

Codice DB2000

D.D. 20 dicembre 2013, n. 1096

Istituzione di un gruppo di lavoro nell'ambito del progetto tematico "Scheda unica di terapia" di cui all'Azione 18.1.8 del Programma 18 dei Programmi Operativi 2013-2015.

Il D.L. 13 settembre 2012 n. 158, convertito in legge, con modificazioni, dall'art. 1, comma 1, L. 8 novembre 2012 n. 189, all'art. 3 bis prevede che “al fine di ridurre i costi connessi al complesso dei rischi relativi alla propria attività, le aziende sanitarie, nell'ambito della loro organizzazione e senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, ne curano l'analisi, studiano e adottano le necessarie soluzioni per la gestione dei rischi medesimi, per la prevenzione del contenzioso e la riduzione degli oneri assicurativi. Il Ministero della salute e le regioni monitorano, a livello nazionale e a livello regionale, i dati relativi al rischio clinico”.

Il Ministero della Salute, in collaborazione con le Regioni e le Province Autonome, è impegnato fin dal 2005, nella stesura e diffusione di “Raccomandazioni” per la prevenzione di eventi sentinella.

La sicurezza dei pazienti e la riduzione degli errori in terapia farmacologica rappresentano una priorità dell'assistenza sanitaria; un uso non corretto dei farmaci può infatti determinare eventi avversi con conseguenze gravi per i pazienti.

Gli errori in terapia farmacologica si possono verificare durante tutto il processo di gestione del farmaco in ospedale: approvvigionamento, immagazzinamento, conservazione, prescrizione, preparazione, distribuzione, somministrazione e monitoraggio.

Con la Raccomandazione n. 7/2008 recante “Raccomandazione per la prevenzione della morte, coma o grave danno derivanti da errori in terapia farmacologia”, il Ministero ha fornito uno strumento a supporto degli operatori, da implementare in tutte le strutture sanitarie, per evitare o minimizzare il rischio dell'insorgenza dell'evento sentinella dovuto ad un uso non corretto dei farmaci nell'ambito dell'assistenza ospedaliera.

Detta Raccomandazione, fra gli strumenti e/o procedure di cui le Aziende sanitarie regionali devono dotarsi al fine di evitare errori di prescrizione, prevede la *scheda unica di terapia* dove, in accordo con le disposizioni vigenti in tema di privacy, vengono riportate, dal medico, tutte le informazioni necessarie per l'individuazione della terapia e, dall'infermiere, ciò che è stato effettivamente somministrato, apponendo la propria firma o sigla, tale da consentire la tracciabilità.

La scheda terapeutica unica è uno strumento di comunicazione interna, che integra in un unico documento tutte le informazioni sul processo terapeutico dei pazienti ricoverati; per questo consente di far fronte ai problemi di comunicazione, prima causa degli errori di terapia, ed è parte integrante della cartella clinica.

Con deliberazione n. 14-8500 del 31.03.2008 recante “Indicazione alle Aziende sanitarie regionali per la gestione del rischio clinico e l'attivazione dell'”Unità di gestione del rischio clinico” e prime linee di indirizzo su tematiche di particolare interesse”, la Giunta regionale ha previsto, nell'ambito della Linea di indirizzo n. 4/2007 recante “Linee di indirizzo sul corretto utilizzo delle soluzioni concentrate di cloruro di potassio ed altre soluzioni concentrate contenenti potassio”, che, per ottimizzare le misure intraprese ai fini del contenimento del rischio, si ritiene opportuno che vengano adottati, a livello aziendale, interventi utili a promuovere l'introduzione della prescrizione informatizzata e della scheda unica di terapia nella routine assistenziale.

Con la Raccomandazione n. 12/2010 recante “Raccomandazione per la prevenzione degli errori in terapia con farmaci “Look-Alike/Sound-Alike” è stato inoltre fornito uno strumento per la prevenzione degli eventi avversi dovuti ad errori in corso di terapia farmacologia con farmaci che possono essere facilmente scambiati con altri per la somiglianza grafica e/o fonetica del nome e per l’aspetto simile delle confezioni.

Con D.D. n. 497 del 23.07.2012 recante “Indicazioni riguardanti la compilazione delle cartelle cliniche per le strutture di ricovero della Regione Piemonte”, la Direzione regionale Sanità ha previsto che la documentazione relativa al decorso del ricovero e processo di cura viene organizzata in specifiche sezioni e, in particolare, devono essere sempre redatti i seguenti documenti: diario clinico, rilevazioni dei parametri vitali, scheda di valutazione del dolore, cartella infermieristica/ostetrica, cartella riabilitativa, progetto riabilitativo individuale, scheda unica di terapia farmacologia (SUT), prescrizioni nutrizionali, referti/consulenze, scheda anestesiologicala, verbale operatorio, informative e dichiarazioni di volontà dell’assistito.

Con specifico riferimento alla scheda unica di terapia il provvedimento citato prevede inoltre che, nell’ambito della stessa, devono risultare chiare indicazioni circa: data ed ora di inizio della terapia, medico prescrittore, prestatore sanitario esecutore, descrizione della terapia farmacologia, possibili variazioni o sospensione della terapia, registrazione dell’avvenuta somministrazione della terapia al paziente indicato nei tempi e modi prescritti; in aggiunta tale foglio dovrebbe contenere informazioni anche sugli eventi avversi legati al trattamento farmacologico.

I Programmi operativi per il triennio 2013-2015, allo stato in via di definitiva approvazione, finalizzati alla prosecuzione dell’azione di controllo della spesa sanitaria intrapresa con il Piano di Rientro 2010–2012 approvato con DGR 1-415 del 2 agosto 2010 e successivamente modificato ed integrato con DD.G.R. n. 44-1615 del 28.02.2011 e n. 49-1985 del 29.04.2011, al Programma 18. recante “Sicurezza e rischio clinico” prevedono una specifica Azione 18.1.8 titolata “Progetto tematico Scheda unica di terapia”.

Il progetto di cui sopra, partendo dall’analisi scaturita dalla rilevazione effettuata nel corso dell’anno 2013 sulle modalità attualmente in uso presso le Aziende sanitarie, ivi compreso l’utilizzo di schede di terapia, si prefigge, nel corso del periodo 2014-2015, di elaborare una proposta di modello di scheda unica di terapia regionale (di possibile informatizzazione).

Per lo sviluppo di detta Azione del Programma 18. dei PP.OO. 2013-2015, nonché per l’ulteriore implementazione delle Raccomandazioni ministeriali n. 7/2008 e 12/2010, risulta necessario un approfondimento delle tematiche di cui trattasi, anche mediante rilevazione di dati informativi, ricerche ed analisi della casistica e delle esperienze già maturate o in atto a livello aziendale, nazionale e sovra-nazionale, allo scopo di elaborare la proposta di cui sopra.

A tal fine si ritiene necessario, con il presente provvedimento, disporre l’attivazione, nell’ambito dell’area tematica poc’anzi individuata, di un apposito gruppo di lavoro, ai sensi dell’art. 4 del provvedimento organizzativo attuativo della legge regionale 28 luglio 2008 n. 23 approvato con D.G.R. n. 10-9336 del 1 agosto 2008, con l’intervento di referenti aziendali delle diverse aree geografiche regionali in possesso di specifica competenza in materia, cui assegnare compiti finalizzati allo sviluppo dell’Azione di cui trattasi.

In considerazione delle specifiche competenze necessarie al fine della realizzazione delle azioni di cui trattasi, pare opportuno individuare, i componenti di seguito indicati:

– dott. PENNA Angelo – Direttore Medico Ospedale di Biella ASL BI;

- dott. CATTEL Francesco – Dirigente Farmacista AO Città della Salute e della Scienza di Torino;
- dott.ssa LEGGIERI Anna – Direttore SC Farmacia ASL TO2;
- dott. DESPERATI Massimo – Direttore medico Presidi ospedalieri AO Alessandria;
- dott. BORGHI Felice – Responsabile SC Chirurgia Generale dell’Azienda Ospedaliera S. Croce e Carle di Cuneo;
- dott. GIUSTI Massimo – Direttore SC Medicina Interna B) dell’Ospedale San Giovanni Bosco dell’ASL TO2;
- dott.ssa MANIERO Mara – dirigente responsabile Servizio Infermieristico AOU San Luigi di Orbassano;
- dott. Luciano ZARDO – Direttore sanitario ASL TO5;
- dott.ssa Mirella ANGARAMO – funzionario direzione regionale Sanità;

Rilevato che l’attività del gruppo di lavoro verrà costantemente coordinata, sia sotto il profilo amministrativo che scientifico, dal gruppo regionale sul “Rischio clinico” cui compete garantire il corretto funzionamento dei sottogruppi tematici nonché provvedere all’assegnazione degli specifici compiti di rilevazione, approfondimento, analisi e valutazione e verificare, attraverso incontri periodici, lo stato di avanzamento delle attività.

Ritenuto altresì di prevedere che nessun beneficio economico venga corrisposto ai componenti del gruppo di lavoro, in quanto gli stessi svolgono la loro attività nella veste istituzionale di rappresentanti delle rispettive Amministrazioni.

Tutto ciò premesso,

IL DIRETTORE

Visto il D. Lgs. n. 165 del 30.03.2001;
 Visto la L.R. n. 23 del 28.07.2008;
 Visto la D.L. n. 158 del 13.09.2012;
 Vista la Raccomandazione n. 7/2008 del Ministero della Salute;
 Vista la Raccomandazione n. 12/2010 del Ministero della Salute;
 Vista la D.G.R. n. 14-8500 del 31.03.2008;
 Vista la D.G.R. n. 10-9336 del 1.08.2008;
 Vista la D.G.R. n. 1-415 del 2 agosto 2010;
 Vista la D.G.R. n. 44-1615 del 28.02.2011;
 Vista la D.G.R. n. 49-1985 del 29.04.2011;
 Vista la D.D. n. 693 del 19.09.2011;
 Vista la D.D. n. 497 del 23.07.2012.

determina

per le motivazioni di cui alle premesse:

□ di istituire, ai sensi dell’art. 4 del provvedimento organizzativo attuativo della legge regionale 28 luglio 2008 n. 23 approvato con D.G.R. n. 10-9336 del 1 agosto 2008, un gruppo di lavoro per lo sviluppo delle attività di supporto tecnico, analisi, valutazione, rilevazione ed approfondimento finalizzati all’implementazione delle Raccomandazioni n. 7/2008 e 12/2010 del Ministero della Salute e, nello specifico, alla realizzazione dell’Azione 18.1.8 del Programma 18. “Sicurezza e rischio clinico” dei Programmi operativi 2013-2015 recante “Progetto tematico Scheda unica di terapia”;

- di nominare quali componenti del gruppo di lavoro i professionisti di seguito indicati:
 - dott. Angelo PENNA – Direttore Medico Ospedale di Biella ASL BI;
 - dott. Francesco CATTEL – Dirigente Farmacista AO Città della Salute e della Scienza di Torino;
 - dott.ssa Anna LEGGIERI – Direttore SC Farmacia ASL TO2;
 - dott. Massimo DESPERATI – Direttore Medico Presidi ospedalieri AO Alessandria;
 - dott. Felice BORGHI – Responsabile SC Chirurgia Generale dell’Azienda Ospedaliera S. Croce e Carle di Cuneo;
 - dott. Massimo GIUSTI – Direttore SC Medicina Interna B) dell’Ospedale San Giovanni Bosco dell’ASL TO2;
 - dott.ssa Mara MANIERO – Dirigente responsabile Servizio Infermieristico AO San Luigi di Orbassano;
 - dott. Luciano ZARDO – Direttore Sanitario ASL TO5;
 - dott.ssa Mirella ANGARAMO – Funzionario direzione regionale Sanità.

- di disporre che il gruppo di lavoro, come sopra individuato, svolgerà le attività a supporto tecnico del Gruppo di lavoro regionale sul “Rischio clinico”, che garantirà il corretto funzionamento ed il coordinamento amministrativo e scientifico dei lavori del gruppo;
- di prevedere che nessun beneficio economico verrà corrisposto ai componenti il gruppo di lavoro in quanto gli stessi svolgeranno la loro attività nella veste istituzionale di rappresentanti delle rispettive Amministrazioni.

La presente determinazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte ai sensi dell’art. 61 dello Statuto.

Il Direttore
Sergio Morgagni