

ALLEGATO N. 3 alla determina n. 1.1.2.1 del 11 AGO. 2017

PIANO DELL'EMERGENZA ANNO 2017

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

PREMESSA

Il piano dell'emergenza è lo strumento gestionale attraverso il quale l'Area Vasta 3 assicura la continuità assistenziale e gli interventi in urgenza nell'ambito delle proprie strutture operative e servizi sul territorio. Sono esclusi dal presente piano tutti i servizi propri del sistema di emergenza sanitaria territoriale facenti capo alla centrale operativa 118.

Per la redazione del piano vengono presi a riferimento:

- Le norme contrattuali in materia di: turnazioni, guardie attive e pronta disponibilità
- Le norme nazionali in tema di continuità dei servizi
- Le linee di indirizzo regionali in tema di organizzazione dei servizi e delle prestazioni
- Le linee guida delle società scientifiche in tema di assistenza sanitaria al paziente
- I regolamenti interni sull'orario di lavoro e la pronta disponibilità.

ASPETTI GENERALI

Il piano dell'emergenza 2017 segna una tappa di sviluppo e revisione di un assetto organizzativo venutosi a costituire nel tempo. Esso costituisce "l'attuale punto di equilibrio possibile" fra: i dettami normativi sopra richiamati, le risorse umane disponibili, la consistenza delle strutture e dei servizi dell'Area Vasta, la loro dislocazione sul territorio. Il concetto di "punto di equilibrio possibile" costituisce la chiave di lettura dell'intero piano.

Il condizionamento congiunto delle variabili esposte impone ancora al piano (in maniera tendenzialmente in calo rispetto agli anni precedenti) una serie di scostamenti dai modelli organizzativi teorici, posti dalla norme sopra richiamate.

Il piano, registra pure una serie di "riallineamenti" specialmente riguardo alla continuità assistenziale con presenza attiva; esso infatti prevede l'attivazione della continuità assistenziale presso il punto nascita e la radiologia dell'Ospedale di Civitanova; dando così piena attuazione i primi tre punti dell'art. 4 del protocollo di cui alla DGRM 423/2014. Riguardo al quarto punto del protocollo di cui sopra (obiettivi a tendere) il piano prevede la continuità assistenziale di area medica mediante integrazione delle equipe MURG degli Ospedali di Macerata e Civitanova, da attivarsi al momento dell'assunzione dei dirigenti medici necessari, i quali risultano autorizzati dal piano occupazionale 2017 ma allo stato attuale ancora non reperiti nonostante le reiterate procedure di reclutamento.

Riguardo alle pronte disponibilità, in particolare si evidenziano due principali tipologie di scostamento dai modelli teorici: le pronte disponibilità integrative pomeridiane del dipartimento chirurgico e delle specialità chirurgiche e le pronte disponibilità del sabato pomeriggio di strutture attivamente operanti su 5 giorni settimanali, in alcuni casi di strutture chirurgiche le due fattispecie si sovrappongono.

Per quanto riguarda le UOC dell'area chirurgica è noto che i piani operativi delle emergenze operatorie prevedono la disponibilità di almeno due medici; da un lato la dislocazione delle strutture ospedaliere sul territorio non consente, allo stato attuale di concentrare in un'unica sede le urgenze operatorie, mentre per altro verso la consistenza delle varie equipe chirurgiche non consente una presenza attiva doppia anche nel pomeriggio – peraltro questa, ancorché possibile risulterebbe anche eccedente rispetto agli standard assistenziali previsti – in un tale quadro il ricorso alla pronta disponibilità integrativa appare lo strumento maggiormente efficace. Di pari passo analogo scelta strategica viene fatta per le equipe operatorie delle professioni afferente all'area comparto (personale dei blocchi operatori).

Scelte strategiche non dissimili da quanto sopra sono alla base del mantenimento delle pronte disponibilità del sabato pomeriggio: essa è principalmente volta alla ottimizzazione nell'impiego con presenza attiva in servizio del personale in orari che non prevedono attività assistenziale ordinaria ma solo eventuali interventi in urgenza.

Le tipologie organizzative di cui sopra sono conformi, e non sono state applicate in tutti i casi contrari, ai tempi massimi di intervento in urgenza previsti dai modelli organizzativi e dalle linee guida.

Se da un lato non può quindi che confermarsi l'assoluta attuale impossibilità ad un completo allineamento ai modelli teorici posti, pena lo sconvolgimento dell'assetto delle strutture operative e la loro dislocazione sul territorio e quindi il sorgere di una serie di disservizi e perdita di risposta ai bisogni dei cittadini, va però evidenziato la precisa volontà dell'AV3 di proseguire nel percorso avviato sin dal 2014 di graduale riallineamento dell'istituto alle disposizioni contrattuali e regolamentari facendo ricorso alle più opportune e progressive rimodulazioni degli assetti organizzativi, in funzione del piano assunzionale di breve-medio periodo, ma salvaguardando, nel contempo, i livelli assistenziali e prestazionali.

Nelle tabelle che seguono si espone l'esito di un'analisi, con profondità storica triennale, del costo annuo sostenuto per i turni di reperibilità di durata inferiore alle 12 ore (sintomatica della reperibilità pomeridiana):

Area dirigenza medica- veterinaria:

Anno di competenza	Importo accertato al 30.06.17
2014	65.106,92
2015	62.933,06
2016	54.815,35

Area comparto:

Anno di competenza	Importo accertato al 30.06.17
2014	245.297,17
2015	227.144,58
2016	220.658,72

Relativamente all'anno 2017, la proiezione annua della spesa sostenuta nel 1° quadrimestre 2017, per l'area comparto, evidenzia un costo in diminuzione presunto di Euro 211.290,70, per l'area dirigenza medica-veterinaria, trova conferma il dato 2016. Detti importi sono destinati ad un'ulteriore flessione per effetto della significativa razionalizzazione delle turnazioni diverse da quelle notturne/festive come si evince dall'approvando piano di emergenza/urgenza 2017.

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

Il Dipartimento di Prevenzione sta completando il percorso di riorganizzazione previsto dalla L. 17/2011 e definitivamente stabilito dalla Det. ASUR 481/2016. trattasi di un passaggio importante in quanto viene superata l'organizzazione per ex ZZTT. In favore di un assetto orizzontale, per funzioni, unico su A.V.

Relativamente alla pronta disponibilità, il piano realizza da subito una omogeneizzazione dell'articolazione su 3 sedi operative territoriali ed una riduzione di un turno pomeridiano dello SPSAL comparto della sede di Macerata. La valutazione del numero di interventi conferma che tale assetto è adeguato per rispondere alle effettive emergenze del Dipartimento di Prevenzione.

Area comparto:

- Il piano prevede il superamento della reperibilità degli accalappiacani mediante affidamento in appalto del servizio a Ditta esterna, come già in atto da anni per il territorio del distretto di Camerino; i tempi di dismissione sono condizionati dai tempi tecnici dell'appalto stesso.
- Quanto alla pronta disponibilità pomeridiana dei tecnici della prevenzione il piano si articola in un passaggio intermedio da pronta disponibilità sostitutiva a pronta disponibilità integrativa (con riduzione del numero dei turni) da realizzarsi entro novembre; mentre il totale superamento, con articolazione delle presenze attive sulle 12 ore diurne, sarà da prevedersi con il piano 2018
- Si propone l'introduzione di 3 turni di pronta disponibilità diurna festiva per assistenti sanitari/infermieri professionali per la gestione di casi di malattie infettive diffusibili per i quali è necessario attivare con urgenza interventi di profilassi attiva (es. meningite batterica).

Dirigenza:

Relativamente all'area medica, l'impianto del piano risulta condizionato dal numero di dirigenti in servizio e dalle distanze massime del territorio.

Per le UOC: SISP Prevenzione malattie Infettive, SISP Igiene Ambienti di vita, SISP Ambiente e Salute: si mantengono 3 turni a gestione unificata secondo l'attuale assetto, al netto delle attività di medicina necroscopica.

Per la UOC SIAN: è necessario attivare un turno di PD notturna e festiva in AV per le esigenze derivanti dalle attribuzioni in materia di sicurezza alimentare. (Autorità Competente).

Per la UOC SPSAL: si ritenuto non necessario attivare una PD medica in quanto le emergenze non differibili riguardano gli infortuni sul lavoro in codice rosso che sono gestiti, in virtù della specifica qualifica di PUG, dai tecnici della prevenzione.
Per le UOC dell'area veterinaria:

- SANITA' ANIMALE: è l'area che registra un maggior numero di chiamate e un vincolo di tempistica nella risposta. In relazione anche alle criticità legate agli esiti sisma vengono mantenuti 3 turni (uno per sede operativa)
- SIAOA: previsto un unico turno notturno, pomeridiano prefestivo e festivo in AV. Il Responsabile provvederà a proceduralizzare gli interventi previsti in PD e la tempistica di risposta.
- SIAPZ: previsto un unico turno notturno, pomeridiano prefestivo e festivo in AV. Il Responsabile provvederà a proceduralizzare gli interventi previsti in PD e la tempistica di risposta.

DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE

CSM sede di Camerino: superamento della pronta disponibilità infermieristica che viene soppressa in quanto non abbinata ad analogo PD dell'area medica; tale operazione rende anche uniforme il modello organizzativo su tutta l'AV

DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE

Comparto:

- UOC Ostetricia e ginecologia di Civitanova Marche: il piano prevede la soppressione dei prefestivi, per uniformazione del modello organizzativo in AV
- UOC Ostetricia e ginecologia di Macerata viene attivato un turno di pronta disponibilità notturna e festiva integrativa (stessa articolazione oraria presente nel presidio di Civitanova M.) a garanzia delle attività di sala parto e sala operatoria (esigenze eccezionali) e per le attività della donazione del cordone.

Dirigenza medica:

- UOSD pediatria Civitanova: il piano prevede l'adeguamento agli standard operativi dei punti nascita, mediante istituzione della guardia pediatrica notturna e festiva programmata per il mese di novembre

MACROAREA OSPEDALIERA

Comparto:

- blocco operatorio -attività di pulizia e ripristino : il piano prevede la soppressione del turno notturno dal mese di agosto mediante affidamento in appalto del servizio: uniformante a quanto già previsto per gli altri blocchi operatori dell'Area Vasta.

- Obitorio: il piano prevede la soppressione di tutti i turni di P.D. ed affidamento del servizio in appalto in tutta l'Area Vasta 3
- In tutti i blocchi operatori l'attività ordinaria viene riorganizzata su 5 gg. settimanali. I blocchi operatori di Macerata e Camerino prevedono una presenza attiva nel mattino prefestivo per le urgenze). I turni di pronta disponibilità per le urgenze operatorie coprono gli orari notturni, festivi e prefestivi. Blocco operatorio di San Severino Marche: attività in 5 giorni, reperibilità sabato/domenica (h24). Le reperibilità saranno articolate nelle seguenti modalità dal 21 luglio al 31 dicembre 2017: reperibilità infermieristica in doppio turno venerdì-sabato-domenica; dal lunedì al giovedì reperibilità in triplo turno. Valutazione dei carichi di lavoro in urgenza e modello uniforme di articolazione oraria dal 1° gennaio 2018.
- Professioni sanitarie: il piano prevede la riorganizzazione del settore con almeno una presenza attiva nelle 12 ore; di conseguenza vengono soppressi i turni di P.D. pomeridiana della sede di Civitanova e quelli prefestivi delle sedi di Macerata e Camerino .
- trasporti sanitari: il settore dei trasporti sanitari non programmabili, con paziente a bordo, del sangue, dei tessuti e degli organi presente una organizzazione non omogenea e disaggregata su diversi centri di responsabilità. Per altro verso essa produce un elevato consumo di lavoro straordinario su chiamata in emergenza dei reperibili. Per ricondurre a razionalità ed unitarietà tale situazione, sono stati affidati due incarichi di progetto: uno al direttore della Centrale operativa 118 per la gestione dei trasporti sanitari non programmabili, con paziente a bordo, del sangue, dei tessuti e degli organi, ed uno alla direzione amministrativa ospedaliera per il trasporto dei materiali biologici (raccolta dai punti prelievi) e sanitari. Gli incarichi di progetto richiedono la previsione del graduale superamento dei turni di reperibilità pomeridiana e prefestiva. Trattandosi di una processo riorganizzativo ancora in fase iniziale, il piano 2017, stanti i tempi, mantiene ancora l'assetto consolidatosi nel tempo.

DIPARTIMENTO SPECIALITA' MEDICHE

Comparto:

- UOC anatomia patologica: il piano prevede la soppressione del turno prefestivo in P.D., da sopperirsi con presenza attiva nelle 12 ore diurne.
- UOC DIALISI Macerata: Il piano prevede per la sede di Tolentino la soppressione della P.D., con conseguente integrazione delle emergenze nella sede madre di Macerata dotata di doppio turno.
- UOC DIALISI Civitanova: Il piano prevede per la sede di Recanati la soppressione della P.D., con conseguente integrazione delle emergenze nella sede madre di Civitanova dotata di doppio turno.

Dirigenza medica:

- UOC anatomia patologica: il piano prevede la soppressione del turno prefestivo in P.D., da sopperirsi con presenza attiva nelle 12 ore diurne.

DIPARTIMENTO EMERGENZA

Comparto:

emodinamica: la PD infermieristica del turno prefestivo pomeridiano andrà a soluzione con copertura oraria ordinario uniformemente all'area medica

UTIC di Civitanova M.: il piano prevede la nuova istituzione di una P.D. infermieristica per la gestione specialistica del paziente cardiologico come in essere oggi nella sede di Mc, ciò temporaneamente, fino alla riunificazione delle aree intensive nel nuovo DEA con reperibilità unica Rianimazione UTIC

DIPARTIMENTO DEI SERVIZI

Radiologia Civitanova: il piano introduce la presenza attiva notturna del TSRM, istituita sulla base dell'elevata attività in P.D. registrata negli anni precedenti.

Radiologia sede operativa di Recanati. Vengono soppressi i turni di P.D. prefestivi del TSRM. Le attività di P.D. notturna e festiva del TSRM vengono mantenute in presenza del PPI.

Radiologia sede di SSM: soppressi i turni di P.D. prefestivi del TSRM.

Lab. Analisi Civitanova: soppresso turno P.D. festiva ed istituzione del turno di presenza attiva.

