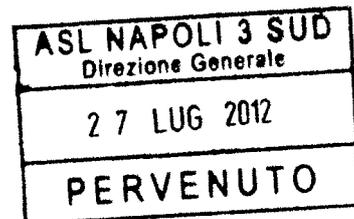




REGIONE CAMPANIA  
AZIENDA SANITARIA LOCALE  
NAPOLI 3 SUD



\*\*\*\*\*

**DELIBERA**  
**DEL**  
**DIRETTORE GENERALE**

**OGGETTO: Decreto n. 57 del 14 .06. 2012 :  
Approvazione piano attuativo aziendale per l'emergenza - urgenza**

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dal Direttore del Servizio Assistenza Ospedaliera e delle risultanze e degli atti tutti richiamati nelle premesse che seguono, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità tecnica ed amministrativa della stessa resa dal Direttore del Servizio Assistenza Ospedaliera a mezzo della sottoscrizione della presente

**Premesso**

- che il decreto commissariale n. 49 del 27.09.2010, relativo al riassetto della rete ospedaliera e territoriale, al punto F : "Riorganizzazione del sistema e della rete dell'emergenza urgenza" prevedeva la riorganizzazione del sistema, individuando precisi obiettivi organizzativi;
- che al fine di perseguire gli obiettivi di razionalizzazione ed efficienza veniva prospettato il modello organizzativo del Dipartimento Integrato dell' Emergenza;

**Preso atto**

- che il successivo decreto n. 57 del 14.06.2012, "Programma operativo 2011-2012 Riqualificazione rete emergenza" richiede la approvazione di un Piano Attuativo Aziendale, coerente con le indicazioni del decreto, da sottoporre alla attenzione del Commissario ad Acta per il Piano di Rientro per una valutazione di conformità ;



## Propone al Direttore Generale

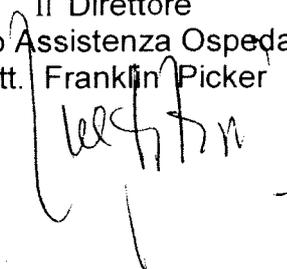
### Di approvare

il Piano Attuativo Aziendale del Dipartimento Integrato per l' Emergenza ( DIE ) della ASL Napoli 3 Sud, che si allega alla presente deliberazione per farne parte integrante e sostanziale

### Di prevedere

a seguito della approvazione la trasmissione della presente deliberazione alla competente articolazione regionale.

Il Direttore  
Servizio Assistenza Ospedaliera  
Dott. Franklin Picker



IL DIRETTORE GENERALE

Preso atto della dichiarazione di regolarità della istruttoria compiuta dal Servizio Assistenza Ospedaliera, nonché della dichiarazione di legittimità tecnica ed amministrativa resa dal Direttore del Servizio proponente con la sottoscrizione della proposta che precede, acquisito il parere favorevole del Direttore Sanitario, nelle more della nomina del Direttore Amministrativo

D E L I B E R A

### Di approvare

il Piano Attuativo Aziendale del Dipartimento Integrato per l' Emergenza ( DIE ) della ASL Napoli 3 Sud, che si allega alla presente deliberazione per farne parte integrante e sostanziale



**Di prevedere**

la trasmissione della presente deliberazione alla competente articolazione regionale ;

**Di riservarsi**

di procedere, a seguito della approvazione del presente Piano, alla adozione di tutti i connessi adempimenti finalizzati alla definizione ed organizzazione del Dipartimento.

**Di dichiarare**

il presente atto immediatamente esecutivo

Il Direttore del Servizio proponente sarà responsabile in via esclusiva della esecuzione della presente deliberazione, curandone i consequenziali adempimenti.

IL DIRETTORE SANITARIO  
Dott. Giuseppe Russo

IL DIRETTORE GENERALE  
Dott. Maurizio D'Amora



**DIPARTIMENTO INTEGRATO  
DI EMERGENZA  
( D. I. E. )**

Al fine di garantire la gestione dei processi diagnostico terapeutici e la corretta risposta ai bisogni assistenziali in regime di urgenza-emergenza, e renderle compatibili con le esigenze connesse alla ottimizzazione delle risorse, in adempimento alle indicazioni del decreto 57/2012, si definisce il modello del Dipartimento Integrato delle Emergenze con la individuazione dei Centri di Responsabilità e delle diverse articolazioni impegnate nell'area della emergenza/urgenza, ospedaliera e territoriale integrate.

In particolare, sarà garantita la funzionalità del sistema Emergenza-Urgenza, nel rispetto delle indicazioni previste nel decreto 49/2010 e del decreto 57/2012, prevedendo la costituzione di un Dipartimento delle Emergenze, a valenza aziendale, con le seguenti finalità:

1. garantire la necessaria mobilità del personale e l'opportuna sua rotazione sulle varie articolazioni del servizio
2. garantire la realizzazione di percorsi territorio/ospedale per le patologie a più alta incidenza di morbilità e mortalità, nel rispetto della rete operativa secondo i modelli hub & spoke disegnati dal decreto (cardiovascolari, neurologiche, traumatiche, ecc.);
3. garantire la corretta gestione dei flussi informativi istituzionali;
4. definire, condividere ed applicare apposite procedure diagnostico/terapeutiche sui percorsi del paziente;
5. effettuare le valutazioni qualitative dell'attività svolta;
6. definire ed attuare programmi di formazione e miglioramento della qualità delle prestazioni
7. verificare il possesso ed il mantenimento dei requisiti e degli standard organizzativo/clinici degli Enti ed Associazioni che collaborano nell'attività di emergenza;
8. approntare piani di gestione delle emergenze intra ed extrospedaliere;
9. eseguire esercitazioni di gestione delle emergenze intra ed extrospedaliere.



Il sistema sanitario per l'emergenza-urgenza e' costituito da:

- 1. un sistema di allarme sanitario C.O. 118;
- 2. un sistema territoriale di soccorso;
- 3. una rete di servizi e presidi ospedalieri, funzionalmente differenziati, ma organizzati secondo competenze specialistiche di crescente complessità.

L'articolazione aziendale competente alla gestione dell'area della emergenza/urgenza è il Dipartimento Integrato delle Emergenze ( DIE ).

**1)** Il DIE della ASL Napoli 3 SUD è composto dalle seguenti Unità Operative :

- Unità Operativa Complessa Pronto Soccorso Osservazione Breve e Medicina di Urgenza degli OORR Area Nolana, competente per la gestione organizzativa ed operativa del Pronto Soccorso del Presidio Santa Maria della Pietà di Nola, del PSAUT del Presidio Apicella di Pollena Trocchia, delle postazioni SAUT di Roccarainola, Nola, CIS di Nola, Marigliano, San Giuseppe, San Gennaro, Pomigliano, S. Anastasia e Pollena, con il supporto di una Unità Operativa Semplice di Emergenza Territoriale. A tale UOC afferiscono tutte le risorse professionali appartenenti alle qualifiche di competenza attualmente in servizio presso i presidi e le postazioni territoriali sopracitate.

A tale UOC risultano assegnati n. 6 posti letto di Medicina di Urgenza e n. 6 posti letto di Osservazione Breve Intensiva, nell'ambito dei posti letto già previsti della Medicina Generale del Presidio di Nola, la cui dotazione risulta pertanto rimodulata in complessivi 12 posti letto (otto ordinari e quattro di day hospital) .

Le complessive risorse disponibili risultano 12 dirigenti medici in servizio presso il Presidio Ospedaliero, compreso un dirigente medico responsabile della UOS Pronto Soccorso e Osservazione Breve. Presso le postazioni SAUT e PSAUT afferenti risultano in servizio complessivamente 8 medici dell'emergenza convenzionati e 40 medici dipendenti

Presso il Pronto Soccorso del Presidio di Nola risultano in servizio 22 unità infermieristiche, oltre ad un infermiere coordinatore; presso il PSAUT del Presidio di Pollena Trocchia risultano previste 12 unità infermieristiche.



Presso le postazioni di competenza si elencano n. 6 postazioni a gestione diretta, il cui equipaggio è composto da personale dipendente, presso le quali risultano in servizio 39 autisti e 32 infermieri (San Giuseppe, Roccarainola, San Gennaro, Pomigliano, Marigliano, Nola) .

- **Unità Operativa Complessa Pronto Soccorso Osservazione Breve e Medicina di Urgenza degli OORR Area Vesuviana**, competente per la gestione organizzativa ed operativa del Pronto Soccorso del Presidio Maresca di Torre del Greco, e del Pronto Soccorso del Presidio di Boscotrecase, delle postazioni SAUT di San Giorgio, Ercolano, Torre del Greco, Torre Annunziata, Poggiomarino, con il supporto di una Unità Operativa Semplice di Emergenza Territoriale. A tale UOC afferiscono tutte le risorse professionali appartenenti alle qualifiche di competenza in servizio presso i presidi e le postazioni territoriali sopracitate.

A tale UOC risultano assegnati complessivamente 8 posti letto di Medicina di Urgenza e otto posti letto di Osservazione Breve Intensiva: suddivisi in 4 posti letto di Medicina di Urgenza e 4 posti letto di Osservazione Breve Intensiva per il Presidio Maresca di Torre del Greco ed identica dotazione per il Presidio di Boscotrecase.

Le dotazioni sono individuate nell'ambito dei posti letto già previsti nella Medicina Generale dei rispettivi Presidi, che risultano rispettivamente rimodulati in 17 posti letto (15 ordinari e 2 DH) per la Medicina Generale del Maresca ed in 4 posti letto (3 ordinari ed 1 DH) per il reparto del Presidio di Boscotrecase.

Le complessive risorse disponibili: risultano in servizio presso il Presidio Ospedaliero di Torre del Greco 13 dirigenti medici e 26 infermieri oltre al Coordinatore;

risultano in servizio a Boscotrecase 11 dirigenti medici e 26 infermieri oltre al Coordinatore. Presso le postazioni SAUT afferenti risultano in servizio complessivamente 6 medici dell'emergenza convenzionati e 14 medici dipendenti.



- **Unità Operativa Complessa Pronto Soccorso Osservazione Breve e Medicina di Urgenza degli OORR Area Stabiese** competente per la gestione organizzativa ed operativa del Pronto Soccorso del Presidio San Leonardo di Castellammare di Stabia, del PSAUT di Gragnano e delle postazioni SAUT di Pompei, Castellammare, Gragnano, Agerola, con il supporto della Unità Operativa Semplice di Emergenza Territoriale.

A tale UOC afferiscono tutte le risorse professionali appartenenti alle qualifiche di competenza in servizio presso i presidi sopracitati.

A tale UOC risultano assegnati n. 12 posti letto di Medicina di Urgenza e sei posti letto di Osservazione Breve Intensiva, nell'ambito dei posti letto già previsti della Medicina Generale del Presidio di Castellammare di Stabia, la cui dotazione risulta pertanto rimodulata, cui residuano 7 posti letto ordinari.

Le complessive risorse disponibili risultano 16 dirigenti medici in servizio presso il Presidio Ospedaliero, compreso un dirigente medico responsabile della UOS Pronto Soccorso e Osservazione Breve. Presso le postazioni SAUT e PSAUT afferenti risultano in servizio complessivamente 17 medici dell'emergenza convenzionati e 9 medici dipendenti.

Presso il Pronto Soccorso del Presidio di Castellammare di Stabia risultano in servizio 30 unità infermieristiche, oltre ad un infermiere coordinatore; presso il PSAUT del Presidio di Gragnano risultano in servizio 6 unità infermieristiche.

- **Unità Operativa Complessa Pronto Soccorso Osservazione Breve e Medicina di Urgenza degli OORR Penisola Sorrentina** con i Pronto Soccorso di Sorrento e di Vico Equense . e delle postazioni SAUT di Vico Equense, Sant'Agnello, con il supporto della Unità Operativa Semplice di Emergenza Territoriale.

A tale UOC risultano assegnati complessivamente 12 posti letto di Medicina di Urgenza e dieci posti letto di Osservazione Breve Intensiva: suddivisi in 6 posti letto di medicina di urgenza e 6 posti letto di Osservazione Breve Intensiva per il Presidio di Sorrento ed una dotazione di sei posti letto di medicina di urgenza e quattro di Osservazione Breve Intensiva per il Presidio di Vico Equense.

Rh

Tali dotazioni sono individuate nell'ambito dei posti letto già previsti nella Medicina Generale degli OORR, con la suddivisione di 10 posti letto ordinari e 2 di day hospital presso il plesso di Sorrento e 12 ordinari e 2 di day hospital presso il plesso di Vico Equense. .

Alle Unità Operative Complesse di Medicina di Urgenza e di Pronto Soccorso è afferente tutto il personale medico in servizio presso le Unità Operative di Medicina e di Medicina di Urgenza dei diversi presidi Ospedalieri, appartenenti alle qualifiche relative alle discipline di area medica (medicina di urgenza ecc), coerenti con la figura del medico unico di Pronto Soccorso (accettazione medico chirurgica di pronto soccorso, medicina e chirurgia di pronto soccorso ecc ).

Le complessive risorse disponibili risultano 15 dirigenti medici in servizio presso i Presidi Ospedalieri di Vico Equense e Sorrento.

Presso le postazioni SAUT afferenti risultano in servizio complessivamente 5 medici dell'emergenza convenzionati e 6 medici dipendenti.

Presso il Pronto Soccorso del Presidio di Sorrento risultano in servizio 20 unità infermieristiche, oltre ad un infermiere coordinatore; presso il Pronto Soccorso del Presidio di Vico Equense sono previste in servizio 12 unità infermieristiche , oltre ad un coordinatore infermieristico

%%%%%%%%%



## 2) OSSERVAZIONE BREVE INTENSIVA

Le modalità organizzative ed operative delle Unità di Osservazione Breve Intensiva (OBI) dovranno rispettare le Linee di indirizzo per l'istituzione dell'Osservazione Breve Intensiva, così come allegate al Decreto 57/2012

%%%%%%%%%



tali da garantire percorsi di cura finalizzati alla continuità terapeutica, in particolare per le patologie di maggiore diffusione, dal momento della presa in carico del paziente soccorso sul territorio, fino all'eventuale ricovero e trattamento in OBI o in altro reparto.

## **5) Unità Operativa Complessa Centrale Operativa 118 NAPOLI EST**

Ha funzioni tecnico-organizzative, svolge compiti di processazione delle chiamate, identificazione codice d'intervento sulla base della gravità/urgenza del caso, invio del mezzo più idoneo, guida fino al luogo dell'evento.

Coordina tutti gli interventi di urgenza/emergenza nell'ambito territoriale di competenza.

Gestisce operativamente i mezzi di soccorso affidati al suo coordinamento, disponendo eventuali interventi anche di maxi emergenze, per situazioni contingenti che si possano presentare, al fine di ottimizzare le risorse e rispondere agli obiettivi del sistema di emergenza urgenza (riduzione del free therapy interval, risposta adeguata alla richiesta di soccorso).

Altre funzioni importanti sono costituite dalle attività di collegamento in rete con le altre centrali operative, con altri settori d'emergenza (VVF; Protezione Civile, UCR etc.), il coordinamento delle emergenze locali intra ed extraospedaliere.

Collabora, nell'ambito del Dipartimento, alla programmazione aziendale della localizzazione dei mezzi di soccorso sul territorio, sulla scorta delle rilevazioni dei dati di attività, ed in base alle esigenze sanitarie, tenendo conto anche dei tempi di percorrenza, della rete stradale e delle peculiarità (anche legate ai flussi stagionali) espresse dal territorio.

Garantisce che il soccorso territoriale, nel rispetto dello specifico protocollo, trasporti il paziente nell'ospedale in cui è prevista la struttura specificamente idonea a trattare la patologia presente.

Procede, nella gestione dei pazienti critici che, per le patologie acute in atto sono riconducibili alle reti cardiologiche e/o stroke, al rispetto delle indicazioni dei centri Hub e spoke.

Assicura l'intervento dell'elisoccorso nei casi indicati.

Le complessive risorse disponibili risultano 6 dirigenti medici in servizio presso la Centrale Operativa, oltre al Responsabile.

Presso la Centrale Operativa Napoli Est risultano in servizio 21 unità infermieristiche, oltre ad un infermiere coordinatore; la Centrale Operativa gestisce direttamente anche una postazione di soccorso territoriale con 5 autisti e 5 infermieri oltre un coordinatore infermieristico.

%%%%%%%%%

**6)** Servizi Infermieristici .Si provvederà alla individuazione di un referente Infermieristico del DIE, nelle more della costituzione del Servizio Infermieristico con la competenza gestionale ed organizzativa del personale infermieristico operante in tutte le postazioni ospedaliere e territoriali.

%%%%%%%%%

**7)** Per quanto attiene alla individuazione agli interventi di edilizia sanitaria e di attrezzature finalizzati alla realizzazione e funzionalità dei DIE si segnala:

- Risulta definita una progettazione di ristrutturazione ed ampliamento del Pronto Soccorso del Presidio di Nola. I lavori sono in corso
- Il Pronto Soccorso del Presidio Maresca risulta ristrutturato in epoca relativamente recente. Si prevede la individuazione degli spazi per i posti letto di medicina di urgenza e di OBI.
- Il Pronto Soccorso del Presidio di Boscotrecase risulta strutturato adeguatamente. Dall'anno 2006 è operativo il triage. Necessita della individuazione degli spazi per i posti letto di medicina di urgenza.
- Il Pronto Soccorso del Presidio di Castellammare di Stabia risulta strutturato adeguatamente. Il triage risulta avviato. Necessita della individuazione degli spazi per i posti letto di OBI.

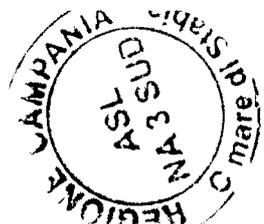


- Il Pronto Soccorso del Presidio di Vico Equense è allo stato oggetto di progettualità da parte del Servizio Tecnico per una rimodulazione degli spazi e per la realizzazione della "camera calda".
- Il Pronto Soccorso del Presidio di Sorrento rientra in una complessiva rimodulazione della piastra della emergenza, con una progettualità già definita e finanziata per la ristrutturazione della rianimazione, cui seguirà la riprogettazione del Pronto Soccorso con i posti letto di medicina di urgenza e di OBI. Tale progettazione risolverà anche la criticità della Unità Operativa di Cardiologia UTIC, che finalmente potrà disporre di sede adeguata con il numero di posti letto previsti da decreto 49/2010 e confermati dal decreto 34 di approvazione del Piano Attuativo Aziendale con 18 posti letto di cardiologia e 6 posti letto di UTIC, completando la prevista potenzialità di risposta assistenziale per l'area critica.



A handwritten signature in black ink, appearing to be "L. P. W.", located in the lower right quadrant of the page.

Letto, confermato e sottoscritto.



IL SEGRETARIO VERBALIZZANTE  
(Dott. Marco Tullo)

*Marco Tullo*

**TRASMISSIONE AL COLLEGIO SINDACALE**

La presente deliberazione è stata trasmessa al Collegio Sindacale della A.S.L. ai sensi dell'art. 35 comma 3 della L.R. 03.11.94 n. 32 con nota n. 49360 in data 31/7/12

**TRASMISSIONE AL COMITATO DI RAPPRESENTANZA DELLA CONFERENZA DEI SINDACI**

La presente deliberazione è stata trasmessa al Comitato di Rappresentanza dei Sindaci ai sensi dell'art. 35 della L.R. 03.11.94 n. 32 con nota n. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

**TRASMISSIONE ALLA GIUNTA REGIONALE**

La presente deliberazione è stata trasmessa alla Struttura Regionale di Controllo della G.R.C. ai sensi dell'art.35 della L.R.03.11.94 n. 32 con nota n. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

**PROVVEDIMENTO DELLA GIUNTA REGIONALE**

Deliberazione della G.R. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Decisione: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

IL FUNZIONARIO

*[Signature]*

**INVIATA PER L'ESECUZIONE IN DATA 30 LUG 2012 / \_\_\_\_\_ A:**

DIRETTORE SANITARIO D'AZIENDA	COORD.TO GESTIONE LIQUIDATORIA	
COLLEGIO SINDACALE	COORD.TO PROGETTI FONDI	
SERV. GABINETTO	COORD.TO SOCIO SANITARIO AZIEND	
SERV. AFFARI GENERALI	DIPARTIMENTO FARMACEUTICO	
SERV. AFFARI LEGALI	DIPARTIMENTO PREVENZIONE	
SERV. ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI	DIPARTIMENTO RIABILITAZIONE	OO.RR. PENISOLA SORRENTINA
SERV. ASSISTENZA DISTRETTUALE	DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	
SERV. ASSISTENZA SANITARIA	DISTRETTO N. 48	
SERV. CONTROLLO DI GESTIONE	DISTRETTO N. 49	
SERV. FORMAZ. E AGGIORN. PROF.	DISTRETTO N. 50	<b>EX A.S.L. NA 4</b>
SERV. GESTIONE ECONOMICO FINAN	DISTRETTO N. 51	
SERV. GESTIONE RISORSE UMANE	DISTRETTO N. 52	SERV. FASCE DEBOLI
SERV. GEST.TECN.PATR.IMMOB.OSP.	DISTRETTO N. 53	SERV. PATOLOGIA CLINICA
SERV. GEST.TECN.PATR.IMMOB.TERR.	DISTRETTO N. 54	
SERV. GEST.TECN.SISTEMI INFORMAT	DISTRETTO N. 55	
SERV. ISPETTIVO	DISTRETTO N. 56	<b>EX A.S.L. NA 5</b>
SERV. MATERNO INFANT. OSPEDAL.	DISTRETTO N. 57	
SERV. MATERNO INFANT. DISTRET.	DISTRETTO N. 58	SERV. ASSISTENZA OSPEDALIERA
SERV. MEDICINA LEGALE PUBBL.VAL.	DISTRETTO N. 59	
SERV. PREVENZIONE E PROTEZIONE	OO.RR. AREA NOLANA	
SERV. RELAZIONE CON IL PUBBLICO	OO.RR. AREA STABIESE	
COMITATO ETICO	OO.RR. GOLFO VESUVIANO	