

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE – REGIONE PUGLIA
AZIENDA SANITARIA LOCALE BT
(Andria – Barletta – Bisceglie – Canosa – Margherita di S. -
Minervino – S. Ferdinando di P. - Spinazzola – Trani -
Trinitapoli)
76123 A N D R I A (BT)



DELIBERAZIONE N. 1661 del 09/11/2015

Tipologia: Varie senza spesa

OGGETTO: Adozione protocollo aziendale "Prevenzione della morte o grave danno conseguente a non corretta attribuzione del codice triage all'interno del pronto soccorso"

L'anno **duemilaquindici** il giorno **nove** del mese di **novembre** in Andria, nella sede dell'Azienda Sanitaria Locale BT alla Via Fornaci, n. 201

IL DIRETTORE GENERALE

- 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 della Giunta Regionale 30/12/2014 n. 2829;
- Vista la deliberazione della Giunta Regionale 10/02/2015 n. 161;

Il segretario attesta la regolarità formale del presente provvedimento.

Sulla base dell'istruttoria espletata dal responsabile del procedimento Dott. Maurizio De Nuccio e su proposta del Dirigente responsabile dell' ASL BT\ Area Funzioni Amministrative e di Supporto\ Affari Generali il quale attesta la legittimità e conformità della proposta alla vigente normativa comunitaria, nazionale e regionale

PREMESSO CHE

- con Raccomandazione Ministeriale n. 15, Febbraio 2013 "Morte o grave danno conseguente a non corretta attribuzione del codice triage nella Centrale operativa 118 e/o all'interno del Pronto soccorso", delinea le azioni da intraprendere per la corretta attribuzione del codice colore.

TENUTO CONTO che al fine di contrastare il verificarsi di tale evento, si è reso necessario elaborare una procedura operativa rivolta a definire e uniformare le modalità del processo di triage rivolto a tutti gli utenti che accedono alle U.O. di Medicina e Chirurgia Accettazione Urgenza dell'Asl BT, così da ridurre al minimo possibile gli errori di valutazione e di assegnazione del codice potenzialmente in grado di determinare un danno grave o la morte del paziente;

CONSIDERATA, pertanto, l'opportunità di adottare la Procedura Operativa "Prevenzione degli errori in terapia con farmaci antineoplastici" redatta da:

- Responsabile Risk Management Aziendale Dott.ssa Mara Masullo Coordinatrice
- Dirigente Medico P.S. Dott. Domenico Chicco

- Infermiere Rischio Clinico Dott. Leonardo Di Leo
- Infermiere118 Dott. Michele Massaro
- Infermiere Sistemi Informativi Dott. Antonio Piccolomo
- Infermiere P.O. Dipartimento Emergenza/Urgenza Dott. Ferdinando Carpentiere

e verificata da

- Direttore Dipartimento Emergenza Urgenza Dott. Egidio Fasanella
- Direttore P.S. PP.OO. Andria e Barletta Dott. Cosimo D. Cannito
- Coordinatore Unico Ospedaliero Dott. Francesco G. Doronzo

e approvata dal Direttore Sanitario Aziendale, dott. Carlo DI TERLIZZI;

DATO ATTO che l'implementazione e il monitoraggio delle raccomandazioni ministeriali sono vincolanti ai fini della valutazione positiva degli obiettivi strategici della Direzione Aziendale della ASL nell'ambito dei LEA per il rischio clinico e la sicurezza dei pazienti

Acquisiti i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

DELIBERA

Per tutto quanto in premessa esplicitato e che qui si intende integralmente riportato:

- 1) di adottare la Procedura Operativa Aziendale "Prevenzione della morte o grave danno conseguente a non corretta attribuzione del codice triage all'interno del pronto soccorso" allegata alla presente delibera;
- 2) di disporre l'adozione della Procedura Operativa Aziendale "Prevenzione della morte o grave danno conseguente a non corretta attribuzione del codice triage all'interno del pronto soccorso" in tutte le UU.OO. di Pronto Soccorso;
- 3) di notificare copia della presente deliberazione ai Direttori Medici di presidio, al Direttore del Dipartimento Emergenza/Urgenza, al R.S.F.P.A., al R.S.I.G.S.S.
- 4) di demandare all'Unità Operativa Comunicazione per la Promozione della Salute, la pubblicazione degli allegati alla presente deliberazione sul sito aziendale nella sezione "Gestione Rischio Clinico".
- 5) di trasmettere copia del presente provvedimento alle OO.SS.:
 - a. Del personale del comparto,
 - b. Del personale della dirigenza sanitaria, professionale, tecnico e amministrativa,
 - c. Del personale della dirigenza medico-veterinaria.
- 6) di trasmettere il presente atto al Coordinamento Regionale Gestione del Rischio Clinico e Sicurezza del Paziente - Regione Puglia - Assessorato al Welfare - Ufficio n. 3 - Servizio Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica - via Gentile, 52 70126 Bari

Il sottoscritto attesta che il procedimento istruttorio affidatogli è stato espletato nel rispetto della normativa comunitaria, nazionale e regionale e che il presente schema di provvedimento, predisposto dall'Ufficio ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte della Direzione Generale è conforme alle risultanze istruttorie.

<i>Spesa Prevista:</i>			
<i>Anno di Competenza:</i>	<i>Oneri</i>		
	<i>Prosecuzione:</i>	<i>Sviluppo:</i>	<i>Totale:</i>

Il responsabile del procedimento: **F.to Dott. Maurizio De Nuccio**

Il Dirigente Proponente
F.to Dott. Maurizio De Nuccio

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
F.to Dott. Bernardo Capozzolo

IL DIRETTORE SANITARIO
F.to Dott. Carlo Di Terlizzi

COPIA TRATTA DAL SITO WEB ASLBAT.IT

Letto, confermato e sottoscritto

IL SEGRETARIO	IL DIRETTORE GENERALE
F.to Sig.ra Maddalena Chiapperino	F.to Dott. Ottavio Narracci

SEGRETERIA DELLA DIREZIONE GENERALE

Si certifica che il presente provvedimento è stato registrato in data 09/11/2015 al n. 1661 del registro delle deliberazioni ed è stato pubblicato sul sito web aziendale ai sensi dell'art. 32, co.1, Legge n.69/2009 a decorrere dal 09/11/2015

Andria, 09/11/2015

Il Responsabile
F.to Sig.ra Maddalena Chiapperino

Proposta di liquidazione n. /

Registrazione Anno	Numero	Fornitore / Beneficiario	Descrizione	Importo	Documento		Prov. Autorizz.		CIG	CUP	
					Data	Numero	Num.	Anno			Tipo

Totale:

COPIA TRATTA DAL SITO WEB ASLBAT.IT

Deliberazione n. del