

FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE

AOO: AOOAUSLPR

REGISTRO: Deliberazione

NUMERO: 0000052

DATA: 30/01/2018 19:18

OGGETTO: Istituzione del Dipartimento Emergenza – Urgenza Provinciale Interaziendale (DEU), comprensivo di Unità Operative dell’Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma e dell’Azienda USL di Parma, ed approvazione del relativo regolamento di funzionamento.

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Il presente atto è stato firmato digitalmente da Saccenti Elena in qualità di Direttore Generale
Con il parere favorevole di Brianti Ettore - Direttore Sanitario
Con il parere favorevole di Chiari Marco - Direttore Amministrativo

CLASSIFICAZIONI:

- [01-01-04]

DESTINATARI:

- Collegio sindacale
- DIREZIONE GENERALE Aziendale
- DIREZIONE SANITARIA Aziendale
- DIREZIONE AMMINISTRATIVA Aziendale
- DIREZIONE ATTIVITA` SOCIO SANITARIE
- DISTRETTO di Fidenza
- Sviluppo ed Integr. dei Processi Amm.vi/Trasparenza e Integrità
- Area Giuridica Risorse Umane
- Area Economica Risorse Umane
- DISTRETTO di Parma
- DISTRETTO Sud-Est
- DISTRETTO Valli Taro e Ceno
- DG - Struttura Interaziendale Stampa, comunicazione e rapporti con l'utenza
- Servizio Economico Finanziario e aspetti economici dell'accesso alle prestazioni sanitarie
- Servizio Acquisizione Beni
- Servizio Attivita' Tecniche
- DA - Struttura Interaziendale "Servizio Affari Generali"
- Servizio Assistenza Farmaceutica Territoriale
- S.I.T. Servizio Infermieristico-Tecnico Aziendale



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.

Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.



- Servizio Ingegneria Clinica
- Servizio Logistica E Gestione Amministrativa Lavori Pubblici
- DG - Servizio Prevenzione e Protezione Aziendale
- DSP/S.I.S.P. - Servizio Igiene e Sanità Pubblica Aziendale
- DA - Area Interaziendale Economico Finanziaria
- Dipartimento Interaziendale "Risorse Umane"
- Servizio Sviluppo e Integrazione Servizi Sanitari
- Dipartimento Interaziendale Information and Communication Technology
- DSP/A.D.S.P.V. - Area Dipartimento Sanità Pubblica VETERINARIA
- Dipartimento Emergenza-Urgenze P.O. Aziendale
- Dipartimento Medico P.O. Aziendale
- DIPARTIMENTO Assistenza Integrata-Salute Mentale e Dipendenze Patologiche

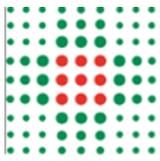
DOCUMENTI:

File	Hash
DELI0000052_2018_delibera_firmata.pdf	9A0C8964788DD12712409575DB13DDBD476671035F7B4D0C9 FDAEFE441294F24
DELI0000052_2018_Allegato1:	37756E7F54EA65EB337A5C6FF9D46588230603D96E5C5912D0 226306B11F97FD
DELI0000052_2018_Allegato2:	D87FE01D38C0CBF69416E28F97FE59E7760464A53DA39BCBD 0FC34AE5A664479
DELI0000052_2018_Allegato3:	648ED28FDCF975E866D925DBB43294D15CA30138C64DAD6D A96CE416E372F84A



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.

Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.



DELIBERAZIONE

OGGETTO: Istituzione del Dipartimento Emergenza – Urgenza Provinciale Interaziendale (DEU), comprensivo di Unità Operative dell’Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma e dell’Azienda USL di Parma, ed approvazione del relativo regolamento di funzionamento.

IL DIRETTORE GENERALE

VISTE le Delibere di Giunta della Regione Emilia Romagna:

- n. 901 del 13 luglio 2015, ad oggetto “ *Linee di programmazione e di finanziamento delle aziende e degli enti del servizio sanitario regionale per l'anno 2015*”;
- n. 1003 del 28 giugno 2016, ad oggetto “ *Linee di programmazione e di finanziamento delle aziende e degli enti del servizio sanitario regionale per l'anno 2016*”;
- n. 830 del 12 giugno 2017, ad oggetto “ *Linee di programmazione e di finanziamento delle aziende e degli enti del servizio sanitario regionale per l'anno 2017*”;

VISTI altresì:

- la Delibera di Giunta della Regione Emilia Romagna n. 1349 del 14 luglio 2003, ad oggetto “ *Piano Sanitario Regionale 1999/2001 – Approvazione di Linee Guida per l'organizzazione del Sistema Emergenza Urgenza Sanitaria Territoriale e Centrali Operative 118 secondo il modello Hub and Spoke*”;
- la Delibera di Giunta della Regione Emilia Romagna n. 44 del 26 gennaio 2009, ad oggetto “ *Requisiti per l'accreditamento delle strutture di soccorso/trasporto infermi*”;
- il D.M. n. 70 del 2 aprile 2015, ad oggetto “ *Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera*” ;
- la Delibera di Giunta della Regione Emilia Romagna n. 2040 del 10 dicembre 2015, ad oggetto “ *Riorganizzazione della Rete Ospedaliera secondo gli standard previsti dalla Legge 135/2012, dal Patto per la Salute 2014/2016 e dal DM Salute 70/2015*”;

DATO ATTO che:

- in questi ultimi anni la politica sanitaria regionale è stata orientata a promuovere una progressiva integrazione tra le Aziende Sanitarie Locali ed Ospedaliere Universitarie, sia in ambito provinciale, che di Area Vasta, in un’ottica di rimodulazione e potenziamento dell’offerta assistenziale, nonché di specializzazione delle prestazioni e di maggiore efficienza nell’utilizzo delle risorse;
- le Direzioni Aziendali, in ottemperanza alle direttive regionali, con Delibera n. 283 del 20/07/2016 dell’Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma e n. 488 del 21/07/2016 dell’Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma, hanno approvato il documento di progettazione definitiva di integrazione



interaziendale delle funzioni di area tecnico amministrativa e di staff, individuando il nuovo assetto organizzativo e procedendo successivamente all'adozione dei relativi atti istitutivi;

- le suddette Direzioni Aziendali hanno altresì approvato, con Delibera n. 684 del 14/09/2017 dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma e n. 557 del 13/09/2017 dell'Azienda USL di Parma, l'istituzione del Dipartimento Farmaceutico Interaziendale, inizialmente non prevista nei citati documenti di progettazione e delibere di istituzione, ma che si inserisce nel processo di integrazione tuttora in corso;

EVIDENZIATO che l'Azienda USL e l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma, con l'integrazione di che trattasi, assicurano l'omogeneizzazione di metodi e percorsi, l'ottimizzazione delle procedure, l'unicità di conduzione, tendendo a garantire il miglior utilizzo delle risorse umane, un'ottimizzazione dei costi, efficienza, efficacia e rispondenza al pubblico interesse dell'azione tecnico amministrativa, secondo principi di responsabilità, qualità, valorizzazione del lavoro e sviluppo delle professionalità;

PREMESSO che il Sistema dell'Emergenza - Urgenza:

- rappresenta uno degli ambiti più critici del SSN, e richiede continuamente azioni mirate a migliorare le prestazioni fornite e finalizzate a risolvere criticità riscontrate, aumentando i livelli di efficienza ed efficacia, nonché di qualità e tempestività di intervento;
- si fonda su un insieme di uomini e tecnologie in grado di intervenire, attraverso il coordinamento delle risorse, nelle situazioni in cui vi sia un rischio per la salute del cittadino, garantendo “ *la giusta assistenza per il giusto paziente, nel giusto ospedale e nel tempo giusto*”, secondo il diffuso principio dell'appropriatezza;
- si configura come un sistema integrato di prestazioni sanitarie in grado di assicurare, in ambiti geografici vasti ed articolati, l'omogeneità, la continuità e la progressività degli interventi assistenziali;

CONSTATATO che, per quanto concerne il Sistema Emergenza – Urgenza in ambito provinciale da un punto di vista organizzativo, il Sistema attualmente si articola in una configurazione a rete composta da:

- Emergenza Territoriale, composto dagli operatori, dai mezzi, dalle postazioni di sosta e di partenza e dalle procedure che garantiscono il governo clinico dell'intervento sul territorio nella fase di avvicinamento al Pronto Soccorso di destinazione;
- Centrale Operativa 118, dotata di numero di accesso breve ed unico, sulla quale convergono tutti i collegamenti di allarme sanitario, in grado di coordinare il Sistema di Emergenza Territoriale;
- una rete di strutture funzionalmente differenziate ed in grado di rispondere alle necessità d'intervento in base alle loro caratteristiche strutturali ed organizzative, quali Punti di Primo Intervento, Strutture di Pronto Soccorso – Accettazione - Medicina d'Urgenza inserite nei diversi contesti di Stabilimento Ospedaliero;
- Dipartimento di Emergenza Urgenza Accettazione di I livello (DEA Spoke), Dipartimento di Emergenza Urgenza Accettazione di II livello (DEA Hub);

PREMESSO inoltre che, da diversi anni, i citati Dipartimenti delle due Aziende già hanno, fra gli altri:



- sviluppato e implementato diversi percorsi diagnostico - terapeutici-assistenziali (PDTA) per la diagnosi e il trattamento delle patologie più frequenti e più gravi;
- consolidato un legame forte con l'Università, sia ai fini dell'insegnamento della Medicina d'Urgenza e di altre Discipline di Area Critica nelle varie Scuole di Specializzazione, sia come collaborazione in attività di ricerca clinica;
- partecipato attivamente ai progetti interaziendali e interprovinciali per diverse Aree di intervento;

RICORDATO che la dimensione interaziendale provinciale di integrazione rappresenta una concreta opportunità per le logiche di perseguimento di efficienza, ed anche per una gestione coerente, con omogeneizzazione di metodi e percorsi, continuità nei servizi e nelle prestazioni;

VISTA in particolare la citata Delibera di Giunta della Regione Emilia Romagna n. 830 del 12 giugno 2017, con la quale la Regione ha fornito le indicazioni ed i riferimenti necessari per formalizzare gli strumenti aziendali di programmazione e per attuare le politiche regionali, assicurando un efficace governo delle risorse disponibili in un'ottica di razionalizzazione e contenimento della spesa sanitaria, necessarie per garantire l'equilibrio economico - finanziario;

DATO ATTO che, a seguito di approfondita analisi organizzativa e nell'ambito del processo di integrazione, le Direzioni delle due Aziende hanno valutato l'opportunità di istituire un Dipartimento Emergenza – Urgenza Provinciale Interaziendale (DEU), comprensivo di Unità Operative dell'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma e dell'Azienda USL di Parma, affidando ad un Gruppo di lavoro interaziendale, appositamente costituito, l'analisi del contesto e la conseguente elaborazione di un regolamento di funzionamento che fissi le coordinate di riferimento per l'integrazione dei servizi in parola;

RILEVATO che, a seguito dell'analisi di cui sopra, è stato stabilito che:

- il modello di gestione unitaria ed integrata delle attività del Dipartimento è finalizzato alla presa in carico multiprofessionale e tempestiva del paziente, all'omogeneità ed appropriatezza dei percorsi clinico-assistenziali ed alla diffusione delle buone pratiche, anche mediante la condivisione di apposite linee – guida;
- è finalità del Dipartimento garantire, attraverso la sua struttura organizzativa e funzionale, interventi tempestivi, efficaci ed omogenei su tutto il territorio provinciale, in risposta a qualsiasi richiesta di prestazioni sanitarie di Emergenza - Urgenza, Accettazione e Trasporto Sanitario, nel rispetto delle risorse assegnate e coerentemente con gli obiettivi negoziati con le Direzioni Aziendali;
- il Dipartimento garantisce, per i fini di cui sopra, l'integrazione funzionale delle Strutture dell'Azienda USL di Parma e dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma che a vario titolo operano nel settore dell'Emergenza - Urgenza – Accettazione, con lo scopo di uniformare il percorso diagnostico – terapeutico - assistenziale dei pazienti con particolare attenzione per quelli ad alta criticità;

VALUTATA pertanto l'opportunità di ratificare la suddetta proposta di riorganizzazione, inizialmente non prevista nei citati documenti di progettazione e delibere di istituzione, ma che ulteriormente si inserisce nell'ambito del processo di integrazione interaziendale;



DATO ATTO che in relazione all'istituzione del Dipartimento Emergenza – Urgenza Provinciale Interaziendale (DEU):

- la Direzione Aziendale ha illustrato, in data 06 dicembre 2017 il progetto alla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria della provincia di Parma;
- il Collegio di Direzione dell'Azienda U.S.L. di Parma si è espresso favorevolmente in data 10/05/2017;

DATO ATTO, altresì, che l'istituzione del Dipartimento Emergenza – Urgenza Provinciale Interaziendale (DEU) è stata oggetto di informazione alle Organizzazioni Sindacali delle due aree di contrattazione nella seduta congiunta con l'Azienda U.S.L. di Parma svoltasi in data 06 dicembre 2017;

RITENUTO pertanto di procedere all'istituzione del Dipartimento Emergenza – Urgenza Provinciale Interaziendale (DEU) ed alla formale approvazione del relativo Regolamento di funzionamento, redatto dal suddetto gruppo di lavoro ed il cui testo si allega quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento Allegato A);

DATO ATTO che le articolazioni aziendali che lo compongono sono quelle individuate nell'elenco Allegato B), anch'esso unito al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale;

DATO ATTO altresì che tale riorganizzazione comporterà le successive modifiche ed integrazioni dei rispettivi Atti Aziendali delle due Aziende;

VISTO lo schema di convenzione che regola i rapporti tra le due Aziende Sanitarie, al fine di garantire il corretto funzionamento della nuova struttura interaziendale, Allegato C) al presente atto quale parte integrante e sostanziale;

DATO ATTO che l'istituzione del Dipartimento Interaziendale di Emergenza Urgenza comporta la necessità di un riassetto dei Dipartimenti aziendali costituenti il Presidio Ospedaliero, che formerà oggetto di successivo provvedimento;

RILEVATA la necessità di conferire mandato ai Direttori Sanitari dell'Azienda USL di Parma e dell'Azienda Ospedaliero – Universitaria di Parma di attivare le procedure per la costituzione della Giunta di Dipartimento e del Consiglio di Dipartimento, affinché vengano avviate tutte le attività del Dipartimento;

SU PROPOSTA del Direttore Sanitario;

ACQUISITO il parere favorevole del Direttore Amministrativo;



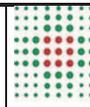
Delibera

Per le motivazioni esposte in premessa:

1. di procedere alla istituzione del Dipartimento Emergenza – Urgenza Provinciale Interaziendale (DEU) tra l’Azienda Unità Sanitaria Locale e l’Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma;
2. di approvare il Regolamento di funzionamento redatto dal gruppo tecnico all’uopo istituito, il cui testo Allegato A) si unisce al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale;
3. di dare atto che le articolazioni aziendali che lo compongono sono quelle individuate nell’elenco Allegato B), unito al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale;
4. di approvare altresì lo schema di convenzione che regola i rapporti tra le due Aziende per il corretto funzionamento del Dipartimento, come indicato nell’Allegato C), unito al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale;
5. di dare atto che la riorganizzazione oggetto della presente delibera comporterà le successive modifiche ed integrazioni dei rispettivi Atti Aziendali delle due Aziende Sanitarie;
6. Di rinviare a successivo provvedimento il riassetto complessivo dei Dipartimenti ospedalieri aziendali;
7. di dare mandato ai Direttori Sanitari dell’Azienda USL di Parma e dell’Azienda Ospedaliero – Universitaria di Parma di convocare la prima riunione del Consiglio di Dipartimento affinché vengano avviate tutte le attività del Dipartimento;
8. di trasmettere copia del presente atto alla Azienda U.S.L. di Parma, alla Regione Emilia-Romagna ed alla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria della provincia di Parma, al Magnifico Rettore dell’Università degli Studi di Parma, al Collegio Sindacale, ai componenti del Collegio di Direzione nonché ai Direttori dei Servizi Amministrativi, Tecnici e di Staff.

Responsabile del procedimento ai sensi della L. 241/90:

Luca Pappani



DIPARTIMENTO PROVINCIALE INTERAZIENDALE Emergenza-Urgenza

REGOLAMENTO

<i>N. rev. del Regolamento</i>	<i>Data</i>	<i>Capitolo aggiornato</i>	<i>Motivo dell'aggiornamento</i>
1	18.01.2018	-	-

Redazione a cura del Gruppo di Lavoro costituito da:

Nome e cognome	Funzione	Firma
Gianfranco Cervellin	Direttore UOC Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza AOU. Coordinatore del Gruppo di Lavoro	
Fausto Catena	Direttore UOC Chirurgia d'Urgenza AOU	
Sandra Rossi	Direttore UOC 1° Servizio Anestesia e Rianimazione Gestione Interdipartimentale SIAT AOU	
Gianni Rastelli	Direttore UOC Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza AUSL	
Giuseppina Frattini	Direttore Presidio Ospedaliero Aziendale AUSL	
Antonio Ferrari	Direzione Medica di Presidio AOU	
Maria Rita Buzzi	Direttore Dipartimento Interaziendale Formazione e Sviluppo Risorse Umane	
Teresa Di Bennardo	Coordinatore Centrale Operativa 118 – Elisoccorso Area Omogenea Emilia Ovest AOU	
Roberto Casetti	Coordinatore Servizio Infermieristico Dipartimento Emergenza AUSL	

PRESENTAZIONE

Il presente Regolamento descrive la struttura ed il funzionamento del nuovo Dipartimento dell’Emergenza-Urgenza Provinciale Interaziendale (DEU), comprensivo di Unità Operative (UU.OO). dell’Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma (AOU) e dell’Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma (AUSL).

Analisi di contesto

Bacino di riferimento delle attività dipartimentali

Il bacino di riferimento del DEU corrisponderà sostanzialmente alla popolazione provinciale, al cui fabbisogno sanitario dovrà inderogabilmente rispondere.

Deve però essere precisato che all’interno del DEU, e più in generale all’interno delle Aziende che integrano le funzioni in esso, sono presenti diverse funzioni con ruolo Hub per reti regionali o di area vasta con ampio impatto potenziale sull’allargamento del bacino di riferimento rispetto a quello provinciale. In particolare le funzioni Hub sono relative a: Sistema Integrato Assistenza Traumi (SIAT) Emilia Occidentale; Rete Regionale Donazione e Trapianto Organi, Tessuti, Cellule; Rete Regionale Grandi Ustioni; Rete Regionale Cardiochirurgica; Rete Regionale Neurochirurgica; Rete Regionale Emofilia; Rete Regionale Centrali Operative 118 e Elisoccorso.

In base a fonte ufficiale ISTAT, la popolazione residente in provincia di Parma, al 1° gennaio 2016 (ultimo aggiornamento disponibile), risulta essere così composta (<http://demo.istat.it/pop2016/index.html>):

	Popolazione	di cui Maschi (%)	di cui Femmine (%)
Tutte le età	447.779	48,59%	51,41%
Fascia 0 - 4 aa	19.440	51,53%	48,47%
Fascia 5 - 14 aa	40.449	51,78%	48,22%
Fascia 15 - 30 aa	67.068	51,03%	48,97%
Fascia 31-45 aa	97.288	50,24%	49,76%

Fascia 46 - 64 aa	119.815	49,20%	50,80%
Fascia > 64 aa	103.719	42,96%	57,04%
di cui > 80 aa	30.164	34,77%	65,23%

La popolazione residente nell'area geografica Emilia Ovest (Province di Parma, Reggio Emilia e Piacenza) al 2016 è complessivamente costituita da 1.267.648 abitanti, così distribuiti:

Provincia di riferimento	Popolazione residente al 2016	maschi	femmine
Parma	447.779	217.573	230.206
Piacenza	286.997	139.544	147.453
Reggio nell'Emilia	532.872	261.456	271.416

Riferimenti normativi

Il sistema dell'Emergenza-Urgenza deve fondarsi su un insieme di uomini e tecnologie in grado di intervenire, attraverso il coordinamento delle risorse, nelle situazioni in cui vi sia un rischio per la salute del cittadino, in grado di garantire "la giusta assistenza per il giusto paziente, nel giusto ospedale e nel tempo giusto" adattando a tale sistema il diffuso principio dell'appropriatezza" [*Commissione Parlamentare d'Inchiesta sull'efficacia e l'efficienza del Servizio Sanitario Nazionale, Senato della Repubblica, XIV Legislatura, Relatore Sen. Monica Bettoni Brandani; "Relazione Conclusiva dell'inchiesta sul Sistema di Emergenza-Urgenza nel Servizio Sanitario Nazionale"; approvata dalla Commissione nella seduta n.28 del 6 aprile 2005*].

Il settore dell'emergenza deve configurarsi come sistema integrato [*"Atto di intesa tra Stato e regioni di approvazione delle linee guida sul sistema di emergenza sanitaria in applicazione del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1992", Ministero della Sanità, Gazzetta Ufficiale della Repubblica Serie Generale n. 114 del 17 Maggio 1996*] delle seguenti componenti:

- La Centrale Operativa,
- L'Emergenza Territoriale,
- Il Pronto Soccorso Ospedaliero,
- Il Dipartimento di Emergenza di I e II livello.

Da un punto di vista organizzativo il sistema di emergenza-urgenza si articola in una configurazione a rete composta da [DGR n°1349 del 14/07/2003 “Piano Sanitario Regionale 1999/2001 – Approvazione di linee guida per l’organizzazione del Sistema Emergenza Urgenza Sanitaria territoriale e Centrali Operative 118 secondo il Modello Hub and Spoke”]:

- Emergenza Territoriale, composto dagli operatori, dai mezzi, dalle postazioni di sosta e di partenza e dalle procedure che garantiscono il governo clinico dell’intervento sul territorio nella fase di avvicinamento al Pronto Soccorso di destinazione;
- Centrale Operativa 118, dotata di numero di accesso breve ed unico, sulla quale convergono tutti i collegamenti di allarme sanitario, in grado di coordinare il Sistema di Emergenza Territoriale;
- Una rete di strutture funzionalmente differenziate ed in grado di rispondere alle necessità d’intervento in base alle loro caratteristiche strutturali ed organizzative; Punti di Primo Intervento, Strutture di Pronto Soccorso – Accettazione - Medicina d’Urgenza inserite nei diversi contesti di Stabilimento Ospedaliero;
- Dipartimento di Emergenza Urgenza Accettazione di I livello (DEA Spoke), Dipartimento di Emergenza Urgenza Accettazione di II livello (DEA Hub).

Presentazione del Dipartimento

Il nuovo Dipartimento dell’Emergenza-Urgenza Provinciale Interaziendale nasce dall’aggregazione di UU.OO. delle due Aziende, caratterizzate da finalità comuni nella complessa gestione delle emergenze ed urgenze sanitarie in ambito provinciale. Storicamente l’attività principale dei pre-esistenti Dipartimenti di Emergenza e Urgenza delle due Aziende si è sempre rivolta alla gestione delle situazioni di emergenza-urgenza che si verificano nel territorio di riferimento - con l’eccezione di alcune selezionate categorie di traumi maggiori per i quali l’AOU di Parma è centro HUB per l’Emilia Ovest (Province di Piacenza, Parma e Reggio Emilia) - declinandone le fasi assistenziali sulle articolazioni operative di cui i Dipartimenti erano composti. Funzione precipua del nuovo Dipartimento sarà quella di integrare le funzioni assistenziali non solo su base aziendale, ma, in modo più articolato, su base interaziendale provinciale.

L’attività del Dipartimento consiste principalmente:

- nella gestione dell’emergenza extra-ospedaliera (rete di soccorso integrata sovraprovinciale CO 118 Emilia Ovest e Emergenza Territoriale),
- nella cura dei pazienti critici,

- nell'attività di accettazione e ricovero,
- nell'attività di diagnostica e terapia per pazienti che afferiscono ai Pronto soccorsi ed ai Punti di Primo Intervento,
- nella gestione interdisciplinare del paziente acuto,
- nell'assicurare una risposta all'emergenza intra-ospedaliera,
- nell'attività anestesiologicala in alcune discipline chirurgiche, in ambito AOU.

Già con i pre-esistenti Dipartimenti di Emergenza-Urgenza, l'esperienza consolidata ha favorito, in parallelo con la gestione di tutte le usuali emergenze e urgenze sanitarie, il nascere di peculiarità che caratterizzano il Dipartimento:

- Il trattamento della patologia traumatica, inclusi i gravi politraumi, in collaborazione con altre UU.OO. specialistiche (in accordo con le procedure del SIAT);
- Il trattamento di patologie acute di interesse neurologico e neurochirurgico, in collaborazione con altre UU.OO. specialistiche;
- Il trattamento della patologia acuta cardiovascolare, anche in collaborazione con le UU.OO. di Cardiochirurgia e di Cardiologia per le specifiche pertinenze;
- Il trattamento di alcune selezionate emergenze-urgenze pediatriche, in stretta collaborazione con il Dipartimento Materno-Infantile di AOU, in base a procedure condivise;
- Il procurement di organi e tessuti, i cui risultati sono di grande rilievo a livello nazionale;
- Il trattamento delle intossicazioni acute;
- Il trattamento delle ustioni, in collaborazione con il Dipartimento Chirurgico Generale e Specialistico di AOU.

I pre-esistenti Dipartimenti di Emergenza-Urgenza hanno a tale proposito sviluppato e implementato, già da molti anni, in collaborazione con altre UU.OO. delle Aziende, diversi percorsi diagnostico-terapeutici-assistenziali (PDTA) per la diagnosi e il trattamento delle patologie più frequenti e più gravi.

Nel corso degli anni si è sviluppato e consolidato un legame forte con l'Università, sia ai fini dell'insegnamento della Medicina d'Urgenza e di altre Discipline di Area Critica nelle varie Scuole di Specializzazione, sia come collaborazione in attività di ricerca clinica.

La richiesta di fabbisogno formativo specifico per l'emergenza-urgenza ha determinato la nascita di Centri di formazione finalizzati all'insegnamento delle tecniche di rianimazione

cardiopulmonare e di assessment avanzato nelle loro varie declinazioni, rivolte sia al personale sanitario, sia ai soccorritori che operano sul territorio.

Già i pre-esistenti Dipartimenti di Emergenza-Urgenza hanno partecipato attivamente ai progetti interaziendali e interprovinciali per le seguenti Aree:

- Area Trauma

1. Collegamento dell'emergenza territoriale ai centri satellite e questi al centro Hub
2. Individuazione di tutte le professionalità coinvolte nella gestione del trauma maggiore
3. Condivisione di modalità appropriate di utilizzo delle unità di Terapia Intensiva

- Area Cuore-in collaborazione con l'U.O.C. di Cardiologia

1. Integrazione dei servizi territoriali e ospedalieri
2. Miglioramento dell'erogazione di assistenza sanitaria con riduzione della mobilità passiva
3. Piano per assistenza integrata dei pazienti con sindrome coronarica acuta (SCA) provenienti dal territorio (rete teletrasmissione ECG da parte dei mezzi di soccorso professionalizzati)

- Area Trapianti

1. Consolidamento dell'organizzazione del procurement di organi

- Area Neurologica

1. Rete integrata territorio-ospedale di cure dello stroke, con particolare riferimento al riconoscimento precoce e selezione dei pazienti candidabili a fibrinolisi endovenosa o intra-arteriosa, ed alla loro più opportuna allocazione.

Art. 1. Articolazione Organizzativa del nuovo Dipartimento dell'Emergenza-Urgenza Provinciale Interaziendale.

Il nuovo Dipartimento dell'Emergenza-Urgenza Provinciale Interaziendale (d'ora in poi definito DEU) è costituito dalle seguenti UU.OO. complesse, Strutture Semplici Dipartimentali (SSD) Strutture Semplici di UU.OO. (SS.U.O.) e programmi

- UOC Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza AOU,
- UOC Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza AUSL,

- UOC Chirurgia d'Urgenza e Comparto Operatorio Emergenza-Urgenza AOU,
 - UOC 1° Servizio Anestesia e Rianimazione e Gestione Interdipartimentale SIAT AOU,
 - UOC Centrale Operativa 118 AOU – Elisoccorso Area Omogenea Emilia Ovest,
 - UOC Neurochirurgia AOU,
 - SSD Emergenza Territoriale AUSL,
 - SSD Punto di Primo Intervento Ospedaliero Borgo Val di Taro,
 - Programma Coordinamento Attività di Procurement AOU,
 - Programma Attività Neurochirurgica nell'ambito della Rete Integrata Hub & Spoke AOU
- Parma e AO Reggio Emilia,
- Programma Attività interventistiche in Neuroradiologia
 - Programma Traumatologia Ortopedica
 - Programma Percorso Stroke care

Art. 2. POLITICA

2.1 Mission e Vision

Il DEU, in piena coerenza con quanto contenuto negli Atti Aziendali di AOU ed AUSL, ha sue specifiche Mission e Vision:

Mission

La mission del DEU consiste nell'assicurare il soddisfacimento della domanda di assistenza nelle situazioni di emergenza-urgenza lungo le varie fasi del percorso che inizia sul territorio o all'interno degli ospedali, prosegue con il trasporto e l'ammissione al DEU, e si conclude con l'inquadramento diagnostico e la stabilizzazione delle funzioni vitali. A questo scopo il DEU deve garantire l'ottimale funzionalità dei nodi fondamentali della catena del soccorso che comprendono la gestione della chiamata, il soccorso sul territorio, il trasporto verso il luogo di cura più idoneo, la stabilizzazione delle funzioni vitali, il percorso diagnostico-terapeutico intra-ospedaliero e l'invio del paziente al reparto dove avverrà il trattamento definitivo o, in alternativa, il rinvio al domicilio.

Una componente fondamentale della mission del DEU è quella di assicurare nell'Area Vasta dell'Emilia Occidentale l'assistenza nelle situazioni di emergenza-urgenza per quei pazienti che richiedono trattamenti specialistici ad alto contenuto tecnologico e professionale, in

accordo con il modello organizzativo “Hub & Spoke” delle reti cliniche integrate adottato dalla Regione Emilia-Romagna. In tale contesto, sono confermati il ruolo e le funzioni del Comitato di Indirizzo della Commissione Tecnica per la verifica dell’applicazione della convenzione e dell’Ufficio di Coordinamento previsti dalla convenzione in vigore, quali organismi di concertazione e di governo tecnico del sistema dell’emergenza-urgenza territoriale per la provincia di Parma, costituiti dalle due aziende sanitarie e dalle associazioni di volontariato accreditate e convenzionate per tale servizio.

Attraverso le due UU.OO. di Pronto Soccorso e Medicina d’Urgenza e il P.P.I. di Borgo Val di Taro il Dipartimento gestisce gli accessi secondo criteri di omogeneità, appropriatezza ed equità, operando un’azione di filtro per quelle patologie per cui il ricovero ospedaliero va considerato inappropriato, mentre per le situazioni che non ammettono un trattamento extra ospedaliero, a seconda dell’acuzie e della gravità della patologia, gestisce la degenza secondo criteri di massima appropriatezza, ricorrendo alla Osservazione Breve Intensiva, alla degenza in Medicina d’Urgenza o al ricovero in UU.OO. di degenza ordinaria, a seconda delle necessità e delle pertinenze cliniche.

Un’altra componente fondamentale della mission del Dipartimento è garantire un efficiente Servizio di Anestesia alle specialità chirurgiche cui esso è dedicato, in ambito AOU.

Vision

I traguardi che si pone il DEU scaturiscono in generale dalle esigenze specifiche dei pazienti in situazioni di emergenza-urgenza, nel rispetto delle indicazioni contenute nei documenti di programmazione sanitaria regionale. In questa prospettiva vengono individuati i seguenti punti principali:

1. Miglioramento continuo della qualità, iniziato attraverso il processo dell’accreditamento promosso dalle Istituzioni Sanitarie Regionali e realizzato a livello dipartimentale e dalle singole UU.OO.;
2. Governo clinico come strumento di politica sanitaria finalizzato al miglioramento della qualità dell’assistenza;
3. Garanzia di un livello di assistenza ottimale al paziente acuto in termini di accessibilità, appropriatezza e tempestività di intervento sia nella fase del soccorso extra-ospedaliero che nel percorso all’interno dell’ospedale, in modo particolare nelle fase di triage, valutazione primaria e stabilizzazione. Tale impegno deve valere sia nella routine che in occasione di eventi straordinari;

4. Massima efficienza nella fase di soccorso extra-ospedaliero ottimizzando l'impiego delle risorse umane e tecnologiche disponibili;

5. Piena realizzazione del modello Hub & Spoke con azioni volte all'ottimizzazione del funzionamento delle reti assistenziali integrate per le aree di attività indicate nei documenti di programmazione sanitaria regionale, che, per quanto attiene al DEU, vanno individuate nei seguenti ambiti: trattamento delle gravi cerebrolesioni, trattamento dei traumi maggiori (secondo definizioni esplicitate nei documenti del SIAT) e trattamento dei grandi ustionati;

6. Piena realizzazione del progetto regionale di interoperabilità delle Centrali Operative 118 per garantire le funzioni di disaster recovery e business continuity;

7. Garanzia dell'estensione alle ore notturne dell'orario di funzionamento della base di elisoccorso di Bologna (insieme all'AUSL di Bologna e di Romagna);

8. Mantenimento degli alti livelli quali-quantitativi raggiunti nel campo del procurement di organi e tessuti;

9. Coordinamento della risposta anestesiologicala alla domanda proveniente sia dal versante chirurgico, sia per la pratica di indagini diagnostiche e di manovre terapeutiche fuori dalla sala operatoria, soprattutto radiologiche e cardiologiche, in ambito AOU;

10. Piena realizzazione del progetto "Ospedale Senza Dolore", in ambito AOU;

11. Sviluppo di un'attività formativa che garantisca la realizzazione di tutti i principali corsi previsti per il personale del DEU in modo da assicurare il massimo dell'accessibilità e della condivisione delle acquisizioni tecnico-professionali.

2.2 Obiettivi generali

Gli obiettivi generali del DEU derivano dagli obiettivi generali delle due Aziende e rappresentano l'orientamento definito dalla Direzione del Dipartimento con lo scopo di guidare l'organizzazione e gli operatori nelle fasi e nei processi che portano alla realizzazione dei traguardi delineati nella missione e nella vision.

Gli obiettivi generali del Dipartimento sono così specificati:

1. Assicurare adeguati livelli di assistenza in emergenza-urgenza, dal territorio fino alla definitiva allocazione del paziente, con un percorso articolato e privo di interruzioni della catena della sopravvivenza;

2. Assicurare e perfezionare i collegamenti operativi tra le strutture provinciali dedicate all'emergenza, in continuità e coordinamento con i Dipartimenti ospedalieri e integrati di entrambe le Aziende;

3. Perseguire l'accreditamento del Dipartimento secondo le linee regionali, consolidando in tal modo il processo di accreditamento;

4. Attuare il governo clinico attraverso l'adozione di linee guida e la loro traduzione in PDTA condivisi, audit clinici su casi sentinella o emblematici per individuare criticità del percorso assistenziale, valutazione delle attività raccogliendo parametri indicativi dello standard di risultato e con strumenti utili ai fini del monitoraggio del rischio clinico;

5. Perseguire il miglioramento in termini di accessibilità, appropriatezza, tempestività nelle situazioni di emergenza-urgenza lungo le fasi del percorso assistenziale sia all'esterno che all'interno dell'ospedale;

6. Garantire il consolidamento del modello Hub & Spoke per l'assistenza ai traumi, aspetto che occupa un posto di particolare rilevanza, sia per l'importanza epidemiologica della patologia traumatica, che per il ruolo Hub rivestito dall'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma nell'Area Vasta dell'Emilia Occidentale;

7. Attuare l'assistenza ai pazienti neurolesi per patologie diverse da quella traumatica. Alcune di queste patologie, come le forme cerebrovascolari, hanno un'importante impatto sociale ed il loro trattamento va radicalmente cambiando con l'introduzione di nuovi strumenti diagnostici e di altrettanto innovativi presidi farmacologici. Il DEU dovrà essere in grado di recepire questi cambiamenti e organizzare dei percorsi assistenziali che offrano ai pazienti colpiti da tali malattie il miglior trattamento possibile;

8. Completare la realizzazione del Progetto Ospedale senza Dolore, in collaborazione con le altre UU.OO. delle due Aziende, secondo le indicazioni fornite a livello regionale, rese operative mediante le decisioni assunte in sede di comitato per l'ospedale senza dolore;

9. Mantenere e perfezionare gli alti livelli quali-quantitativi raggiunti dal Dipartimento nell'attività di procurement di organi e tessuti, consolidando il modello organizzativo da tempo implementato con l'obiettivo di raggiungere i traguardi fissati in occasione della contrattazione degli obiettivi di budget regionale e di assolvere al compito di capofila assegnato dal Centro Regionale a Parma per il prelievo multitecso;

10. Proseguire nel costante miglioramento del livello di formazione teorico-pratica di tutto il Personale coinvolto, con particolare riferimento all'adeguato addestramento degli infermieri che operano sui mezzi di soccorso e in area critica;

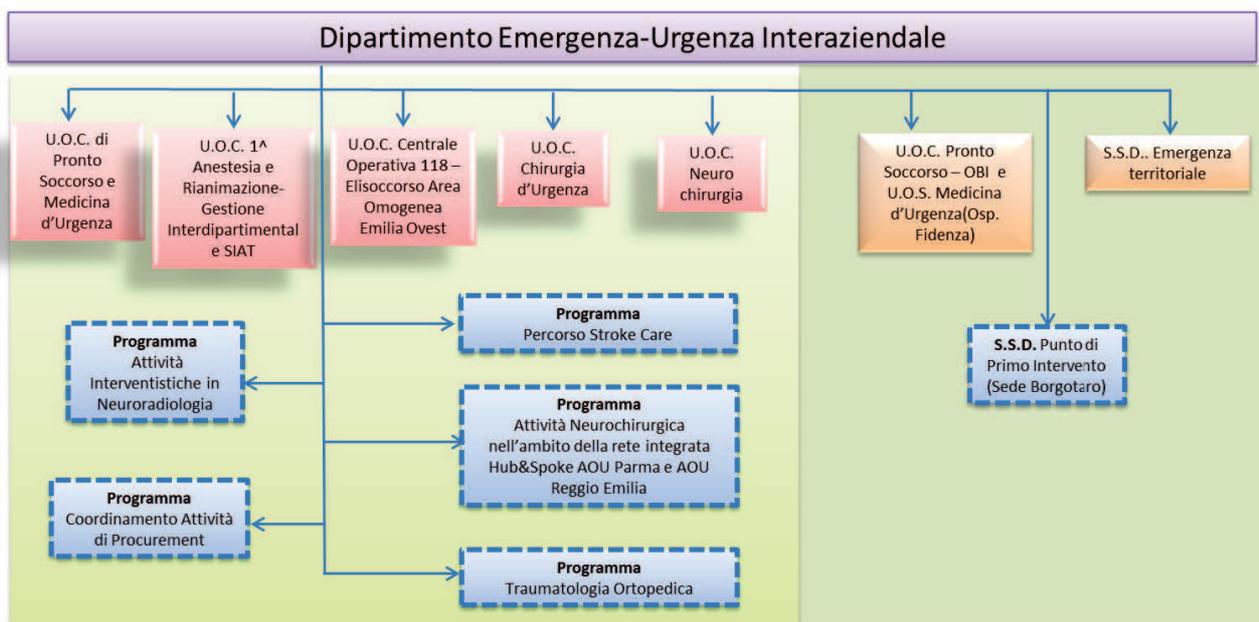
11. Sviluppare e integrare i Centri di Formazione al fine proseguire sulla diffusione dei corsi rivolti sia al personale sanitario, sia ai soccorritori.

Art. 3 Organigramma

L'organigramma dipartimentale è sviluppato in coerenza con il documento di istituzione dei Dipartimenti, le successive definizioni dell'assetto organizzativo aziendale e gli organigrammi di AOU ed AUSL.

Il Direttore del DEU rappresenta il Dipartimento nei confronti delle Direzioni Aziendali; è nominato, d'intesa tra i due Direttori Generali di AOU e AUSL, tra i Direttori di UU.OO.CC. afferenti al DEU stesso per una durata di 4 anni e può essere riconfermato. Il Direttore del DEU a sua volta nomina due Vicedirettori, uno per l'AOU ed uno per l'AUSL.

La struttura organizzativa del Dipartimento viene schematicamente descritta nel seguente diagramma.



Art. 4. Aree di Responsabilità/Funzionigramma

Il Funzionigramma è sviluppato in coerenza con l'Organigramma delle due Aziende. La Struttura Organizzativa per sostenerne le responsabilità e gli obiettivi delegati, nel rispetto delle disposizioni Aziendali, è la seguente:

4.1 Il Direttore del Dipartimento.

- Le funzioni di Direttore di Dipartimento sono aggiuntive rispetto alle sue funzioni di Direttore di UO Complessa;
- Partecipa ai Collegi di Direzione di entrambe le Aziende;
- Contribuisce a definire la missione e la visione del Dipartimento;
- Convoca e presiede le riunioni degli organi dipartimentali (in seguito descritti) e ne formula l'ordine del giorno;
- Assicura il funzionamento del Dipartimento conformemente agli obiettivi delle due Aziende;
- Coordina le UU.OO. afferenti al Dipartimento per quanto attiene il raggiungimento degli obiettivi di budget, e gli interventi per migliorare la congruenza del sistema dipartimentale agli obiettivi generali e specifici assegnati e della valutazione per il raggiungimento degli stessi;
- Valuta, secondo quanto previsto dalla normativa e dai contratti vigenti, i Direttori di Struttura Complessa, i Responsabili di Programma ed i Responsabili di Struttura Semplice Dipartimentale afferenti al Dipartimento e garantisce la corretta applicazione del sistema di valutazione all'interno del Dipartimento;
- Redige una relazione annuale sulle attività del Dipartimento da inviare al Direttore Generale di Azienda Ospedaliero-Universitaria ed al Direttore Generale di Azienda Unità Sanitaria Locale, evidenziando i risultati conseguiti in ambito assistenziale e scientifico, correlandoli alle risorse impiegate, e valutando ed esponendo il grado di utilizzo di tutte le maggiori risorse strumentali disponibili;
- Propone al Consiglio il piano annuale della programmazione e il suo aggiornamento semestrale;
- Verifica la corretta applicazione delle indicazioni del Consiglio;
- Collabora con i Referenti per la Formazione Dipartimentale alla definizione dei criteri per la partecipazione/iscrizione agli eventi formativi ed inoltre contribuisce a stabilire il budget per la formazione delle singole UU.OO.

4.2 I Vicedirettori del Dipartimento.

- I Vicedirettori del Dipartimento coadiuvano il Direttore di Dipartimento nelle funzioni sopraelencate, con particolare riferimento alle pertinenze specifiche dell'Azienda di appartenenza;

- I Vicedirettori del Dipartimento sostituiscono il Direttore di Dipartimento, su sua specifica indicazione, durante le assenze dal servizio dello stesso.

4.3 I Direttori di Unità Operativa Complessa.

- Sono responsabili di una struttura che produce prestazioni e servizi sanitari individuati come prioritari dall'Azienda di appartenenza, in base alla programmazione regionale e locale, rilevanti per quanto attiene alle risorse da allocare;
- Operano in piena autonomia per le specifiche competenze in campo clinico, assistenziale, scientifico, gestionale ed organizzativo, con responsabilità piena dell'utilizzo delle risorse assegnate e degli obiettivi stabiliti.

4.4 I Responsabili di Struttura Semplice Dipartimentale o di Unità Operativa Semplice.

- Sono responsabili di un'articolazione organizzativa interna ad una struttura complessa alla quale competono attività specifiche definite in base alle caratteristiche del sistema organizzativo sovraordinato;
- Contribuiscono alla definizione degli obiettivi specifici che vengono attribuiti alla struttura, assumendo la diretta responsabilità del loro conseguimento;
- Sono responsabili della gestione di risorse umane, strutturali e tecnologiche all'interno della Struttura Dipartimentale e/o dell'Unità Operativa Semplice.

4.5 I Dirigenti Medici con Attribuzione di Incarico di Alta Specializzazione (IAS).

- Sono responsabili di specifiche funzioni specialistiche, professionali e/o tecnologiche con ambiti di autonomia definiti in sede di negoziazione con il responsabile di struttura complessa o semplice di riferimento;
- Sono responsabili di una articolazione funzionale connessa alla presenza di elevate competenze tecnico professionali che, pur producendo prestazioni quali-quantitative complesse, non prevedono l'affidamento di specifiche risorse.

4.6 I Responsabili Assistenziali di Dipartimento (RAD).

Sono individuati e nominati nel rispetto delle procedure selettive in essere nelle rispettive Aziende. La funzione di Vice RAD, sia per quanto attiene all'Azienda Ospedaliero-Universitaria che all'Azienda USL, è compatibile con il coordinamento di Unità Operativa. I rapporti fra RAD e

Vice RAD sono di tipo funzionale; entrambi, in caso di assenza, provvedono ad individuare un professionista che li sostituisca all'interno dell'Azienda di appartenenza.

RAD e Vice RAD svolgono le seguenti funzioni:

- Hanno rapporti di tipo funzionale con il Direttore di Dipartimento;
- Partecipano al processo di budget per la parte di competenza specifica;
- Agiscono le funzioni di programmazione, organizzazione e gestione delle risorse assegnate limitatamente al personale loro afferente per ambito aziendale, tenuto conto degli indirizzi delle rispettive Direzioni Assistenziali;
- Collaborano con le rispettive Direzioni Assistenziali, alla valutazione del fabbisogno del personale delle professioni sanitarie e di supporto e delle risorse tecniche e tecnologiche;
- Collaborano con i Coordinatori Infermieristici e Tecnici loro afferenti alla gestione dei percorsi di accoglienza, inserimento e valutazione, iniziale e periodica, del personale;
- Promuovono, in collaborazione con i referenti dipartimentali e le funzioni aziendali preposte, la formazione e l'aggiornamento del personale afferente (finalizzati al miglioramento dell'appropriatezza della risposta ai bisogni assistenziali, allo sviluppo organizzativo e tecnologico), nonché la ricerca in ambito assistenziale e la sperimentazione di nuovi modelli organizzativi;
- Supportano i Coordinatori Infermieristici e Tecnici nella soluzione dei problemi e nella gestione delle interfacce interne ed esterne, in modo da rendere omogenee le soluzioni adottate e semplificare i processi di lavoro;
- Concorrono alla definizione degli standard assistenziali ed alla verifica e valutazione delle prestazioni realizzate; contribuendo al mantenimento dei requisiti di qualità e di sicurezza previsti;
- Collaborano nel ricercare ed adottare, con modalità condivise, le soluzioni ai problemi valorizzando l'apporto individuale dei professionisti coinvolti nelle attività.

4.7 I Coordinatori Infermieristici e Tecnici.

- Sono responsabili della gestione e valorizzazione del personale infermieristico, tecnico e ausiliario dell'UO di appartenenza;
- Garantiscono, tramite la gestione delle risorse assegnate, la qualità delle attività assistenziali ed alberghiere erogate;

- Curano la predisposizione, l'utilizzo, il controllo e la revisione della documentazione clinico-assistenziale ed amministrativa di rispettiva pertinenza finalizzandole alla condivisione, al miglioramento ed all'innovazione di attività e/o prestazioni;
- Promuovono il costante sviluppo proprio e dei collaboratori, attraverso la predisposizione di favorevoli condizioni organizzative, la collaborazione alla proposta e realizzazione di attività formative specifiche e percorsi di ricerca e miglioramento;
- Contribuiscono, in collaborazione con il Responsabile Assistenziale di riferimento, con il Direttore di U.O. e con i Servizi aziendali preposti, al conseguimento della sicurezza del personale, dell'utenza, dei locali e delle tecnologie;
- Assicurano la gestione del personale conformemente alle normative contrattuali ed ai regolamenti e prassi delle rispettive Aziende di riferimento.

4.8 I Referenti per la Formazione Dipartimentale (area dirigenza medica ed area comparto).

- Contribuiscono all'analisi del fabbisogno formativo nei rispettivi ambiti operativi;
- Contribuiscono a supportare ed orientare la progettazione e la programmazione delle attività formative finalizzate a sviluppare le competenze professionali per il miglioramento della qualità delle cure e sostenere i cambiamenti organizzativi che trovano supporto nella formazione stessa, in coerenza con gli obiettivi dipartimentali ed aziendali;
 - Partecipano alla valutazione dell'attività formativa realizzata rispetto ai temi del gradimento, dell'apprendimento, della trasferibilità sul lavoro e sui risultati complessivi conseguiti;
 - Collaborano, attraverso il confronto con altri attori del processo di formazione aziendale, a sviluppare percorsi formativi orientati all'integrazione delle competenze.

4.9 I Referenti Dipartimentali Accreditamento e Qualità (area dirigenza medica ed area comparto).

- Partecipano di diritto al Consiglio di Dipartimento;
- Sono i facilitatori ed i valutatori certificati del sistema Qualità (reti della Qualità);
- Collaborano con il Direttore di Dipartimento alla definizione e implementazione del sistema qualità del DEU e alla formulazione dei piani annuali di miglioramento e/o sviluppo dei servizi /prodotti forniti e nella valutazione dei risultati;

- Coordinano, in collaborazione con il Direttore di Dipartimento e interfacciandosi con il Settore Accreditamento e Certificazione di Qualità, la gestione e/o realizzazione delle verifiche ispettive interne e/o esterne e audit organizzativi.

4.10 Il Consiglio di Dipartimento.

- È convocato e presieduto dal Direttore di Dipartimento, che ne stabilisce l'ordine del giorno;
- È composto dai Direttori di UOC, dai Responsabili di SSD, dai Responsabili di Programmi, dai RAD, da due rappresentanti delle Direzioni Sanitarie, dai Responsabili di Struttura Semplice, dai Dirigenti con Incarico di Alta Specializzazione (IAS), dai Dirigenti e dai Coordinatori dell'area assistenziale e dell'area tecnica di tutte le UU.OO. afferenti al DEU. Inoltre fanno parte del Consiglio i dirigenti medici e gli operatori del comparto eletti in rappresentanza degli omologhi, operanti nelle UU.OO. del Dipartimento. Tale componente elettiva è di norma pari al 30% dei componenti di diritto;
 - Il Consiglio approva il piano annuale della programmazione risultante dalla negoziazione di budget; approva il piano per la formazione; garantisce l'adozione di modelli organizzativi e di gestione delle risorse coerenti con gli indirizzi delle due Aziende;
 - Il Consiglio propone al Direttore l'attivazione di gruppi di miglioramento;
 - Il Consiglio discute e approva la relazione annuale del Direttore sulle attività del Dipartimento.

4.11 La Giunta di Dipartimento

La Giunta è presieduta dal Direttore del Dipartimento ed è composta dai responsabili di Struttura Complessa, di Struttura Semplice Dipartimentale, dai responsabili di Programmi e dai Responsabili Assistenziali di Dipartimento, nonché da un rappresentante del personale dirigente e da un rappresentante del personale del comparto scelti tra la componente elettiva del Consiglio.

La Giunta coadiuva il Direttore in tutte le sue funzioni ed in particolare:

- si esprime in relazione alla contrattazione con la Direzione Generale e in relazione ai budget definiti per le singole strutture;
- esprime parere relativamente alle esigenze di personale del Dipartimento e all'attivazione di nuove unità operative e di moduli organizzativi.

4.12 L'Assemblea di Dipartimento

- È costituita da tutti gli operatori in servizio nelle UU.OO. e S.S.D., di entrambe le Aziende, afferenti al DEU;
- È convocata dal Direttore di Dipartimento, di norma una volta all'anno, per la presentazione degli obiettivi di budget negoziati con le due Direzioni e per la presentazione dei risultati dell'anno precedente.

Art. 5. Obiettivi specifici

Gli obiettivi specifici del DEU e delle Strutture afferenti vengono definiti su base annuale e negoziati in budget. Tali obiettivi specifici trovano evidenza nei documenti di budget e sono comunicati, condivisi e diffusi attraverso i seguenti strumenti di informazione e comunicazione interna:

- Riunioni degli organi di Dipartimento;
- Riunioni di U.O., nel corso delle quali il Direttore di U.O. illustra gli obiettivi concordati nelle riunioni di budget;
- Documento individuale di assegnazione dei compiti in funzione del raggiungimento degli obiettivi di budget di cui si trova evidenza nelle singole UU.OO.;

Gli obiettivi specifici vengono misurati attraverso gli indicatori individuati dai documenti di budget e sono oggetto di verifica annuale.

Art. 6. Formazione e aggiornamento

Il DEU ritiene di fondamentale importanza offrire ai propri utenti un'assistenza appropriata e al passo con l'evoluzione scientifica. Per questo ha individuato come fattore qualificante l'aggiornamento continuo del personale. Esso si organizza quindi affinché l'inserimento, l'addestramento e la formazione continua degli operatori rispondano sempre, in un contesto di evidenza scientifica, a requisiti di efficacia ed efficienza, garantendo un livello di competenze adeguato. I Referenti Dipartimentali della Formazione hanno, tra gli altri, il compito di monitorare, sviluppare e promuovere il processo della formazione nel Dipartimento, in coerenza con gli obiettivi aziendali, regionali e nazionali e in sinergia con la rete della formazione interaziendale e con il Servizio Interaziendale Formazione e Sviluppo Risorse Umane.

Inoltre, le UU.OO. del DEU hanno uno stretto rapporto di collaborazione con l'Università che si esplica nelle seguenti attività:

- tutoraggio a studenti del Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia, anche nella compilazione di tesi di laurea;

- tutoraggio e attività didattica per i Medici in Formazione Specialistica iscritti a diversi corsi di Specializzazione, alcuni intrinseci alle attività dipartimentali (Medicina di Emergenza-Urgenza, Anestesia e Rianimazione, Chirurgia, Neurochirurgia), altri comunque funzionalmente collegati e di norma espletati nel corso del cosiddetto tronco comune;
- tutoraggio per gli studenti iscritti ai Corsi di Laurea delle Professioni Sanitarie e ai Master.

6.1 Inserimento e affiancamento del personale

Le modalità di gestione del processo di inserimento e affiancamento del personale neo-assunto o neo-inserito nelle UU.OO. sono definite da procedure delle due Aziende, e per quanto concerne la Centrale Operativa 118 – Elisoccorso da specifiche indicazioni regionali [*documento di armonizzazione dei criteri di accesso, formazione e valutazione del personale infermieristico con funzione di Operatore di centrale 118 ed elisoccorso – PG n. 278062 del 8.11.2013*].

Per quanto riguarda il personale medico tale processo è direttamente presidiato dai Direttori/Responsabili delle Unità Operative Complesse e Strutture Semplici Dipartimentali che, a seconda delle specifiche necessità, definiscono un percorso di inserimento adeguato alle caratteristiche professionali del Medico Specialista neo assunto. Ogni Unità Operativa del Dipartimento ha definito al proprio interno, quando necessario, le competenze specifiche delle singole figure professionali e operative, in modo da garantire e rendere evidente l'efficacia del processo di inserimento attraverso un piano definito.

Art. 7. Verifica dei risultati

La verifica dei risultati è un atto di fondamentale importanza, in quanto mette a fuoco lo scostamento tra i risultati attesi e quelli ottenuti.

Il DEU ha a disposizione una molteplicità di informazioni per verificare i propri risultati: i dati di attività, i dati del monitoraggio dei PDT in atto nelle Aziende, i dati di Budget, i dati riguardanti il registro traumi, le segnalazioni degli utenti, i risultati del monitoraggio degli standard di prodotto, le evidenze riscontrate dagli audit clinici, il monitoraggio dei processi, l'incident reporting, i dati relativi alle azioni di miglioramento messe in atto.

La registrazione dei dati viene effettuata dagli operatori del Dipartimento, mentre l'elaborazione è condotta solo in parte dal Dipartimento o dalle singole Unità Operative. Altre elaborazioni vengono infatti predisposte dal Dipartimento Valutazione e Controllo interaziendale e resi disponibili ai Dipartimenti attraverso report periodici.

L'analisi dei dati elaborati dal Dipartimento, l'analisi della reportistica ricevuta dai Servizi di Staff e il successivo confronto tra gli obiettivi pianificati e quelli realmente raggiunti sono effettuate periodicamente nell'ottica di avviare azioni di miglioramento.

Tale momento di verifica si effettua con cadenza almeno annuale ed ha l'obiettivo di far emergere l'andamento complessivo del sistema. Al fine di garantire un efficace processo di verifica dei risultati ed attivazione del miglioramento continuo in tutti i contesti aziendali, tali momenti di verifica avvengono ai vari livelli dell'organizzazione (a partire dal livello di Unità Operativa, per poi passare al livello Dipartimentale e Aziendale).

Gli elementi di interesse trasversale alle UU.OO. del Dipartimento e ad altri Servizi/Unità Operative/Dipartimenti sono riportati al livello gerarchico superiore al fine di assicurare una verifica strutturata ed integrata di tutti gli aspetti previsti nella verifica.

L'evidenza dell'avvenuta verifica dei risultati a livello dipartimentale è riscontrabile nei verbali dell'Assemblea di Dipartimento; a livello di Unità Operativa dai verbali di incontro tra il Direttore di UO e i professionisti.

7.1 Verifica a livello di singola UO o SSD

L'attività di verifica è realizzata con frequenza di norma quadrimestrale sulla base dei dati e delle considerazioni fornite dal referente stesso e dalla reportistica sui dati relativi all'Unità Operativa.

Sulla base dei dati esaminati, la Direzione dell'Unità Operativa effettua le proprie considerazioni, sulle quali viene impostata la discussione con il livello gerarchico sovraordinato relativamente agli obiettivi conseguiti nell'anno in corso, alle eventuali previsioni per l'anno seguente, e all'adozione di azioni di miglioramento.

Dalla verifica emergono quindi:

- decisioni in merito ad azioni di miglioramento da intraprendere per aumentare l'efficacia del sistema e dei suoi processi o decisioni di eventuali richieste di disporre di nuove risorse;
- elementi da riportare al riesame del livello gerarchicamente sovraordinato.

7.2 Verifica a livello di Dipartimento

La verifica di Dipartimento, effettuata con cadenza almeno annuale, ha come parametro fondamentale l'insieme degli elementi emersi dalle singole verifiche effettuate a livello di Unità

Operativa. L'analisi consiste nel portare a livello dipartimentale quegli elementi, che per responsabilità o estensione devono essere affrontati dal Consiglio di Dipartimento. All'attività di verifica devono partecipare i vari responsabili delle strutture afferenti e i Referenti Qualità del Dipartimento.

Art. 8. Budget e coordinamento rispetto alla trasversalità ed alla interaziendalità dei processi

Il Direttore del Dipartimento partecipa ai percorsi di budget secondo le regole in essere presso le singole aziende; a tal fine negozia con le Direzioni Aziendali la definizione delle attività da realizzare e delle risorse necessarie al funzionamento dei servizi al dipartimento, favorendo la partecipazione delle UU.OO e dei professionisti al percorso di programmazione.

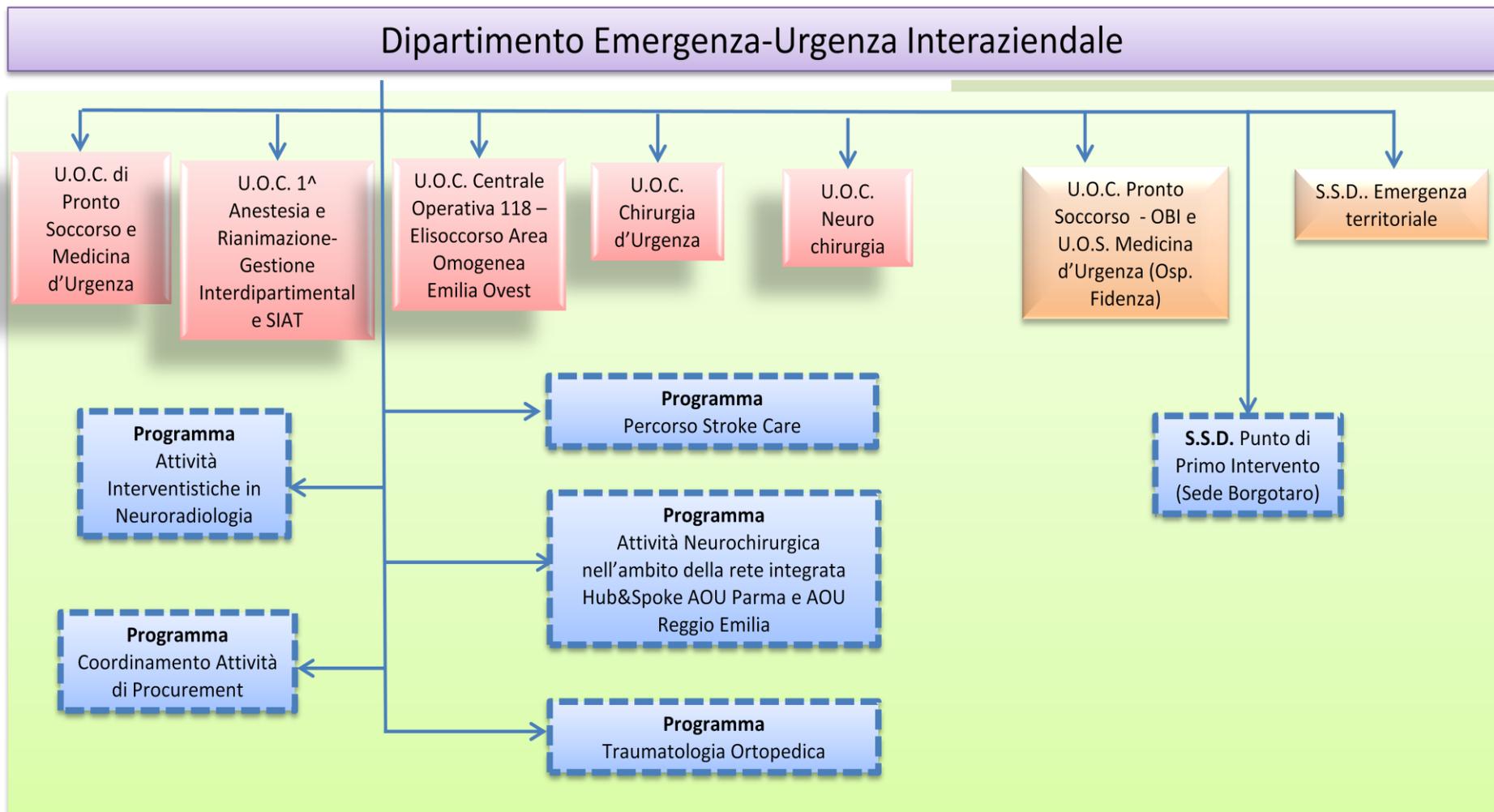
Inoltre il Direttore sovrintende all'andamento complessivo dei processi clinico-assistenziali del Dipartimento, garantendo l'unitarietà degli obiettivi e delle azioni delle diverse strutture afferenti al Dipartimento.

Art.9. Miglioramento

Il DEU, per garantire il miglioramento continuo delle prestazioni, dei processi organizzativo-gestionali e della qualità percepita dagli utenti, si impegna ad applicare la metodologia del miglioramento continuo.

Tale impegno risulta evidente:

- dai verbali degli incontri di Dipartimento in cui vengono analizzati i dati e prese decisioni in merito alle azioni di miglioramento da intraprendere per il raggiungimento degli obiettivi pianificati.
- dalle risposte (formulate in collaborazione con gli URP aziendali) in merito alle segnalazioni/reclami degli utenti e dalle azioni conseguentemente intraprese.
 - dai gruppi di lavoro multi-disciplinari e multi-professionali attivati per l'analisi e la descrizione dei processi trasversali alle UU.OO. del Dipartimento e a più Dipartimenti.



ALLEGATO C

CONVENZIONE TRA L'AZIENDA OSPEDALIERO - UNIVERSITARIA DI PARMA E L'AZIENDA USL DI PARMA PER LA COSTITUZIONE DEL DIPARTIMENTO EMERGENZA – URGENZA PROVINCIALE INTERAZIENDALE (DEU), COMPRESIVO DI UNITA' OPERATIVE DELL'AZIENDA OSPEDALIERO – UNIVERSITARIA DI PARMA E DELL'AZIENDA USL DI PARMA.

TRA

L'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma con sede a Parma, in Via Gramsci, 14/a, C.F. e Partita I.V.A. n. 01874240342, in persona del Direttore Generale pro-tempore - Dott. Massimo Fabi

e

L'Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma con sede a Parma, in Strada del Quartiere 2/a, C.F. e Partita I.V.A. n. 01874230343 in persona del Direttore Generale pro-tempore - Dott.ssa Elena Saccenti

Premesso che:

Le Direzioni Generali dell'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma e dell'Azienda Usl di Parma hanno adottato rispettivamente la delibera n. 283 del 20.07.2016 e n. 488 del 21.07.2016, avente ad oggetto comune “Approvazione del Documento di progettazione definitiva “Integrazione Interaziendale delle funzioni di area tecnico amministrativa e di staff Azienda Usl /Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma.”;

Nell'ambito della più generale strategia di integrazione organizzativa della due aziende sanitarie provinciali è prevista la creazione di un unico Dipartimento Emergenza - Urgenza Provinciale Interaziendale, al fine di garantire interventi tempestivi, efficaci ed omogenei su tutto il territorio provinciale, in risposta a qualsiasi richiesta di prestazioni sanitarie di Emergenza - Urgenza, Accettazione e Trasporto Sanitario e di uniformare il percorso diagnostico – terapeutico - assistenziale dei pazienti con particolare attenzione per quelli ad alta criticità;

Dando seguito a tale disegno le due direzioni generali hanno assunto rispettivamente la deliberazione n. ____ del _____ dell'AUSL di Parma e n. ____ del _____ dell'AOU di Parma, avente ad oggetto comune “Istituzione del Dipartimento Emergenza – Urgenza Provinciale Interaziendale (DEU), comprensivo di Unità Operative dell'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma e dell'Azienda USL di Parma, ed approvazione del relativo regolamento di funzionamento”;

TUTTO CIO' PREMESSO

Le parti convengono quanto segue:

Art. 1 Oggetto della Convenzione

Le Direzioni Generali dell'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma e dell'Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma costituiscono il Dipartimento Emergenza – Urgenza Provinciale Interaziendale (DEU).

Il DEU prevede l'aggregazione di Strutture, a direzione ospedaliera, dell'Azienda Ospedaliero -Universitaria di Parma e dell'Azienda AUSL di Parma, ed è costituito dai seguenti UU.OO. complesse, Strutture Semplici Dipartimentali (SSD), Strutture Semplici di UU.OO (SS.U.O), e Programmi:

- UOC Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza AOU
- UOC Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza AUSL
- UOC Chirurgia d'Urgenza AOU
- UOC 1° Servizio Anestesia e Rianimazione e Gestione Interdipartimentale SIAT AOU
- UOC Centrale Operativa 118 AOU – Elisoccorso Area Omogenea Emilia Ovest
- UOC Neurochirurgia AOU
- SSD Emergenza Territoriale AUSL
- SSD Punto di Primo Intervento Ospedaliero Borgo Val di Taro
- Programma Attività Interventistiche in Neuroradiologia
- Programma Coordinamento Attività di Procurement AOU
- Programma Traumatologia Ortopedica
- Programma Percorso Stroke Care
- Programma Attività Neurochirurgica nell'ambito della Rete Integrata Hub&Spoke AOU Parma e AO Reggio Emilia

Il Dipartimento è dotato di rilevanza gestionale.

Art. 2 Obiettivi del Dipartimento

In una ottica di progressiva integrazione di funzioni, gli obiettivi generali del Dipartimento consistono

ALLEGATO C

nell'assicurare il soddisfacimento della domanda di assistenza nelle situazioni di emergenza-urgenza lungo le varie

fasi del percorso che inizia sul territorio o all'interno degli ospedali, prosegue con il trasporto e l'ammissione al

DEU, e si conclude con l'inquadramento diagnostico e la stabilizzazione delle funzioni vitali; specificatamente:

- gestione dell'emergenza extra-ospedaliera (rete di soccorso integrata sovraprovinciale CO 118 Emilia

Ovest e Emergenza Territoriale);

- cura dei pazienti critici;

- attività di accettazione e ricovero;

- attività di diagnostica e terapia per pazienti che afferiscono ai Pronto soccorsi ed ai Punti di Primo

Intervento;

- gestione interdisciplinare del paziente acuto;

- assicurazione di una risposta all'emergenza intra-ospedaliera;

- attività anestesiologicala in alcune discipline chirurgiche, in ambito AOU.

Art. 3 Organizzazione del Dipartimento

Il Direttore del DEU rappresenta il Dipartimento nei confronti delle Direzioni Aziendali ed è nominato, d'intesa tra i

due Direttori Generali di AOU e AUSL, nell'ambito di una terna di candidati proposta dal Consiglio di

Dipartimento tra i Direttori di UU.OO.CC. afferenti al DEU stesso per una durata di 4 anni e può essere

riconfermato. Il Direttore del DEU nomina due Vicedirettori, uno per l'AOU ed uno per l'AUSL. Al Direttore del

Dipartimento spetta una specifica indennità la cui misura verrà condivisa dai Direttori Generali.

Il Consiglio di Dipartimento è composto dai Direttori di UOC, dai Responsabili di SSD, dai Responsabili di

Programmi, dai RAD, da due rappresentanti delle Direzioni Sanitarie, dai Responsabili di Struttura Semplice, dai

Dirigenti con Incarico di Alta Specializzazione (IAS), dai Dirigenti e dai Coordinatori dell'area assistenziale e

dell'area tecnica di tutte le UU.OO. afferenti al DEU, oltre che dai referenti dipartimentali della formazione. Inoltre

fanno parte del Consiglio i dirigenti medici e gli operatori del comparto eletti in rappresentanza degli omologhi,

operanti nelle UU.OO. del Dipartimento. Tale componente elettiva è, di norma, pari al 30% dei componenti di

diritto.

ALLEGATO C

La Giunta di Dipartimento è presieduta dal Direttore del Dipartimento ed è composta dai responsabili di Struttura

Complessa, di Struttura Semplice Dipartimentale, dai responsabili di Programmi e dai Responsabili Assistenziali di

Dipartimento, nonché da un rappresentante del personale dirigente e da un rappresentante del personale del

comparto scelti tra la componente elettiva del Consiglio.

L'Assemblea di Dipartimento è costituita da tutti gli operatori in servizio nelle UU.OO. e S.S.D., di entrambe le

Aziende, afferenti al DEU.

Art. 4 Gestione del personale

Il personale assegnato alle strutture afferenti al Dipartimento non sarà soggetto ad alcuna modifica quanto ad

inquadramento, afferenza organica e sede stabile di lavoro; ad esso spetteranno le prerogative riconosciute al

personale dipendente secondo la regolamentazione propria dell'Azienda di appartenenza.

La fissazione degli indirizzi gestionali delle strutture afferenti al Dipartimento spetta al Direttore del medesimo.

Tenuto conto dei livelli di responsabilità individuati, nell'ambito del Dipartimento si concorda di attribuire ai

dirigenti i seguenti poteri e compiti:

- spettano al Direttore del Dipartimento i poteri di gestione del personale derivanti dal Dlgs 165/2001 e smi

da esercitare nei confronti dei titolari delle strutture complesse, ivi compreso l'esercizio dell'azione

disciplinare;

- spettano ai direttori di struttura complessa i poteri di gestione del personale derivanti dal Dlgs 165/2001 e

smi da esercitare nei confronti del restante personale dirigente e del comparto, ivi compreso l'esercizio

dell'azione disciplinare. E' onere dei direttori di struttura complessa informare il Direttore del

Dipartimento dell'avvio di ogni procedimento disciplinare.

Per ciò che attiene alle procedure di verifica e valutazione del personale si conviene quanto segue:

- spetta ai Direttori Generali indicare gli obiettivi annuali da attribuire al Direttore del Dipartimento e

procedere alla relativa valutazione;

- compete al Direttore del Dipartimento assegnare gli obiettivi annuali ai Direttori di Struttura Complessa,

nonché procedere alla loro valutazione. I Direttori di Struttura Complessa attribuiranno a loro volta gli

ALLEGATO C

obiettivi annuali al personale posto alle loro dirette dipendenze e procederanno alla conseguente

valutazione;

- per quanto riguarda l'incarico conferito, il Direttore del Dipartimento è valutato in prima istanza dal

Direttore Sanitario di afferenza e in seconda istanza da un Collegio Tecnico composto dal Direttore

Sanitario dell'altra Azienda che sottoscrive la presente convenzione e da due direttori di Dipartimento;

- i direttori di Struttura Complessa afferenti al Dipartimento saranno valutati al termine del rispettivo

incarico in prima istanza dal Direttore del medesimo con le procedure, cadenze e strumenti propri

dell'Azienda di appartenenza di ciascuno. Il Collegio Tecnico deputato alla valutazione in seconda

istanza sarà composto dai due Direttori Sanitari delle Aziende firmatarie della convenzione e da un

direttore di Dipartimento;

- il restante personale sarà valutato al termine del rispettivo incarico con le procedure, cadenze e strumenti

propri dell'Azienda di appartenenza dal responsabile dell'Unità Operativa di riferimento.

Le spese per il personale dirigenziale e del comparto assegnato alle singole strutture complesse rimangono in carico

alle aziende di appartenenza.

Art. 5 Personale assegnato al Dipartimento

Il personale assegnato al dipartimento all'atto della sua costituzione coincide con quello presente nelle articolazioni

di cui lo stesso si compone.

Art. 6 Obiettivi e risorse

Gli obiettivi annuali e pluriennali vengono negoziati dal Direttore del Dipartimento con le Direzioni Generali,

assicurando la partecipazione delle strutture complesse sia al percorso di programmazione che a quello di verifica

della gestione.

Gli obiettivi dovranno essere perseguiti mediante l'utilizzo delle risorse professionali e strumentali ad essa assegnate.

Spetta al Direttore del Dipartimento promuovere politiche gestionali unitarie tra le strutture ad esso afferenti.

Art. 7 Copertura assicurativa

Le Aziende Sanitarie, essendo l'attività attribuita alla competenza dell'Area di natura istituzionale, garantiscono –

ALLEGATO C

ognuna per la propria parte - idonea copertura dai rischi derivanti da responsabilità civile verso terzi connessi allo

svolgimento delle prestazioni rese dal personale assegnato al Servizio e ciò con le modalità e secondo le procedure

previste nella vigente normativa. Analogamente per la copertura assicurativa contro gli infortuni, che riguardando

attività prestate in orario di lavoro, viene garantita tramite iscrizione all'I.N.A.I.L. di cui, per ciascuna parte di

competenza, sono titolari le Aziende sottoscrittrici il presente Accordo. La copertura assicurativa contro gli infortuni

in itinere deve intendersi anche per il tragitto tra le sedi delle diverse aziende.

Art. 8 Sicurezza negli ambienti di lavoro

Le strutture complesse afferenti al Dipartimento sono soggette, in relazione alle prescrizioni normative previste dal

Dlgs 81/2008, alle linee di indirizzo e operative delle singole aziende in cui è ubicata la loro sede principale.

Art. 9 Modifiche alla convenzione

Ogni eventuale modifica od aggiornamento del contenuto del presente accordo dovrà essere preventivamente

concordata tra le Parti.

Art. 10 Durata della convenzione

La durata della presente convenzione viene fissata in 4 (quattro) anni, a decorrere dalla stipula della medesima ed è

rinnovabile.

Art. 11 Privacy

In relazione alla normativa sulla privacy i Titolari al trattamento dati dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di

Parma e della Azienda USL Parma provvederanno alla nomina dei Responsabili (interni ed esterni) delle singole

articolazioni come definite nella presente Convenzione.

Art. 12 Foro competente

Per ogni eventuale controversia si individua quale Foro competente il Tribunale di Parma

Art. 13 Norme fiscali

In virtù della Risoluzione Ministeriale n. 187 dell' 1.08.1997 - Dipartimento Entrate - la presente convenzione è

soggetta all'imposta di bollo, con oneri da concordarsi tra le parti ed è soggetta a registrazione solo in caso d'uso, ai

sensi dell'art. 2, della parte 2 della tariffa allegata al DPR 26.04.1986 n. 131. Le spese di registrazione saranno a

carico esclusivo della parte che ne richiederà la registrazione.

Letto, approvato e sottoscritto

Il Direttore Generale

Il Direttore Generale

Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma

Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma

Dott. Massimo Fabi

Dott.ssa Elena Saccenti