

**DETERMINA DEL DIRETTORE DELLA
AREA VASTA N. 5**

N. 64/AV5 DEL 20/01/2014

Oggetto: Costituzione Comitati ospedalieri in Area Vasta n.5. Provvedimenti.

**IL DIRETTORE DELLA
AREA VASTA N. 5**

VISTO il documento istruttorio, riportato in calce alla presente determina, dal quale si rileva la necessità di provvedere a quanto in oggetto specificato;

RITENUTO, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di adottare il presente atto;

VISTA l'attestazione del Dirigente/Responsabile della Ragioneria/Bilancio in riferimento al bilancio annuale di previsione.

- DETERMINA -

1. Di procedere alla costituzione dei seguenti Comitati ospedalieri in Area Vasta n.5 nella composizione e professionalità partitamente indicate nell'allegato documento al verbale dell'incontro tenutosi in data 13/01/2014 tra le Macroaree ospedaliera e territoriale che si allega in estratto al presente provvedimento (All.1) di cui ne costituisce parte integrante e sostanziale, di seguito indicati:
 - **Comitato Ospedale e Territorio senza dolore;**
 - **Comitato infezioni correlate all'assistenza (ICA);**
 - **Comitato per il Buon uso del sangue.**
2. Di precisare, altresì, che con successivi atti potranno essere adottate eventuali modifiche e/o integrazioni alla suddetta composizione qualora venissero assunte disposizioni regionali e/o aziendali in ordine alla materia in oggetto.
3. Di dare specifico mandato alla Direzioni mediche del P.O.U. di Area Vasta 5 (Sedi di Ascoli Piceno e San Benedetto del Tronto) di procedere a tutti gli adempimenti conseguenti e necessari al fine di rendere operativi i suddetti Comitati nella nuova composizione.
4. Di precisare ai sensi di quanto convenuto nel verbale dell'incontro del 13/01/2014 con riferimento al Comitato Ospedale – territorio senza dolore verranno definite nell'ambito della prima riunione del Comitato stesso in concomitanza alla stesura del protocollo operativo di tale organo di Area Vasta.
5. Di dare atto che dal presente provvedimento non derivano oneri a carico del bilancio dell'ASUR – Area Vasta 5.

6. Di dare atto che la presente determina non è sottoposta a controllo ai sensi dell'art. 4 della Legge 412/91 e dell'art. 28 della L.R. 26/96 e s.m.i.
7. Di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art.17 della L.R. 26/96.

IL DIRETTORE AREA VASTA N. 5
(Dott. Giovanni Stroppa)

La presente determina consta di n.8 pagine di cui n.1 pagine di allegati che formano parte integrante della stessa.

- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -

UOC SEGRETERIA DI DIREZIONE ARCHIVIO PROTOCOLLO

NORMATIVA DI RIFERIMENTO:

Comitato Ospedale - Territorio senza dolore:

- Conferenza Stato - Regioni seduta del 24/05/2001 avente ad oggetto: "Accordo tra il Ministero della sanità, le Regioni e le Province autonome sul documento di linee - guida inerente il Progetto "Ospedale senza dolore";
- Legge n.38 del 15 Marzo 2010 "Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore";
- DGRM n.892 del 20/06/2011 "Progetto sperimentale Ospedale - Territorio senza dolore";
- DGRM n.2763 del 20/01/2001 "Impegno e assegnazione alle aziende UU.SS.LL. ospedaliere ed all'INRCA per interventi rivolti alla terapia del dolore ed attuazione delle linee guida di informazione e formazione";
- Determina DZ12 n.1207 del 01/10/2009 recante ad oggetto: "Costituzione Comitato "Ospedale senza dolore";

Comitato Infezioni correlate all'assistenza (ICA):

- Circolare del Ministero della Sanità n.52 del 20/12/1985 ad oggetto: "Lotta contro le infezioni ospedaliere";
- Circolare del Ministero della sanità n.8/1988.

Comitato Buon Uso del sangue:

- Decreto Ministeriale del 01/09/1995;
- Decreto Ministero della salute del 05/11/1996;
- Legge n.219 del 21/10/2005 "Nuova disciplina delle attività trasfusionali e della produzione nazionale degli emoderivati".

MOTIVAZIONI:

Con la L.R. n.17 del 22/10/2010, avente ad oggetto "Modifiche alla legge regionale 20 Giugno 2003, n. 13 "Riorganizzazione del Servizio sanitario regionale" e la successiva DGRM n.17 del 17/01/2011 "Linee di indirizzo per l'attuazione del Patto per la Salute 2010 - 2012 e della legge di stabilità 2011 -

Approvazione” si è inteso dare forte impulso all’Area Vasta, quale riferimento territoriale privilegiato dell’erogazione dei servizi e realizzazione delle economie di scala finalizzate ad assicurare l’equilibrio dell’offerta nei territori in modo omogeneo in ciascuna Area Vasta.

Il Direttore di Area Vasta n.5 nel rispetto dei propri margini di discrezionalità e livello decisionale - alla luce del nuovo assetto organizzativo di Area Vasta ha ravvisato la necessità di addivenire alla costituzione/revisione di alcune Commissioni ospedaliere in Area Vasta n.5 di seguito indicate e per le motivazioni espressamente indicate nel presente documento istruttorio:

- Comitato Ospedale e Territorio senza dolore;
- Comitato infezioni correlate all’assistenza;
- Comitato per il Buon uso del sangue;

in analogia con quanto già in precedenza provveduto con riguardo a:

- Costituzione di un’unica *Commissione Rischio radiologico per l’Area Vasta n.5* – Determina n.1705/AV5 del 07/12/2012;
- Costituzione di *Commissione Unica per la verifica dell’appropriatezza delle prestazioni riabilitative erogate dai Centri privati accreditati* – Determina n.1793/AV5 del 19/12/2012.
- “*Costituzione Commissione per il PTO in Area Vasta n.5. Provvedimenti.*” Determina del Direttore della Area Vasta n.5 n.1394/AV5 del 18/12/2013.

E secondo le premesse di seguito partitamente indicate in relazione a ciascun Comitato:

A) Comitato Ospedale – Territorio senza Dolore:

Il dolore è un grave problema e, per la sua prevalenza, rappresenta una delle evenienze sanitarie più importanti. Il mancato controllo del dolore comporta, infatti, una compromissione delle dimensioni più importanti della vita come quella relazionale e partecipativa sociale.

Le persone in condizioni di fine vita devono trovare erogazione di cure palliative, secondo modalità con loro concordate, unitamente alla disponibilità di figure professionali con specifiche competenze per l’approccio ed il sostegno alle dimensioni di sofferenza psicologica e relazionale.

La tutela e la promozione della qualità della vita, fino al suo termine, non si esaurisce nel ricovero ospedaliero: un adeguato sostegno sanitario e socio assistenziale della persona malata e della sua famiglia, nel rispetto della dignità e dell’autonomia della persona umana, l’equità nell’accesso all’assistenza, la qualità delle cure e la loro appropriatezza coinvolge una serie di attori ed operatori sanitari organizzati nelle varie UU.OO. ospedaliere e territoriali

Considerata la necessità di realizzare in ambito regionale dei programmi specificatamente rivolti al controllo del dolore di qualsiasi origine e in qualsiasi contesto, come richiamato nel provvedimento della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato e le Regioni del 24/05/2001 con la finalità precipua di aumentare l’attenzione e le capacità del personale medico e/o assistenziale nel contrastare il dolore.

Al fine di garantire sufficiente omogeneità assistenziale ed acquisire informazioni sul fenomeno del dolore si rende necessario formulare programmi condivisi in Area Vasta n.5 orientati a:

- Valutazione della presenza del dolore, in maniera periodica, in tutte le strutture ospedaliere e/o domicilio del paziente;
- Assicurare una risposta adeguata e tempestiva al paziente con sintomatologia dolorosa con la predisposizione di protocollo operativi e garantendo la disponibilità di farmaci analgesici;
- Aumento delle competenze per trattare adeguatamente il dolore con rilevazioni sul personale del livello delle conoscenze, della pratica e del comportamento relative alla diagnosi del dolore;
- Informazione al cittadino dei programmi e misure adottate per il trattamento attraverso una campagna informativa a larga diffusione tra la popolazione.

Le predette Linee guida raccomandano l'istituzione di un Comitato Ospedale - Territorio senza dolore per le finalità di seguito indicate:

1. Assicurare un osservatorio specifico del dolore nelle strutture sanitarie ed in particolare ospedaliere;
2. Coordinare l'azione delle differenti équipe e la formazione continua del personale medico e non medico;
3. Promuovere interventi idonei ad assicurare nelle strutture sanitarie la disponibilità dei farmaci analgesici, in particolare degli oppioidi, in coerenza con le indicazioni fornite dall'OMS, assicurando inoltre la valutazione periodica del loro consumo; promuovere protocolli di trattamento delle differenti tipologie di dolore.

Il suddetto provvedimento fornisce, altresì, indicazioni di massima in ordine alla composizione del Comitato "Ospedale senza dolore" secondo i criteri di seguito indicati:

- a) I membri del Comitato sono rappresentati da referenti della Direzione aziendale e da personale curante dell'ospedale. Il personale infermieristico deve costituire almeno un terzo dei membri del Comitato;
- b) Gli operatori delle strutture di terapia del dolore e/o cure palliative nonché di Anestesia e Rianimazione devono essere rappresentati nel Comitato;
- c) Un referente del servizio farmaceutico deve essere incluso nel Comitato;
- d) Previsione di forme di partecipazioni delle organizzazioni non profit, in particolare di volontariato operanti nel settore.

B) Comitato Infezioni correlate all'assistenza (ICA)

La Circolare del Ministero della Sanità n.52 del 20/12/1985 avente ad oggetto: *“Lotta contro le infezioni ospedaliere”* evidenziava il problema delle infezioni acquisite in ospedale come emergente e quindi da controllare ed arginare, identificando in maniera analitica una serie di azioni da intraprendere e ponendo l'attenzione su opere di sorveglianza mirata.

La suddetta circolare prevedeva, altresì, la costituzione in ogni Presidio Ospedaliero di un Comitato responsabile del programma di lotta contro le infezioni ospedaliere allo scopo di assicurare un'operatività continua in materia.

La successiva Circolare del Ministero della Sanità n.8/1998 delineava gli aspetti chiave della problematica, suggerendo diversi approcci per affrontare il problema al fine di garantire il costante monitoraggio del fenomeno ed identificare le aree di intervento.

Presso la ex ASL 13 di Ascoli Piceno con provvedimento del Direttore Generale n.781 del 18/06/1998 si era proceduto alla costituzione del Comitato delle Infezioni Ospedaliere successivamente integrato rispettivamente con provvedimenti n.1154 del 18/10/2000 e n.278 del 27/02/2001 e Determina del Dirigente della Direzione Amministrativa ospedaliera n.45 del 05/07/2005.

Presso la ex Zona Territoriale n.12 di San Benedetto del Tronto con Determina n.23 del 11/09/2007 si era proceduto alla costituzione di analogo Comitato per le Infezioni ospedaliere successivamente ricostituito Determina DZ12 n.603 del 14/05/2010 e rinominato in ragione del pieno coinvolgimento della componente extra-ospedaliera in Comitato per la Prevenzione delle infezioni associate all'attività assistenziale poi modificato nella sua composizione con Determina DZT12 n.888 del 29/08/2011.

Il predetto Comitato per le infezioni ospedaliere ha lo scopo di fornire le linee guida per coordinare ed attuare la sorveglianza delle infezioni nell'ambito dell'Azienda, quale fattore chiave per l'accrescimento della sicurezza e della qualità dell'assistenza sanitaria.

Lo stesso opera attraverso la presenza di figure professionali, mediche ed infermieristiche, costantemente coinvolte nel controllo delle infezioni ospedaliere, anche attraverso la consulenza per problemi specifici su altre competenze presenti in Ospedale, specie quelle relative a discipline ed aree cliniche nell'ambito delle quali la possibilità di incidenza delle infezioni contratte durante il ricovero, risulta essere più elevata.

Gli obiettivi del predetto Comitato sono di seguito elencati:

- Definire strategie di controllo delle infezioni ospedaliere, emergenze infettive o epidemie di malattie trasmissibili;
- Definire obiettivi orientati a garantire qualità tecnica delle prestazioni assistenziali e qualità organizzativa;
- Divulgare e condividere strategie d'intervento ed obiettivi con il personale delle unità operative;
- Verificare i risultati raggiunti;
- Partecipare ai programmi coordinati in ambito regionale, impostare e promuovere specifiche attività.

C) Comitato Buon Uso del Sangue:

Il Decreto Ministeriale del 01/09/1995 all'art.2 ha previsto la "*Costituzione del Comitato per il Buon uso del sangue presso i Presidi Ospedalieri*". Nel medesimo decreto agli artt.3 e 5 sono indicati i relativi compiti e funzioni nel rispetto di quanto previsto dall'art.4 concernente i rapporti con i pazienti.

Il Decreto Ministero della Salute del 05/11/1996 ha disposto che i suddetti Comitati ospedalieri per il buon uso del sangue siano integrati con un Rappresentante delle Associazione dei malati.

La Legge n.219 del 21/10/2005 avente ad oggetto "Nuova disciplina delle attività trasfusionali e della produzione nazionale degli emoderivati" all'art.17 comma 2 recita: "*... presso le aziende sanitarie è istituito, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, il Comitato ospedaliero per il buon uso del sangue e delle cellule staminali da sangue cordonale, con il compito di effettuare programmi di*

controllo sulla utilizzazione del sangue e dei suoi prodotti e di monitoraggio delle richieste trasfusionali ...”.

Le ex Zone Territoriali nn.12 e 13 di Ascoli Piceno e San Benedetto del Tronto, ora costituenti l'Area Vasta n.5, avevano in precedenza proceduto - con propri distinti provvedimenti - alla costituzione di propri Comitati per il Buon Uso del sangue di seguito partitamente indicati:

- Determina n.18 del 20/11/2001 della ex ASL n.12 di San Benedetto del Tronto avente ad oggetto: “*Costituzione comitato aziendale per il sangue*”;
- Provvedimento del Direttore Generale della ex ASL n.13 di Ascoli Piceno n.575 del 05/05/1998 recante la costituzione del Comitato ospedaliero per il buon uso del sangue e successive modifiche ed integrazioni di cui ai provvedimenti di seguito indicati (Provvedimento del DG ex ASL 13 n.1070 del 19/09/2001; Determina Direzione sanitaria Ospedale Mazzoni ex ZT13 n.4 del 19/01/2006; Determina CSZT13 n.55 del 26/02/2010: “*Ricomposizione del Comitato per il buon uso del sangue*”; Determina CSZT13 n.257 del 07/04/2010).

Tenuto conto che:

Nel corso di apposito incontro tra la Macroarea Territoriale ed Ospedaliera – tenutosi da ultimo in data 13/01/2014 - anche alla luce delle recenti indicazioni regionali in materia di riordino delle Reti cliniche e nell'ottica di garantire un sempre più efficace presidio dei diversi profili di assistenza in Area Vasta n.5, si rilevava la necessità motivata di rivedere/aggiornare, altresì, la composizione in Area Vasta n.5 dei predetti Comitati ospedalieri tenuto conto della nuova realtà organizzativa.

Preso atto di quanto sopra:

Il Direttore di Area Vasta n.5, ritenuto di poter procedere, ha dato specifico mandato al proponente Servizio di provvedere alla costituzione dei nuovi Comitati ospedalieri di Area Vasta, nelle rispettive composizioni come indicate nell'elenco allegato al verbale del 13/01/2014, che si allega in estratto al presente provvedimento di cui ne costituisce parte integrante e sostanziale (All.1).

Per le considerazioni esposte in premessa

SI PROPONE

1. Di procedere alla costituzione dei seguenti Comitati ospedalieri in Area Vasta n.5 nella composizione e professionalità partitamente indicate nell'allegato documento al verbale dell'incontro tenutosi in data 13/01/2014 tra le Macroaree ospedaliera e territoriale che si allega in estratto al presente provvedimento (All.1) di cui ne costituisce parte integrante e sostanziale, di seguito indicati:
 - **Comitato Ospedale e Territorio senza dolore;**
 - **Comitato infezioni correlate all'assistenza (ICA);**
 - **Comitato per il Buon uso del sangue.**
2. Di precisare, altresì, che con successivi atti potranno essere adottate eventuali modifiche e/o integrazioni alla suddetta composizione qualora venissero assunte disposizioni regionali e/o aziendali in ordine alla materia in oggetto.

3. Di dare specifico mandato alla Direzioni Mediche del P.O.U. di Area Vasta 5 (Sedi di Ascoli Piceno e San Benedetto del Tronto) di procedere a tutti gli adempimenti conseguenti e necessari al fine di rendere operativi i suddetti Comitati nella nuova composizione.
4. Di precisare ai sensi di quanto convenuto nel verbale dell'incontro del 13/01/2014 con riferimento al Comitato Ospedale – territorio senza dolore verranno definite nell'ambito della prima riunione del Comitato stesso in concomitanza alla stesura del protocollo operativo di tale organo di Area Vasta.
5. Di dare atto che dal presente provvedimento non derivano oneri a carico del bilancio dell'ASUR – Area Vasta 5.
6. Di dare atto che la presente determina non è sottoposta a controllo ai sensi dell'art. 4 della Legge 412/91 e dell'art. 28 della L.R. 26/96 e s.m.i.
7. Di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art.17 della L.R. 26/96.

IL RESPONSABILE DELL'ISTRUTTORIA

(Dott. Marco Tempera)

IL DIRIGENTE

UO SEGRETERIA DI DIREZIONE ARCHIVIO PROTOCOLLO

(Dott. Marco Ojetti)

ATTESTAZIONE DEL DIRIGENTE UO ATTIVITA' ECONOMICO - FINANZIARIE

Il sottoscritto, vista la dichiarazione del Responsabile della UOC, attesta che dall'adozione del presente atto non deriva alcun impegno di spesa a carico del Bilancio dell'ASUR – Area Vasta n.5.

Dirigente f.f. UOC Attività Economico - Finanziarie

(Dott. Pietrino Maurizi)

- ALLEGATI -

Allegato n.1: Elenco componenti estratto da verbale del 13/01/2014.