Luoghi di lavoro.....	4
Obiettivi generali.....	5
Obiettivi a lungo termine.....	6
Obiettivi a medio termine.....	7
Obiettivi a breve termine.....	8
Srumenti di lavoro.....	9
Bibliografia.....	10
Allegato 1.....	11
Allegato 2.....	12



Progetto Rete Sale Operatorie Sicure (R-SOS)

Il progetto aziendale, *Rete - Sale Operatorie Sicure (R- SOS)* si inserisce in un contesto internazionale rappresentato dal Programma “Safe Surgery Saves Lives” lanciato nel 2008 dall’Organizzazione mondiale della sanità.

Il programma fa riferimento al più ampio piano strategico adottato dall’OMS - il “Global Patient Safety Challenge” - finalizzato a far crescere la consapevolezza professionale e l’impegno da parte delle aziende sanitarie sul problema della sicurezza del paziente e facilitare lo sviluppo di azioni volte a migliorare la cura dei pazienti in tutti gli Stati membri.

Si stima che ogni anno nel mondo vengano effettuati 234 milioni di interventi chirurgici e che, nei paesi industrializzati, a questi interventi si associno tassi di complicanze post-operatorie compresi tra 3 e 16% e tassi di disabilità permanente o di mortalità compresi tra 0,4 e 0,8%.

Il progetto R- SOS proposto dall’ U.O.C. Rischio Clinico e Qualità della ASL Bari, in accordo con le indicazioni dell’OMS e del Ministero della Salute, si propone di avviare un processo di standardizzazione di tutte le azioni, i protocolli e linee guida, nonché di avviare il monitoraggio delle stesse attraverso indicatori definiti, di tutte le Sale Operatorie della Asl Bari, avendo la Asl Bari un territorio molto esteso con 8 blocchi operatori ospedalieri e 3 sale operatorie di day surgery territoriale.

Il progetto si propone di:

- individuare obiettivi a **breve, medio e lungo termine**, per garantire la sicurezza in sala operatoria;
- strutturare un gruppo di lavoro permanente, multidisciplinare e variabile nei suoi componenti per implementare un manuale della sicurezza in sala operatoria che garantisca omogeneità di procedure per la riduzione del rischio in tutta la ASL Bari;
- promuovere la cultura del rischio e della comunicazione intra-aziendale per la costruzione di una rete tra i blocchi operatori al fine di diffondere delle buone pratiche già esistenti e confrontarsi su quelle da implementare.

Obiettivi generali di ciascuna fase saranno quelli di:

- diffondere e aumentare la cultura della sicurezza nelle sale operatorie;
- favorire il rispetto delle raccomandazioni e degli standard di sicurezza;
- uniformare i sistemi di controllo sulla applicazione degli standard di sicurezza;
- favorire il confronto tra le sale operatorie, sia per quanto riguarda li punti critici, sia per promuovere azioni di miglioramento, adattate ai contesti locali e coerenti con i risultati delle attività di monitoraggio.



Obiettivi a lungo termine:

Obiettivi specifici:

Costruire un manuale della sicurezza delle sale Operative della Asl Bari attraverso:

- Implementazione di ciascuno dei 16 obiettivi stabiliti dal Ministero della Salute nel 2009, nel Manuale della sicurezza delle Sale Operative, qui di seguito indicati:

Obiettivo 1 Operare il paziente corretto e il sito corretto

Obiettivo 2 Prevenire la ritenzione di materiale estraneo nel sito chirurgico

Obiettivo 3 Identificare in modo corretto i campioni chirurgici

Obiettivo 4 Preparare e posizionare in modo corretto il paziente

Obiettivo 5 Prevenire i danni da anestesia garantendo le funzioni vitali

Obiettivo 6 Gestire le vie aeree e la funzione respiratoria

Obiettivo 7 Controllare e gestire il rischio emorragico

Obiettivo 8 Prevenire le reazioni allergiche e gli eventi avversi della terapia farmacologica

Obiettivo 9 Gestire in modo corretto il risveglio e il controllo post-operatorio

Obiettivo 10 Prevenire il tromboembolismo post-operatorio

Obiettivo 11 Prevenire le infezioni del sito chirurgico

Obiettivo 12 Promuovere un'efficace comunicazione in sala operatoria

Obiettivo 13 Gestire in modo corretto il programma operatorio

Obiettivo 14 Garantire la corretta redazione del registro operatorio

Obiettivo 15 Garantire una corretta documentazione anestesiologicala

Obiettivo 16 Attivare sistemi di valutazione dell'attività in sala operatoria

- Individuazione di indicatori per il monitoraggio.

Obiettivi a medio termine:

Obiettivi specifici saranno:

- formare in ciascuna sala operatoria, un'équipe di riferimento per l'implementazione degli standard di sicurezza in chirurgia e per il corretto utilizzo della surgical safety checklist;
- costituire una rete-aziendale con i *facilitatori* individuati nelle sale operatorie, per l'applicazione delle raccomandazioni sulla sicurezza in sala operatoria;
- sviluppare un set di indicatori per il monitoraggio dell'applicazione degli standard di sicurezza e per la valutazione di impatto sugli outcome;
- perseguire una lettura integrata delle deviazioni dagli standard così registrate e delle informazioni prodotte dal sistema Incident Reporting, Infezioni del sito chirurgico, Mortalità a 24h e a 30 giorni dall'intervento.
- pubblicare e diffondere i risultati, soprattutto con attività periodiche di feedback alle Sale Operatorie.



Obiettivo a breve termine:

Obiettivi specifici

Dovrà essere costituito un gruppo permanente di lavoro della rete dei blocchi operatori della ASL Bari, a composizione variabile. La partecipazione al gruppo di lavoro sarà volontaria e si definirà di volta in volta in relazione all'obiettivo di sicurezza da affrontare

Il progetto **R-SOS** prevederà a breve termine (6 mesi):

- costituzione del primo **Gruppo di lavoro permanente (GLP R-SOS)** della ASL Bari;
- costruzione all'interno del sito della ASL una finestra dedicata alla rete sale operatorie sicure, **R-SOS**, per censire ed informare gli operatori e anche l'utenza sugli impegni e gli obiettivi che di volta in volta il GPL R-SOS si darà.

A partire dal 2013, nella Asl Bari è partito il *percorso di implementazione della checklist di sala operatoria (raccomandazione ministeriale n.3)* per cui è stato effettuato un primo monitoraggio nel giugno 2016.

Il progetto **R-SOS** prevederà:

- il monitoraggio semestrale attraverso indicatori predefiniti (allegati 1 e 2) del processo di implementazione ed utilizzo della checklist;
- l'analisi dei risultati del monitoraggio;
- l'individuazione di criticità ed adozione di azioni correttive;
- la standardizzazione della metodologia di raccolta dati.

Diversi blocchi operatori hanno formalmente puntato la loro attenzione sui processi di sanificazione e sterilizzazione per l'aggiornamento e la revisione degli stessi. Le *procedure* nelle diverse sale operatorie sono differenti e non standardizzate, per questo è necessario elaborare un documento Aziendale condiviso unico per tutte le sale operatorie dell'intera Asl Bari.

Il progetto **R-SOS** prevederà:

- la costituzione del primo gruppo di lavoro intra-aziendale per l'elaborazione di un'unica procedura di sanificazione, sterilizzazione degli ambienti e strumenti della sala operatoria, per l'intera ASL Bari;
- l'elaborazione del documento condiviso sulla procedura di sanificazione delle sale operatorie e sul processo di sterilizzazione degli strumenti;
- elaborazione degli strumenti per la documentazione delle procedure stesse;
- elaborazione degli indicatori di monitoraggio.

Metodologia Raccolta Dati Monitoraggio Checklist Sala Operatoria

Saranno raccolti i dati riguardanti la checklist secondo le schede degli allegati 1 e 2. Per la prima saranno raccolti i dati di una settimana di attività chirurgica, per la seconda saranno raccolti i dati di tre mesi attività chirurgica.

Strumenti di lavoro

Formazione

La formazione accompagnerà ogni fase del lavoro. Sarà organizzata in varie modalità a piccoli e a grandi gruppi, in diverse fasi del progetto. Potrà avere valore informativo, educativo, operativo in relazione alle diverse esigenze che il percorso farà emergere. Gli incontri formativi potranno essere interattivi, seminari e con lezioni frontali.

Osservazione sul campo

Ciascuna fase di lavoro sarà necessariamente effettuata con sopralluoghi mirati, concordati ed anticipati al personale di sala operatoria di ciascuna sede. Lo scopo dei sopralluoghi sarà quello dell'osservazione diretta, ma anche la costruzione di una relazione positiva che promuova una cultura del rischio non improntata al giudizio per la costruzione di facilitatori /esperti di Rischio Clinico.

Report semestrali

Ogni sei mesi verranno redatti dei documenti di sintesi che potranno rappresentare la base documentale per progettare le azioni migliorative delle fasi successive.

Diffusione

Si provvederà alla diffusione della Raccomandazioni e di tutto quanto necessario utilizzando gli strumenti già in uso nell'azienda (internet, distribuzione di materiale informativo, ecc.);



Il presente documento rappresenta una sintesi progettuale delle attività da avviare in Asl Bari. L'attività progettuale sarà caratterizzata da differenti tempi e modi di intervento che verranno di volta in volta descritti e dettagliati in documenti specifici a corredo del presente documento.

Il gruppo di lavoro permanente costituito dall'U.O.C. Rischio Clinico e Qualità, sarà di volta in volta affiancato da gruppi di lavoro multidisciplinari in relazione agli obiettivi di raggiungere.

Coordinatore del Progetto :

dott. ssa Crescenza Abbinante, medico anestesista referente Sale Operatorie ASL Bari

Gruppo permanente di lavoro: (GLP R-SOS)

Dott. Antonia Pece dirigente medico referente indagini autoptiche e PO "Di Venere"

Dott. ssa Rosa Falamingo, medico legale referente PP.OO. Corato – Molfetta – Terlizzi

Dott.ssa Elvira Musaio Somma, medico legale referente PP.OO. S.Paolo

Dott. Giuliano Saltarelli , medico legale referente P.O. Putignano, Monopoli

Dott. Michele Vacca, medico legale referente P.O. Peninei Altamura

Dott. Sirio Simplicio, medico legale referente distretti socio sanitari

Dott.ssa Irene Fiorentino, coord. CPS referente Qualità

Francesca Iacobbe, CPS referente SIMES e attività medico legali



Bibliografia/Sitografia

- Deliberazione n.1906 del 13 ottobre 2014 ASL Ba: Recepimento ed implementazione Raccomandazioni Ministeriali

- Raccomandazione n. 2 del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali per prevenire la ritenzione di garze, strumenti o altro materiale all'interno del sito chirurgico
<http://www.ministerosalute.it/qualita/qualita.jsp> 2, Marzo 2008

- Raccomandazione n. 3 del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali per la corretta identificazione dei pazienti, del sito e della procedura
<http://www.ministerosalute.it/qualita/qualita.jsp>.

-Manuale per la Sicurezza in sala operatoria: Raccomandazioni e Checklist.
DIPARTIMENTO DELLA QUALITÀ DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA,
DEI LIVELLI DI ASSISTENZA E DEI PRINCIPI ETICI DI SISTEMA UFFICIO III- Ottobre 2009
http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_1119_allegato.pdf

- WHO Guidelines for Safe Surgery 2009 Safe Surgery Saves Lives
http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44185/1/9789241598552_eng.pdf

-WHO World alliance for patient safety- global Patient Safety challenge 2005-2006
http://www.who.int/patientsafety/events/05/GPSC_Launch_ENGLISH_FINAL.pdf?ua=1



Allegato 1

Corretta compilazione della chek list del paziente chirurgico

Requisiti	P.S.	SI	NO	NOTE
Sign in compilato				
Time out compilato				
Sign out compilato				
Le parti anagrafiche sono tutte compilate				
La casella del consenso informato è barrata				
Il consenso informato è presente in cartella				
La casella della segnalazione allergie è barrata				
La casella della segnalazione di vie aeree difficili è barrata				
E' indicata la perdita di sangue				
E' barrata la casella della revisione chirurgica anestesiologicala ed infermieristica				
La profilassi antibiotica è descritta se applicabile				
Immagini diagnostiche (se pertinente): la casella è barrata				
Conteggio di garze bisturi ahi e altro strumentario				
Campione chirurgico etichettato				
Gestione ed indicazioni post-operatorie				
Piano profilassi tromboembolismo				
E' presente la firma leggibile del compilatore				

Legenda: P.S.= parzialmente soddisfatto; NO= non soddisfatto; SI= soddisfatto.

Generalità del Verificatore:.....

Firma del Verificatore:.....

Data della Verifica:...../...../.....

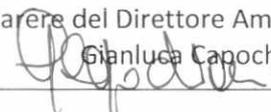


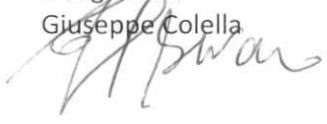
Allegato 2

INDICATORI DI EFFICACIA ED EFFICIENZA

Indicatore	Raccolta dati	Tempi	Analisi dati	Valore atteso
Numero di checklist compilate / numero dei pazienti sottoposti ad intervento chirurgico	Modalità di raccolta: analisi cartelle cliniche	Semestrale	Responsabile analisi: Servizio Rischio Clinico	100%



Parere del Direttore Amministrativo  Gianluca Capochiani	Parere del Direttore Sanitario  Silvana Fornelli
---	--

Il Segretario
 Giuseppe Colella


Il Direttore Generale
 Vito Montanaro


**Area Gestione Risorse Finanziarie
 Esercizio 2017**

La spesa relativa al presente provvedimento è stata registrata sui seguenti conti:

Conto economico n. _____ per € _____

Conto economico n. _____ per € _____

Conto economico n. _____ per € _____

.....
 (rigo da utilizzare per indicare finanziamenti a destinazione vincolata)

Il Funzionario Il Dirigente dell'Area

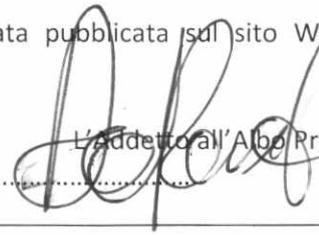
.....

SERVIZIO ALBO PRETORIO

Pubblicazione n. **90** **1**

Si attesta che la presente deliberazione è stata pubblicata sul sito Web di questa ASL BA in data
 **11.0 AGO. 2017**

Bari: **1.0 AGO. 2017**

L'Addetto all'Albo Pretorio on line


Ai sensi della vigente normativa, la presente deliberazione – con nota n. del è stata/non è stata trasmessa alla Regione Puglia per gli adempimenti di competenza.