



**DELIBERAZIONE** N. 1660 del 09/11/2015

**Tipologia:** Varie senza spesa

**OGGETTO:** Adozione della Procedura Operativa "Prevenzione del suicidio del paziente in ospedale"

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**

- Il suicidio in ospedale rappresenta un evento sentinella rilevante, come dimostrato anche dai dati internazionali e, pertanto, è necessario che negli ospedali vengano adottati strumenti e misure idonee di prevenzione;
- La letteratura internazionale ha individuato una serie di fattori di rischio relativi al suicidio e la loro conoscenza consente l'adozione di strategie efficaci per la riduzione dell'evento suicidio in ospedale agendo su:
  - strumenti di valutazione del paziente;
  - profili assistenziali per i pazienti che hanno una reazione suicidiaria o tentano il suicidio e che prevedano la continuità della cura anche dopo la dimissione;
  - processi organizzativi;
  - formazione degli operatori;
  - idoneità ambientale e strutturale.

TENUTO CONTO che al fine di contrastare il verificarsi di tale evento , si è reso necessario elaborare una procedura operativa con l'obiettivo di fornire indicazioni circa le modalità da

adottare, orientate alla prevenzione e/o riduzione dei suicidi e tentati suicidi dei pazienti ricoverati nelle strutture sanitarie, in conformità con la Raccomandazione n. 4 del Ministero della Salute – “Prevenzione del suicidio di paziente in ospedale”;

CONSIDERATA, pertanto, l’opportunità di adottare la Procedura Operativa Prevenzione del suicidio del paziente in ospedale” redatta da:

- Dott. Leonardo DI LEO – Infermiere Gestione Rischio Clinico
- Dott. Federico RUTA – Infermiere UOC Anestesia e Rianimazione P.O. Barletta
- Dott.ssa Mara MASULLO – Responsabile Gestione Rischio Clinico

Verificato dal dott. Luigi MENNUNI, Direttore del Dipartimento di Salute Mentale e approvato 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 del suicidio del paziente in ospedale" allegata alla presente delibera;
- 2) di disporre l’adozione della Procedura Operativa Aziendale "Prevenzione del suicidio del paziente in ospedale" in tutte le UU.OO. ospedaliere aziendali, prevedendo l’inserimento degli allegati al presente protocollo, nelle cartelle cliniche attualmente in uso;
- 3) di notificare copia della presente deliberazione ai Direttori/Responsabili ed ai Coordinatori Infermieristici di tutte le UU.OO. ospedaliere;
- 4) di trasmettere il presente atto al Direttore del Dipartimento di Salute Mentale;
- 5) di demandare all’Unità Operativa Comunicazione per la Promozione della Salute, la pubblicazione dell’allegato della raccomandazione sul sito aziendale nella sezione "Gestione Rischio Clinico";
- 6) 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.
- 7) 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
<b>F.to Sig.ra Maddalena Chiapperino</b>	<b>F.to Dott. Ottavio Narracci</b>

---

**SEGRETERIA DELLA DIREZIONE GENERALE**

Si certifica che il presente provvedimento è stato registrato in data 09/11/2015 al n. 1660 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**

