

**DELIBERAZIONE DELLA DIRETTRICE GENERALE****TIPOLOGIA:Varie senza spesa****OGGETTO: PREVENZIONE DEGLI ERRORI IN TERAPIA CONSEGUENTI ALL'USO DI ABBREVIAZIONI, ACRONIMI, SIGLE E SIMBOLI**

Sull'argomento in oggetto, la Dirigente Responsabile/**U.O.S.V.D Rischio Clinico U.O.S.V.D. Gestione Rischio Clinico, Qualità e Bed Management** Dr. Mara Masullo in qualità di Responsabile del Procedimento ed in qualità di Dirigente Proponente, a seguito dell'istruttoria effettuata dall'Assistente Amministrativo Dott. Francesco Ramundo, che con la sottoscrizione della presente proposta viene confermata, relaziona quanto appresso:

- Visto il D.Lgs 30 dicembre 1992 n. 502 e successive integrazioni e modificazioni;
- Vista la Legge Regionale 28/12/1994 n. 36;
- Vista la Legge Regionale 30/12/1994 n. 38;
- Vista la Legge Regionale 12/08/2005 n. 11;
- Vista la Legge Regionale 28/12/2006 n. 39;
- Vista la Legge Regionale 25/02/2010 n. 7;
- Vista la Deliberazione di Giunta Regionale 07/02/2022 n.98;

PREMESSO CHE

- Le reazioni avverse da farmaco prevenibili sono un grave problema per tutti i sistemi sanitari, sia per i danni provocati alla salute del paziente, sia per gli oneri di gestione che si riversano sul sistema sanitario.
- Tra i 5 errori riscontrati più frequentemente nella pratica clinica dagli operatori sanitari sono stati gli errori in terapia che si verificano durante la somministrazione di terapie o farmaci (47,6%) e gli errori di terapie o farmaci soggetti a prescrizione (39,3%), e riguardano il confondimento tra farmaci con nomi o pronuncia simili oppure tra unità di misura e dosaggi.

CONSIDERATO CHE

- Nel 2004 la Joint Commission International (JCI) ha predisposto una lista contenente un numero minimo di abbreviazioni ritenute potenziali causa di errore e ha raccomandato gli Ospedali di elaborarne una propria, con abbreviazioni o acronimi standardizzati.
- Allo stesso modo l'institute for Safe Medication Practices (ISMP) ha redatto una lista più ampia di abbreviazioni, simboli e acronimi, che è preferibile non utilizzare e nel 2006 ha lanciato con la Food and Drug Administration (FDA), una campagna di informazione riguardo gli errori in terapia causati dall'uso di abbreviazioni focalizzando l'attenzione sulla necessità di eliminare quelle potenzialmente critiche.
- Anche dai sistemi di Incident reporting delle Aziende sanitarie appare evidente come abbreviazioni, acronimi, sigle e simboli, possono influenzare negativamente la comunicazione tra operatori sanitari e tra questi e pazienti/caregiver.



- risulta fondamentale, al fine di prevenire gli errori in terapia, che medici, farmacisti e infermieri adottino un linguaggio comune e possano ricorrere ad abbreviazioni, acronimi, sigle e simboli “standardizzati”.
 - Al fine di uniformarsi alle indicazioni previste dalle Raccomandazioni Ministeriali n° 7 e 18, la U.O.S.V.D. Gestione Rischio Clinico, Qualità e Bed Management ASL BT, congiuntamente al Dipartimento Farmaceutico ASL BT hanno redatto la seguente procedura : **“PREVENZIONE DEGLI ERRORI IN TERAPIA CONSEGUENTI ALL’USO DI ABBREVIAZIONI, ACRONIMI, SIGLE E SIMBOLI”**;

redatta da:

- Dott.ssa Mara Masullo, Dirigente Responsabile U.O.S.V.D. Gestione Rischio Clinico, Qualità e Bed Management ASL BT;
- Dott. Cataldo Procacci, Dirigente Farmacista Dipartimento Farmaceutico;
- Dott. Giulio Paradiso, Infermiere U.O.S.V.D. Gestione Rischio Clinico, Qualità e Bed Management ASL BT;
- Dott.ssa Chiara Satalino, Infermiere U.O.S.V.D. Gestione Rischio Clinico, Qualità e Bed Management ASL BT;

verificata da:

- Dott.ssa Domenica Ancona, Direttore Dip. Farmaceutico;
- Dott.ssa Mara Masullo, Dirigente Resp. UOSVD Gestione Rischio Clinico, Qualità e Bed Management;
- Dott. Giuseppe Dipaola, Direttore Dip. Area Intensiva – Emergenze;
- Dott. Bartolomucci Francesco, Direttore Dipartimento Cardiologico;
- Dott. Enrico Restini, Direttore Dipartimento Chirurgico– Traumatologico;
- Dott. Emanuele Tatò, Direttore Dipartimento Direzioni Ospedaliere;
- Dott. Tarantini Giuseppe, Direttore Dipartimento Oncologico;
- Dott. Barrasso Giuseppe, Direttore DSM e Dipendenze Patologiche;
- Dott. Pietro Mario Lalli, Direttore Dipartimento Materno Infantile;
- Dott. Giuseppe Bartucci, Direttore Dipartimento Medico Specialistico;
- Dott. Barbara Michele, Direttore Dipartimento Neuro-Sensoriale;
- Dott. Inf. Federico Ruta, Dirigente Profess. Infermiere. ed Ostetriche;

approvato da:

- Dott. Alessandro Scelzi, Direttore Sanitario ASL BT;

“I sottoscritti dichiarano l’inesistenza del conflitto di interesse, allo stato attuale, ai sensi dell’art. 6 bis della legge 241/90 in relazione al presente procedimento e della misura contenuta nell’art. 5 del Piano triennale della prevenzione della corruzione e trasparenza”.

Tanto premesso, si propone l’adozione dell’atto deliberativo concernente l’argomento indicato in oggetto e di cui ognuno, nell’ambito della propria competenza, attesta la legittimità e conformità alla vigente normativa europea, nazionale e regionale, nonché la conformità alle risultanze istruttorie



L'Assistente Istruttore
F.to Francesco Ramundo

Il Responsabile del Procedimento
F.to Mara Masullo

La Dirigente Responsabile
F.to Mara Masullo

LA DIRETTRICE GENERALE

Sulla base dell'istruttoria e della proposta dell'Area/Struttura competente

Acquisiti i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario per le rispettive competenze;

DELIBERA

Per i motivi in premessa specificati che si intendono integralmente riportati e approvati:

di adottare la seguente procedura: " **PREVENZIONE DEGLI ERRORI IN TERAPIA CONSEGUENTI ALL'USO DI ABBREVIAZIONI, ACRONIMI, SIGLE E SIMBOLI** "

- 1) Di disporre l'adozione della seguente procedura " **PREVENZIONE DEGLI ERRORI IN TERAPIA CONSEGUENTI ALL'USO DI ABBREVIAZIONI, ACRONIMI, SIGLE E SIMBOLI** " In tutte le UU.OO. di competenza;
- 2) Di notificare copia della presente Deliberazione a:
 - Ai Redattori della procedura;
 - Ai Verificatori della medesima;
 - A tutti i Dipartimenti Ospedalieri e per il loro tramite a tutte le UU.OO. di degenza;
- 3) Di conferire al presente provvedimento, non soggetto a controllo, immediata esecutività;
- 4) Di demandare al responsabile del procedimento la pubblicazione del presente provvedimento sul sito aziendale, nella sezione "Gestione Rischio Clinico, Qualità e Bed Management";

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
F.to Dott. Ivan VIGGIANO

IL DIRETTORE SANITARIO
F.to Dott. Alessandro SCELZI

LA DIRETTRICE GENERALE
F.to Dott.ssa Tiziana DIMATTEO



Il segretario attesta la regolarità formale del presente provvedimento

IL SEGRETARIO

F.to Dott.ssa Annamaria Volpe

SEGRETERIA DELIBERE

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che il presente provvedimento è stato pubblicato sul sito web aziendale dal giorno di adozione.



Il Responsabile
F.to Dott.ssa Annamaria Volpe

ALLEGATI

1 PROCEDURA