

ATTESTAZIONI

Deliberazione 213 del 11/2/2018

DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE

DELIBERAZIONE N° 213 DEL 11/2/2018

Oggetto: Adozione Qualità e Rischio Clinico 2018

La presente deliberazione è stata affissa all'Albo il 11/2/2018 L'Addetto Pellegrino
 è ritirata dall'Albo il _____ L'Addetto _____

Si attesta che contro la presente deliberazione non è pervenuto alcun reclamo

i Si attesta che contro la presente deliberazione è pervenuti reclamo da:

Il Responsabile
 Ufficio Deliberazioni

Pellegrino Silvana

La presente deliberazione è esecutiva:

- immediatamente
 - sono trascorsi 10 giorni dalla data della pubblicazione
 - a seguito del controllo preventivo effettuato dall'Assessorato Regionale per la Sanità:
- A) nota approvazione prot. n. _____ del _____
 B) per decorrenza del termine

QUALITA' E RISCHIO CLINICO	
QUADRO ECONOMICO PATRIMONIALE BUDGET BILANCIO 2018	
N° Centro di costo	_____
N° Conto Economico	_____
Ordine n°	_____ del _____
Budget assegnato (Euro)	_____
Budget già utilizzato (Euro)	_____
Budget presente atto (Euro)	_____
Disponibilità residua di budget (Euro)	_____
<input checked="" type="checkbox"/> Non Comporta Spesa	

U.O.S. ECONOMICO-FINANZIARIO E PATRIMONIALE	
ANNOTAZIONE CONTABILE - BILANCIO ESERCIZIO 2018	
Prot. n.	_____ del _____
N° Conto Economico	_____
N° Conto Patrimoniale	_____
Importo (Euro)	_____
Prima nota contabile	_____
Il Dirigente dell'U.O.S. Economico-Finanziario e Patrimoniale Dott. Riccardo Giammanco	
<u>Riccardo Giammanco</u>	

Proposta n° 02 del 01/02/2018

Il Responsabile del Procedimento
 Dott. Giangaetano D'Aleo
 Responsabile "Qualità e Rischio Clinico"
 Referente aziendale *Joint Commission International*

Giangaetano D'Aleo

L'anno duemiladiciotto, il giorno 11 del mese di Febbraio, nei locali della Sede della Direzione Generale sita in Messina, Salita Contino, il Direttore Generale Arch. Angelo Aliquò, nominato con D.P. n.67/Serv.1°/S.G. dell'11.3.2015, assistito dalla Dott.ssa Silvana Pellegrino quale Segretario Verbalizzante, adotta la seguente delibera:

Visto il D.Lgs n. 502/1992 e ss.mm.ii.;

Visto il D.lgs. n. 288/2003;

Vista la L.R.S. n. 18 del 04/12/2008;

Vista la L.R.S. n. 5 del 14/04/2009;

Considerato che la struttura sanitaria "Centro Neurolesi Bonino Pulejo" ha acquisito la connotazione di IRCCS, giusto D.M. del 04 marzo 2006;

Visto il vigente Regolamento di Organizzazione e Funzionamento di questo Istituto;

Vista la Legge Regionale n.24 del 9/10/2015, recante modifiche alla Legge Regionale n.5 del 14/4/2009, avente per oggetto "Accorpamento dell'Ospedale Piemonte all'IRCCS Centro Neurolesi Bonino-Pulejo di Messina";

Visto il Decreto Presidente della Regione Sicilia n.551/2016/GAB del 30/5/2016 di attuazione della citata L.R.24/2015;

Premesso che con Decreto dell'Assessore della Sanità della Regione Siciliana n° 3181 del 23.12.2009 è stata istituita la funzione aziendale per la gestione del rischio clinico con un approccio integrato al sistema di gestione della qualità sotto lo staff di Direzione Generale; che, nello stesso decreto viene stabilito che il referente aziendale per la gestione del rischio clinico debba "... predisporre ed attuare il piano aziendale annuale per la gestione del rischio clinico e per l'implementazione delle buone pratiche. Tale piano dovrà contenere gli obiettivi annuali e le modalità di verifica del raggiungimento degli stessi e sarà parte integrante del piano aziendale per la qualità ...";

Che con nota prot. 2986 del 08/09/2011 e con delibera n° 499 del 30/05/2012 del Direttore Generale è stato conferito al dott. D'Aleo Giangaetano, selezionato dall'Assessorato della Salute della Regione Siciliana secondo quanto previsto dal già citato DA n° 3181/2009, incarico provvisorio di Dirigente Responsabile dell'Area Qualità e Rischio Clinico con gli obiettivi di mantenimento e miglioramento del Sistema di Gestione della Qualità (SGQ) secondo la norma EN UNI ISO 9001:2008, integrandolo con gli standards di *Joint Commission International* (JCI), adottati dalla Regione Siciliana, revisionando-redigendo una serie di procedure ed istruzioni operative da adottare, da parte dell'IRCCS Centro Neurolesi "Bonino-Pulejo", attraverso atti deliberativi;

Visto il Piano Qualità e Rischio Clinico 2017 (delibera n° 41 del 25/01/2017);

Che con la procedura PG 01.01, adottata con delibera n° 1178 del 02/12/2016 sono state definite le modalità di identificazione e tenuta sotto controllo dei documenti e delle registrazioni del SGQ;

Preso atto che il dott. D'Aleo Giangaetano, in qualità di Dirigente Responsabile "Qualità e Rischio Clinico", ha redatto, in stretta collaborazione con i vari operatori direttamente coinvolti, il Piano Qualità e Rischio Clinico 2018, secondo il sistema ISO 9001:2008 e gli standard di *Joint Commission International*, allegato alla presente;

Ritenuto, pertanto, di adottare il suddetto Piano Qualità e Rischio Clinico 2018;

Preso atto che il responsabile del procedimento, con la sottoscrizione del presente provvedimento, assume la diretta responsabilità della liceità degli atti e della regolarità delle procedure e attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, è totalmente legittima ed utile per il servizio pubblico;

Preso atto, altresì, che il responsabile del procedimento ha provveduto alla predisposizione del suddetto provvedimento nel rispetto della Legge n° 190 del 06/11/2012 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione", nonché nell'osservanza dei contenuti del Piano Aziendale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2017/2019.

Acquisito il parere favorevole del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario e del Direttore Scientifico dell'IRCCS;

DELIBERA


Per le motivazioni di cui in premessa e che si intendono qui integralmente riportate per farne parte integrante, formale e sostanziale, quanto segue:

1. **Di adottare** il Piano Qualità e Rischio Clinico 2018;
2. **Dare atto** che il responsabile Qualità e Rischio Clinico provvederà a distribuire il Piano Qualità e Rischio Clinico 2018, secondo la procedura di sistema.

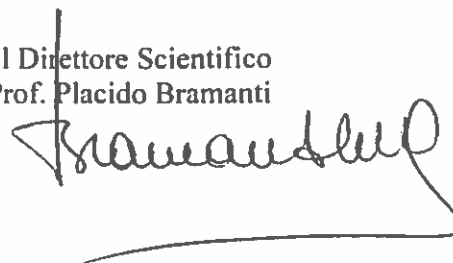
Il Direttore Amministrativo
Il Direttore Amministrativo
dott. Rosario Fresta



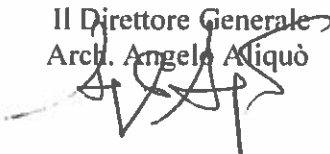
Il Direttore Sanitario
Dott. Bernardo Alagna



Il Direttore Scientifico
Prof. Placido Bramanti



Il Direttore Generale
Arch. Angelo Aliquò



Il Segretario

