



REGIONE TOSCANA
GIUNTA REGIONALE

ESTRATTO DAL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 16-12-2013 (punto N 60)

Delibera

N 1117

del 16-12-2013

Proponente

LUIGI MARRONI

DIREZIONE GENERALE DIRITTI DI CITTADINANZA E COESIONE SOCIALE

Pubblicità/Pubblicazione Atto soggetto a pubblicazione su Banca Dati (PBD)

Dirigente Responsabile VALTERE GIOVANNINI

Estensore SILVIA MONTELATICI

Oggetto

Sistema di emergenza urgenza territoriale - Riorganizzazione delle Centrali Operative 118

Presenti

ENRICO ROSSI

ANNA MARSON

GIANFRANCO

SIMONCINI

VITTORIO BUGLI

SALVATORE ALLOCCA

GIANNI SALVADORI

STELLA TARGETTI

VINCENZO

CECCARELLI

ANNA RITA BRAMERINI

CRISTINA SCALETTI

LUIGI MARRONI

STRUTTURE INTERESSATE

<i>Tipo</i>	<i>Denominazione</i>
Direzione Generale	DIREZIONE GENERALE DIRITTI DI CITTADINANZA E COESIONE SOCIALE

LA GIUNTA REGIONALE

Visto il D.P.R. 27/3/1992 “Atto di indirizzo e coordinamento alle Regioni per la determinazione dei livelli di assistenza sanitaria in emergenza”;

Viste le Linee guida n. 1/1996 in applicazione del sopra richiamato D.P.R. 27/3/1992, pubblicate sulla Gazzetta Ufficiale, serie generale, n. 114 del 17/5/1996;

Rilevato che dal 1997 è attivo sul territorio della Regione Toscana il sistema sanitario di emergenza-urgenza territoriale 118, realizzato ai sensi del D.P.R. 27/3/92, delle Linee guida attuative n. 1/1996 e dei Piani Sanitari Regionali, coordinato e gestito dalle Aziende UU.SS.LL. tramite le Centrali Operative 118;

Atteso che allo stato attuale sono presenti sul territorio regionale n. 12 Centrali Operative 118, una per ogni Azienda U.S.L.;

Dato atto che il P.S.R. 2002-2004 ha individuato l'emergenza urgenza fra quei settori per i quali le Aziende Sanitarie debbono prevedere una funzione di coordinamento di Area vasta;

Vista la L.R. 40 del 24/2/2005, recante “Disciplina del servizio sanitario regionale” ed in particolare l'articolo 76 ter che definisce il sistema sanitario di emergenza urgenza come un sistema, complesso ed unitario, costituito anche dal sistema di allarme sanitario, composto dalle Aziende UU.SS.LL. attraverso le Centrali Operative territoriali;

Visto il Piano Sanitario Regionale 2008-2010, adottato dal Consiglio regionale con deliberazione n. 53 del 16 luglio 2008 ed in particolare il paragrafo 5.5.1. “L'emergenza urgenza territoriale” che prevede, fra l'altro, di ridefinire l'assetto delle Centrali Operative per bacini di Area vasta tramite l'elaborazione di un progetto e l'unificazione dei sistemi informativi, radio e telefonici, nonché dei protocolli operativi;

Visto il comma 1 dell'art. 133 della L.R. 27 dicembre 2011, n. 66 che proroga piani e programmi regionali attuativi del programma regionale di sviluppo (PRS) 2006-2010 fino all'entrata in vigore dei piani e programmi attuativi delle strategie di intervento e degli indirizzi per le politiche regionali individuati dal PRS 2011-2015;

Visto il Programma Regionale di Sviluppo 2011-2015, adottato con risoluzione del Consiglio regionale n. 49 del 29/6/2011;

Vista la propria proposta di deliberazione n. 38 del 19/12/2011 con la quale è stata approvata ed inoltrata al Consiglio regionale la bozza di Piano sanitario e sociale integrato regionale 2012-2015 ed in particolare il punto 2.3.2.1. “Emergenza urgenza territoriale”, che, ponendosi in continuità con il precedente Piano, prevede, fra gli specifici obiettivi, quello riferito all'attivazione delle Centrali Operative 118 di Area vasta;

Visto il Documento di Programmazione Economica e Finanziaria 2013, approvato dal Consiglio regionale con risoluzione n. 161 del 18 dicembre 2012, che individua fra i risultati attesi dell'Area tematica 3 “Diritti di cittadinanza e coesione sociale”, punto 3.1 “Riordino sistema sanitario regionale”, linea 2 “Evoluzione del sistema di emergenza urgenza” la riorganizzazione delle Centrali Operative 118 a livello di Area vasta;

Vista la propria deliberazione n. 754 del 10/8/2012 “Azioni di indirizzo alle Aziende ed agli Enti del SSR, attuativa del D.L. 95/2012 e azioni di riordino dei servizi del Sistema Sanitario Regionale” che individua la necessità per la Toscana di un ripensamento della propria organizzazione e delle modalità di erogazione dei servizi, prevedendo, fra le specifiche azioni di riordino riferite all'emergenza-urgenza, quella relativa all'unificazione delle Centrali Operative di Area vasta;

Vista la legge regionale 27 dicembre 2012, n. 81 che, con riferimento al sistema di emergenza urgenza territoriale, all'art. 5, co.1 definisce l'organizzazione delle Centrali Operative territoriali di cui all'art. 76 ter, co.2 della l.r. 40/2005 a livello di Area vasta;

Vista la propria deliberazione n. 1235 del 28/12/2012 che ha, in particolare, delineato, nell'allegato A, le principali azioni di riordino, fra le quali l'unificazione delle Centrali Operative 118 per Area vasta;

Vista la propria deliberazione n. 47 del 29/1/2013 in ordine all'approvazione dei criteri di riparto ed alle modalità di erogazione delle risorse per l'avvio delle azioni di riordino del SSR;

Viste le proprie deliberazioni n. 442 del 10/6/2013 e n. 741 del 9/9/2013 con le quali è stato istituito il Nucleo Operativo Sanitario regionale per le Maxi-Emergenze (NOSME), definendone, al contempo, le funzioni e la relativa composizione;

Viste le progettualità pervenute, in attuazione alla deliberazione G.R. n. 1235/2012, da parte di ciascuna Area vasta in ordine alle ricognizioni effettuate presso le singole Aziende UU.SS.LL. finalizzate alle necessarie analisi tecniche, strutturali e delle professionalità operanti nelle Centrali Operative 118;

Dato atto che il competente Settore della Direzione Generale Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale ha effettuato una puntuale ricognizione circa le caratteristiche tecnologiche, strutturali, operative e le professionalità operanti nelle Centrali Operative 118 ed ha prodotto una specifica relazione, agli atti dell'Ufficio;

Preso atto che con decreto del Direttore Generale della Direzione Generale Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale n. 3881 del 25/9/2013 è stata costituita una Commissione tecnica 118 al fine di esprimere una valutazione circa la migliore soluzione organizzativa per il riassetto delle Centrali Operative 118 toscane;

Dato atto che la sopra richiamata Commissione ha concluso i propri lavori con l'elaborazione di una relazione tecnica, agli atti della Direzione Generale Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale;

Preso atto che nella relazione della Commissione tecnica 118 si ravvisano le seguenti considerazioni conclusive:

- considerate le caratteristiche di estensione geografica delle tre Aree vaste e quelle di numerosità e densità delle popolazioni in esse residenti in modo stabile o stagionale, la soluzione ideale consiste in un'organizzazione dell'emergenza territoriale gestita da tre Centrali Operative 118, con la previsione di un coordinamento regionale;
- per pervenire a tale obiettivo finale, valutate tutte le variabili disponibili (dati di letteratura, dati di attività, realtà geografiche e socio demografiche interessate), si ritiene necessario e si raccomanda un adeguato processo di transizione, tenendo conto, durante tale periodo delle aree omogenee sul piano demografico e geo-morfologico;

Ritenuto pertanto, in linea con le indicazioni internazionali e nazionali, sia ministeriali che delle principali Società Scientifiche di settore, con gli atti normativi e programmatori regionali e con le

conclusioni della sopra richiamata Commissione tecnica 118, alla luce delle esperienze organizzative e gestionali di altre realtà regionali italiane, di confermare la dimensione di Area vasta quale dimensione ottimale per il riassetto delle Centrali Operative 118 del territorio toscano;

Considerato che tale revisione organizzativa permetterà di aumentare i livelli di omogeneità ed efficacia del soccorso tramite l'implementazione strutturale e tecnologica di ciascuna delle Centrali Operative 118 a livello di Area vasta, con il conseguente miglioramento del sistema di trasmissione dati, della cartografia e della georeferenziazione della richiesta di soccorso;

Sottolineato che, in conformità a quanto stabilito dalla propria deliberazione n. 1235/2012, ciascuna Centrale Operativa 118 di Area vasta disporrà della presenza, 24 ore su 24, di un medico specialista con funzione di gestione sanitaria dell'evento, rappresentando pertanto tale presenza medica un'ulteriore garanzia di sicurezza per il cittadino;

Precisato pertanto che il nuovo assetto organizzativo delle Centrali Operative 118 di Area vasta consentirà di aumentare ulteriormente la sicurezza del soccorso, ponendo nuovi obiettivi di qualità per il sistema sanitario toscano di emergenza urgenza, a tutela dei cittadini e del loro diritto alla salute;

Evidenziato che il ridisegno organizzativo delle Centrali Operative 118 permetterà anche l'esportazione, in ambito di Area vasta, delle *best practices* e delle eccellenze operative oggi esistenti e faciliterà il coordinamento degli interventi di maxiemergenza con conseguente maggiore efficacia ed efficienza dei medesimi;

Dato atto che le Centrali Operative di Area vasta costituiranno esclusivamente il riferimento per la ricezione e la gestione delle richieste di intervento e per la movimentazione dei relativi mezzi di soccorso, restando in essere il rapporto oggi esistente con il territorio, con particolare riferimento alle relazioni con tutti gli Enti e le Istituzioni deputate al soccorso pubblico di emergenza;

Stabilito che il nuovo assetto delle Centrali Operative 118 a livello di Area vasta debba concludersi entro il termine del 31 dicembre 2016;

Valutato comunque opportuno, stante la complessità tecnologica ed organizzativa necessaria per giungere all'assetto definitivo a livello di Area vasta, prevedere una fase di transizione, nella quale siano operative sei Centrali Operative 118 con compiti riferiti alla gestione sia dell'emergenza che dell'urgenza;

Disposto che l'assetto della fase transitoria strutturato in sei Centrali Operative 118 debba attivarsi entro la data del 31 ottobre 2014, pervenendo, entro tale termine, all'adeguamento strutturale, tecnico ed organizzativo, alla riorganizzazione e formazione del personale ed alla elaborazione dei relativi protocolli di Centrale;

Sottolineato che il passaggio dalla fase transitoria alla fase a regime basata su tre Centrali Operative 118 di Area vasta dovrà avvenire in tempi congrui e comunque entro il termine ultimo fissato al 31/12/2016;

Ritenuto, anche sulla base delle due sopra richiamate relazioni, di definire l'assetto della fase transitoria individuando le sei Centrali Operative 118 nelle seguenti Aziende UU.SS.LL.:

- Azienda U.S.L. n. 3 di Pistoia
- Azienda U.S.L. n. 6 di Livorno
- Azienda U.S.L. n. 7 di Siena

- Azienda U.S.L. n. 8 di Arezzo
- Azienda U.S.L. n. 10 di Firenze
- Azienda U.S.L. n. 12 di Viareggio,

Stabilito pertanto di dare mandato alla competente Direzione Generale Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale di predisporre, entro il termine di 120 giorni decorrenti dalla data di approvazione del presente atto, il piano attuativo di riorganizzazione delle Centrali Operative 118 per quanto attiene agli aspetti strutturali, funzionali, organizzativi e tecnologici;

Ritenuto necessario che la Direzione Generale Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale, nella stesura del sopra richiamato piano attuativo, si avvalga del supporto dei Coordinatori di Area vasta, dei Direttori Generali delle Aziende UU.SS.LL., delle competenze tecnico professionali dei responsabili delle Centrali Operative 118, delle competenze di ESTAV e di ogni altra figura che possa essere ritenuta necessaria, con la collaborazione dei rappresentanti delle Associazioni di Volontariato e della Croce Rossa Italiana ed effettuando il confronto e la concertazione con le Organizzazioni Sindacali interessate;

Valutato opportuno che nel predetto piano venga definito anche il cronoprogramma della progressiva adesione di ciascuna delle singole Centrali Operative 118 aziendali alla Centrale Operativa 118 individuata, in coerenza con il termine stabilito al 31/10/2014;

Ritenuto necessario, al fine di attuare i contenuti del predetto piano, incaricare i Coordinatori di Area vasta ed i Direttori Generali delle Aziende UU.SS.LL., di provvedere, anche attivando le opportune collaborazioni, all'adeguamento strutturale, tecnico ed organizzativo delle Centrali, alla riorganizzazione e alla formazione del personale di Centrale ed alla elaborazione dei relativi protocolli, al fine di giungere alla riorganizzazione ed all'avvio delle sei Centrali Operative 118, individuate nella fase transitoria, entro il termine fissato al 31/10/2014;

Considerato opportuno affidare alla Direzione Generale Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale il monitoraggio ed il controllo circa l'attuazione di quanto stabilito nel presente provvedimento, fino alla definizione dell'assetto finale delle Centrali Operative 118;

Ritenuto necessario, per la valenza strategica delle attività connesse all'emergenza urgenza, definire, con successivo intervento, il livello di governo complessivo regionale dell'emergenza urgenza ed in particolare per quanto attiene a:

- gestione delle Centrali Operative 118
- gestione delle postazioni di emergenza urgenza territoriale
- gestione dell'attività di elisoccorso
- gestione delle attività connesse alle maxiemergenze;

Valutato pertanto di dare mandato alla competente Direzione Generale Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale di avviare il processo di definizione del livello organizzativo regionale dell'emergenza urgenza, sopra richiamato;

Stabilito che l'adempimento di quanto previsto nel presente atto sarà considerato nell'ambito del processo di valutazione dell'attività svolta dai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie nell'anno 2014;

A voti unanimi

DELIBERA

per le motivazioni in premessa indicate:

- 1) di confermare, in linea con le indicazioni internazionali e nazionali, sia ministeriali che delle principali Società Scientifiche di settore, con gli atti normativi e programmatori regionali e con le conclusioni della Commissione tecnica 118 di cui al decreto dirigenziale n. 3881/2013, alla luce delle esperienze organizzative e gestionali di altre realtà regionali italiane, la dimensione di Area vasta quale dimensione ottimale per il riassetto delle Centrali Operative 118 del territorio toscano;
- 2) di stabilire che il nuovo assetto delle tre Centrali Operative 118, una per ciascuna Area vasta, debba concludersi entro il termine del 31 dicembre 2016;
- 3) di prevedere, considerata la complessità tecnologica ed organizzativa necessaria per giungere all'assetto definitivo a livello di Area vasta, una fase di transizione, nella quale siano operative sei Centrali Operative 118 con compiti riferiti alla gestione sia dell'emergenza che dell'urgenza;
- 4) di disporre che l'assetto della fase transitoria strutturato in sei Centrali Operative 118 debba concludersi entro la data del 31 ottobre 2014;
- 5) di definire l'assetto della fase transitoria individuando le sei Centrali Operative 118 nelle seguenti Aziende UU.SS.LL.:
 - Azienda U.S.L. n. 3 di Pistoia
 - Azienda U.S.L. n. 6 di Livorno
 - Azienda U.S.L. n. 7 di Siena
 - Azienda U.S.L. n. 8 di Arezzo
 - Azienda U.S.L. n. 10 di Firenze
 - Azienda U.S.L. n. 12 di Viareggio,
- 6) di dare mandato alla Direzione Generale Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale di predisporre, entro il termine di 120 giorni decorrenti dalla data di approvazione del presente atto, il piano attuativo di riorganizzazione delle Centrali Operative 118 per quanto attiene agli aspetti strutturali, funzionali, organizzativi e tecnologici;
- 7) di stabilire che la Direzione Generale Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale, nella stesura del sopra richiamato piano attuativo, si avvalga del supporto dei Coordinatori di Area vasta, dei Direttori Generali delle Aziende UU.SS.LL., delle competenze tecnico professionali dei responsabili delle Centrali Operative 118, delle competenze di ESTAV e di ogni altra figura che possa essere ritenuta necessaria, con la collaborazione dei rappresentanti delle Associazioni di Volontariato e della Croce Rossa Italiana ed effettuando il confronto e la concertazione con le Organizzazioni Sindacali interessate;
- 8) di disporre che nel predetto piano venga definito anche il cronoprogramma della progressiva adesione di ciascuna delle singole Centrali Operative 118 aziendali alla Centrale Operativa 118 individuata, in coerenza con il termine stabilito al 31/10/2014;

- 9) di incaricare, al fine di attuare i contenuti del predetto piano, i Coordinatori di Area vasta ed i Direttori Generali delle Aziende UU.SS.LL affinché gli stessi provvedano, anche attivando le opportune collaborazioni, all'adeguamento strutturale, tecnico ed organizzativo delle Centrali, alla riorganizzazione e alla formazione del personale di Centrale ed alla elaborazione dei relativi protocolli, al fine di giungere alla riorganizzazione ed all'avvio delle sei Centrali Operative 118, individuate nella fase transitoria, entro il termine fissato al 31/10/2014;
- 10) di affidare alla Direzione Generale Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale il monitoraggio ed il controllo circa l'attuazione di quanto stabilito nel presente provvedimento, fino alla definizione dell'assetto finale delle Centrali Operative 118 a livello di Area vasta;
- 11) di dare mandato alla competente Direzione Generale Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale di avviare il processo di governo complessivo regionale dell'emergenza urgenza ed in particolare per quanto attiene a:
 - gestione delle Centrali Operative 118
 - gestione delle postazioni di emergenza urgenza territoriale
 - gestione dell'attività di elisoccorso
 - gestione delle attività connesse alle maxiemergenze;
- 12) di stabilire che l'adempimento di quanto previsto nel presente atto sarà considerato nell'ambito del processo di valutazione dell'attività svolta dai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie nell'anno 2014.

Il presente atto, soggetto a pubblicazione ai sensi dell'art. 18, co.2, lett. a) della L.R. n. 23/2007, in quanto conclusivo del procedimento amministrativo regionale, è pubblicato integralmente sulla banca dati degli atti amministrativi della Giunta regionale.

SEGRETERIA DELLA GIUNTA
IL DIRETTORE GENERALE
ANTONIO DAVIDE BARRETTA

Il Direttore Generale
VALTERE GIOVANNINI