



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

Allegato alla Delib.G.R. n. 55/10 del 13.12.2017

Primi indirizzi di programmazione funzionali all'avvio dell'Areus

1. Nuove esigenze di programmazione dei servizi di emergenza-urgenza

I cambiamenti demografici e epidemiologici che si sono registrati nella popolazione hanno contribuito a mettere in risalto, la fragilità del settore dell'emergenza: l'allungamento della vita media, ha determinato un maggiore ricorso al sistema di emergenza di pazienti anziani e fragili. Per le malattie croniche il setting assistenziale appropriato non è quello dell'alta intensità di cura (tipico della emergenza) ma quello della estensività e della forte integrazione socio-sanitaria e come tale programmabile nelle ordinarie ore di attività degli studi.

Al contrario, la gestione del paziente in condizioni di acuzie cliniche richiede una specializzazione e un tipo di professionalità da parte degli operatori che può essere acquisita e mantenuta solo in un contesto ospedaliero in cui sia presente un DEA.

L'Accordo Stato-Regioni del 7 Febbraio 2013 mira a favorire lo sviluppo armonico di tutti i servizi ospedalieri e territoriali

E' necessario disporre di un sistema in grado di saper da un lato discriminare con maggiore precisione i bisogni sanitari e il setting più appropriato di assistenza e, per contro, assicurare la qualificazione e l'integrazione delle risposte specialistiche. In particolare, si rende necessario:

- Adottare un nuovo sistema di ricezione delle richieste di assistenza primaria nelle 24 ore per la domanda a bassa intensità; (Numero Unico 116117);
- Realizzare presidi territoriali multi-professionali per le Cure Primarie;
- Realizzare all'interno del P.S. o DEA percorsi separati clinico-organizzativi dei pazienti classificati dai sistemi Triage: Codici bianchi e verdi inviati a team sanitari distinti NON-ospedalieri;
- Garantire percorsi agevolati per la prenotazione di esami e accertamenti in pazienti a bassa complessità assistenziale;
- Garantire da parte delle C.O. 118 la separazione dei percorsi e, al contempo, il supporto per organizzare tempestivi trasferimenti dalle strutture a bassa intensità assistenziale verso quelle di assistenza per acuti.

La riorganizzazione del sistema di emergenza-urgenza deve prevedere, inoltre l'adeguamento:

- della rete territoriale dell'emergenza per mezzo di una nuova dislocazione strategica delle postazioni di soccorso avanzato, infermieristiche e di base;
- del numero dei mezzi di soccorso nel territorio in relazione alla introduzione delle auto mediche veloci e delle acquisite competenze infermieristiche
- delle strutture tecnologiche della rete informativa che consenta l'implementazione di un sistema di indicatori di efficacia e sicurezza dei LEA in emergenza urgenza più appropriato in relazione agli esiti.



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

2. L'Azienda dell'Emergenza e Urgenza della Sardegna (AREUS)

Al sensi della legge regionale 27 luglio 2016, n- 17 l'Areus ha sede in Nuoro; la struttura operativa è provvisoriamente, presso lo stabilimento ospedaliero "C. Zonchello" di Nuoro. La sede di proprietà dell'ATS è ceduta in comodato d'uso all'Areus.

L'Areus ha il tipico assetto organizzativo definito dal D.Lvo 502/92, con il Direttore generale, il Collegio dei sindaci e il Collegio di Direzione, come Organi dell'Azienda e il Direttore Sanitario e il Direttore Amministrativo come componenti della Direzione Strategica Aziendale.

L'Areus gestisce, oltre al 118, anche il servizio di trasporto del sangue, i trapianti e i trasporti secondari tempo dipendenti.

L'obiettivo principale di Areus è sicuramente quello di condurre una profonda riorganizzazione del Servizio 118 nella Regione, attualmente organizzato su base interaziendale secondo il modello del dipartimento funzionale, con 2 Centrali Operative dell'Emergenza Urgenza.

Tale riorganizzazione dovrà essere condotta in forte integrazione con la rimodulazione in atto delle rete regionale dei servizi e dovrà prevedere la possibilità di accorpate le organizzazioni delle centrali operative e ridefinire le articolazioni territoriali dell'attuale Servizio 118, ridefinendo le più idonee dimensioni territoriali per la gestione delle risorse allocate sul territorio, con riferimento ai mezzi utilizzati (ambulanze, auto mediche, etc) e al personale (medici, infermieri, tecnici e soggetti sussidiari per le auto MSB) coordinati dalla sala operativa regionale dell'Areus.

Le principali attività strategiche di Areus sono:

1. l'implementazione del servizio di elisoccorso HEMS (Helicopter Emergency Medical Service) e di eliambulanza (HAA) regionale, sulla base degli indirizzi forniti dalla Giunta regionale con deliberazione n.67/9 del 16/12/2016;
2. la costituzione, attivazione e funzionamento del Numero Unico dell'Emergenza (NUE) 112, in attuazione della decisione del Consiglio delle Comunità europee del 29 luglio 1991, (91/396/CEE), e della direttiva del Parlamento europeo e del Consiglio dell'Unione europea del 7 marzo 2002 (2002/22/CE), così come modificata dalla direttiva del 25 novembre 2009 (2009/136/CE), secondo il modello della Centrale Unica di Risposta (CUR);
3. la formazione nell'ambito dell'attività di emergenza urgenza a favore di tutte le figure professionali coinvolte, anche utilizzando strumenti e metodiche sperimentali.

L'Areus dovrà adottare un modello gestionale che consenta di separare la responsabilità e la gestione della comunicazione (telefono/radio/dati, etc.) dalla gestione diretta degli interventi sanitari per il tramite dei mezzi di soccorso sul territorio. Ciò sarà favorito dalla definizione di precise regole di sistema che consentono un forte governo centrale (Areus) di interventi assicurati in forma integrata dagli operatori che svolgono l'attività nelle diverse sedi dell'Azienda, di norma inseriti nell'organico dell'Azienda della Tutela della Salute (ATS) e delle Aziende Ospedaliere (AO e AOU) e forniscono all'Areus prestazioni in FTE (*Full Time Equivalent*). La gestione integrata dovrà poggiare su specifici contratti/convenzioni con le Aziende Sanitarie della regione.

Il modello gestionale dovrà prevedere che i mezzi di soccorso avanzato (auto mediche e MSI) siano tutti in carico all'Areus che controlla anche le manutenzioni programmate e la tecnologia installata e li affida alle articolazioni territoriali. In modo analogo, l'Areus controlla il sistema di rete assicurato dagli organismi associativi che si sono "accreditati" per il sistema di emergenza.

Per la costituzione del Numero Unico dell'Emergenza Europeo (NUE 112), sarà indispensabile ricercare le opportune forme di collaborazione interistituzionale per mettere in linea i diversi



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

Contact Center delle Forze dell'Ordine, del 118 e dei VVF, soprattutto in relazione ai dispatch, alle schede di intervento.

La Centrale NUE dovrà rispondere alle chiamate indirizzate ai numeri noti di emergenza 112, 113, 115, 118 oltre alle chiamate da cellulare senza sim (0160), cellulari con sim straniera e applicazioni da *smartphone* (le cosiddette App). Sarà, quindi, compito della Centrale NUE112 rispondere e, sulla base della tipologia di aiuto richiesto inoltrare la chiamata alla sottocentrale di riferimento territoriale: 112, 113, 115 e 118. Sulla base dei risultati conseguiti in altre realtà, si stima che il 60% delle chiamate non producono intervento e grazie all'operatività del NUE l'intero sistema dell'emergenza migliora i livelli di appropriatezza degli accessi.

3. La costruzione di un modello operativo

La costruzione del modello gestionale e operativo dell'Areus sarà realizzato in modo graduale secondo le fasi operative successive.

- 3.1 Fase di ricognizione delle linee di attività da ricondurre a Areus
- 3.2 Primo programma operativo
- 3.3 Linee di indirizzo della Regione per l'adozione dell'atto aziendale
- 3.4 Adozione e applicazione dell'atto aziendale

Il presente documento, si sofferma sulle prime due fasi della costruzione di un modello operativo della nuova Azienda. Le successive fasi saranno oggetto di ulteriori provvedimenti adottati dalla Giunta regionale.

3.1 Fase di ricognizione delle linee di attività da ricondurre a Areus

Entro novanta giorni dall'adozione dell'atto deliberativo della Regione, l'ATS e le Aziende Ospedaliere e Ospedaliero-Universitarie trasmettono all'Areus, uno o più atti deliberativi che definiscono per ciascuna delle unità organizzative interessate:

1. l'elenco del personale dipendente a tempo indeterminato, determinato e a contratto;
2. l'elenco e la valutazione del patrimonio mobiliare e immobiliare, delle componenti tecnologiche oggetto di iniziale comodato d'uso e di successivo eventuale trasferimento;
3. gli eventuali debiti e crediti oggetto di trasferimento;
4. i contratti di fornitura, beni, servizi e utenze cedute.

Al fine di promuovere la piena esecutività delle attività di ricognizione, funzionali alla definizione del programma operativo, la direzione dell'Areus dovrà garantire e promuovere idonee forme di coordinamento tra le Aziende sanitarie.

3.1.1 In prima applicazione, **le Unità organizzative che progressivamente transitano sotto la gestione di Areus** e per le quali la nuova Azienda assume la gestione diretta o attraverso la definizione di rapporti di convenzione sono le seguenti:

- Le Centrali operative (CO) 118 di Cagliari e Sassari;
- La Struttura regionale di coordinamento Sangue (SRC), attualmente ubicata presso l'AO Brotzu;



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

- Il Coordinamento regionale Trapianti (CRT) e la Centrale Operativa Regionale Trapianti (CORT), ubicata presso il presidio ospedaliero Binaghi di Cagliari.

In una prima fase i beni immobili riferite alle Unità Operative sopra indicate sono mantenuti nel patrimonio delle Aziende di origine e le attività di gestione saranno regolate da accordi e rapporti convenzionali stipulati tra le Aziende.

Allo stesso modo, i beni immobili, mobili, le componenti tecnologiche e il personale operante a servizio delle postazioni territoriali del sistema 118 rimangono nella disponibilità dell'ATS. La stessa, in apposito atto deliberativo è tenuta negli stessi tempi sopra riportati, a quantificare il valore dei beni, a individuare in un apposito elenco il personale utilizzato al 31 dicembre 2017, la tipologia del rapporto di lavoro e i costi sostenuti.

Gli atti deliberativi riferiti alle Unità organizzative da trasferire devono contenere:

- l'analisi del ciclo tecnico, recante in particolare l'analisi dell'assetto organizzativo delle attività di assistenza che hanno sede nelle strutture, con particolare riferimento alle risorse umane, professionalità, specializzazioni e competenze che ne assicurano l'operatività. Tale analisi ha il fine ultimo di individuare con precisione sia i processi da ricondurre a Areus e quelli da mantenere nelle Aziende di origine ancorché si svolgano nei presidi di riferimento. Per ciascun processo dovrà essere individuato un titolare da parte delle Aziende di riferimento;
- la determinazione contabile delle attività e passività oggetto di trasferimento.

Gli elenchi dei beni, delle risorse di personale e dei contratti che dovranno essere ricondotti dalle Aziende Sanitarie a Areus dovranno essere compilati nel rispetto dei seguenti criteri, indicativi ma non esaustivi:

- a) mantenimento o rafforzamento della continuità delle scelte terapeutiche o assistenziali con strutture già presenti nelle Aziende di origine;
- b) coerenza con le specialità e le funzioni attribuite allo stabilimento ospedaliero nell'ambito della rete ospedaliera (CRT e SRC);
- c) aggregazione delle strutture specialistiche omogenee, insistenti nello stesso ambito territoriale;

3.1.2 Personale

Il dimensionamento della dotazione organica deve essere coerente con i processi di riconduzione delle attività e delle funzioni attribuite all'Areus.

Per il personale assegnato ai servizi a gestione diretta, l'Areus potrà subentrare nei rapporti di lavoro vigenti tra il personale e le aziende di origine; queste dovranno predisporre un quadro riepilogativo del personale interessato, evidenziando il numero dei contratti, il tipo e la durata degli stessi nonché le relative qualifiche.

L'Areus, successivamente alla piena esecutività del processo di riorganizzazione delle attività sanitarie, amministrative e tecniche, sentite le Organizzazioni Sindacali, potrà procedere all'acquisizione di eventuali istanze da parte dei dipendenti transitati a seguito della riconduzione, di essere riallocati nell'azienda territoriale di origine. Gli elenchi del personale, organizzati per ruolo, qualifica e disciplina sono adottati con provvedimento dell'Areus e dovranno essere utilizzati, in forma prioritaria ma non esclusiva, nel caso dell'avvio di procedure di mobilità volontaria espletate dalla stessa Azienda per specifici fabbisogni assistenziali, nel rispetto delle norme che disciplinano l'istituto contrattuale. Tali elenchi restano in vigore per un anno dalla data di pubblicazione.



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

Dovrà inoltre essere quantificato il relativo costo e dovranno essere determinati i fondi correlati al personale transitato, sulla base della normativa vigente (fondi contrattuali, TFR, ratei di mensilità aggiuntive, ferie, etc.).

Alla cessione della dotazione organica corrisponderà la contestuale riduzione della corrispondente porzione dei fondi contrattuali sia del personale dirigente che non dirigente, necessari per la corresponsione delle varie indennità in godimento e delle quote necessarie per garantire l'erogazione di quanto correlato a ciascuno dei posti.

Nella dotazione organica complessiva dell'Areus dovrà essere assicurato un congruo contingente del personale addetto ai servizi di supporto tecnico e amministrativo. L'Areus è sottoposta ai vincoli e ai contingenti del turnover del personale sanitario e tecnico-amministrativo previsti dai specifici provvedimenti regionali.

3.1.3 Definizione e valutazione del patrimonio mobiliare e immobiliare

L'ATS e Le Aziende ospedaliere dovranno aggiornare l'inventario avendo cura di estrapolare i cespiti funzionali alla esecutività della gestione dell'Areus. In particolare dovranno essere riportate in apposito elenco le immobilizzazioni materiali, immateriali e finanziarie oggetto di riconduzione e dovrà essere data indicazione del costo storico e del relativo fondo di ammortamento e del valore residuo, al fine di consentire all'Amministrazione regionale le necessarie valutazioni in merito agli effetti sul patrimonio aziendale dello stralcio dei valori oggetto di eventuale trasferimento. Le immobilizzazioni oggetto di potenziale trasferimento dovranno essere valutate ai sensi della normativa vigente, si dovranno inoltre evidenziare gli eventuali pesi gravanti sui medesimi beni.

3.1.4 Individuazione di eventuali debiti e crediti

Eventuali debiti e crediti oggetto di trasferimento al 1 gennaio 2018 dovranno essere suddivisi per natura, valore, titolo ed oggetto.

3.1.5 Individuazione dei contratti di fornitura, beni, servizi e utenze

Le Aziende dovranno effettuare l'analisi congiunta dei contratti in essere che interessano i servizi oggetto di riconduzione in Areus e dovranno inoltre predisporre un quadro analitico degli stessi, evidenziandone la durata, i contraenti e l'oggetto.

Con specifico protocollo d'intesa, le aziende procederanno ad una adeguata regolamentazione dei rapporti inerenti le diverse situazioni contabili che saranno rilevate.

3.2 Definizione di un primo programma operativo

Sulla base degli esiti dei processi di ricognizione, la direzione dell'Areus entro i successivi trenta giorni predisporre un primo piano operativo e lo trasmette all'Assessorato regionale per una successiva valutazione.

Il piano operativo dovrà affrontare i seguenti contenuti minimi e definire le più appropriate soluzioni organizzative sulla base dei seguenti indirizzi.



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

3.2.1 Individuazione dei servizi da gestire in forma integrata

Le norme di ridefinizione dell'assetto istituzionale e organizzativo del SSR prevedono l'avvio dell'esercizio e della gestione in forma integrata ed unitaria, da parte delle Aziende sanitarie, di specifiche attività tecniche, amministrative e di supporto, finalizzate a forti e progressive forme di aggregazione. Per tali finalità, è necessario un forte raccordo tra l'Areus e le altre Aziende sanitarie che si deve concretizzare nel ricorso, ove sia ritenuto opportuno e funzionalmente più vantaggioso, alla possibilità di esercitare le funzioni proprie dell'Areus sulla base di accordi regolati, anche al fine di garantire la massima efficienza del SSR.

Il modello Areus si deve basare, di norma, su convenzioni in comodato d'uso e su accordi stipulati con le Aziende interessate che consentano di attivare la gestione in forma integrata dei servizi. Gli accordi definiscono i procedimenti e processi di integrazione tra le medesime nel rispetto della reciproca autonomia delle funzioni.

L'Areus potrà procedere all'acquisizione dei beni immobili, mobili e delle componenti tecnologiche, dei supporti informatici ritenuti necessari per la corretta gestione del sistema regionale di emergenza urgenza, con particolare riferimento, nelle prime fasi, all'acquisizione delle strutture sanitarie sede di centrale operativa e dei mezzi di soccorso avanzato. In modo analogo, potrà procedere al trasferimento dei contratti e delle convenzioni in atto che regolano il sistema di soccorso di base.

La gestione in forma integrata delle attività ricondotte a Areus, deve definire le sinergie funzionali con l'ATS atte a garantire la disponibilità, da parte delle Centrali operative e delle postazioni territoriali del sistema 118, di personale e dei servizi necessari per l'operatività dei mezzi di soccorso avanzato e di elisoccorso, lasciando immutato l'originario rapporto di dipendenza del personale stesso.

Particolare attenzione deve essere data alla migrazione dei sistemi informativi e di comunicazione. In particolare, saranno adottate soluzioni tecnico-organizzative che garantiscano la piena operatività del sistema, considerando come priorità la continuità dei percorsi assistenziali, nei processi amministrativo-gestionali e nei processi gestionali aziendali.

La migrazione degli applicativi avverrà, sia dal punto di vista dell'apparato tecnologico che del patrimonio informativo, con il supporto messo a disposizione dai fornitori dei servizi di gestione dei sistemi nell'ambito dei contratti stipulati a livello regionale, secondo una logica interaziendale di attuazione di percorsi di condivisione razionale delle risorse aziendali.

3.2.2 Aggregazione degli acquisti

L'Areus concorre ai processi di definizione dei fabbisogni in forma aggregata e, conseguentemente, procede alla programmazione unitaria dei consumi. A tal fine, ove possibile, si dovrà prevedere, in raccordo con l'Amministrazione regionale, all'allineamento delle scadenze dei contratti per favorire l'avvio di gare uniche. L'Areus dovrà di norma procedere agli acquisti per tramite dell'ATS che, ai sensi del comma 4 dell'articolo 2 della legge regionale n. 17/2016 opera quale centrale di committenza per conto delle aziende sanitarie della Sardegna.

L'Areus è chiamata a definire i requisiti tecnici, organizzativi e professionali, funzionali alla stipula di contratti, accordi, capitolati, protocolli, relativi a soggetti erogatori di prestazioni in ambito del sistema di emergenza e urgenza o che abbiano impatto sul funzionamento della rete regionale ospedaliera e extra-ospedaliera dell'emergenza e urgenza.



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

3.2.3 Prima Struttura organizzativa

L'Areus dovrà definire una prima struttura organizzativa necessariamente snella e flessibile che si avvale di strutture, funzioni logistiche e di supporto, reti organizzative già operanti nell'ATS e nelle Aziende ospedaliere regionali.

La struttura organizzativa dovrà assicurare, fin dall'avvio, le risposte più adeguate al perseguimento di obiettivi strategici, con particolare riguardo a:

- definizione di percorsi organizzativi, delle procedure e dei protocolli del sistema regionale dell'emergenza e urgenza;
- gestione del sistema di emergenza territoriale 118, incluso il servizio di elisoccorso;
- gestione del sistema regionale delle reti ospedaliere di emergenza e urgenza, incluso STAM e STEN;
- avvio e sviluppo del programma regionale di riqualificazione e certificazione di competenze del sistema dell'Emergenza-urgenza di cui alla DGR 56/31 del 18/10/2016;
- organizzazione e gestione del coordinamento intra-regionale e inter-regionale delle attività trasfusionali e dei flussi di scambio e compensazione del sangue e degli emocomponenti attraverso il progressivo trasferimento delle funzioni della Struttura regionale di Coordinamento (SRC);
- organizzazione e gestione del coordinamento intra-regionale e inter-regionale delle attività di coordinamento trapianti, attraverso il progressivo trasferimento delle funzioni del CRT e del CORT;
- coordinamento regionale e integrazione delle risposte locali alle maxiemergenze, nel rispetto degli indirizzi regionali e secondo protocolli definiti;
- rendicontazione delle attività per la remunerazione delle funzioni svolte in materia di emergenza e urgenza extra-ospedaliera;
- Individuazione delle strutture deputate alla gestione del bilancio e di altri processi, anche tramite convenzione con altre Aziende sanitarie.

3.2.4 Modello operativo e Cronoprogramma delle attività

Il primo programma operativo deve illustrare il modello funzionale della nuova Azienda e le soluzioni organizzative ritenute più idonee per garantire la progressiva estensione delle attività di coordinamento e di gestione del sistema regionale di emergenza urgenza.

Nella ridefinizione del modello operativo si dovranno valutare i vantaggi in termini di funzionalità e di qualità dei servizi e gli impatti in termini di costo delle soluzioni prospettate, nonché i tempi di piena attuazione. In particolare, dovranno essere valutati i seguenti elementi organizzativi:

- le modalità di gestione della/e Centrale/i Operativa/e;
- il numero delle postazioni territoriali e i vantaggi d'utilizzo di nuove tipologie di mezzi di soccorso o del potenziamento di quelli già in essere;
- la gestione unitaria del parco automezzi (acquisizione e manutenzione);
- la gestione unitaria dei rapporti contrattuali con le Associazioni di Volontariato e le Cooperative sociali operanti nel sistema 118;



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

- le modalità organizzative per rendere più efficace il controllo nella gestione dei fattori di spesa del sistema emergenza-urgenza;
- la gestione del sistema informativo e di comunicazione dell'emergenza urgenza;
- la gestione dei trasporti secondari in urgenza tra i nodi (ospedali sede di pronto soccorso, DEA di I e di II livello) della rete ospedaliera regionale con rafforzamento delle funzioni di riferimento specialistico, con particolare riferimento a STAM e STEN;
- il governo dei trasporti urgenti interaziendali e interregionali di organi e tessuti, di sangue ed emocomponenti;
- il modello operativo per la gestione e la valutazione dell'efficacia del sistema delle reti ospedaliere di cura, con particolare riferimento a quelle tempo-dipendenti;
- la sperimentazione del sistema NUE 112;
- le modalità di collaborazione operativa con l'ATS per supportare la gestione da parte di quest'ultima del NU per le cure primarie 116117;
- il ruolo dei PPI nella rete territoriale dell'emergenza-urgenza;
- il supporto per organizzare tempestivi trasferimenti dalle strutture territoriali a bassa intensità assistenziale (case della salute, ospedali di comunità) verso quelle di assistenza per acuti.