



**DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE**

**109 / 2019 del 29/03/2019**

**Oggetto: PROGRAMMA DI GESTIONE DELLA QUALITÀ E DEL RISCHIO 2019**



---

**OGGETTO:** PROGRAMMA DI GESTIONE DELLA QUALITÀ E DEL RISCHIO 2019

---

vista la seguente proposta di deliberazione n. 132/2019, avanzata dal dirigente della Struttura Semplice Qualità e risk management

### **IL DIRETTORE GENERALE**

**RICHIAMATA** la Legge Regionale n. 33 del 30 dicembre 2009 "Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità" e s.m.i. che, all'art. 16, stabilisce che l'Azienda Regionale Emergenza Urgenza (AREU) garantisce su tutto il territorio di Regione Lombardia:

- *"lo svolgimento e il coordinamento intraregionale e interregionale delle funzioni a rete relative all'indirizzo, al coordinamento e al monitoraggio dell'attività di emergenza urgenza extraospedaliera, il coordinamento delle attività trasfusionali dei flussi di scambio e compensazione di sangue, emocomponenti ed emoderivati, il coordinamento logistico delle attività di prelievo e di trapianto di organi e tessuti, il coordinamento dei trasporti sanitari e sanitari semplici disciplinati dalla Regione anche finalizzati al rientro nel territorio regionale per il completamento delle cure, nonché le ulteriori funzioni assegnate dalla Giunta";*
- *"l'operatività del servizio numero unico emergenza (NUE) 112" e "secondo le indicazioni regionali e in collaborazione con le ATS competenti, il numero unico armonico a valenza sociale per le cure mediche non urgenti (116117)";*

**RICHIAMATA** la Circolare 46/SAN/2004 della Regione Lombardia avente ad oggetto "Indirizzi sulla gestione del rischio sanitario", con la quale Regione Lombardia:

- ha inteso *"promuovere in modo deciso politiche di risk management perché questo costituisce uno strumento di garanzia di qualità dei servizi erogati ed è il più idoneo ad affrontare le principali situazioni di criticità clinica e gestionale";*
- ha previsto l'obbligo per le Aziende Sanitarie di costituire un Comitato per la Valutazione dei Sinistri (CVS);

**RICHIAMATO** il Decreto del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali del 11 dicembre 2009 "Istituzione del sistema informativo per il monitoraggio degli errori in sanità", che istituisce il sistema informativo per il monitoraggio degli errori in sanità (SIMES), finalizzato alla raccolta delle informazioni relative agli eventi sentinella;

**RICHIAMATA** la Legge n. 24 del 8 marzo 2017 "Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie" che, all'art. 1, sottolinea che *"la sicurezza delle cure si realizza anche mediante l'insieme di tutte le attività finalizzate alla prevenzione e alla gestione del rischio"* e precisa che a questa attività *"è tenuto a concorrere tutto il personale"* delle Strutture sanitarie e sociosanitarie pubbliche e private;

**ATTESO** che la D.G.R. n. VIII/6994 del 2 aprile 2008 di attivazione dell'Azienda Regionale Emergenza Urgenza (AREU), individua le attività relative alla qualità che AREU dovrà porre in essere:

- definire i *“percorsi organizzativi di interfaccia con le strutture sanitarie sede di Centrale Operativa e/o mezzi di soccorso di base o avanzato”*;
- definire i *“percorsi organizzativi interni, le procedure e i protocolli dei S.S.U.Em. regionali”*;
- analizzare *“i volumi di attività e la qualità delle prestazioni erogate dal S.S.U.Em. regionale”*, applicare *“le procedure per raggiungere gli standard fissati dagli indicatori di qualità e prestazione del sistema”* e *“avviare il progetto di valutazione secondo il modello Joint Commission International/Regione Lombardia”*;

**CONSIDERATO** che le vigenti convenzioni tra AREU e le Aziende sanitarie che operano nel sistema, stipulate ai sensi della D.G.R. n. IX/3591 del 6 giugno 2012, stabiliscono, in tema di gestione della qualità e del rischio, che:

- *“obiettivo dell'AREU è di sviluppare e mantenere un sistema integrato di gestione della qualità e del rischio, nell'ambito delle AAT/SOREU in linea con le indicazioni regionali e ministeriali”*;
- AREU *“è responsabile, nell'ambito delle AAT/SOREU dell'applicazione di strumenti e metodologie di miglioramento della qualità e della gestione degli eventi critici (eventi avversi, near misses ...) occorsi nello svolgimento delle attività di soccorso territoriale in emergenza urgenza (compresa la segnalazione degli eventi sentinella, secondo quanto previsto dalla normativa vigente)”*;

**VISTO** il Piano di Organizzazione Aziendale AREU 2017 – 2019, approvato con D.G.R. n. X/6249 del 20 febbraio 2017 *“Determinazioni in ordine al Piano di Organizzazione Aziendale Strategico dell'Azienda Regionale Emergenza Urgenza ai sensi e per gli effetti dell'art. 17 c. 4 della Legge Regionale n. 33 del 30.12.2009 così come modificata con Legge Regionale n. 23 del 11 agosto 2015 e s.m.i.”*, che afferma che l'Azienda *“si impegna a gestire le attività aziendali utilizzando strumenti di miglioramento continuo della qualità”*;

**RICHIAMATA** la D.G.R. n. X/1046 del 17 dicembre 2017 *“Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Sociosanitario per l'esercizio 2019”* che prevede l'elaborazione di un Piano di risk management;

**CONSIDERATO** che le Linee operative elaborate dalla Direzione Generale Welfare di Regione Lombardia per l'anno 2019, con riferimento all'attività di Risk Management richiedono:

- la redazione di un Piano annuale di Risk Management e l'identificazione di *“uno o più progetti in area di rischio maggiormente critica in relazione alle peculiarità dell'attività svolta”*;

- la predisposizione del relativo provvedimento di adozione;
- la trasmissione del Piano annuale di Risk Management, delle schede progetto e del relativo provvedimento di adozione alla Direzione Generale Welfare di Regione Lombardia entro il 30 marzo 2019;

**CONSIDERATO** che la Direzione Strategica AREU, come richiamato nel POAS 2017 – 2019 *“prevede l’attuazione delle attività di prevenzione e gestione del rischio in sinergia e stretta interdipendenza rispetto alle attività di gestione della qualità, al fine di realizzare un sistema aziendale integrato di gestione della qualità e del rischio”* e, per questo motivo, attraverso la Struttura incaricata di coordinare e svolgere tali attività (S.S. Qualità e risk management), ha elaborato il documento 01 *“Programma di gestione della qualità e del rischio 2019”*;

**PRECISATO** che i contenuti del documento 01 *“Programma di gestione della qualità e del rischio 2019”* sono stati illustrati (in sintesi) dal personale della S.S. Qualità e risk management, in occasione dell’incontro del Nucleo Qualità e Gestione del Rischio del 26 marzo 2019;

**PRESO ATTO** dell’istruttoria compiuta dal Responsabile del procedimento, che ne attesta la completezza, e della dichiarazione di regolarità tecnica e legittimità espressa dal dirigente della S.S. Qualità e risk management, proponente il presente provvedimento, di seguito allegata quale parte integrante e sostanziale della deliberazione;

**CONSTATATO** che dal presente provvedimento non derivano oneri economici a carico del bilancio aziendale;

**ACQUISITI** i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario, resi per quanto di specifica competenza ai sensi dell’art. 3 del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.;

### **DELIBERA**

Per tutti i motivi in premessa indicati e integralmente richiamati:

1. di approvare il documento 01 *“Programma di gestione della qualità e del rischio 2019”*, revisione 0 del 22 marzo 2019 e i due progetti operativi di risk management;
2. di dare atto che ai sensi della Legge n. 241/1990, Responsabile del presente provvedimento è la Dott.ssa Stefania Favetti, dirigente presso la S.S. Qualità e risk management;
3. di disporre che il documento 01 *“Programma di gestione della qualità e del rischio 2019”*, agli atti presso la S.S. Qualità e risk management, venga trasmesso dal personale della Struttura sopra richiamata alla Direzione Generale Welfare di Regione Lombardia entro il 30 marzo 2019, unitamente alle schede progetto complete di cronoprogramma e al presente provvedimento di adozione, così

come previsto dalle Linee operative relative all'attività di Risk Management per l'anno 2019;

4. di incaricare il personale della S.S. Qualità e risk management a provvedere alla diffusione del documento 01 "Programma di gestione della qualità e del rischio 2019", attraverso la pubblicazione nella sezione riservata del sito Internet aziendale;
5. di prendere atto che dal presente provvedimento non derivano oneri economici a carico del bilancio aziendale;
6. di disporre che vengano rispettate tutte le prescrizioni inerenti alla pubblicazione sul portale web aziendale di tutte le informazioni e i documenti richiesti e necessari ai sensi del D.Lgs. n. 33/2013 e s.m.i., c.d. Amministrazione Trasparente;
7. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento all'Albo Pretorio on line dell'Azienda, dando atto che lo stesso è immediatamente esecutivo (ex art. 32 comma 5 L. n. 69/2009 s.m.i. e art. 17 comma 6 L.R. n. 33/2009).



La presente delibera è sottoscritta digitalmente, ai sensi dell'art. 21 D.Lgs. n. 82/2005 e s.m.i., da:

Il Direttore Amministrativo Luca Filippo Maria Stucchi

Il Direttore Sanitario Giuseppe Maria Sechi

Il Direttore Generale Alberto Zoli

Il/La proponente del provvedimento Stefania Favetti



PROPOSTA DI DELIBERA N. 132/2019

**Oggetto: PROGRAMMA DI GESTIONE DELLA QUALITÀ E DEL RISCHIO 2019**

**Attestazione**

Il/La sottoscritto/a, in qualità di proponente, attesta la completezza, la regolarità tecnica e la legittimità del provvedimento di cui all'oggetto.  
La presente attestazione costituisce parte integrante e sostanziale del provvedimento di cui all'oggetto.

Milano, 26/03/2019

Il/La proponente del provvedimento

FAVETTI STEFANIA

(La presente delibera è sottoscritta digitalmente ai sensi dell'art. 21 D.Lgs. n. 82/2005 e s.m.i.)