
U.O.C. COORDINAMENTO STRUTTURE DI STAFF
U.O.S. QUALITÀ E GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

PROT. N. 118/QGRC/2023

PALERMO, 21.02.2023

AL DIRETTORE GENERALE
Dott. W. Messina

E P.C. AL DIRETTORE SANITARIO
Dott. A.G. Rizzo

OGGETTO: Principali attività svolte dalla U.O.S. Qualità e Gestione del Rischio Clinico nell'anno 2022

Di seguito si elencano le principali attività poste in essere dalla U.O.S. Qualità e Gestione del Rischio Clinico nell'anno 2022 con il coinvolgimento delle UU.OO. aziendali ed in accordo con il Comitato aziendale per la Gestione del Rischio Clinico.

Monitoraggio degli eventi sentinella e dell'attuazione delle azioni correttive inserite nei piani di miglioramento

È stato trattato un evento sentinella verificatosi nell'anno 2022 ed è stata inoltre attivata la procedura di segnalazione al Ministero della Salute sulla piattaforma NSIS.

Implementazione delle raccomandazioni ministeriali per la prevenzione degli eventi sentinella e degli standard JCI

Sono state revisionate alcune procedure aziendali in accordo alle raccomandazioni ministeriali. L'attività ha compreso anche la costante implementazione degli standard di qualità e sicurezza delle cure di Joint Commission in accordo al progetto della Regione Sicilia, con relativa redazione /revisione di procedure aziendali.

Non è stata richiesta da AGENAS l'autovalutazione sulla piattaforma web.

Monitoraggio sulla corretta applicazione della checklist di sala operatoria secondo le indicazioni regionali

Sono stati effettuati i monitoraggi previsti presso i Complessi Operatori aziendali.

U.O.C. COORDINAMENTO STRUTTURE DI STAFF

U.O.S. QUALITÀ E GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

Sviluppo organizzativo del Percorso Nascita. Autovalutazione dei Punti Nascita (pubblici e privati) sulla base della checklist predisposta dai professionisti.

Durante l'anno 2022 la scrivente U.O.S. ha condotto attività di redazione e revisione delle procedure aziendali relative al Punto Nascita, come da delibere nella successiva tabella.

Nel suddetto anno non è stato richiesto inserimento di autovalutazione sulla piattaforma informatica regionale.

Programmazione e realizzazione di percorsi formativi in materia di rischio clinico

Sono stati organizzati i seguenti eventi formativi aziendali:

18 febbraio e 28 febbraio 2022: Gestione del rischio clinico: applicazione delle procedure aziendali

4 novembre e 2 dicembre 2022 (corso per direttori e coordinatori): Gestione del rischio clinico: applicazione delle procedure aziendali

27 maggio: Formazione della Rete di Facilitatori per il Rischio Clinico

10 novembre 2022: Gestione della documentazione sanitaria: formazione nelle UO di Cardiologia e Urologia: Procedure Aziendali per la sicurezza dei pazienti e degli operatori in corso di pandemia da coronavirus e Gestione del rischio clinico clinico: applicazioni delle procedure aziendali.

La U.O.S. Qualità e Gestione del Rischio Clinico ha curato direttamente o ha collaborato nella redazione delle seguenti procedure:

46	13/01/2022	ISTRUZIONE OPERATIVA PER LA TERAPIA INFUSIONALE AMBULATORIALE DI FARMACO BIOTECNOLOGICO PER MALATTIA REUMATOLOGICA.
47	13/01/2022	PROCEDURA PER L'UTILIZZO DELLA CARTELLA FISIOTERAPICA - REVISIONE 01
52	13/01/2022	ISTRUZIONI OPERATIVE PER LA SORVEGLIANZA DELL'AOOR VILLA SOFIA-CERVELLO - REVISIONE 06
138	26/01/2022	PROCEDURE PERCORSI PADIGLIONI "A" E "B" P.O. V. CERVELLO - REVISIONI 02
162	02/02/2022	GESTIONE DEL TRATTAMENTO ANTITROMBOTICO NEI PAZIENTI PRIMA E DOPO PROCEDURE ENDOSCOPICHE - REV. 01.
163	02/02/2022	MODALITA' PER LA PREVENZIONE DELLA NEFROPATIA DA MEZZO DI

U.O.C. COORDINAMENTO STRUTTURE DI STAFF

U.O.S. QUALITÀ E GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

		CONTRASTO - REVISIONE 01.
168	02/02/2022	ISTRUZIONI OPERATIVE PER LA GESTIONE PAZIENTI RICOVERATI POSITIVI A TEST ANTI COVID-19 IN EPOCA SUCCESSIVA ALL'INGRESSO IN OSPEDALE.
212	10/02/2022	PRESA ATTO DOCUMENTO DI INDIRIZZO REGIONALE "CRITERI DI APPROPRIATEZZA NEL FOLLOW - UP CLINICO STRUMENTALE DEI PAZIENTI DOPO SINDROME CORONARICA ACUTA (SCA)".
214	10/02/2022	PRESA D'ATTO D.A. N. 1480/2021 "DOCUMENTO DI INDIRIZZO REGIONALE PER LA GESTIONE DEI PAZIENTI AFFETTI DA BRONCOPNEUMOPATIA CRONICA OSTRUTTIVA (BPCO)".
215	10/02/2022	PERCORSO PER LA DIAGNOSTICA DI SECONDO LIVELLO BREAST UNIT DEL P.O. CERVELLO.
278	17/02/2022	ISTRUZIONI OPERATIVE PER LA SORVEGLIANZA DEL PERSONALE DELL'AZIENDA OSPEDALIERA "OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA - CERVELLO" REVISIONE 07.
279	17/02/2022	PROCEDURA DI EMOVIGILANZA.
280	17/02/2022	PROCEDURA DI IDENTIFICAZIONE DEL NEONATO DALLA NASCITA ALLA DIMISSIONE -REV.04.
301	22/02/2022	ISTITUZIONE TEAM NUTRIZIONALE DEL PAZIENTE ONCOLOGICO (TNO).
390	09/03/2022	MODIFICA ED INTEGRAZIONE DELLA COMPOSIZIONE DEL COMITATO PER IL RISCHIO CLINICO.
445	17/03/2022	PROCEDURA "CONTINUITA' OSPEDALE - TERRITORIO: DALLA LUNGODEGENZA ALLE CURE DOMICILIARI O RESIDENZIALI".
484	24/03/2022	PROCEDURA PER L'ESECUZIONE DEI TEST DI STIMOLO PER GH IN EPOCA PERIPUBERALE.
799	12/05/2022	AGGIORNAMENTO DELLA RETE DIPARTIMENTALE DI REFERENTI/FACILITATORI DI SUPPORTO ALLE ATTIVITA' DI GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO.
801	12/05/2022	DOCUMENTO DI INDIRIZZO AZIENDALE: IL RIFIUTO ALLA EMOTRASFUSIONE: ASPETTI GIURIDICI E PROCEDURALI.
914	25/05/2022	PROCEDURA GESTIONE DELLE FRIGOEMOTECHE ESTERNE ALLA ST.
992	10/06/2022	CORREZIONE DI ERRORE MATERIALE E INTEGRAZIONE DELLA COMPOSIZIONE DELLA RETE DIPARTIMENTALE DI REFERENTI/FACILITATORI DI SUPPORTO ALLE ATTIVITA' DI GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO.
1031	16/06/2022	PIANO AZIENDALE QUALITA' E GESTIONE RISCHIO CLINICO 2022-2023.
1091	23/06/2022	PROCEDURA PER L'ASSISTENZA DEI PAZIENTI NELLE AREE DI EMERGENZA AZIENDALI STANDARD JCI COP 3.1 - REV. 02.

U.O.C. COORDINAMENTO STRUTTURE DI STAFF

U.O.S. QUALITÀ E GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

1130	30/06/2022	PROCEDURA AZIENDALE PER LA CORRETTA GESTIONE E SOMMINISTRAZIONE DEI FARMACI - REV. 05.
1203	12/07/2022	COSTITUZIONE GRUPPO DI LAVORO MULTIDISCIPLINARE PER TERAPIE LOCO REGIONALI IN PAZIENTI ONCOLOGICI.
1276	28/07/2022	PROCEDURA PER LA GESTIONE DEL FOLLOW-UP CLINICO STRUMENTALE DEL PAZIENTE CON SINDROME CORONARICA ACUTA (SCA).
1341	05/08/2022	AGGIORNAMENTO GRUPPO DI LAVORO PER IL MIGLIORAMENTO E LA SICUREZZA DEL PUNTO NASCITA.
1483	06/09/2022	ISTRUZIONI OPERATIVE PER PAZIENTI PORTATORI STENT UROLOGICO.
1514	15/09/2022	PROCEDURA DI "RIANIMAZIONE NEONATALE - REV. 03".
1536	20/09/2022	PERCORSO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO ASSISTENZIALE PER LE URGENZE ENDOSCOPICHE.
1680	13/10/2022	ISTRUZIONI OPERATIVE CARTELLINO DI DIMISSIONE NEONATALE.
1681	13/10/2022	INDICAZIONI OPERATIVE GESTIONE DEL RISCHIO ACCESSO PAZIENTI COVID+ PRESSO LE AREE DI EMERGENZA DEI PRESIDII VILLA SOFIA E CERVELLO - REV. 01.
1682	13/10/2022	PROCEDURA PER USO COMPASSIONEVOLLE DEL FARMACO.
1688	13/10/2022	REVISIONE COMPOSIZIONE DEL GRUPPO DI LAVORO AZIENDALE PER L'IMPLEMENTAZIONE DELLE RACCOMANDAZIONI DI "CHOOSING WISELY ITALY".
2004	12/12/2022	ISTRUZIONE OPERATIVA PER IL MONITORAGGIO AMBULATORIALE DEI PAZIENTI IN TERAPIA CON FARMACO BIOTECNOLOGICO PER MALATTIA REUMATOLOGICA.
2097	22/12/2022	PROCEDURA AZIENDALE "MONITORAGGIO PRESCRIZIONE DI MEDICINALI A BASE DI USTEKINUMAB".
2098	22/12/2022	ISTRUZIONE OPERATIVA PER LA CORRETTA ESECUZIONE E REFERTAZIONE DELLA VIDEOCAPILLAROSCOPIA.
2143	27/12/2022	PROCEDURA PER LA GESTIONE DELLE RICHIESTE DI SACCHE PER NUTRIZIONE PARENTERALE PRECONFEZIONATE.

Partecipazione attiva al Comitato Aziendale per la valutazione sinistri - CAVS ed al Comitato per la lotta alle infezioni ospedaliere - CIO.

Implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDT) sia in ambito ospedaliero che territoriale secondo direttive regionali:

I Percorsi Diagnostico-Terapeutico-Assistenziali (PDTA) vengono da anni utilizzati a livello regionale per definire con precisione le modalità, le tempistiche e la sequenza di attività da mettere in atto dopo la presa in carico di un paziente con una specifica patologia, al fine di migliorare qualità ed efficienza delle cure e ridurre la loro variabilità. Sono in definitiva utilizzati per pianificare e seguire in modo sistematico un programma di assistenza centrato sul paziente.

L'Assessorato regionale della Salute prevede un sistema di valutazione, monitoraggio e verifica dell'attività sanitaria svolta annualmente in attuazione dei PDTA regionali, per specifiche categorie di bisogni o condizioni di salute.

Relativamente all'anno 2022 sono stati recepiti con delibera, come da indicazioni assessoriali, i seguenti PDTA:

- presa d'atto del D.A. n. 315 del 13/04/2022 "**Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) per la diagnosi e il trattamento dell'Angioedema ereditario** nei pazienti adulti e pediatrici nella regione siciliana" (delibera n. 1034 del 16.06.2022)

Sono inoltre stati adottati con delibera, confermandone la piena attuazione, i seguenti PDTA:

- **PDTA per il trattamento del tumore della prostata e costituzione del gruppo di lavoro multidisciplinare** - delibera n. 1756 del 28.10.2022
- **PDTA per il trattamento del tumore del polmone e costituzione del gruppo di lavoro multidisciplinare** - delibera n. 1757 del 28.10.2022
- **PDTA per il trattamento del tumore del colon-retto e costituzione del gruppo di lavoro multidisciplinare** - delibera n. 1755 del 28.10.2022
- **PDTA per il trattamento del carcinoma ovarico** - delibera n. 1886 del 16.11.2022

Ulteriori riscontri per l'Assessorato della Salute - anno 2022:

- **PDTA per la Prevenzione, Diagnosi e Trattamento del tumore della mammella:**

U.O.C. COORDINAMENTO STRUTTURE DI STAFF

U.O.S. QUALITÀ E GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

1. Riscontro nota Assessorato DPS prot. n. 885 del 11.01.2022 con nota prot. n. 1347/1 del 17/01/2022 della DG Test genomici adempimenti
 2. Riscontro per Assessorato Riscontro a prot. n. 9490 Assessorato con nota prot. 5411/1 del 23.02.2022 della DG
- **Documento di indirizzo regionale per la gestione dei pazienti affetti da malattia di Parkinson e parkinsonismi:**
 1. Riscontro nota assessoriale prot. n. 23614 del 27.06.2022 con modulo excel compilato del 30.07.2022 e trasmesso il 1.08.2022 dalla Direzione Generale
 - **D.A. N. 703/2020 - Documento di indirizzo regionale per l'organizzazione dei programmi aziendali di Antimicrobial Stewardship:**
 1. Aggiornamento composizione del Team di Antimicrobial Stewardship (TAS) - delibera n. 3 del 03.01.2023
 - **Documento di indirizzo regionale “Percorso nutrizionale nel paziente oncologico”:**
 1. Delibera n. 301 del 22.02.2022 Istituzione del Team Nutrizionale Paziente Oncologico (TNO)
 - **Documento regionale “Linee di indirizzo finalizzate alla prescrizione di ossigenoterapia domiciliare a lungo termine (OTLT) nel paziente adulto in Regione Sicilia”:**
 1. Delibera n. 908 del 25.05.2022 Presa d'atto documento regionale
 - **Sclerosi Multipla:**
 1. Nota riscontro prot. n. 21393 del 2.09.2022 ad Assessorato per individuazione del medico referente delle prescrizioni per il Centro Sclerosi Multipla
 - **PDTA pazienti con protesi mammarie e sospetta diagnosi di Linfoma Anaplastico BIA-ALCL:**
 1. Mail informativa alle UUOO aziendali come da indicazione della nota Assessorato prot. n. 56383 del 21.12.2022 - Linee di indirizzo sul PDTA Linfoma Anaplastico - Rev. novembre 2022 - Circolare ministeriale n. 87411 del 29.11.2022 - Linee di indirizzo PDTA Linfoma anaplastico a grandi cellule Rev. nov. 2022.

U.O.C. COORDINAMENTO STRUTTURE DI STAFF

U.O.S. QUALITÀ E GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

Nel corso dell'anno 2022 sono proseguite le attività del **“Gruppo di lavoro per il Miglioramento e la Sicurezza del Punto Nascita”** (la cui composizione è stata aggiornata con delibera n. 1341 del 5 agosto 2022) e della **Rete dei facilitatori per il Rischio Clinico** (la cui composizione è stata aggiornata con delibera n. 992 del 10 giugno 2022).

Nel corso dell'anno 2022 la U.O.S. ha inoltre garantito, su richiesta della Direzione Generale, l'espletamento delle attività richieste dal Dipartimento Regionale per le Attività Sanitarie ed Osservatorio Epidemiologico - Area Interdipartimentale “Ispezioni e Vigilanza”.

IL RESPONSABILE

Dr. Tommaso Mannone