



REGIONE TOSCANA
GIUNTA REGIONALE

ESTRATTO DAL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 02-09-2013 (punto N 16)

Delibera

N 730

del 02-09-2013

Proponente

LUIGI MARRONI

DIREZIONE GENERALE DIRITTI DI CITTADINANZA E COESIONE SOCIALE

Pubblicità/Pubblicazione Atto soggetto a pubblicazione su Banca Dati (PBD)

Dirigente Responsabile MARCO MENCHINI

Estensore MARCO MENCHINI

Oggetto

Ulteriori iniziative in merito alla sicurezza del processo trasfusionale: disposizioni alle Aziende sanitarie.

Presenti

ENRICO ROSSI

SALVATORE ALLOCCA

ANNA RITA BRAMERINI

ANNA MARSON

GIANNI SALVADORI

CRISTINA SCALETTI

GIANFRANCO

STELLA TARGETTI

LUIGI MARRONI

SIMONCINI

VITTORIO BUGLI

VINCENZO

CECCARELLI

ALLEGATI N°1

ALLEGATI

<i>Denominazione</i>	<i>Pubblicazione</i>	<i>Tipo di trasmissione</i>	<i>Riferimento</i>
A	Si	Cartaceo+Digitale	Trasfusionale

LA GIUNTA REGIONALE

Premesso che il Piano Sanitario Regionale 2008/2010, approvato con la deliberazione del Consiglio Regionale n. 53 del 16/07/08 ed ancora in vigore, ai sensi del comma 1 dell'art.133 della l.r. 27.12.2011 n.66, prevede al punto 7.5.2 le attività di prevenzione e gestione del rischio clinico;

Vista la L.R. 40 del 24/02/2005 "Disciplina del Servizio Sanitario Regionale" ed in particolare l'art. 43 comma 1 lettera d) che individua il Centro Regionale Gestione Rischio Clinico Sicurezza del Paziente quale organismo del governo clinico regionale;

Richiamata la D.G.R. n. 1179 del 10-11-2003 con la quale la Regione Toscana, con l'approvazione della proposta operativa del Centro Regionale Gestione Rischio Clinico e Sicurezza del Paziente, si è dotata di un proprio sistema di gestione del rischio clinico, impegnandosi a porre in atto le iniziative tese al miglioramento della sicurezza del paziente;

Vista la Raccomandazione n. 3 del luglio 2006 del Ministero della Salute per "La corretta identificazione dei pazienti, del sito chirurgico e della procedura" con cui è stato fornito un modello operativo per la prevenzione di intervento in paziente sbagliato, rappresentando questo un evento sentinella particolarmente grave;

Richiamata la deliberazione G.R. n. 267 del 16-04-2007 con la quale, fra l'altro, sono state approvate alcune schede relative a pratiche per la sicurezza del paziente;

Dato atto che le suddette buone pratiche sono state approvate con il parere tecnico favorevole del Consiglio Sanitario Regionale (CSR);

Tenuto conto che la problematica connessa alla corretta identificazione del paziente rappresenta uno degli elementi sui quali tutti i sistemi sanitari nazionali ed internazionali stanno effettuando studi al fine di sviluppare livelli di sicurezza sempre più elevati;

Dato atto che la Regione Toscana, in previsione dell'adozione da parte del Ministero della Salute di uno specifico Decreto in merito ai requisiti di qualità e sicurezza del sangue e degli emocomponenti, ha già avviato una fattiva collaborazione con il Centro Nazionale Sangue al fine di proporre ulteriori standard di sicurezza trasfusionali;

Valutato la opportunità, anche alla luce dei recenti accadimenti occorsi nell'ambito delle attività trasfusionali del sistema sanitario, di implementare le pratiche per la sicurezza del paziente, con particolare riferimento agli errori da incompatibilità ABO, integrando la Delibera G.R. 267/2007 con una apposita scheda recante "Procedure per garantire la sicurezza della trasfusione";

Sentito il CSR, che ha reso parere tecnico favorevole sulle procedure sopramenzionate;

Valutato la opportunità di demandare al CSR il compito di predisporre, attraverso la condivisione con tutte le professionalità coinvolte in materia, un apposito protocollo in caso di errore trasfusionale;

A voti unanimi

DELIBERA

1. di modificare la Delibera G.R. 267/2007, integrando la stessa con apposita scheda recante "Procedure per garantire la sicurezza della trasfusione", contenuta nell'allegato A della presente Delibera;
2. di demandare al CSR il compito di predisporre, attraverso la condivisione con tutte le professionalità coinvolte in materia, un apposito protocollo in caso di errore trasfusionale;
3. di incaricare le Aziende Sanitarie di predisporre attraverso le Direzioni Sanitarie Aziendali e i Responsabili della Gestione del Rischio Clinico e della Sicurezza del Paziente, tutti gli adempimenti per la corretta applicazione delle pratiche per la sicurezza del paziente, di cui al punto 1 del deliberato e descritte all'allegato A;
4. di dare mandato alla Direzione Generale Diritto alla Salute e Politiche di Solidarietà di provvedere ai successivi atti necessari a garantire la corretta adozione delle pratiche per la sicurezza del paziente, di cui all'allegato A.

Il presente atto, soggetto a pubblicazione ai sensi dell'art. 18, comma 2, lett. A) della L.R. 23/2007, in quanto conclusivo del procedimento amministrativo regionale, è pubblicato integralmente sulla banca dati degli atti amministrativi della Giunta regionale.

SEGRETERIA DELLA GIUNTA
IL DIRETTORE GENERALE
ANTONIO DAVIDE BARRETTA

Il Dirigente Responsabile
MARCO MENCHINI

Il Direttore Generale
VALTERE GIOVANNINI