



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

Risk Management
Piazza Igea, 1
97100 RAGUSA
0932.234348
0932.234366
giovanni.ruta@asp.rg.it
rischioclinico@asp.rg.it

OGGETTO: Verbale riunione del Comitato per il Rischio Clinico del 24.06.2020

In data 24 giugno 2020 alle ore 11,30 presso gli uffici della Direzione Generale siti in Piazza Igea Ragusa, si è riunito il Comitato per il Rischio Clinico, convocato per trattare il seguente ordine del giorno:

- Approvazione Piano Qualità e Rischio Clinico 2020;
- Procedura “La riconciliazione della terapia farmacologica”;
- Revisione Procedura gestione elettroliti concentrati;
- Revisione Procedura operativa per garantire l'intervento chirurgico in paziente corretto, con procedura corretta, in parte del corpo corretta;
- Varie ed eventuali.

Sono presenti:

Dr. Raffaele Elia – Presidente Comitato Rischio Clinico - Direttore Sanitario Aziendale
Dr. Giuseppe Cappello - Dir. Medico di Pres. Osped. G.P.II-OMPA ff
Dr. Francesco Blangiardi - Direttore Dipartimento di Prevenzione
Dr. Giorgio Blandino - Direttore Dipartimento Veterinario
Dr. Giuseppe Morando - Direttore Dipartimento Salute Mentale
Dr. Giuseppe Bonomo – Direttore ff S.C. Medicina Legale
Dott.ssa Salvina Meli Direttore Farmacie Ospedaliere
Dr. Biagio Aprile - Responsabile Ufficio Accreditamento
Dr. Giuseppe Smecca - Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione
Dr. Giovanni Ruta – Responsabile U.O.S Qualità Rischio Clinico e Accr.
Dott. Giuseppe Patriarca – infermiere Collaboratore Direz. Sanitaria
Dr. Ignazio Pinelli Direttore U.O.C. Medicina “G.P. II” Ragusa
Dr. Gaetano Cabibbo - Direttore U.O.C. Medicina Modica
Dr. Antonio Digiacomo - Direttore U.O.C. Medicina Vittoria
Dr. Lorenzo Pluchino – Direttore U.O.C. Geriatria Modica
Dr. Antonio Davì – Direttore U.O.C. Malattie Infettive Modica - Ragusa
Dr. Antonello Giordano – Neurologia Vittoria

Sono assenti:

Dr. Pietro Bonomo - Dir. Medico di Pres. Osped. Modica-Scicli
Dr. Giuseppe Drago - Dir. Medico di Pres. Osped. Vittoria - Comiso
Ing. Gaetano Cilia - Direttore S.C. Facility Management
Dott.ssa Maria Sigona - Direttore S.C. Risorse Umane
Dr. Salvatore Musso – direttore U.O.C.Nefrologia Modica

Apri i lavori della seduta il Dr. Raffaele Elia che, in qualità di Presidente, dichiara validamente costituito il Comitato.

Prende la parola il Dr. Ruta, che inizia la lettura del documento al primo punto dell'o.d.g., di cui è redattore.

Dopo un'attenta valutazione il Comitato approva all'unanimità il ***"Piano Qualità e Rischio Clinico 2020"***.

Si passa quindi alla disamina del documento al secondo punto all'o.d.g. "La riconciliazione della terapia farmacologica". Tale procedura, redatta dal Dr. Ruta definisce, come previsto dalla Raccomandazione Ministeriale n.17 del dicembre 2014, le modalità per condurre la Riconciliazione e la riconciliazione della terapia farmacologica e costituisce il presupposto fondamentale per una prescrizione farmacologica corretta e sicura.

L'approvazione di tale procedura già sottoposta al Comitato il 7 febbraio 2020, fu rimandata alla seduta odierna per consentire la modifica del prospetto di pag. 15 ritenuto poco funzionale dai Direttori delle tre UU. OO Ospedaliere di Medicina Generale presenti.

Il Comitato, dopo un'attenta lettura approva all'unanimità la Procedura ***"La riconciliazione della terapia farmacologica"***.

Chiede la parola il Direttore del Dipartimento di Salute Mentale Dr. Morando che sottopone al Comitato, per un parere tecnico, un interessante documentato riguardante l'acquisto di uno stimolatore magnetico Transcranico.

Il TMS è un apparecchio che sfrutta il principio della induzione elettromagnetica per stimolare porzioni circoscritte di corteccia cerebrale. Tale strumento, come documentato da autorevoli studi scientifici, viene utilizzato con efficacia per la cura di svariate patologie e gravi dipendenze. Il Dr. Morando precisa che tale acquisto, già autorizzato dal Direttore Generale, sarà effettuato con "fondi vincolati GAP" quindi non gravanti sul bilancio Aziendale.

Il Comitato, esprimendo apprezzamento per il progetto, invita il Dr. Morando ed al suo staff ad un adeguato utilizzo di tale valido strumento.

Prende la parola il Direttore delle Farmacie Ospedaliere Dott.ssa Meli che, su richiesta del Comitato, inizia la lettura per la revisione della Procedura "Gestione elettroliti concentrati" al terzo punto dell'o.d.g.

Dopo un'attenta analisi, il Comitato accoglie le sotto elencate modifiche proposte dalla Dott.ssa Meli.

➤ A pag. 2 viene inserito quanto segue:

"Raccomandazione Ministero della salute n.1, marzo 2008

Raccomandazione sul corretto utilizzo delle soluzioni concentrate di Cloruro di Potassio – KCL- ed altre soluzioni concentrate".

➤ Al paragrafo 4 di pag. 6 – **Autorizzazioni** viene aggiunto il punto:

- "Nefrologia – Dialisi"

➤ Al paragrafo 4 di pag. 7 – **Conservazione** la frase:

"in armadi ove possibile chiusi"

Viene modificata come segue:

"possibilmente in armadi chiusi a chiave, sui quali va apposta apposita etichetta di segnalazione (ALLEGATO n. 4)"

➤ A pag. 9 il punto 6 del paragrafo **Preparazione** viene integrato come segue:

"6. apporre sulla sacca/flacone pronta per infondere apposita etichetta, come riportata nell'ALLEGATO 4, nella quale devono essere indicati:

- nome e cognome del paziente

- numero di cartella clinica
 - composizione quali-quantitativa della soluzione
 - volume totale
 - velocità di infusione
 - via di somministrazione
 - firma di chi ha preparato e avviato la somministrazione
 - data e ora della somministrazione”
- Dal paragrafo **Distribuzione** di pag. 11 viene eliminata la seguente parte:
 “Il monitoraggio della corretta applicazione del presente protocollo viene effettuato con una rilevazione, ogni 4 mesi attraverso una specifica scheda relativa alla gestione dei farmaci ad alto rischio” (ALLEGATO n.4)”
- La procedura viene integrata con un nuovo allegato inserito a pag. 15 che tratta delle
 “Etichette per soluzioni contenenti elettroliti concentrati”

Effettuate le variazioni, il Comitato approva all’unanimità la revisione della Procedura **“Gestione elettroliti concentrati”**.

Per la revisione della “Procedura operativa per garantire l’intervento chirurgico in paziente corretto, con procedura corretta, in parte del corpo corretta” il Comitato opta per il rinvio della discussione alla prossima seduta, in cui saranno invitati i chirurghi, maggiori utilizzatori di tale procedura.

Infine, al punto varie ed eventuali, il Direttore Sanitario, invita i presenti ad esaminare le tre procedure che trattano la politica per l’acquisizione del consenso informato aziendale e le relative schede allegate.

Prende la parola il Dr. Ruta che inizia la lettura della prima procedura proposta sul consenso informato: **“Gestione del processo decisionale condiviso ai fini dell’espressione del consenso/dissenso al trattamento sanitario”**. Su tale documento vengono effettuate modifiche non sostanziali. Si passa alla lettura sintetica della seconda procedura: **“Gestione del processo decisionale condiviso ai fini dell’espressione del consenso/dissenso al trattamento sanitario in casi particolari”** e della terza **“ Gestione del processo decisionale condiviso ai fini dell’espressione del consenso/dissenso alla trasfusione di sangue e di emoderivati”**. Al fine di una semplificazione procedurale, viene suggerito che tale seconda procedura possa essere integrata con la terza, tale proposta viene accolta all’unanimità, il Presidente del Comitato dr. Elia da mandato al dr. Ruta di effettuare tale sintesi.

Vista l’ora tarda il Direttore Sanitario Aziendale invita i presenti a rivedere gli ultimi punti discussi in separata sede segnalando al dr. Ruta eventuali rilievi o richieste di correzioni entro 48 ore. Diversamente le procedure verranno ritenute approvate all’unanimità dal Comitato per il rischio Clinico.

La riunione si conclude alle 14.15.

Letto e approvato.

Dr. Raffaele Elia – Presidente Comitato Rischio Clinico - Direttore Sanitario Aziendale
 Dr. Giuseppe Cappello - Dir. Medico di Pres. Osped. G.P.II-OMPA ff
 Dr. Francesco Blangiardi - Direttore Dipartimento di Prevenzione
 Dr. Giorgio Blandino - Direttore Dipartimento Veterinario

Dr. Giuseppe Morando - Direttore Dipartimento Salute Mentale
Dr. Giuseppe Bonomo – Direttore ff S.C. Medicina Legale
Dott.ssa Salvina Meli Direttore Farmacie Ospedaliere
Dr. Biagio Aprile - Responsabile Ufficio Accreditamento
Dr. Giuseppe Smecca - Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione
Dr. Giovanni Ruta – Responsabile U.O.S Qualità Rischio Clinico e Accr.
Dott. Giuseppe Patriarca – infermiere Collaboratore Direz. Sanitaria
Dr. Ignazio Pinelli Direttore U.O.C. Medicina “G.P. II” Ragusa
Dr. Gaetano Cabibbo - Direttore U.O.C. Medicina Modica
Dr. Antonio Digiacomo - Direttore U.O.C. Medicina Vittoria
Dr. Lorenzo Pluchino – Direttore U.O.C. Geriatria Modica
Dr. Antonio Davì – Direttore U.O.C. Malattie Infettive Modica - Ragusa
Dr. Antonello Giordano – Neurologia Vittoria

Segretario verbalizzante: Sig.ra Patrizia Galletti

In allegato:

- Firma dei presenti;
- Piano Qualità e Rischio Clinico 2020;
- Procedura “La riconciliazione della terapia farmacologica”;
- Procedura “Gestione elettroliti concentrati” revisionata;
- Procedura “Gestione del processo decisionale condiviso ai fini dell’espressione del consenso/dissenso al trattamento sanitario”.
- Procedura “Gestione del processo decisionale condiviso ai fini dell’espressione del consenso/dissenso al trattamento sanitario in casi particolari”.
- Moduli allegati alle procedure di consenso informato 01 e 02.



Peter
Seygal

of Bay
Hendrix

me &

just

pleased!

the
piece
we go
for

for all
committee DELEGATE
your side

APR-
1968

Rick Feld-