IRCCS Centro Neurolesi "Bonino-Pulejo"

ISTITUTO DI RILIEVO NAZIONALE CON PERSONALITA' GIURIDICA DI DIRITTO PUBBLICO

PUBBLICAZIONE

Il Sottoscritto dichiara che la presente deliberazione – ai sensi e per gli effetti dell'art.53, comma2, della L.R. n.30/93 dell'art.32 della Legge n.69/09 e s.m.i. - in copia conforme all'originale è stata pubblicità in formato digitale all'Albo On Line dell'Irccs Centro Neurolesi Bonino Pulejo, sul sito www.irccsme.it/neurolesi/delibere/ a decorrere dal giorno 26/7/2022 e che nei 15 giorni successivi:

☐ non sono pervenute opposizioni

☐ sono pervenute opposizioni da _____

L'Addetto alla pubblicazione

IL RESPONSABILE DELLA PUBBLICAZIONE

Riccardo COSTA

Il Funzionario Incaricato

Notificata al Collegio Sindacale il _____ prot. n._____

DELIBERA NON SOGGETTA AL CONTROLLO	ESTREMI RISCONTRO TUTORIO
☐ Delibera non soggetta al controllo, ai sensi dell'art.4, comma 8, della s.n. 4124/1991 e divenuta: **ESECUTIVA** decorso il termine di di 10 giorni dalla data di pubblicazione ai sensi dell'art.53, comma 6, p.r. n.30/93 ☐ Delibera non soggetta al controllo, ai sensi dell'art.4, comma 8, della s.n. 4124/1991 e divenuta: **IMMEDIATAMENTE ESECUTIVA** ai sensi dell'art. 53, comma 7, L.R. n.30/93 Il Funzionario Incaricato _____	☐ Delibera trasmessa, ai sensi della R. n. 5/09, all'Assessorato Regionale della Salute in data _____ con nota prot. _____ **SI ATTESTA** Che l'Assessorato Regionale della Salute, esaminata la presente deliberazione: ☐ ha pronunciato l'approvazione con atto prot. n._____ del _____ come da allegato ☐ ha pronunciato l'annullamento con atto prot. n. _____ del_____ come da allegato ☐ Delibera divenuta esecutiva per decorrenza del termine previsto dall'art. 16 della L.R. n.5/09 dal _____ Il Funzionario Incaricato _____

Per copia conforme all'originale Il Direttore Amministrativo _____

CENTRO NEUROLESI BONINO PULEJO IRCCS MESSINA

ALBO IRCCS

Pubblicata il 26/07/22

DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE

N° 575 DEL 21/7/2022

OGGETTO: **Piano "Qualità e Rischio Clinico 2022" ed individuazione dei relativi facilitatori**

STRUTTURA PROPONENTE	PROPOSTA N°	DEL
UOS QUALITÀ, ACCREDITAMENTO E RISCHIO CLINICO		

☐ *Non comporta spesa* ☐ *Comporta spesa - Vedasi allegata scheda **"Quadro Economico di Dettaglio"***

L'Estensore del Provvedimento	*Il Responsabile del Procedimento*	*Il Direttore della Struttura Proponente*
_____	Giuseppina D'Aleo	_____
Data: _____	*Data:* 20/7/22	*Data:* 2

PARERE DEL DIRETTORE AMMINISTRATIVO D.ssa Avv. Maria Felicita Crupi

☒ Favorevole ☐ Non Favorevole *(con motivazioni allegate al presente atto)*

Data 21/7/22 Firma _____

PARERE DEL DIRETTORE SANITARIO Dr. Giuseppe Rao

☒ Favorevole ☐ Non Favorevole *(con motivazioni allegate al presente atto)*

Data 21/7/22 Firma _____

PARERE DEL DIRETTORE SCIENTIFICO F.F.

☐ Favorevole ☐ Non Favorevole *(con motivazioni allegate al presente atto)*

Data_____ Firma _____

Il Presente provvedimento si compone di n._____ pagine, di cui n._____ di allegati

L'anno 2022, il giorno 21 del mese di luglio, nei locali della Sede Amministrativa della Direzione Generale sita in Messina, Salita Villa Contino n.21,

il Direttore Generale

Dott. Vincenzo Barone, nominato con D.P. n. 13/serv.1/SG del 25/01/2019 e successiva proroga di cui alla Delibera di Giunta Regionale n.296 del 31.5.2022, assistito da Dott.ssa Stefania Scarcella quale Segretario Verbalizzante, adotta la presente deliberazione

Il DIRETTORE GENERALE

Visto l'art. 6 del D.A. 3181 del 23.12.2022, "*… predisporre ed attuare il piano aziendale per la gestione del rischio clinico e per l'implementazione delle buone pratiche … Tale piano dovrà essere parte integrante del piano aziendale per la qualità*";

Visto il *Piano delle Performance 2022-2024* (delibera n 102 del 31.01.2022);

Visto il *Piano Integrato delle Attività e dell'Organizzazione* (PIAO) (delibera n. 489 del 17.06.2022);

Visto il DA n. 133 del 28.02.2022, *Adozione del Piano strategico-operativo regionale di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale - PanFlu - Piano pandemico regionale 2021-2023 e del Manuale delle procedure operative e dei protocolli* - GURS dell'8 aprile 2022) (delibera n 102 del 31.01.2022);

Visto che il dott. Giangaetano D'Aleo è stato nominato responsabile della Qualità, Accreditamento e Rischio Clinico (delibera n. 278 del 25.03.2022);

Considerata la necessità adottare un Piano Qualità e Rischio Clinico, anche al fine di intercettare trasversalmente, tra i vari piani aziendali, le relative attività, di favorirne l'implementazione alla luce di modelli organizzativi regionali e nazionali, si individuano dei "facilitatori" per la "qualità e rischio clinico", su indicazione dei vari responsabili di unità operativa in seguito a nota prot. n. 7188 del 10.06.2022, con i compiti specificati all'interno del Piano Qualità e Rischio Clinico 2022 e da svolgersi durante l'orario di servizio, senza nessun aggravio di spesa: Medicina d'urgenza / MCAU: *Ermanno Corvaia*; Terapia Intensiva / Rianimazione: *Lorenza Mazzeo*; Cardiologia - UTIC: *Antonio Duca*; Chirurgia ed Urologia: *Vivian Di Dio*; Ortopedia: *Letterio Rizzo*; Neuroriabilitazione: *Angelo Caminiti*; Neuroriabilitazione funzionale: *Rosetta Todaro*; Radiologia: *Antonio Merlino*; Laboratorio di Patologia Clinica: *Maurizio Mastronardo*; ambulatorio sclerosi multipla: *Giuseppe Venuti*.

Preso atto che il Responsabile del Procedimento, competente dell'istruzione della proposta di deliberazione in questione, ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica in relazione sia alla sua compatibilità con la vigente legislazione regionale e nazionale, sia alla sua conformità alle direttive aziendali impartite dalla Direzione Strategica e che lo stesso è totalmente legittimo;

Preso atto, altresì, che il Responsabile del Procedimento ha provveduto alla predisposizione del suddetto provvedimento nel rispetto della Legge n. 190 del 6/11/2012 "*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 2022-2024, adottato con delibera n. 345 del 22/04/2022;

PROPONE

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

a) **Di adottare** il Piano Qualità e Rischio Clinico 2022 e di individuare i seguenti facilitatori per qualità e rischio clinico all'interno delle varie unità operative: Medicina d'urgenza / MCAU: *Ermanno Corvaia*; Terapia Intensiva / Rianimazione: *Lorenza Mazzeo*; Cardiologia - UTIC: *Antonio Duca*; Chirurgia ed Urologia: *Vivian Di Dio*; Ortopedia: *Letterio Rizzo*; Neuroriabilitazione: *Angelo Caminiti*; Neuroriabilitazione funzionale: *Rosetta Todaro*; Radiologia: *Antonio Merlino*; Laboratorio di Patologia Clinica: *Maurizio Mastronardo*; ambulatorio sclerosi multipla: *Giuseppe Venuti*.

b) **Di dare mandato** al Responsabile della pubblicazione di codesto Istituto di inserire il Piano in oggetto sul sitto web istituzionale nella specifica Sezione "Qualità e Rischio Clinico".

c) **Di dichiarare** il presente atto immediatamente esecutivo.

L'Estensore	*Il Responsabile*	*Il Direttore*
del Provvedimento	*del Procedimento*	*della Struttura Proponente*
	Giampietro D'Aleo	

IL DIRETTORE GENERALE

- vista la proposta di deliberazione che precede e che qui si intende riportata e trascritta;
- preso atto dei pareri favorevoli espressi dal Direttore Sanitario e dal Direttore Amministrativo;
- ritenuto di condividerne il contenuto;
- assistito dal Segretario Verbalizzante;

DELIBERA

Di approvare la superiore proposta, che qui si intende integralmente riportata e trascritta, per come sopra formulata dal Dirigente Responsabile.

Il Direttore Generale

Dott. Vincenzo Barone

Il segretario verbalizzante