

Codice A1413C

D.D. 30 dicembre 2020, n. 1839

DGR 25-5148 del 28/12/2012 . Approvazione Piano attivita' anno 2021 Dipartimento interaziendale 118. Approvazione fabbisogno finanziario funzione NUE 1-1-2 e NEA 116117



ATTO DD 1839/A1400A/2020

DEL 30/12/2020

**DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE
A1400A - SANITA' E WELFARE**

OGGETTO: DGR 25-5148 del 28/12/2012 . Approvazione Piano attivita' anno 2021 Dipartimento interaziendale 118. Approvazione fabbisogno finanziario funzione NUE 1-1-2 e NEA 116117

Premesso che con DGR 25-5148 del 28 dicembre 2012, la Giunta Regionale ha confermato il Dipartimento interaziendale 118, approvando contestualmente il relativo schema di regolamento di convenzione, sottoscritta in data 17 gennaio 2013 dai Direttori generali delle Aziende SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo, ASL CN1, AO Città della Salute e della Scienza, AOU Maggiore della Carità di Novara.

Posto che l'art. 4 della suddetta convenzione prevede che ogni anno il Comitato direttivo predisponga il Piano di attività annuale riguardante le modalità organizzative delle Strutture, le risorse impiegate e le risorse finanziarie necessarie per il funzionamento del Sistema.

Considerato che lo stesso regolamento stabilisce che il Piano proposto dal Comitato direttivo debba essere approvato dalla Direzione Regionale dell'Assessorato sia per verificare l'applicazione degli indirizzi programmatici impartiti dalla Regione, sia per la commisurazione delle risorse finanziarie vincolate da attribuire per la suddetta funzione.

Visto che con nota protocollo 0121790/P del 13/11/2020 il Direttore del Dipartimento interaziendale 118 trasmetteva il Piano di attività 118 per l'anno 2021 nel quale si evidenziava il fabbisogno di risorse finanziarie per la funzione di Emergenza Sanitaria Territoriale 118 ammontante ad € 128.264.692,00 e che il Settore Programmazione Sanitaria e Socio Sanitaria a seguito di valutazione, ha rimodulato alcune voci di costo attestando il fabbisogno ad un importo complessivo di € 128.149.692,00 ripartito secondo la tabella di cui all'allegato b) del presente provvedimento.

Preso atto che con proprie note l'ASL CN1 e l'Aou Città della Salute e della Scienze di Torino veniva definito il fabbisogno di risorse finanziarie per la funzione interaziendale NUE 112 ammontante rispettivamente ad € 1.874.000 per l'ASL CN1 e ad € 2.033.000,00 per ASL Città della Salute e della Scienza di Torino.

Poichè con DD 531 del 05/07/2019 veniva altresì approvato il Programma di attivazione regionale del servizio NEA 116117 presso le aziende ASL CN1, ASL NO, ASL AL, ASL Città di Torino, è stato quantificato il fabbisogno finanziario anno 2021 per il servizio NEA 116117 secondo la seguente ripartizione:

ASL NO: Servizio già attivo : Euro 666.000,00

ASL AL: Servizio già attivo : Euro 555.000,00

ASL Città di Torino: Previsione attivazione servizio fine marzo 2021: Euro 915.750,00

ASL CN1: Previsione attivazione servizio fine febbraio 2021: Euro 370.000,00

Tutto ciò premesso, e attestata la regolarità amministrativa del presente atto

IL DIRETTORE

Richiamati i seguenti riferimenti normativi:

- il Dlgs 502/92
- il D.P.R 27/3/92
- il D.M. 6/10/98
- il D.Lgs. 30 marzo 2001 n. 165;
- la L.23/2008 art. 17 e 18
- la DGR 25-5148 del 28/12/2013
- la DGR 33-3343 del 23/05/2016
- la DGR 26-1653 del 29/06/2015
- d.d 531 del 05/07/2019

determina

- di approvare il Piano di attività presentato dal Dipartimento interaziendale 118 di cui all'allegato A) per la funzione di Emergenza Sanitaria Territoriale e il relativo fabbisogno di risorse finanziarie pari ad € 128.149.692,00 di cui all'allegato B);
- di dare atto che il perseguimento degli obiettivi previsti dal Piano sarà soggetto al monitoraggio da parte degli uffici competenti attraverso la valutazione dei rendiconti dei costi sostenuti;
- di approvare il fabbisogno per l'attività NUE 112 per l'anno 2021 attribuita in capo alle Aziende sanitarie ASL CN1 e Città della Salute e della Scienza rispettivamente ammontante a € 1.874.000,00 e € 2.033.000,00;
- di approvare il fabbisogno per l'attività NUE 116117 per l'anno 2021 in capo alle Aziende sanitarie ASL NO, ASL AL, ASL Città di Torino, ASL CN1, rispettivamente ammontante ad € 666.000,00, € 555.000,00, € 915.750,00, € 370.000,00, stabilendo che, per le Aziende ASL CN1 e ASL Città di Torino le erogazioni di cassa verranno effettuate a far data dal momento effettivo di avvio dei servizi

La presente determinazione verrà pubblicata sul B.U. della Regione Piemonte ai sensi dell' art. 61 dello Statuto e dell' art. 5 della L.r. 22/2010.

Avverso la presente determinazione è ammesso ricorso entro il termine di 60 giorni innanzi al Tribunale Amministrativo Regionale di Torino.

La presente determinazione non è soggetta a pubblicazione ai sensi degli art. 26 e 27 D.Lgs. 33/2013.

Il funzionario estensore
Fabrizia Tagliaferri

IL DIRETTORE (A1400A - SANITA' E WELFARE)
Firmato digitalmente da Fabio Aimar

Si dichiara che sono parte integrante del presente provvedimento gli allegati riportati a seguire ¹, archiviati come file separati dal testo del provvedimento sopra riportato:

1. Piano_attività_2021_def.pdf
2. piano_attivita_allegato_b).pdf



Allegato

¹ L'impronta degli allegati rappresentata nel timbro digitale QRCode in elenco è quella dei file pre-esistenti alla firma digitale con cui è stato adottato il provvedimento

ALL A)



**Dipartimento Interaziendale
per l'Emergenza Sanitaria Territoriale 118**

Piano di attività 2021

Premessa

Anche quest'anno, il Dipartimento per l'Emergenza Sanitaria Territoriale 118 presenta il proprio piano delle attività per l'anno 2021. Questo documento descrive le modalità organizzative delle strutture afferenti al Dipartimento, l'attività, le risorse impegnate e le risorse finanziarie necessarie per il funzionamento del sistema complessivo.

In particolare, la funzione dell'emergenza sanitaria è descritta in relazione alle attività svolte dalle centrali operative 118, dai mezzi di soccorso presenti sul territorio regionale (ambulanze, elicotteri, logistica di maxiemergenza).

Come per gli anni passati non rientra nel presente documento la descrizione del contratto della telefonia fissa compresa la parte dei dispositivi mobili, "tablet", in uso alle postazioni di soccorso territoriali, che è gestita dalla Regione Piemonte anche da un punto di vista economico. Viceversa, nel corso del 2019 in capo alle Aziende Sanitarie titolari della funzione 118, è stata trasferita dalla Regione la gestione contrattuale della telefonia mobile in uso alle postazioni territoriali di soccorso convenzionate in forma continuativa, prima ricompresa nel contratto regionale, i cui costi rientrano per l'anno 2021 nel perimetro del finanziamento a funzione.

All'A.O.U. Città della Salute e della Scienza di Torino compete da anni, a livello regionale, la stipula e la gestione contrattuale del sistema informatico in uso al 118 e, pertanto, tale attività prosegue nella gestione ordinaria contrattualizzata dalla citata Azienda Sanitaria.

E' in fase di elaborazione, da parte del soggetto aggregatore regionale SCR, su richiesta dell'A.O.U. Città della Salute e della Scienza di Torino, il nuovo capitolato per la parte aeronautica del servizio di elisoccorso a livello regionale.

Anche per il triennio 2020-2022 prosegue in capo all'ASL TO3 la funzione regionale di approvvigionamento e distribuzione dei farmaci, dispositivi medici e materiale economico, l'approvvigionamento e la manutenzione degli elettromedicali la cui gestione è stata trasferita in capo all'ASL CN1 a decorrere dal 01/07/2020.

Tale funzione ricomprende anche l'approvvigionamento, lo stoccaggio e la distribuzione dei dispositivi di protezione individuale e di prevenzione dal contagio COVID-19 per le sei strutture del Dipartimento come da nota del DIRMEI/Direzione Sanità e Welfare Prot. N. 0005979 del 24 luglio 2020.

"PANDEMIA COVID 19"

L'attuale pandemia iniziata alla fine di febbraio del 2020, ha messo a dura prova un sistema basato sulla capacità di gestire l'emergenza ma con una propensione alla gestione di eventi calamitosi non di così lunga durata nel tempo.

Ciò nonostante, con riferimento agli aspetti riorganizzativi il 118 ha sin dall'inizio provveduto a:

- implementare la capacità di risposta delle Centrali Operative 118,
- riorganizzare operativamente i mezzi di soccorso;
- diffondere nuovi protocolli operativi e gestionali;
- mantenere un continuo e costante rapporto con gli Organismi di volontariato di II° livello rappresentativi delle Associazioni di volontariato sul territorio regionale.

La fase iniziale della gestione pandemica ha determinato un istantaneo disorientamento legato alla quasi totale assenza di validi strumenti di conoscenza scientifica correlati all'azione del virus sull'uomo.

L'impegno del personale sanitario, tecnico e amministrativo afferenti il Dipartimento ha messo in evidenza capacità di sacrificio, disponibilità e forza che molti hanno messo in campo, con impegno e presenza, rinunciando a ferie e riposi anche programmati, stressando anche la propria vita privata.

Di fatto le CC.OO. hanno dovuto dare risposte che la popolazione non riusciva a trovare negli interlocutori istituzionali, il numero delle schede archiviate ne è testimonianza. La risposta è stata garantita anche attraverso l'attivazione di infermieri e medici aggiuntivi rispetto al numero previsto di addetti alla risposta telefonica.

Sul territorio le criticità iniziali sono state legate alla carenza di DPI, perdurata almeno fino a maggio, quando si è comunque realizzata una flessione dei casi, alla carenza di informazioni scientifiche, in quanto malattia sconosciuta ed al conseguente timore di infezione e di trasmissione del contagio. I mezzi di soccorso in dotazione sono stati ampiamente utilizzati e in alcune situazioni è stata richiesta un'implementazione dei MSBe alle singole sedi delle Associazioni Convenzionate. Inoltre la prudenza ha portato ad esagerare le indicazioni dell'ISS, del Ministero della Salute e di altri interlocutori scientifici tanto che le Associazioni di Volontariato hanno non solo eseguito le indicazioni di sanificazione dei MS emesse dalle rispettive ASL, ma si sono dotate di sistemi di sanificazione aggiuntivi; l'insieme ha portato ad un consistente allungamento dei tempi di sanificazione con conseguente inoperatività dei MS stessi.

Le scarse indicazioni scientifiche, almeno fino a maggio, hanno provocato una sensazione di impotenza e di disorientamento clinico sia per l'aspetto del riconoscimento della malattia che del suo trattamento. Il setting di approccio e di visita dei pazienti si è notevolmente modificato e la semeiotica classica ha subito modifiche per l'impossibilità di applicarla.

Le Direzioni dei sistemi 118 regionali sono inoltre state parte attiva all'interno dell'unità di crisi regionale dal mese di febbraio al mese di giugno.

Dopo un periodo di "calma apparente dal mese di ottobre la pandemia ha ripreso forza e nuovamente il sistema è in prima linea, anche se in maniera diversa dalla prima esperienza.

I DPI di fatto ora sono forniti con continuità e sono in quantità e qualità sufficiente per il periodo di riferimento. Esistono LL.GG. ed indicazioni del mondo scientifico più strutturate. Gli operatori sanitari hanno imparato a convivere con la malattia.

Restano le solite criticità correlate al fabbisogno di personale sanitario la cui cronica carenza almeno per i servizi di emergenza 118 si protrae da alcuni anni.

Permane come per il precedente periodo, un iperafflusso di chiamate legate a mancate risposte territoriali alla popolazione, ciò nonostante il filtro del N112 che, come nel primo periodo, ha evitato che cadesse sulle C.O. dell'emergenza una notevole percentuale di richieste improprie.

Attuazione del Piano straordinario di riorganizzazione della Emergenza da COVID-19 ai sensi dell'art. 2, comma 5 del D.L. 34/2020 come modificato dalla legge di conversione 17 luglio 2020 n. 77. Implementazione dei mezzi di trasporto dedicati ai trasferimenti secondari con pazienti COVID-19.

L'art. 2. Comma 5, del D.L. 34/2020, convertito nella legge 17 luglio 2020 n. 77, ha autorizzato le Regioni e le PP.AA. a implementare il numero di mezzi di trasporto dedicati ai trasferimenti secondari con pazienti COVID-19.

Con la DGR n. 7 – 1492 del 12 giugno 2020, la Giunta regionale del Piemonte ha previsto, tra l'altro, l'implementazione di mezzi di soccorso, ambulanza o automedica, da attivarsi attraverso i convenzionamenti con gli Organismi di volontariato secondo l'iter procedurale definito dalla DGR 48-7797 del 30 ottobre 2018.

Nello specifico il potenziamento dei mezzi di soccorso della rete territoriale regionale 118 ha previsto con decorrenza 16 novembre 2020:

Quadrante territoriale Sud-Ovest (Cuneo):

- 1 mezzo di soccorso di base h12

- 1 ASA h12

Quadrante territoriale Sud – Est (Asti-Alessandria):

- 1 mezzo di soccorso di base h24

Quadrante territoriale Nord Ovest Città di Torino

- **1 mezzo di soccorso di base h12**

- **1 mezzo di soccorso avanzato di base h12**

Quadrante territoriale Nord Est (Novara, Vercelli, Biella, VCO)

- **1 mezzo di soccorso avanzato h12**

Si conferma l'avvio delle procedure amministrative per l'affidamento del servizio di trasporto sanitario, con decorrenza 16 novembre 2020 e sino al 31 dicembre 2021, da parte delle quattro Aziende Sanitarie Regionali interessate. L'esito degli affidamenti verrà comunicato al competente settore regionale della Direzione Sanità e Welfare con indicazione delle sedi individuate per lo stazionamento del mezzo di soccorso e degli importi economici di affidamento.

I dispositivi medici e gli elettromedicali a bordo dei mezzi di soccorso ALS sono i monitor multiparametrici, i massaggiatori cardiaci e ventilatori polmonari da trasporto, le pompe infusionali e i defibrillatori semiautomatici.

I dispositivi medici per i mezzi di soccorso BLS sono i defibrillatori semiautomatici.

Le procedure pubbliche per l'aggiudicazione della fornitura di attrezzature elettromedicali e dispositivi medici saranno di competenza del soggetto giuridico che verrà individuato previo riconoscimento del necessario finanziamento.

Risorse di personale:

Per l'operatività dei mezzi di soccorso ALS nella configurazione prevista, il fabbisogno di personale, medico ed infermiere, è stato considerato nel Piano straordinario di riorganizzazione della rete ospedaliera in emergenza COVID-19 approvato dalla Giunta regionale del Piemonte con DGR n. 7-1492 del 12/06/2020 con le necessarie autorizzazioni ministeriali per l'assunzione.

La criticità che si ritiene di sottoporre alla Direzione Regionale Sanità e Welfare attiene alla impossibilità di nell'immediato di riconfigurare le storiche postazioni di soccorso per recuperare ore di attività lavorativa da parte dei professionisti sanitari afferenti il sistema 118.

Una ulteriore riconfigurazione delle postazioni di soccorso soprattutto nell'attuale periodo pandemico aumenterebbe il monte ore lavorativo individuale oltre i limiti consentiti dalle norme di legge a discapito della qualità e delle performance individuali e delle strutture 118.

Il Dipartimento Interaziendale 118

La struttura organizzativa del Dipartimento Interaziendale funzionale dell'emergenza sanitaria territoriale 118 si articola in sei strutture complesse delle Aziende sanitarie Regionali di seguito indicate:

- ASL CN1 a cui afferiscono le strutture complesse Maxiemergenza 118 e Emergenza sanitaria Territoriale 118
- AOU Città della Salute e della Scienza di Torino a cui afferiscono le strutture complesse Elisoccorso ed Emergenza Territoriale 118
- AOU Maggiore della Carità di Novara a cui afferisce la S.C. Emergenza Sanitaria Territoriale 118
- AO SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo di Alessandria a cui afferisce la S.C. Emergenza Sanitaria Territoriale 118.

La sede del Dipartimento è presso l'ASL CN1 ove opera il Direttore della S.C. Maxiemergenza 118 a cui è stata conferita la nomina, previa intesa dei Direttori Generali delle quattro Aziende, dal Direttore Regionale alla Sanità, a far data dal 1° giugno 2019, per la durata di anni tre.

Al Dipartimento compete:

- Coordinamento e razionalizzazione dell'utilizzo delle risorse umane e tecnologiche, dei materiali e dei servizi;
- Miglioramento dell'efficienza gestionale e della qualità delle prestazioni erogate;
- gestione del budget legato agli obiettivi dipartimentali, attribuito, sentito il Comitato di Dipartimento, dal Direttore di Dipartimento ai Responsabili delle Strutture Complesse;
- il monitoraggio sull'andamento dei risultati di budget;
- il miglioramento e l'integrazione delle attività di formazione e aggiornamento.

In particolare, persiste anche per l'anno 2021 la già segnalata criticità delle infrastrutture delle comunicazioni radio. A tale riguardo, le infrastrutture relative alle comunicazioni radio della Regione Piemonte si caratterizzano per la convivenza di due sistemi. Il quadrante territoriale orientale, fatta eccezione la provincia VCO, dispone di tecnologia digitale. Le province di Cuneo, Torino e VCO con tecnologia analogica.

Le ditte specializzate presenti sul mercato non investono più nelle tecnologie analogiche e, di conseguenza, potrebbe verificarsi, nel breve periodo, l'impossibilità di mantenere le reti esistenti in tecnologia analogica con assenza di comunicazioni che per la rete dell'elisoccorso risponde anche a funzioni di sicurezza.

A tale riguardo, come già evidenziato con nota protocollata dall'ASL CN1, n. 0113722 del 25/09/2019, ed agli atti della Direzione Sanità, risulta non procrastinabile la definizione progettuale per l'ammodernamento delle reti radio, l'individuazione di un'azienda capofila del progetto e la richiesta di finanziamento per avviare l'iter amministrativo di gara.

Anche il servizio di fornitura e lavaggio dei capi di vestiario DPI del personale sanitario e tecnico, è diventato urgente, in considerazione del tempo ormai trascorso dall'ultima fornitura.

I capi di vestiario DPI sono stati recentemente sostituiti in quantitativi minimi con forniture ponte da parte delle singole aziende sedi di centrale operativa per imprescindibili esigenze di sicurezza e di ottemperanza al D.lgs 81/2008. La necessità di portare a regime con un servizio di "lavanolo" dedicato, considerate le rivendicazioni sindacali da parte del personale, è urgente e comporta a regime la spesa di circa 2 milioni di euro l'anno. Nel corso dell'anno 2020 sono state approvate dal DIEST 118 e trasmesse all'ASL TO3 le specifiche tecniche e le quantità di capi necessarie per le attività del personale tecnico, sanitario e amministrativo del sistema 118 regionale. Tale spesa, se autorizzata, dovrà essere finanziata annualmente per un congruo periodo, e l'impatto economico annuale dovrà essere considerato sostenibile. Per l'anno 2021 è stato stimato, nel computo del finanziamento, una frazione corrispondente a due mesi di durata.

Persiste nell'anno 2021 la necessità di sostituire i defibrillatori semiautomatici in dotazione ai mezzi di soccorso convenzionati in forma continuativa, medicalizzati e di base.

Nei primi mesi del 2021 è previsto il completamento del progetto relativo alla trasmissione ECG e dati dalle postazioni territoriali di soccorso alle centrali operative e da queste alle strutture di cardiologia ospedaliera sedi di emodinamica.

Il piano economico allegato al presente documento comprende altresì le acquisizioni, anche nella forma di "service" da valutarsi in termini di costo-beneficio, di nuovo strumentario elettromedicale ritenuto ormai indispensabile per l'erogazione di efficaci manovre diagnostico-terapeutiche durante le fasi del soccorso extra-ospedaliero. Gli strumenti in questione sono i massaggiatori cardiaci automatici, sonde ecografiche "Dual head lineare" e "Convex", che consentono di ottimizzare il trattamento dei pazienti in arresto cardio-respiratorio e che consentono di valutare la funzione cardiaca durante il massaggio nonché l'impatto delle

lesioni anatomiche sul paziente traumatizzato, nonché le pompe siringa, strumento terapeutico indispensabile per la somministrazione di farmaci salvavita durante il soccorso-trasporto di pazienti critici.

Nell'ottica di garantire il miglior trattamento possibile ai pazienti in arresto cardiaco refrattario è indispensabile l'utilizzo di presidi che permettano la RCP di qualità durante il trasporto, così da poter dare l'opportunità a questi pazienti di essere inseriti in un programma di rianimazione avanzata con circolazione extracorporea, così come avviene attualmente per gli arresti cardiaci intraospedalieri presso i Presidi Ospedalieri dell'AOU Città della Salute e della Scienza di Torino.

A tale riguardo, si considera ineludibile l'adesione a questi programmi di rianimazione attraverso una strategia di soccorso preospedaliero integrata con le più efficaci azioni terapeutiche disponibili all'interno del territorio regionale.

Anche il parco automezzi in dotazione alle singole strutture del Dipartimento, richiede la sostituzione di almeno due automezzi per quattro delle sei strutture, stante la vetustà di quelle in uso utilizzate ed utilizzabili anche per il traino dei carrelli di emergenza.

Rimane da definire la dotazione di dispositivi specifici e la gestione degli eventi NBCR per i quali si ritiene indispensabile il coinvolgimento del Ministero della Salute in ordine alle competenze specifiche del sistema di emergenza sanitaria territoriale 118.

Le Strutture Complesse Emergenza sanitaria Territoriale 118

La funzione delle Centrali Operative 118 è svolta in maniera omogenea sul territorio regionale, attraverso la ricezione e gestione delle richieste di soccorso inoltrate dal NUE 112, con uno strumento di intervista telefonica informatizzata denominato "Medical Priority Dispatch System", utilizzato a livello internazionale, per l'invio di mezzi di soccorso appropriati in risposta ad emergenze mediche e che include le istruzioni pre arrivo.

Le quattro Centrali Operative 118 hanno ambito di competenza provinciale o sovra provinciale.

La Centrale Operativa di Torino svolge anche funzioni di coordinamento nelle attività correlate alle attività di trapianto e donazioni organi e coordinamento del trasporto neonatale ed è una delle due Centrali di riferimento in Italia, CROSS, per il Dipartimento Nazionale di protezione civile in caso di catastrofi sul territorio nazionale che richiedano un censimento per l'utilizzo sinergico delle risorse sanitarie regionali disponibili per la gestione dell'evento.

L'intera attività operativa delle Centrali Operative 118 in Piemonte è garantita con un omogeneo supporto informatico, avanzato, di elevata affidabilità, con alto livello di protezione dei dati e raccolta su scheda elettronica di tutte le informazioni della chiamata.

L'attività sul territorio si completa con la *scheda paziente informatizzata*, per il tramite di tablet in dotazione a tutti i Mezzi di Soccorso Avanzato e ad alcuni Mezzi di Soccorso di Base in convenzione continuativa, che racchiude tutte le informazioni della scheda cartacea, rimanendo in continuo dialogo con il supporto informatico di Centrale Operativa.

Le Centrali Operative gestiscono per il proprio ambito territoriale di riferimento i trasporti secondari di emergenza "tempodipendenti", vale a dire quelli da effettuarsi entro 30 minuti, di pazienti critici da un ospedale ad un altro, attraverso le risorse territoriali a disposizione nelle attività ordinarie e secondo il protocollo regionale approvato con provvedimento dirigenziale regionale n. 923 del 30 dicembre 2015.

Con protocolli operativi condivisi tra le singole Centrali Operative e le strutture sanitarie ospedaliere di riferimento sono gestiti, nel rispetto delle tempistiche previste, i trasferimenti secondari urgenti secondo

soluzioni organizzative di ricerca del mezzo di soccorso convenzionato con le strutture sanitarie o di effettuazione del trasporto con risorse utilizzate nell'ordinario.

Le Centrali Operative 118 rappresentano, in stretta collaborazione con la Struttura Complessa Maxiemergenza 118, l'interlocutore privilegiato per gli Enti territoriali di Governo e delle Questure nell'ambito delle tematiche di sicurezza e di gestione sanitaria di massa.

Le Centrali Operative 118 svolgono la funzione di valutazione del dispositivo di soccorso sanitario di competenza dell'Ente organizzatore ed eventuale prescrizione di risorse aggiuntive se necessario, in occasione delle manifestazioni di qualsivoglia natura, così come previsto dall'Accordo Stato-Regioni recepito dalla Regione Piemonte con D.G.R. n. 89-540 del 29 dicembre 2014.

Nelle Centrali Operative 118 opera personale sanitario, medici ed infermieri, che nella maggior parte delle situazioni prestano la propria attività professionale anche sul territorio.

Alle Centrali Operative afferisce altresì personale tecnico e personale amministrativo.

Al personale amministrativo compete:

- la funzione di segreteria
- la gestione del flusso documentale all'interno delle rispettive aziende e verso l'esterno e la registrazione nel Protocollo aziendale
- la gestione delle richieste di accesso agli atti ai sensi della L. 241/1990 e s.m.i.,
- la gestione delle richieste di accesso civico generalizzato
- la gestione delle richieste provenienti dall'autorità giudiziaria
- la gestione amministrativa degli affidamenti del servizio di trasporto sanitario di emergenza e di emergenza urgenza con gli O.D.V. di riferimento
- la gestione contabile degli affidamenti del servizio di trasporto sanitario di emergenza e di emergenza urgenza con gli O.D.V. di riferimento territoriale
- la gestione degli affidamenti e dei contratti relativi alle infrastrutture di telecomunicazione radio;
- la gestione contabile ed amministrativa della rilevazione dei costi di esercizio nell'ambito del finanziamento regionale a funzione
- la gestione di raccordo amministrativo con le altre strutture delle aziende di appartenenza e nell'ambito del Dipartimento Interaziendale
- la gestione dei rapporti con il settore regionale competente della Direzione regionale
- la gestione amministrativo contabile della formazione anche esterna rivolta ai soggetti pubblici e privati
- la gestione della piattaforma formativa dedicata all'abilitazione all'utilizzo dei DAE
- la gestione amministrativo contabile degli eventi correlati alle richieste di assistenza sanitaria in occasione di eventi di massa provenienti da soggetti pubblici e privati.
- la rendicontazione dell'attività di prelievo organi, tessuti e trasporto equipe sanitaria

Al personale tecnico compete:

- manutenzione delle attrezzature logistiche e delle attività minori relative al buon funzionamento e tenuta in efficienza dei mezzi di sistema
- la funzione logistica di raccordo con le postazioni territoriali di soccorso
- la funzione logistica di raccordo con il magazzino centrale gestito dall'ASL TO3
- la gestione tecnico operativa del materiale in dotazione alle singole centrali operative
- funzione di supporto tecnico logistico alla S.C. Maxiemergenza 118/EMT2 nelle situazioni di MC1 MC2 Disastri e manifestazioni di massa
- Al personale dirigente Ingegnere, ove presente, compete:

- valutazione dei Piani di intervento operativo in relazione alle dotazioni tecnologiche in possesso del Sistema 118 regionale;
- la definizione di capitolati ad hoc per dotazioni logistiche e strumentali in dotazione alla SC Maxiemergenza 118 ed al Dipartimento Interaziendale.
- il coordinamento di tutte le attività informatiche specifiche relative all'EMT2 (gestione informatizzata delle dotazioni e delle scorte, valutazione delle attività correlate al Job Action Sheet dell'EMT2, strategie di allestimento informatico e tecnologico per l'informatizzazione della cartella clinica, strategie relative alla necessità di tecnologie nel settore TLC).

Alla Centrale operativa di Torino afferisce personale tecnico specializzato e dedicato al settore delle tecnologie informatiche e radio a cui sono affidati compiti a valenza dipartimentale.

Alle Strutture complesse Emergenza sanitaria Territoriale 118 afferiscono le postazioni territoriali di soccorso che sono organizzate secondo i seguenti modelli operativi:

Mezzo di Soccorso di Base (M.S.B.)

Il Mezzo di Soccorso di Base è una ambulanza con caratteristiche di categoria A o A1, così come previsto e regolamentato dai D.M. 553 del 17 dicembre 1987 e D.M. 487 del 20 novembre 1997, con equipaggio composto da: Autista/Soccorritore, Barelliere/ Soccorritore abilitati VDS 118 Piemonte

Mezzo di Soccorso Avanzato (M.S.A.)

Il Mezzo di Soccorso Avanzato è una ambulanza con caratteristiche di categoria A o A1, così come previsto e regolamentato dai D.M. 553 del 17 dicembre 1987 e D.M. 487 del 20 novembre 1997 con equipaggio composto da: Medico, Infermiere, Autista/Soccorritore, Barelliere/Soccorritore abilitati VDS 118 Piemonte.

Automezzo di Soccorso Avanzato (A.S.A.)

L'Automezzo di Soccorso Avanzato è un veicolo con caratteristiche previste dal D.M. 5 novembre 1996, individuato con il nome di **autoveicolo di soccorso avanzato**, con equipaggio composto da: Medico, Infermiere, Autista/soccorritore abilitato VDS 118 Piemonte.

Mezzo di Soccorso Avanzato di Base (M.S.A.B)

Il Mezzo di Soccorso Avanzato di base è una ambulanza con caratteristiche di categoria A o A1, così come previsto e regolamentato dai D.M. 553 del 17 dicembre 1987 e D.M. 487 del 20 novembre 1997 con equipaggio composto da: Infermiere, Autista/soccorritore, Barelliere/Soccorritore abilitati VDS 118 Piemonte.

Le postazioni territoriali di soccorso in forma continuativa, ALS e BLS ubicate sul territorio regionale sono raggruppate per quadrante territoriale che coincide con l'ambito di competenza di ciascuna Centrale Operativa 118.

Nel seguito è descritta l'articolazione territoriale delle postazioni di soccorso 118 convenzionate in forma continuativa ai sensi dell'art. 57 del D.lgs 117/2017 per il servizio di trasporto sanitario di emergenza, con indicazione della loro tipologia, operatività e numero di missioni.

A completamento della rete territoriale delle postazioni di soccorso convenzionate in forma continuativa, a disposizione delle Centrali Operative negli orari previsti, sono attivabili se disponibili i mezzi di soccorso di base, c.d. in forma estemporanea.

Numero interventi complessivi (non sono conteggiate le missioni di soccorso effettuate dalle MSE)**Quadrante Nord Est (Novara, Vercelli, Biella, VCO)**

Numero missioni con mezzo ALS anno 2019 24.110 di cui 92,21.% gravità giallo rosso 7,79% verde e bianco

Numero missioni con mezzo BLS anno 2019 49.176 di cui 7,56,% gravità rosso e giallo, gravità 92,44% verdi e bianco

Ubicazione	MSA	ASA	MSAB	MSB	8,00-20,00	20,00-8,00	N. Missioni
NOVARA	1				*	*	2.500
GALLIATE	1				*	*	2.011
ARONA	1				*	*	1.659
BORGOMANERO	1				*	*	1.608
BORGOSIESIA	1				*	*	1.088
VARALLO SESIA	1				*	*	656
GATTINARA	1				*	*	1.208
VERCELLI	1				*	*	1.996
SANTHIA'	1				*	*	1.266
BIELLA	1				*	*	2.441
COSSATO	1				*	*	1.365
TRIVERO	1				*	*	651
VERBANIA	1				*	*	1.487
OMEGNA	1				*	*	921
DOMODOSSOLA	1				*	*	1.348
GRAVELLONA		0,5			*		742
CAVAGLIA'			1		**	**	1.163
NOVARA				2	***	***	10.647
NOVARA				1	***		2.802
ARONA				1	***	***	2.913
BIELLA				1	***	***	4.548
COSSATO				1	***	***	2.797
S.MAURIZIO D'OPAGLIO				1	***	***	1.433
CANNOBIO				1	***	***	696
VILLADOSSOLA				1	***	***	2.846
VERBANIA				2	***	***	3.917
GRAVELLONA				1	***	***	2.494
VERCELLI				1	***	***	3.852
VERCELLI				1	***		1.870
BIELLA				1	***		2.549
GRIGNASCO VAL SESIA (H16)				1	***	***	1.802
NOVARA				1	***		2.802
BORGOMANERO				1	***		1.866
VAL VIGEZZO				1	***		695
GATTINARA				1	***		1.224
ALTA VALSESIA				1	***		225

* mezzo di soccorso avanzato ** mezzo di soccorso avanzato di base *** mezzo di soccorso di base

Quadrante Sud est (Alessandria Asti)

Numero missioni con mezzo ALS anno 2019 **18.482** (di cui n. 18.205 gravità giallo/rosso pari al 98,50% e n. 277 verde e bianco pari al 1,50%) (non conteggiata ASA attiva dal 2020).

Numero missioni con mezzo BLS anno 2019 34.160 (di cui 3.765 gravità giallo rosso pari al 11,02% 30.395 gravità verde/ bianco pari al 88,98%)

Ubicazione	MSA	ASA	MSAB	MSB	8,00	8,00-20,00	20,00-8,00	N. Missioni
ALESSANDRIA	1					*	*	3.145
ALESSANDRIA (attiva da 01/02/2020 n missioni in proiezione).		1				*		820
VALENZA PO	1					*	*	1.140
CASALE MONFERRATO	1					*	*	1.663
TRINO VERCELLESE	0,5					*		499
TORTONA	1					*	*	1.713
NOVI LIGURE	1					*	*	1.831
ACQUI TERME	1					*	*	1.355
OVADA	1					*	*	1.093
ASTI	1					*	*	2.715
MONCALVO	0,5					*		523
NIZZA MONFERRATO	1					*	*	1.226
VILAFRANCA D'ASTI	1					*	*	1.060
CANELLI			0,5			a rotaz. con S. Stefano	a rotaz. con S. Stefano	519
ALESSANDRIA				2		***	***	9.115
TORTONA				1		***	***	3.355
CASALE MONFERRATO				1		***	***	3.059
TRINO VERCELLESE				1		***	***	1.070
ASTI				2		***	***	7.900
CERRINA M.TO				1		***	***	794
ACQUI TERME				0,5		***		1.556
NOVI LIGURE				0,5		***		1.790
OVADA				0,5		***		806
VALENZA PO				0,5		***		1.229
NIZZA MONFERRATO				0,5		***		978
CANELLI				0,5			***	679
MOMBERCELLI				0,5		***		855
ARQUATA SCRIVIA				0,5		***		478
VIGNOLE BORBERA				0,5		***		496

* mezzo di soccorso avanzato ** mezzo di soccorso avanzato di base *** mezzo di soccorso di base

Quadrante Nord Ovest Città di Torino

Numero missioni con mezzo ALS anno 2019 **22.787** (di cui n. 21.858 gravità giallo/rosso pari al 96% e n. 929 verde e bianco pari al 4%)

Numero missioni con mezzo BLS anno 2019 **44.591** (di cui 1.797 gravità giallo rosso pari al 4% 46.252 gravità verde/ bianco pari al 96%)

Ubicazione	MSA	ASA	MSAB	MSB	8,00- 20,00	20,00- 8,00	n. Missioni totali 2018
TORINO H G. BOSCO	1				*	*	3.951
TORINO VIA GRADISCA	1				*	*	4.226
TORINO H CTO	1				*	*	3.009
TORINO VIA DORE'	1				*		4.266
TORINO VIA BOLOGNA	1				*	*	3.725
TORINO VIA DORE'			1		**	**	3.610
TORINO				7	***	***	43.769
TORINO				0,5	***		4.272
Totale							70.828

* mezzo di soccorso avanzato ** mezzo di soccorso avanzato di base *** mezzo di soccorso di base

Quadrante Nord Ovest Provincia di Torino

Numero missioni con mezzo ALS anno 2019 **36.055** (di cui n. 34.123 gravità giallo/rosso pari al 95% e n. 1.932 verde e bianco pari al 5%)

Numero missioni con mezzo BLS anno 2019 59.528 (di cui 5.510 gravità giallo rosso pari al 9% 54.018 gravità verde/ bianco pari al 91%)

Ubicazione	MSA	ASA	MSAB	MSB	8,00-20,00	20,00-8,00	N. Missioni anno 2018
VENARIA	1				*	*	2.636
PINEROLO	1				*	*	1.783
PRAGELATO	1				*	*	424
AVIGLIANA	1				*		1.436
GIAVENO	1				*	*	902
SUSA	1				*	*	820
OULX	1				*	*	592
LANZO TORINESE	1				*	*	856
CHIVASSO	1				*	*	2.037
SETTIMO TORINESE	1				*	*	2.501
IVREA	1				*	*	1.651
CALUSO	1				*	*	1.030
CASTELLAMONTE	1				*	*	1.733
CARMAGNOLA	1				*	*	1.785
CHIERI	1				*	*	1.695
NICHELINO	1				*	*	2.961
RIVOLI CASCINE VICA			0,5		**		1.714
RIVOLI			1		**	**	2.350

* mezzo di soccorso avanzato ** mezzo di soccorso avanzato di base *** mezzo di soccorso di base

Ubicazione	MSA	ASA	MSAB	MSB	8,00-20,00	20,00-8,00	n. Missioni
ORBASSANO			1		**	**	1.887
PEROSA			1		**	**	485
ARGENTINA							
TORRE PELLICE			1		**	**	678
CIRIE'			1		**	**	1.517
MONCALIERI			1		**	**	2.582
MAPPANO				1	***	***	5.255
ALPIGNANO				1	***	***	3.198
COLLEGNO				0,5	***		3.001
RIVOLI CASC. VICA				0,5		***	1.362
RIVOLI CASC. VICA				1	***	***	4.506
BEINASCO				0,5	***		2.915
BEINASCO				1	***	***	4.136
CUMIANA				1	***	***	1.757
PINEROLO				1	***	***	2.575
PORTE				1	***	***	1.392
PEROSA				0,5		***	149
ARGENTINA							
CAVOUR				0,5	***		642
VIGONE				1	***	***	618
BRICHERASIO				1	***	***	1.397
SUSA				1	***	***	1.670
BARDONECCHIA				0,5		***	261
BORGARO				1	***	***	3.462
CORIO				1	***	***	1.246
VIU'				1	***	***	309
SAN MAURO				0,5	***		3.036
GASSINO				1	***	***	2.755
TORINESE							
VOLPIANO				1	***	***	2.169
IVREA				1	***	***	2.747
CARAVINO				0,5	***		899
CASTELLAMONTE				1	***	***	1.557
RIVAROLO				1	***	***	2.143
CHIERI				0,5	***		1.936
VINOVO				1	***	***	2.435
TOTALE							95.583

* mezzo di soccorso avanzato ** mezzo di soccorso avanzato di base *** mezzo di soccorso di base

Quadrante Sud Ovest

Numero missioni ALS anno 2019 25.030 (di cui 21.890 di gravità giallo/rosso pari al 87,45 % e n. 3.140 di gravità bianco/verde pari al 12,55%)

Numero missioni BLS anno 2019 15.596 (di cui n. 2.379 di gravità giallo/rosso pari al 15,25% e n. 13.217 di gravità bianco/verde pari al 84,75%)

Ubicazione	MSA	ASA	MSAB	MSB	8,00-20,00	20,00-8,00	n.
CUNEO	1				*	*	2.671
BORG SAN	1				*	*	2.140
DALMAZZO							
DRONERO	1				*	*	1.288
SALUZZO	1				*		1.844
PAESANA		1			*	*	1.057
SAMPEYRE		1			*	*	846
FOSSANO	1				*	*	1.634

SAVIGLIANO	1				*	*	1.786
LEVALDIGI		0,5			*		894
MONDOVI	1				*	*	1.808
CEVA	1				*	*	1.116
DOGLIANI	1				*	*	1.365
GARESSIO	1				*	*	574
GRINZANE CAVOUR	1				*	*	2.259
BRA	1						2.049
CANALE			1		**	**	1.127
CORTEMILIA			1		**	**	379
SANTO STEFANO BELBO			0,5		a rotaz. Con Canelli	a rotaz. Con Canelli	153
MONESIGLIO attiva da genn 2020			0,5				186
CUNEO				0,5	***		2.048
CUNEO				0,5	***		2.071
BUSCA				0,5	***		1.177
CARAGLIO				0,5	***		1.274
CLAVESANA				0,5	***		1.026
MONDOVI'				0,5	***		1.350
ALBA				1	***	***	3.127
SOMMARIVA DEL BOSCO				0,5	***		1.148
RACCONIGI				0,5	***		1.101
SALUZZO				0,5	***		1.274

* mezzo di soccorso avanzato ** mezzo di soccorso avanzato di base *** mezzo di soccorso di base

A completamento della tipologia delle postazioni di soccorso a disposizione in forma continuativa e del numero degli interventi si rappresenta nella tabella sottostante la distribuzione dei minuti di assistenza, medica ed infermieristica, disponibile nei quattro quadranti regionali in rapporto al numero degli abitanti. Inoltre, l'ultima colonna contiene il numero degli interventi medicalizzati per abitante effettuati in ciascuno dei quattro quadranti.

Risorse per popolazione residente

Provincia	Popolazione residente al 31.12.2019 *	Minuti disponibilità ALS /per abitante	Numero interventi ALS per 1.000/abitanti
Alessandria-Asti	632.253	19	29
Cuneo	586.568	28	43
NO-VC-BI-VCO	870.175	19	27,70
Torino	2.252.379	12	26

* Fonte dati popolazione residente B.D.D.E. del Piemonte aggiornata al 31/12/2019

Centrale Operativa di Torino:

Il prospetto sopra riportato indica per il quadrante territoriale coincidente con la Città metropolitana di Torino e la sua provincia una disponibilità di assistenza medica/infermieristica più bassa rispetto al resto della Regione.

L'articolazione territoriale del soccorso di Torino città e prima cintura risale agli anni novanta, caratterizzata e influenzata dalla presenza e disponibilità degli ospedali anche di riferimento per le patologie più rilevanti in ambito di emergenza-urgenza. Negli anni, l'approccio emergenziale delle attività del 118 si è indirizzato verso il mantenimento a domicilio di pazienti con codici di gravità a basso impatto o verso setting assistenziali alternativi e complementari al processo di diagnosi e cura ospedaliero, proprio per contenere laddove possibile le ospedalizzazioni o le cure di pronto soccorso.

Negli altri quadranti territoriali della regione sono state introdotte nel tempo le Automediche, con a bordo medico e infermiere, in quanto mezzo di soccorso più dinamico e veloce la cui *principale* vocazione è proprio quella di mantenere a domicilio il paziente, secondo le procedure operative adottate dalle centrali operative 118.

Nel periodo aprile – luglio 2020 è stata sperimentata con esito positivo l'introduzione di un'auto medica per la Città di Torino e comuni limitrofi che si ritiene di proporre a regime per l'anno 2021 con operatività h24.

I dati di attività dell'automedica nel periodo di attivazione indicano una percentuale di circa il 70% delle missioni totali esitate con la domiciliazione del paziente.

Qualora la proposta fosse considerata positivamente e autorizzata anche con le modifiche al provvedimento regionale adottato con D.G.R. n. 30 – 876 del 23 dicembre 2019 l'avvio a regime potrebbe essere ipotizzato a partire da gennaio 2021.

I costi relativi alla sua attivazione sono considerati e valorizzati nella tabella allegata al presente documento.

Disponibilità di mezzi per la funzione di emergenza territoriale 118.

Le postazioni di Soccorso Territoriale sono gestite mediante convenzioni stipulate ai sensi del D.lgs 117/2017, artt. 56 e 57, e secondo l'Accordo Regionale approvato con DGR 48-7791 del 30 ottobre 2018 e s.m.i., in forma continuativa ed in forma estemporanea con i Comitati della CRI e altre Associazioni di Volontariato.

Altre risorse

Potranno essere convenzionati, secondo il medesimo accordo quadro, anche autoveicoli per uso speciale di soccorso avanzato, idroambulanza ed altri mezzi e risorse sulla base di precise necessità su autorizzazione regionale.

La S.C. Elisoccorso a valenza regionale

La funzione di Elisoccorso, stante la complessità gestionale e la rilevanza delle risorse gestite, viene garantita dalla S.C. Elisoccorso a valenza regionale (D.G.R. 44 – 1980 del 29 aprile 2011).

L'attività viene garantita da quattro Basi di Elisoccorso:

- Base Elisoccorso di Torino (operatività diurna/notturna)
- Base Elisoccorso di Borgosesia (operatività diurna)
- Base Elisoccorso di Cuneo (operatività diurna)
- Base Elisoccorso di Alessandria (operatività diurna)

su tutto il territorio regionale a favore di pazienti residenti o che per qualsiasi motivazione, vi si trovino, anche occasionalmente, nel rispetto delle disposizioni legislative ed amministrative vigenti in materia.

Di norma il servizio di elisoccorso si svolge nell'ambito del territorio regionale del Piemonte, ma possono essere richieste alle Centrali Operative 118, e quindi previste con carattere di estemporaneità, missioni operative anche al di fuori del territorio regionale e nazionale.

Presso la Centrale Operativa 118 di Torino è presente il Nucleo Gestione Elisoccorso (dove operano un infermiere ed un Tecnico del Soccorso Alpino Regionale) che gestisce le missioni in modo centralizzato sulla base delle richieste delle Centrali Operative 118.

Personale sanitario

La Struttura Complessa Elisoccorso, utilizza personale medico specialista proveniente dalle Aziende Sanitarie della Regione anche attraverso apposite convenzioni, mentre il personale infermieristico proviene dalle aziende aventi la funzione per l'Emergenza Territoriale.

Detto personale afferisce al Servizio di Elisoccorso previo percorso formativo abilitante secondo lo standard regionale di formazione 118.

Poiché la funzione per l'elisoccorso è assegnata alla A.O.U. Città della Salute e della Scienza di Torino, sarebbe auspicabile, ai fini di una ottimizzazione organizzativa che, il personale medico, venisse convenzionato con la sola Città della Salute e successivamente assegnato alle Basi.

Tecnico di Elisoccorso e Unità Cinofila da Valanga S.A.S.P. – Unità Cinofila da Valanga Guardia di Finanza

Attraverso apposita convenzione, nell'ambito dell'equipe di Elisoccorso è presente un Tecnico del Soccorso Alpino e Speleologico Regionale che collabora con l'equipe sanitaria negli interventi in luogo ostile/disagiato e montano garantendo la sicurezza a terra ed il supporto tecnico per il recupero del paziente.

Il Tecnico del Soccorso Alpino Regionale è altresì presente nella Centrale Operativa 118 di Torino, h24/h24, per la gestione delle missioni, con mezzi aerei e terrestri, di elisoccorso in territorio ostile, disagiato o montano garantendo il supporto logistico e organizzativo in tale ambito in collaborazione con il personale infermieristico.

Nel periodo invernale, il Soccorso Alpino Regionale e la Guardia di Finanza mettono a disposizione delle Basi Elisoccorso di Torino, Borgosesia e Cuneo una Unità Cinofila da Valanga secondo un calendario stabilito e concordato con la S.C. Elisoccorso in relazione al Bollettino Valanghe emesso da ARPA Piemonte.

A tal fine verranno mantenuti i rapporti convenzionali con il Soccorso Alpino Speleologico Piemontese e con la Guardia di Finanza.

Nuovo Appalto Elisoccorso

Attualmente la Società di Committenza Regionale SCR, ha dato avvio alle procedure per l'affidamento del servizio di elisoccorso ed il contratto in essere è attualmente in proroga. Il nuovo contratto avrà una durata di sette (7) anni più altri eventuali 24 mesi di proroga prevede l'eventuale apertura di una seconda base notturna laddove se ne ravvisi la necessità.

I costi derivanti dal nuovo capitolato d'appalto per l'elisoccorso subiranno una verosimile variazione in aumento non quantificabile al momento della stesura del presente progetto e per i quali potrebbe essere necessaria un'integrazione al finanziamento dedicato.

Secondo quanto previsto dal capitolato d'appalto, le ASL/AO ove sono presenti le Basi di Elisoccorso devono garantire le infrastrutture idonee allo stazionamento del personale e all'hangaraggio dell'elicottero.

Infrastrutture

Allo stato attuale, le Basi Elisoccorso di Torino, Alessandria e Borgosesia hanno infrastrutture adeguate all'attività contrariamente alla Base di Cuneo ubicata presso l'aeroporto Internazionale di Cuneo Levaldigi ove permangono da diversi anni difficoltà per l'hangaraggio dell'elicottero.

Risulta infatti necessaria la costruzione di un hangar dedicato in prossimità della Base in quanto attualmente l'elicottero, a fine turno, viene ricoverato in un hangar certificato per lo stoccaggio di materiali.

L'unico Hangar che verrebbe messo a disposizione dalla Società che gestisce l'aeroporto risulta estremamente lontano dalla Base. Dovendo per esempio ricoverare velocemente l'elicottero per l'improvviso peggioramento delle condizioni meteorologiche (bombe d'acqua e grandine a titolo di esempio) sarebbe necessario non meno di un quarto d'ora per completare il trasferimento, limitando quindi la prontezza operativa in caso di richiesta di soccorso. Un tempo analogo sarebbe necessario per riportare l'aeromobile nei pressi della base. L'acquisto di un hangar da dedicare all'aeromobile, con carattere di urgenza, è la soluzione per ovviare a tali problematiche. Si ritiene per motivazioni organizzative e di carattere economico optare per una struttura non fissa ma smontabile affinché sia possibile la sua ricollocazione in altro sito qualora si decidesse di trasferire la Base presso un'altra sede.

Infine si precisa che dovranno essere garantite, con appositi contratti, le infrastrutture e la manutenzione delle Basi Operative mentre, per la gestione, si ritiene di mantenere le basi HEMS sotto il controllo della Commissione Tecnica Elisoccorso a fronte di una notevole riduzione di costi.

Attività previste per l'anno 2021

- Organizzazione Corso di Abilitazione per componente di equipaggio sanitario HEMS del Servizio Regionale di Elisoccorso secondo quanto previsto dalla D.G.R. n. 7 – 2033 02/10/2020 destinato al personale sanitario per sopperire alle carenze da turn over
- Ripresa degli addestramenti semestrali obbligatori per il mantenimento dell'abilitazione sospesi nel 2020 per l'emergenza COVID-19

- Ripresa degli addestramenti per operazioni speciali notturne (avviati in via sperimentale nel 2019 e sospesi nel 2020 per l'emergenza COVID-19)
- Implementazione della rete regionale dei siti occasionali di atterraggio diurni/notturni

Dati attività

ANNO 2019

	AE	CE	VE	TE Diurno	TE Notturmo	Totale
PRIMARI	526	711	593	887	89	2.806
SECONDA RI	44	44	76	60	40	264
Totale	570	755	669	947	129	3.070

La S.C. Maxiemergenza 118 a valenza regionale

La struttura complessa Maxiemergenza 118 svolge la propria funzione a valenza regionale supportando le strutture di emergenza territoriali dal punto di vista logistico, organizzativo e di coordinamento nelle situazioni di "maxiemergenza" Mass Casualty tipo 1 – tipo 2 e disastri.

Inoltre, la struttura gestisce l'ospedale da campo regionale, certificato EMT2 dal World Health Organization, con l'utilizzo di personale tecnico e sanitario afferente alla c.d. "Unità chirurgica" e proveniente da tutte le Aziende sanitarie regionali.

E' in fase di riacquisizione/riallestimento la dotazione logistica, elettromedicale e farmaceutica facente parte dell'EMT2 e donato allo Stato del Mozambico a seguito della Missione Umanitaria svoltasi nei mesi di Aprile/Maggio 2019 nell'ambito del Meccanismo Europeo di Protezione Civile.

A seguito della Pandemia COVID-19 è necessario riconfigurare l'EMT2 regionale in modalità idonea alla accettazione di pazienti affetti da tale patologia per cui si rende necessaria l'acquisizione di nuove attrezzature e tende idonee alla creazione di un percorso diagnostico-terapeutico idoneo in tal senso.

Si stima di poter nuovamente confermare la operatività dell'EMT2, all'interno del "Voluntary Pool", dal 1° marzo 2021.

Prosegue il progetto, avviato a gennaio 2020 per il tramite del Dipartimento di Protezione Civile della presidenza del Consiglio dei Ministri che nel mese di settembre 2020 ha comunicato l'accoglimento da parte della Commissione europea, dedicato all'implementazione delle dotazioni informatiche e logistiche a supporto delle attività del EMT2 della Regione Piemonte incluso nel "Voluntary Pool".

Il cronoprogramma definito per la fase progettuale si è concluso nel 2020, mentre la fase di esecuzione proseguirà sino al 31 dicembre 2022. Il finanziamento europeo è pari a € 300.000,00 e copre il 75% dei costi previsti esclusa l'I.V.A.

Nel Piano delle attività anno 2020 la Regione aveva integrato nell'ambito del finanziamento dedicato al 118 le maggiori spese e l'aliquota I.V.A., non riconosciute dalla Commissione Europea, per un importo di Euro 180.000,00. Per adempiere al cronoprogramma definito per la fase di esecuzione del progetto europeo è

stata richiesta l'autorizzazione ad accantonare nell'apposito conto del bilancio dell'ASL CN1 il flusso economico già previsto e finanziato nell'anno 2020.

Nell'anno 2021 dovrà essere individuata ed ultimata la allocazione per la nuova sede della SC Maxiemergenza 118 idonea per la attività in corso e per le maggiori attività future (EMT3) con la disponibilità di adeguati spazi uso ufficio, n.1 Centrale di Maxiemergenza 118 regionale, spazi per la formazione, spazi per autoparco e magazzino. Il progetto infrastrutturale della nuova sede è stimato in circa Euro 300.000,00 per cui è stata richiesta l'autorizzazione ad accantonare a bilancio ASL CN1 il residuo del finanziamento anno 2020 dedicato al servizio di "lavanolo regionale", di pari importo, per assicurare il flusso economico necessario ad avviare la fase progettuale nell'anno 2020.

Nel 2021 proseguirà l'attività della SC Maxiemergenza 118 legata al Progetto EMT3 Europeo, per il quale l'Italia è candidata alla costituzione dello stesso con il fondamentale supporto logistico-operativo della SC Maxiemergenza 118 che ha ricevuto l'autorizzazione ad operare in tal senso dal Presidente del Consiglio in data 09.06.2020.

L'organizzazione logistica e di approvvigionamento

L'organizzazione logistica, di approvvigionamento dei farmaci, presidi medici, materiale economico e attrezzature sanitarie è centralizzata in capo alla Azienda Sanitaria Locale TO3. La dotazione farmacologia e strumentale delle postazioni territoriali e di elisoccorso della Regione Piemonte è definita a livello regionale. Alle Centrali Operative a cui afferiscono le postazioni territoriali e di elisoccorso competono le funzioni di raccolta, controllo e validazione delle richieste. Nel corso del 2021 andrà a regime il percorso di richiesta dei prodotti a magazzino mediante l'utilizzo della procedura informatica della ASL TO3 da parte delle postazioni territoriali di soccorso.

Nel 2020 è stata validata la nuova "check list" che entrerà in uso nell'anno 2021. L'impatto economico derivante dalla nuova dotazione è stato considerato nel fabbisogno finanziario alla specifica voce di costo.

Nel perimetro del finanziamento regionale 118 non sono considerate quote economiche per gli approvvigionamenti dei DPI necessari al personale sanitario e tecnico afferente il Dipartimento e, pertanto, l'ASL TO3 sarà destinataria diretta di ulteriori finanziamenti regionali.

Formazione 118

Con Deliberazione della Giunta regionale del Piemonte n. 7 – 2033 del 2 ottobre 2020 sono stati approvati nuovi standard formativi e abilitativi per il personale sanitario operante nel servizio di Emergenza Sanitaria Territoriale 118 ed Elisoccorso. In ambito Dipartimentale sono in itinere le definizioni dei programmi specifici, dei contenuti formativi e delle modalità di svolgimento che dovranno essere adottati dalla Direzione Sanità e Welfare su proposta del DIEST 118, entro il mese di aprile 2021.

EMD-Q Qualità

Per l'anno 2021 si conferma la prosecuzione del processo di miglioramento della qualità secondo la procedura standardizzata stabilita dall'IAED (International Academy Emergency Dispatch). Il processo prevede la verifica e la valutazione della conformità delle chiamate di soccorso pervenute alle Centrali Operative, con l'obiettivo di migliorare le prestazioni e favorire comportamenti appropriati.

Il processo è strutturato e complesso, richiede personale formato e dedicato, momenti di condivisione e feedback con il gruppo infermieristico, Coordinatori e Direttori del servizio. Di seguito la tabella che riassume l'impegno orario necessario per processare il 2% delle chiamate di valutazione della Regione Piemonte.

	chiamate mensili	totale ore anno	personale comitato revisione	totale ore anno per riunione C.R.	totale ore
Torino	400	1600	12	144	1744
Novara	160	640	8	96	736
Alessandria	90	360	6	72	432
Cuneo	90	360	6	72	432
	740	2960	32	384	3344

Gestione integrata del paziente psichiatrico in fase acuta

Si rende necessario definire un percorso regionale applicabile ai diversi contesti territoriali.

Gestione delle richieste di medicina veterinaria

Alla luce delle numerose problematiche legate alle chiamate trasferite dal 112 per la gestione di animali feriti/ deceduti, si rende necessario istituire percorsi ad hoc per ridurre il carico di lavoro “improprio” della centrale operativa 118.

Piano di comunicazione Sistema Emergenza Urgenza 118

Il Piano di comunicazione intende percorrere le strade dell’informazione integrata: tutte le fonti di emissione devono essere coordinate per evitare che esse, non gestite in modo sincrono, trasmettano messaggi contrastanti, fuorvianti soprattutto in presenza di una pluralità di enti pubblici di riferimento. Lo stesso piano può rivestire grande rilievo anche nella comunicazione scientifica permettendo la produzione di dati che consentano un sostante monitoraggio della situazione del sistema.

COVID-19

Fabbisogno di finanziamento

Il fabbisogno di risorse finanziarie per l’attuazione del Piano di Attività nell’anno 2021 è rappresentato nel prospetto riportato di seguito. Tale fabbisogno include le previste voci di costo sostenute dalle Aziende per l’erogazione della funzione di Emergenza Sanitaria Territoriale 118, la previsione di costo relativa all’eventuale ampliamento delle funzioni con inserimento di ulteriori convenzioni.

Il Direttivo del DIEST 118

Il Direttore SC Emergenza Sanitaria Territoriale 118 Alessandria: Giovanni LOMBARDI

Il Direttore SC Emergenza Sanitaria Territoriale 118 Cuneo: Luigi SILIMBRI

Il Direttore SC Emergenza Sanitaria Territoriale 118 Novara: Roberto GIOACHIN

Il Direttore SC Emergenza Territoriale 118 Torino: Rita ROSSI

Il Direttore SC Elisoccorso: Roberto VACCA

Il Direttore SC Maxiemergenza 118: Mario RAVIOLO

I Coordinatori Infermieristici SC Emergenza Sanitaria Territoriale 118 Alessandria: Daniela ZARAMELLA
Simona BAZZANO

I Coordinatori Infermieristici SC Emergenza Sanitaria Territoriale 118 Cuneo: Simona Enrica GARRONE,
Pietro MONTANERO

I Coordinatori Infermieristici SC Emergenza Sanitaria Territoriale 118 Novara: Greta CARERA, Andrea
MOSSINA

I Coordinatori Infermieristici SC Emergenza Territoriale 118 Torino: Massimo FODDIS, Rosanna
PARZANESE

Il Coordinatore Infermieristico SC Maxiemergenza 118: Marco SECHI

Il Direttore Dipartimento Interaziendale 118: Mario RAVIOLO

	Centrale operativa 118 Torino	Centrale operativa 118 Novara	Centrale operativa 118 Alessandria	Centrale operativa 118 Cuneo	Maxiemergenza	totale finanziamento 2021
Voci di costo						
Mezzi di soccorso	18.929.856	8.337.000	6.300.000	5.638.132		39.204.988
Convenzioni continuative	15.044.856	7.340.000	5.140.000	4.371.409		
Convenzioni estemporanee	3.100.000	600.000	760.000	900.000		
Convenzioni continuative di nuova attivazione ex D.L. 34/2020	250.000	125.000	220.000	185.000		
Convenzioni continuative Automedica	125.000	100.000	30.000	63.723		
Convenzioni altre aziende x mezzi di soccorso						
Convenzioni per mezzi speciali						
Convenzioni II livello	410.000	172.000	150.000	118.000		
Personale CO e Territoriale	23.522.320	14.952.080	10.892.960	14.084.960		63.452.320
Direttore SC	155.000	150.000	166.000	170.000		
Personale Responsabile struttura semplice	260.000	125.000		135.000		
Personale Medico dipendente	2.290.000	8.300.000	6.135.000	2.600.000		
Personale Medico convenzionato	8.900.000			5.350.000		
Personale Medico ex D.L. 34/2020						
Personale Coordinatore infermieristico	110.000	110.000	110.000	110.000		
Personale Infermieristico CO	11.050.000	6.050.000	4.322.000	5.492.000		
Personale Infermieristico Postazione						
Personale infermieristico postazioni aggiuntive ex D.L. 34/2020						
Personale Tecnico CO	280.000	70.000	62.000	30.000		
Personale Amministrativo CO	370.000	90.000	80.000	180.000		
Corsi di formazione di accesso al sistema/formazione continua	50.000					
Corso medici		30.000				
Progetto qualità infermieri "AQUA"	52.320	22.080	12.960	12.960		
Piano comunicazione	5.000	5.000	5.000	5.000		
Personale Maxiemergenza	0	0	0	0	1.235.000	1.235.000
Direttore S.C. Maxiemergenza 118					190.000	
Personale Responsabile struttura semplice						
Personale Medico dipendente					350.000	
Personale Medico dipendente ex D.L. 34/2020						
Personale Coordinatore infermieristico					110.000	
Personale Infermieristico					200.000	
Personale Infermieristico ex D.L. 34/2020						
Personale tecnico dirigente ingegnere					150.000	
Personale tecnico maxi					125.000	
Personale amministrativo					110.000	
Personale Elisoccorso	1.765.000	401.428	397.928	401.428		2.965.784
Direttore SC Elisoccorso	155.000					
Personale Responsabile struttura semplice o con incarico alta professionalità		5.000		5.000		
Personale Medico elisoccorso	485.000	289.121	289.121	289.121		
Personale Coordinatore infermieristico Elisoccorso						
Personale Infermieristico elisoccorso	190.000	107.307	107.307	107.307		
Consulenza Commissione Tecnica Elisoccorso	55.000		1.500			
Convenzioni con Enti del Soccorso Tecnico	850.000					
Formazione/Esercitazioni	30.000					
Costi diretti per beni e servizi CO e Territoriale	317.000	330.000	212.000	2.227.000		3.086.000
Sistemi Radio	85.000	125.000	17.000	130.000		
Adeguamento sistemi radio da analogico a digitale (ponti radio veicolari e portatili)						
Telefonia aziendale	12.000	5.000	1.500	7.000		
Tecnologie e informatica	5.000	5.000	500	5.000		
Sostituzione automezzo	60.000	60.000	60.000			
Manutenzione e costi d'esercizio automezzi	20.000	20.000	20.000	20.000		
Materiale di consumo non sanitario	5.000	5.000	3.000	5.000		
Materiale formazione	20.000					
Acquisizione Divise e lavaggio fornitura-ponte	110.000	110.000	110.000	110.000		
LAVANOLO (TO3)				100.000		
Manutenzione /acquisizione attrezzature sanitarie farmaci e presidi (CO TO TO3)				1.850.000		
Costi diretti per beni e servizi Maxiemergenza	0	0	0	0	750.000	750.000
Sistemi Radio					10.000	
Tecnologia satellitare dati e fonia (3 abbonamenti e minuti)					15.000	
Tecnologia ed informatica					10.000	
Locazione, utenze hangar (luce gasolio riscaldamento hangar) e manutenzione locali sede di Levaldigi +sheter bagni e ufficio hangar					120.000	
Locazione sede nuova					100.000	
Containers					12.000	
Noleggio carrello elevatore					20.000	
Implementazione COVID 19 per HEMT2					100.000	
Manutenzione e costi d'esercizio automezzi					50.000	
Sostituzione tecnologia Unità Comando Locale					25.000	
Materiale non sanitario Maxiemergenza CO TO						
Materiale non sanitario maxiemergenza C.O. CN per manutenzione generatore, riscaldatore, quadro elettrico						
Attrezzature e materiale sanitario maxiemergenza (carrelli intubazione per Mezzo di Soccorso Locale)					30.000	
Attrezzature e consumabili EMT 2 e modulo sanitario					50.000	
Stampa nuovo libro Maxi regionale					10.000	
Kit triage regionale (cartellini, elastici, action card, braccialetti, pettorine) per tutte Centrali, Maxi, Eli					30.000	
Convenzioni per mezzi speciali					10.000	
Manutenzione modulo sanitario regionale					50.000	
Anticipo costi missione					40.000	
Assicurazione beni					20.000	
Attrezzature NBCR					30.000	
Costi I.V.A. Voluntary pool meccanismo europeo protezione civile					8.000	
Adeguamento materiali e manutenzione NBCR CO TO					10.000	
Costi diretti per beni e servizi Elisoccorso	16.914.100	201.500	161.000	179.000		17.455.600
Contratto Elisoccorso	16.400.000					
Gestione Struttura Base Hems	470.000	200.000	160.000	58.000		
Hangar base HEMS Levaldigi				120.000		
Gestione altre elisuperfici	5.000					
Sistemi Radio Elisoccorso	15.000					
Telefonia aziendale Elisoccorso	600					
Tecnologie e informatica Elisoccorso						
Manutenzione e costi d'esercizio automezzi Elisoccorso	3.500					
Fornitura automezzo						
Materiale di consumo non sanitario Elisoccorso	20.000					
Attrezzature e Materiale sanitario Elisoccorso		1.500	1.000	1.000		
TOTALI	61.448.276,00	24.222.008,00	17.963.888,00	22.530.519,50	1.985.000,00	128.149.692