



OSPEDALI RIUNITI DI TRIESTE

Servizio Sanitario Regionale
AZIENDA OSPEDALIERO – UNIVERSITARIA
Ospedale di rilievo nazionale e di alta specializzazione
(D.P.C.M. 8 aprile 1993)



FACOLTA' DI MEDICINA E CHIRURGIA



DIREZIONE SANITARIA

SC Pronto Soccorso - Direttore: dott. Walter Zalukar

Prot. n°

Trieste, 6.09.2006

Rif.int.

Responsabile del procedimento

Dott. Walter Zalukar

Estensore

Rif.

Direttore Generale

Dott. Franco Zigrino

Oggetto: Centro Prime Cure

p.c. Direttore Sanitario
Dott. Nicola Delli Quadri

Direttore Amministrativo
Dott.ssa Gabriella Gerin

LL. SS.

Con riferimento alla Vostra nota dd 22.8.2006 prot. n.54/06, relativamente alla richiesta di relazione sullo stato del progetto “Centro Prime Cure”, si precisa che nel recente periodo si sono operati ulteriori approfondimenti relativi al Piano di realizzazione della prima fase sperimentale del Progetto di Centro Prime Cure (vedi allegato n.1), che era stato prodotto dall'apposito Gruppo di lavoro misto AOU-ASS1 nel febbraio u.s.

Ciò è sembrato necessario per adeguarsi all'evoluzione della situazione sanitaria e per uniformarsi agli orientamenti relativi all'organizzazione del sistema ospedaliero.

In particolare, allo stato attuale, al fine di raggiungere l'obiettivo, si è delineato il seguente percorso (molti dei punti sotto elencati hanno spazi temporali paralleli):

1. Adeguamento strutturale della sede provvisoria del Centro Prime Cure - Punto di Primo Intervento presso l'Ospedale Maggiore, il cui progetto è sostanzialmente pronto.

SC Pronto Soccorso
Ospedale di Cattinara - Strada di fiume, 447 - 34 149 TRIESTE; Tel 040/399 4602 - Fax. 040/399 4097

Ospedale Maggiore - Via Stuparich, 1 - 34 128 TRIESTE; Tel e Fax 040/399 2455
e-mail: pronto-soccorso-cattinara@aots.sanita.fvg.it; www.aots.sanita.it
e-mail: pronto-soccorso-maggiore@aots.sanita.fvg.it; www.aots.sanita.it

2. Adeguamento strutturale della sede del Pronto Soccorso di Cattinara in funzione dell'incremento di attività, prevedendo uno sviluppo degli spazi di lavoro ed in particolar modo dell'Osservazione Temporanea (parte dell'adeguamento è già in corso, parte dovrebbe essere definito a breve)

3. Approvazione (verosimilmente nell'ambito degli accordi di area Vasta) del modello condiviso di assetto organizzativo da parte dei Direttori generali dell'ASS n.1 e dell'AOU e relative deliberazioni, con le quali, tra l'altro, si attiva il Dipartimento Interaziendale Sperimentale di Pronto Soccorso e Prime Cure e si approva il relativo regolamento (elaborato in bozza nell'aprile u.s.).

4. Riorganizzazione del Servizio Continuità Assistenziale (SCA) da effettuarsi di concerto con il Coordinamento Distretti e l'U.O. Medicina di Base e Specialistica al fine di definire:

a) estensione dell'attività in ambito Centro Prime Cure (CPC) e Circuito di Salute Distrettuale h24, ferma restando prioritaria l'attività di guardia medica prefestiva festiva e notturna;

b) percorsi formativi;

c) procedure operative, in particolare relativamente ai collegamenti con le strutture del Dipartimento e con quelle distrettuali;

d) organici;

e) incentivi

In parallelo dovranno attuarsi le relazioni sindacali come previsto dalle norme contrattuali.

5. Potenziamento graduale del Circuito di Salute Distrettuale - h24, anche mediante la definizione di apposite procedure operative che disciplinino i rapporti tra le diverse Strutture operanti nel Circuito – h24 ed il Dipartimento. In tale ambito si sviluppa il ruolo della Centrale Operativa 118 nelle attività di raccordo e di collegamento tra le Strutture.

6. Graduale trasformazione del Pronto Soccorso del Maggiore in Centro Prime Cure - Punto di Primo Intervento con contestuale revisione delle competenze e relative tipologie di accesso a tale Struttura, che avrà un'organizzazione diversificata nelle diverse fasce orarie:

- in orario diurno 8 – 20.00 personale medico ed infermieristico della S.C. di Pronto Soccorso, supportato da medici del SCA in orario prefestivo e festivo;

- in orario notturno solo personale medico del SCA con il supporto di personale infermieristico (da definire la provenienza).

In linea di massima l'attività in fascia diurna è orientata al trattamento di pazienti ambulatoriali con basso codice di priorità (bianco), con possibilità di breve osservazione temporanea.

In caso di necessità si assicurano il primo trattamento urgente e la stabilizzazione delle funzioni vitali ed il conseguente trasporto protetto a Cattinara.

E' prevista altresì la funzione di accettazione sanitaria per eventuali ricoveri urgenti presso i reparti del Maggiore.

In fascia notturna l'attività è limitata alle competenze del SCA, restando sempre assicurati la stabilizzazione delle funzioni vitali ed il trasporto protetto a Cattinara.

7. Il Centro Prime Cure - Punto di Primo Intervento si avvale dei presidi diagnostici e specialisti già presenti al Maggiore.

Sono attualmente in fase di approfondimento le modalità per l'erogazione delle prestazioni specialistiche non presenti h12 al Maggiore, p.es. cardiologia, urologia, neurologia, ORL, ecc.

8. Contestuale adeguamento organizzativo del Pronto Soccorso di Cattinara in funzione dell'incremento del numero e delle tipologie degli accessi (in particolare intossicazioni etanoliche acute, casi psichiatrici ed in generale accessi notturni).

9. Riorganizzazione dell'attività ortopedico-traumatologica (è già in atto un confronto tra le Strutture operative interessate coordinato dalla Direzione Sanitaria) e redistribuzione dell'offerta relativa alla diagnostica per immagini e di laboratorio.

10. Attivazione di una stazione di partenza 118 h24 al Maggiore, da definire se con 1 autoambulanza di soccorso professionale della forza operativa ordinaria o se 1 autoambulanza di trasporto e soccorso di base dedicata (sede di stazionamento dell'equipaggio già individuata).

N.B. Tutte le fasi sopra descritte si intendono ovviamente soggette a costante monitoraggio e valutazione, da cui derivare eventuali modifiche e/o integrazioni.

Pare opportuno concludere sottolineando che si è rafforzata l'idea, già presente nel citato Piano, che il Centro Prime Cure non debba essere inteso come una struttura statica, rigidamente ancorata alla sede ed operante in modo autonomo, ma come un Centro di "processo" nell'ambito del sistema operativo a cui partecipa.

In quest'ottica Centro Prime Cure, Pronto Soccorso ospedaliero e 118 si integrano e diventano sinergici, consentendo di raggiungere gli obiettivi prefissati.

Distinti saluti.

Il Direttore
della S.C. Pronto Soccorso, Accettazione e
Osservazione Temporanea
Dott. Walter Zalukar