

REGIONE EMILIA-ROMAGNA
Atti amministrativi
GIUNTA REGIONALE

Delibera Num. 1468 del 08/07/2024

Seduta Num. 29

Questo lunedì 08 **del mese di** Luglio
dell' anno 2024 **si è riunita in** Viale A. Moro 52 - In modalità mista
la Giunta regionale con l'intervento dei Signori:

1) Bonaccini Stefano	Presidente
2) Priolo Irene	Vicepresidente
3) Calvano Paolo	Assessore
4) Colla Vincenzo	Assessore
5) Corsini Andrea	Assessore
6) Felicori Mauro	Assessore
7) Lori Barbara	Assessore
8) Mammi Alessio	Assessore
9) Salomoni Paola	Assessore
10) Taruffi Igor	Assessore

Funge da Segretario l'Assessore: Corsini Andrea

Proposta: GPG/2024/1257 del 13/06/2024

Struttura proponente: SETTORE ASSISTENZA OSPEDALIERA
DIREZIONE GENERALE CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE

Assessorato proponente: ASSESSORE ALLE POLITICHE PER LA SALUTE

Oggetto: LINEE DI INDIRIZZO ALLE AZIENDE SANITARIE PER LA
RIORGANIZZAZIONE DELLA RETE DELL'EMERGENZA-URGENZA IN
EMILIA-ROMAGNA. SECONDA FASE ATTUATIVA -ANNO 2024-

Iter di approvazione previsto: Delibera ordinaria

Responsabile del procedimento: Mattia Altini

LA GIUNTA della REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Visti:

- il Decreto del Ministero della Salute 2 aprile 2015, n. 70, con il quale è stato formalizzato il "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera";
- il Decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502";
- la Legge 30 dicembre 2021, n. 234 "Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2022 e bilancio pluriennale per il triennio 2022-2024", in particolare l'art. 1, comma 274, ove è previsto che con decreto del Ministero della Salute, di concerto con il Ministro dell'Economia e delle finanze, si adotti un regolamento per la definizione di standard organizzativi, quantitativi, qualitativi, tecnologici e omogenei per l'assistenza territoriale;
- il Decreto del Ministro della Salute, di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze 23 maggio 2022, n. 77 "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale";
- il Decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34 convertito, con modificazioni, dalla L. 17 luglio 2020, n. 77;

Atteso che:

- la rete dell'emergenza ospedaliera è costituita da strutture a diversa complessità assistenziale, organizzate secondo un modello Hub e Spoke integrato e che le stesse devono essere in grado di rispondere alle necessità di intervento secondo livelli di complessità crescenti;
- il Decreto del Ministero della Salute del 2 aprile 2015 n. 70 individua il Pronto Soccorso come struttura organizzativa ospedaliera, definendone la mission e i relativi elementi caratterizzanti;
- l'organizzazione dell'emergenza, per garantire la presa in carico del paziente, non può prescindere dal modello a rete, che metta in relazione professionisti, strutture e servizi eroganti interventi sanitari e sociosanitari di tipologie e livelli diversi, in ogni caso nel rispetto della continuità assistenziale e dell'appropriatezza clinica e organizzativa;

Considerato che, nel contesto attuale di Pronto Soccorso (PS), la domanda di assistenza sanitaria è caratterizzata da un numero elevato di accessi, il cui bisogno non risulta appropriato per il setting di PS, e che pertanto le risorse umane, tecnologiche e strutturali risultano spesso

insufficienti, con possibili ricadute sull'offerta sanitaria;

Considerato inoltre che l'attuale contesto di demografia professionale non pare garantire la sostituzione o l'incremento di risorse umane qualificate e risulta aggravato da una limitata disponibilità, specialmente nelle discipline dell'emergenza urgenza;

Richiamate le proprie deliberazioni:

- n. 264 del 24 febbraio 2003, la quale, tra le altre, approva le linee di indirizzo per il miglioramento delle cure urgenti e della accessibilità ed appropriatezza delle attività di pronto soccorso;
- n. 1349 del 14 luglio 2003, che, in attuazione del Piano Sanitario Regionale 1999/2001, approva linee guida per l'organizzazione del sistema emergenza-urgenza sanitaria territoriale e centrali operative 118, secondo il modello Hub e Spoke che prevede la costituzione di un coordinamento regionale del sistema dell'emergenza-urgenza;
- n. 24 del 27 gennaio 2005 che, tra l'altro, approva linee guida regionali per la funzione di Osservazione Breve Intensiva (OBI);
- n. 1035 del 20 luglio 2009, così come modificata dalla 389/2011 recante "Strategia regionale per il miglioramento dell'accesso ai servizi di specialistica ambulatoriale in applicazione della DGR 1532/2006", che detta disposizioni in materia di erogazione di prestazioni di pronto soccorso;
- n. 2040 del 10 dicembre 2015 con la quale questa Regione ha approvato, in attuazione della legge n. 135/2012, del Patto per la Salute 2014/2016 e del Decreto del Ministero della Salute n. 70/2015, le linee di indirizzo per la riorganizzazione della rete ospedaliera regionale;
- n. 1003/2016 di definizione delle linee di programmazione e di finanziamento delle Aziende e degli Enti del Servizio sanitario regionale, con la quale è stato assegnato alle Aziende sanitarie, con riferimento al riordino della rete ospedaliera prevista con la delibera n. 2040/2015, l'obiettivo di predisporre un Piano operativo aziendale per la gestione dei picchi di afflusso nei Pronti Soccorso e che con la successiva delibera n. 830/2017, oltre all'aggiornamento del Piano, alla luce delle direttive approvate su proposta del Gruppo Pronto Soccorso, è stato previsto l'obiettivo di predisporre i sistemi informativi per la rilevazione di indicatori di monitoraggio dell'iperafflusso;
- n. 1827 del 17 novembre 2017, con la quale sono state fornite alle Aziende Sanitarie le linee di indirizzo per la gestione del sovraffollamento nelle strutture di Pronto Soccorso della Regione, sulla base delle quali le Aziende sanitarie devono provvedere a redigere ed applicare piani particolareggiati per la gestione del sovraffollamento con l'individuazione di indicatori per la corretta rilevazione del fenomeno, la definizione delle relative soglie di criticità e di tempestive modalità di risposta, proporzionate ai livelli di criticità rilevata, atte a

favorire/facilitare le fasi di processo e di ricovero evitando incongrui e disagiati stazionamenti di pazienti all'interno del PS; dette Linee, oltre ad affrontare il problema prioritario del sovraffollamento in Pronto Soccorso, richiamano la necessità di ridefinire l'organizzazione relativa ai percorsi di accesso alle prestazioni urgenti anche nell'ambito dell'assistenza territoriale;

- n. 1206 del 17 luglio 2023, con la quale si approvano le "Linee di indirizzo alle Aziende Sanitarie per la Riorganizzazione della Rete dell'Emergenza-Urgenza in Emilia-Romagna" come esposte e meglio dettagliate negli allegati parti integranti e sostanziali della deliberazione;

Vista la deliberazione dell'Assemblea legislativa n. 177 del 26 settembre 2018, di approvazione del Documento di Economia e Finanza regionale DEFR 2019 con riferimento alla programmazione 2019-2021, il quale individua, tra gli altri, l'obiettivo 2.3.15 "Riordino della rete ospedaliera e tempi di attesa per i ricoveri programmati", che definisce tra i risultati attesi quello del miglioramento dei percorsi di accesso in emergenza-urgenza;

Richiamata infine la propria deliberazione n. 1129/2019 "Piano di miglioramento dell'accesso in emergenza-urgenza sanitaria - Approvazione di linee di indirizzo alle aziende sanitarie" che, in attuazione del vigente Piano sociale e sanitario regionale, definisce quale intervento attuativo prioritario quello del miglioramento dell'accesso e dei percorsi in emergenza urgenza (scheda 33), ricomprendendo in tale azione tutto il sistema articolato di strutture che includono oltre ai Pronto Soccorso, i punti di primo intervento ospedalieri e territoriali, i servizi per la continuità assistenziale, nonché i centri specialistici con accesso in urgenza ed altri percorsi specifici. Per quanto riguarda l'emergenza il sistema fa riferimento alle strutture in grado di intervenire h 24-7 giorni/7, in primis dunque le strutture dell'emergenza ospedaliera (PS) e territoriale (118);

Considerato che questa Giunta ha fornito indicazioni per l'attivazione del numero unico europeo 112 con le seguenti proprie delibere:

- n.1993/2019 "Disposizioni in ordine alla realizzazione sul territorio della Regione Emilia-Romagna del servizio "Numero unico di emergenza" con la quale sono state fornite indicazioni per la realizzazione sul territorio della Regione Emilia-Romagna del Servizio "Numero Unico di Emergenza Europeo 112" ed è stato approvato un progetto di massima per la realizzazione di due Centrali Uniche di risposta collocate rispettivamente a Bologna e a Parma;
- n.2443/2019 "Disposizioni in ordine all'attuazione della Deliberazione di Giunta Regionale n. 1993/2019 - assegnazione e concessione di finanziamenti all'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma e all'Azienda USL di

Bologna"

- n.1241/2022 "Disposizioni per l'implementazione dell'attuazione del progetto NUE 112 nella Regione Emilia-Romagna" con la quale, tra l'altro, è stato istituito il coordinamento regionale per la realizzazione sul territorio dell'Emilia-Romagna del servizio "Numero Unico di Emergenza Europeo 112", con il compito di raccordo e indirizzo delle azioni aziendali per l'attuazione del progetto approvato con la propria deliberazione n. 1993 del 11/11/2019;

Richiamata la propria delibera n. 459/2024 "Disposizioni per l'implementazione dell'attuazione del progetto NEA 116117 nella Regione Emilia-Romagna" con la quale è stato predisposto il progetto di massima per la realizzazione sul territorio della Regione Emilia-Romagna del Servizio "Numero Europeo Armonizzato 116117" che è stato autorizzato in data 10 aprile 2024 dal Ministero della Salute per la realizzazione di tre Centrali risposta collocate rispettivamente a Bologna, Ravenna e Parma;

Considerato il Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR), approvato con decisione del Consiglio dell'Unione Europea il 13 luglio 2021, in particolare la Missione 6 Salute, Componente 1: "Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale" i cui investimenti e riforme sono finalizzati a rafforzare la prevenzione e i servizi sanitari sul territorio;

Richiamata la propria deliberazione n. 1305/2022 "Prime indicazioni per il percorso di attuazione del D.M. n. 77 del 23 Maggio 2022 "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale" che ha stabilito che, in attuazione di quanto previsto dal DM 77/2022, la Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare deve avviare un percorso di coinvolgimento e condivisione con le Aziende sanitarie, con gli enti locali e gli stakeholder più rappresentativi della comunità per pervenire alla proposta di un documento tecnico in merito all'implementazione del modello dell'assistenza territoriale nell'Emilia-Romagna;

Richiamata la propria deliberazione n. 2221 del 12/12/2022, riguardante il primo provvedimento di programmazione dell'assistenza territoriale dell'Emilia-Romagna in attuazione del D.M. n. 77 del 23 maggio 2022, con la quale la Regione si impegna a sviluppare ulteriormente la rete di strutture territoriali ampliandole la visione, i format dei servizi e i processi di interazione multiprofessionale e promuovendo ulteriormente la diffusione delle "Case della Comunità" che si qualificano come strutture facilmente riconoscibili e raggiungibili dalla popolazione di riferimento per l'accesso, l'accoglienza e l'orientamento del cittadino verso il SSN e i servizi territoriali locali;

Considerato l'ordine del giorno approvato dall'Assemblea Legislativa della Regione Emilia-Romagna in data 6 dicembre 2022 che impegna, tra l'altro, la Giunta regionale a predisporre il piano per ridefinire la rete dell'emergenza urgenza, al fine di superare la forte criticità esistente a causa del cronico sovraffollamento dei pronto soccorso (con particolare riferimento ai codici a bassa criticità) a cui si sono sommati gli effetti della pandemia e la grave carenza di operatori disponibili (non risolvibile in tempi brevi);

Valutate le implicazioni derivanti dalla normativa europea, nazionale e regionale relativa al Numero Unico Europeo per le Emergenze 112 (NUE) e al Numero Armonizzato Europeo per le cure non urgenti 116117 (NEA), unitamente al potenziamento del 118 conseguente ed alla implementazione della rete dei CAU;

Ritenuto ora necessario in considerazione dei sopra richiamati atti e normative:

- fornire alle Aziende Sanitarie gli elementi necessari affinché le attività di pianificazione dei servizi di Emergenza Territoriale, Emergenza Ospedaliera e Cure Primarie siano rispondenti all'evoluzione delle norme tecniche e organizzative e della più complessiva strategia dell'assistenza ai cittadini sia in emergenza-urgenza che in condizioni di non urgenza;
- individuare una nuova modalità di risposta ai bisogni di assistenza e urgenza a bassa complessità presso strutture distrettuali denominate Centri di Assistenza Urgenza (CAU) in capo alle cure primarie;
- favorire lo sviluppo e l'organizzazione delle competenze professionali;
- promuovere la valorizzazione di tutti i professionisti che operano nell'ambito dell'Emergenza Territoriale, Emergenza Ospedaliera e Cure Primarie, in modo da facilitare l'integrazione dei rispettivi contributi, fino a delineare una strategia complessiva che valorizzi le specifiche professionalità e riconosca l'impegno e le responsabilità di coloro che garantiscono le prestazioni sanitarie in questi settori;
- promuovere l'informazione ed il coinvolgimento dei professionisti nell'intero percorso di riorganizzazione e una efficace e capillare comunicazione alla popolazione per generare una maggior adesione al cambiamento;

Vista l'autorizzazione del Ministero della Salute pervenuta in data 10 aprile 2024 per l'attivazione sperimentale del numero 116117 in regione Emilia-Romagna attraverso la predisposizione di tre sale operative rispettivamente collocate a Bologna, Ravenna e Parma;

Considerato:

- l'aumento previsto delle chiamate di emergenza e urgenza

che, con l'attivazione del NUE 1.1.2 e del NEA 116117, passeranno dalle attuali 700.000/anno ad oltre 5 mln/anno;

- la necessità di predisporre sistemi di risposta integrati al cittadino, con elevati livelli di sicurezza e qualità per l'accesso alle cure;
- il livello di competenza ed esperienza acquisiti dagli infermieri nella gestione delle centrali 118 di area omogenea si ritiene, in via preferenziale, di individuare quali direttori di ognuna delle due CUR 1.1.2 regionali e delle tre sale NEA 116117 professionisti provenienti da questo specifico ambito e categoria;

Visti:

- la l.r. 12 maggio 1994, n. 19 "Norme per il riordino del Servizio Sanitario regionale ai sensi del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, modificato dal decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517";
- il D.lgs. 14 marzo 2013, n. 33 "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni";
- la L.R. 26 novembre 2001, n. 43 "Testo unico in materia di organizzazione e di rapporti di lavoro nella Regione Emilia-Romagna";

Richiamate, altresì, le proprie deliberazioni:

- n. 468/2017 "Il sistema dei controlli interni nella Regione Emilia-Romagna" e le Circolari del Capo di Gabinetto del Presidente della Giunta regionale PG/2017/0660476 del 13 ottobre 2017 e PG/2017/0779385 del 21 dicembre 2017, relative ad indicazioni procedurali per rendere operativo il sistema dei controlli interni, predisposte in attuazione della propria deliberazione n. 468/2017;
- n. 325 del 7 marzo 2022 "Consolidamento e rafforzamento delle capacità amministrative: riorganizzazione dell'Ente a seguito del nuovo modello di organizzazione e gestione del personale";
- n. 426 del 21 marzo 2022 "Riorganizzazione dell'Ente a seguito del nuovo modello di organizzazione e gestione del personale. Conferimento degli incarichi ai Direttori Generali e ai Direttori di Agenzia";
- n. 2077 del 27 novembre 2023 "Nomina del Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza";
- n. 2317 del 22 dicembre 2023 "Disciplina organica in materia di organizzazione dell'ente e gestione del personale. Aggiornamenti in vigore dal 1° gennaio 2024";
- n. 2319 del 22/12/2023 "Modifica degli assetti organizzativi della Giunta regionale. Provvedimenti di potenziamento per fare fronte alla ricostruzione post alluvione e indirizzi operativi";
- n. 157 del 29 gennaio 2024 "Piano integrato delle attività e dell'organizzazione 2024-2026.Approvazione";

Richiamate infine le seguenti determinazioni dirigenziali:

- n. 2335 del 9 febbraio 2022 "Direttiva di indirizzi interpretativi degli obblighi di pubblicazione previsti dal Decreto Legislativo n. 33/2013. Anno 2022";
- n. 6229 del 31 marzo 2022 "Riorganizzazione della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare. Istituzione Aree di Lavoro. Conferimento incarichi dirigenziali".
- n. 27228 del 29/12/2023 "Proroga incarichi dirigenziali presso la Direzione generale Cura della persona, Salute e Welfare".

Dato atto che il responsabile del procedimento ha dichiarato di non trovarsi in situazione di conflitto, anche potenziale, di interessi;

Dato atto dei pareri allegati;

Su proposta dell'Assessore alle Politiche per la Salute;

A voti unanimi e palesi

D E L I B E R A

1. di approvare il funzionigramma relativo all'istruzione dei **"Nuovi poli delle Centrali operative e del servizio di elisoccorso regionali"** come esposto nell'allegato parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;
2. di dare mandato alla Azienda Ospedaliera-Universitaria di Parma di istituire un Dipartimento denominato "Polo delle Centrali Operative ed elisoccorso di area omogenea Emilia Ovest" che manterrà rapporti funzionali con i dipartimenti di emergenza-urgenza e di cure primarie delle Aziende Sanitarie di Piacenza, Parma e Reggio Emilia. Le unità operative afferenti al Dipartimento sono:
 - o **"Sviluppo e innovazione del sistema di risposta all'emergenza urgenza ed elisoccorso"**
Tale unità operativa sarà la sede organizzativa regionale del 1.1.2. a cui le due Centrali Uniche di Risposta di Bologna e Parma faranno riferimento per l'organizzazione e il governo delle CUR.
Inoltre, questa struttura supporterà le direzioni dei tre poli delle Centrali Operative regionali ed elisoccorso di area omogenea nella realizzazione di progetti innovativi e nell'analisi e revisione dei processi organizzativi, finalizzati al perseguimento della centralità del paziente.
La responsabilità dell'unità operativa è assegnata ad un Direttore di struttura complessa (CCNL Area Sanità - Dirigente delle Professioni Sanitarie).
 - o **"Piattaforma Clinica 118 - Emilia Ovest"**
Al suo interno dovrà operare:
 - 1 Direttore di struttura complessa (CCNL Area Sanità - Dirigente Medico)

o **"Piattaforma Operativa 118 - Emilia Ovest"**

- 1 Direttore di struttura complessa (CCNL Area Sanità - Dirigente delle Professioni Sanitarie)

o **"Centrale Unica di Risposta 1.1.2 - Parma"**

UOC caratterizzata da specifici e definiti ambiti d'autonomia e correlate responsabilità. Gli ambiti d'autonomia professionale, organizzativa e responsabilità riguardano la diretta gestione delle risorse assegnate, (professionali, tecnologiche, strutturali e di consumo) ed il perseguimento degli obiettivi gestionali e di governo assegnati. Risponde funzionalmente alla UOC "Sviluppo e innovazione del sistema di risposta all'emergenza urgenza ed elisoccorso".

La responsabilità dell'unità operativa è assegnata ad un Direttore di struttura complessa (CCNL Area Sanità - Dirigente delle Professioni Sanitarie)

o **"Centrale 116117 Numero Europeo Armonizzato - Emilia Ovest"**

UOC caratterizzata da specifici e definiti ambiti d'autonomia e correlate responsabilità come da DGR 459/2024. Gli ambiti d'autonomia professionale, organizzativa e responsabilità riguardano la diretta gestione delle risorse assegnate, (professionali, tecnologiche, strutturali e di consumo) ed il perseguimento degli obiettivi gestionali e di governo assegnati.

Mantiene rapporti funzionali con i dipartimenti di emergenza-urgenza e di cure primarie delle Aziende Sanitarie di Piacenza, Parma e Reggio Emilia.

La responsabilità dell'unità operativa è assegnata ad un Direttore di struttura complessa (CCNL Area Sanità - Dirigente delle Professioni Sanitarie).

3. di dare mandato alla Azienda Usl di Bologna di istituire un Dipartimento denominato "Polo delle Centrali Operative ed elisoccorso di area omogenea Emilia Est" che manterrà rapporti funzionali con i dipartimenti di emergenza-urgenza e di cure primarie delle Aziende Sanitarie di Modena, Bologna e Ferrara. Le unità operative afferenti al Dipartimento sono:

o **"Piattaforma Clinica 118 - Emilia Est"**

Al suo interno dovrà operare:

- 1 Direttore di struttura complessa (CCNL Area Sanità - Dirigente Medico)

o **"Piattaforma Operativa 118 - Emilia Est"**

- 1 Direttore di struttura complessa (CCNL Area Sanità - Dirigente delle Professioni Sanitarie)

o **"Centrale Unica di Risposta 1.1.2 - Bologna"**

UOC caratterizzata da specifici e definiti ambiti d'autonomia e correlate responsabilità. Gli ambiti d'autonomia professionale, organizzativa e responsabilità riguardano la diretta gestione delle risorse assegnate, (professionali, tecnologiche, strutturali e di consumo) ed il perseguimento degli obiettivi gestionali e di governo assegnati. Risponde funzionalmente alla UOC "Sviluppo e innovazione del sistema di risposta all'emergenza urgenza ed elisoccorso".

La responsabilità dell'unità operativa è assegnata ad un Direttore di struttura complessa (CCNL Area Sanità -

Dirigente delle Professioni Sanitarie).

o **"Centrale 116117 Numero Europeo Armonizzato - Emilia Est"**

UOC caratterizzata da specifici e definiti ambiti d'autonomia e correlate responsabilità come da DGR 459/2024. Gli ambiti d'autonomia professionale, organizzativa e responsabilità riguardano la diretta gestione delle risorse assegnate, (professionali, tecnologiche, strutturali e di consumo) ed il perseguimento degli obiettivi gestionali e di governo assegnati.

Mantiene rapporti funzionali con i dipartimenti di emergenza-urgenza e di cure primarie delle Aziende Sanitarie di Modena, Bologna e Ferrara.

La responsabilità dell'unità operativa è assegnata ad un Direttore di struttura complessa (CCNL Area Sanità - Dirigente delle Professioni Sanitarie).

o **"Programma Regionale Tecnologie"**

Questa struttura supporterà i dipartimenti dei poli delle centrali operative ed elisoccorso nella progettazione, realizzazione e gestione delle infrastrutture di telecomunicazione, dei sistemi informativi gestionali, dei sistemi telefonici e della connettività

La responsabilità dell'unità operativa è assegnata ad un Direttore di struttura complessa (CCNL Area Funzioni Locali - Sezione PTA).

4. di dare mandato alla Azienda Usl della Romagna di istituire un Dipartimento denominato "Polo delle Centrali Operative ed elisoccorso di area omogenea Romagna" che manterrà rapporti funzionali con i propri dipartimenti di emergenza-urgenza e di cure primarie. Le unità operative afferenti al Dipartimento sono:

o **"Piattaforma Clinica 118 - Romagna"**

Al suo interno dovrà operare:

- 1 Direttore di struttura complessa (CCNL Area Sanità - Dirigente Medico)

o **"Piattaforma Operativa 118 - Romagna"**

- 1 Direttore di struttura complessa (CCNL Area Sanità - Dirigente delle Professioni Sanitarie)

o **"Centrale 116117 Numero Europeo Armonizzato - Romagna"**

UOC caratterizzata da specifici e definiti ambiti d'autonomia e correlate responsabilità come da DGR 459/2024. Gli ambiti d'autonomia professionale, organizzativa e responsabilità riguardano la diretta gestione delle risorse assegnate, (professionali, tecnologiche, strutturali e di consumo) ed il perseguimento degli obiettivi gestionali e di governo assegnati.

Mantiene rapporti funzionali con i propri dipartimenti di emergenza-urgenza e di cure primarie.

La responsabilità dell'unità operativa è assegnata ad un Direttore di struttura complessa (CCNL Area Sanità - Dirigente delle Professioni Sanitarie).

o **"Centrale Unica Trasporti Sanitari - Romagna"**

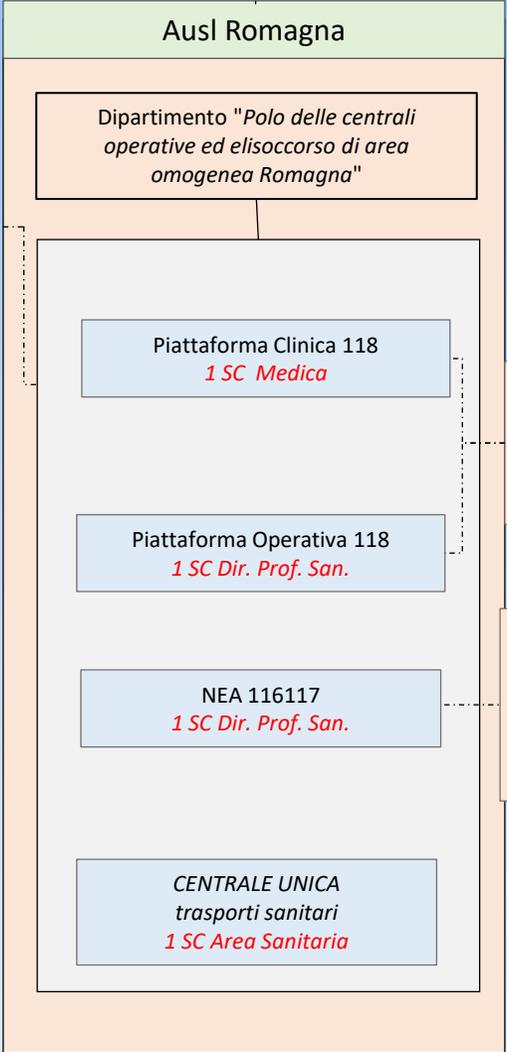
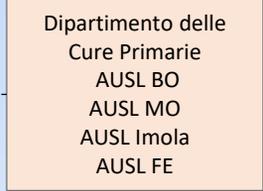
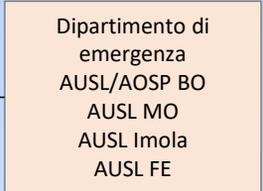
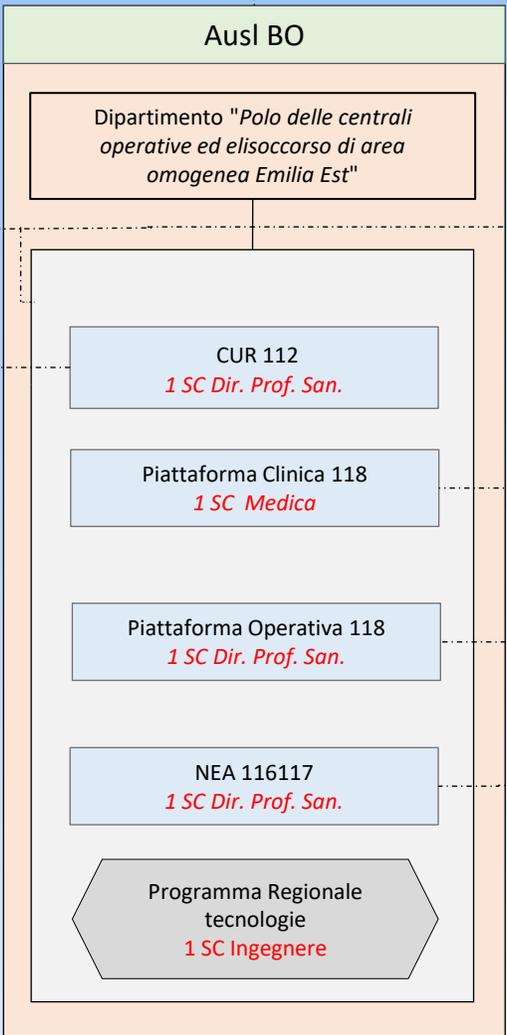
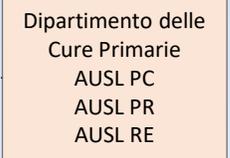
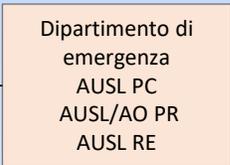
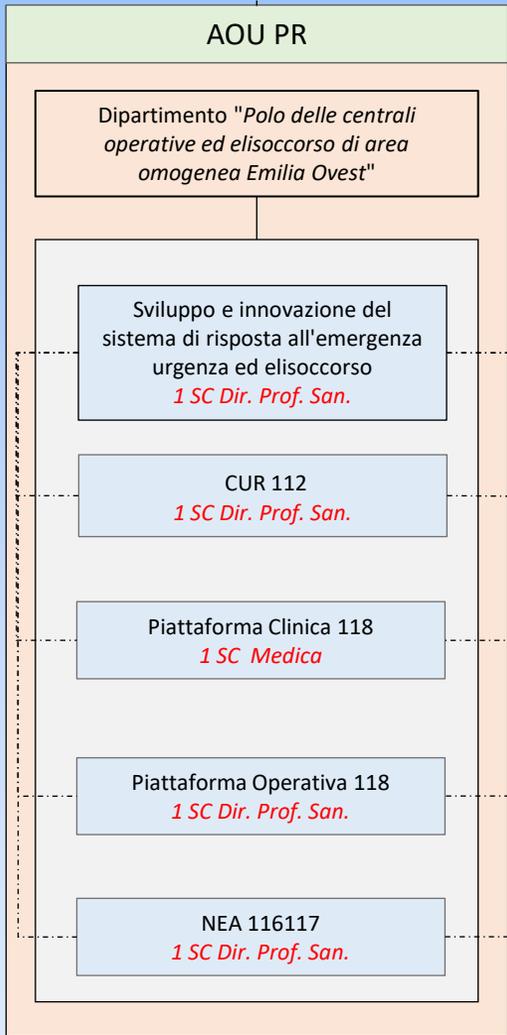
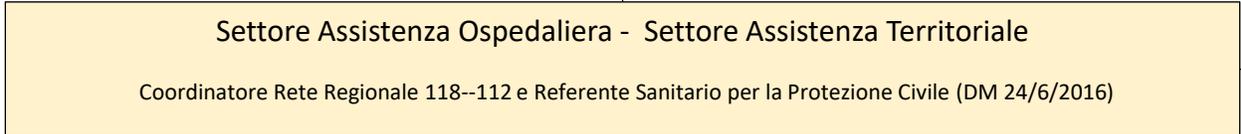
Questa UOC organizza e gestisce i trasporti sanitari all'interno della Azienda USL della Romagna caratterizzata

da un bacino di utenti oltre 1.3 mln di abitanti.

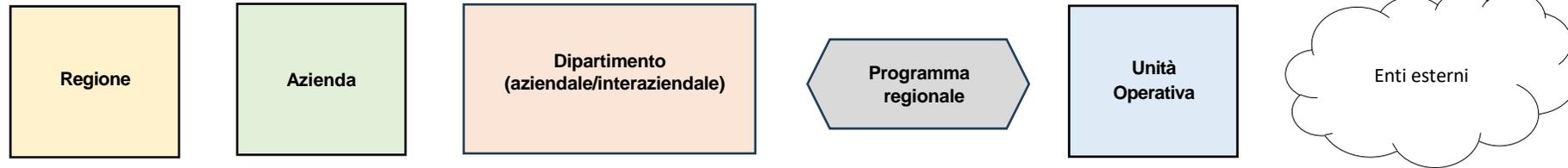
La responsabilità dell'unità operativa è assegnata ad un Direttore di struttura complessa (CCNL Area Sanità);

5. di trasmettere con tempestività il presente atto deliberativo alle Aziende sanitarie e agli Enti del SSR per consentire la completa attuazione di quanto in esso disposto;
6. di stabilire che, per quanto previsto in materia di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni, si provvederà ai sensi dell'art. 7 bis, comma 3, D.lgs. n. 33/2013, così come disposto nel PIAO regionale 2024-2026.

- - - - -



LEGENDA ORGANIGRAMMI



Linea afferenza gerarchica



Linea afferenza funzionale

SC: Struttura Complessa

SSD: Struttura Semplice Dipartimentale

SS: Struttura Semplice

IF: Incarico di Funzione

CREU: Comitato Regionale Emergenza Urgenza

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Atti amministrativi

GIUNTA REGIONALE

Mattia Altini, Responsabile di SETTORE ASSISTENZA OSPEDALIERA esprime, ai sensi dell'art. 37, quarto comma, della L.R. n. 43/2001 e della deliberazione della Giunta Regionale n. 468/2017 e s.m.i., parere di regolarità amministrativa di legittimità in relazione all'atto con numero di proposta GPG/2024/1257

IN FEDE

Mattia Altini

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Atti amministrativi

GIUNTA REGIONALE

Luca Baldino, Direttore generale della DIREZIONE GENERALE CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE esprime, ai sensi dell'art. 37, quarto comma, della L.R. n. 43/2001 e della deliberazione della Giunta Regionale n. 468/2017 e s.m.i., parere di regolarità amministrativa di merito in relazione all'atto con numero di proposta GPG/2024/1257

IN FEDE

Luca Baldino

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Atti amministrativi

GIUNTA REGIONALE

Delibera Num. 1468 del 08/07/2024

Seduta Num. 29

OMISSIS

L'assessore Segretario

Corsini Andrea

Servizi Affari della Presidenza

Firmato digitalmente dal Responsabile Roberta Bianchedi