

# Regione Lazio

Decreti del Commissario ad Acta

Decreto del Commissario ad Acta 24 dicembre 2019, n. U00517

**Rinnovo mandato Centro Regionale Rischio Clinico e Integrazione componenti.**

**OGGETTO:** Rinnovo mandato Centro Regionale Rischio Clinico e Integrazione componenti.

## **IL PRESIDENTE IN QUALITÀ DI COMMISSARIO AD ACTA**

**VISTI, per quanto riguarda i poteri:**

- lo Statuto della Regione Lazio;
- la Legge Costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3;
- la Legge Regionale 18 febbraio 2002, n. 6 e s.m.i.;
- il Regolamento Regionale n. 1 del 6 settembre 2002, concernente l'organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta Regionale e s.m.i.;
- la D.G.R. n. 523 del 11 novembre 2011 avente ad oggetto: "Adozione del regolamento regionale concernente: "Modifiche al regolamento regionale 6 settembre 2002, n. 1 (Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale)" e successive modifiche;
- la Deliberazione del Consiglio dei ministri del 10 aprile 2018 con la quale è stato conferito al Presidente pro-tempore della Giunta della Regione Lazio, dott. Nicola Zingaretti, l'incarico di Commissario ad acta per l'attuazione del vigente piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Lazio, secondo i Programmi operativi di cui all'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 e s.m.i.;
- la DGR n. 203 del 24 aprile 2018 concernente: "Modifica al Regolamento regionale 6 settembre 2002, n. 1 Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale e successive modificazioni" che ha istituito la Direzione regionale Salute e Integrazione sociosanitaria;
- la DGR n. 271 del 5 giugno 2018 di conferimento di incarico al dott. Renato Botti della Direzione regionale Salute e integrazione sociosanitaria ai sensi del Regolamento di organizzazione del 6 settembre 2001 n. 1. Approvazione schema di contratto;
- la Determinazione della Direzione regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria n. G07633 del 13 giugno 2018 di istituzione delle strutture organizzative di base denominate Aree e Uffici della medesima Direzione;

**VISTA** la legge 27 dicembre 1978, n. 833 e successive modificazioni, concernente l'istituzione del Servizio Sanitario Nazionale;

**VISTO** il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni ed integrazioni concernente: "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421 e successive modificazioni";

**VISTA** la legge costituzionale 18 ottobre 2001, n.3 concernente "Modifiche al titolo V della parte seconda della Costituzione";

**VISTE** le Determinazioni n. G01424 del 10 febbraio 2014 con la quale è stato istituito il "Comitato Tecnico di Coordinamento Rischio Clinico" e n. G00872 del 5 febbraio 2015 recante "Integrazione composizione Comitato Tecnico di Coordinamento Rischio Clinico di cui alla Determinazione n. G01424 del 10 Febbraio 2014";

**VISTA** la D.C.A. n. U00563 del 19 novembre 2015 è con cui stato istituito il Coordinamento Regionale dei Comitati per il Controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza (CR-CCICA);

**VISTA** la Determinazione n. G14486 del 24 novembre 2015 recante “A) Costituzione di Gruppi di Lavoro Tematici in materia di Rischio Clinico: gruppo n. 1 ‘Definizione dei criteri per la corretta classificazione degli eventi avversi e degli eventi sentinella’; gruppo n. 2 ‘Consenso informato/cartella clinica’; gruppo n. 3 ‘La comunicazione dell’evento avverso: implementazione delle Linee Guida Ministeriali’; gruppo n. 4 ‘Definizione del ruolo e delle funzioni del risk manager’; gruppo n. 5 ‘Comitato Valutazione Sinistri: la gestione delle riserve/fondi’; gruppo n. 6 ‘Definizione del Piano Regionale di prevenzione delle cadute’; B) Integrazione del Comitato Tecnico di Coordinamento Rischio Clinico; C) Istituzione del Tavolo di Coordinamento Regionale dei Comitati di Valutazione Sinistri Aziendali (CAVS)”;

**CONSIDERATO** che la suddetta Determinazione individuava il prof. Luigi Tonino Marsella, medico legale e risk manager del Policlinico Tor Vergata quale componente del Comitato Tecnico di Coordinamento Rischio Clinico;

**VISTE** le dimissioni del prof. Luigi Tonino Marsella del 24 luglio 2017;

**VISTA** la Legge 8 marzo 2017, n. 24 concernente “Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie”;

**VISTA** la Determinazione n. G16829 del 06/12/2017 recante “Istituzione del Centro regionale Rischio Clinico ai sensi della legge 24/2017” per il biennio 2018-2019;

**VISTA** la D.C.A. n. U00400 del 29/10/2018 recante “Trasferimento delle competenze del Centro di Coordinamento Regionale dei Comitati per il Controllo delle Infezioni Correlate all’Assistenza al Centro Regionale Rischio Clinico”;

**CONSIDERATO** la necessità di integrare le competenze del Centro Regionale Rischio Clinico in materia medico-legale, anche alla luce degli adempimenti previsti dalla succitata L. 24/2017 e dei suoi decreti attuativi;

**CONSIDERATO** che i componenti del Comitato Tecnico di Coordinamento Rischio Clinico sono dipendenti di strutture del Sistema Sanitario Regionale “con adeguata formazione e comprovata esperienza almeno triennale nel settore” ai sensi di quanto stabilito dall’art. 16, comma 2 della Legge 8 marzo 2017, n. 24;

## **DETERMINA**

Per le motivazioni espresse in premessa, che formano parte integrante del presente provvedimento:

1. di rinnovare il mandato del “Centro Regionale Rischio Clinico” (di seguito CRRC) per il triennio 2020-2023;
2. di collocare il CRRC all’interno dell’Area Rete Ospedaliera e Specialistica;
3. di definire i componenti del CRRC come di seguito specificato:
  - a. Dott. Giuseppe Sabatelli (componente con funzioni di coordinatore);
  - b. Dott.ssa Anna Santa Guzzo (componente);
  - c. Dott. Giuseppe Vetrugno (componente );

- d. Dott. Maurizio Musolino (componente);
  - e. Dott. Vincenzo Puro (componente);
  - f. Dott. Antonio Silvestri (componente);
  - g. Funzionario amministrativo dell'Area Rete Ospedaliera e Specialistica con funzioni di segreteria.
4. di stabilire che, data la rilevanza dei compiti assegnati al CRRC, lo stesso sarà chiamato a riunirsi, di norma, con cadenza settimanale, fatte salve specifiche esigenze regionali;
  5. di attribuire al CRRC le seguenti funzioni:
    - a. soddisfacimento dei debiti informativi e degli adempimenti previsti dalla Legge 24/2017, ivi compresi quelli derivanti dagli emanandi decreti attuativi e/o allegati tecnici previsti dalla Legge;
    - b. supporto alla Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali nella definizione delle politiche e degli strumenti relativi alla sicurezza delle cure;
    - c. supporto alla Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali nella definizione delle politiche e degli strumenti relativi al rischio infettivo in collaborazione con i referenti del progetto 7.3 del Piano Regionale di Prevenzione (PRP) e del Piano Nazionale Contrasto all'Antimicrobico-Resistenza (PNCAR);
    - d. elaborazione di documenti di indirizzo inerenti alla sicurezza delle cure e al controllo del rischio infettivo da sottoporre all'approvazione della Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali;
    - e. definizione dei contenuti dei Piani Annuali di Risk Management (PARM) e dei Piani Annuali Infezioni Correlate all'Assistenza (PAICA) delle strutture sanitarie regionali e monitoraggio della loro qualità e grado di implementazione;
    - f. progettazione e supporto ad attività formative e di ricerca sul tema della sicurezza delle cure e del rischio infettivo anche in collaborazione con altre strutture a livello regionale o nazionale;
    - g. esecuzione di Audit esterni di gestione del rischio clinico a supporto e su richiesta formale della Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali per l'analisi di eventi di particolare rilevanza ovvero in tutti i casi in cui la Direzione ritenga necessaria una *second opinion*;
  5. di stabilire che per l'esecuzione dei compiti e delle funzioni sopra specificate, in casi di particolare complessità, il CRRC potrà istituire gruppi di lavoro *ad hoc* ovvero avvalersi di figure professionali con competenze specialistiche, ricorrendo prioritariamente a dipendenti di altre Aziende ed Enti del Sistema Sanitario Regionale;
  6. di considerare l'attività dei componenti del CRRC come rientrante a pieno titolo nell'attività istituzionale e contrattuale che ciascuno è tenuto ad assicurare nell'ambito del rapporto con la propria struttura di appartenenza, conservando la retribuzione in godimento, sia nella parte fissa che in quella variabile, senza ulteriori oneri a carico del sistema sanitario regionale.

Il presente provvedimento sarà pubblicato sul B.U.R.L.

Avverso il presente provvedimento è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo Regionale del Lazio nel termine di giorni 60 (sessanta) dalla sua pubblicazione, ovvero, ricorso straordinario al Capo dello Stato entro il termine di giorni 120 (centoventi) dalla sua pubblicazione.

Nicola Zingaretti