



## **Bollettino ufficiale della Regione Puglia n. 110 del 13/07/2011**

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 28 giugno 2011, n. 1479

Nuovo Assetto del Servizio Emergenza Urgenza "118".

L'Assessore alle Politiche della Salute, sulla base dell'istruttoria espletata dal Responsabile del Procedimento dell' Ufficio di Direzione e dal Dirigente del Servizio Assistenza Territoriale Prevenzione, riferisce quanto segue:

Con l'approvazione delle ll. rr. nn. 25 e 26 del 2006, la Regione Puglia ha avviato il processo di rimodulazione e riorganizzazione del Servizio dell'Emergenza Sanitaria Territoriale istituito con DD.GG.RR. n. 200/02 e n. 771/02.

L'Accordo Collettivo Nazionale della medicina generale è stato sottoscritto, ai sensi dell'art. 8 del D.lgs. n. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni, dalla

S.I.S.A.C. e dalle Organizzazioni Sindacali maggiormente rappresentative a livello nazionale, in data 23 marzo 2005, e quindi innovato dall'Accordo Collettivo Nazionale 2009.

In fase di applicazione di tale Accordo, a livello regionale il Comitato Permanente Regionale, istituito con la D.G.R. n. 936 del 28 giugno 2005, ha calendarizzato una serie di Tavoli Tecnici e Gruppi di Lavoro per la definizione e proposizione di un nuovo assetto del Sistema di Emergenza Urgenza, di seguito SEU 118, in grado di coniugare l'efficienza del servizio con l'efficacia dell'intervento sanitario.

I Tavoli Tecnici e i Gruppi di Lavoro hanno proposto, all'epoca, una riorganizzazione del SEU 118 che deve essere garantita da auto mediche, da ambulanze medicalizzate, non medicalizzate e con i Punti di Primo Intervento Territoriali (P.P.I.T.).

L'intero territorio regionale, con riferimento a ciascun'azienda, è stato suddiviso in Aree, in una logica che mira a sviluppare competenze e a promuovere un modello flessibile di lavoro. Con l'individuazione del Referente di Area è stata rafforzata la catena di responsabilità che fa capo al Responsabile della Centrale Operativa. Tale riorganizzazione è stata oggetto della D.G.R. n. 2488 del 15/12/2009, atto che a tutt'oggi risulta solo in parte applicato.

Per quanto attiene la precitata suddivisione in Aree, va rilevato che sono stati di recente eletti e proclamati i Referenti delle singole Aree territoriali, i quali, in ragione dell'Accordo Integrativo Regionale del SEU 118, giusta D.G.R. n. 2528 del 18/12/2009, devono coordinarsi con il Direttore della Centrale Operativa provinciale per la organizzazione delle équipes.

Per quanto attiene alla gestione amministrativa del personale e delle convenzioni, il Direttore di Centrale Operativa farà riferimento alle Aree rispettivamente di Gestione delle Risorse Umane e di Gestione del Patrimonio dell'Azienda Sanitaria territorialmente competente.

Le postazioni 118 e i Punti di Primo Intervento Territoriali, di seguito P.P.I.T., gestiti dagli Enti Ecclesiastici e dagli II.RR.CC.SS. era previsto che passassero, nel rispetto dei criteri di omogeneità, alla gestione da parte delle Aziende Sanitarie, ma ancor oggi tale passaggio non ha avuto luogo.

La distribuzione delle postazioni e dei P.P.I.T. compresi all'interno delle singole Aree in cui è stato suddiviso il territorio regionale risulta, poi, ampiamente modificata nella parte riguardante i P.P.I.T. a seguito della riconversione di numerosi Servizi di Pronto Soccorso determinata dal "Piano di Rientro" cui è assoggettata la Regione Puglia.

Inoltre, nella citata D.G.R. n. 2488/09 era previsto che tutte le postazioni 118 non medicalizzate disponessero, nell'equipaggio, di un infermiere professionale per turno, le Aziende Sanitarie pugliesi hanno avviato tutti i percorsi consentiti allo scopo di arruolare personale infermieristico sufficiente per raggiungere tale finalità, ma ancor oggi la scarsa disponibilità di tale figura professionale sul mercato del lavoro impone di rivedere lo schema organizzativo proposto, prevedendo quindi la possibilità che numerose postazioni siano assicurate esclusivamente dal personale soccorritore fornito dalle Associazioni di Volontariato, privilegiando la presenza dell'infermiere sulle ambulanze medicalizzate e sulle auto mediche.

Le auto mediche sono state previste allo scopo di ridurre la medicalizzazione delle ambulanze, mettendo una di queste unità a servizio di più postazioni non medicalizzate, ma risulta difficile dotare le Aziende Sanitarie, in tempi brevi, di tutti i mezzi necessari, e soprattutto dei relativi organici di personale autista, nonostante che la già citata riconversione di alcuni Servizi di Pronto Soccorso abbia consentito di disporre, in taluni casi, di un congruo numero di autisti, che permettono all'Azienda di svolgere tale attività con mezzi propri.

Tenuto conto delle suddette considerazioni, è necessario modificare l'all. 1), parte integrante, della DGR 2488/09.

A tale scopo il Comitato Regionale Permanente per la medicina generale, di concerto con i Direttori delle Centrali Operative, deve proporre al Servizio PAPT dell'Assessorato entro il 31 luglio p.v. una proposta di ristrutturazione del modello organizzativo del SEU 118 regionale.

Le Aziende Sanitarie potranno implementare i propri servizi SEU 118 nei limiti di spesa da definirsi con il DIEF 2011 e fare ricorso a tale sistema operativo sulla scorta delle proprie esigenze, entro il prossimo triennio.

Le Aziende Sanitarie AA.SS.LL. di Bari Foggia e Lecce attivano le procedure tese ad individuare il personale per l'assunzione della gestione diretta delle postazioni SEU e P.P.I.T. a tutt'oggi garantite dagli Enti Ecclesiastici e II.RR.CC.SS., insistenti nel proprio territorio;

In considerazione dell'esperienza sin qui maturata e valutando la maggiore spesa riguardo al costo della vita, si ritiene opportuno rivedere lo schema di convenzione con le Associazioni di Volontariato, adottato con D.G.R. n. 1171 dell'1/07/2008, per la fornitura di mezzi di soccorso idonei ad assicurare le postazioni territoriali del Servizio di Emergenza Sanitaria.

La citata disponibilità di nuove realtà associative permette, inoltre, di rivedere i criteri di assegnazione che hanno portato, in passato, alcune Aziende a ricorrere all'affidamento di tale servizio ad entità a carattere societario e/o cooperativistico, con aggravio dei costi di gestione.

Molte Associazioni, inoltre, si sono nel frattempo organizzate in forme consortili a livello provinciale.

Per l'individuazione delle soluzioni necessarie a risolvere le problematiche su esposte, sono stati attivati tavoli di lavoro, di concerto con i rappresentanti delle Associazioni di Volontariato che hanno portato ad una ridefinizione della gestione delle Automediche e relativi costi (allegati A) e A1), delle Ambulanze (allegati B) e B1), alle procedure di selezione (allegato C);

Si rende opportuno procedere ad una ulteriore breve proroga, pari a 60 giorni (dall'1/07 al 31/08/2011), delle convenzioni attualmente in essere, allo scopo di permettere alle Aziende Sanitarie di allestire i bandi per la riassegnazione delle postazioni.

**SEZIONE CONTABILE:** adempimenti contabili di cui alla L.R. 28/01 e s.m. e i.

La spesa riveniente dal presente provvedimento è quantificata in €. 10.500.000,00.

Per l'anno in corso la spesa è quantificata in €. 3.000.000,00 e trova copertura sul capitolo n. 741090 dell'anno 2011 e al relativo atto di impegno e liquidazione, da adottarsi nel presente esercizio

finanziario, provvederà il Dirigente del Servizio P.A.P.T..

Per gli anni successivi sarà cura del competente Servizio P.A.P.T. provvedere ai relativi atti d'impegno e liquidazione derivanti dal presente provvedimento.

Il Dirigente del Servizio P.A.T.P.

Dr. Fulvio Longo

L'assessore relatore, sulla base dell'istruttoria come innanzi illustrata, propone alla Giunta Regionale, ai sensi della L.R. n.7/97 art. 4 lettera d), l'adozione del conseguente atto finale.

LA GIUNTA

Udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore;

Viste le sottoscrizioni in calce al presente provvedimento del responsabile della P.O., del Dirigente di Ufficio, del Dirigente del Servizio e del Dirigente di Area;

A voti unanimi espressi nei modi di legge.

DELIBERA

Per i motivi riportati in narrativa, che qui s'intendono integralmente riportati, di stabilire quanto di seguito si riporta:

- Che, per la gestione di tutta l'attività amministrativa del servizio SEU 118, il Direttore di Centrale, indipendentemente dall'allocazione della Centrale Operativa, dovrà rapportarsi:
  - Al Direttore dell'Area Gestione Risorse Umane dell'Asl territorialmente competente per la gestione sia del personale medico convenzionato e sia di quello di comparto dipendente;
  - Al Direttore dell'Area del Patrimonio dell'Asl territorialmente competente per la gestione delle convenzioni con le Associazioni di Volontariato nonché per gli approvvigionamenti di materiali ed ausili necessari all'espletamento del servizio;
- Che le Aziende Sanitarie di BA FG e LE dovranno garantire la gestione delle postazioni territoriali del SEU 118 e dei Punti di Primo Intervento ora in capo agli II.RR.CC.SS. e Enti Ecclesiastici;
- Il Comitato Regionale Permanente della medicina generale, di concerto con i Direttori delle Centrali Operative, propone, entro il 31 luglio p.v., al Servizio P.A.P.T. dell'Assessorato alle Politiche della Salute, una nuova distribuzione delle postazioni del SEU 118 e dei P.P.I.T. compresi all'interno delle singole Aree, in linea con il nuovo assetto della rete ospedaliera determinato dal Piano di Rientro;
- Allo scopo di ridurre la medicalizzazione delle ambulanze, venga favorito l'utilizzo di Automediche, a servizio di più postazioni non medicalizzate, e che le Aziende Sanitarie, qualora non in grado di assicurare tale attività con mezzi e personale propri, possano far ricorso a specifiche convenzioni con le Associazioni di Volontariato insistenti sul territorio regionale secondo lo schema allegato A), composto da n. 4 pagine e relativa tabella A1), composta da n. 4 pagine relativa alla spesa - costi fissi a riconoscersi per ogni associazione di volontariato, a farne parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- Che, in ragione delle esigenze organizzative e di gestione del servizio SEU 118, le Aziende Sanitarie possano seguire a far ricorso a convenzioni con le Associazioni di Volontariato presenti in ambito regionale per assicurare un adeguato numero di mezzi di soccorso muniti d'idoneo equipaggio, secondo

lo schema allegato B), composta da n. 5 pagine e relativa tabella B1 composta da n. 5 pagine relativa alla spesa - costi fissi - a riconoscersi per ogni associazione di volontariato, a farne parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

- Che, al fine di procedere alle precitate convenzioni le Aziende Sanitarie possano operare una selezione tra le Associazioni di Volontariato presenti in ambito regionale secondo lo schema di evidenza pubblica così come l'allegato C), composta da n. 2 pagine, a farne parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- Che si rende opportuno procedere ad una ulteriore breve proroga, pari a 60 giorni (dall'1/07 al 31/08/2011), delle convenzioni attualmente in essere, allo scopo di permettere alle Aziende Sanitarie di allestire i bandi per la riassegnazione delle postazioni.
- Di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia ai sensi della l.r. 15/2008.

Il Segretario della Giunta Il Presidente della Giunta  
Dott. Romano Donno A.Sasso