



**IL DIRIGENTE DELLA**

**UOC SVILUPPO STRATEGICO E ORGANIZZATIVO**

VISTO il Decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1992 avente ad oggetto *“Atto di indirizzo e coordinamento delle Regioni per la determinazione dei livelli di assistenza sanitaria di emergenza”* con cui sono stati definiti, ai sensi dell’articolo 4, comma 1, della Legge n. 412 del 30 dicembre 1991, i livelli di assistenza di emergenza sanitaria;

VISTO l’Atto di intesa tra Stato e Regioni del 11 aprile 1996 con cui venivano approvate le linee guida sul sistema di emergenza sanitaria in applicazione del DPR 27 marzo 1992, e istituito, tra le modalità di risposta all’emergenza-urgenza disciplinati in quattro livelli, il Punto di Primo Intervento (PPI);

VISTO il DCA n. 80 del 30 settembre 2010 recante *“Riorganizzazione della rete Ospedaliera Regionale”* con cui sono stati istituiti i moduli funzionali caratterizzanti l’assistenza di primo soccorso come da allegato A *“Modello assistenziale per le strutture pubbliche per acuti da riconvertire: l’ospedale distrettuale”* in cui vengono descritti tre diversi moduli di Punti di Primo Intervento (PPI) con una copertura di H 24 garantita da medici della medicina generale o di continuità assistenziale, ovvero da specialisti ospedalieri;

CONSIDERATO che con il DCA n. 8 del 02 ottobre 2011 recante *“Modifica dell’Allegato 1 al Decreto del Commissario ad Acta U0090/2010 per: a) attività di riabilitazione (cod. 56), b) attività di lungodegenza (cod. 60); c) attività erogate nelle Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) per i livelli prestazionali: R1, R2, R2D e R3 - Approvazione Testo Integrato e Coordinato denominato “Requisiti minimi autorizzativi per l’esercizio delle attività sanitarie e socio sanitarie”*, viene ridefinito il concetto di P.P.I. nell’ambito del Sistema di Emergenza quale luogo di stabilizzazione del paziente in fase critica attivando, tramite 118, il trasporto presso strutture idonee;

PRESO ATTO che con il DCA n. 40 del 14 febbraio 2014 recante *“Approvazione dei documenti relativi al Percorso attuativo, allo Schema di Intesa ed ai Requisiti minimi della “Casa della Salute”*, viene previsto all’interno delle Case della Salute di maggiori dimensioni un modulo funzionale aggiuntivo di Primo Intervento in collegamento con i più vicini Pronto Soccorso o DEA;

PRESO ATTO altresì che con il Decreto Ministeriale n. 70 del 2 aprile 2015 avente ad oggetto *“Definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all’assistenza ospedaliera”* viene stabilito nella rete dell’Emergenza ed Urgenza, l’incardinamento dei Punti di Primo Intervento (P.P.I.) anche in strutture territoriali, per un periodo di tempo limitato, operativo nelle 12 ore diurne e presidiato dal sistema 118 nelle ore notturne;

RILEVATO che il DM 70/2015 fornisce indicazione sulle attività da svolgere e collocazione dei PPI prevedendone evoluzione in ragione delle caratteristiche ed in particolare ridefinendo i criteri organizzativi dei P.P.I. alla luce dei seguenti criteri:

- devono rimanere attivi per un tempo limitato;
- nel caso di un numero di accessi inferiori ai 6.000, devono essere direttamente affidati al 118 come postazioni territoriali;
- non è prevista l’osservazione breve del paziente;

CONSIDERATO che il DCA n. 257 del 5 luglio 2017, recante *“Attuazione Programma Operativo di cui al DCA n. U00052/2017 – Adozione del documento tecnico denominato: Programmazione della Rete Ospedaliera nel biennio 2017-2018, in conformità agli standard previsti nel DM 70/2015”*, rilevato un numero di accessi pari a 3.000 (riferiti all’annualità 2015) nel P.P.I. di Magliano Sabina ne stabiliva una graduale trasformazione in postazione 118 medicalizzata, come previsto dal DM 70/2015 secondo il quale *“potrebbe essere 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/annue la responsabilità clinica ed organizzativa ricade sul DEA di riferimento, che potrà avvalersi di risorse specialistiche, con adeguata formazione, presenti nella struttura. La funzione di primo dei Punti di Primo Intervento è la trasformazione in postazione medicalizzata del 118 entro un arco temporale predefinito, implementando l’attività territoriale al fine di trasferire al sistema dell’assistenza primaria le patologie a bassa gravità e che non richiedono trattamento ospedaliero secondo protocolli di appropriatezza condivisi tra 118, DEA, HUB o Spoke di riferimento e Distretto, mantenendo rigorosamente separata la funzione di urgenza da quella dell’assistenza primaria”*;

VISTA la delibera Asl Rieti n. 79/DG del 29/12/2017 con cui veniva assicurata la turnazione H24 del servizio di assistenza sanitaria ARES 118 presso il Punto di primo Intervento della Casa di Salute di Magliano Sabina;

CONSIDERATO che con Delibera Asl Rieti n. 311/DG del 24/04/2018, veniva confermata l’attività libero-professionale svolta dai medici di Medicina generale, di cui alla Delibera n. 79/2017, con riduzione dell’orario H12 (dalle ore 8:00 alle ore 20:00) con decorrenza dal 21/03/2018, rilevato che, nell’annualità 2017, il numero di accessi si attestava a 2.885, complessivamente ben al di sotto dei 6.000;

RILEVATO che negli anni successivi si sono registrati accessi al di sotto dei 2.400 annui, come di seguito rappresentato

| <b>ANNO</b> | <b>TOTALE ACCESSI</b> | <b>ACCESSI 20:00-08:00</b> | <b>ACCESSI 08:00-20:00</b> |
|-------------|-----------------------|----------------------------|----------------------------|
| 2018        | 2.333                 | 160                        | 2.173                      |
| 2019        | 1.768                 | 2                          | 1.766                      |
| 2020        | 1.105                 | 4                          | 1.101                      |
| 2021        | 1.195                 | 6                          | 1.189                      |

DATO ATTO delle note:

- prot. n. U0628570 del 11/10/2018 avente ad oggetto *“D.M. 70/2015 – Punti di Primo Intervento (PPI)”* in cui la Direzione Regionale Salute e Integrazione sociosanitaria, valutato il volume di accessi annui riferiti al 2017 (pari a 2.885) e, tenuto conto che il Pronto Soccorso più vicino dista 17 km (Ospedale di Civita Castellana) raggiungibile in 22 minuti, invitava la Asl di Rieti ad una riorganizzazione del PPI prevedendo una funzione di Assistenza Territoriale attiva H24, situata all’interno della Casa di Salute di Magliano Sabina;
- prot. n. 10235 del 22/02/2019 avente ad oggetto *“D.M. 70/2015 – Punti di Primo Intervento: riscontro nota U0685270 del 11/10/2018”*, con la quale la Asl di Rieti comunicava di aver avviato il tavolo tecnico con la Direzione Generale ARES 118 per addivenire ad un

Oggetto: istituzione Presidio Assistenza Territoriale H24 presso la Casa della Salute di Magliano Sabina potenziamento delle ore di assistenza presso il PPI al fine di garantire una copertura H24 finalizzato al trattamento delle urgenze minori e ad una prima stabilizzazione del paziente ad alta complessità al fine di consentirne il trasporto al Pronto soccorso più vicino;

- prot. n. 65862 del 12/10/2021 avente ad oggetto “D.M. 70/2015 – *Punti di Primo Intervento: richiesta informazioni*”, con la quale la Asl di Rieti, relativamente alla richiesta di informazioni avanzata dall’Amministrazione Regionale sul procedimento di riconversione, ribadiva di aver intrapreso le azioni finalizzate alla definizione del percorso rappresentando il cronoprogramma di riconversione;

CONSIDERATO l’esiguo numero di accessi registrati nella fascia oraria notturna (20:00 – 08:00), la Asl Rieti garantirà, con decorrenza dal 15/02/2022, l’assistenza primaria attraverso una postazione della Continuità Assistenziale nella detta fascia oraria, per 7 giorni su 7, a completamento dell’attuale orario di assistenza diurno (08:00 – 20:00) per 7 giorni su 7, questo effettuato dai Medici di Medicina Generale con incarico libero-professionale di cui alla Delibera Asl Rieti n. 311/DG del 24/04/2018;

RILEVATO che è in via di conclusione la redazione di un protocollo operativo interaziendale con ARES 118, finalizzato alla gestione dei casi che accedono al P.A.T. e necessitano di trasferimento presso un Pronto Soccorso facente parte della rete regionale di emergenza, volto a rafforzare il ruolo della postazione ARES 118 locato a Magliano di Sabina;

DATO ATTO che la conversione del Punto di Primo Intervento (P.P.I.) in Presidio di Assistenza Territoriale (P.A.T.) è stata rappresentata al Sindaco del Comune di Magliano di Sabina;

DATO ATTO che la proposta è coerente con il vigente Piano Triennale Aziendale della Prevenzione della Corruzione e del Programma Triennale per la Trasparenza e l’Integrità;

VISTO il D.lgs. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni;

## **PROPONE**

1. DI ISTITUIRE con decorrenza dal 15/02/2022 il Presidio di Assistenza Territoriale (P.A.T.) presso la Casa della Salute di Magliano Sabina con la seguente organizzazione:
  - Medici di Medicina Generale, con incarico libero professionale di Delibera Asl Rieti n. 311/DG del 24/04/2018 presenti dalle 08:00 - 20:00, per 7 giorni su 7;
  - postazione sanitaria ARES 118 in loco H24;
2. DI DARE MANDATO alla U.O.C. Distretto 2 in collaborazione con la U.O.C. Sviluppo Strategico e Organizzativo, di concludere il protocollo operativo interaziendale con ARES 118 citato nella presente;
3. DI DISPORRE che il presente atto venga pubblicato nell’albo pretorio on-line aziendale ai sensi dell’art. 32, comma1, della legge 18.09.2009, n.69 e del D.lgs. 14.03.2013 n.33

in oggetto

per esteso

## **IL DIRETTORE GENERALE**

Preso atto che:

Nota: Il documento è firmato digitalmente ai sensi del c.d. Codice dell’Amministrazione digitale e norme ad esso collegate.

Oggetto: istituzione Presidio Assistenza Territoriale H24 presso la Casa della Salute di Magliano Sabina

- il Dirigente sottoscrivendo il presente provvedimento, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, è totalmente legittimo, ai sensi dell'art. 1 della L. n. 20/1994 e ss.mm.ii., assumendone di conseguenza la relativa responsabilità, ex art. 4, comma 2, D.lgs. n. 165/2001, nonché garantendo l'osservanza dei criteri di economicità, di efficacia, di pubblicità, di imparzialità e trasparenza di cui all'art. 1, comma 1°, L. n. 241/1990, come modificato dalla L. n. 15/2005. Il dirigente attesta, altresì, che il presente provvedimento è coerente con gli obiettivi dell'Azienda ed assolutamente utile per il servizio pubblico ai sensi dell'art. 1, L. n. 20/1994 e ss.mm.ii.;
- il Direttore Amministrativo ed il Direttore Sanitario hanno espresso parere positivo con la sottoscrizione dello stesso;

## **D E L I B E R A**

- di approvare la proposta di cui trattasi che qui si intende integralmente riportata;
- di dichiarare il presente provvedimento immediatamente esecutivo non essendo sottoposto al controllo regionale, ai sensi del combinato disposto dell'art.30 della L.R. n. 18/94 e successive modificazioni ed integrazioni e degli artt.21 e 22 della L.R. 45/96.

Il Direttore Generale  
Dott.ssa Marinella D'Innocenzo