

## Delibera n° 519

Estratto del processo verbale della seduta del  
**21 marzo 2014**

**oggetto:**

CENTRALE OPERATIVA 118: NUOVO MODELLO ORGANIZZATIVO.

<b>Debora SERRACCHIANI</b>	<i>Presidente</i>	<i>presente</i>
<b>Sergio BOLZONELLO</b>	<i>Vice Presidente</i>	<i>presente</i>
<b>Loredana PANARITI</b>	<i>Assessore</i>	<i>presente</i>
<b>Paolo PANONTIN</b>	<i>Assessore</i>	<i>presente</i>
<b>Francesco PERONI</b>	<i>Assessore</i>	<i>presente</i>
<b>Mariagrazia SANTORO</b>	<i>Assessore</i>	<i>presente</i>
<b>Maria Sandra TELESCA</b>	<i>Assessore</i>	<i>presente</i>
<b>Gianni TORRENTI</b>	<i>Assessore</i>	<i>presente</i>
<b>Sara VITO</b>	<i>Assessore</i>	<i>presente</i>

**Daniele BERTUZZI** Segretario generale

In riferimento all'oggetto, la Giunta Regionale ha discusso e deliberato quanto segue:

**Preso atto** che all'inizio degli anni '90 sono progressivamente state attivate le centrali operative 118 in ogni provincia della Regione ed è così stato dato avvio al sistema regionale di gestione dell'emergenza urgenza tutt'ora in vigore;

**Constatato** che, nel corso degli anni, attorno ad ogni centrale operativa 118 provinciale, è stato organizzato il sistema di soccorso territoriale con il risultato di ottenere quattro micro-sistemi di gestione dell'emergenza urgenza molto disomogenei fra loro, per dimensione del bacino d'utenza, estensione del territorio servito, dotazione dei mezzi di soccorso e loro livello di obsolescenza, dotazione di personale di centrale in rapporto alla popolazione da servire, modalità di invio dei mezzi di soccorso, protocolli operativi per la gestione dei casi ed altro ancora;

**Considerato** che, riguardo alla formazione, l'attuale assetto determina la mancanza di un percorso formativo comune e garantito, con l'attivazione di corsi definiti a livello locale dalle singole centrali operative provinciali attivabili in base alle disponibilità delle singole aziende sanitarie e che ciò contribuisce a determinare difformità nelle opportunità formative dei territori con possibili ripercussioni sugli standard di qualità del servizio offerto;

**Considerato** inoltre che un altro elemento particolarmente critico, derivante dalla presenza sul territorio regionale di 4 centrali operative 118 distinte, è rappresentato dalla forte disomogeneità dei modelli di integrazione funzionale fra il soccorso territoriale e le strutture ospedaliere deputate all'emergenza, per la presenza di percorsi diagnostico terapeutici sulle patologie tempo dipendenti delegati a processi di interazione fra professionisti, che hanno portato alla definizione di protocolli operativi dipendenti dalle scelte delle singole realtà aziendali, in assenza di un progetto regionale comune;

**Richiamato** il decreto legislativo n. 158 del 13.09.2012 "decreto Balduzzi" convertito con legge n. 189 del 8.11.2012 che fornisce precise indicazioni sull'obbligo di operare per le patologie tempo dipendenti (emergenze cardiologiche, ictus e trauma) con reti di patologia che devono portare all'adozione delle migliori modalità di trattamento sulla base di protocolli diagnostico terapeutici definiti ed omogenei su tutto il territorio e che, pertanto, è necessario attivare le reti di patologia tempo dipendenti uniche regionali per le emergenze cardiologiche, l'ictus ed il trauma;

**Valutato** che, a distanza di oltre vent'anni dall'avvio dell'attuale organizzazione delle centrali operative 118, non è più rinviabile il rinnovo tecnologico, preparando l'intero sistema ad adeguarsi alla normativa europea che prevede il passaggio al numero unico per l'emergenza 112 sulla base di quelle che saranno le determinazioni a livello nazionale, assicurando i più elevati standard di qualità tecnologica, nel rispetto di criteri di economicità ed efficienza;

**Vista** la deliberazione di generalità n. 2138 del 16 novembre 2013 della Giunta Regionale avente ad oggetto comunicazioni dell'Assessore alla Funzione pubblica, autonomie locali e coordinamento delle riforme – Servizio sistemi informativi ed e-government, di concerto con l'Assessore alla Salute, integrazione sociosanitaria, politiche sociali e famiglia, relative al "Rinnovo dei sistemi tecnologici dell'emergenza sanitaria 118" con la quale, oltre a fornire indicazioni sull'avvio delle procedure di rinnovo tecnologico, si prevede l'installazione in un unico sito degli impianti, delle infrastrutture e di tutte le apparecchiature centralizzabili (centrale tecnologica), individuandolo nell'edificio della sede della Protezione civile regionale situato a Jalmicco di Palmanova, e si rimanda ad un successivo provvedimento deliberativo le decisioni sull'assetto organizzativo dell'Emergenza sanitaria regionale 118;

**Ritenuto** che, per dare omogeneità al sistema ed assicurare equità di accesso ai servizi, nonché pari opportunità di trattamento per tutta la popolazione del territorio regionale, sia indispensabile operare, anche in considerazione delle dimensioni della regione Friuli Venezia Giulia, con una sola centrale operativa 118 regionale, funzionalmente dipendente dalla Direzione centrale salute, integrazione sociosanitaria, politiche sociali e famiglia, deputata ad ottimizzare le modalità di accesso ai servizi dei pazienti con patologia improvvisa che ha caratteristiche di emergenza urgenza e, pertanto, non è rinviabile;

**Ritenuto** inoltre che alla Centrale operativa 118 regionale, oltre alle funzioni caratteristiche di accoglimento della domanda di soccorso, invio dei mezzi di soccorso e mantenimento del

contatto con i soccorritori, dovranno essere affidati anche la gestione diretta del servizio di eliambulanza, la stesura di protocolli e procedure di sicurezza valide per tutto il territorio regionale, il coordinamento operativo ed il monitoraggio dei protocolli diagnostico terapeutici ed organizzativi relativi alle patologie tempo dipendenti, il raccordo con enti, istituzioni ed altre Centrali operative 118 vicine per la gestione delle maxi-emergenze e delle catastrofi, il coordinamento della formazione del personale coinvolto nelle attività di emergenza urgenza, la programmazione del rinnovamento tecnologico e dei mezzi di soccorso presenti su tutto il territorio regionale, la rappresentanza istituzionale con partecipazione ai gruppi di lavoro interregionali, nazionali e transfrontalieri;

**Vista** la disponibilità di adeguati spazi nell'edificio di proprietà della Regione situato a Jalmicco di Palmanova, che già ospita la sede della Protezione civile regionale, con la quale potranno essere realizzate importanti sinergie, in particolar modo nella gestione delle maxi-emergenze e delle catastrofi;

**Valutato** inoltre che, rispetto all'attuale assetto organizzativo per il quale sono attive, fra le 4 centrali operative 118, complessivamente 10 postazioni nel corso delle ore diurne ed 8 nelle ore notturne, per un totale di tempo equivalente a 53 unità di personale, oltre a 4 responsabili medici, altrettanti coordinatori infermieristici ed altrettante unità di personale amministrativo, per un totale corrispondente ad un costo complessivo annuo di circa 2.900.000 euro, mentre per l'avvio della Centrale operativa regionale 118 saranno sufficienti 7 postazioni nelle ore diurne e 5 nelle ore notturne, per un totale di tempo equivalente a 35 unità di personale, oltre a 2 medici, dei quali uno responsabile, un coordinatore infermieristico e 2 amministrativi, per un totale corrispondente ad un costo complessivo annuo di circa 1.800.000 euro;

**Valutato** inoltre che, rispetto all'attuale assetto organizzativo, ulteriori importanti risparmi deriveranno dalla minore necessità di tecnologie da prevedere per la sede unica, rispetto alle 4 provinciali, per un importo di circa 800.000 euro di investimenti, oltre ad altri 200.000 euro all'anno circa di costi per le manutenzioni, le utenze ed i servizi necessari al funzionamento delle sedi;

**Constatato** che la costituzione dell'equipe della Centrale operativa 118 regionale dovrà avvenire utilizzando parte del personale già formato per tale servizio, almeno per i medici e gli infermieri, tramite mobilità volontaria, in prima battuta, ed obbligatoria, solo se si renderà necessaria, secondo modalità che dovranno essere concordate con le organizzazioni sindacali di categoria;

**Preso atto** che è in corso un processo di riforma che porterà alla revisione dell'assetto organizzativo ed istituzionale del Servizio sanitario regionale e che, pertanto, è opportuno lasciare a quell'atto legislativo l'individuazione dell'azienda sanitaria nella quale inserire la Centrale operativa 118 regionale;

**Ritenuto** inoltre di dover quantificare, una volta messa a regime la nuova organizzazione, con l'approvazione delle linee annuali per la gestione del Servizio Sanitario Regionale, le risorse economiche, da assegnare all'Azienda sanitaria nella quale verrà inserita la Centrale operativa 118 regionale, per i costi del personale, le utenze, i beni di consumo ed i contratti di manutenzione delle tecnologie di centrale, nonché per l'espletamento del servizio di eliambulanza ed i programmi a valenza regionale della formazione e degli investimenti;

**Su proposta** dell'Assessore alla salute, integrazione sociosanitaria, politiche sociali e famiglia;

**La Giunta regionale** all'unanimità

### **Delibera**

- 1.** di superare l'attuale modello organizzativo che prevede 4 centrali operative 118, istituendo la Centrale operativa 118 unica regionale;
- 2.** di collocare la Centrale operativa 118 regionale nella sede della Regione di Jalmicco di Palmanova, nell'edificio già sede della Protezione civile regionale;
- 3.** di assegnare per l'avvio della Centrale operativa 118 regionale l'organico di 2 medici,

compreso il responsabile, 1 coordinatore infermieristico, 35 infermieri e 2 assistenti o collaboratori amministrativi, dando mandato alla direzione centrale salute, integrazione sociosanitaria, politiche sociali e famiglia di apportare sulla dotazione fissata gli eventuali correttivi che si dovessero rendere necessari per permettere il regolare espletamento delle funzioni affidate;

**4.** di dare mandato al direttore generale dell'azienda sanitaria nella quale verrà inserita la Centrale operativa 118 regionale di attivare le procedure di mobilità volontaria atte a costituire l'equipe di cui al punto 3 ed al direttore centrale della salute, integrazione sociosanitaria, politiche sociali e famiglia di concordare con le organizzazioni sindacali di categoria le modalità con le quali eventualmente espletare quella obbligatoria;

**5.** di inserire annualmente, all'interno delle Linee per la gestione del Servizio sanitario regionale, le risorse economiche da assegnare all'azienda sanitaria nella quale verrà inserita la Centrale operativa 118 regionale, per i costi del personale, delle utenze, dei beni di consumo e dei contratti di manutenzione delle tecnologie, nonché per l'espletamento del servizio di eliambulanza ed i programmi a valenza regionale della formazione e degli investimenti;

**6.** di dare mandato alla Direzione centrale salute, integrazione sociosanitaria, politiche sociali e famiglia di avviare le reti regionali delle patologie tempo-dipendenti (emergenze cardiologiche, ictus e trauma), con la costituzione dei relativi gruppi di lavoro che portino alla formalizzazione di protocolli diagnostico terapeutici uniformi sull'intero territorio regionale.

IL PRESIDENTE

IL SEGRETARIO GENERALE