

Seminario di studio

L'emergenza in Italia: presente e futuro

**Analisi e criticità dell'emergenza territoriale**

**Dr. Simone Di Giorgi**

**Presidente C.o.m.e.s**

# ANALISI E CRITICITA' DELL'EMERGENZA TERRITORIALE

- Specifica attenzione delle problematiche
- Rappresentate da Settori specifici ?

Seminario di studio

L'emergenza in Italia: presente e futuro

## **Analisi e criticità dell'emergenza territoriale**

**Dr. Simone Di Giorgi**

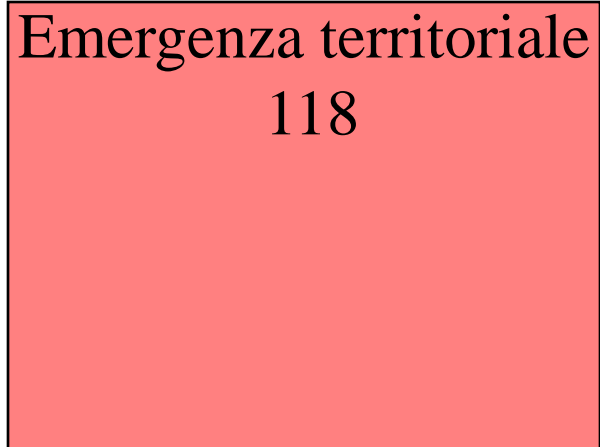
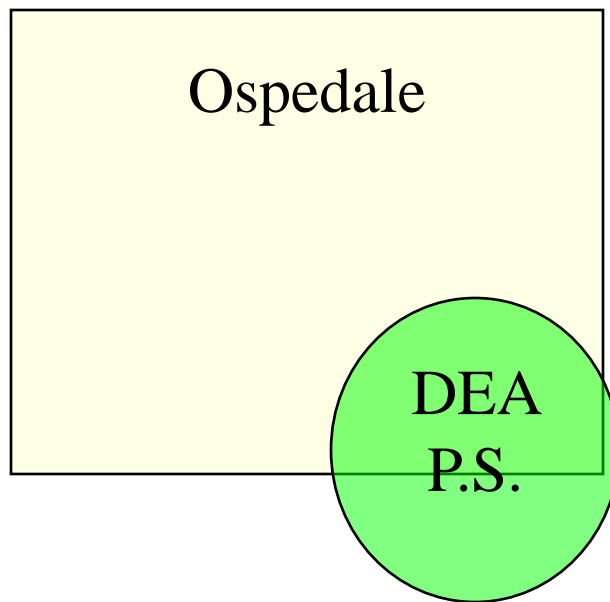
**Presidente C.o.m.e.s**

**Medico di emergenza territoriale in Piemonte**

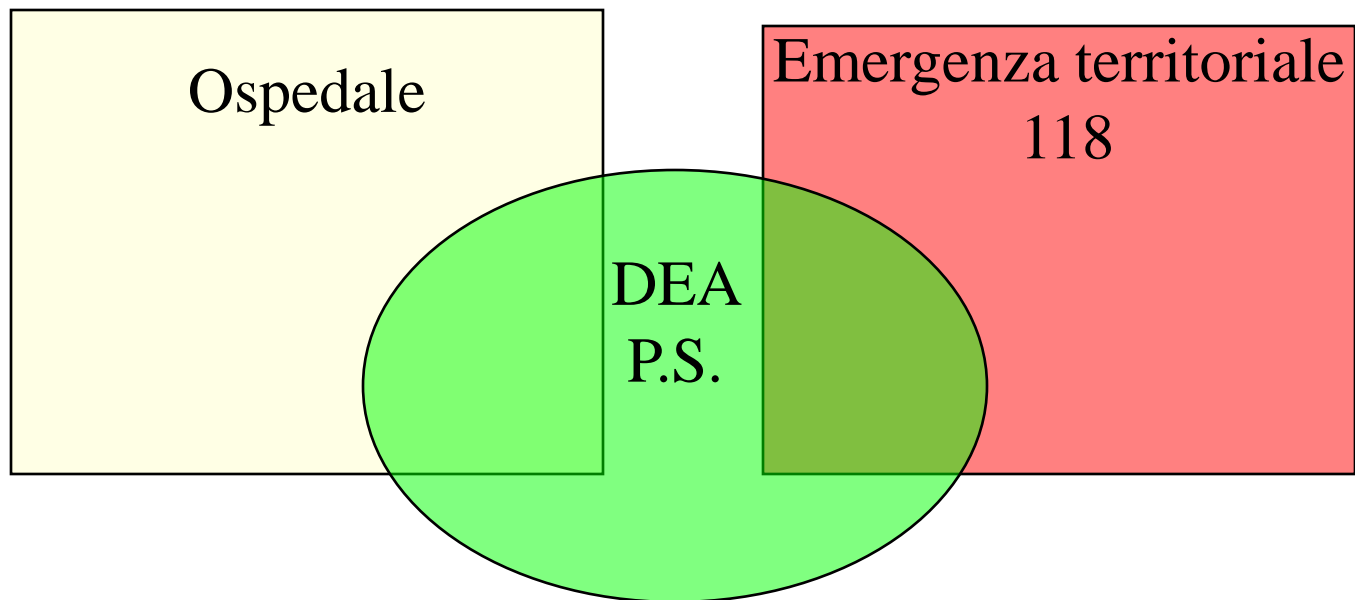
### **ORGANIZZAZIONE**

- **Indipendenza delle Centrali 118 dai DEA ?.**
- **Dimensioni delle Centrali 118 ?**
- **Personale operante nelle Centrali 118?**
- **Coordinamento**
- **Percorsi clinici assistenziali**

# Sistema integrato di emergenza urgenza



# Sistema integrato di emergenza urgenza



Seminario di studio

L'emergenza in Italia: presente e futuro

## **Analisi e criticità dell'emergenza territoriale**

**Dr. Simone Di Giorgi**

**Presidente C.o.m.e.s**

**Medico di emergenza territoriale in Piemonte**

### I LEA

- Composizione delle équipes di soccorso ?
- La medicalizzazione del territorio
- “medico e infermiere nelle équipes sanitarie di soccorso territoriale o altre figure ?, quando e dove?”

## **Analisi e criticità dell'emergenza territoriale**

**Dr. Simone Di Giorgi**

**Presidente C.o.m.e.s**

**Medico di emergenza territoriale in Piemonte**

## INQUADRAMENTO PERSONALE

### MEDICO

- In attuazione del d.lgs 229/99 (art. 8 comma 1 bis) una parte dei medici dell'emergenza territoriale sono transitati alla dirigenza
- Occorre un provvedimento di legge per permettere alle Regioni che hanno iniziato questo iter di terminarlo, perché una parte dei medici operanti nei servizi del 118 è entrata in servizio dopo il 2000

**Il provvedimento di legge.**

**“Nelle more del passaggio alla dipendenza nell'emergenza territoriale, determinato dagli atti conseguenti al comma 8 1 bis del dlgs229/99, al fine del miglioramento dei servizi, le regioni possono attivare le procedure affinché i medici in servizio alla data di entrata in vigore del presente decreto, i quali risultavano titolari di incarico a tempo indeterminato o determinato rinnovato da almeno cinque anni o al compimento del quinto anno di incarico siano inquadrati a domanda nel ruolo sanitario, nel rispetto delle piante organiche e dei finanziamenti previsti dalla Regione per garantire il sistema integrato di emergenza urgenza intra ed extra ospedaliero “**

**CORTE COSTITUZIONALE RICORSO PER LEGITTIMITA' COSTITUZIONALE**

**13 Giugno 2008,n 29.Ricorso per questioni di legittimità costituzionale depositato in cancelleria il 24 giugno 2008(del Presidente del consiglio dei Ministri)**

**Sanità pubblica-Norme della Regione Valle D'Aosta-Organizzazione del sistema regionale di emergenza-urgenza sanitaria-Inquadramento nei ruoli della dirigenza medica dei medici convenzionati per l'emergenza sanitaria territoriale titolari di incarico a tempo indeterminato in servizio alla data in entrata in vigore della legge regionale n 4 2008-**

**Lamentata protrazione dell'efficacia della norma transitoria contenuta all'art 8 comma 1 bis del d.lgs n 502 del 1992 che consentiva l'inquadramento dei soli medici in servizio alla data in entrata in vigore del d.lgs n 229 del 1999.....**

Seminario di studio

L'emergenza in Italia: presente e futuro

## **Analisi e criticità dell'emergenza territoriale**

**Dr. Simone Di Giorgi**

**Presidente C.o.m.e.s**

**Medico di emergenza territoriale in Piemonte**

## **Medici di emergenza territoriale**

### **Convenzione vs Dipendenza**

- “al fine del miglioramento dei servizi”
- stabilizzazione, miglior programmazione e gestione del personale
- mantenimento di una adeguata medicalizzazione del territorio

Seminario di studio

L'emergenza in Italia: presente e futuro

## **Analisi e criticità dell'emergenza territoriale**

**Dr. Simone Di Giorgi**

**Presidente C.o.m.e.s**

**Medico di emergenza territoriale in Piemonte**

## **LA PROPOSTA**

- L'istituzione di una commissione che studi questi aspetti ed elabori una proposta di politica sanitaria per l'emergenza.
- Prevedere un settore emergenza Anaao-Assomed ?

## **Analisi e criticità dell'emergenza territoriale**

**Dr. Simone Di Giorgi**

**Presidente C.o.m.e.s**

**Medico di emergenza territoriale in Piemonte**

### **LA FIGURA DEL MEDICO DI EMERGENZA**

- Qual' è la condivisione rispetto ad una proposta di un medico dell'emergenza che sia chiamato a svolgere le sue funzioni sia nel contesto della Centrale Operativa, Pronto soccorso , punti di primo-soccorso, mezzi di soccorso avanzato, che nella medicina d'urgenza (DEA) ?.
- Come attuare questo progetto ?

Seminario di studio

L'emergenza in Italia: presente e futuro

## **Analisi e criticità dell'emergenza territoriale**

**Dr. Simone Di Giorgi**

**Presidente C.o.m.e.s**

**Medico di emergenza territoriale in Piemonte**

### **ASPETTI CONTRATTUALI DELLA DIRIGENZA DEI MEDICI DI EMERGENZA TERRITORIALE**

- Il contratto in convenzione dei medici di emergenza territoriale prevede anche degli aspetti di organizzazione del lavoro peculiari e necessari, non ancora recepiti dal contratto della dirigenza medica.

Seminario di studio

L'emergenza in Italia: presente e futuro

## **Analisi e criticità dell'emergenza territoriale**

**Dr. Simone Di Giorgi**

**Presidente C.o.m.e.s**

**Medico di emergenza territoriale in Piemonte**

# LA FORMAZIONE DEL MEDICO DI EMERGENZA

- La nuova Scuola di Specialità in emergenza urgenza: stimare e quantificare i fabbisogni formativi, e mediante le regioni ottenere dall'università un numero di posti adeguati per i servizi di emergenza territoriale così come quello di pronto-soccorso.
- Affiancare alla scuola di specialità dei percorsi abilitanti regionali ?

Grazie per l'attenzione