

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 133 del 16 febbraio 2016

Coordinamento Regionale del sistema Emergenza - Urgenza. Aggiornamento del modello organizzativo.
[SANITÀ E SERVIZI SOCIALI]

Note per la trasparenza:

Con il presente provvedimento la Regione del Veneto attua una riorganizzazione del Coordinamento Regionale del sistema Emergenza - Urgenza (CREU) ed in particolare si dispone che il Coordinamento sia suddiviso in due Aree: a) Area Servizio Urgenza Emergenza Medica - SUEM e b) Area Accettazione e Pronto Soccorso, con individuazione delle professionalità necessarie per presidiare l'intero complesso delle attività.

L'Assessore Luca Coletto riferisce quanto segue.

Il sistema dell'Emergenza - Urgenza rappresenta una delle principali porte d'accesso per il cittadino al Servizio Sanitario e uno degli ambiti in cui maggiormente deve realizzarsi la "mission" del SSR.

La Regione del Veneto, da sempre attenta allo sviluppo e al potenziamento di tale sistema, con Deliberazione n. 1511 del 23 maggio 2003 ha istituito il Centro Regionale di Coordinamento dell'Emergenza - Urgenza, originariamente afferente all'Azienda Ulss 9 di Treviso, affidando allo stesso i seguenti compiti:

- 1) verificare l'omogeneità di risposta all'emergenza delle Centrali Operative Provinciali 118 (di seguito denominate COP 118) secondo protocolli regionali condivisi e riconosciuti;
- 2) sviluppare iniziative regionali per promuovere adeguamenti tecnologici e operativi omogenei nell'area dell'emergenza - urgenza,
- 3) supportare la COP 118 di Venezia - Mestre in caso di emergenze o catastrofi coordinando e affiancando, di concerto con la Direzione Servizi Sanitari, l'operatività delle COP 118,
- 4) mantenere il collegamento tecnico-scientifico con le COP 118, con i Dipartimenti Emergenza-Urgenza provinciali, con i servizi di Pronto Soccorso, con la direzione delle Aziende Sanitarie, sulla base degli indirizzi della Direzione Servizi Sanitari,
- 5) incrementare la capacità di risposta e l'integrazione delle strutture sanitarie coinvolte nell'emergenza territoriale;
- 6) rapportarsi con gli enti statali e regionali (Protezione Civile, forze armate, forze di Polizia, Vigili del Fuoco, forze del volontariato) ai fini di contribuire al coordinamento delle iniziative comuni nel campo dell'emergenza - urgenza sanitaria,
- 7) progettare nuovi modelli tesi alla riduzione e controllo della richiesta impropria di prestazioni sanitarie urgenti,
- 8) coordinare il lavoro di gruppi di studio tecnici sull'emergenza - urgenza,
- 9) monitorare il livello di risposta complessivo del sistema regionale dell'emergenza - urgenza, verificandone annualmente i risultati e predisponendo una relazione generale per la Direzione Regionale per i Servizi Sanitari,
- 10) favorire e coordinare iniziative regionali per giungere ad una formazione specifica per l'emergenza.

Con DGRV n. 4532 del 28 dicembre 2007, il Centro sopracitato è divenuto "Coordinamento regionale per il sistema Emergenza e Urgenza" (CREU), e tale connotazione è stata altresì ribadita anche con la DGRV n. 14 dell'11 gennaio 2011, che ha rivisto l'intero sistema regionale dei Coordinamenti, Programmi, Registri e Centri Regionali Specializzati.

Il nuovo Piano Socio Sanitario Regionale, approvato con L.R. n. 23/2012, ha implementato il sistema dell'Emergenza - Urgenza, da un lato ponendo la "Rete Emergenza - Urgenza" nell'ambito delle reti cliniche integrate anche con il territorio e dall'altro confermando il CREU quale struttura di supporto della programmazione regionale.

Il modello organizzativo adottato dal PSSR impone, di conseguenza, anche un intervento diretto all'ammodernamento e al perfezionamento del CREU, le cui prerogative sono state notevolmente ampliate nel corso degli anni, in particolare, con riferimento alle seguenti progettualità:

- . gestione dell'attesa in Pronto Soccorso, con redazione di apposite Linee Guida, e formazione della figura dell'Assistente di Sala;
- . analisi delle attività delle UU.OO. di Pronto Soccorso, mediante predisposizione di report mensili sull'andamento degli indicatori di valutazione delle performances;

. analisi del flusso degli accessi al PS e delle procedure di triage, con elaborazione di un documento tecnico in materia di *triage*, indicatori di attività e appropriatezza dell'accesso al PS.

Alla luce dei nuovi ambiti di intervento del CREU, della complessità crescente nell'attività di monitoraggio dell'applicazione delle disposizioni regionali in tema di organizzazione delle attività di Pronto Soccorso e sicurezza del paziente, attività queste legate sia alla necessità di fornire una pronta risposta ai bisogni dell'utenza sia all'introduzione di nuovi modelli organizzativi (tra i quali il *triage* infermieristico avanzato), con il presente provvedimento si propone una riorganizzazione del Coordinamento medesimo, istituito con DGR n. 1511 del 23 maggio 2003 e successive modifiche e integrazioni.

Si ritiene pertanto di prevedere l'articolazione in due aree di attività, denominate rispettivamente "Servizio Emergenza Urgenza Medica 118" e "Accettazione e Pronto Soccorso".

I referenti delle due aree verranno individuati con Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale, tra i Dirigenti Medici operanti nell'ambito del SSR, con comprovata esperienza in tali ambiti. Gli stessi continueranno a svolgere il loro incarico aziendale, supportando il Responsabile Tecnico Scientifico del Coordinamento con accessi regolari presso le sedi regionali di riferimento, da effettuarsi mediante l'istituto della missione ai sensi della DGR n. 684 del 13 maggio 2014.

Per quanto concerne, invece il Responsabile Tecnico Scientifico del Coordinamento, anch'esso da nominare con Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale, in considerazione dell'evoluzione delle succitate attività, che prevedono un impatto sull'intera organizzazione ospedaliera e sui servizi territoriali di assistenza primaria, si propone di identificare tale figura tra i Dirigenti Medici dipendenti del Servizio Sanitario Regionale, con 10 anni di anzianità di servizio e comprovata esperienza nell'ambito dell'organizzazione sanitaria a livello aziendale e/o regionale.

Alla luce di quanto rappresentato, si ritiene che il Responsabile del Coordinamento debba svolgere la propria attività a tempo pieno. In relazione alle complessità e alle responsabilità assunte, a costui potrà essere riconosciuta una maggiorazione del trattamento economico fino a quella prevista per un direttore di dipartimento, nella misura minima contemplata dalle norme contrattuali.

Così come già previsto con DGR n. 14/2011, la struttura regionale di afferenza continuerà ad essere il Settore Assistenza Ospedaliera Pubblica e Privata (già U.C. Assistenza Ospedaliera Pubblica e Privata).

La gestione economico - finanziaria del CREU continuerà ad essere attribuita all'Azienda Ulss 4 Alto Vicentino, a cui, con successiva deliberazione, verrà attribuito un apposito finanziamento a funzione. Ciò in quanto sotto il profilo finanziario regionale, l'attività del CREU è riconducibile alla tipologia del finanziamento a funzione secondo quanto disposto dal Decreto del Responsabile GSA n. 5 del 9 maggio 2014 e approvata dalla Giunta Regionale con DGR n. 1171 dell'8 luglio 2014.

LA GIUNTA REGIONALE

- UDITO il relatore, il quale dà atto che la struttura proponente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale;
- VISTA la Legge Regionale n. 23 del 29 giugno 2012;
- VISTA la DGR n. 1511 del 23 maggio 2003;
- VISTA la DGR n. 4532 del 28 dicembre 2007;
- VISTA la DGR n. 14 dell'11 gennaio 2011;
- VISTA la DGR n. 684 del 13 maggio 2014;
- VISTA la DGR n. 1171 dell'8 luglio 2014;
- VISTO il Decreto del Responsabile GSA n. 5 del 9 maggio 2014;
- VISTO l'art. 2, comma 2, lett. o), della Legge Regionale n. 54 del 31 dicembre 2012;

delibera

1. di considerare le premesse parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. di disporre una nuova articolazione organizzativa del Coordinamento Regionale per il sistema Emergenza - Urgenza, con la previsione di due aree di attività, così denominate:
 - . Area Servizio Urgenza Emergenza Medica - SUEM 118;
 - . Area Accettazione e Pronto Soccorso;
3. di stabilire che il Responsabile Tecnico Scientifico sia individuato tra Dirigenti Medici, dipendenti del SSR, con 10 anni di anzianità di servizio e comprovata esperienza nell'ambito dell'organizzazione sanitaria a livello aziendale e/o regionale;

4. di stabilire che, ferma restando la presenza del Responsabile Tecnico Scientifico del CREU, alle due aree di cui al punto 2. siano preposti due referenti, individuati tra i Dirigenti Medici operanti nell'ambito del SSR, di comprovata esperienza nell'ambito delle rispettive attività;
5. di confermare il Settore Assistenza Ospedaliera Pubblica e Privata quale struttura regionale di riferimento del CREU;
6. di confermare l'Azienda Ulss 4 quale responsabile della gestione economico - finanziaria del CREU, prevendendo, con successiva deliberazione, l'attribuzione di un apposito finanziamento a funzione;
7. di incaricare il Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale di dare esecuzione, con propri provvedimenti, al presente atto;
8. di dare atto che il presente atto non comporta spesa a carico del bilancio regionale;
9. di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino Ufficiale della Regione.