

Deliberazione della Giunta Regionale 28 novembre 2012, n. 32-4961

**Interventi e misure per la riorganizzazione del sistema regionale di Continuità Assistenziale (ex Guardia Medica).**

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, riorganizzazione ed individuazione degli interventi per il perseguimento dell'equilibrio economico del S.S.R., ai sensi dell' art. 1, comma 180 della legge 30 dicembre 2004 n. 311, sottoscritto fra le Parti in data 29 luglio 2010.

Atteso che il 30 settembre 2010 è stato trasmesso il programma attuativo di cui all'articolo 1 comma 3, del Piano di rientro; che detto programma è stato oggetto di confronto con i Ministeri competenti da cui è emersa la necessità di ulteriori integrazioni e puntualizzazioni a seguito delle quali, tra l'altro, si rendono necessarie anche manovre correttive di revisione ed organizzazione del Servizio di Continuità Assistenziale (ex Guardia Medica) sul territorio della Regione Piemonte.

Dato atto che tale processo di revisione del sistema regionale di Continuità Assistenziale è coerente con le indicazioni del PSSR.

Considerato che con Deliberazione della Giunta Regionale del 28 febbraio 2011, n. 44-1615 e s.m.i., è stato adottato l'Addendum al Piano di rientro e al Programma attuativo (punto 1.2.1), di cui ai commi da 93 a 97 della legge 23 dicembre 2009 n. 191.

Convenuto che attualmente il Servizio di Continuità Assistenziale è comunque garantito, secondo quanto previsto al capo III, art. 62 e segg., del vigente A.C.N., di cui all'Intesa del 29.07.2009 e s.m.i, così come integrato dal vigente A.I.R., di cui all'All. 1 alla D.G.R. n. 28-2990 del 24 aprile 2006 e richiamati, in particolare, l'art. 62, in merito alle fasce orarie di pertinenza e l'art. 64, inerente i rapporti ottimali, di detto A.C.N..

Considerata l'esperienza organizzativa e gestionale maturata negli anni e preso atto di quanto contenuto nelle proposte di organizzazione dei servizi aziendali di Continuità Assistenziale, secondo le puntuali indicazioni di cui alla D.G.R. n. 46-1982 del 29 aprile 2011, si rende necessaria l'individuazione di opportuni correttivi ed adeguamenti organizzativi e strutturali anche al fine di raggiungere i previsti obiettivi di razionalizzazione della spesa e contenimento dei costi, in attuazione di quanto indicato dall'Addendum, relativamente alla revisione del sistema regionale di Continuità Assistenziale.

Ritenuto di dover procedere all'attuazione degli interventi e delle misure indicati dall'Addendum al Piano di rientro e, pertanto, di prevedere:

1) la centralizzazione delle chiamate ad un numero unico verde regionale afferente alle Centrali Operative del Servizio di Continuità Assistenziale e la loro allocazione presso le centrali operative E.S.T. 118, secondo l'assetto ridefinito dalla D.G.R. n. 3-2249 del 27 giugno 2011, pur mantenendo la piena autonomia organizzativo-funzionale dei rispettivi Servizi;

2) la riorganizzazione delle postazioni operative esistenti sul territorio regionale di Continuità Assistenziale, nel rispetto del rapporto ottimale medio, così come stabilito dall'art. 64 del vigente A.C.N.;

dato atto, inoltre, che l'acquisizione di nuove dotazioni tecnologiche presso le Centrali Operative del Servizio di Continuità Assistenziale, apporta benefici in termini di ottimizzazione e appropriatezza degli interventi, monitoraggio delle attività, riduzione dei tempi di attesa, riduzione di ricorsi impropri al P.S. e, in ultima istanza, contenimento dei costi;

considerato che, al fine della revisione del sistema regionale di Continuità Assistenziale, il Servizio stesso deve essere riordinato favorendo altresì l'integrazione con la rete territoriale di E.S.T. 118 e la rete delle Cure Primarie, secondo Protocolli concordati e validati dalla Regione Piemonte;

tutto ciò premesso, al fine di raggiungere gli obiettivi di razionalizzazione della spesa, in sinergia con una migliore erogazione dei servizi, anche alla luce dei provvedimenti che hanno recepito il Piano di rientro, riqualificazione, riorganizzazione e di individuazione degli interventi per il perseguimento dell'equilibrio economico del S.S.R., si conviene sulla necessità di una revisione del sistema regionale di Continuità Assistenziale.

Pertanto si dispone:

di organizzare il Servizio di Continuità Assistenziale mediante l'istituzione di un numero verde regionale a disposizione degli assistiti per le chiamate telefoniche alle Centrali Operative del Servizio stesso, da allocare presso le Centrali Operative E.S.T. 118, secondo l'assetto ridefinito dalla D.G.R. n. 3-2249 del 27 giugno 2011;

di prevedere che tale organizzazione, che implica per gli aspetti logistici e tecnologico-impiantistici l'integrazione funzionale di più AA.SS.LL. tra loro e di queste con le Centrali Operative E.S.T. 118, dovrà avvenire entro il 28 febbraio 2013.

Sulla base di successivi provvedimenti amministrativi regionali e sentite le OO.SS. di categoria più rappresentative, si dovrà procedere alla definizione degli aspetti tecnico-operativi ed amministrativi di tale organizzazione, con particolare riferimento a:

- standard di personale della Centrale Operativa della Continuità Assistenziale, tenuto conto dei flussi di attività rilevate, anche a seguito della D.G.R. n. 46-1982 del 29 aprile 2011;
- modelli organizzativi e operativi del personale delle Centrali Operative di Continuità Assistenziale (turni, compiti, integrazione con i medici di C.A. delle postazioni e con altro personale tecnico o sanitario);
- modalità gestionali e di coordinamento interaziendali;
- standard strutturali, tecnologico-impiantistici e informatici.

di garantire, con il suddetto modello organizzativo, il mantenimento della piena autonomia organizzativo-funzionale ed amministrativa dei servizi di Continuità Assistenziale e di Emergenza Sanitaria Territoriale 118;

di demandare alle Aziende Sanitarie Locali la revisione, entro il 28 febbraio 2013, delle rispettive reti delle postazioni di Continuità Assistenziale attualmente esistenti, al fine di attuare gli adeguamenti strutturali ed organizzativi e perfezionare gli opportuni correttivi miranti alla razionalizzazione delle risorse ed al contenimento dei costi, così come previsto dal Piano di Rientro regionale. In tale ambito, la corretta organizzazione del servizio deve comprendere esclusivamente le fasce orarie stabilite dall'art. 62 del vigente A.C.N.;

di rinviare a successivo provvedimento della Direzione Sanità regionale la definizione di Linee Guida cliniche ed organizzative, per l'erogazione uniforme sul territorio regionale del Servizio di Continuità Assistenziale;

di prevedere, da parte delle Aziende Sanitarie Locali, la predisposizione di adeguati piani formativi per i medici dei Servizi aziendali di Continuità Assistenziale, anche in relazione alle possibili interazioni con il sistema regionale di Emergenza Sanitaria Territoriale 118 e con la rete delle Cure Primarie, secondo Protocolli concordati e validati dalla Direzione Sanità regionale.

Alla luce delle suesposte motivate argomentazioni, il Relatore propone alla Giunta regionale di deliberare in merito.

Vista la L.R. n. 18 del 6 agosto 2007;  
visto l'A.C.N. di cui all'Intesa del 29.07.2009 e s.m.i;  
vista la D.G.R. n. 28-2690 del 24.04.2006, A.I.R. (All. 1), in prorogatio;  
vista la D.G.R. n. 1-415 del 2 agosto 2010;  
vista la D.G.R. n.44-1615 del 28.2.2011;  
vista la D.G.R. n. 46-1982 del 29.4.2011;  
vista la D.G.R. n. 3- 2249 del 27.6.2011;  
vista la D.C.R. n. 167-14087 del 3.4.2012;

la Giunta Regionale;

udito il Relatore e condividendo la proposta formulata, all'unanimità di voti,

*delibera*

di organizzare il Servizio regionale di Continuità Assistenziale mediante l'istituzione di un numero verde regionale a disposizione degli assistiti per le chiamate telefoniche alle Centrali Operative del Servizio stesso, da allocare presso le Centrali Operative di Emergenza Sanitaria Territoriale 118, secondo l'assetto ridefinito dalla D.G.R. n. 3-2249 del 27 giugno 2011;

di prevedere che tale organizzazione, che implica per gli aspetti logistici e tecnologico-impianstistici l'integrazione funzionale di più AA.SS.LL. tra loro e di queste con le Centrali Operative di Emergenza Sanitaria Territoriale 118, dovrà avvenire entro il 28 febbraio 2013;

di procedere, sulla base di successivi provvedimenti deliberativi e sentite le OO.SS. di categoria più rappresentative, alla definizione degli aspetti tecnico-operativi ed amministrativi di tale organizzazione, con particolare riferimento a:

- standard di personale della Centrale Operativa della Continuità Assistenziale, tenuto conto dei flussi di attività rilevate, anche a seguito della D.G.R. n. 46-1982 del 29 aprile 2011;
- modelli organizzativi e operativi del personale delle Centrali Operative di Continuità Assistenziale (turni, compiti, integrazione con i medici delle postazioni e con altro personale tecnico o sanitario);
- modalità gestionali e di coordinamento interaziendali;
- standard strutturali, tecnologico-impianstistici e informatici.

di garantire, con il suddetto modello organizzativo, il mantenimento della piena autonomia organizzativo-funzionale ed amministrativa dei servizi di Continuità Assistenziale e di Emergenza Sanitaria Territoriale 118;

di demandare alle Aziende Sanitarie Locali la revisione, entro il 28 febbraio 2013, delle rispettive reti delle postazioni di Continuità Assistenziale attualmente esistenti, al fine di attuare gli adeguamenti strutturali ed organizzativi e perfezionare gli opportuni correttivi miranti alla razionalizzazione delle risorse ed al contenimento dei costi, così come previsto dal Piano di Rientro regionale. In tale ambito, la corretta organizzazione del servizio deve comprendere esclusivamente le fasce orarie stabilite dall'art. 62 del vigente A.C.N.;

di rinviare a successivo provvedimento della Direzione Sanità definizione di Linee Guida cliniche ed organizzative per l'erogazione uniforme sul territorio regionale del Servizio di Continuità Assistenziale;

di prevedere, da parte delle Sanitarie Locali, la predisposizione di adeguati piani formativi per i medici dei Servizi aziendali di Continuità Assistenziale, anche in relazione alle possibili interazioni con il sistema regionale di E.S.T. 118 e con la rete delle Cure Primarie, secondo Protocolli concordati e validati dalla Direzione Sanità.

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)