



AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA INTEGRATA
VERONA



(D.Lgs. n. 517/1999 - Art. 3 L.R.Veneto n. 18/2009)

Sede Legale: P.le A. Stefani, 1- 37126 Verona – P.IVA/Codice Fiscale 03901420236

Deliberazione del Direttore Generale nr. 709 del 27/06/2025

**OGGETTO : AGGIORNAMENTO COMPOSIZIONE DEL ``COMITATO ESECUTIVO AZIENDALE
PER LA SICUREZZA DEL PAZIENTE``.**

Il sottoscritto Dott. Callisto Marco Bravi nominato con Decreto del Presidente della Regione del Veneto nr. 17 del 26.02.2024 delibera quanto segue.



IL DIRETTORE GENERALE

Preso atto della seguente proposta di deliberazione del Direttore (UOC) QUALITÀ, ACCREDITAMENTO E RISCHIO CLINICO

Premesso che:

- con Deliberazione n. 1696 del 31.10.2008 è stato approvato il modello organizzativo per la gestione della sicurezza del paziente e sono stati nominati il Responsabile delle funzioni per la sicurezza del paziente e il Comitato Esecutivo Aziendale per la Sicurezza del Paziente;
- con Deliberazioni n. 135 del 19.03.2010 e n. 10 del 17.01.2012 si è provveduto a modificare la composizione del Comitato Esecutivo Aziendale per la Sicurezza del Paziente;
- la Legge n. 24 del 08.03.2017 recante "Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie" all'Art. 1 prevede che la sicurezza delle cure si realizza anche mediante l'insieme di tutte le attività finalizzate alla prevenzione e alla gestione del rischio connesso all'erogazione di prestazioni sanitarie e l'utilizzo appropriato delle risorse strutturali, tecnologiche e organizzative; alle attività di prevenzione del rischio messe in atto è tenuto a concorrere tutto il personale;

Dato atto che:

- con Relazione Tecnica del 10.07.2023 dello Studio Legale Improda Avvocati, pervenuta con mail del 13.10.2023, viene descritto il piano di lavoro del progetto di gestione del rischio sanitario con metodologia Phoenix 5.0 Ed. 2023;
- con Deliberazione n. 316 del 27.03.2024 è stato approvato l'Atto Aziendale dell'AOUI Verona, e attivata la UOC Qualità, Accredimento e Rischio Clinico alla quale afferiscono le strutture semplici "Qualità e Accredimento" e "Rischio Clinico", afferenti al Direttore Sanitario;
- con nota prot n. 69053 del 11.12.2024, la UOC Qualità, Accredimento e Rischio Clinico ha predisposto una "Relazione attività effettuate nell'anno 2024 relativa al Progetto Gestione del Rischio Sanitario: Mappatura-Action Plan-Formazione-Accredimento". Tale progetto è in fase di conclusione e prevede la Certificazione professionale e aziendale, per livelli progressivi, in tema di gestione del Rischio Sanitario.

Considerato che con Deliberazione n. 69 del 31.01.2025 è stato approvato il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) che:



- definisce i Facilitatori Aziendali per la Gestione del Rischio e Sicurezza delle Cure (GRS) quali operatori di AOUI, selezionati in rappresentanza di tutte le professionalità aziendali di cui all'Allegato 1, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, che devono essere adeguatamente formati e che devono mantenere le competenze per l'implementazione operativa del Modello per la Gestione del Rischio in sanità;
- descrive il ruolo dei Facilitatori Aziendali GRS come realizzatori della fotografia del rischio e leader nel processo di analisi delle cause profonde (ACP);

Considerato che, secondo il modello organizzativo Phœnix 5.0:

- la presenza del Comitato Esecutivo Aziendale per la Sicurezza del Paziente è requisito per ottenere la certificazione aziendale;
- i principali punti di partenza sono la gestione proattiva del rischio attraverso la sensibilizzazione, la formazione e il cambiamento culturale dei collaboratori/delle collaboratrici, la creazione e l'aggiornamento della fotografia del rischio dell'Azienda e l'analisi reattiva delle cause profonde dei vari eventi avversi;
- per l'attuazione tempestiva delle misure di gestione del rischio, secondo il sistema è necessaria la presenza di persone chiave che aggiornino la Direzione Aziendale in merito alla mappatura del rischio in Azienda;

Ritenuto, pertanto, al fine di promuovere e coordinare la gestione del Rischio sanitario presso l'Azienda, di aggiornare il "Comitato Esecutivo Aziendale per la Sicurezza del Paziente", nella seguente composizione:

- Direttore UOC Qualità, Accreditemento e Rischio Clinico;
- Responsabile UOS Rischio Clinico;
- Responsabile UOS Qualità e Accreditemento;
- Direttore UOC Direzione Medica Ospedaliera per le Funzioni Igienico-Sanitarie e Prevenzione dei Rischi;
- Direttore UOC Direzione Medica Ospedaliera per la Gestione e l'Organizzazione Ospedaliera;
- Presidente Commissione per le Infezioni Ospedaliere (CIO);
- Responsabile del Comitato Buon Uso del Sangue (CoBUS);
- Direttori di Dipartimento;
- Direttore UOC Farmacia;
- Direttore UOC Medicina Legale;
- Direttore UOC Servizio di Medicina Legale e della Responsabilità Sanitaria;
- Direttore UOC Direzione delle Professioni Sanitarie;
- Direttore UOC Servizio per lo Sviluppo della Professionalità e l'Innovazione;
- Direttore UOC Provveditorato, Economato e Gestione della Logistica;



- Direttore UOC Servizi Tecnici e Patrimoniali;
- Responsabile UOS Servizio Prevenzione e Protezione Aziendale;
- Responsabile Ufficio Privacy;
- Facilitatori Aziendali GRS.

Vista la Deliberazione n. 1108 del 19.12.2017 con la quale è stato nominato il Risk Manager Aziendale e funzione di Risk Management;

Vista la Deliberazione n. 1466 del 30.12.2020 con la quale è stato conferito l'incarico di direzione dell'USD Risk Management, afferente alla Direzione Sanitaria, al prof. Stefano Tardivo;

Vista la Deliberazione n. 917 del 13.09.2023, con la quale è stato affidato allo Studio Legale Improda Avvocati Associati il Servizio di gestione del rischio sanitario: Mappatura – Action plan – Formazione – Accreditamento;

Attestata la regolarità amministrativa e tecnica da parte del Dirigente proponente;

Acquisiti, per quanto di competenza, i pareri favorevoli in merito espressi dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario

DELIBERA

per le motivazioni in premessa indicate e che si intendono integralmente richiamate,

1. di aggiornare la composizione del Comitato Esecutivo Aziendale per la Sicurezza del Paziente come segue:
 - Direttore UOC Qualità, Accreditamento e Rischio Clinico;
 - Responsabile UOS Rischio Clinico;
 - Responsabile UOS Qualità e Accreditamento;
 - Direttore UOC Direzione Medica Ospedaliera per le Funzioni Igienico-Sanitarie e Prevenzione dei Rischi;
 - Direttore UOC Direzione Medica Ospedaliera per la Gestione e l'Organizzazione Ospedaliera;
 - Presidente Commissione per le Infezioni Ospedaliere (CIO);
 - Responsabile del Comitato Buon Uso del Sangue (CoBUS);
 - Direttori di Dipartimento;
 - Direttore UOC Farmacia;
 - Direttore UOC Medicina Legale;
 - Direttore UOC Servizio di Medicina Legale e della Responsabilità Sanitaria;

Deliberazione firmata digitalmente e conservata secondo la normativa vigente



- Direttore UOC Direzione delle Professioni Sanitarie;
 - Direttore UOC Servizio per lo Sviluppo della Professionalità e l'Innovazione;
 - Direttore UOC Provveditorato, Economato e Gestione della Logistica;
 - Direttore UOC Servizi Tecnici e Patrimoniali;
 - Responsabile UOS Servizio Prevenzione e Protezione Aziendale;
 - Responsabile Ufficio Privacy;
 - Facilitatori Aziendali GRS.
2. di nominare il Direttore della UOC Qualità, Accredimento e Rischio Clinico quale Presidente del "Comitato Esecutivo Aziendale per la Sicurezza del Paziente" il quale ha facoltà di convocare il Comitato stesso, che risponde alle convocazioni e ordini del giorno del Direttore della UOC Qualità, Accredimento e Rischio Clinico;
 3. di dare atto che, a seconda della tematica trattata, il Comitato avrà la facoltà di far intervenire ulteriori esperti;
 4. di dare atto che i Facilitatori Aziendali GRS, così come definiti in Allegato 1, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, saranno coordinati dal Direttore della UOC Qualità, Accredimento e Rischio Clinico e, compatibilmente con le attività svolte, collaboreranno con il Risk Manager e la Clinical Governance Aziendale;
 5. di prendere atto che i Facilitatori Aziendali GRS provvedono alla realizzazione della fotografia del rischio e al processo di Analisi delle Cause Profonde (ACP);
 6. di dare atto che il Comitato Esecutivo Aziendale per la Sicurezza del Paziente:
 - definisce le misure preventive per la riduzione dei rischi, da sottoporre alla Direzione Aziendale per l'adozione dei provvedimenti di competenza;
 - propone il piano per la formazione specifica al Collegio di Direzione;
 - esamina e valuta gli eventi avversi segnalati;
 - propone al Collegio di Direzione le linee guida aziendali per la sicurezza del paziente;
 - definisce l'attività di audit anche attraverso le metodologie Failure modes and effects analysis (FMEA), Failure Mode, Effects, and Criticality Analysis (FMECA), Analisi delle Cause Profonde (ACP);
 - promuove la cultura della sicurezza in Azienda;
 7. di prendere atto che il presente provvedimento non comporta onere per l'AOU Verona.

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dott.ssa Vania Rado

IL DIRETTORE SANITARIO
Dott.ssa Matilde Carlucci

IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Callisto Marco Bravi

Allegato 1 – Elenco dei Facilitatori Aziendali per la Gestione del Rischio e Sicurezza delle cure (GRS)

DIRIGENTI MEDICI		
Elemento Organizzativo	Cognome	Nome
UOC Anestesia e TI polispecialistica post-operatoria	Alfier	Chiara
UOC Terapia del Dolore	Bonora	Eleonora
UOC Neuroradiologia	Bucci	Alessandra
UOC Nefrologia	Caletti	Chiara
UOC Pediatria ad Indirizzo Critico e patologia neonatale	Capogna	Michela
UOC Geriatria B	Cauchioli Bissoli	Luisa
USD Trasporto Neonatale e Pediatrico	Ciarcia	Martina
UOC Medicina Nucleare	Cucca	Marina
UOC Gastroenterologia A	Cusumano	Caterina
USD Stereotassi	D'Amico	Anna
UOC Pediatria B	Fornari	Elena
UOC Neurochirurgia A	Gambin	Roberta
UOC Malattie Infettive	Lambertenghi	Lorenza
UOC Anestesia e Rianimazione B – BR	Milan	Beatrice
UOC Medicina Generale B	Moruzzi	Sara
USD Liver Unit	Paon	Veronica
UOC Anestesia e Rianimazione B -BT	Priviero	Marco
UOC Radioterapia	Rossi	Roberto
UOC Accettazione e Pronto Soccorso BR	Sartini	Nicola
UOC Microbiologia	Tozzi	Sonia
UOC DMO per le funzioni Iginico Sanitarie e prevenzione dei rischi	Palladini	Francesca
UOC DMO per la Gestione e l'Organizzazione Ospedaliera	Sette	Piersandro
UOC Qualità, Accreditamento e Rischio Clinico	Bellini	Paola
UOC Qualità, Accreditamento e Rischio Clinico	Cametti	Elisa
UOC Qualità, Accreditamento e Rischio Clinico	Lomeo	Alessandro Maria

COORDINATORI Mda		
Elemento Organizzativo	Cognome	Nome
MDA DEG. 5 Scala B Medicine Specialistiche BR	Adami	Silvia
MDA TI 2G Generale BT	Camparsi	Monica
MDA AMB Chirurgia Maxillofaciale e Odontoiatria BR	Carolei	Simonetta
MDA Laboratorio Analisi BT	Ferrari	Anna
MDA Endoscopia Urologica BT	Gilioli	Veronica
MDA TI 2b Neurochirurgia BT	Leoni	Stefania
MDA SR Centrale Operativa SUEM BR	Manzini	Marco
MDA TIPO 2R Grandi Ustionati BT	Marcotto	Enrico
MDA Day Week Surgery Multifunzionale BT	Mele	Daniela

MDA TIPO 2A Cardiochirurgia BT	Morandini	Emanuela
MDA Pronto Soccorso BT	Rizzi	Elena
MDA Pronto Soccorso BR	Ronca	Roberta
MDA 4 Chirurgie Pediatriche BT	Susi	Mariangela
MDA Sale Operatorie BT-BR	Veronese	Elisabetta
MDA DEG. 4 Scala F Chirurgia BR	Zanoli	Barbara