

FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE

AOO: ASL_BO
REGISTRO: Deliberazione
NUMERO: 0000356
DATA: 24/07/2026 10:15
OGGETTO: PROVVEDIMENTI IN MERITO AL REGOLAMENTO DI ORGANIZZAZIONE
AZIENDALE: MODIFICHE ORGANIZZATIVE NELL'AMBITO DEL
DIPARTIMENTO EMERGENZA INTERAZIENDALE

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Il presente provvedimento è stato firmato digitalmente da Petrini Anna Maria in qualità di Direttore Generale

Con il parere favorevole di Meschi Michele - Direttore Sanitario

Con il parere favorevole di Carlini Stefano - Direttore Amministrativo

Su proposta di Aldo Bonadies - UO Sviluppo Organizzativo e Gestione Operativa (SC) che esprime parere favorevole in ordine ai contenuti sostanziali, formali e di legittimità del presente atto

CLASSIFICAZIONI:

- [01-02]

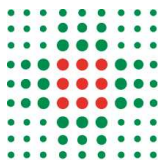
DESTINATARI:

- Collegio sindacale
- Dipartimento Interaziendale ad Attività Integrata di Anatomia Patologica - DIAP
- Dipartimento Cure Primarie
- Dipartimento Salute Mentale - Dipendenze Patologiche
- UO Affari Generali e Legali (SC)
- Distretto Pianura Ovest
- Dipartimento Sanità Pubblica
- Dipartimento dell'Integrazione
- Dipartimento della Rete Medico Specialistica Ospedaliera e Territoriale
- Dipartimento Chirurgie Generali
- Dipartimento Chirurgie Specialistiche
- Dipartimento Oncologico
- Dipartimento Medico
- Dipartimento Materno Infantile
- Dipartimento della Diagnostica e dei Servizi di Supporto
- Dipartimento Emergenza Interaziendale - DEI



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.

Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.



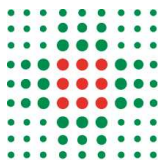
- Dipartimento Interaziendale per la Gestione Integrata del Rischio Infettivo - DIGIRI (IRCCS AOU)
- Dipartimento della Riabilitazione
- Dipartimento Amministrativo
- Distretto Savena Idice
- Dipartimento della Rete Ospedaliera
- Distretto dell'Appennino Bolognese
- UO Direzione Attivita' Socio-Sanitarie - DASS (SC)
- Servizio Unico Metropolitano Amministrazione Giuridica del Personale - SUMAGP (SC)
- Servizio Unico Metropolitano Contabilita' e Finanza (SUMCF)
- UO Comunicazione (SS)
- Servizio Unico Metropolitano Amministrazione Economica del Personale - SUMAEP (SC)
- UO Servizi Amministrativi Ospedalieri (SC)
- Ufficio Relazioni Sindacali
- UO Processi Amministrativi dell'Accesso (SC)
- Distretto Pianura Est
- Dipartimento Tecnico-Patrimoniale
- UO Medicina Legale e Risk Management (SC)
- UO Servizio Prevenzione e Protezione (SC)
- Dipartimento Assistenziale, Tecnico e Riabilitativo - DATeR
- Distretto Citta' di Bologna
- UO Committenza e Governo dei Rapporti con il Privato Accreditato (SC)
- UO Ingegneria Clinica (SC)
- UO Direzione Amministrativa IRCCS (SC)
- Dipartimento Attivita' Amministrative Territoriali e Ospedaliere - DAATO
- Servizio Unico Metropolitano Economato (SUME)
- Dipartimento Farmaceutico Interaziendale - DFI
- UO Amministrativa DATeR (SSD)
- UO Libera Professione (SC)
- Distretto Reno, Lavino e Samoggia
- IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche - Direzione Operativa
- UO Controllo di Gestione (SC)
- IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche - Direzione Scientifica
- Servizio Acquisti di Area Vasta - SAAV (SC)
- UO Sviluppo Organizzativo e Gestione Operativa (SC)
- UO Governo Clinico, Ricerca, Formazione e Sistema Qualita' (SC)
- Dipartimento dello Staff della Direzione Strategica
- UO Sistemi Informativi Aziendali (SC)
- UO Legale (SS)
- UO Pianificazione e Innovazione dei Modelli Territoriali (SSD)
- UO Qualita', Accreditamento, Internal Audit e Relazioni con il Cittadino (SS)
- UO Governo dei Percorsi di Screening e Specialistici(SC)
- UO Sviluppo e Monitoraggio dei Progetti Clinico-Assistenziali (SSD)
- UO Anticorruzione e Trasparenza (SC)

DOCUMENTI:



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.

Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.

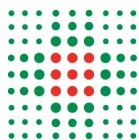


File	Firmato digitalmente da	Hash
DELI0000356_2026_delibera_firmata.pdf	Bonadies Aldo; Carlini Stefano; Meschi Michele; Petrini Anna Maria	DF5768B50D4155FE0B98BFB1196681960 BFC109DCC54560E226C6C14039D403C
DELI0000356_2026_Allegato1.pdf:		B8A2BE5A6264742473596788A965918EA 070652DDC287531DF8A5F12B29AB10E
DELI0000356_2026_Allegato2.pdf:		371AB327FB82802E6F624E92DE59F137E 963BF3F600EDDFAAC0EE9A9EA9D887E



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.

Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.



DELIBERAZIONE

OGGETTO: PROVVEDIMENTI IN MERITO AL REGOLAMENTO DI ORGANIZZAZIONE AZIENDALE:
MODIFICHE ORGANIZZATIVE NELL'AMBITO DEL DIPARTIMENTO EMERGENZA
INTERAZIENDALE

IL DIRETTORE GENERALE

Su proposta del Direttore della UO Sviluppo Organizzativo e Gestione Operativa (SC), che esprime contestuale parere favorevole in ordine ai contenuti sostanziali, formali e di legittimità del presente atto;

Richiamate le deliberazioni:

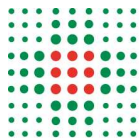
- n. 4 del 28/01/2005 avente ad oggetto "Approvazione dell'Atto Aziendale" con la quale è stato adottato l'Atto Aziendale volto alla definizione dell'assetto organizzativo e delle modalità di funzionamento dell'Azienda USL di Bologna e n. 40 del 27/03/2009 (rettificata dalla deliberazione n. 150 del 31/08/2009), con la quale sono state apportate modificazioni all'Atto Aziendale e inserito, tra le strutture organizzative dell'Azienda USL di Bologna, l'Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico "Istituto delle Scienze Neurologiche";
- n. 148 del 19/04/2019, n. 427 del 29/12/2020 e n. 256 del 19/07/2023 con le quali si è proceduto ad ulteriori aggiornamenti dell'Atto Aziendale a seguito di modifiche intervenute sia a livello normativo, sia a livello organizzativo;
- n. 194 del 20/05/2019 e n. 187 del 30/04/2024 in virtù delle quali è stato aggiornato il Regolamento di Organizzazione Aziendale (R.O.A) - parte I e parte II Organigrammi – adottato con le deliberazioni n. 161 del 07/07/2005 e n. 325 del 29/12/2005, nel quale viene espresso un livello di maggior dettaglio sull'assetto e sul funzionamento delle diverse articolazioni aziendali, in armonia con quanto previsto nell'Atto Aziendale;

Visti:

- il D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni e integrazioni;
- il D.Lgs. 19 giugno 1999, n. 229 recante " *Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale, a norma dell'articolo 1 della legge 30 novembre 1998, n. 419*";
- la Legge Regionale Emilia-Romagna 23 dicembre 2004, n. 29, recante " *Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio Sanitario Regionale*";

Richiamati in materia:

- il Decreto del Ministero della Salute 2 aprile 2015, n. 70 che definisce gli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera;
- la Deliberazione della Giunta della Regione Emilia-Romagna n. 2040/2015 che recepisce tali standard nell'ambito della riorganizzazione della rete ospedaliera regionale;



- Il Decreto del Ministero della Salute 23 maggio 2022, n. 77, “ *Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell’assistenza territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale*”;
- la Deliberazione della Giunta Regionale n. 1206/2023 che detta le linee di indirizzo per la prima fase attuativa della riorganizzazione della rete dell’emergenza-urgenza in Emilia-Romagna, con particolare riguardo al rafforzamento dell’emergenza territoriale e preospedaliera, all’attivazione del Numero Unico Europeo 116117 e allo sviluppo delle strutture territoriali per le urgenze a bassa complessità clinico-assistenziale, quali nodi di raccordo tra la medicina primaria e il sistema ospedaliero;

Preso atto dell’attuale assetto organizzativo aziendale come definito dagli ultimi provvedimenti di modifica del R.O.A. – parte II – e, in particolare, dell’attuale assetto organizzativo del Dipartimento Emergenza Interaziendale - DEI - come configurato con le deliberazioni n. 244 del 05/07/2023, n. 378 del 15/11/2023, n. 287 del 22/07/2024 e n. 361 del 20/10/2025;

Vista la proposta, pervenuta dal Direttore del Dipartimento Emergenza Interaziendale, relativa all’istituzione di un programma gestionale, con incarico di responsabilità equiparato a struttura semplice, in afferenza alla struttura complessa “UO PS – Medicina Urgenza OM ed Emergenza Territoriale Bologna (SC)” denominato “Programma Integrazione PS-MEU e Reti dell’Emergenza”, per le finalità sottoevidenziate;

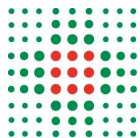
Valutato che l’istituzione del suddetto Programma si configura quale strumento organizzativo strategico volto a:

- presidiare in modo organico le funzioni trasversali di interfaccia tra Pronto Soccorso e Medicina d’ Urgenza, la rete dell’emergenza-urgenza, nonché le reti cliniche intra ed extraospedaliere ed i servizi territoriali, garantendo unitarietà di programmazione, organizzazione, monitoraggio e valutazione delle attività di competenza, in coerenza con la mission della struttura complessa di afferenza;
- garantire appropriatezza, tempestività e continuità dei percorsi di cura, con particolare riferimento alle patologie tempo-dipendenti, alla gestione del paziente acuto complesso, favorendo una maggiore integrazione delle competenze e una più efficace gestione dei percorsi dell’emergenza-urgenza;

Rilevato che il nuovo Programma richiederà elevate competenze cliniche e organizzative nella gestione dell’emergenza-urgenza e nel governo dei percorsi assistenziali complessi da parte dei professionisti afferenti al medesimo programma;

Considerato che:

- l’istituzione del “Programma Integrazione PS-MEU e Reti dell’Emergenza” risponde, quindi, all’ esigenza di rafforzare il coordinamento clinico-organizzativo dei percorsi di emergenza-urgenza, assicurando integrazione tra sistema territoriale, rete ospedaliera e servizi di continuità assistenziale;
- il Programma contribuirà, inoltre, allo sviluppo dei PDTA aziendali e al miglioramento dell’efficacia organizzativa e assistenziale dell’intera rete dell’emergenza-urgenza;



Ritenuto di evidenziare le principali competenze e attività del Programma:

- gestione clinica delle emergenze nella fase preospedaliera, con interfaccia con il sistema 118 /NUE112 e l'attivazione dei percorsi dedicati alle patologie tempo-dipendenti, in conformità ai protocolli di rete aziendali, interaziendali e regionali;
- gestione clinica e organizzativa dei percorsi di cura nei diversi setting del Pronto Soccorso (triage, area visita, area di emergenza ad alta intensità), dell'Osservazione Breve Intensiva (OBI), della Medicina d'Urgenza (MEU) e dell'Area Critica (AC);
- attivazione, monitoraggio e audit dei percorsi di rete interospedalieri Hub-Spoke per trasferimenti appropriati, con garanzia della continuità assistenziale tra i livelli di cura;
- sviluppo di percorsi strutturati di dimissione protetta e di continuità assistenziale con i servizi territoriali, comprese le Case della Comunità e gli ulteriori nodi dell'assistenza territoriale previsti dalla normativa vigente;
- partecipazione ai tavoli multidisciplinari aziendali per la definizione, l'aggiornamento e la verifica dei PDTA di pertinenza del Pronto Soccorso e della Medicina d'Urgenza;
- promozione della formazione del personale medico e infermieristico sulle procedure operative dei percorsi di rete, sulla gestione del paziente critico e sulle modalità di comunicazione tra i diversi setting di cura;

Valutato, inoltre, di procedere, contestualmente all'istituzione del suddetto Programma - quale articolazione organizzativa trasversale che opera in stretto raccordo con la Direzione della struttura complessa di afferenza, con il DEI, con la rete ospedaliera aziendale e interaziendale, con la Centrale Operativa 118 /NUE112, con i servizi territoriali e con i nodi organizzativi coinvolti nei percorsi di continuità assistenziale - alla cessazione dell'attuale struttura semplice denominata "UO Medicina Urgenza (SS)", afferente alla sopracitata struttura complessa "UO PS – Medicina Urgenza OM ed Emergenza Territoriale Bologna (SC)", prevedendo il trasferimento delle relative funzioni nell'ambito del nuovo Programma;

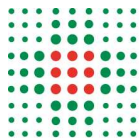
Valutato, infine, che il Dipartimento Emergenza Interaziendale ha assunto un ruolo strategico sempre più rilevante nell'ambito della rete dell'emergenza-urgenza metropolitana e che la sua complessità organizzativa si è significativamente accresciuta a seguito del potenziamento delle funzioni di coordinamento tra ospedale, territorio e sistema 118, nonché dell'estensione delle responsabilità connesse alla governance sovra-aziendale dei percorsi tempo-dipendenti e della presa in carico del paziente acuto complesso;

Dato atto che la presente revisione organizzativa è stata oggetto di informativa alle organizzazioni sindacali della dirigenza dell'area sanità in data 04/06/2026 e di apposito incontro in data 08/07/2026

Delibera

per le motivazioni esposte in premessa:

1. di approvare la seguente revisione organizzativa del Dipartimento Emergenza Interaziendale:



- istituzione del programma gestionale denominato “Programma Integrazione PS-MEU e Reti dell’Emergenza”, con incarico di responsabilità equiparato a struttura semplice, in afferenza alla struttura complessa “UO PS – Medicina Urgenza OM ed Emergenza Territoriale Bologna (SC)”;
- cessazione dell’attuale struttura semplice denominata “UO Medicina Urgenza (SS)”, quale sotto-articolazione della suddetta “UO PS – Medicina Urgenza OM ed Emergenza Territoriale Bologna (SC)”, prevedendo il contestuale trasferimento delle relative funzioni nell’ambito del costituendo programma;

2. di stabilire che la mission, gli ambiti di responsabilità, le attività, gli obiettivi e le modalità operative del programma istituito siano definiti nel testo di cui all'allegato 1, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

3. di definire, in applicazione degli accordi sindacali vigenti in materia, la graduazione e la valorizzazione dell’incarico di responsabilità del “Programma Integrazione PS-MEU e Reti dell’Emergenza”, equiparato a struttura semplice, collocandolo in fascia “9”, in termini di retribuzione di posizione annua lorda, comprensiva degli incrementi annui previsti dai CC.CC.NN.LL. dell’Area Sanità del 23/01/2024 e del 27/02/2026;

4. di procedere alla rigraduazione dell’indennità dell’incarico di direzione del Dipartimento Emergenza Interaziendale, collocando il medesimo incarico in fascia “1”, in applicazione dei criteri e valori aziendali vigenti in materia, quale maggiorazione della retribuzione di posizione, parte variabile, prevista dal CCNL dell’Area Sanità 2022-2024 del 27/02/2026;

5. di stabilire che la revisione organizzativa aziendale, di cui al presente atto, e il conseguente aggiornamento del Regolamento di Organizzazione Aziendale – parte II Organigrammi - abbiano decorrenza dalla data di adozione della deliberazione, così come rappresentato nell’organigramma di cui all'allegato 2, parte integrante e sostanziale del presente atto, raffigurante il nuovo assetto organizzativo del Dipartimento Emergenza Interaziendale;

6. di conferire mandato al Servizio Unico Metropolitano Amministrazione Giuridica del Personale – SUMAGP, al Servizio Unico Metropolitano Amministrazione Economica del Personale – SUMAEP ed alle altre Unità Operative coinvolte nella presente riorganizzazione di provvedere all’applicazione di quanto previsto nella presente deliberazione.

Responsabile del procedimento ai sensi della L. 241/90:
Aldo Bonadies

ALLEGATO 1

DIPARTIMENTO EMERGENZA INTERAZIENDALE

DENOMINAZIONE PROGRAMMA:

PROGRAMMA INTEGRAZIONE PS-MEU E RETI DELL'EMERGENZA

Programma con incarico di responsabilità equiparato a struttura semplice afferente alla struttura complessa "UO PS – Medicina Urgenza OM ed Emergenza Territoriale Bologna (SC)"

PREMESSA

Il Pronto Soccorso (PS) e la Medicina d'Urgenza (MEU) costituiscono uno snodo essenziale del sistema di emergenza-urgenza ospedaliero e rappresentano il principale punto di raccordo tra la rete preospedaliera del 118/NUE112, le reti cliniche specialistiche Hub-Spoke e i percorsi di continuità assistenziale verso il territorio.

Nell'attuale assetto organizzativo, i percorsi di emergenza-urgenza richiedono un presidio clinico-organizzativo unitario che assicuri continuità tra fase preospedaliera, accesso in Pronto Soccorso, eventuale osservazione breve intensiva, ricovero in Medicina d'Urgenza o Area Critica, trasferimenti interospedalieri e dimissione con presa in carico territoriale.

Il quadro normativo di riferimento del Programma si fonda sulla normativa nazionale e regionale vigente e sugli atti organizzativi aziendali che disciplinano l'articolazione delle strutture e degli incarichi dirigenziali. In particolare, il Decreto del Ministero della Salute 2 aprile 2015, n. 70 definisce gli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera; la Deliberazione della Giunta della Regione Emilia-Romagna n. 2040/2015 recepisce tali standard nell'ambito della riorganizzazione della rete ospedaliera regionale; la Deliberazione della Giunta Regionale n. 1206/2023 detta le linee di indirizzo per la prima fase attuativa della riorganizzazione della rete dell'emergenza-urgenza in Emilia-Romagna, con particolare riguardo al rafforzamento dell'emergenza territoriale e preospedaliera, all'attivazione del Numero Unico Europeo 116117 e allo sviluppo delle strutture territoriali per le urgenze a bassa complessità clinico-assistenziale, quali nodi di raccordo tra la medicina primaria e il sistema ospedaliero. Il raccordo con i servizi territoriali si inserisce inoltre nella cornice del Decreto Ministeriale 23 maggio 2022, n. 77, relativo ai modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale.

In tale contesto, il Programma è finalizzato a presidiare in modo organico le funzioni trasversali di interfaccia tra PS-MEU, rete dell'emergenza-urgenza, reti cliniche intra ed extraospedaliere e servizi territoriali, garantendo unitarietà di programmazione, organizzazione, monitoraggio e valutazione delle attività di competenza, in coerenza con la mission della struttura complessa di afferenza e con gli atti organizzativi aziendali vigenti.

IL PROGRAMMA

Il Programma denominato “Programma Integrazione PS-MEU e Reti dell'Emergenza”, cui è attribuito un incarico di responsabilità equiparato a struttura semplice, afferente alla struttura complessa “UO PS – Medicina Urgenza OM ed Emergenza Territoriale Bologna (SC)”, costituisce l'articolazione organizzativa dedicata ad attività sanitarie ad elevata valenza clinica e organizzativa, con l'obiettivo di assicurare l'unitarietà della programmazione, dell'organizzazione e della valutazione nell'ambito delle funzioni assegnate.

Il Programma opera in stretto raccordo con la Direzione di struttura complessa, con il Dipartimento Emergenza Interaziendale, con la rete ospedaliera aziendale e interaziendale, con la Centrale Operativa 118/NUE112, con i servizi territoriali e con i nodi organizzativi coinvolti nei percorsi di continuità assistenziale, secondo gli atti e i protocolli vigenti.

AMBITI DI RESPONSABILITÀ

Costituiscono ambiti di responsabilità del Programma:

- il coordinamento clinico-organizzativo dei percorsi di interfaccia tra i mezzi di soccorso avanzati del sistema 118 – tramite il Medico Link, figura formalizzata di raccordo tra la Centrale Operativa 118/NUE112 e il Pronto Soccorso ospedaliero per il coordinamento delle ambulanze e delle automediche – e il Pronto Soccorso ospedaliero, secondo i protocolli e gli assetti organizzativi aziendali e interaziendali vigenti;
- la gestione e lo sviluppo dei percorsi di rete per le patologie tempo-dipendenti e, più in generale, dei percorsi di emergenza-urgenza dal territorio verso l'ospedale Hub e tra i diversi nodi della rete assistenziale;
- il presidio del ruolo del Pronto Soccorso nell'ambito dei Percorsi Diagnostico-Terapeutico-Assistenziali (PDTA) aziendali di interesse;
- il presidio del ruolo della Medicina d'Urgenza e dell'Area Critica 1 nell'ambito dei PDTA, con particolare attenzione alla gestione del paziente acuto complesso e ai percorsi di presa in carico multidisciplinare;
- lo sviluppo e il monitoraggio dei percorsi di deospedalizzazione da PS, Osservazione Breve Intensiva (OBI) e Medicina d'Urgenza verso le strutture di continuità assistenziale e i servizi territoriali.

COMPETENZE E ATTIVITÀ

Il Programma richiede elevate competenze cliniche e organizzative nella gestione dell'emergenza-urgenza e nel governo dei percorsi assistenziali complessi. In particolare, rientrano tra le competenze e attività del Programma:

- la gestione clinica delle emergenze nella fase preospedaliera, con interfaccia con il sistema 118/NUE112 e attivazione dei percorsi dedicati alle patologie tempo-dipendenti (STEMI, stroke, sepsi grave, politrauma, arresto cardiaco extraospedaliero) in conformità ai protocolli di rete aziendali, interaziendali e regionali;
- la gestione clinica e organizzativa dei percorsi di cura nei diversi setting del Pronto Soccorso (triage, area visita, area di emergenza ad alta intensità), dell'Osservazione Breve Intensiva (OBI), della Medicina d'Urgenza (MEU) e dell'Area Critica (AC);
- l'attivazione, il monitoraggio e l'audit dei percorsi di rete interospedalieri Hub-Spoke per trasferimenti appropriati, con garanzia della continuità assistenziale tra i livelli di cura;
- lo sviluppo di percorsi strutturati di dimissione protetta e di continuità assistenziale con i servizi territoriali, comprese le Case della Comunità e gli ulteriori nodi dell'assistenza territoriale previsti dalla normativa vigente;
- la partecipazione ai tavoli multidisciplinari aziendali per la definizione, l'aggiornamento e la verifica dei PDTA di pertinenza del PS e della MEU;
- la promozione della formazione del personale medico e infermieristico sulle procedure operative dei percorsi di rete, sulla gestione del paziente critico e sulle modalità di comunicazione tra i diversi setting di cura.

Il Programma si colloca in un contesto organizzativo ad elevato volume di attività assistenziale, coerente con le funzioni del Pronto Soccorso e della Medicina d'Urgenza dell'Ospedale Maggiore di Bologna. Gli eventuali dati quantitativi relativi ad accessi, ricoveri, trasferimenti o dotazioni strutturali sono da intendersi quali dati del contesto organizzativo aziendale e del presidio di riferimento.

OBIETTIVI

Il Programma persegue i seguenti obiettivi:

- migliorare l'appropriatezza e l'efficienza dei percorsi di cura in Pronto Soccorso, contribuendo alla riduzione dei tempi di permanenza, del sovraffollamento e del boarding;
- migliorare l'appropriatezza, l'efficienza e la continuità assistenziale tra ospedale Hub, strutture Spoke e servizi territoriali nell'ambito dei percorsi di emergenza-urgenza, in coerenza con gli standard definiti dalla normativa vigente;

- garantire l'attivazione tempestiva, il monitoraggio e la verifica dei percorsi di rete per le patologie tempo-dipendenti;
- sviluppare e consolidare percorsi di deospedalizzazione precoce e di transizione ai servizi territoriali, riducendo i ricoveri impropri e favorendo la continuità assistenziale;
- valorizzare il ruolo clinico-organizzativo del medico di PS-MEU quale figura trasversale di riferimento nei PDTA aziendali e nella rete dell'emergenza-urgenza.

Ulteriori obiettivi del Programma potranno essere definiti annualmente nell'ambito del percorso di budget e degli strumenti di programmazione aziendale.

MODALITÀ OPERATIVE

Sede

L'attività del Programma si svolge presso i setting operativi della struttura complessa "UO PS – Medicina Urgenza OM ed Emergenza Territoriale Bologna (SC)", comprensivi delle articolazioni assistenziali del Pronto Soccorso, dell'Osservazione Breve Intensiva, della Medicina d'Urgenza, dell'Area Critica e delle interfacce funzionali con il sistema di emergenza territoriale, secondo l'organizzazione aziendale vigente.

Le attività di coordinamento di rete coinvolgono altresì le strutture Spoke dell'Azienda USL di Bologna e gli ulteriori nodi della rete assistenziale interessati dai percorsi di emergenza-urgenza e continuità ospedale-territorio.

Risorse professionali

Al Programma è assicurata l'attribuzione gestionale e/o funzionale di risorse professionali identificate sulla base delle competenze maturate e delle attività svolte. Il contributo del personale individuato è dimensionato in modo da garantire il regolare svolgimento delle attività trasversali a favore della struttura complessa di riferimento.

Responsabile del Programma

Dirigente medico di Medicina d'Emergenza Urgenza assegnato al 100% al Programma.

Altre risorse

- n. 1 Dirigente medico di Medicina d'Emergenza Urgenza assegnato al 50% al Programma, con riferimento alle attività di Medicina d'Urgenza (MEU);
- n. 1 Dirigente medico di Medicina d'Emergenza Urgenza assegnato al 50% al Programma, con riferimento alle attività di Area Critica (AC);
- supporto assistenziale da parte di personale afferente al Dipartimento Assistenziale, Tecnico e Riabilitativo (DATEr), secondo modalità concordate con il medesimo Dipartimento.

POSTI LETTO ED ATTREZZATURE

Il Programma si avvale delle seguenti dotazioni strutturali, organizzative e tecnologiche del contesto di riferimento:

- Pronto Soccorso (PS) con area triage, area visita e area di emergenza ad alta intensità – Ospedale Maggiore;
- n. 8 posti letto di Area Critica (AC) situati nel corpo D del 12° piano OM;
- n. 6 posti letto di Medicina d'Urgenza situati nell'ala lunga al 12° piano OM
- n. 24 posti letto di OBI situati nell'ala lunga al 12° piano OM
- n. 8 posti letto di Osservazione Breve Intensiva (OBI-PS) all'interno degli spazi del PS, in area fisica dedicata;
- n. 2 mezzi di soccorso avanzati della città di Bologna coordinati dalla Piattaforma Clinica Centrale Operativa 118 Emilia Est.
- tecnologie diagnostiche e terapeutiche dedicate ai percorsi di emergenza-urgenza, tra cui monitoraggio multiparametrico, elettrocardiografia, emogasanalisi, Point-of-Care Ultrasound (POCUS), Monitordefibrillazione e ventilazione meccanica non invasiva.

Le suddette dotazioni descrivono il contesto operativo e le risorse di supporto del Programma e sono da intendersi in coerenza con l'assetto organizzativo effettivamente vigente presso il presidio ospedaliero.

BUDGET BENI DI CONSUMO

Per i beni di consumo strettamente dedicati alle attività specialistiche individuate è attribuito un budget di cui il titolare del Programma è direttamente responsabile, secondo le modalità previste dagli atti aziendali e dai regolamenti interni in materia di gestione delle risorse.

FORMULA FINALE

Il presente Allegato costituisce parte integrante del provvedimento di istituzione del Programma ed è redatto in coerenza con la normativa vigente e con gli atti organizzativi aziendali applicabili.

