

REGIONE PIEMONTE
AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO

OMEGNA

IL DIRETTORE GENERALE

DELIBERAZIONE N. 228 del 5-7 GIUGNO 2016

O
G
G
E
T
T
O

**RIORGANIZZAZIONE DEL PUNTO DI PRIMO INTERVENTO DI
OMEGNA: CHIUSURA NOTTURNA DELL'ATTIVITA'**

L'anno duemilasedici il giorno SETTE
del mese di GIUGNO in OMEGNA,

IL DIRETTORE GENERALE

- Dott. Giovanni Caruso 

coadiuvato da:

- Dott. Antonino Trimarchi **DIRETTORE SANITARIO** 

- Dott. Antonio Jannelli **DIRETTORE AMMINISTRATIVO** 

Riservato alla S.O.C. Gestione delle Risorse Economiche e Finanziarie per la registrazione della spesa
data 04/06/2016

al N. AUT 3 SUB MS conto 310.04.16

al N. _____ conto _____

al N. _____ conto _____

al N. _____ conto _____

Si attesta la regolarità contabile e le imputazioni a
Bilancio derivanti dal provvedimento
Il Direttore F.F. SOC REF o suo delegato
(Dott.ssa Manuela Succi)

Beneficiario 310.04.16 €. 5000,00

Beneficiario _____ €. _____

Beneficiario _____ €. _____

Annotazioni eventuali :



IL DIRETTORE GENERALE**Premesso che:**

- ai sensi del Decreto Ministeriale 2 aprile 2015 n. 70 "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera", la struttura di emergenza urgenza presente presso il Presidio di Omegna risulta essere un Punto di Primo Intervento (PPI), non sussistendo i requisiti per rientrare nel livello più elevato di organizzazione dell'emergenza-urgenza rappresentato dal Pronto Soccorso la cui funzione è prevista per:
- un bacino di utenza compreso tra 80.000 e 150.000 abitanti;
 - un tempo di percorrenza maggiore di un'ora dal centro dell'abitato al DEA di riferimento;
 - un numero di accessi annuo appropriati superiore a 20.000 unità.
- Devono, inoltre, essere presenti nella struttura ospedaliera che ospita il Pronto Soccorso le discipline di Medicina interna, Chirurgia Generale, Anestesia, Ortopedia e Servizi di supporto in rete di guardia attiva e/o in regime di pronta disponibilità H/24 di Radiologia, Laboratorio, Emoteca.
- di fatto, l'attuale livello di organizzazione dell'Ospedale Madonna del Popolo non corrisponde alle caratteristiche previste per il Pronto Soccorso dalla normativa vigente (DM 70/15) poiché:
- a) non è presente il reparto di Chirurgia generale;
 - b) il bacino di utenza indicativo è di 40.000 abitanti;
 - c) il tempo di percorrenza tra Omegna e le sedi Dea più vicine (Verbania e Borgomanero) è di circa 20'-30';
 - d) il numero di accessi annui è nettamente inferiore (8.800) ai 20.000.
- l'indicazione normativa a cui fare riferimento per le caratteristiche organizzative e gestionali dell'Ospedale Madonna del Popolo è quella esplicitata dal richiamato DM 70/15 (Allegato punto 9.1.5) : "*Esclusivamente a seguito della riconversione dell'attività di un ospedale per acuti in un ospedale per la post-acuzie oppure in una struttura territoriale, potrebbe rendersi necessario prevedere, per un periodo di tempo limitato, il mantenimento nella località interessata di un Punto di Primo Intervento, operativo nelle 12 ore diurne e presidiato dal sistema 118 nelle ore notturne. Qualora gli accessi superino le 6.000 unità anno la responsabilità clinica e organizzativa ricade sul DEA di riferimento, che potrà avvalersi di risorse specialistiche, con adeguata formazione, presenti nella struttura... la loro funzione per le urgenze si limita unicamente ad ambienti e dotazioni tecnologiche atte al trattamento delle urgenze minori e ad una prima stabilizzazione del paziente ad alta complessità, al fine di consentire il trasporto nel pronto soccorso più appropriato*".

Considerato che da una attenta analisi ed approfondimenti si è evidenziato quanto segue:

- gli accessi al Punto di Primo intervento dell'Ospedale Madonna del Popolo sono in costante diminuzione, passando da 9.350 del 2014 a 8.783 (-6,1%) del 2015, con un calo ulteriore, nei primi cinque mesi del 2016, del 6,9% rispetto agli stessi mesi del 2015;
- la tipologia degli accessi è rappresentata, dalla quasi totalità (98,9% nel 2015), da codici bianchi e verdi (casi di minore complessità-criticità);

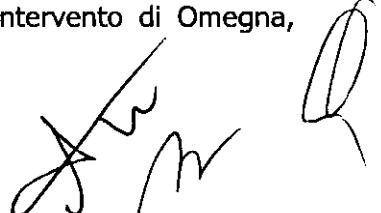


- per il 96,1% (dato 2015) il medico del Punto di primo intervento ha rinviauto il paziente al proprio medico curante;
- nel periodo gennaio-maggio 2016 i pazienti che si sono presentati nelle ore notturne rappresentano il 10,6%, tra le 20,00 e le 24,00, ed il 7,5% tra le 00,00 e le 08,00. Anche in questo caso in diminuzione rispetto al 2015;
- nell'intervallo tra le 20,00 e le 8,00, nel corso del 2015, si sono presentati 23 pazienti in codice giallo (di maggiore complessità rispetto ai bianchi e verdi), uno ogni 15 giorni;
- calcolando nei primi cinque mesi del 2016 il numero degli accessi per ora di attività nelle ore notturne (20-8) si rileva che accedono, mediamente, 0,3 pazienti all'ora, equivalenti a 1 paziente ogni 3 ore, e che, in merito alle prestazioni effettuate su tutti i pazienti pervenuti nella fascia notturna riportata nell'ultimo anno, si evidenzia una media di 15 accertamenti radiologici al mese e di cinque suture di ferite al mese;
- le autoambulanze del sistema 118 trasportano i pazienti in caso di problematiche in atto o prevedibilmente in possibile evoluzione complessa alle strutture DEA più vicine (Verbania e Borgomanero) o a quelle più indicate ad affrontare i problemi specifici;
- una maggiore disamina delle condizioni operative del PPI di Omegna può essere desunta dalla relazione allegata sotto la lettera a) al presente provvedimento che ne forma parte integrante e sostanziale.

Tenuto conto che in data 31 maggio in un incontro con il Direttore del 118 di Novara (dr.ssa Valle) si è convenuto a posizionare presso l'Ospedale Madonna del Popolo l'ambulanza medicalizzata del 118 non appena sarà concluso il trasferimento della linea telefonica e, comunque, nel frattempo sarà posizionata un'ambulanza dei Volontari del Soccorso di Omegna durante la fascia oraria notturna in modo da procedere ad un immediato trasferimento in caso di necessità, in altra struttura ospedaliera;

Dato atto che l'analisi sulla funzione e sull'attività svolta dal PPI di Omegna è stata oggetto di confronto con:

- *la Rappresentanza della Conferenza dei Sindaci,*
 - a) in data 18 gennaio in cui sono stati illustrati i dati di attività e la necessità di un intervento di riorganizzazione e
 - b) in data 26 maggio 2016 in cui la Direzione aziendale oltre ad aggiornare la condizione operativa dei primi cinque mesi del 2016 ha comunicato la decisione di procedere alla chiusura notturna del PPI determinando una discussione e prese di posizioni differenziate da parte dei componenti presenti;
- *il Collegio di Direzione,* nelle date del 9 marzo e 25 maggio 2016 in cui sono stati presentati i dati di attività del PPI di Omegna con la proposta di procedere alla chiusura notturna senza dar luogo a specifici interventi contrari alla proposta;
- *le Organizzazioni Sindacali,* Area Dirigenza medico veterinaria e SPTA nelle date del 7 aprile e 30 maggio 2016 in cui oltre ad illustrare la condizione operativa del PPI di Omegna e la necessità di procedere alla chiusura notturna senza, al proposito, rilevare contrarietà, si è definita la ricollocazione del personale medico e infermieristico;
- *Il Comitato dei Sindaci del Distretto del Cusio,* nella data del 18 maggio 2016, ha compiuto un'analisi del ruolo e dell'attività del Punto di Primo Intervento di Omegna,



determinando una discussione e prese di posizioni differenziate da parte dei componenti stessi sulla possibile chiusura notturna .

e che in data 21 aprile e 9 maggio 2016 - negli *incontri dei Gruppi di lavoro della Conferenza Aziendale di Partecipazione* (Gruppo A per l'Approccio territoriale alla fragilità e Gruppo B per la Garanzia dei Diritti e doveri alla salute) ~ si è parlato delle Case della Salute e della riqualificazione dell'urgenza territoriale che si interfaccia anche con l'Emergenza 118.

Rilevato che la prospettata chiusura notturna del Punto di Primo Intervento presentata dalla Direzione Generale ha sollevato, nell'ambito della Comunità del Cusio, momenti di animata discussione con l'evidenziazione di un forte impatto sociale anche in stretta correlazione alla programmazione delle attività del Presidio Madonna del Popolo di Omegna;

Considerato però che l'obiettivo dell'Azienda Sanitaria è la tutela della salute dei cittadini e che, durante la fascia notturna, alcuni pazienti si recano, autonomamente, al punto di primo intervento di Omegna che non è dotato, per le motivazioni sopra richiamate, delle indispensabili caratteristiche strutturali ed organizzative per rispondere, adeguatamente ed in sicurezza, a condizioni di gravità e complessità e ciò determina per il singolo cittadino una condizione di elevato rischio;

ACQUISITI i pareri favorevoli espressi, ai sensi dell'art.3, comma 1-quinquies, del D. Lgs. 19 giugno 1999 n. 229, dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario.

D E L I B E R A

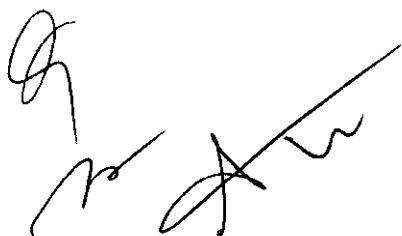
1°) Di procedere, per le motivazioni in premessa esplicitate ed alle quali si fa rinvio, nonché alla relazione di cui all'allegato A) al presente deliberato che ne forma parte integrante e sostanziale, alla chiusura notturna (20-8) del Punto di Primo Intervento dell'Ospedale di Omegna a far data da 9 giugno 2016, garantendo nelle ore diurne l'organizzazione e la gestione da parte della S.C. Medicina e Chirurgia D'urgenza e nella fase notturna il presidio da parte del sistema 118.

2°) Di mantenere nelle ore diurne (08-20) l'attività del PPI quale struttura per il trattamento delle urgenze minori ed a una prima stabilizzazione del paziente ad alta complessità, al fine di consentirne il trasporto nella struttura ospedaliera più adeguata;

3°) Di condividere con il sistema emergenza sanitaria territoriale 118 la collocazione di un'ambulanza presso l'Ospedale Madonna del Popolo non appena sarà concluso il trasferimento della linea telefonica dedicata, e, comunque, nel frattempo sarà posizionata un'ambulanza dei Volontari del Soccorso di Omegna durante la fascia oraria notturna in modo da procedere ad un immediato trasferimento in caso di necessità, in altra struttura ospedaliera;

4°) Di prevedere un impegno di spesa presunto di €. 5.000,00// sul conto economico 3 10 04 16 del Bilancio di Esercizio per garantire la presenza di un'ambulanza dei Volontari del Soccorso di Omegna presso il Presidio di Omegna durante le ore notturne, in attesa del completamento del trasferimento della linea telefonica per il 118 propedeutico alla dislocazione dell'ambulanza del sistema di emergenza sanitaria territoriale come esplicitato al punto 3° del presente dispositivo.

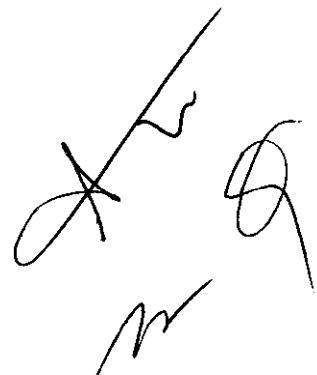
5°) Di dare mandato alla S.C. Medicina e Chirurgia d'Urgenza di provvedere all'organizzazione e gestione del PPI secondo protocolli condivisi con il Sistema 118 e il Distretto;



6°) Di continuare l'attento monitoraggio dell'attività dei DEA di Verbania e Domodossola e del PPI di Omegna con particolare attenzione agli effetti derivanti dal presente provvedimento di riorganizzazione.

7°) Di trasmettere il presente atto all'Assessorato alla Sanità della Regione Piemonte, al Direttore della Centrale operativa 118, ai Sindaci del territorio dell'ASL VCO ed ai Servizi aziendali competenti.

8°) Di dichiarare il presente provvedimento immediatamente eseguibile in considerazione dell'urgenza di provvedere.



Letto, confermato e sottoscritto

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Giovanni Caruso)

IL DIRETTORE SANITARIO
(Dott. Antonino Trimarchi)

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dott. Antonio Jannelli)

RELAZIONE DI PUBBLICAZIONE

Si attesta che copia del presente atto è stata posta in pubblicazione all'Albo Ufficiale dell'A.S.L. VCO il giorno 7 GIU. 2016 per 15 giorni continuativi.

IL FUNZIONARIO INCARICATO

IMMEDIATAMENTE ESECUTIVA

ESECUTIVITÀ IN DATA 7 GIU. 2016

IL FUNZIONARIO INCARICATO

IL DIRETTORE S.O.C. AFFARI GENERALI

(D.ssa Anna Rosa BELLOTTI)

Trasmissione a:

- Collegio Sindacale
- Conferenza dei Sindaci
- Giunta Regionale

Nota prot. n. _____ del _____
Nota prot. n. _____ del _____
Nota prot. n. _____ del _____

Copia per strutture:

X	DSO V D
X	SERT
x	DIST. 0
x	DIST. V
x	DIST. D
X	ML
X	MED URG
X	SITRPO

X	DSM
X	DP
X	F
X	SD
X	LP
X	AG
X	BC
X	RU
X	PP

X	MED. COMP
X	FL
X	REF
X	ITB
x	ICT
X	DIP. PAT. CHIRUR.
X	DIP TECNICO AMMVO
X	DIP. PAT. ONCOL.
X	DIP. SERVIZI DIAGN.

X	DIP. EMERG. URG.
X	DIP. AREA CRITICA
X	DIP. DIPENDENZE
	DIP. POST ACUZIE
X	DIP. PAT. CNV
X	DIP. FARMACO
X	DIP. PAT. MEDICHE
X	DIP. MAT. INF.

X	DSO V D	X	DSM	X	MED. COMP	X	DIP. EMERG. URG.
X	SERT	X	DP	X	FL	X	DIP. AREA CRITICA
x	DIST. 0	X	F	X	REF	X	DIP. DIPENDENZE
x	DIST. V	X	SD	X	ITB		DIP. POST ACUZIE
x	DIST. D	X	LP	x	ICT	X	DIP. PAT. CNV
X	ML	X	AG	X	DIP. PAT. CHIRUR.	X	DIP. FARMACO
X	MED URG	X	BC	X	DIP TECNICO AMMVO	X	DIP. PAT. MEDICHE
X	SITRPO	X	RU	X	DIP. PAT. ONCOL.	X	DIP. MAT. INF.
		X	PP	X	DIP. SERVIZI DIAGN.		