

Deliberazione della Giunta Regionale 28 dicembre 2012, n. 25-5148

Attuazione Piani di Rientro - Riorganizzazione del Sistema dell' Emergenza Sanitaria Territoriale. DD.G.R. n. 44-1980 del 29.4.2011 e n. 16-2348 del 22.7.2011 e s.m.i.. Modifiche ed integrazioni. Approvazione convenzione per il Dipartimento interaziendale 118.

A relazione dell'Assessore Monferino:

Premesso che con D.G.R. n. 1-415 del 2 agosto 2010 è stato recepito il Piano di rientro di riqualificazione e riorganizzazione e di individuazione degli interventi per il perseguimento dell'equilibrio economico del SSR;

valutato che con D.G.R. n. 44-1980 del 29 aprile 2011, in relazione alla riorganizzazione dell'Emergenza Sanitaria Territoriale, la Giunta Regionale ha previsto l'istituzione di un coordinamento delle sei strutture complesse che gestiscono il "Sistema" a mezzo di un Dipartimento interaziendale;

considerato che la Giunta Regionale, con D.G.R. n. 16-2348 del 22 luglio 2011, ha stabilito tra l'altro l'istituzione del nuovo Dipartimento Interaziendale 118 a valenza funzionale tra le Aziende Sanitarie regionali: AO. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo, ASL CN1, AOU Maggiore delle Carità di Novara, AOU San Luigi di Orbassano, approvando contestualmente nell'allegato A lo schema quadro di convenzione per il Dipartimento Interaziendale 118;

preso atto che tale provvedimento è stato parzialmente revocato e modificato con D.G.R. n. 38-3226 del 30 dicembre 2011 prevedendo tra l'altro:

- la sospensione del trasferimento della S.C. Emergenza Sanitaria Territoriale 118 per la Provincia di Torino dall'Azienda AO CTO/M. Adelaide alla AOU San Luigi di Orbassano;
- la revoca all'art 2 del capoverso " Il Direttore del Dipartimento può essere nominato per non più di due volte consecutive, comprese le nomine antecedenti la presente convenzione";

successivamente in data 23 gennaio 2012 la Giunta Regionale con la D.G.R. n. 20-3301 ha ulteriormente modificato la D.G.R. n. 16-2348 del 22 luglio 2011 prevedendo tra l'altro di sospendere parzialmente gli effetti della D.G.R. n. 16-2348 del 22 luglio 2011, fino all'adozione del nuovo Piano Socio Sanitario Regionale, per ciò che concerne l'istituzione dall'01/01/2012 del Dipartimento interaziendale 118 a valenza funzionale e di sospendere tutti gli atti consequenziali per la sua costituzione;

posto che la D.G.R. n. 16-2348 del 22 luglio 2011 prevedeva l'assegnazione temporanea al Responsabile della S.C. Maxiemergenza 118 anche della responsabilità della Struttura complessa Emergenza sanitaria Territoriale 118 per la Provincia di Cuneo e al Responsabile della S.C. Emergenza Sanitaria Territoriale 118 di Torino anche la responsabilità della Struttura Complessa Elisoccorso 118 fino alla configurazione definitiva di tutto l'assetto organizzativo del Sistema Emergenza 118;

visto che con deliberazione di Consiglio n. 167-14087 del 3 aprile 2012 il nuovo Piano socio-sanitario è stato approvato;

preso atto inoltre che con D.P.G.R. 19 giugno 2012 n. 45 è stata costituita la nuova azienda ospedaliera Città della Salute e della Scienza di Torino, a cui afferiscono l'AOU San Giovanni Battista, l'AO CTO M. Adelaide e l'AO O.I.R.M./ S. Anna. decretando l'estinzione dall'01/07/2012 dell'AO CTO/M. Adelaide;

rilevato che per garantire l'omogeneità organizzativa ed un corretto funzionamento del Sistema, a seguito dell'attuazione dell'accorpamento delle Centrali Operative, si sono evidenziate esigenze funzionali ed organizzative per le quali si ritiene indispensabile elaborare un complesso di misure di carattere tecnico – amministrativo del Sistema dell'Emergenza sanitaria, in particolare si ritiene di:

- confermare l'organizzazione dipartimentale interaziendale per la gestione della funzione sanitaria di Emergenza sanitaria territoriale;
- attribuire il finanziamento vincolato per la funzione di Emergenza sanitaria territoriale 118 all'Azienda sede di Dipartimento interaziendale 118, presso cui verrà costituito un Centro unico di costo, che provvederà all'erogazione delle assegnazioni di competenza delle Aziende Sanitarie sede di Centrale operativa, o comunque coinvolte nell'attività del Sistema 118;
- prevedere che le Aziende sede di Centrale operativa definiscano una dotazione organica dedicata al Servizio Emergenza Sanitaria Territoriale 118 comprendente tutti i posti del personale sanitario e non, dipendente e convenzionato, che opera a tale titolo nell'area territoriale di competenza; contestualmente le Aziende non sede di Centrale operativa dovranno ridurre le proprie dotazioni organiche dei posti corrispondenti. Le Aziende sede di Centrale operativa dovranno procedere, per la copertura dei posti della dotazione organica come sopra individuati, mediante mobilità volontaria prioritariamente riservata al personale già operante sul Servizio Emergenza Territoriale 118;
- autorizzare le Aziende ASL CN1 e AO Città della Salute e della Scienza di Torino a procedere al conferimento dell'incarico di Direttore delle Strutture complesse rispettivamente di Emergenza sanitaria territoriale 118 della Provincia di Cuneo ed Elisoccorso 118 con le procedure previste dalla normativa vigente, in considerazione dell'assetto organizzativo del Sistema di Emergenza sanitari Territoriale, definito con il presente provvedimento;

stabilito altresì che risulta essenziale revocare lo schema quadro di convenzione interaziendale per il "Dipartimento interaziendale 118" approvato con D.G.R. n. 16-2348 del 22 luglio 2011 di cui all'allegato A) e approvare il testo della convenzione di cui all'allegato A) della presente deliberazione, inserendo le misure di riorganizzazione di carattere tecnico - amministrativo sopramenzionate alla luce anche delle nuove riconfigurazioni organizzative che hanno modificato la D.G.R. suddetta;

tutto ciò premesso,

- vista la D.G.R. n. 23-24889 del 22 giugno 1998;
- vista la D.G.R. n. 80-1700 del 11/12/2000;
- vista la D.G.R. n. 83-6614 del 30 luglio 2007;
- vista la D.G.R. n. 1-415 del 2 agosto 2010;
- vista la D.G.R. n. 52-1359 del 29 dicembre 2010;
- vista la D.G.R. n. 44-1615 del 28 febbraio 2011;
- vista la D.G.R. n. 44-1980 del 29 aprile 2011;
- vista la D.G.R. n. 3-2249 del 27 giugno 2011-07-18;

vista la D.G.R. n. 16-2348 del 22 luglio 2011;
vista la D.G.R. n. 38-3226 del 30 dicembre 2011;
vista la D.G.R. n. 20-3301 del 23 gennaio 2012;
vista la D.C.R. n. 167-14087 del 3 aprile 2012;
visto il D.P.G.R. 19 giugno 2012 n. 45;

la Giunta Regionale, a voti unanimi per i motivi indicati in premessa,

delibera

- di confermare l'istituzione del Dipartimento interaziendale 118 a valenza funzionale composto dalle strutture complesse dell'Emergenza Sanitaria Territoriale 118 delle Aziende AO SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo di Alessandria, ASL CN1, AOU Maggiore della Carità di Novara e AO Città della Salute e della Scienza di Torino, e dalle strutture complesse Elisoccorso 118 e Maxiemergenza 118 rispettivamente allocate presso l'A.O. Città della Salute e della Scienza di Torino e l'ASL CN1 così come previsto dalla D.G.R. n. 16-2348 del 22 luglio 2011 e s.m.i.;
- di revocare lo schema quadro di convenzione per il "Dipartimento Interaziendale 118" di cui all'allegato a) della D.G.R. n. 16-2348 del 22 luglio 2011;
- di approvare il testo di convenzione per il Dipartimento Interaziendale 118, secondo quanto stabilito dall'allegato a) del presente provvedimento per farne parte integrante e sostanziale;
- di dare mandato alle Aziende sede di Centrale operativa di definire una dotazione organica dedicata al Servizio Emergenza Sanitaria Territoriale 118 comprendente tutti i posti del personale sanitario e non, dipendente e convenzionato che opera a tale titolo nell'area territoriale di competenza; contestualmente le Aziende non sede di Centrale operativa devono ridurre le proprie dotazioni organiche dei posti corrispondenti. Le Aziende sede di Centrale operativa dovranno procedere, per la copertura dei posti della dotazione organica come sopra individuati, mediante mobilità volontaria prioritariamente riservata al personale già operante sul Servizio Emergenza territoriale 118.
- di dare mandato alle Aziende interessate di adottare gli atti necessari per la piena operatività del Dipartimento a fare data dal 01/02/2013;
- di autorizzare le Aziende ASL CN1 e A.O. Città della Salute e della Scienza di Torino a procedere al conferimento dell'incarico di Direttore delle Strutture complesse rispettivamente di Emergenza Sanitaria Territoriale 118 della Provincia di Cuneo, ed Elisoccorso 118, con le procedure previste dalla normativa vigente;
- di attribuire il finanziamento vincolato per la funzione di Emergenza sanitaria territoriale 118 all'Azienda sede di Dipartimento interaziendale 118, presso cui verrà costituito un Centro unico di costo, che provvederà all'erogazione delle assegnazioni di competenza delle Aziende Sanitarie sede di Centrale operativa, o comunque coinvolte nell'attività del Sistema 118.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dell'art. 5 della L.R. n. 22/2010.

(omissis)

Allegato

CONVENZIONE INTERAZIENDALE PER IL
"DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE 118"

PREMESSO CHE

L'AO SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo di Alessandria legalmente rappresentata da.....

L'ASL CN1 legalmente rappresentata da.....

L'AO Città della Salute e della Scienza di Torino legalmente rappresentata da.....

L'AOU Maggiore della Carità di Novara legalmente rappresentata da.....

CONVENGONO QUANTO SEGUE

Art. 1. -Dipartimento Interaziendale 118.

E' costituito il "Dipartimento Interaziendale per l'Emergenza Sanitaria Territoriale 118" (nel seguito denominato semplicemente "Dipartimento").

Il Dipartimento è di carattere funzionale, interaziendale, ed è costituito dall' aggregazione, delle seguenti strutture complesse:

- S.C Emergenza Sanitaria Territoriale 118 dell' AO SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo di Alessandria
- S.C Emergenza Sanitaria Territoriale 118 dell' ASL CN1
- S.C Emergenza Sanitaria Territoriale 118 dell' AO Città della Salute e della Scienza di Torino
- S.C Emergenza Sanitaria Territoriale 118 dell' AOU Maggiore della Carità di Novara
- S.C. Elisoccorso 118 presso l' AO Città della Salute e della Scienza di Torino
- S.C. Maxiemergenza 118 presso l'ASL CN1

Al Dipartimento compete il coordinamento di tutte le strutture complesse che ne fanno parte, l' organizzazione dei servizi in rete e la gestione delle risorse assegnate.

Il Dipartimento persegue i seguenti obiettivi:

- coordinamento e razionalizzazione dell'utilizzo delle risorse umane e tecnologiche , dei materiali e dei servizi;
- il miglioramento dell' efficienza gestionale e della qualità delle prestazioni erogate;
- gestione del budget legato agli obiettivi dipartimentali , attribuiti, sentito il Comitato di Dipartimento, dal Direttore di Dipartimento ai responsabili delle Strutture Complesse;
- il monitoraggio sull' andamento dei risultati di budget, in modo da conseguire una valutazione sul processo e sugli obiettivi di riqualificazione e di gestione economico-finanziaria;
- il miglioramento e l'integrazione dell' attività di formazione e aggiornamento.

Per particolari e specifiche acquisizioni o per il raggiungimento di specifici obiettivi alcuni compiti possono, di volta in volta, essere assegnati ad una Azienda Sanitaria Regionale capofila, al fine di ottenere economie di gestione o di scala.

Art. 2. -Sede e direzione del Dipartimento

La sede del Dipartimento è individuata presso l'Azienda Sanitaria ove opera il Direttore del Dipartimento.

Il Direttore del Dipartimento è nominato tra i sei Direttori delle S.C. costituenti il Dipartimento, previa intesa tra i Direttori Generali delle AA.SS.RR costituenti il Dipartimento, su proposta del Direttore Regionale della Direzione Sanità.

Il Direttore del Dipartimento rimane titolare della struttura complessa cui è preposto.

Il Direttore del Dipartimento è nominato per un periodo di 3 anni.

Il Direttore del Dipartimento rappresenta, per le proprie funzioni e competenze, il Dipartimento all'esterno.

Il Direttore del Dipartimento nomina e comunica alle Strutture Complesse ed alla Direzione Regionale dell'Assessorato alla Tutela della Salute e Sanità il nominativo di un sostituto che ne svolge le funzioni in caso di temporanea assenza, di impedimento o di cessazione dalla carica.

Gli oneri connessi alla funzione del Direttore di Dipartimento saranno direttamente assegnati dalla Regione Piemonte alla ASR sede del Dipartimento.

Le attività di supporto amministrativo del Dipartimento sono garantite da personale della Azienda Sanitaria sede dello stesso.

Art. 3. Comitato Direttivo di Dipartimento

Il Comitato Direttivo di Dipartimento è composto dai Direttori delle sei Strutture Complesse, dal Direttore Regionale dall'Assessorato alla Tutela della Salute e Sanità (o suo delegato) e dai coordinatori infermieristici.

Alle sedute possono partecipare referenti tecnici ed amministrativi afferenti alle Strutture complesse del Dipartimento e funzionari del competente Settore Regionale in relazione a specifiche materie di competenza.

Ad ogni seduta viene redatto un verbale.

Il verbale deve essere presentato alla successiva seduta del Comitato per la verifica e sottoscrizione.

Il Comitato Direttivo di Dipartimento è presieduto dal Direttore del Dipartimento e svolge i seguenti compiti:

- persegue gli obiettivi del Dipartimento di cui all'art. 1 attraverso la gestione razionale nell'impiego delle risorse, la condivisione di tecnologie, l'integrazione delle professionalità operanti nel Dipartimento, la promozione della qualità

dell'assistenza, la realizzazione di economie di scala e di gestione, la diffusione delle conoscenze e lo sviluppo di competenze;

- redige gli atti di programmazione del sistema di emergenza sanitaria territoriale;
- valida i protocolli operativo-gestionali;
- determina i fabbisogni del sistema di emergenza sanitaria territoriale;
- intrattiene i rapporti con le Associazioni di Volontariato;
- propone e valida i fabbisogni ed i percorsi formativi obbligatori;

Il Comitato Direttivo di Dipartimento si riunisce, di norma, una volta al mese.

Le riunioni del Comitato sono convocate dal Direttore del Dipartimento in forma scritta via fax o via mail almeno 7 giorni prima.

In situazioni di urgenza, a giudizio del Direttore del Dipartimento i membri del Comitato Direttivo di Dipartimento sono convocati per via telefonica.

Di volta in volta possono essere chiamati a partecipare al Comitato Direttivo di Dipartimento dipendenti delle AA.SS.RR. cui appartengono le Strutture Complesse del Dipartimento o soggetti esterni che, a diverso titolo, sono coinvolti nel sistema di emergenza sanitaria territoriale o che, per le professionalità e le conoscenze possedute, sono ritenuti utili per l'approfondimento di particolari tematiche del sistema.

Il Comitato Direttivo di Dipartimento svolge anche funzioni tecnico-consultive su argomenti di competenza del Dipartimento stesso.

Art. 4 Piano di attività annuale e risorse

Il Comitato Direttivo di Dipartimento predispone, entro il 15 novembre di ogni anno, un Piano di attività relativo all'anno successivo contenente le modalità organizzative delle Strutture afferenti al Dipartimento, le risorse impegnate e le risorse finanziarie necessarie per il funzionamento del Sistema.

Il Piano, approvato dal Comitato Direttivo di Dipartimento, viene trasmesso alla Direzione Regionale dell'Assessorato alla Tutela della Salute e Sanità per l'approvazione.

Le risorse finanziarie vincolate alla funzione 118 vengono assegnate all'Azienda individuata quale Centro Unico di Costo e sede di Dipartimento, la quale provvederà su indicazione del Direttore del Dipartimento, ad erogare gli importi alle altre Aziende sede di Centrale Operativa o comunque coinvolte nell'attività del Sistema 118, in base ai costi effettivamente sostenuti per l'attività e necessari per il funzionamento del Sistema.

Entro il 30 maggio dell'anno successivo il Direttore del Dipartimento trasmette all'Assessorato alla Tutela della Salute e Sanità regionale e, per conoscenza, al Comitato Direttivo di Dipartimento, il rendiconto delle attività effettivamente sostenute.

Le risorse umane sono assegnate alle Strutture complesse del Dipartimento.

Art. 6. Convenzione con le Associazioni di volontariato e la CRI

Le convenzioni con le Associazioni di Volontariato, di cui alle D.G.R. n. 49-4419 del 12.11.2001, n. 14-4729 del 10.12.2001 e n. 64 -5468 del 4.3.2002 e successivi rinnovi, modifiche ed integrazioni, sono stipulate, dalle Aziende Sanitarie Regionali, cui appartengono le Strutture Complesse costituenti il Dipartimento, per tutto il territorio di

propria competenza definito dalla D.G.R. n. 3-2249 del 27 giugno 2011.

Le Aziende Sanitarie Regionali cui appartengono le Strutture Complesse costituenti il Dipartimento possono stipulare le convenzioni, di cui al comma precedente, con i Coordinamenti provinciali o regionali delle Associazioni convenzionate secondo quanto indicato dalla Direzione regionale.

Le modalità di erogazione dei servizi previsti dalle convenzioni con le Organizzazioni di cui sopra, sono fornite dal Comitato Direttivo di Dipartimento, valutate le eventuali criticità e nel rispetto degli accordi regionali stipulati tra la Regione Piemonte e le rappresentanze regionali delle Associazioni convenzionate.

Art. 7. Tecnologie

Il sistema di emergenza sanitaria territoriale si avvale necessariamente di tecnologie di comunicazione e di sistemi informatici sofisticati.

Al fine di assicurare la compatibilità ed omogeneità delle risorse tecnologiche, la Regione Piemonte provvede direttamente o attraverso una o più Aziende Sanitarie cui appartengono le sei Strutture Complesse, alla dotazione dei sistemi radio, telefonici ed informatici anche avvalendosi dei propri Enti strumentali.

Le Aziende Sanitarie di cui al comma precedente garantiscono il supporto tecnico ed amministrativo necessario alla buona funzionalità dei sistemi informatici e delle tecnologie necessarie al funzionamento del sistema.

Art. 8. Formazione

La formazione degli operatori del Sistema 118 è realizzata, in via prioritaria, ricorrendo a professionisti operanti all'interno dell'organizzazione Dipartimentale. Il Comitato Direttivo di Dipartimento si occuperà di definire il Piano di formazione per i vari profili professionali.

Art. 11 Registrazione

La presente convenzione è soggetta a registrazione solo in caso d'uso secondo quanto previsto dagli artt. 5, 39 e 57 del D.P.R. n. 131 del 26 aprile 1986.

Le eventuali spese di registrazione sono a carico dell'ASR richiedente.

Art. 12 Norme finali

Per quanto non espressamente previsto dalla presente convenzione si applicano le vigenti norme in materia.

Letto, confermato e sottoscritto:

Il Direttore Generale.....

Il Direttore Generale

Il Direttore Generale

Il Direttore Generale