



Bollettino ufficiale della Regione Puglia n. 41 del 24/03/2015

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 20 febbraio 2015, n. 232

Gestione del rischio clinico - Procedura per la prevenzione e la gestione delle cadute dei pazienti.

L'Assessore al Welfare, sulla base delle risultanze istruttorie espletate dal Responsabile A.P e confermate dal Dirigente del Servizio Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica e Accreditamento riferisce:

Secondo l'OMS "le cadute e i danni ad esse correlati sono una problematica prioritaria per i sistemi sanitari e sociali in Europa e nel mondo, soprattutto tenendo conto del rapido accrescersi dell'aspettativa di vita". Le cadute provocano un aumento della disabilità, dell'ospedalizzazione e dei decessi. Vi è una grande attenzione al tema in oggetto da parte dei più autorevoli organismi internazionali anche grazie all'importanza assunta negli ultimi anni dalla tematica del miglioramento della qualità con particolare riferimento alla sicurezza delle cure e alla gestione del rischio clinico.

In particolare, a livello nazionale va segnalato che il problema cadute delle persone assistite è stato oggetto delle raccomandazioni del Ministero della Salute nell'ambito del Programma Rischio Clinico del Dipartimento della Qualità e attualmente viene previsto nella Lista degli eventi sentinella prioritari come "Morte o grave danno per caduta di paziente" del Protocollo per il Monitoraggio degli Eventi Sentinella del Dipartimento della qualità dei livelli di assistenza e dei principi etici di sistema, della Direzione Generale della Programmazione Sanitaria, definito dal Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali.

A tal proposito l'ultimo rapporto (Ministero della Salute, Protocollo di Monitoraggio degli eventi sentinella - 4° Rapporto (Settembre 2005- Dicembre 2011, Febbraio 2013) ha evidenziato come l'evento sentinella più segnalato (22,26%) è rappresentato proprio da "Morte o grave danno per caduta di paziente".

È possibile ridurre l'incidenza degli eventi caduta considerando che possono essere messe in atto delle procedure semplici ma efficaci per prevenire e gestire la caduta in ambito ospedaliero. È fondamentale però che operatori, pazienti e familiari/caregiver acquisiscano la consapevolezza del rischio di caduta e collaborino in modo integrato e costante, attento all'applicazione di strategie multifattoriali.

Da qui la necessità di mettere a punto la seguente procedura come strumento di gestione del rischio di caduta delle persone ospedalizzate.

Pertanto, con nota prot. n. AOO_005 - 76 del 16/02/2015 il Coordinamento Regionale "Gestione del Rischio Clinico e Sicurezza del Paziente" ha trasmesso le Procedure relative alla "Prevenzione e gestione della caduta dei pazienti nelle strutture sanitarie", di cui alla Raccomandazione n. 13 del Ministero della Salute. La predetta procedura si pone come strumento per la prevenzione nelle strutture sanitarie e può trovare utile applicazione anche per la riduzione del rischio di evento avverso/sentinella e, pertanto, per una appropriata ed efficace gestione del paziente a seguito di caduta.

Si propone, pertanto, l'adozione della predetta procedura di cui all'Allegato A, parte integrante e

sostanziale del presente schema di provvedimento, composto da n. 31 (trentuno) fogli, al fine di consentire l'applicazione delle citate procedure in tutte le aziende, enti e strutture private accreditate del Servizio Sanitario Regionale.

L'Azienda Sanitaria Locale di riferimento può attivare, per il tramite del Responsabile del rischio clinico aziendale, in qualsiasi momento, controlli finalizzati alla verifica dell'adempimento previsto dal citato allegato

Qualora dall'attività di verifica sia accertata l'inadempienza, nonché la veridicità dei fatti contestati dall'utenza, il Responsabile del Rischio Clinico dell'Azienda Sanitaria locale di riferimento, informa la Direzione Generale e Sanitaria della ASL territorialmente competente per la irrogazione della sanzione già stabilita nella deliberazione di Giunta Regionale n.. 2349 del 11/11/2014.

COPERTURA FINANZIARIA DI CUI ALLA L. R. n. 28/01 E SUCCESSIVE MODIFICAZIONI ED INTEGRAZIONI

La presente deliberazione non comporta implicazioni di natura finanziaria sia di entrata che di spesa e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

L'Assessore relatore, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, propone alla Giunta, ai sensi della L. R. n. 7/97 art. 4, comma 4, lettera d), l'adozione del conseguente atto finale.

LA GIUNTA

udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore;

viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dal Responsabile A.P. e dal Dirigente del Servizio;

a voti unanimi espressi nei modi di legge

DELIBERA

Per le motivazioni espresse in premessa che quivi si intendono integralmente riportate:

1. di adottare la "Procedura per la prevenzione e la gestione delle cadute dei pazienti", composto da n. 31 (trentuno) fogli, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, al fine di consentire l'applicazione delle citate procedure in tutte le aziende, enti e strutture private accreditate del Servizio Sanitario Regionale

2. di stabilire che le Aziende Sanitarie Locali, Aziende Ospedaliere Universitarie, IRCCS pubblici e le strutture private (Enti ecclesiastici, IRCCS e Case di Cura) del Servizio Sanitario Regionale diano immediata e puntuale applicazione a quanto previsto nell'Allegato A e trasmettano a cura del Responsabile aziendale del Rischio Clinico al Servizio Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica la comunicazione relativa all'adozione degli adempimenti conseguenti;

3. di stabilire che l'Azienda Sanitaria Locale di riferimento possa attivare, per il tramite del Responsabile del rischio clinico aziendale, in qualsiasi momento, controlli finalizzati alla verifica dell'adempimento previsto dalla procedura di cui al punto 1);

4. di disporre che qualora dall'attività di verifica sia accertata l'inadempienza, di cui ai punti sopra riportati nonché la veridicità dei fatti contestati dall'utenza, il Responsabile del Rischio Clinico

dell'Azienda Sanitaria locale di riferimento, informi la direzione generale e sanitaria, per il privato della ASL territorialmente competente, per la irrogazione della sanzione già determinata con la deliberazione di Giunta Regionale n. 2349 del 11/11/2014;

5. di notificare il presente provvedimento, a cura del Servizio Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica, ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali e Ospedaliere e degli IRCCS pubblici;

6. di notificare il presente provvedimento agli Enti Ecclesiastici, agli IRCCS privati e alle Case di Cura private accreditate, per il tramite dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali, territorialmente competenti;

7. di trasmettere il presente provvedimento al Tavolo di verifica del Ministero della Salute per gli adempimenti LEA a cura del servizio proponente;

8. di stabilire, infine, che il presente provvedimento sia pubblicato sul BURP ai sensi dell'art. 6, comma 1, della L.R. n. 13/94.

Il Segretario della Giunta Il Presidente della Giunta
Dott.ssa Antonella Bisceglia Dott. Nichi Vendola