



**COMITATO DI GESTIONE CENTRALE OPERATIVA 118
CAGLIARI**

1. recepimento Verbale del Comitato Tecnico.

Nella seduta odierna del Comitato di Gestione, si prende atto delle risultanze del verbale del Comitato Tecnico tenutosi presso la sede della C.O. 118 di Cagliari, in data 14/07/2015, allegato al presente atto.

Il Dott. Iasiello, Resp.le C.O. 118 Cagliari, procede a relazionare e illustrare al Comitato di Gestione quanto deciso in tale sede, evidenziando il recepimento di quanto proposto dai singoli componenti del Comitato, tenendo altresì in debito conto le specificità delle singole AA.SS.LL., con l'obiettivo di migliorare in termini di efficacia ed efficienza il flusso dei pazienti, destinandoli, attraverso una valutazione che deve essere fatta a monte, in base a criteri/regole condivisi, in quei Pronto Soccorso e in quelle Unità Operative che sono in grado di accoglierli garantendo la massima efficienza e professionalità.

Viene superata la precedente logica organizzativa che prevedeva che il paziente venisse portato al P.S. più vicino, con quella dell'accesso al più adeguato per quel tipo di patologia.

In tale contesto occorre reindirizzare da parte della C.O. 118 Sud Sardegna le patologie a minor complessità negli altri nosocomi alleggerendo il carico di lavoro dell'A.O. Brotzu, ospedale di alta specializzazione, considerata anche la recente incorporazione del PP.OO. Oncologico e Microciternico transitati dalla ASL 8 alla suddetta Azienda Ospedaliera.

Viene specificato che il trasferimento di un paziente che presenta un quadro clinico stabile da un P.S. ad una U.O. dello stesso P.O. può essere anche effettuato, concordandolo, dal personale del 118 (volontari) sempre accompagnati da personale del Pronto Soccorso.

Sarebbe anche opportuno consentire al personale infermieristico e medico dei PP.SS. di partecipare, a rotazione, all'attività sia della C.O. 118 Sud Sardegna, sia delle medicalizzate.

Dott. Iasiello ribadisce la necessità, come deciso dal Comitato in data 23/05/2014, di incrementare l'organico del personale del 118 assegnando almeno n° 6 nuovi infermieri. Il Dott. Onnis, Commissario Straordinario ASL 7 Carbonia, propone che la partecipazione alla spesa derivante da tale assegnazione, sia ripartita in proporzione al numero di eventi gestiti per singola ASL ed Azienda.

Si decide l'attivazione da parte della C.O. 118 Sud Sardegna della centralizzazione Spoke and Hub per le patologie complesse tempo-dipendenti nel proprio territorio di competenza.

Vengono attivate le seguenti reti ospedaliere:

- Cardiologiche per il solo STEMI;
- Trauma per il solo POLITRAUMA;
- Ictus per i soli pazienti eleggibili alla terapia fibrinolitica.

Si specifica che:

- in queste patologie la gestione dell'evento è completamente a carico della C.O., avviene con Mezzi di Soccorso Avanzato e si realizza con il trasporto e centralizzazione dei soli pazienti provenienti dal territorio e dal Pronto Soccorso Spoke;
- per i pazienti già ricoverati in reparto sarà lo stesso a provvedere al trasferimento secondario in continuità di assistenza;
- in assenza di medicalizzate e contemporanea impossibilità ad effettuare un rendez-vous il paziente sarà appoggiato al pronto soccorso più vicino per la valutazione medica e successive decisioni concordate.

Il Comitato di Gestione decide all'unanimità di approvare la proposta del Commissario Straordinario della ASL 7 Carbonia con riguardo alla necessità che il Comitato medesimo, si riunisca almeno una volta al mese, per monitorare lo stato di applicazione in via sperimentale delle nuove procedure organizzative per la rete dell'emergenza.

La Relazione viene approvata all'unanimità dal Comitato.

Non essendoci ulteriori argomenti di discussione, il Coordinatore dichiara chiusa la seduta odierna.



COMITATO DI GESTIONE CENTRALE OPERATIVA 118
CAGLIARI

Letto, confermato e sottoscritto.

Dott. Giuseppe Iasiello	C.O. 118 - Cagliari	Responsabile
Dott. Antonio Onnis	ASL 7 - Carbonia	componente
Dott. Nicolò Orru	ASL 5 - Oristano	componente (delegato del Commissario Straordinario Maria Giovanna Porcu)
Dott. Nazzeno Pacifico	A.O.B. - Cagliari	componente (delegato del Commissario Straordinario Graziella Pintus)
Dott.ssa Maria Assunta Baldussi	ASL 6 - Sanluri	componente (delegato del Commissario Straordinario Maria Maddalena Giua)

IL COORDINATORE DEL COMITATO
Dott. Pier Paolo Pani

Segretario Verbalizzante
Dott. Giuseppe Prevosto

Cagliari 14/07/2015

Riunione presso C.O. 118 h 10

VERBALE RIUNIONE

In data **14 Luglio 2015**, alle ore **10,00**, presso la Sede della Centrale Operativa 118 Sud Sardegna, in Via Dei Valenzani s.n.c., Cagliari, si è svolta una riunione alla quale hanno partecipato i componenti del **Tavolo Tecnico** istituito con Deliberazione del Comitato di Gestione Centrale Operativa 118 – Cagliari (Verbale del 23.05.2014 allegato alla stessa Deliberazione), i Dirigenti Sanitari dei Presidi Ospedalieri: San Giuseppe – Isili, San Marcellino - Muravera, Santissima Trinità – Cagliari, Marino - Cagliari, e il Direttore Sanitario dell'Azienda Ospedaliera Brotzu - Cagliari.

PARTECIPANTI

- Dott. Giuseppe Iasiello, (Direttore della Centrale Operativa 118 Sud Sardegna, Cagliari, Coordinatore del Tavolo Tecnico);
- Dott. Corrado Casula (ASL 5 Oristano, 118 - M.S.A. 90);
- Dott.ssa Giuliana Riola (Responsabile S.E.T. 118 - ASL 7 Carbonia);
- Dott. Salvatore Manca (Direttore Dipartimento Emergenza Urgenza – ASL 5 – Oristano);
- Dr. Giorgio Pia (Direttore Dipartimento Emergenza Urgenza ASL 8 Cagliari e P.S. P.O. SS. Trinità – Cagliari),
- Dr. Ferdinando Angelantoni (Dirigente Sanitario P.O. San Giuseppe – Isili)
- Dr. Sergio Marracini (Dirigente Sanitario P.O. San Marcellino – Muravera);
- Dott.ssa Marinella Spissu (Dirigente Sanitario P.O. Brotzu - Cagliari);
- Dr. Sergio Gemini (Capo Dipartimento D.E.A. Azienda Ospedaliera Brotzu – Cagliari);
- Dr. Fabrizio Polo (Delegato del Direttore P.S. Azienda Ospedaliera Brotzu – Cagliari);
- Dott.ssa M.Teresa Onano (Dirigente Sanitario P.O. Santissima Trinità – Cagliari);
- Dr. Sergio Laconi (Dirigente Sanitario F.F. P.O. Marino - Cagliari);
- Dr. Nazareno Pacifico (Direttore Sanitario P.O. Azienda Ospedaliera Brotzu – Cagliari);

- Dott.ssa Viviana Lantini (Direttore Pronto Soccorso P.O. Sirai - ASL 7 – Carbonia);
- Dott.ssa Marcella Loche, Dirigente medico, Centrale Operativa 118 Sud Sardegna - Cagliari

Partecipa alla riunione, in qualità di segretario verbalizzante, la Dott.ssa Elisabetta Demelas, Collaboratore Amministrativo Professionale, ASL 8 - Cagliari.

ORDINE DEL GIORNO

- **Tavolo Tecnico del Comitato di Gestione Centrale Operativa 118 Sud Sardegna.**
- **Rete dell'Emergenza Urgenza.**

Dott. Giuseppe Iasiello: espone ai Direttori e Dirigenti sanitari gli argomenti all'ordine del giorno.

Occorre soffermarsi sui percorsi reali dell'Emergenza urgenza e definire delle linee di comportamento eguali e da tutti conosciute.

Occorre altresì adottare degli standard di comportamento all'interno della Rete ospedaliera.

Sulla scorta dei protocolli già condivisi e sul DECRETO 2 APRILE 2015 n°70

"Regolamento recante definizione degli standard qualitativi strutturali tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera"

Punto 8.1.1.

Articolazione delle reti per patologia.

Punto 8.2

Reti ospedaliere per le patologie complesse tempo-dipendenti (Cardiologiche, trauma, ictus).

Si effettua una verifica della situazione attualmente esistente:



Rete infarto:

attualmente rodata e funzionante.

Quattro hub con attività h 24:Oristano ,Carbonia ,Cagliari Brotzu ed AOU.

A carico del 118 il trasporto dal territorio e da PS spoke ad emodinamica Hub.

I reparti provvedono ai trasferimenti secondari in continuità di assistenza.

Rete ictus:

In una suddivisione in tre livelli di Stroke Unit, sono presenti un solo centro di terzo livello al Brotzu gli altri sono tutti di primo livello. Sarebbe auspicabile che Oristano,Carbonia e la AOU di Cagliari divenissero centri di secondo livello (capacità di effettuare la fibrinolisi) così da non influire pesantemente con una singola patologia su tutte le attività del Brotzu, non essendo questo solamente DEA di II Livello.

Il Marino per la parte neurochirurgica (neuroleso acuto traumatico e vascolare) pur senza aver avuto l'ufficializzazione della struttura di neurochirurgia è disponibile all'accoglimento dei pazienti neurochirurgici. Quelli con lesioni alla colonna e le amputazioni di arti sono già di pertinenza del Marino (supporto al terzo livello del Brotzu).

Rete trauma-politrauma:

In una suddivisione in tre livelli sono presenti Hub di secondo livello ad Oristano, Carbonia, Sanluri e Cagliari SS. Trinità ed Ospedale Marino. Quest'ultimo, come già detto, collabora attivamente all'Hub di terzo livello Brotzu.

Rete Pediatria:

Attualmente tutta appoggiata al P.S. Brotzu tranne che per la Chirurgia Pediatrica ancora a sede SS.Trinità.

Si decide di proporre al Comitato di Gestione da parte del Direttore di Centrale con la collaborazione dei rispettivi Direttori dei Dipartimenti di Emergenza-Urgenza e Direzioni Sanitarie d'Azienda quanto segue:



Ci sarà da parte della C.O. 118 Sud Sardegna, per quanto possibile in termini di organizzazione e di gestione, il indirizzamento ai centri Hub delle patologie a maggior complessità mentre quelle a minor complessità verranno inviate nei centri Spoke) con mantenimento però di una quota seppur minima di accessi per lo skill.

Nel caso di approssimazione al limite delle capacità di accoglienza verrà effettuata la redistribuzione completa, dei nuovi accessi, alle altre sedi con estrema attenzione alle specificità presenti.

Presso il Brotzu si definisce che non sono funzionali all'attività di emergenza le strutture di Otorinolaringoiatria e Chirurgia Maxillo-Facciale, il centro Hub è il SS.Trinità.

Vengono recepite le indicazioni per quanto riguarda gli Ospedali di Bosa e Ghilarza per cui sono in grado di accettare solo pazienti con patologie mediche a bassa complessità e basso impegno diagnostico-terapeutico.

Vengono recepite le indicazioni sulla dislocazione distinta nel periodo estivo delle specialità con relative attività per quanto riguarda gli Ospedali di Carbonia ed Iglesias.

Deve essere rimarcato che essendo questa un profonda revisione delle procedure e dei processi è necessaria da parte di tutti una collaborazione e condivisione non solo formale ma sostanziale.

Il risultato che ci si auspica, determinando una migliore risposta, è di una diminuzione delle attese in P.S. e conseguentemente un maggior numero di ambulanze disponibili alle varie necessità che si verranno a formare con questa nuova organizzazione.

E' evidente a questo punto la necessità della rivisitazione degli organici e delle articolazioni funzionali nei Pronto Soccorso.

Questa rivisitazione impone alla C.O. di essere ancor di più la struttura di regolazione e perno di questa riorganizzazione, è quindi assolutamente necessario l'arrivo del personale infermieristico già richiesto e che esso sia adeguato in termini non solo di quantità ma anche di qualità dovendo essi stessi partecipare in maniera collaborativa a questi cambiamenti.

Si concorda quindi di portare all'approvazione del Comitato quanto di seguito:

Attivazione da parte della C.O. 118 Sud Sardegna della centralizzazione Spoke and Hub per le patologie complesse tempo-dipendenti nel proprio territorio di competenza.

Attivazione delle seguenti reti ospedaliere:

- > **Cardiologiche per il solo STEMI;**
- > **Trauma per il solo POLITRAUMA;**
- > **Ictus per i soli pazienti eleggibili alla terapia fibrinolitica.**

In queste patologie la gestione dell'evento è completamente a carico della C.O.

Avviene con Mezzi di Soccorso Avanzato si realizza immediatamente con il trasporto e centralizzazione dei soli pazienti provenienti dal territorio e dai Pronto Soccorso Spoke.

Mentre per i pazienti già ricoverati in reparto sarà lo stesso a provvedere al trasferimento secondario in continuità di assistenza.

In assenza di medicalizzate ed contemporanea impossibilità ad effettuare un rendez-vous il paziente sarà appoggiato al pronto soccorso più vicino per la valutazione medica e successive decisioni concordate.

IL DIRETTORE

Dott. Giuseppe Iasiello

